

Marja Oravasaari

## IKÄIHMISTEN PALVELUTARPEET JA TOIVEET

Selvitys laitilalaisten ikäihmisten toiveista  
kotiin vietävistä palveluista

Vanhustyön koulutusohjelma  
2015



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

## IKÄIHMISTEN PALVELUTARPEET JA TOIVEET

Selvitys laitilalaisten ikäihmisten toiveista kotiin vietävistä palveluista

Oravasaari, Marja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Vanhustyön koulutusohjelma  
Marraskuu 2015  
Ohjaaja: Majuri-Kylväjä, Marjatta  
Sivumäärä: 33  
Liitteitä: 3

Asiasanat: Ikäihminen, palvelun tarve, elämänlaatu, yksinäisyys

---

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kunnallisen kotihoidon lisäksi. Kotona asuvien ikääntyneiden määrä kasvaa jatkuvasti ja kunnilla on tavoitteena tukea ikääntyneiden kotona asumista. Kunnallisen kotihoidon aika on kuitenkin rajallista, eivätkä he pysty vastaamaan kaikkiin ikääntyvien tarpeisiin. Siksi tarvitaan yksityisten palveluntuottajien apua, jotta voidaan paremmin tukea ikäihmisten kotona asumista.

Tutkimukseni toteutin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Lähetin tutkimuskyselylomakkeeni kotipalvelun avustuksella ikäihmisille. Kyselylomakkeella kartoitin ikäihmisten kokemusta elämänlaadusta ja yksinäisyydestä, heidän palvelutarpeitaan ja toiveita erilaisista palveluista sekä halukkuutta ostaa palveluita.

Tulosten mukaan ikäihmiset kokivat elämänsä kohtalaisen mielekkääksi. Eniten apua kaivattiin raskaisiin siivoustöihin ja ulkoiluun. Ulkoiluapu toivomukseen sisältyi lenkkeilyseuran ja ulkoiluavustuksen lisäksi myös asiointiapu kirjastossa, pankissa ja kaupassa. Ikäihmiset olivat halukkaita ostamaan tarvitsemiaan palveluita ja valmiita maksamaan niistä kohtuullisen hinnan.

Tutkimustuloksia hyödyntämällä yksityiset palveluja tuottavat organisaatiot voivat kehittää palvelujaan paremmin vastaamaan ikäihmisten tarpeita ja toiveita.

## SERVICE NEEDS AND WISHES OF ELDERLY PEOPLE

A study of wishes of elderly people of Laitila about services provided home

Oravasaari, Marja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Elderly Care

November 2015

Supervisor: Majuri-Kylväjä, Marjatta

Number of pages: 33

Appendices: 3

Key words: elderly, service needs, quality of life, loneliness

---

The topic of my Thesis was to study the needs for home care services as additional to municipal home care services for elderly people. The number of elderly people living home is continuously increasing and the municipalities aim to support elderly living at home. The schedules of municipal home care services are too tight to fill all needs of the elderly people. Therefore a help of private home care service providers is required to ensure a better support for the elderly living at home.

I conducted the research by quantitative research methods. I delivered a questionnaire to elderly people by assistance of municipal home care service. By the questionnaire I reviewed the experiences of elderly people about their quality of living and loneliness, needs and wishes of home care services and willingness to buy those services.

According to the results the elderly people consider their lives reasonably pleasant. Mostly a help was long for heavy cleaning tasks and going out. Wishes of going out included a company for jogging and strolling, and also assistance on managing things in a library, in a bank and shopping. The elderly people were willing to buy services needed in a reasonable cost.

By utilizing the results of my study the private service providing organizations could develop their services to meet the needs and wishes of elderly people better.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 LAITILAN TERVEYSKOTI .....	7
2.1 Historia.....	7
2.2 Nykyinen toiminta.....	7
3 IKÄIHMISEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY .....	8
3.1 Ikääntymiseen ja toimintakykyyn liittyvät fyysiset muutokset.....	8
3.2 Ikääntymiseen liittyvät psyykkiset ja sosiaaliset muutokset.....	9
4 IKÄIHMISEN ELÄMÄNLAATU JA YKSINÄISYYS .....	10
4.1 Elämänlaadun määritelmä.....	10
4.2 Ikäihmisten elämänlaatu.....	10
4.3 Yksinäisyyden määritelmä.....	11
4.4 Yksinäisyys ikäihmisillä .....	11
5 IKÄIHMISEN KOTONA ASUMINEN.....	12
6 PALVELUSETELI .....	13
7 SUOSITUS HYVÄN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMISEKSI.....	14
8 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET IKÄIHMISTEN KOTONA ASUMISESTA JA PALVELUTARPEISTA.....	14
8.1 Ikäihmisten ja omaishoitajien palvelutarpeet ja toiveet.....	15
8.2 Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa .....	15
8.3 Palvelujen ulkopuolella olevien yksinäisten vanhusten kokemukset ja toiveet sosiaalisen toiminnan järjestämisestä.....	16
8.4 Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa.....	16
9 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA KYSYMYKSET.....	17
9.1 Tutkimuksen tavoite.....	17
9.2 Tutkimuskysymykset .....	17
10 TUTKIMUSMENETELMÄ .....	17
11 TUTKIMUSTULOKSET .....	18
12 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	27
12.1 Ovatko kotona asuvat ikäihmiset yksinäisiä? .....	28
12.2 Minkälaiseksi kotona asuvat ikäihmiset kokevat elämänlaatunsa ja terveytensä?.....	28
12.3 Minkälaisia palveluja kotona asuvat ikäihmiset kaipaavat kotiinsa?.....	29
12.4 Mitä ikäihmiset ovat palveluista valmiita maksamaan?.....	29
13 POHDINTA .....	30

LÄHTEET.....	32
LIIKTEET	

## 1 JOHDANTO

Väestötämme tällä hetkellä hieman yli miljoona ihmistä on yli 65-vuotiaita. Vuonna 2030 ennusteiden mukaan yli 65-vuotiaita on lähes 1,5 miljoonaa. Siksi ikääntyneiden asumisen kehittäminen koskettaa erittäin suurta väestöryhmää ja asumisen tukemiseksi tarvitaan monenlaisia toimenpiteitä. (Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013- 2017.)

Kunnilla on päävastuu ikääntyneiden palveluista. Kuntien resurssien käyttöä säätelevät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja erilaiset valtiovallan suositukset, jotka yhdessä vaikuttavat palveluiden organisointiin. Ikääntyvän väestön kotona asumisen tukeminen edellyttää verkostomaista yhteistyötä ja käytäntöjen kehittämistä niin kunnan organisaatioiden sisällä kuin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tällöin tarvitaan strategista suunnittelua asumisen ja asuinympäristöjen kehittämisessä. Lisäksi lähipalveluihin liittyviä toimintamalleja ja ikääntyvien toimintakykyä ylläpitäviä käytäntöjä on kehitettävä. (Välikangas 2006, 7.)

Ikäihmisten palvelujen kehittämisessä korostetaan asiakaslähtöisyyttä, palvelujen saatavuutta ja yhteistyön parantamista. Ikääntyneiden palvelutarpeiden arvioinnin tulee perustua yksilölliseen harkintaan, yhteiseen keskusteluun ja ikääntyneen itsensä kuulemiseen. On otettava huomioon myös fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja taloudelliset tarpeet. (Mäkinen, Kruus-Niemelä & Roivas 2009, 9.)

Opinnäytetyössäni tutkin ja selvitän ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin vietävistä palveluista kunnallisen kotihoidon lisäksi. Opinnäytetyöni idea tuli Laitilan Terveyskodilta, joka tutkimustuloksia hyödyntämällä pystyy kehittämään paremmin palvelujaan asiakkaiden tarpeiden mukaisiksi.

## 2 LAITILAN TERVEYSKOTI

### 2.1 Historia

Laitilan Terveyskoti on entinen Veljeskoti, joka on kuntouttanut niin henkisesti kuin fyysisestikin maamme sotaveteraaneja ja sotainvalideja jo 30 vuoden ajan. Laitilan terveiskodin perustamisessa on ollut mukana Laitilan kunta, joka nykyään on kaupunki, sekä Laitilan Vanhaintuki Ry. (Laitilan Terveiskodin www-sivut 2015.)

Suomen yhteiskunta on ollut ratkaisevalla tavalla rahoittamassa Laitilan veljeskodin toimintaa ja valtionkonttori on kilpailuttanut hoito- ja kuntoutuspalvelut koko sen historian ajan. Laitilan Veljeskoti sai 2000-luvulla Laatuluotain -projektin myötä Inspektan auditoimana ISO-9001 laatusertifikaatin. (Laitilan Terveiskodin www-sivut 2015.)

Laitilan Veljeskoti on kehittynyt matkansa aikana suurin harppauksin. Veljeskoti muutti nimensä Laitilan Terveiskodiksi vuonna 2006, jonka myötä talo on tarjonnut palvelujaan kaikenikäisille. Hyvinvointikeskus Poukanville aloitti toimintansa vuonna 2007. (Laitilan Terveiskodin www-sivut 2015.)

### 2.2 Nykyinen toiminta

Laitilan Terveyskoti yhdessä Hyvinvointikeskus Poukanvillen kanssa tarjoavat laajan valikoiman kuntoutus- ja hyvinvointipalveluja kaikenikäisille. Toiminta lähtee jokaisen ihmisen aidosta, arvostavasta ja lämpimästä kohtaamisesta. Terveiskodin johtavat arvot ovatkin sitoutuminen asiakkaan hoitamiseen sekä hyvinvoinnin tukemiseen, iloinen ja ystävällinen palvelu, ihmisen kunnioitus ja aito välittäminen sekä vahva ammattitaito (Laitilan Terveiskodin www-sivut 2015.)

Laitilan Terveiskodissa työskentelee yli 60 hyvinvoinnin, kuntoutuksen ja ravitsemuspalvelun ammattilaista. Terveiskodissa asuu 27 ikäihmistä ja asumispalveluja tarjotaan sekä sotainvalideille että vaikeavammaisille. Hoitopalvelua tarjotaan myös päivätoimintana lähiseudun koteihin. Laitilassa kuntoutetaan yli 800 eri-ikäistä asia-

kasta vuodessa. Tarjolla on erittäin vaativasta kuntoutuksesta aina hemmotteleviin hierontoihin. Hyvinvointikeskus tarjoaa myös ravitsemuspalveluja eri toimipisteissä sekä kotiin ostettuina annoksina tai jopa 400 hengen juhlien tarjoiluina. (Laitilan Terveyskodin www-sivut 2015.)

Laitilan Terveyskoti on ryhtynyt kehittämään palveluitaan ja markkinoimaan itseään uusille asiakasryhmille. Hyvinvointipalvelut ovat nousseet tärkeäksi osaksi toimintaa. Terveyskoti hankki vuonna 2012 Lokomat -kävelyrobotin, jolla pystytään kuntouttamaan neurologisen vamman saaneita asiakkaita. Suomessa näitä robotteja on olemassa ainoastaan kolme. (Laitilan Terveyskodin www-sivut 2015.)

