



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanna-Maria Häivälä

LAADUKASTA ELÄMÄÄ
PALVELUKODISSA
- palvelukoti Fylgian asukkaiden
näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysala
2009

ALKUSANAT

Tämä tutkimus on Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Tutkimus suoritettiin palvelukoti Fylgian toivomuksesta. Tutkimushaastatteluiden kysymykset perustuvat Fylgian hoitofilosofiaan. Kiitokset tutkimuksen toteutumisessa avustaneille opinnäytetyön ohjaajalle Hans Frantzille sekä palvelukoti Fylgian johtajalle Ulla-Maj Salinille.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Hanna-Maria Häivälä
Opinnäytetyön nimi	Laadukasta elämää palvelukodissa – palvelukoti Fylgian asukkaiden näkökulmasta
Vuosi	2009
Kieli	suomi
Sivumäärä	45 + 1 liitettä
Ohjaaja	Hans Frantz

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää palvelukoti Fylgian asukkaiden mielipiteitä Fylgian hoitofilosofian toteutumisesta. Hoitofilosofia jakaantuu neljään eri osa-alueeseen: ihmisen kohtaaminen, ympäristö, huolenpito ja aktiviteetit. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään asukkaiden mielipiteitä palvelukodin laadusta. Palvelukoti Fylgia on toivonut tutkimusta suoritettavaksi.

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla Fylgian asukkaita teemahaastatteluin. Haastateltavana oli 21 asukasta Fylgian 32 asukkaasta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat asukkaiden tyytyväisyyttä palvelutalo Fylgiaan ja henkilökuntaan. Kehittämisalueet liittyvät henkilökunnan määrän lisäämiseen. Myös ruoan suhteen esitettiin toivomuksia.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
 UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
 Sosiaali-alan koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Hanna-Maria Häivälä
Title	Good Quality of Life in Fylgia Residential Home – The Residents’ Point of View
Year	2009
Language	Finnish
Pages	45 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Hans Frantz

The purpose of this bachelor’s thesis is to find out what kind of opinions the residents in the residential home Fylgia have of the implementation of the nursing philosophy in Fylgia. The nursing philosophy can be divided into 4 categories: encountering the clients, the environment, nursing and different activities. A further purpose was to find out what the residents think of the quality of care in the residential home. The initiative to study this came from the residential home Fylgia.

The research is qualitative. The research was carried out by interviewing the residents of Fylgia with theme interviews. There were 21 respondents and the total number of residents was 32.

According to the results the residents are satisfied with the residential home Fylgia and the staff there. There were some development suggestions concerning the meals and the amount of staff.

Keywords	Quality, Quality of life, The elderly, The residential homes
----------	--

SISÄLLYS

ALKUSANAT.....	2
TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT.....	4
1 JOHDANTO	7
2 LAATU SOSIAALIALALLA	8
2.1 Laatu.....	8
2.2 Laadunhallinta.....	8
2.3 Laadun arviointi	9
2.4 Asiakas ja laatu	10
2.5 Elämänlaatu.....	11
3 VANHUSTYÖ SOSIAALIPALVELUNA.....	13
3.1 Vanhusten laitoshuollon historiaa	13
3.2 Vanhuspalvelujen rakennemuutos	13
3.3 Vanhuspalvelut tänään	14
4 LAADUKAS VANHUSTENHOITO PALVELUTALOSSA.....	17
4.1 Vanhus asiakkaana	17
4.2 Vanhuksen hyvä elämänlaatu.....	17
4.3 Laadukasta hoitoa vanhukselle	19
4.4 Palvelukodissa asuminen	20
5 PALVELUKOTI FYLGIA	22
5.1 Palvelukoti Fylgian historiaa ja toiminta tänään	22

5.2	Hoitofilosofia	23
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
6.1	Aiheen valinta ja tutkimuksen tavoitteet	24
6.2	Tutkimusjoukon kuvaus	25
6.3	Tutkimusmenetelmä ja toteutus	25
6.4	Tutkimuksen luotettavuus	26
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	27
7.1	Asukkaiden kohtaaminen	27
7.2	Fylgia asuinympäristönä	29
7.3	Asukkaista huolehtiminen	30
7.4	Aktiviteetit ja virikkeet	32
7.5	Laadun arviointi	34
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	37
9	POHDINTA	40
	LÄHTEET	42

1 JOHDANTO

Tutkimukseni lähti liikkeelle kohderyhmän valinnasta. Olen opintojeni aikana kiinnostunut vanhustyöstä. Opinnäytetyön ohjaajalla oli tiedossa vanhusten palvelukoti, joka oli jo vuosien ajan toivonut laatututkimusta tehtäväksi heidän toiminnastaan. Vaatimuksena oli taito haastatella asukkaita ruotsin kielellä. Tähän minä uskoin pystyväni ja niin tutkimuksen aihe oli helposti selvillä. Olen opiskellut sosionomin opintoihin kuuluvien vanhustyön perusopintojen lisäksi verkkokurssilla vanhuudesta elämänvaiheena yhteensä 8 opintopistettä. Olen perehtynyt myös vanhustyön käytäntöön kahdessa eri harjoittelupaikassa.

Vanhusten hoito on ajankohtainen asia. Vanhusten määrä kasvaa ja heidän hoitopaikkojensa laatua kyseenalaistetaan mediassa. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana olen nähnyt monta lehtiotsikkoa ja yleisönosaston kirjoitusta siitä, kuinka vanhuksia hoidetaan huonosti. Asiaa käsitellään myös eduskunnassa. Länsi-Suomen lääninhallituksen selvityspyyntö vanhustenhoidon tilasta on lisännyt keskustelua vanhusten hoidon laadusta. Tämänhetkinen tilanne on se, että vanhuspalveluiden laadun turvaamiseksi Sosiaali- ja terveysministeriö ottaa valmisteluun vanhuspalvelulain. (Vanhusasia 2009; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Olen tutustunut palvelukoti Fylgiassa aiemmin tehtyyn proseminaari-tutkimukseen sekä ammattikorkeakoulussamme tehtyihin erilaisiin tutkimuksiin, jotka ovat kohdistuneet vanhusten palveluihin. Näiden pohjalta päädyin ratkaisuun tarkastella kyseisen palvelukodin laatua nimenomaan vanhusten näkökulmasta.

2 LAATU SOSIAALIALALLA

2.1 Laatu

Laadulla tarkoitetaan eri ominaisuuksista muodostuvaa kokonaisuutta, joka täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. Laadun vaatimukset voivat perustua lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimukseen tai asiakkaan tarpeisiin. (Holma, Outinen, Idänpään-Heikkilä & Sainio 2002, 8.) Asiakaspalveluun liittyvä laatu on sitä, mitä asiakas haluaa palvelulta ja sitä tuottavalta yksiköltä (Outinen, Holma & Lempiäinen 1994, 15).

Hyvä laatu sosiaali- ja terveystalveissa koostuu eri osa-alueista. Palvelun sisältö on oikeanlainen: käsitellään asiakkaan kannalta oleellisia ongelmia, asetetaan tarkoituksenmukaiset tavoitteet ja käytetään perusteltuja menetelmiä. Asiakaspalvelu on hyvää, jolloin asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja heidän tarpeensa otetaan huomioon. Palvelun toteutus on hyvää, eli tehdään oikeita asioita tehokkaasti, jolloin yhteistyö on toimivaa. Laadukkaaseen palveluun kuuluvat myös hyvät toimintaedellytykset, jotka pitävät sisällään tarkoituksenmukaiset tilat, henkilökunnan pätevyyden ja hyvän ilmapiirin. Tukijärjestelmien (esim. laatukäsikirjat tai kirjalliset sopimukset) ja työvälineiden toimivuuden avulla varmistetaan etukäteen, että kaikki tietävät miten toimia. Hyvät tulokset ovat myös merkki palvelun laadusta. Asetetut tavoitteet saavutetaan ja asiakkaat ovat tyytyväisiä. (Outinen ym. 1994, 14.)

2.2 Laadunhallinta

Laadunhallinta käsitteenä koostuu kahdesta osasta: laadusta ja hallinnasta. Se tarkoittaa, että laatu on hallinnassa. Tällöin tiedetään ne odotukset ja vaatimukset, joihin palvelun pitäisi vastata. Laadunhallintaan pääseminen ei ole yksinkertaista, vaan se edellyttää työtä. Pitkäjänteinen työskentely, yhteiset sopimukset, sovitun kirjaaminen ja toiminnan arviointi ovat välietappeja matkalla laadunhallintaan. (Holma & Virnes 1999, 7-8.)

Hyvällä laadunhallinnalla sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisössä varmistetaan seuraavia asioita. Toiminnalla on yhtenäinen perusta, joka määrittellään visi-

oiden, perustehtävän, arvojen ja laatutavoitteiden kautta. Asiakaskunnan odotukset ja tarpeet tunnetaan. Edellytykset (esim. henkilöstön ammatillisuus) tavoitteiden saavuttamiseksi ovat olemassa. Palvelun ydin on näkyvä, jolloin sitä voidaan analysoida ja arvioida jatkuvasti. Käytetään yhteisiä menettelytapoja, joilla suunnitellaan, seurataan ja arvioidaan laatua. Dokumentointikäytännöt ovat olemassa ja niitä käytetään toiminnan ohjauksen, seurannan, arvioinnin ja tarkistusten kirjaamiseen. (Holma 2003, 18.)

2.3 Laadun arviointi

Laatu ei voi kehittyä ilman arviointia ja siihen perustuvaa parantamista. Arvioinnissa tarkistetaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista sekä tunnistetaan kehittämisen kohteita. Arvioinnin tulee kohdistua tasapainoisesti toimintaan eri näkökulmista. Siinä punnitaan asioiden hyvyttä tai muuta ominaisuutta. Arviointi on osa hyvää toimintakäytäntöä ja sen lähtökohtana voi olla tiedon saaminen suunnittelua ja kehittämistä varten. (Holma, Outinen, Idänpään-Heikkilä & Sainio 2002, 45.)

Laadun arviointi olisi hyvä kohdistaa seuraaviin kohteisiin. Toimintaympäristön vaatimukset tulisi ottaa huomioon. Asiakkaiden palvelutarpeisiin ja vaatimuksiin tulisi voida vastata. Palvelujen saatavuus ja riittävyys ovat myös tärkeitä seikkoja. Oikeanlaiset toimintatavat, työkäytännöt ja prosessit kannattaa arvioida. Lisäksi toiminnan tulosten arviointi kannattaa ottaa huomioon. Myös henkilöstön voimavarojen käyttö, kehittäminen ja jaksaminen on tärkeää arvioida. (Holma ym. 2002, 46.)

Laatua voidaan arvioida monesta eri näkökulmasta. Palautetta voidaan pyytää palvelun tilaajilta, yhteistyökumppaneilta ja ostajilta taikka palvelun käyttäjiltä (asukkaat, omaiset). Ulkoista arviointia voi suorittaa jokin riippumaton tai tilattu, maksettu taho. Itsearviointissa tiimin jäsen arvioi omaa suoritustaan. Itsearviointi voidaan suorittaa myös työyksiköittäin. Sisäisessä arvioinnissa organisaation toimintaa arvioidaan ”talon sisällä”. Vertaisarviointissa arviointi tapahtuu samaa ammattialuetta edustavien välillä. Esikuva-arvioinnissa arvioinnilla etsitään parhaita käytäntöjä ja opitaan hyvistä esimerkeistä. (Holma 2003, 29.)

2.4 Asiakas ja laatu

Sosiaali- ja terveysalalla asiakkuuden määrittely on monitahoista, sillä asiakas ei ole vain tuotteen vastaanottaja tai palvelun kohteena oleva henkilö. Asiakkaina voidaan pitää kaikkia niitä, jotka ovat palvelun välittömänä käyttäjänä, hyödynsaajana tai maksajana. Kun ihmistä puhutellaan asiakkaana, se pitää sisällään aktiivisen roolin palvelun käyttäjänä. Asiakas ei ole vain työntekijän palveluiden kohde, vaan hän saa päättää ja tehdä valintoja omasta elämästään. Asiakkaan kunnioittaminen tulee esiin uudella lailla. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 19-20.)

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset otetaan toiminta- ja ajattelutavan perustaksi. Asiakas todella otetaan mukaan keskusteluun ja päätöksentekoon. Palvelua tarkastellaan erityisesti asiakkaan kannalta: ”Miten haluaisin toimittavan, jos olisin itse tuo asiakas?” Asiakas on kaiken lähtökohta, keskeinen ja tärkeä. Henkilökunta luopuu kaikkitietävän ammattilaisen asemasta ja on valmis muuttamaan omia toimintatapojaan asiakkaan tarpeiden mukaisiksi. (Outinen ym. 1994, 37; Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38.)

Sosiaalityön tavoitteena on ollut, että asiakas on työsuhteen hallitseva toimija. Puhutaan asiakkaiden osallistumisesta ja itsemääräämisoikeudesta. Vaikka asiakkaan asema on ollut sosiaalityön alusta asti korostettu, ei se usein kuitenkaan toimi käytännössä. Byrokratia on luonut asiakkuuden ja peittänyt alleen ihmisyyden. (Pohjola 1993, 55-56.)

Asiakkaan osallistuminen laadunhallintaan on yksi suosituksista, jonka Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes ja Suomen kuntaliitto (1999) ovat esittäneet koskemaan julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Asiakaslähtöisyys on hyvä tavoite kehitettäessä julkisia ja yksityisiä palveluita. Tämä auttaa muodostamaan aidon, tasa-arvoisen vuoropuhelun. Toiminta vastaa tällöin asiakkaiden tarpeita. Ihmisten tieto oikeuksista on lisääntynyt, ja siten asiakkaat odottavat ja vaativat enemmän palveluidensa laadulta. Asiakasta tulee pitää laadunhallinnan voimavarana ja aktiivisena osallistujana. Palveluista saatava palaute on tärkeää tuloksen arvioinnin kannalta.

Asiakkaiden osallistuminen laadunhallintaan tuo sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulle myös haasteita. Ihmiset ovat erilaisia ja heidän palvelutarpeensa ja ongelmansa vaihtelevat. Asiakkaan omia voimavaroja (esim. läheisverkostoja) kannattaa hyödyntää, sillä kaikki ihmiset ovat osa jotakin laajempaa kokonaisuutta. Oman yhteisönsä osana ihmistä voi olla helpompi auttaa tekemään ratkaisuja. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Stakes & Suomen kuntaliitto 1999, 12.)

Asiakkaan kokemukset hyvästä tai huonosta laadusta perustuvat siihen, että asiakas vertaa saamansa palvelun kokemuksia omiin odotuksiinsa. Asiakkaan odotukset muodostuvat aikaisemmista kokemuksista, henkilökohtaisista tarpeista ja etukäteen saadusta tiedosta. Vertaamalla näitä odotuksiaan palvelun kokemukseen hän muodostaa käsityksen palvelun laadun hyvydestä tai huonoudesta. (Outinen ym. 1994, 46-47.)

2.5 Elämänlaatu

Elämänlaadun käsite on alkanut yleistyä sosiaalialalla 1970-luvulla. Elämänlaadun käsite muodostuu hyvän olon tunteesta, elämän mielekkyyden tai merkityksen kokemisesta sekä oman arvon tunteesta. Hyvä olo korostaa nautintoa, mielihyvää ja kivuttomuutta. Elämän mielekkyys on tärkeä osa ihmisenä olemista. Ihmisen täytyy saada luoda merkitystä elämälleen. Oman arvon tunne ihmisellä säilyy, jos hän pystyy kunnioittamaan itseään. Joskus oma arvo kokee kolauksia, mutta ihminen ei saa tuntea itseään liian arvottomaksi tai epäonnistuneeksi. (Sarvimäki 1998, 11-14.)

Ihmisen elämänlaadulla ei ole pysyvää tilaa, vaan se muuntuu ja rakentuu elämän kuluessa. Siihen vaikuttavat sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Tärkeitä sisäisiä tekijöitä ovat terveys, toimintakyky, selviytymisstrategiat ja persoonallisuus. Ulkoisia tekijöitä ovat fyysinen ja sosiokulttuurinen ympäristö. (Sarvimäki 1998, 14-15.)

Ihmisen elämänlaatua voidaan mitata myös onnellisuudella. Onnellisuus on suhteellinen käsite ja se liittyy ihmisen omaan arvioon omasta elämästään kokonaisuutena. Mikäli ihminen on tyytyväinen omaan elämäänsä, on hän myös onnelli-

nen. Onnellisuus on siten kytköksissä ihmisen tulevaisuuden odotuksiin ja menneiden kokemusten arviointiin. (Juuti 1996, 149-152.)

Voidaan puhua myös ihmiselämän merkityksestä. Kaikenikäiset ihmiset pyrkivät näkemään elämänsä suurissa ja pienissä käännekohtissa jotakin tarkoituksellisuutta. Tämä tarkoituksellisuus kertoo, mitä varten olemme olemassa sekä miksi koemme kärsimystä tai iloa. Elämän merkitystä ei ehkä ajattele, kun kaikki on hyvin, mutta vastoinkäymisten kohdalla ihmiset alkavat pohtia elämänsä tarkoitusta. (Saarenheimo 2003, 45.)

Ihmisen iän ja elämänlaadun suhdetta on tutkittu perinteisesti elämänkaaren käsitteen avulla. Tässä on vikana se, että ihmisen elämän ajatellaan kulkevan samanlaisessa kaaressa. Tällöin ihminen saattaa itse alkaa toteuttaa ennustetta siitä, miten hänen elämänkaarensa tulee kulkea, vaikka elämä ei todellisuudessa jäsenny kaikkien kohdalla samalla tavalla. (Juuti 1996, 100.)

3 VANHUSTYÖ SOSIAALIPALVELUNA

3.1 Vanhusten laitoshuollon historiaa

Vanhusten laitoshuolto pohjaa 1900-luvun alkupuolelle, jolloin köyhäntaloja alettiin eriyttää lastenkodeiksi, työlaitoksiksi ja kunnalliskodeiksi. Kunnalliskodit jäivät yleishuoltolaitoksiksi, joihin sijoitettiin vanhukset, pitkäaikaissairaant, mielisairaant ja vammaiset. Monenlaiset hoidettavat eivät sopineet hyvin yhteen, ja kunnalliskodit olivatkin kansalaisten mielestä alentava paikka. Ajatus kunnallisesta vanhainkodista oli syntynyt jo 1920-luvulla, mutta muutos tuli mahdolliseksi vasta 1950-luvulla, jolloin syntyi vähitellen erillisiä vanhainkoteja ja vammaisten huoltolaitoksia. (Rauhala 1996, 124-126.)