Laitilan Terveyskodin tavoitteena on tuottaa seudullisesti vaativaa tehostettua palveluasumista sekä laitoskuntoutusta Etelä-Suomen alueella, lisätä kotiin vietäviä palveluja ja hyvinvointipalveluja sekä tehdä tutkimus- ja kehittämistyötä yhteistyöverkoston kanssa. (Laitilan Terveyskodin www-sivut 2015.)

### 3 IKÄIHMISEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY

Ihmisen elintavoilla on läpi elämän tärkeä merkitys terveiden ja elinvoimaisten vuosien jatkumisessa. Erilaisten sairauksien hyvä ja asianmukainen hoito sekä tehokas kuntoutus edesauttavat omatoimisuuden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin säilymisessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.) Ikääntyneillä on usein erilaisia kroonisia sairauksia tai toimintakyvyn vajavuuksia. Silti he eivät koe olevansa erityisen sairaita (Voutilainen & Tikkanen 2009, 66).

#### 3.1 Ikääntymiseen ja toimintakykyyn liittyvät fyysiset muutokset

Ikääntymiseen liittyvät fyysiset muutokset ovat elintoimintojen hidastumista (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 22). Muutokset ovat palautumattomia. Ne johtavat elimistön toimintakyvyn heikentymiseen ja heikentävät eli-



mistön puolustuskykyä. Muutokset tapahtuvat melko hitaasti, eivätkä ne johdu ulkoisista syistä. Osa muutoksista on rakenteellisia, mutta heikentymiseen liittyy usein jokin pitkäaikainen sairaus (Voutilainen & Tikkanen 2009, 47- 48). Fyysistä ikääntymistä ei voida estää ja siksi se tulisi hyväksyä ihmisen luonnollisena kehittymisen osana (Vallejo Medina ym. 2006, 22).

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä suoriutua päivittäisistä perustoiminnoista esimerkiksi syömisestä, juomisesta, nukkumisesta, pukeutumisesta, peseytymisestä ja wc-käynneistä sekä selviytymistä kotiaskareista ja asioinnista kodin ulkopuolella. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Asuinympäristön ja asunnon tulee vastata ikääntyneiden tarpeita ennakoiden ikääntyneiden pidentynyt elinikä sekä luonnollinen toimintakyvyn aleneminen. Ikääntyneille ongelmia tuottavat ensimmäisenä portaissa liikkuminen, usean sadan metrin kävelymatkat sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen. Myös ulospääsy omasta kodista voi tuottaa vaikeuksia. (Välakangas 2006, 13). Seuraavaksi ongelmia esiintyy siivouksen hoitamisessa, ruoanlaitossa ja lopuksi henkilökohtaisen hygienian huolehtimisessa. Asumisratkaisuissa olisikin hyvä huomioida asteittain etenevä avuntarve. (Kautto 2006, 118).

### 3.2 Ikääntymiseen liittyvät psyykkiset ja sosiaaliset muutokset

Psyykkistä ikääntymistä voisi kuvata kehittymiseksi, kypsymiseksi ja muuttumiseksi. Se ei ole rappeutumista, vaan kehittymistä ja siirtymistä uuteen elämänvaiheeseen. Ikääntynyt joutuu sopeutumaan entistä hitaammaksi muuttuvaan kehoonsa ja hänen on hyväksyttävä iän tuomat rajoitukset ja luopumiset. (Vallejo Medina ym. 2006, 25-26.)

Sosiaalinen ikääntyminen voidaan ajatella koko vanhenemisprosessia yhdistävänä kehikkona. Se sitoo yhteen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ikääntymisen. Ihmisen omat elämäntavat ja kokemukset muokkaavat sosiaalisen ikääntymisen käsitystä, mutta myös yhteiskunta määrittää, millainen ihminen on vanha. Sosiaalisen ikääntymisen muokkaavia muutoksia voivat olla terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen, työstä luopuminen, vanhempien kuolema, lasten muutto kotoa, isovanhemmuus ja leskeksi jääminen. (Vallejo Medina ym. 2006, 29)

## 4 IKÄIHMISEN ELÄMÄNLAATU JA YKSINÄISYYS

### 4.1 Elämänlaadun määritelmä

Kaikilta meiltä löytyy elämänlaatu, joka voi olla parempi tai huonompi. Elämänlaadun yksiselitteinen määrittely on vaikeaa, koska jokainen ihminen kokee elämänlaatunsa eri tavalla. (Pirkola & Saarni 2010, 126.) Yleensä sillä tarkoitetaan hyvää elämää. (Voutilainen & Tikkanen 2009, 74.) Elämänlaatu määritellään kuitenkin siten, millaiseksi ihminen itse kokee elämänsä (Räsänen 2011, 70). Omaa elämänlaatua peilataan yleensä omiin päämääriin, tavoitteisiin ja odotuksiin oman kulttuurin ja arvomaailman määrittelemässä viitekehysessä (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2014a). Jotta ihminen on tyytyväinen elämäänsä, on siihen todettu liittyvän tulojen riittävyys, hyväksi koettu terveys, hyvät asuinolot, vähäinen sairastavuus, optimistinen elämänasenne ja perheongelmien vähäisyys. Lisäksi elämänlaatuun koetaan vaikuttavan myös ikä, sukupuoli, koulutus, ammattiasema ja persoonallisuus. Elämänlaatu vaihtelee yksilöllisesti elämäntilanteiden mukaan. (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 128).

### 4.2 Ikäihmisten elämänlaatu

Ikääntyneen elämänlaatu määräytyy ikääntyneen omasta tyytyväisyydestä elämäänsä, toimintakykyynsä ja ympäristön asettamiin rajoitteisiin. Mitä riippuvaisempi ikääntynyt on ulkopuolisesta avusta, sitä tärkeämmäksi käy auttamisen ja hoivan verkosto. Näin ollen erilaiset palvelut, niiden laatu sekä riittävyys ovat keskeisiä hyvän elämänlaadun ylläpitäjiä. (Voutilainen & Tikkanen 2009, 77)

Tutkimusten mukaan suomalaiset kokevat elämänlaatunsa hyväksi 80-vuotiaaksi asti. Tämän jälkeen fyysiset vaivat ja psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen alkavat tasaisesti vähentämään elämänlaatua. Tutkimuksissa on osoittautunut tärkeimmäksi ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttavaksi tekijäksi terveys. (Vaarama ym. 2010, 131, 142). Ahdistus, masennus ja epätoivontunteet heikentävät elämänlaatua (Voutilainen & Tikkanen 2009, 77).

### 4.3 Yksinäisyyden määritelmä

Yksinäisyys on käsitteenä moniulotteinen ja epämääräinen. Suomessa on vain yksi sana kuvamaan yksinäisyyttä, jolla voidaan tarkoittaa myönteistä tai kielteistä yksinäisyyttä. Myönteisessä yksinäisyydessä on mahdollista rauhassa tarkastella omaa elämää ja saavuttaa mielenrauhan. Myönteisestä yksinäisyydestä pääsee muiden joukkoon silloin, kun itse haluaa. Kielteinen yksinäisyys merkitsee kärsimystä, pakonomaisuutta ja ei-toivottua olotilaa. Se voi ilmetä pelottavana tunteena esimerkiksi silloin, kun ihminen joutuu kohtaamaan yksin suuret elämänmuutokset tai käsittelemättömät ja ahdistavat oman elämän tosiasiat. Kielteiseen yksinäisyyteen liittyy konkreettinen yksin jääminen tai tunne siitä, että on jätetty yksin. Kielteinen yksinäisyys on yleensä kokemuksena todellinen ja haavoittava. (Noppi & Koistinen 2005, 19- 20, 31).

### 4.4 Yksinäisyys ikäihmisillä

Ikääntyneillä yksinäisyys on tavallista ja se koetaan häpeälliseksi. Yksinäisyys johtaa elämänlaadun heikkenemiseen, jolloin avun tarve lisääntyy. Tällöin ikääntynyt tulee tarvitsemaan yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja lopulta laitoshoidtoa. Yksinäisyys voi lisätä myös dementian todennäköisyyttä ja ennenaikaista kuolemaa. (Voutilainen & Tikkanen 2009, 187, 193).

Ikääntynyt voi kokea yksinäisyyttä, vaikka ympärillä olisi paljon ihmisiä. Siksi yksinäisyydellä tarkoitetaan ihmisen omaa sisäistä kokemusta asiasta. Yksinäisyyden tunne syntyy, kun ihminen odottaa ympäristöltään tai lähimmäisiltään enemmän kuin mitä kokee saavansa. (Noppi & Koistinen 2005, 19- 20.)

Yksinäisyys, sosiaalinen eristäytyminen ja masentuneisuus voi esiintyä samanaikaisesti tai pareittain, vaikka ovat eri asioita. Masentuneisuus voidaan todeta erilaisilla mittareilla ja on hoidettavissa lääkkeillä. Sosiaalista eristäytymistä voidaan arvioida sosiaalisten kontaktien määrästä, tiheydestä ja saatavasta tuesta. Tämän voi ehkäistä tai poistaa helposti lisäämällä kontakteja. Yksinäisyyden tunnistaminen on vaikeampaa ja siihen liittyy usein häpeän tunne. Aikaisemmin koetusta yksinäisyyden tunteesta on helpompi puhua kuin tämän hetkisestä yksinäisyydestä. Lisäksi riippuu

tilanteesta, kysyjästä sekä kysymyksestä ilmaiseeko ikääntynyt kärsivänsä yksinäisyydestä. Itku tai alakuloisuus ei välttämättä aina kerro yksinäisyydestä. (Voutilainen & Tikkanen 2009, 185).

## 5 IKÄIHMISEN KOTONA ASUMINEN

Kunnat ovat pikku hiljaa siirtymässä eri palveluntuottajia hyödyntävää palvelurakennemallia, jonka tavoitteena on ikääntyvän väestön laadukas kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Kotona asumisen takaamiseksi tarvitaan nykyistäkin laajempia yhteistyöverkostoja, jotka kattavat yhteiskunnan eri toimialueet sekä toimintamallit. (Välikangas 2006, 7.)

Ikääntyneelle oma koti on yleensä hyvin rakas. Koti koetaan arvokkaaksi, vaikka olisikin vaatimaton. Yleensä omasta kodista ei haluta siirtyä mistään hinnasta muualle. (Vallejo Medina ym. 2006, 35.) Siksi iäkkään kotona asumisen turvallisuuden varmistaminen onkin tärkeää (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Ikääntyneen arjesta selviytymiseen vaikuttaa ratkaisevasti hänen terveydentilansa ja toimintakykynsä (Tilvis, Pitkälä, Strandberg, Sulkava, & Viitanen 2010, 60). Kodin ja lähiympäristön turvallisuuden kartoittaminen ja vaaratekijöiden poistaminen on tärkeä osa iäkkäiden kotiin vietäviä palveluita. Koska iäkkään kunto voi heikentyä hyvinkin nopeasti, on tärkeää yrittää välttää pitkään paikallaan olemista, istumista tai pitkäaikaista vuodelepoa. Päivittäinen jalkeilla olo on turvallisen liikkumisen perusta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.) Ikääntyneen toimintakykyä voidaan tukea erilaisilla apuvälineillä ja tukitoimilla, jotta arjesta selviydytään helpommin (Rytkönen & Reisbacka 2014, 1).