Kunnallis- ja vanhainkotien varustelu alkoi parantua 1950-luvulla. Nykyaikaiset mukavuudet (sähkö, vesijohto ja WC) olivat osa varusteluja. Useimmissa kunnalliskodeissa oli myös radio. Asukkaat siirtyivät pienempiin 1-2 hengen huoneisiin entisten makuusalien sijaan. Vuonna 1960 alettiin virallisissa asiakirjoissa puhua vanhainkodista kunnalliskodin sijaan, vaikka edelleen osa asukkaista oli myös heitä, joita ei muualle osattu sijoittaa. (Rauhala 1996, 128-129, 132.)

Yksityisiä vanhainkoteja oli perustettu jo 1920-luvulla, ja niistä suurin osa oli tarkoitettu ruotsinkielisille vanhuksille. Yksityisissä vanhainkodeissa oli vähemmän henkilökuntaa, mutta tilaa kunnallisia palveluita enemmän. Yksityiset vanhainkodit kohdistettiin nimenomaan vanhuksille ja niissä oli vain vähän muita hoidettavia. (Rauhala 1996, 128-129, 132.)

3.2 Vanhuspalvelujen rakennemuutos

Vanhus-käsite rajataan yleensä kalenteri-ään perusteella. Eläkeiän alkaessa 65-vuotiaana tullaan Suomessa yleensä rajatuksi vanhukseksi. Vanhusten fyysinen toimintakyky säilyy kuitenkin yleensä melko hyvänä aina 75 ikävuoteen saakka, jolloin vanhus-nimitystä voisi olla tarkoituksenmukaista käyttää vasta senikäisistä. (Lipponen 2004, 23.)

1950-luvulla arvioitiin, että vanhusväestön määrä oli kasvussa. Yli 65-vuotiaiden väestöosuus alkoi kasvaa 1970-luvulla. Tärkeä seikka väestöosuuden kasvusta huolimatta on kuitenkin se, että suurin osa yli 65-vuotiaista sekä myös yli 75-vuotiaista asui muualla kuin vanhainkodissa. (Rauhala 1996, 130, 132.)

Vanhusten palvelurakenteella tarkoitetaan sitä, että kunnan sosiaali- ja terveystalvet muodostavat toimivan kokonaisuuden ehkäisevästä toiminnasta ympärivuorokautiseen tehohoitoon saakka. Tarkoituksenmukaiset ehjät kokonaisuudet ovat vanhukselle paras vaihtoehto. (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri & Lahti 2004, 100.)

Tavoitteena 1990-luvun rakennemuutoksessa oli vähentää laitoshoidon käyttöä. Laitoshoidosta vapautunut henkilöstö oli tarkoitus siirtää työskentelemään avopalveluiden pariin, jotta vanhuksset voisivat asua kotioiloissa mahdollisimman pitkään. Tämä tavoite ei kuitenkaan täyttnyt, vaan palvelukotien määrä lisääntyi ja laitoshoido vähentyi. Kritiikkinä tälle muutokselle on esitetty sitä, että lisääntynyt kodinomainen palveluasuminen on vain jatke laitoshoidolle. (Helin 2002, 41-43)

Kodinhoitoavun määrää on kokonaisuudessaan supistettu 1980-1990-lukujen vaihteessa, mutta sen voimavaroja on siirretty lapsiperheiltä vanhustalouksiin. Muita kotipalvelun tukimuotoja ovat ateria-, kuljetus- ja turvapalvelut. Nämä tukipalvelut ovat korvanneet kodinhoitoavun supistumista. Lisäksi vanhuksia on tuettu omaishoidolla sekä kotisairaanhoidolla. (Vaarama & Lehto 1999, 40-43.)

Kunnan järjestämä palveluasuminen on lisääntynyt vahvasti 1980-1990-lukujen vaihteessa. Pitkäaikainen laitoshoido erikoissairaanhoidossa näyttää vähentyneen, vaikkakin terveyskeskussairaaloissa on edelleen paljon pitkäaikaispotilaita. Laitoshoidon paikkoja on korvattu kevyemmän hoivan muodoilla. Lyhytaikaishoido laitoksissa on sen sijaan lisääntynyt. Näillä paikoilla annetaan tukea omaishoitajille. (Vaarama & Lehto 1999, 44-47.)

3.3 Vanhuspalvelut tänään

Yksi 2000-luvun merkittävimpiä muutoksia on väestön ikärakenteen vanheneminen. Yhteiskuntamme ikääntyy, koska ihmisten elinikä pitenee ja syntyvyys puo-

lestaan vähenee. Aiemmin vanhuus on merkinnyt kykenemättömyyttä työhön. Nykyään lääketieteen kehittymisen ja eläkejärjestelmän muodostumisen myötä on muodostunut moderni vanhuus, joka tarkoittaa työelämästä vapautunutta yhä toimintakuntoista ihmistä. Toimintakyky säilyy vanhuksilla yhä pidempään, mutta siitä huolimatta yli puolet 75 vuotta täyttäneistä kotona asuvista saa apua arkipäivän toiminnoissa. (Julkunen 2003, 406-408.)

Vanhempien ikäluokkien koko tulee kasvamaan ja huollettavien määrä muuttuu suuremmaksi kuin huoltajien määrä. Vanhusten toimintakyvyn ylläpitäminen on siksi tärkeää. Vanhusten palvelut toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Kun vanhus alkaa tarvita jatkuvaa apua, tehdään yleensä yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa arvioidaan vanhuksen toimintakykyä, määritellään hänen tarvitsemansa palvelut ja seurataan suunnitelman toteutumista. Yksilöllisen hoidon toteutumiseksi on tärkeää, että on olemassa tarpeeksi monipuolisia palveluvaihtoehtoja, eikä vanhus joudu tyytymään liian kevyeen avohuoltoon tai raskaaseen ympärivuorokautiseen laitoshuoltoon. (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri & Lahti 2004, 124-125.)

Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) mukaan kunnilla on velvollisuus huolehtia sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Näihin palveluihin kuuluvat muiden muassa myös kotipalvelut, asumispalvelut sekä laitoshuolto. Kotipalvelut ovat palveluita, joissa ihmistä autetaan asumiseen sekä henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon liittyvien tehtävien suorittamisessa.

Kotipalvelut aloitetaan yleensä tukipalveluilla, joihin kuuluvat mm. siivous, kylvetys ja kaupassa käynti. Lisäksi kunnat järjestävät ateriapalveluita. Tukipalveluita järjestetään yhteistyössä yksityisten yritysten, vapaaehtoistyöntekijöiden ja järjestöjen kanssa. Avun tarpeen kasvaessa vanhus saa kodinhoitoapua useita kertoja viikossa tai jopa kaikkina viikonpäivinä voidakseen asua mahdollisimman pitkään kotona. Kotipalvelun rinnalla on olemassa kotisairaanhoidoa, jonka avulla vanhus saa hoidon kotonaan. Vanhuksien kotona asumista tuetaan myös omaishoitoa tukemalla. Tuki voi olla taloudellista tai hoitoa tukevaa. Omaishoitajan jaksamisesta huolehtiminen mm. vapaapäivin ja sijaishoidon avulla on tärkeää. (Taipale ym. 2004, 126-128.)

Sosiaalihuoltolaissa (17.9.1982/710) määritellyillä asumispalveluilla tarkoitetaan järjestettyjä palvelu- ja tukiasuntoja. Palveluasuminen on pysyvää, kun taas tukiasunnoissa asutaan vain väliaikaisesti. Asumisympäristössä otetaan huomioon vanhuksen toimintakyvyn heikkeneminen, joten siellä on helppo käyttää apuvälineitä. Turvallisuus paranee hälytyslaitteiden myötä. Palveluasunnoissa asukas saa jokapäiväiseen elämäänsä tarvitsevat palvelut, joista hän tekee sopimuksen. Asukas maksaa saamistaan palveluista sekä asuntonsa vuokrasta. (Taipale ym. 2004, 128-129.)

Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) mukaan laitoshoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä sosiaalihuollon toimintayksikössä, mikäli tarvittavaa apua ei ole järjestettävissä henkilön kotiin. Kotiin annettavan palvelun määrä on yleensä suuri, ennen kuin vanhus siirretään laitoshoidon. Vanhainkodit järjestävät turvallisen, kodinomaisen ja virikkeellisen elinympäristön, jossa ihmisellä on mahdollisuus yksityisyyteen ja toimintakyvyn ylläpitoon. (Taipale ym. 2004, 129-130.)

4 LAADUKAS VANHUSTENHOITO PALVELUKODISSA

4.1 Vanhus asiakkaana

Suomalaiset selviytyvät kohtuullisen itsenäisesti aina 80 ikävuoteen asti. Sen jälkeen selviytyminen kotiooloissa muuttuu vaikeaksi. Iän myötä muodostuvat toimintarajoitteet aiheuttavat haittoja elämisen eri osa-alueilla. Näiden ongelmien myötä ihmiset siirtyvät palvelukoteihin tai laitoshiin sosiaalipalveluiden piiriin. (Helin 2002, 37-38.)