Ikääntyville erilaisten tukipalveluiden saatavuus ja asumisen vaivattomuus on tärkeää. Palvelutarpeita ovat esim. kauppa-, posti-, pankki-, terveys-, liikenne-, liikunta-, kulttuuri- ja kiinteistöhuollon palvelut sekä kotipalvelut. Erilaisissa tutkimuksissa on todettu, että ensimmäinen heikentävä tekijä kotona asumisessa on liikkumismahdollisuuksien väheneminen palveluiden luokse. Tätä voidaan tukea liikkumismahdoli-

suuksien järjestämisellä kotoa palveluiden ääreen ja takaisin. (Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013- 2017.)

## 6 PALVELUSETELI

Palvelusetelillä tarkoitetaan kunnan sosiaali- ja terveystalvelujen saajalle myöntämää sitoumusta korvata yksityisten palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määrittelemään arvoon asti. Palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnalle kuuluvia sosiaali- ja terveystalveluja. (Kuntaliiton www-sivut 2015.)

Laki palvelusetelistä tuli voimaan 1.8.2009. Lain tavoitteena on lisätä asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa palvelutuotantoa sekä edistää yhteistyötä kuntien, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien välillä. Uudistuksella ei ole muutettu kuntien velvollisuutta järjestää asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Kuntaliiton www-sivut 2015.)

Laitilan kaupunki myöntää palvelusetelin ainoastaan vanhusten ympärivuorokautiseen yksityisen palvelutuottajan tehostettuun palveluasumiseen. Sitä ei voida käyttää kunnallisen asumispalvelun hankkimiseen, eikä muuhun kuin myöntämispäätöksessä määriteltyyn palveluun. Laitilan kaupunki sitoutuu maksamaan palvelusetelillä hoivapalvelujen kustannuksista setelin suuruisen tai kustannusten mukaisen summan, jos vuorokausihinta on alempi kuin palveluseteli. (Laitilan kaupungin www-sivut 2015.)

## 7 SUOSITUS HYVÄN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMISEKSI

Suosituksen periaatteena on, että iäkkäiden ihmisten ääni kuuluu kaikessa sellaisessa päätöksenteossa, joka heitä koskee. Vanhusneuvostojen kautta iäkkäät voivat osallistua omien palvelujensa suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Vanhusneuvosto tuntee iäkkäiden palvelujen tarpeet ja sen jäsenet koostuvat eri sidosryhmistä, kuten eläkeläisjärjestöistä ja muista kunnassa toimivien vanhusjärjestöjen edustajista. Heidän tehtävänä on tuoda julki ikääntyneen väestön ääni (tarpeet, odotukset ja kokemukset) suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä tiedottaa ikääntyneille vireillä olevista asioista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17- 19.)

Suosituksen tarkoituksena on tukea iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain toimeenpanoa sekä tukea ikääntyneen väestön toimintakykyä. Suositus on tarkoitettu ensisijaisesti iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien ja yhteistoiminta-alueiden päättäjille ja johtohenkilöille. Lisäksi sitä voivat hyödyntää oman toimintansa suunnittelussa ja arvioinnissa esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat, alan ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat. Suosituksen kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2015.)

## 8 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET IKÄIHMISTEN KOTONA ASUMISESTA JA PALVELUTARPEISTA

Ikäihmisten kotona asumista, palvelujen tarpeita ja toiveita on tutkittu paljon ja moni tutkimus sivuuttaa aihetta. Tämä johtuu siitä, että kuntien on otettava palvelujen suunnittelussa ikäihmisten mielipiteet huomioon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17).

Ikäihmisten palvelutarpeiden arviointi on haasteellista ja se voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Hyvä arviointi saadaan usein syntymään tiimissä, johon kuuluu ikäihmisen itsensä lisäksi moniammatillinen työryhmä. Ikäihmisen itsensä kokemat tarpeet ratkaisevat palvelujen luonteen ja hän onkin omien tarpeidensa paras asiantuntija. Palvelujen tarvetta arvioitaessa on tärkeää muistaa dynaamisuus, eli palvelujen tulee vaihdella ja muuttua ikäihmisten tarpeiden muuttumisen myötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 2- 5.)

Ympäri Suomea on tehty erilaisia aiheeseen liittyviä tutkimuksia, jotka on toteutettu haastattelemalla ja kyselylomakkeiden avulla. Esittelen seuraavaksi näistä tutkimuksista muutaman.

### 8.1 Ikäihmisten ja omaishoitajien palvelutarpeet ja toiveet

Seinäjoen ammattikorkeakoulussa Jaana Vierikko on tehnyt opinnäytetyön ikäihmisten ja omaishoitajien palvelutarpeista ja toiveista vuonna 2012. Työssään hän selvitti, millaisia palveluita kotona asuvat ikäihmiset ja omaishoitajat tarvitsevat ja haluavat itsenäisen elämänsä tueksi. Hän käytti työssään rinnakkain kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Hänen tutkimuksessaan tuli esille, että eniten kaivattiin siivousapua ja ryhmämuotoista virkistystoimintaa.

### 8.2 Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa

Itä-Suomen yliopistossa Anna-Leena Kailio on tehnyt Pro gradu-tutkielman kotona asuvien ikäihmisten osallisuudesta hyvinvointipalveluiden suunnittelussa vuonna 2014. Hän käytti tutkimuksessaan kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää ja aineiston hankintamenetelmänä oli teemahaastattelu. Teemoina hänellä oli elinympäristön turvallisuus, palvelujen sisältö, osallisuutta edistävät ja estävät tekijät, toimijuus, yhteistyö ja osallisuuden vahvistaminen. Hänen työssään tuli esille, että ikäihmiset kaipasivat osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan, kuten seurakunnantilaisuuksiin, jumppiin ja erilaisiin kerhoihin sekä ikääntyneille suunnattuja tilaisuuksia, joissa eri alojen asiantuntijat kävisivät puhumassa.

### 8.3 Palvelujen ulkopuolella olevien yksinäisten vanhusten kokemukset ja toiveet sosiaalisen toiminnan järjestämisestä

Satakunnan ammattikorkeakoulussa Jenny Rantanen on tehnyt opinnäytetyön palvelujen ulkopuolella olevien yksinäisten vanhusten kokemuksista ja toiveista sosiaalisen toiminnan järjestämisestä vuonna 2015 Euran kunnalle. Opinnäytetyössä hän tutki vanhuusiän yksinäisyyttä, sen ilmenemismuotoja, syitä ja seurauksia. Lisäksi hän selvitti ikäihmisten toiveita ikäkeskuksessa järjestettävälle toiminnalle. Tutkimusmenetelmänä hän käytti kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Hänen tutkimuksessaan ilmeni, että ikäihmisten sosiaalista toimintaa on järjestetty kunnassa hyvin ja ikäihmiset toivoivat pääasiassa asiantuntijaluentoja, keskustelupiirejä sekä ikäihmisten tietokonekursseja.

### 8.4 Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa

Maisteri Tanja Laatikainen Turun yliopistosta on tehnyt Kansaneläkelaitokselle selvityksen vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksista vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Tutkimuksessaan hän selvitti mitkä tekijät vaikeuttavat vanhusten kotona asumista ja miten sitä voitaisiin entistä paremmin tukea. Tutkimusjoukko koostui eri kuntien SAS-ryhmän jäsenistä ja tutkimusmenetelmänä hän käytti ryhmähaastattelua. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että keskeisimmät kehittämisen kohteet olivat dementoituvien, masentuneiden ja omaishoitajien tukeminen sekä fysioterapia. Lisäksi toivottiin lisää päihdepalvelua, palveluneuvontaa ja kuljetuspalveluita.



## 9 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA KYSYMYKSET

### 9.1 Tutkimuksen tavoite

Tavoitteena opinnäytetyössäni oli tutkia ja selvittää ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin vietävistä palveluista kunnallisen kotihoidon lisäksi. Selvittää, miten pystymme edesauttamaan ikäihmisten selviytymistä ja viihtymistä heidän omassa kodissaan?

### 9.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimukseni keskeisimmät kysymykset ovatkin:

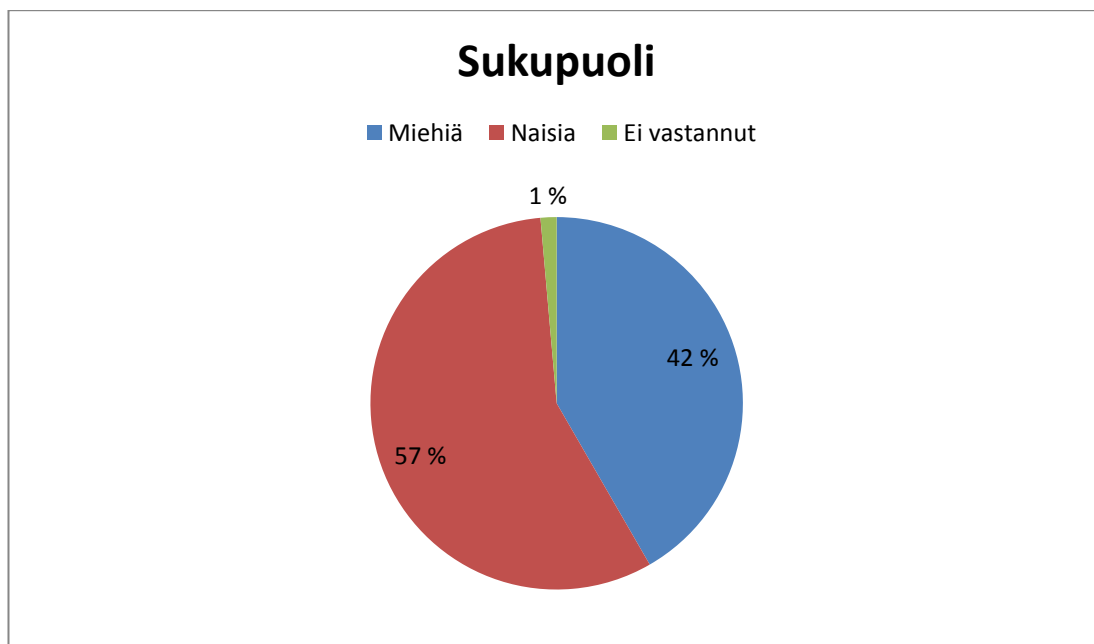
1. Ovatko kotona asuvat ikäihmiset yksinäisiä?
2. Minkälaiseksi kotona asuvat ikäihmiset kokevat elämänlaatunsa ja terveytensä?
3. Minkälaisia palveluja kotona asuvat ikäihmiset kaipaavat kotiinsa?
4. Mitä ikäihmiset ovat palveluista valmiita maksamaan?