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään laissa (22.9.2000/812). Lain tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta. Sen lähtökohtana on myös asiakkaan oikeus hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lakia sovelletaan viranomaisen ja yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon.

Sosiaalihuollon asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoon hakevaa tai käyttävää henkilöä. Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohtelua. Tämän toteutumiseksi tulisi ottaa huomioon asiakkaan toivomukset, yksilölliset tarpeet sekä kielellinen ja kulttuurillinen tausta. Asiakkaan tulee saada selvitys vaihtoehdoista. Sosiaalihuoltoon järjestettäessä laaditaan asiakkaalle hoito- tai palvelusuunnitelma. Jos henkilö ei itse pysty osallistumaan palvelunsa suunnitteluun, selvitetään asiakkaan tahto hänen laillisen edustajansa tai omaisensa kanssa. Asiakasta koskevat tiedot ovat salassa pidettäviä, eikä niitä saa luovuttaa sivullesille. Vaitiolovelvollisuus koskee sosiaalihuollon järjestäjää ja hänen palveluksessaan olevia työntekijöitä. (22.9.2000/812.)

4.2 Vanhuksen hyvä elämänlaatu

Vanhusten hoidon ja palvelun tavoitteeksi olisi tärkeää asettaa hyvä elämänlaatu (Vaarama 2002, 17). Vanhuksen hyvää elämänlaatua arvioitaessa puhutaan mukautumisesta, elämään tyytyväisyydestä, hyvinvoinnista ja itsetunnosta. On tärkeää antaa tilaa ihmisen omalle elämäkokemukselle ja on nähtävä yksilön elämäkulun vaikutus myöhempään elämänlaatuun. (Päivärinta 1996, 18.)

Kehityopsykologisissa teorioissa ihmisen kehitys nähdään prosessina, jonka haasteiden tai kehitysvaiheiden kautta yksilössä tapahtuu muutoksia. Kehitys nähdään aiempaa syvemmän ymmärryksen saavuttamisena. Ihminen näkee oman minänsä sekä ympäröivän maailman uudella tavalla. Eriksonin psykososiaalista kehitystä kuvaavan teorian mukaan ihmisen viimeinen kehitystehtävä koostuu minän eheyden saavuttamisesta ja rakentavasta asennoitumisesta elettyyn elämään. Tällainen eletyn elämän hyväksyminen voidaan nähdä psyykkisen kehityksen huipentumana. (Uotinen, Suutama & Raitanen 2004, 109-110.)

Sarvimäen (1998, 19) mukaan on vanhuksia, jotka kokevat elämänsä mielekkääksi ja joilla on vahva itsetunto. Lisäksi on myös vanhuksia, jotka kokevat ettei heidän elämällään ole tarkoitusta. Vanhuksen elämänlaatua edistäviä tekijöitä ovat hyvä terveys, hyvä toimintakyky, hyvät ihmissuhteet, toimiva asunto ja taloudellinen turvallisuus. Tärkeää ei ole pelkkä objektiivinen tilanne vaan myös se, miten vanhus itse kokee tilanteensa.

Elämänlaadun käsite voidaan jakaa kuuteen teemaan. Iäkkäiden ihmisten henkilökohtaisilla ominaisuuksilla tarkoitetaan mm. sukupuolta, sosiaaliluokkaa, toimintakykyä sekä kokemuksia fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä. Ympäristön fyysiset ominaisuudet näkyvät mm. ympäristön helppoutena ja miellyttävyytenä, kontrolloitavuutena, asunnon mukavuutena ja turvallisuutena. Ympäristön sosiaalisiin ominaisuuksiin kuuluvat esimerkiksi sosiaalisen elämän aktiivisuus, virkistys, perhesuhteet ja sosiaaliset verkostot. Sosio-ekonomiset tekijät tarkoittavat ihmisen mm. elintaso, tuloja, palvelujen hinta-laatu-suhdetta. Henkilökohtaisen itsenäisyyden kokemukseen kuuluvat esimerkiksi mahdollisuus tehdä valintoja sekä hallita ja kulkea ympäristössään. Henkilökohtainen tyytyväisyys pitää sisällään psyykkisen hyvinvoinnin, elämään tyytyväisyyden, tunnetasapainon ja onnellisuuden. (Päivärinta 1996, 18.)

Megone (1994, 31) toteaa, että terveydenhuoltoa arvostetaan elinvuosien lisääntymisen mukaan. Se on toki yhteydessä elämänlaatuun, mutta tärkeämpää on se, kuinka terveenä ja hyvinvoivana ihminen ne lisävuodet elää. Siksi olisi tärkeää kiinnittää huomiota siihen, kuinka laadukasta elämää ihminen saa viettää.

4.3 Laadukasta hoitoa vanhukselle

Hoitotyön lopullisena tavoitteena voidaan pitää asiakkaan elämänlaadun edistämistä. Terveys ja toimintakyky ovat ne asiat, joihin ensisijaisesti hoitotyössä keskitytään. Vanhusten kohdalla niiden edistäminen ei välttämättä enää ole mahdollista. Tällöin hyvää oloa voidaan edistää auttamalla potilasta sietämään kipua, huolehtimalla fyysisestä hyvinvoinnista ja tarjoamalla miellyttäviä hetkiä ja virikkeitä. Haastava tehtävä on elämän merkityksellisyyden edistäminen. (Sarvimäki 1998, 19-20.)

Vanhusten laadukkaan hoidon lähtökohta on kunnioittava kohtaaminen. Se lähtee ihmisen yksilöllisen elämänhistorian huomioon ottamisesta. Keskeisiä toimintaperiaatteita ovat lisäksi henkilön omien voimavarojen ja yksilöllisyyden huomioiminen sekä itsemääräämisoikeus. Tärkeää on myös koskemattomuuden ja loukkauttamattomuuden kunnioittaminen, henkilön toimintakyvyn maksimointi, omatoimisuuden tukeminen, ympäristön viihtyisyys ja kunnioittava kohtaaminen kaikissa tilanteissa. (Backman, Paasivaara & Voutilainen 2002, 21-24.)

Voutilainen, Vaarama & Peiponen (2002, 39) kirjoittavat vanhusten arvostavan seuraavia ominaisuuksia palveluasumisessaan. Tärkeää on yksilöllisyys, jolloin apua saa omia tarpeita vastaavasti esim. wc-käynneillä tai peseytymisessä. Ammattitaitoinen henkilökunta, henkilökunnan ystävällisyys ja arvostus ovat myös tärkeitä ominaisuuksia. Lisäksi vanhuksat toivovat kiireettömyyttä hoitotilanteissa, hyvää kohtelua ja vastavuoroisuutta asukkaan ja henkilökunnan välillä. Olenaista on myös riittävä tiedonsaanti ja osallistuminen päätöksiin omasta hoidosta. Hoidon jatkuvuus, tuki yhteyden ylläpitämiseksi omaisiin ja kodinomainen ympäristö ovat myös tärkeitä seikkoja.

Lisäksi tärkeää vanhusten hoidon kannalta on se, että palvelukodeissa samoilla osastoilla asuisivat vanhuksat, jotka tarvitsevat mahdollisimman samankaltaista hoitoa. Tärkeää yhteisissä toimintahetkissä on se, että vanhus tulee kohdatuksi aikuisena, jonka toimintakyky ja voimavarat on huomioitu. (Voutilainen, Backman & Paasivaara 2002, 115-117.)

Sosiaalialan työn tavoitteena on tehdä hyvää, auttaa ihmisiä, vähentää puutetta ja kärsimystä sekä edesauttaa muutosta ja kehitystä. Sosiaalialan voidaan katsoa perustuvan eettisiin kysymyksiin ja ihmisoikeuksien puolustamiseen. Siksi keskeisiä tekijöitä ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, osallistumisoikeus ja oikeus tulla kohdelluksi kokonaisvaltaisesti. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2005, 5-8.)

4.4 Palvelukodissa asuminen

Palvelukodissa asuminen on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat päivittäistä tukea ja apua alentuneen toimintakyvyn ja asumisturvallisuuden vuoksi. Erityispiirteitä palvelukodeille ovat asunnon rakenteelliset ratkaisut ja tarjolla olevat turvapalvelut. Palvelukodissa vanhukselle annetaan mahdollisuus laitoshoidtoa parempaan itsenäiseen elämään. Palvelukodin tavoitteena on antaa mahdollisuus omatoimisuudelle. (Päivärinta 1996, 14.)

Palveluasuminen on lakisääteistä sosiaalipalvelua, joka kunnan tulee asukkaalleen järjestää. Siihen kuuluvat asunnon lisäksi tietyt kiinteät palvelut, joilla mahdollistetaan vanhuksen jokapäiväisistä toiminnoista suoriutuminen. Näitä peruspalveluita ovat ateriapalvelut, hygieniapalvelut, siivousapu, asiointiapu sekä turvapalvelut. (Päivärinta 1996, 14-15.)

Palvelukodeissa sijaitsevat palveluasunnot ovat usein pienasuntoja. Palvelukodeissa on asuntojen lisäksi usein tilaa yhteiselle seurustelulle, ruokailulle, askartelulle ja harrastustoiminnalle. Myös sauna ja muut pesutilat ovat yhteiset. Palvelukodit eivät ole laitoksia, vaikka niissä on laitosmaisia piirteitä. (Päivärinta 1996, 15.)