## 10 TUTKIMUSMENETELMÄ

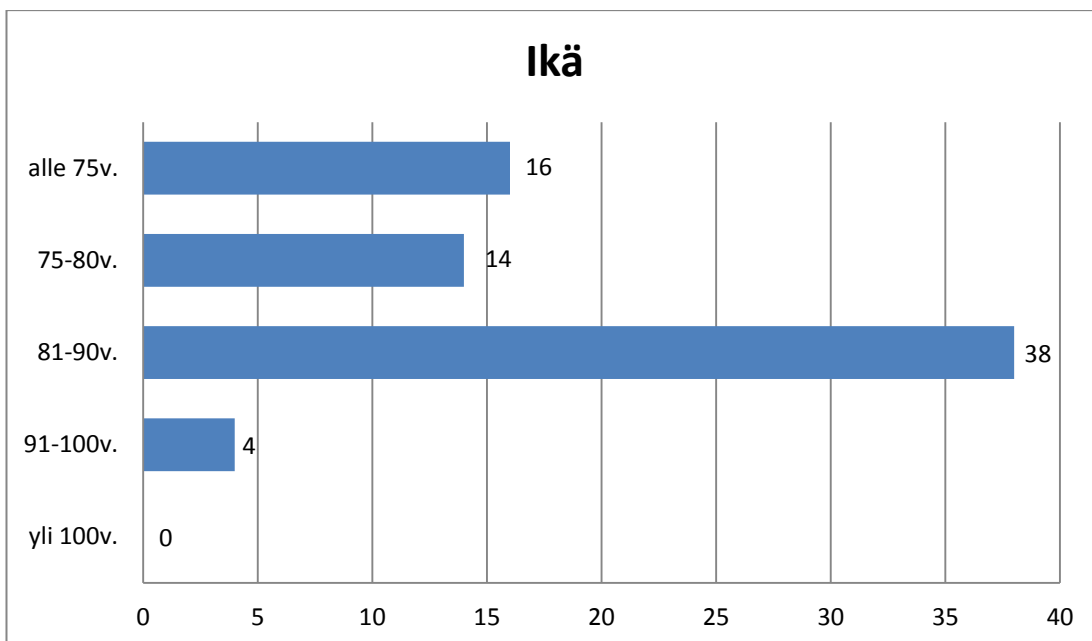
Opinnäytetyöhöni valitsin kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa lähtökohtana ovat aiheesta saadut aiemmat tutkimustulokset sekä niiden ympärille rakennetut teoriat. Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat havaintoaineiston määrällinen ja numeerinen mittaus sekä koehenkilömäärittely, jossa tutkimuksen kannalta oleellisesta perusjoukosta valitaan otos. Tutkimuksessa keskeistä on muuttujien muodostaminen taulukkomuotoon ja aineisto saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Kvantitatiivista tutkimusta käytetään aika paljon sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2008, 135- 136.)

## 11 TUTKIMUSTULOKSET

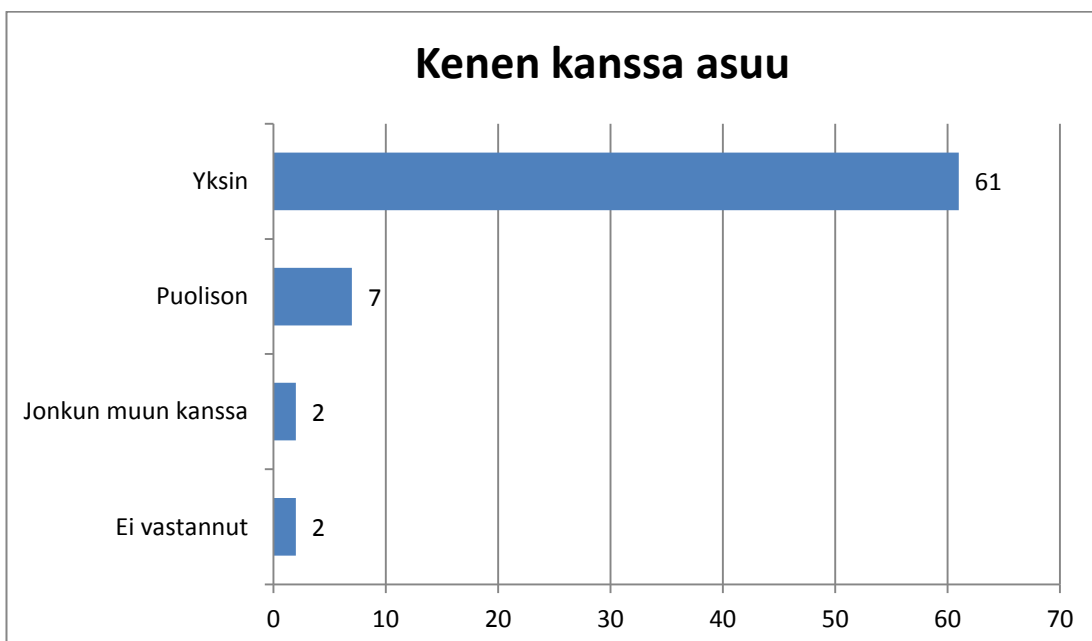
Tutkimukseni kyselylomakkeita lähetin Laitilan kotipalvelun avustuksella 90 kappaletta. Vastauksia takaisin sain 72 kappaletta. Näin ollen vastausprosentti on 80 prosenttia.



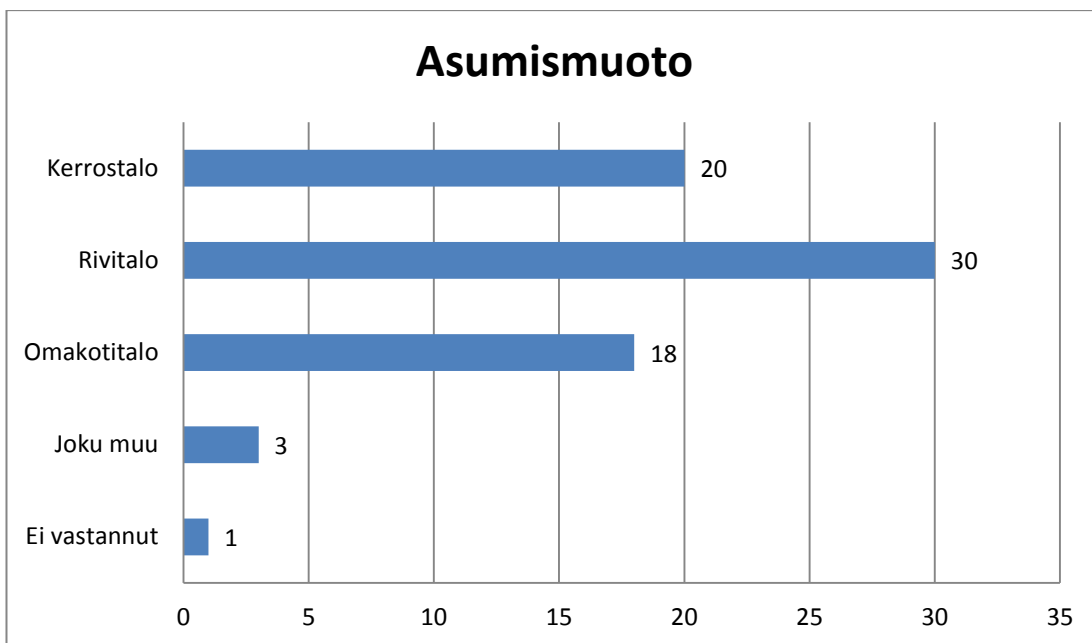
Vastanneista 41 oli naisia ja 30 miehiä. Yksi kyselyyn vastannut ei maininnut sukupuoltaan.



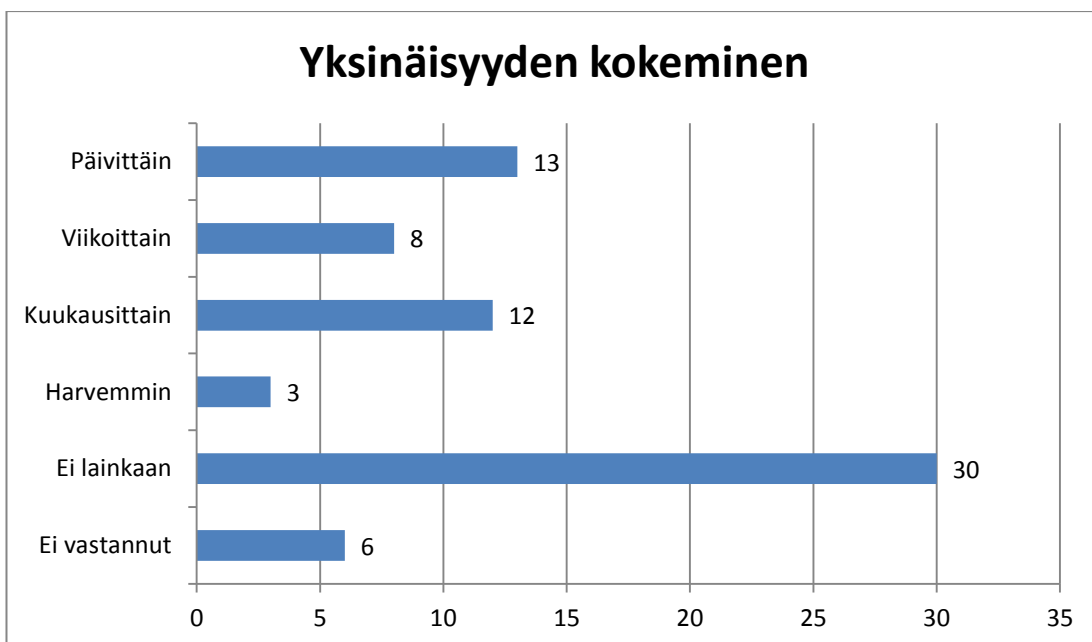
Suurin osa vastanneista oli 81- 100-vuotiaita. Yli 100-vuotiaita ei ollut lainkaan vastaajien joukossa.



Vastanneista 81 prosenttia asuu yksin. Kaksi vastanneista asuu jonkun muun kanssa. Toinen heistä mainitsi asuvansa siskon kanssa, koska ilman siskon apua joutuisi asumaan hoitolaitoksessa.



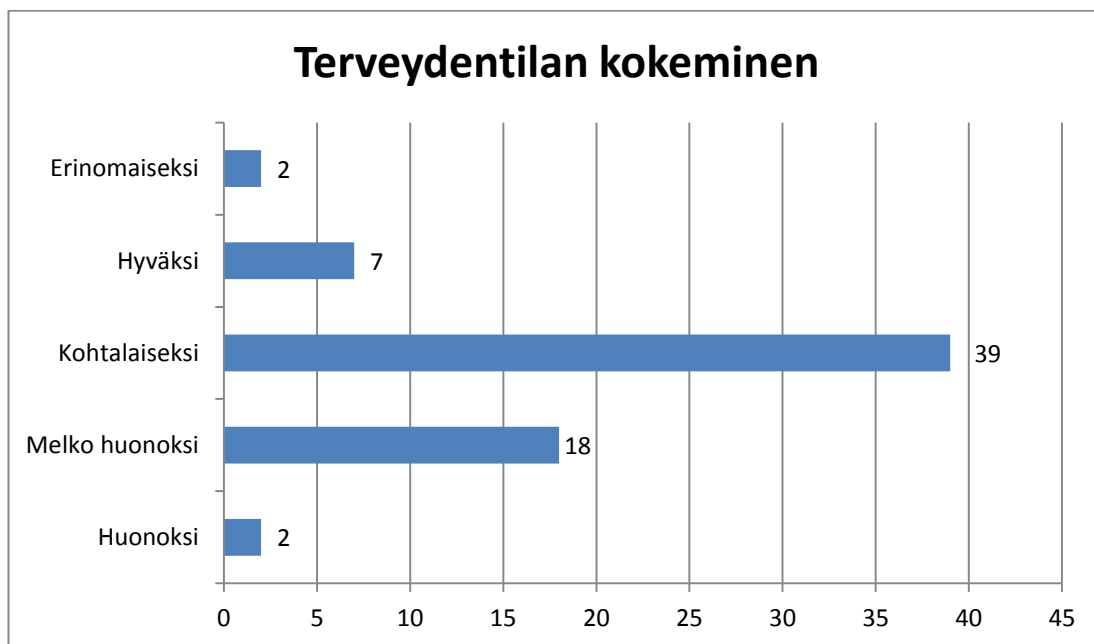
Vastanneista 42 prosenttia asuu rivitalossa, 28 prosenttia kerrostalossa ja 25 prosenttia omakotitalossa. Näin ollen kerrostalossa ja rivitalossa asuu lähes yhtä paljon vastanneista. Neljä prosenttia vastasi asuvansa jossain muualla; palvelutalossa ja hoitolaitoksessa. Vain yksi ei kertonut asumismuotoaan.



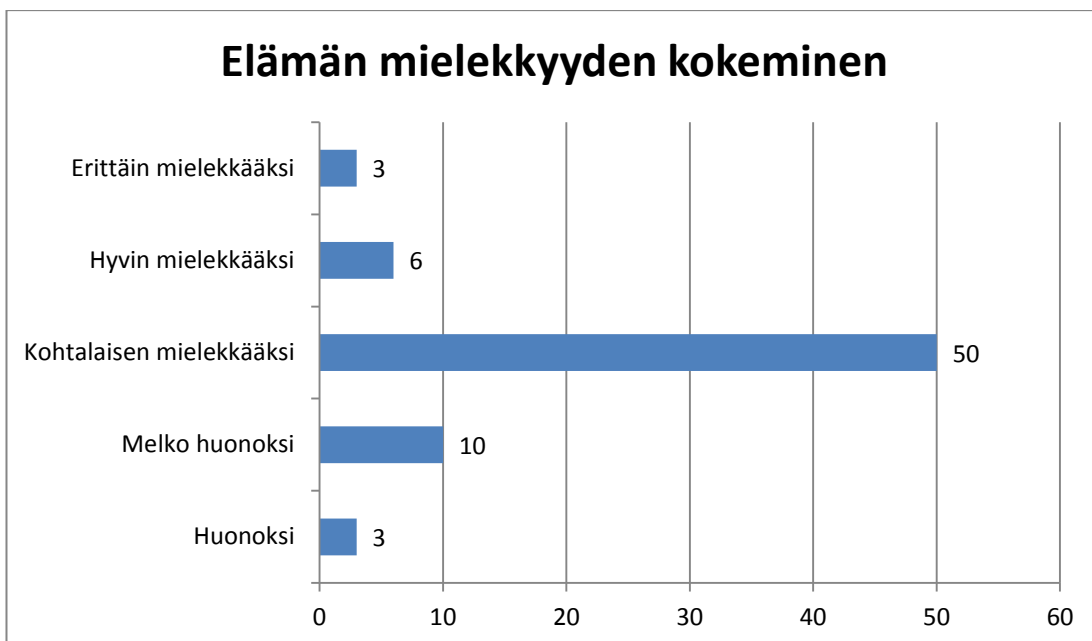
Vain 18 prosenttia vastanneista kokee yksinäisyyttä päivittäin, 11 prosenttia viikoittain ja 17 prosenttia kuukausittain. Neljä prosenttia vastanneista kokee yksinäisyyttä

harvemmin ja jopa 42 prosenttia vastanneista ei koe yksinäisyyttä lainkaan. Kysymykseen vastaamatta jätti kahdeksan prosenttia.

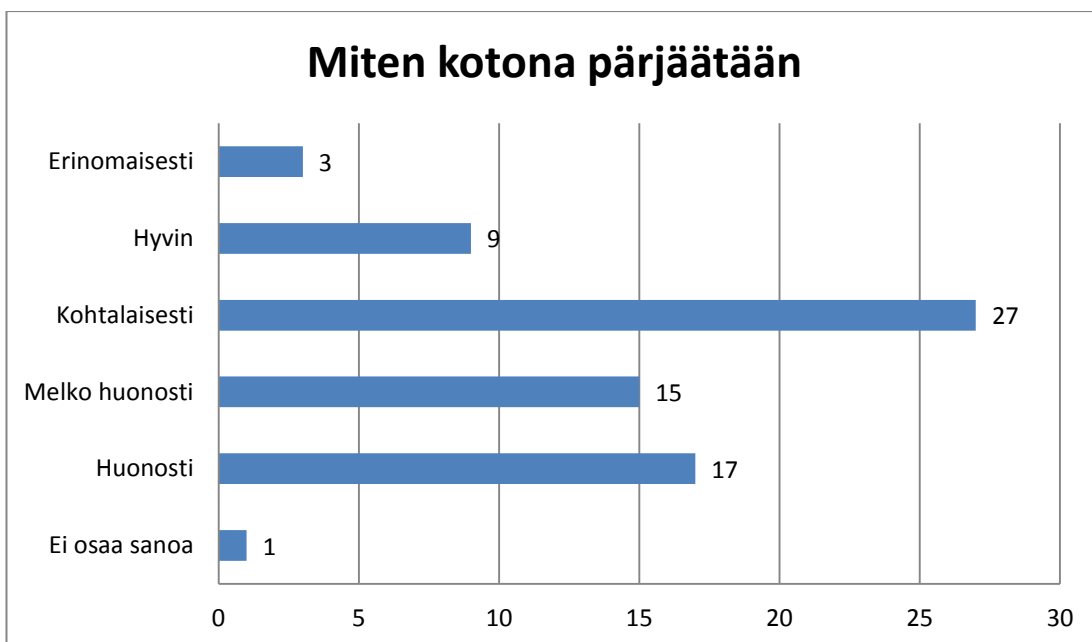
Yksinäisyyttä koettiin silloin, kun tarvittiin apua tai kotipalvelun lisäksi kukaan ei käynyt katsomassa. Myös kotipalvelun käynnit koettiin liian lyhyiksi. Moni kertoi kaipaavansa juttuseuraa.



Suurin osa, 57 prosenttia vastanneista, kokee terveydentilansa kohtalaiseksi. Perusteiksi oli kirjoitettu muistin heikentyminen ja koetaan, että kotona pystytään vielä asumaan. Joillakin liikkuminen oli huonontunut, mutta apuvälineen avulla tai ilman apuvälinettä pystytään vielä liikkumaan. Muutama kokee näön ja kuulon heikentyneen. Melko huonoksi terveydentilansa kokee 27 prosenttia, koska heillä oli jo huomattavia liikkumisen vaikeuksia tai he eivät pystyneet enää kävelemään. Lisäksi heillä oli paljon erilaisia sairauksia. Huonoksi terveydentilansa kokee kolme prosenttia, koska heillä on monia sairauksia, he ovat kokeneet paljon leikkauksia tai muuten pitkiä sairaalajaksoja. Hyväksi terveydentilansa kokee 10 prosenttia ja erinomaiseksi kolme prosenttia, koska heillä ei ole kipuja ja he pääsevät itsenäisesti liikkumaan.

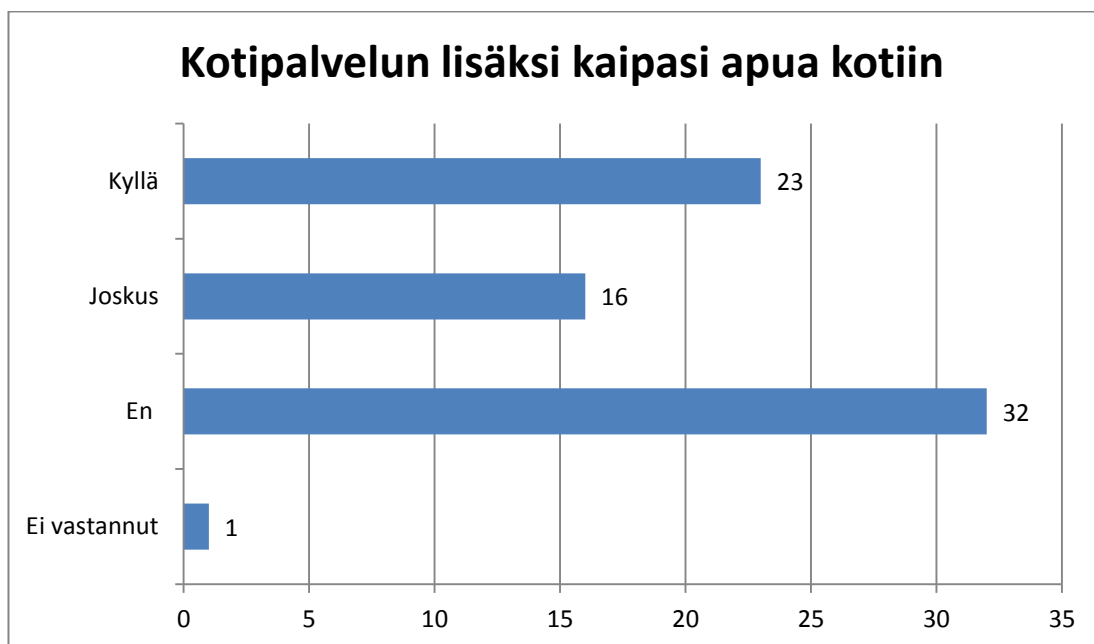


Kohtalaisen mielekkääksi elämänsä kokee 70 prosenttia vastanneista. Melko huonoksi elämänsä kokee 14 prosenttia ja huonoksi vain neljä prosenttia vastanneista. Hyvin mielekkääksi elämänsä kokee kahdeksan prosenttia ja erittäin mielekkääksi neljä prosenttia vastanneista.