Asuinympäristöllä on ihmisen ikääntyessä suuri merkitys. Palveluasunnon olisi hyvä sijaita taajamassa lähellä kaupunkien ja kuntien muita palveluita. Asuinympäristön viihtyvyys, monipuolisuus ja luonnon läheisyys ovat tärkeitä tekijöitä. Ihmiset tahtovat asua omassa asunnossaan pitkään, joten selviytyminen omassa kodissa täytyy tehdä helpoksi. Mahdollisuus hallita ympäristöään on vanhukselle

tärkeää, sillä elämä on mielekkäämpää, mikäli vanhus uskoo selviävänsä. (Päivärinta 1996, 16-17.)

Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) mukaan kunta voi hankkia palvelu- ja tukiasunnot sekä laitospaikat myös yksityiseltä palvelun tuottajalta. Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta säädetään omassa laissa (9.8.1996/603). Yksityisiä sosiaalipalveluita voivat tarjota yksityiset henkilöt tai yhteisöt. Kodin ulkopuolisen toimintayksikön tulee soveltua ominaisuuksiltaan huolenpidolle: henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä, toimitilojen on oltava asianmukaiset, henkilöstön kelpoisuuden tulee olla vaadittavaa tasoa ja palvelujen tulee perustua sopimukseen. Ympäri vuorokautista palvelua tarjottaessa on saatava lupa lääninhallituksesta.

5 PALVELUKOTI FYLGIA

5.1 Palvelukoti Fylgian historiaa ja toiminta tänään

Fylgian historia ulottuu kauas 1890-luvulle, jolloin aktiiviset naiset perustivat yhdistyksen auttaakseen avuntarpeessa olevia naisia. Rahoituksen toiminnalleen yhdistys sai tekemistään käsitöistä, järjestämistään arvonnoista sekä yhdistyksen jäsenmaksuista. Fylgian toiminta laajeni vanhainkodiksi jo 1898. Yhdistyksen toiminnan kehittyminen mahdollistui perintöjen ja lahjoitusten avulla. Fylgia toimi vanhoissa tiloissaan vuoteen 1969 saakka. Sen jälkeen Fylgia siirtyi senaikalaisia asumistarpeita vastaaviksi rakennettuihin tiloihin nykyiselle paikalle Koulukadulle. Miesasukkaat ovat päässeet Fylgiaan tuosta vuodesta lähtien. (Bäck 1990, 20, 24-25; Strömman 1990, 67, 71.)

Palvelukoti Fylgia tarjoaa vaasalaisille ruotsinkielisille vanhuksille neljänlaista eri palvelumuotoa. Talossa on 33 yhden hengen palveluasuntoa, joissa on wc ja suihku. Nämä asunnot on tarkoitettu vanhuksille, joilla on tarvetta asumis- ja ateriapalveluihin sekä eriasteiseen tukeen ja hoivaan.

Lisäksi Fylgia tarjoaa ryhmäasuntolapalveluja dementoituneille. Toiminta on tarkoitettu muisti- ja toimintakyvyttömille, joilla on tarvetta jatkuvaan valvontaan, palveluun, hoitoon ja ohjaukseen. Ryhmäasuntolassa on 11 yhden hengen huonetta, joissa on wc ja suihku.

Fylgiassa on myös kuntoutusyksikkö, joka tarjoaa fysioterapiaa, jalkahoitoa ja hiustenhoitoa. Kuntoutusyksikön palvelut on tarkoitettu Fylgian asukkaille sekä sopimuksesta ulkopuolisille. Myös lounaspalvelu Fylgiassa on mahdollinen ulkopuolisille kotona asuville vanhuksille.

Fylgian henkilökunta työskentelee vuoroissa. Öisin paikalla on kaksi hoitajaa. Hoitohenkilökunnan lisäksi Fylgiassa työskentelee keittiö- ja siivoushenkilökuntaa sekä talouden ja hallinnon työntekijöitä. Kaksi kertaa kuukaudessa on tavattavissa talon omalääkäri. Kuntoutusyksikössä työskentelee lisäksi fysioterapeutti, jalkahoitaja sekä kampaaja.

Yhteydenpito omaisiin ja läheisiin katsotaan Fylgiassa tärkeänä voimavarana. Yhteistyö omaisiin halutaan toimivaksi ja omaisten aloitteellisuutta pidetään toivottavana. Omaiset saavat vieraila vanhuksen luona milloin tahansa.

Fylgiassa on vuonna 1998 tehty kartoittava tutkimus laadunkehittämisestä. Tutkimukseen osallistuivat sekä asukkaat että henkilökunta. Asukkaita haastateltiin kyselylomakkeen avulla. Henkilökunta vastasi lomakekyselyyn. Asukkaat olivat tuolloin tyytyväisiä ja viihtyivät Fylgiassa. Asukkaat olivat tyytyväisiä henkilökuntaan, aktiviteetteihin ja tiloihin. Henkilökunnalla tuntui olevan aikaa vain vähän. (Sund & Djupsjöbacka 1999, 4, 15, 28.)

5.2 Hoitofilosofia

Fylgian toiminta perustuu kokonaisuusajatteluun. Toimintaa varten laaditussa hoitofilosofiassa otetaan huomioon vanhentuvan ihmisen omat voimavarat. Tärkeitä huomion kohteita ovat myös yksinäisyys, tuen tarve, ohjaus ja aktivointi kuin myös hoiva ja huolenpito. Fylgia haluaa tarjota asukkailleen turvallisen ja sisällyksikkään olon kodikkaassa ympäristössä.

Fylgian hoitofilosofia on johdettu eettisistä ajatuksista ihmisten samanarvoisuudesta ja hyvän hoidon käytännöistä sekä asiakaslaista. Fylgian henkilökunta on aikoinaan työstänyt hoitofilosofiaa palvelukodin johtajan kanssa. Kieltä on muotoiltu myöhemmin uudelleen, mutta sisältö on sama.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Aiheen valinta ja tutkimuksen tavoitteet

Palvelukoti Fylgia oli toivonut laatututkimusta tehtäväksi heidän toiminnastaan jo aikaisemmin. Heidän toiminnastaan on tehty proseminaari-tutkimus, jossa oli haastateltu asukkaita ja henkilökuntaa. Tässä työssä haluttiin kuitenkin keskittyä pienempään tutkimusryhmään. Tutkimuksen tavoitteeksi muodostui arvioida palvelukoti Fylgian palvelun laatua asukkaiden näkökulmasta.

Tutkimuksen laadulliset tekijät nousevat esiin Fylgian hoitofilosofiasta (kts. liite 1). Näitä tekijöitä ovat ihmisen kohtaaminen, ympäristö, huolenpito ja aktiviteetit. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten Fylgian asukkaat kokevat hoitofilosofian toteutumisen ja siten Fylgian laadun.

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle on se, että tiedonkeruu on kokonaisvaltaista ja tieto kerätään ihmisiltä. Tutkittava ihmisjoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja ihmisten oma näkökulma pääsee esiin. Kukin tapaus on ainutlaatuinen ja aineisto tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Tutkijan omana tavoitteena on haastaa itsensä tekemään laadullinen tutkimus teemahaastattelujen muodossa vieraalla kielellä. Koen haasteena tavata näin monta vierasta ihmistä ja saada heistä tarvittavaa tietoa haastatteleamalla heitä ruotsin kielellä. Uusien taitojen kehittäminen on tärkeä osa sosionomin ammattiin kasvamista.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostuu laadun, elämänlaadun ja laadukkaan asiakaspalvelun määritelmästä. Lisäksi teoriaosassa käsitellään vanhustenhoidon muokkautumista sosiaalipalveluna. Yhdistän teoriaosassa näkemyksiä laadukkaasta vanhustenhoidosta palvelukodissa. Käsitelen viitekehyksessä myös palvelukoti Fylgiaa sekä sen toimintaperiaatteita.

Tutkimusongelma on palvelukoti Fylgian asukkaiden tyytyväisyys saamansa palvelun laatuun. Tutkimuksessa voi nousta esiin joitakin kehittämiskohtia Fylgian toiminnassa.

6.2 Tutkimusjoukon kuvaus

Palvelukoti Fylgiassa on 33 asukaspaiikkaa, joista yksi oli haastatteluhetkellä tyhjillään. Haastateltavia oli yhteensä 22, joista yksi ei kuitenkaan lopulta halunnut tulla haastateltavaksi. 21:stä haastateltavasta miehiä oli 3 ja naisia 18. Fylgian haastateltujen asukkaiden ikä vaihtelee 75 vuodesta 98 vuoteen. Fylgia on ruotsinkielinen palvelukoti ja haastattelut toteutettiin ruotsin kielellä.

6.3 Tutkimusmenetelmä ja toteutus

Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluilla. Sillä tarkoitetaan lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuotoa. Haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Haastattelu menetelmänä on hyvä joustavuutensa ansiosta. Haastattelu antaa ihmiselle mahdollisuuden tuoda äänensä kuuluville. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205, 208.)

Teemahaastattelun kysymykset perustuivat Fylgian hoitofilosofiaan. Fylgian johtaja lähetti kirjeen sellaisille asukkaille, joiden hän uskoi kykenevän haastateltaviksi. Kirjeessä oli liitteenä hoitofilosofia, jotta asukkaat saisivat tutustua aiheeseen hieman etukäteen. Haastatteluista sai myös kieltäytyä.