Erinomaisesti kotona kokee pärjäävän neljä prosenttia vastanneista ja hyvin 13 prosenttia vastanneista. Kohtalaisesti kotona kokee pärjäävän 37 prosenttia vastanneista, koska pystyvät vielä jonkin verran itse tekemään kotitöitä tai saavat niihin lapsiltaan

apua. Myös muistin ja näön heikentyminen koettiin rajoittavan kotona pärjäämistä. Melko huonosti kotona vastasi pärjäävän 21 prosenttia, koska koettiin tarvitsevan apua lääkeshoidossa ja oman hygienian hoidossa. Myös kotitöissä sekä jokapäiväisessä asiainnissa kodin ulkopuolella koettiin tarvitsevan apua. Huonosti kotona vastasi pärjäävän 24 prosenttia, koska tarvitsevat apua päivittäin kotihoidolta tai omaisilta.



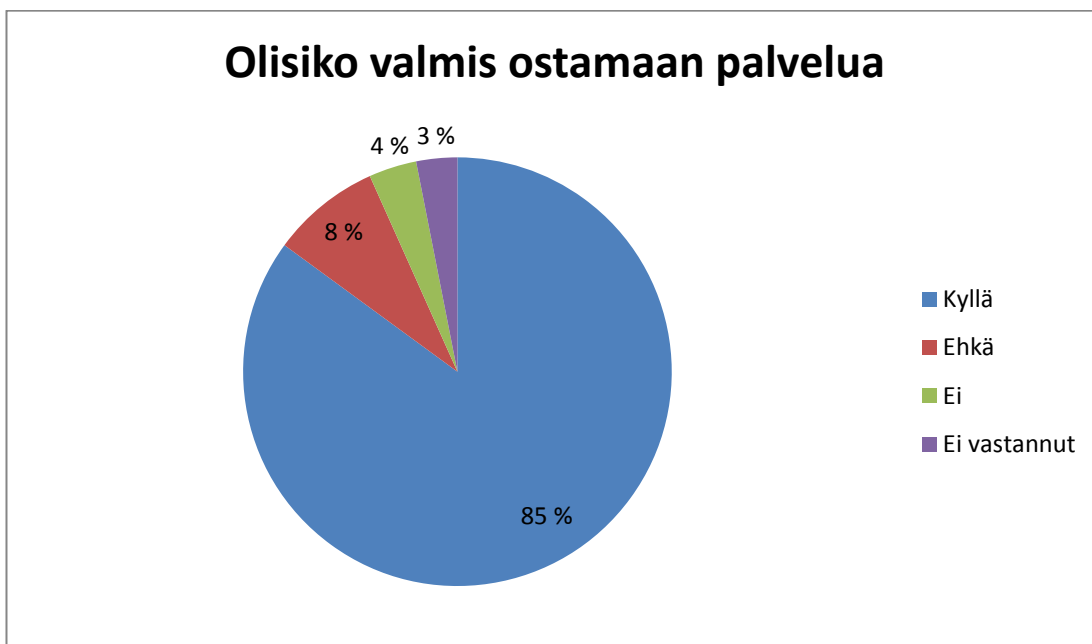
Kotipalvelun lisäksi apua kotiin kaipasi 32 prosenttia vastanneista ja joskus apua kaipasi 22 prosenttia vastanneista. 45 prosenttia vastanneista ilmoitti, ettei tarvitse kotipalvelun lisäksi apua kotiin.



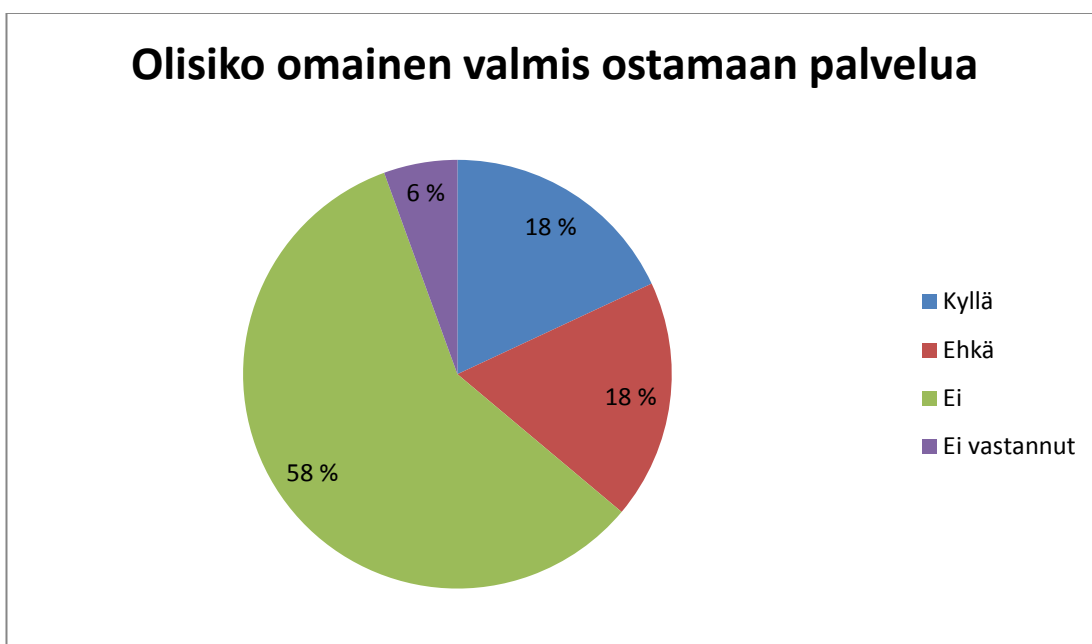
Kyselyyn vastanneet kaipasivat eniten apua ulkoiluun, 18 prosenttia, sekä siivousapua, 18 prosenttia. Ulkoiluapua toivottiin kerran viikossa, joka voisi olla asiointiapua, ulkoilukaveria, kauppa-apua sekä kirjastossa käyntiapua ja vieressä kuljia. Siivousapua toivottiin erityisesti suurempiin siivouksiin, noin kerran kuukaudessa, ja ikkunoiden pesuun. Talonmiespalvelua kaipasi 12 prosenttia vastanneista. Apua kaivattiin esimerkiksi kellon vetämisessä, lamppujen vaihdossa, muurahaisten karkotuksessa, nurmikon leikkuussa, lumitöissä, pienissä korjaustöissä, maalaamisessa ja kesämökille. Hemmotteluhoitoja kaipasi 12 prosenttia vastanneista, joiden toivottiin olevan jalkahoitoja, hammashoitoa, parturia ja hierontaa. Yksi vastaajista mainitsi kaipaavansa hemmotteluhoitoja kotiinsa. Virkistystoimintaa kaipasi 11 prosenttia vastaajista, joka voisi olla levyraatia, bingoa, aivojumppaa, kortin peluuta, hartauksia, posliinimaalausta ja retkiä pyörätuoli-asiakkaille. Myös yhteistä saunomista kaivattiin, jossa pääsee seurustelemaan muiden kanssa. Kuntoutusta kaipasi 10 prosenttia vastaajista, jonka yhteydessä kaivattiin fysioterapian palveluja kotiin sekä hierontaa. Pesuapua kaipasi kahdeksan prosenttia vastaajista, jonka toivottiin olevan niin saunotusta ja suihkuapua kuin myös liinavaatteiden pesuapua. Apuvälineistä



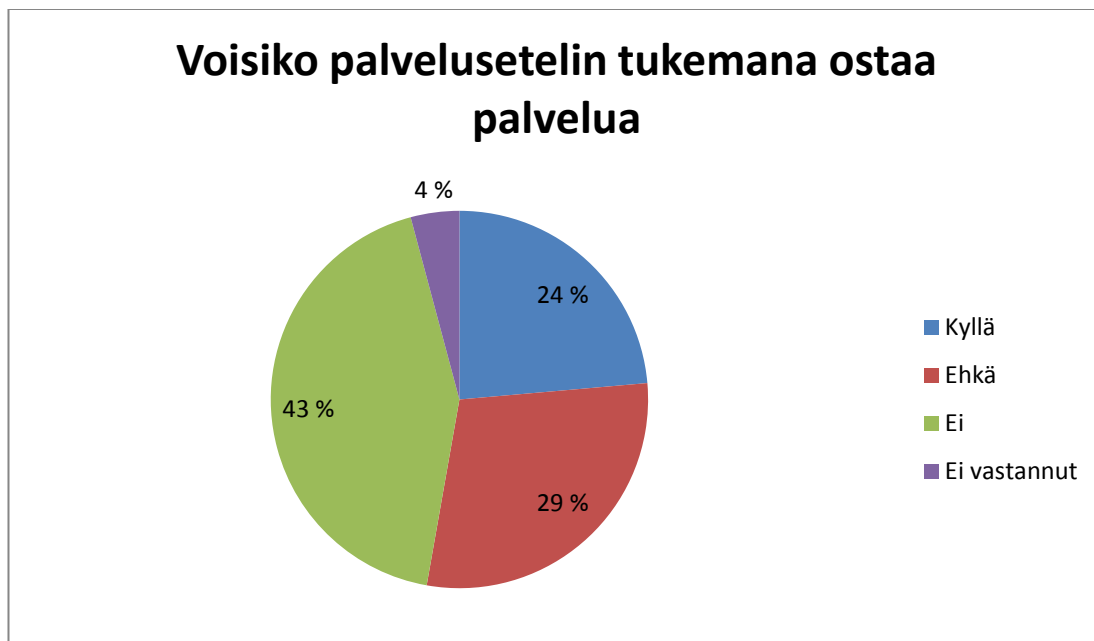
tietoa kaipasi kuusi prosenttia vastanneista. Lisää tietoa halutaan kuulla rollaattorin ja pyörätuolin käytöstä, suihkuapuvälineistä sekä muista kotona pärjäämistä tukevista apuvälineistä. Vain viisi prosenttia vastanneista kaipasi ruokapalvelua, joka olisi lähinnä kaupassa käyntiapua. Moni kertoi jo saavansa apua siivoukseen ja ateriapalvelua sekä pesuapua. Lisäksi toivottiin vielä kuljetusapua ja ruokatavaran kotiin tuontiapua.



Suurin osa, 85 prosenttia vastanneista, oli valmis ostamaan tarvitsemaansa apua.

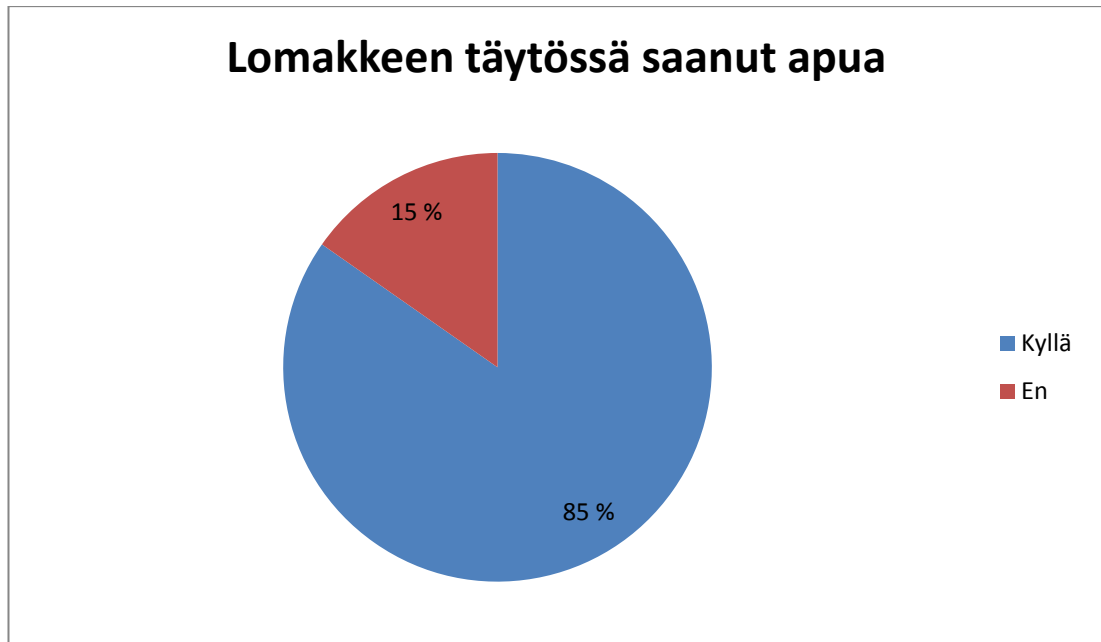


18 prosenttia vastanneista uskoi omaisen olevan valmis ostamaan hänen tarvitsemaansa apua.



Palvelusetelin tukemana voisi 24 prosenttia vastanneista ostaa tarvitsemaansa palvelua ja 29 prosenttia vastanneista voisi ehkä ostaa. 43 prosenttia vastasi, ettei ostaisi palvelusetelin tukemana tarvitsemaansa palvelua.

Kyselyyn vastanneet arvioisivat voivansa maksaa saamastaan palvelusta 10- 1000€ kuukaudessa. Suurin osa vastanneista arvio kuitenkin pystyvänsä maksamaan palvelusta 50- 100€:n välille kuukaudessa. 10 prosenttia vastasi, ettei eläke riitä palvelujen ostoon ja 29 prosenttia vastanneista ei osannut sanoa summaa.



Kyselylomakkeen täytössä oli saanut apua 85 prosenttia vastanneista. Apua oli saatu eniten hoitajalta tai kesätyöntekijältä, mutta myös puolisoilta ja lapsilta. 15 prosenttia oli täyttänyt kyselylomakkeen itse.

## 12 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseni tulokset olivat samansuuntaiset kuin aiemmat samankaltaisten tutkimusten tulokset. Suurin osa vastanneista oli 81- 90-vuotiaita, jolloin tutkimusten mukaan ikääntyminen alkaa vaikuttaa terveen henkilön toimintakykyyn. Toimintakyvyn heikentymisen seurauksena itsenäinen selviytyminen kotona vaikeutuu ja palvelujen tarve kasvaa. (Sisäasiainministeriö 2012, 5.)

Tutkimustuloksissani kävi ilmi, että 81prosenttia vastanneista asuu yksin. Se on enemmän mitä yleensä. Vuonna 2010 Suomessa asui yksin 75 vuotta täyttäneistä 59 prosenttia (Sisäasiainministeriö 2012, 10). Voi tietenkin olla, että kotipalvelun asiakkaiksi on valikoitunut enemmän yksin asuvia kuin mitä yleisesti ottaen muuten tämän ikäiset asuvat yksin.

## 12.1 Ovatko kotona asuvat ikäihmiset yksinäisiä?

Yksi tutkimukseni keskeisimmistä kysymyksistä oli yksinäisyyden kokeminen. Tutkimustuloksissa minua yllätti se, että jopa 42 prosenttia ei kokenut yksinäisyyttä lainkaan. Tämä on tietenkin positiivinen yllätys, sillä yksinäisyys voi olla ikääntyneelle merkittävä terveys- ja turvallisuusriski. Tutkimuksissa on todettu, että yksinäisyyttä kokevien määrä lisääntyy 75 ikävuoden jälkeen ja heistä kärsii ainakin toisinaan yksinäisyydestä 34 prosenttia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 50- 51.) Tutkimukseeni vastanneista kokee yksinäisyyttä jossain määrin 50 prosenttia, joka on enemmän mitä suomalaiset ikäihmiset yleensä kokevat. Yksinäisyyden on osoitettu ennustavan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä, muistisairauksien esiintyvyyttä sekä lisäävän terveyspalvelujen käyttöä, kuolemanriskiä ja kaltoin kohtelun tai rikoksen uhriksi joutumisen riskiä. Lisäksi yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden puute voivat lisätä alkoholin käyttöä, joka puolestaan lisää huomattavasti tapaturmariskiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 51.)

## 12.2 Minkälaiseksi kotona asuvat ikäihmiset kokevat elämänlaatunsa ja terveytensä?

Toinen tutkimukseni keskeisimmistä kysymyksistä oli elämänlaadun ja terveydentilan kokeminen. Tutkimustuloksista selvisi, että 70 prosenttia vastanneista kokee elämänsä kohtalaisen mielekkääksi ja 39 prosenttia kokee terveydentilanteensa kohtalaiseksi. Suurin osa kokee, että kotona pärjätään huonosti, melko huonosti tai kohtalaisesti. Siksi meidän onkin tärkeää panostaa hyvinvointiin ja terveyttä edistäviin palveluihin. Näihin palveluihin panostamalla voidaan lisätä iäkkäiden toimintakykyisiä elinvuosia sekä parantaa iäkkään ihmisen elämänlaatua ja samalla siirtää isompien palvelujen tarvetta. Sillä oikeaan aikaan annettuna hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut on merkittävä itsenäisen suoriutumisen tuki. Tällaisilla toimenpiteillä voimme samalla hillitä sosiaali- ja terveyspalvelumenojen kasvua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 24- 25.)

### 12.3 Minkälaisia palveluja kotona asuvat ikäihmiset kaipaavat kotiinsa?

Kolmannella tutkimuskysymykselläni oli tarkoitus selvittää kotona asuvien ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita. Tutkimustulosten mukaan jopa 45 prosenttia ei kaivannut kotipalvelun lisäksi apua kotiin. Mielestäni tämä oli yllättävää, koska tutkimusten mukaan suurin osa ikääntyneistä toivoo saavansa hoitoa ja palveluita kotiinsa. (Sisäasiainministeriö 2012, 15) Kunnissa tavoitteena onkin kotiin annettavien palvelujen lisääminen ja monipuolistaminen. Erityisen tärkeänä pidetään erilaisten kuntoutuspalvelujen lisäämistä (Kuntaliiton www-sivut 2015).

Ympäristöministeriön laatimassa ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa 2013- 2017 on otettu esille ikääntyvien tarvitsevan apua arjen sujumiseen. Siinä on nostettu ikäihmisten palvelutarpeiksi muun muassa; kauppa-, posti- ja terveystalot sekä kiinteistöhuoltoon liittyvät tehtävät. Nämä samat palvelutarpeet nousivat myös minun tutkimuksessani, mutta enemmän kaivattiin vielä apua siivoukseen ja ulkoiluun. Myös hemmotteluhoitoja, virkistystoimintaa ja kuntoutusta kaivattiin. Samanlaiset palvelutarpeet nousivat esille myös Jaana Vierikon tekemässä opinnäytetyössä. Palveluita onkin tärkeää tarkastella kokonaisuutena ja laajemmin kuin vain tarvittavien hoivapalvelujen näkökulmasta (Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelma 2013- 2017).

### 12.4 Mitä ikäihmiset ovat palveluista valmiita maksamaan?

Viimeisellä tutkimuskysymykselläni selvitin, kuinka paljon palveluista ollaan valmiita maksamaan. Tutkimustuloksista selvisi, että 85 prosenttia oli valmis ostamaan palvelua itselleen. Palveluista oltiin valmiita maksamaan keskimäärin 50- 100€ kuukaudessa. Myös Jaana Vierikon opinnäytetyössä tuli esille, että iäkkäät ovat valmiita maksamaan saamistaan palveluista.

## 13 POHDINTA

Halusin tehdä opinnäytetyön, josta voisi olla hyötyä työelämälle. Laitilan Terveyskodilta tulikin toive, että tutkisin opinnäytetyössäni, minkälaisia palveluita ikäihmiset haluaisivat saada kotiin kunnallisen kotipalvelun ja ruokapalvelun lisäksi. Voisiko palvelutarpeet olla jotakin sellaisia, mihin Laitilan Terveyskoti voisi vastata?

Päätin ottaa haasteen vastaan, koska aihe on mielestäni ajankohtainen. Sillä kotipalveluiden tarve kasvaa voimakkaasti, kun kotona asumista suositaan mahdollisimman pitkään ja hallitusohjelman tavoitteena on kehittää kotiin vietäviä palveluja. Tutkimuksissa on todettu, että noin kolmannes kotiinsa apua tarvitseva kokee jäävänsä ilman apua tai saa apua liian vähän. Nykyisin kotipalvelut keskittyvät perushoittoon, eikä näin ollen ihmisten todellisia tarpeita ehditä ottamaan huomioon. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2012, 6.)

Tutkimukseeni pyysin luvan Laitilan sosiaali- ja terveysjohtajalta. Ehdotin yhteistyötä Laitilan kotipalvelun kanssa, jottei heidän tarvitse luovuttaa minulle kotipalveluasiakkaiden yhteystietoja. Yhteistyömme sujuikin hyvin ja heiltä tuli ehdotus, että heidän ”kesätytöt” (nuoret kesätyöntekijät) voisivat avustaa asiakkaita täyttämään lomakkeita. Näin ollen asiakkaat ovat voineet vastata kyselyyn minulle täysin anonymisti. Suurimman osan kyselyyn vastanneista on saanut avun samoilta ”kesätytöiltä”, joten tutkimukseni luotettavuuden kannalta kysymykset on esitetty mahdollisimman samalla tavalla. Tutkimuskysymykset pyrin laatimaan mahdollisimman selviksi, jotta väärin ymmärryksiä tapahtuisi mahdollisimman vähän. Uskon myös ”kesätyttöjen” avustamisen kyselyyn vastaamisessa vaikuttavan vastausprosenttiin. En usko, että olisin ilman heidän apuaan saanut vastauksia niin paljoa takaisin.

Tutkimustulokseni ovat hyvin samankaltaiset kuin aiheesta aiemmin tehdyt tutkimukset. Näin ollen voidaan olettaa, että tutkimukseni tuloksia voidaan pitää luotettavina.