Haastattelut toteutettiin asukkaiden omissa huoneistoissa. Haastattelut nauhoitettiin. Haastattelujen kesto vaihteli kuudesta minuutista 45 minuuttiin. Suurin osa haastatteluista kesti 10-15 minuuttia. Kaikki haastattelut toteutettiin yhden viikon aikana.

Haastatteluja varten oli laadittu lista kysymyksiä, joista esitettiin haastattelun kuussa sopivimmat. Jotkut haastateltavat kertoivat mielellään itse laajasti, jolloin kaikkia kysymyksiä ei edes tarvinnut esittää. Toiset haastateltavat olivat puolestaan hieman huonokuntoisia, jolloin en esittänyt kaikkia kysymyksiä, koska vastaaminen tuntui työläältä.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen tulosten ei voida sanoa edustavan kaikkien Fylgian asukkaiden mielipidettä, sillä esiin nousevat mielipiteet edustavat vain osaa Fylgian asukkaista. Haastatteluun vastasi 65 % palvelukodin asukkaista. Kuulematta jäi palvelukoti Fylgian asukkaista 35 %.

Haastattelu tutkimusmenetelmänä voi myös vähentää luotettavuutta. Ihmiset saattavat antaa haastatteluissa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 206). Tämän tutkimuksen aihe on sellainen, että Fylgian asukkaat saattoivat luulla, että heiltä odotetaan tietynlaisia vastauksia.

Haastateltavat ovat iäkkäitä, jolloin joidenkin kuulo on heikentynyt, tai jotkut eivät välttämättä ymmärtäneet kaikkia kysymyksiä. Myös kieli vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen: haastattelija ei ole kaksikielinen, joten kysymysten esittämisessä tai vastausten tulkinnassa se täytyy ottaa huomioon.

Tutkimuksessa on pyritty ottamaan huomioon sosiaalialan ammattietiikka. Erityisesti asiakkaan osallistumisoikeus nousee esiin tämänkaltaisessa tutkimuksessa, sillä tällä tavoin palvelukodin asukkaat saavat puheenvuoron. Muita tässä tutkimuksessa esiintyviä sosiaalialan arvoja ovat asiakkaan kuunteleminen ja kuuleminen, sosiaalialan ammattilaisen rooli auttajana ja luottamuksellinen asiakassuhde. Teemahaastatteluiden tunnelma pyrittiin luomaan sellaiseksi, että kaikki uskaltaivat sanoa mielipiteensä rehellisesti. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2005, 8-19.)

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastattelukysymykset on luokiteltu neljään kategoriaan Fylgian hoitofilosofian mukaisesti. Nuo kategoriat ovat asukkaan kohtaaminen, asuinympäristö, huolenpito sekä aktiviteetit. Lisäksi kaikki asukkaat saavat arvioida Fylgian laatua vapaasti sekä numeroarvosanalla.

7.1 Asukkaiden kohtaaminen

Lähes kaikki asukkaat ovat sitä mieltä, että työntekijät kohtelevat Fylgian asukkaita hyvin. Muutama asukas sanoo, ettei kohtelussa ole moitittavaa, vaan työntekijät tekevät sen, mitä heiltä odotetaan. Eräs kuvailee työntekijöitä ystävällisiksi ja huolehtivaisiksi. Toinen asukas on sitä mieltä, että kohtelu vaihtelee tilanteen mukaan.

Itsemääräämisoikeudestaan osa asukkaista on sitä mieltä, että he saavat päättää tarpeeksi omista asioistaan. Fylgiassa on omat sääntönsä, mutta asukkailla on oikeus sanoa mielipiteensä ja tehdä asioita omalla tavallaan. Jotkut taas ovat sitä mieltä, että työntekijät hoitavat päätökset, ja asukkaat tottelevat. Eräs asukas sanoo, että Fylgian henkilökunta tekee päätökset hoidosta ja lääkärin tapaamisesta. Hän toivoisi enemmän aikaa lääkärin kanssa.

Kysymys henkilökohtaisesta loukkaamattomuudesta on monelle asukkaalle vaikea. Suurin osa asukkaista kokee, että heillä on Fylgiassa oma rauha ja tila. Eräs asukas kertoo tarkasti, kuinka hänen fyysiset rajoitteensa on otettu huomioon esimerkiksi siten, että hän voi nousta ruokapöydästä ennen muita. Tärkeänä pidetään myös sitä, että asukkaat saavat itse huolehtia itsestään mahdollisimman paljon kykijensä mukaan. Yksi asukas on sitä mieltä, että ruokahetkiä on jatkuvasti, vaikka hän haluaisi vain olla itsekseen. Toinen asukas taas sanoo, että hän tahtoo, että hänen luokseen tullaan, ja hänen kanssaan seurustellaan.

Turvallisuus on monilla asukkailla tärkein syy siihen, miksi he ovat siirtyneet omasta kodistaan Fylgiaan. Turvallisuudentunne kasvaa, kun ympärillä on ihmisiä. Eräs asukas toisaalta lukitsi mielellään ovensa öiksi juuri siksi, että ihmiset saattavat kuljeskella öisin, mutta ei viitsi tehdä sitä, koska muutkaan eivät lukitse.

Asukkailla on omat hälytinnapit, joita painamalla hoitajat tulevat. Jotkut ovat sitä mieltä, etteivät hoitajat aina tule riittävän nopeasti. Henkilökuntaa on vähän. Eräs asukas sanoo, että henkilökunta riittää terveiden vanhusten hoitamiseen, mutta sairastamiset ja muut huolet aiheuttavat sen, että henkilökunta ei riitä. Lisäksi Fylgiassa on dementoituneita, jotka tarvitsevat enemmän apua. Eräs asukas kuvaa tärkeimmäksi asiaksi palvelukodissa sen, että hoitajat huolehtivat siitä, että asukas saa tarpeenmukaista hoitoa sairastuessaan. Hoitajat myös huolehtivat asioista, jos asukkaat menettävät tajuntansa tai kuolevat.

Henkilökunnan riittävyys jakaa asukkaiden mielipiteet kahtia. Osan mielestä henkilökunta riittää, mutta moni sanoo, että erikoistilanteiden sattuessa toiset joutuvat odottamaan. Muutama on sitä mieltä, että asuessaan palvelukodissa täytyy olla kärsivällisyyttä odottaa. Yksi asukas sanoo, että asukkaat ovat keskenään omissa kerroksissaan monta tuntia, sillä huonokuntoiset vievät enemmän hoitajien aikaa. Henkilökunnan aika ei riitä, eivätkä he ehdi seurustella asukkaiden kanssa. Eräs asukas sanoo, että henkilökunta valittaa työn määrästä ja kiireestä. Hän kuitenkin miettii sitä, johtuuko se todellisuudessa työn määrästä vai henkilön luonteesta. Toinen asukas kyseenalaistaa sen, kuka valvoo hoitajien riittävyyttä. Yksi asukas ehdottaa, että harjoittelijat voisivat auttaa viemällä asukkaita ulos, sillä omaisilla ei aina ole siihen aikaa.

Tasapuolisesta kohtelusta asukkaat ovat yksimielisiä. Asukkaita kohdellaan samalla tavoin. Ketään ei suosita, vaikka asukkaiden eritasoisesta kunnosta johtuen toiset saavatkin enemmän aikaa hoitajilta.

Suurin osa asukkaista on sitä mieltä, että voi luottaa Fylgian henkilökuntaan. Henkilökunta ei juoruile, eikä puhu toisten asukkaiden asioista. Eräs asukas sanoo ymmärtävänsä, että heidän asioistaan on keskusteltava palavereissa, jotta kaikki hoitajat tietävät asukkaista tarpeeksi. Toinen asukas sanoo, että hoitajista osa tietää enemmän ja osa vähemmän, osa puhuu enemmän ja osa vähemmän. Eräs asukas sanoo, että luottamuksen perusta on se, että Fylgian asukkaat ja työntekijät ovat kotoisin samalta seudulta – Pohjanmaalta. Kun ihmiset ovat asuneet pienellä alueella, he tuntevat toisensa jo etukäteen.

Yksi asukas sanoo, että olisi kamalaa asua paikassa, jossa ei luottaisi henkilökuntaan. Eräs asukas on sitä mieltä, että luottamusta ei kyseenalaisteta, sillä asukkaille ei ole ketään muutakaan, johon luottaa. Monet muutkin asukkaat ovat sitä mieltä, että palvelukodissa asuessaan on vain pakko luottaa henkilökuntaan. Eräs asukas kokee, ettei tunne henkilökuntaa riittävän hyvin, jotta voisi luottaa heihin. Pari asukasta muistelee tapauksia, jolloin yksittäiset työntekijät ovat osoittautuneet epäluotettaviksi.

Suurin osa asukkaista on sitä mieltä, että vaitiolovelvollisuus toteutuu Fylgiassa. Asukkaille ei kerrota toisten voinnista tai kuolemantapauksista edes kysyttäessä. Eräs asukas sanoo, että joskus se ei toteudu, mutta hän ei muista tilanteita, joissa se ei toteutuisi.

7.2 Fylgia asuinympäristönä

Lähes kaikki asukkaat ovat tyytyväisiä Fylgiaan asuinympäristönä. Asunnot eivät välttämättä ole kovin suuria, mutta ympäristö muutoin on hyvä. Fylgian sijainti on keskeinen ja läheltä löytyvät kirkko ja apteekki. Talo on peruskorjattu. Hissillä pääsee kulkemaan kaikkiin kerroksiin. Puutarha saa kehuja, sillä siellä on mukavaa juoda kahvia kesäisin. Erään asukkaan mielestä Fylgia on kuin paratiisi, toinen käyttää ilmaisua viiden tähden hotelli, joka on kuitenkin koti. Rollaattoreilla pääsee kulkemaan kaikkialle. Toisaalta rollaattoreita on lähes kaikilla, jolloin esimerkiksi ruokasalissa on hieman ahdasta. Yksi asukas sanoo olevansa tyytyväinen Fylgiaan asuinympäristönä, mutta sanoo miinuspuoliakin olevan – onhan niitä kotonakin.

Muutamit ovat sitä mieltä, että asuinhuoneet ovat liian pieniä. Eräs asukas haluaisi yhden huoneen lisää. Osa asukkaista sanoo, että he ovat tottuneet asumaan suuremmissa asunnoissa, mutta huoneet riittävät heidän tämänhetkisiin tarpeisiinsa. Jotkut taas sanovat, etteivät edes haluaisi isompaa asuntoa. Yksi asukas kehuu kylpyhuonetta sekä lattiaa.

Oma asunto on kuin miniatyyrikoti. Asukkaat ja asukkaiden omaiset ovat sisustaneet huoneet omannäköisikseen. Asukkailla on huoneissaan omat kalusteet, vaat-

teet ja taulut. He ovat tuoneet asuntoihinsa myös televisioita, radioita, kirjoja, muistoesineitä ja tavaroita. Joidenkin mielestä oli vaikea päättää, mitä ottaisi mukaan, jotta kaikki mahtuisi.

Yhteisistä tiloista lähes kaikki asukkaat ovat sitä mieltä, että ne riittävät asukkaiden tarpeisiin. Kaikille on tilaa. Ruokasali on hyvä ja sinne mahtuu riittävästi rollaattoreita, vaikka joskus niiden vuoksi tuleekin ahdasta. Fylgiaan tulee ruokailijoita myös talon ulkopuolelta. Ylemmässä kerroksessa on erikseen kahvihuone. Fylgiassa on myös juhlasali, jossa esimerkiksi kuunnellaan seurakunnan järjestämiä hartauksia. Siellä kokoontuu myös talon ulkopuolisia ryhmiä (esim. käsityökerho), joiden kanssa asukkaat saavat käydä juomassa kahvia.

Fylgia ympäristönä houkuttelee erästä asukasta ulkoilemaan. Toinen asukas puolestaan sanoo, että asukkaita pitäisi auttaa ulos enemmän. Keväällä ja kesällä asukkaat istuvat sisäpuutarhassa. Yksi asukas tykkää siitä, että näkee ikkunastaan kadulle, koska hän on aina asunut kadun varrella. Toinen asukas sanoo, että Fylgiassa on kaikki, mitä hän voi toivoa. Erään asukkaan mielestä henkilökunta on mukavaa, joten kaikki on hyvin. Yksi asukas sanoo hoitavansa aktiviteettinsa itse, joten ei odota palvelukodilta nykyistä enempää. Toinen taas toivoisi lisää aktiviteettejä.

Henkilökunnan ja omaisten suhteesta asukkaat ovat pääasiassa sitä mieltä, että välit ovat toimivat. Omaiset ja henkilökunta juttelevat tavatessaan. Osa ei halua ottaa kantaa asiaan, josta ei juuri tiedä mitään. Joidenkin omaiset asuvat kaukana, tai ovat kuolleet. Eräs asukas sanoo, ettei yhteyttä oteta mitenkään ahkerasti, mutta yhteydenpito sujuu kivuttomasti.

7.3 Asukkaista huolehtiminen

Asukkaiden henkilökohtaiset tarpeet otetaan huomioon siinä määrin kuin se on mahdollista. Suurin osa asukkaista on sitä mieltä, että jos heillä olisi joitakin erityistarpeita, ne otettaisiin huomioon. Jotkut asukkaat yrittävät pärjätä itseksensä mahdollisimman pitkälle ennen kuin pyytävät apua. Muutama asukas sanoo, että henkilökunnan huomioiminen on kiinni itsestä ja siitä, että toiveet esitetään ää-

neen. Yksi asukas kertoo esimerkkinä, että hän kärsii päänsärystä, josta henkilökunta tietää. Tällöin he voivat valvoa, ettei särky pääse liian pahaksi.

Jotkut asukkaat kokevat, että henkilökunnan kanssa haluttaisiin seurustella enemmän, mutta he ymmärtävät, ettei työntekijöiden aika aina riitä sellaiseen. Useampi asukas mainitsee, että henkilökunnalla on jo valmiiksi paljon tehtävää, jolloin tahdotaan pärjätä itse mahdollisimman pitkälle. Eräs asukas sanoo, että koska dementoituneita asukkaita asuu muiden asukkaiden joukossa, työntekijöiden voimavarat eivät riitä.

Asukkaat kokevat, että he saavat olla Fylgiassa myös huonotuulisia. Toiset eivät halua näyttää pahoja päiviään hoitajille, mutta jotkut sanovat avoimesti, mikäli ovat kipeitä ja huonotuulisia. Eräs asukas kertoo, että aikaisemmin häntä häiritsi toisen asukkaan käynti hänen asunnossaan. Henkilökunta oli sanonut, että hän voi lukita oven, joten tätä ongelmaa ei enää ole.

Suurin osa Fylgian asukkaista kokee tulevansa kuulluksi tarvittaessa. Yksi asukas sanoo, että häntä kuunnellaan ja hänet otetaan vakavasti, eikä hänellä ole mitään valittamista. Eräs asukas sanoo, että henkilökunta on kohteliasta.

Pari asukasta on kuitenkin sitä mieltä, että kuuntelemiseen Fylgian henkilökunnalla on vain vähän aikaa. Eräs asukas sanoo, että työntekijät kuuntelevat kyllä, mitä asukkaat sanovat, mutta työntekijät itse ovat sitä mieltä, että heillä on liikaa työtä. Asukkaan mielestä he tekevät työnsä, sitten heillä on vapaata ja he menevät ulos tupakoimaan. Asukas on sitä mieltä, että työntekijöistä näkee, että kaikki eivät ole valmiita sairaanhoitajia, vaan heidän opiskelunsa ovat vielä kesken. Asukas kokee, ettei voi luottaa työntekijään, joka ei ole valmistunut, vaikka he ovatkin työssään taitavia.

Eräs asukas kertoo, että hoitajilla ei ole aikaa ylimääräiseen kuuntelemiseen, koska työtä on paljon. Lääkkeisiin ja terveyteen liittyvät asiat hoitaa sairaanhoitaja, mutta muuten esimerkiksi aamutoimet hoitava hoitaja ei ehdi työn ohessa muuta kuin tehdä työnsä.

Apua Fylgiassa saa hälytysnappia painamalla. Kaikki uskovat siihen, että apua saa tarvittaessa. Henkilökuntaa ei ole määrällisesti niin paljon kuin sairaalassa, mutta avun saantiin luotetaan. Eräs asukas ei ole tyytyväinen siihen, että hänen täytyy pedata sänkynsä itse silloinkin, kun on oikein väsynyt. Muutkin mainitsevat, että on joitakin asioita, joita Fylgiassa kuuluu tehdä (esimerkiksi aamupalatarjottimen hakeminen ja palauttaminen).

7.4 Aktiviteetit ja virikkeet

Asukkaat kertovat Fylgiassa olevan yhteisiä aktiviteetteja melkein joka päivälle: viikottainen jumppatunti, pastorin tai jonkin kevyemmän tahon vierailu joka toinen viikko, talvisin viikottainen lukutunti, ja lisäksi joka toinen viikko järjestetään bingoa. Myös parturi käy kerran viikossa. Fylgiassa on lisäksi tarjolla hierontaa ja jalkahoitoa. Lisäksi Fylgiassa kuullaan konsertteja ja kertomuksia esimerkiksi Runebergistä.

Asukkaat juovat kahvia yhdessä. Jotkut ulkoilevat läheistensä kanssa. Asukkaat kertovat myös, että he katselevat tv:tä tai kuuntelevat radiota. Toiset lukevat lehtiä tai kirjoja, ratkovat ristikoita tai tekevät käsitöitä. Eräs asukas kertoo pitävänsä päiväkirjaa. Asukkaat puhuvat myös puhelimessa läheistensä kanssa.

Moni asukas sanoo elävänsä Fylgiassa sellaista elämää, kuin eli ennen palvelukotiin muuttamista. Muutama asukas pelkää tilanteen muuttuvan, jos he tulevat huonokuntoiseksi. Jotkut asukkaat kokevat harrastustoiminnan liian raskaaksi kunnolleen, joten he eivät osallistu esimerkiksi jumppaan. Eräs asukas kokee elämänlaatusa huonontuneen juuri siksi, että liikuntakyky on heikentynyt.