Tämä opinnäytetyö on minulle ensimmäinen tutkimustyö ja sen tekemisessä on ollut omat haasteensa. Opinnäytetyö on opettanut minulle, miten ajankäyttöä ja stressin-sietokykyä voi hallita. Kaiken kaikkiaan tutkimustyötä on ollut mielenkiintoista tehdä.

## LÄHTEET

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013-2017. 2015. Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. Viitattu 10.6.2015. [http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyneiden\\_asuminen/Ikaantyneiden\\_asuminen\\_kehittamisohjelma\\_20132017](http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyneiden_asuminen/Ikaantyneiden_asuminen_kehittamisohjelma_20132017)

Kautto, M. 2006. Suomalaisten hyvinvointi 2006. Helsinki: Stakes

Kuntaliiton www-sivut. 2015. Viitattu 3.8.2015. <http://www.kunnat.net>

Laitilan kaupungin www-sivut. 2015. Viitattu 12.8.2015. <http://www.laitila.fi>

Laitilan Terveyskodin www-sivut. 2015. Viitattu 13.5.2015. <http://terveyskoti.fi/>

Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä. Helsinki: Yliopistopainos.

Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi.

Pirkola, S., Saarni, S. 2010. Psykiatristen potilaiden elämänlaatu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 19, 126. Viitattu 22.4.2015. <http://www.duodecimlehti.fi>

Rytkönen, A. & Reisbacka, A. 2014. Ikäihmisen arkea helpottavia tuotteita ja ratkaisuja. TTS:n tiedote: Asuminen, teknologia ja palvelut 2/2014 (681). Nurmijärvi: SP-paino Oy.

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu. Rovaniemi: Acta 210.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2012. Kotiin annettavat palvelut ja hoito. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Helsinki: Valvira

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Helsinki: Kuntaliitto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Viitattu 29.10.2015. <https://www.thl.fi/documents/470564/817072/ik%C3%A4ihmisten%2Btoimintakyvyn%2Barviointi%2Bstm.pdf/c83229a7-1869-4378-bbf9-3814970a220b>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Hyvinvointipolitiikka. Viitattu 22.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointipolitiikka>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Ikääntyminen. Viitattu 14.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen>



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 29.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja>

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. 2010. Geriatria. 2. uud. p. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Turvallisia vuosia ikääntyneille; Selvitys ikääntyneiden turvallisuustilanteesta Suomessa. 2012. Sisäasiainministeriö. Sisäasiainministeriön julkaisuja 27/2012

Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopainos.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2006. Vanhustenhoito. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Helsinki: Ympäristöministeriö.

Hyvä Laitilan kotipalvelun asiakas!

Olen Marja Oravasaari ja opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa Porissa vanhustyötä. Opinnäytetyötäni teen yhteistyössä Laitilan Terveyskodin ja Laitilan kotipalvelun kanssa.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin saaduista palveluista. Tarkoitukseni on saada teiltä tietoa, jonka avulla Laitilan Terveyskoti voi kehittää palvelujaan Laitilan ikäihmisten hyväksi.

Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tuloksista teitä ei voi tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy.

Vastaamiseen mennee hetki aikaanne. Vastauksenne auttaa Laitilan Terveyskotia kehittämään palvelujaan juuri teille sopivampaan suuntaan.

Täytetyn lomakkeen voitte lähettää minulle kirjeessä mukana olevalla vastauskuorella, jossa postimaksu on jo valmiiksi maksettuna. Palautattehan lomakkeen 20.7.2015 mennessä.

Tarvittaessa voin auttaa teitä lomakkeen täytössä. Vastaan mielelläni myös tutkimusta koskeviin kysymyksiinne puhelinnumerosta: 044-2727224 tai sähköpostitse: marja.oravasaari@student.samk.fi

Avustanne kiittäen, vanhustyön opiskelija Marja Oravasaari

RENGASTA OIKEA VAIHTOEHTO TAI KIRJOITA VASTAUS  
VIIVALLE.

1. OLETTEKO

- ♥ Nainen
- ♥ Mies

2. MINKÄ IKÄINEN OLETTE?

- ♥ alle 75v.
- ♥ 75-80v.
- ♥ 81-90v.
- ♥ 91-100v.
- ♥ yli 100v.

3. KENEN KANSSA ASUTTE?

- ♥ Yksin
  - ♥ Puolison
  - ♥ Jonkun muun kanssa, kenen?
- 

4. MISSÄ ASUTTE?

- ♥ Kerrostalossa
  - ♥ Rivitalossa
  - ♥ Omakotitalossa
  - ♥ Joku muu, mikä?
-

## 5. KOETTEKO YKSINÄISYYTTÄ?

- ♥ Päivittäin
- ♥ Viikottain
- ♥ Kuukausittain

Minkälaista:

---

---

---

---

## 6. MILLAISEKSI KOETTE TERVEYTENNE?

- ♥ Erinomaiseksi
- ♥ Hyväksi
- ♥ Kohtalaiseksi
- ♥ Melko huonoksi
- ♥ Huonoksi

Perustelut:

---

---

---

---

## 7. KUINKA MIELEKKÄÄKSI KOETTE ELÄMÄNNE?

- ♥ Erittäin mielekkääksi
- ♥ Hyvin mielekkääksi
- ♥ Kohtalaisen mielekkääksi
- ♥ Melko huonoksi
- ♥ Huonoksi

## 8. MITEN PÄRJÄÄTTE KOTONA?

(ilman kotipalvelun apua)

- ♥ Erinomaisesti
- ♥ Hyvin
- ♥ Kohtalaisesti
- ♥ Melko huonosti
- ♥ Huonosti

Perustelut:

---

---

---

---

## 9. KAIPAATTEKO KOTIPALVELUN LISÄKSI APUA KOTIIN?

- ♥ Kyllä
- ♥ Joskus
- ♥ En

10. JOS KAIPAATTE APUA NIIN, MINKÄLAISIA PALVELUITA TOIVOISITTE KOTIPALVELUN LISÄKSI SAAVANNE?

♥ Siivousta, minkälaista?

---

---

♥ Talonmiespalvelua, minkälaista?

---

---

♥ Kuntoutusta, minkälaista?

---

---

♥ Tietoa apuvälineistä, minkälaista?

---

---

♥ Hemmotteluhoitoja, minkälaista?

---

---

♥ Ulkoilu apua, minkälaista?

---

---

♥ Virkistystoimintaa, minkälaista?

---

---

♥ Pesuapua, minkälaista?

---

---

♥ Ruoka palvelua, minkälaista?

---

---

11. ONKO JOTAIN MUUTA, MISSÄ KAIPAATTE  
APUA? MINKÄLAISTA?

---

---

---

---

---

---

---

12. OLISITTEKO VALMIS OSTAMAAN TARVITSE-  
MAANNE APUA?

- ♥ Kyllä
- ♥ Ehkä
- ♥ En

13. OLISIKO PUOLISONNE, LAPSENNE TAI JOKU  
MUU OMAINEN VALMIS OSTAMAAN PALVELUA  
TEILLE?

- ♥ Kyllä
- ♥ Ehkä
- ♥ Ei

14. OLISITTEKO VALMIS OSTAMAAN PALVE-  
LUSETELIN TUKEMANA PALVELUJA?

- ♥ Kyllä
- ♥ Ehkä
- ♥ En

15. MINKÄ VERRAN KUUKAUDESSA ARVIOISITTE  
OLEVANNE VALMIS MAKSAMAAN SAAMASTANNE  
AVUSTA TAI PALVELUSTA?

---

---

---

---

16. OLETTEKO SAANUT LOMAKKEEN TÄYTÖSSÄ  
APUA?

- ♥ En
- ♥ Kyllä, keneltä?

---

---

SYDÄMELLINEN KIITOS  
AJASTANNE JA VASTAUKSISTANNE!




LAITILAN KAUPUNKI  
Sosiaali- ja terveystoimi

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS Sivu 1

Sosiaali- ja terveysjohtaja

Päivämäärä: 8.6.2015  
§ 62/2015

<b>Asia</b>	Tutkimuslupaa koskeva päätös
<b>Selostus asiasta</b>	<p>Geronomi opiskelija Marja Oravasaari hakee tutkimuslupaa tutkia laitilalaisten ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin vietävistä palveluista. Marja Oravasaari opiskelee Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porissa. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Marjatta Majuri-Kylväjä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia ja selvittää ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin saatavista palveluista kunnallisen kotihoidon lisäksi kyselylomakkeen avulla. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten pystytään edesauttamaan ikäihmisten selviytymistä ja viihtymistä heidän omassa kodissaan.</p> <p>Tutkimusluvun hakija Marja Oravasaari on pyytänyt kotihoidon henkilökuntaa jakamaan kyselyt kotihoidossa oleville, jolloin henkilötietoja ei tarvitse luovuttaa. Kyselylomakkeen mukana on kirjekuori postimerkkeineen sujuvaa palautusta varten.</p> <p>Tutkimuslupahakemus ja kyselylomake liitteenä</p>
<b>Päätös</b>	Myönnetään tutkimuslupa ylläolevan mukaisesti
<b>Peruste</b> (lain, asetuksen tai kunnallisen säännön kohdat, määräykset ja sopimukset)	Sosiaali- ja terveysjohtajalle delegoitu päätösvalta
<b>Viranomaisen allekirjoitus</b>	 Marika Polso Sosiaali- ja terveysjohtaja
<b>Jakelu</b>	Marja Oravasaari, avopalvelujohtaja Sari Koski
<b>Oikaisuvaatimusohjeet</b>	Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen Laitilan kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta, PL 25, 23801 LAITILA, sähköpostiosoite sosiaali.toimi@laitila.fi. Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi päätös, jota vaatimus koskee, vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

LAITILAN KAUPUNKI  
Sosiaali- ja terveystoimi

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS      Sivu 2

Sosiaali- ja terveystoimenjohtaja

Päivämäärä: 8.6.2015  
§ 62/2015

---

**Nähtävänäpito**      17.6.2015

Marika Polso  
Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja  
Laitilan kaupunki  
puh. 050-3365269

### **TUTKIMUSLUPA HAKEMUS**

Haen (Marja Oravasaari) tutkimuslupaa tutkia laitilalaisten ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin vietävistä palveluista.

Olen geronomi opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porissa. Teen opinnäytetyötäni ikäihmisten palvelutarpeista ja toiveista kotiin vietävistä palveluista. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Marjatta Majuri-Kylväjä ja teen työni Laitilan Terveyskodille.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia ja selvittää ikäihmisten palvelutarpeita ja toiveita kotiin saatavista palveluista kunnallisen kotihoidon lisäksi kyselylomakkeen avulla. Tutkin sitä, miten pystymme edesauttamaan ikäihmisten selviytymistä ja viihtymistä heidän omassa kodissaan.

Toivon saavani kotihoidon apua sen verran, että he jakavat kyselylomakkeeni kotihoidon asiakkaana oleville ikäihmisille.

Marja Oravasaari  
marja.oravasaari@student.samk.fi