Aktiviteettien riittävydestä asukkaat ovat aika tasaisesti kahta mieltä. Osalle tekeminen riittää, koska asukkaat Fylgiassa ovat vanhoja, eivätkä jaksaisikaan enempää. Eräs asukas on tyytyväinen siihen, että lauantai ja sunnuntai ovat vapaapäiviä. Toinen osa kaipaisi enemmän yhteistä toimintaa. Eräs asukas sanoo tarvitsevansa koko ajan jotakin tekemistä, joten hän osallistuu kaikkeen Fylgian toimintaan ja käy sen lisäksi paljon ulkona. Toinen asukas puolestaan kertoo, ettei

Fylgiassa järjestetä sellaisia aktiviteetteja, joihin hän haluaisi osallistua, mutta ei osaa sellaisia oikein ehdottaakaan.

Eräs asukas toivoisi Fylgian henkilökunnalta enemmän aloitteellisuutta aktiviteettien suhteen. Asukkaat voisivat vieraillla esimerkiksi museoissa, kaupungintalolla, päiväkodeissa, kunnanvaltuustossa tai kirkossa. Tv:stä voitaisiin katsella eduskunnan kyselytuntia. Toinen asukas toivoo, että bingoa järjestettäisiin joka viikko. Hänen mielestään palkinnot eivät ole niin tärkeitä ja pienemmät palkinnot riittäisivät.

Suurin osa asukkaista kertoo, että asukkaiden välistä yhteistä tekemistä ovat lähinnä kahvihetket. Suurin osa asukkaista ei kyläile toistensa luona, vaan he jutustelevat kahvin jälkeen. Myös ruokailu tapahtuu yhdessä kaikkien kesken. Vanhat tutut tapailevat toisiaan enemmän. Eräs asukas kertoo, että yhdessäoloa on kävelyiden muodossa. Asukkaat myös laulavat yhdessä.

Yksi asukas sanoo, että yhdessäoloa voi olla myös liikaa ja niinpä onkin riittävää, että asukkaat tapaavat vain yhteisen ohjelman ja kahvittelun muodossa. Muutama asukas on sitä mieltä, että ystävyys-suhteiden luominen ja yhteinen toiminta on hankalaa, koska samalla osastolla on eritasoisia asukkaita: jotkut ovat dementoituneita tai ”höpsöjä” tai sitten he ovat kuuroja.

Eräs asukas on sitä mieltä, että henkilökunnan vähyys näkyy aktiviteettien vähyys-tenä. Yksi asukas sanoo, että sijaisuuksia tekevät opiskelijat tuovat mukavaa vaihtelua. Hän pitää nuorista, joten on mukavaa jutella heidän kanssaan. Ulkoilusta yksi asukas sanoo, että vain jotkut henkilökunnasta käyvät ulkona asukkaiden kanssa, jolloin se on melko erityistä. Tämä asukas kertoo myös, että joillekin asukkaista aika tulee pitkäksi, mutta hänen mielestään kaikki voivat vaikuttaa omaan olemiseensa ja siihen, että elämä on helpompaa. Toinen asukas kertoo, että hän helpottaisi ajan kulua mielellään kutomalla pikkulapsille, mutta heitä ei ole hänen lähipiirissään.

7.5 Laadun arviointi

Fylgian tasoon ollaan yleisesti ottaen tyytyväisiä. Pari asukasta on sitä mieltä, että Fylgia on paras mahdollinen palvelukoti, ja asukkaista pidetään hyvää huolta. Toinen asukas sanoo, että Fylgia on ”hemmetin hyvä paikka”, eikä Suomesta hänen mielestään voi löytyä vastaavanlaista. Muutama asukas ei odota mitään parempaa, eikä heillä ole vertailukohtaa. Yksi asukas sanoo, että taso on hyvä, henkilökunta tekee mitä kerkeää. Liikaa ei voi kuitenkaan vaatia, kun henkilökuntaa on vähän ja tarvitsijoita paljon.

Fylgian yleisestä tasosta puhuttaessa moni ottaa puheeksi ruoan. Osa kehuu hyvää ruokaa ja kahvia. Eräs asukas sanoo kuitenkin, että jotkut päivällisen ruoat eivät ole tavallisia ruokalajeja. Hänen mielestään asukkaat ovat vanhoja ja kaiken lisäksi kotoisin maalta, joten he eivät ole tottuneita kummallisiin ruokiin. Toinenkin asukas sanoo, että ruoka ei aina maistu ja silloin hän toivoisi jotakin omaa iltapalaa. Hän itse ei tarvitse iltapalaa, jos on syönyt hyvin päivällisellä, mutta jotkut tarvitsisivat.

Eräs asukas toivoisi ruokailuun lisää hedelmiä ja kasviksia. Hän ehdottaa, että keuhkoin ja syksyisin pöytiin lohkottaisiin tomaatteja. Asukas kaipaa tuoreita vihanneksia, sillä yleensä ruoissa käytetään pakasteita. Eräs asukas on myös sitä mieltä, ettei Fylgian ruoka välttämättä ole terveellistä vanhuksille. Hän ei kritisoi keittäjää, joka tekee parhaansa saamistaan aineksista. Hänen mielestään ravintoterapeutti voisi tutkia ruokalistaa ja kertoa, mitä vanhukset tarvitsevat jauhoruoan ja perunoiden sijaan.

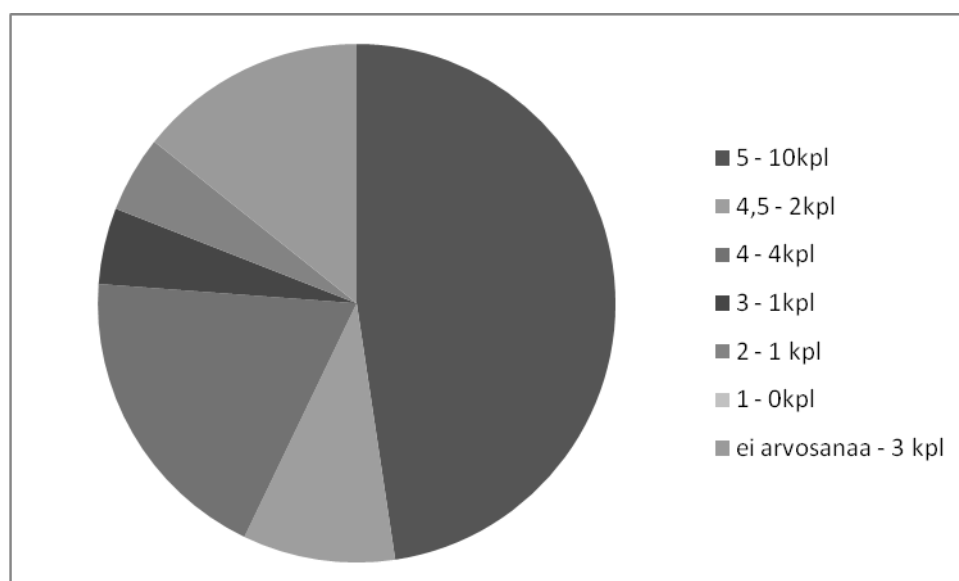
Asukkaat ovat pääasiassa sitä mieltä, että Fylgia on hyvä paikka elää, eikä parempaa tässä tilanteessa voisi olla. Moni kaipaa kuitenkin kotiin. Eräs asukas ymmärtää, että Fylgian kaltainen paikka on hyvä, kun ei enää selviä kotona. Toinen asukas on tyytyväinen myös siihen, että ei tarvitse olla enää yksin kotona, kun kukaan ei tule käymään ja unohtuu. Yksi asukas on onnellinen siitä, että hänellä on oma suihku ja wc. Eräs asukas sanoo, että asukkaista pidetään hyvää huolta ja työtöt ovat mukavia.

Pari asukasta pohtii sitä, missä olisi, ellei olisi päässyt Fylgiaan. Toinen heistä pelkää vieläkin joutuvansa Tammikartanoon. Hän toivoo olevansa hyvävointinen, jotta voi jatkaa Fylgiassa. Yksi asukas kuitenkin kyseenalaistaa sen, onko muita paikkoja, joihin mennä. Hänen mielestään vaihtoehtoja ei ole.

Muutama ottaa esiin myös Fylgian kaltaisen palvelukodin kalliin ylläpitämisen. Erään asukkaan mielestä on hienoa, että Suomi panostaa vanhusten palveluasumiseen. Myös se on hienoa, että Suomessa palvelukotiin voi päästä, vaikka ekonomisia mahdollisuuksia ei olisi. Toiset moittivat kalliita, kohoavia hoitomaksuja, vaikka ymmärtävätkin, että palvelukodin ylläpito maksaa paljon.

Eräs asukas kritisoi hoitofilosofiaa. Hänen mukaansa asukkaat tai henkilökunta eivät olleet kuulleet sen olemassaolosta ennen tämän tutkimuksen tekoa. Hänen mielestään se olisi voitu selittää asukkaille. Asukkaan mielestä Fylgiassa tulisi olla ryhmä, joka ottaa uuden asukkaan vastaan ja selvittää talon käytännöt.

Muutama asukas nosti vielä laadusta puhuttaessa esiin henkilökunnan suuremman tarpeen. Eräs asukas puhui nimenomaan vakituisesta henkilökunnasta, sillä vakituisia työntekijöitä on hänen mukaansa vain vähän. Eri ihmisiä tulee töihin joka päivä ja sijaiset tekevät töitä 1-2 päivää. Asukas sanoo, että kaikilla työntekijöillä ei ole kokemusta.



Kuva 1. Asukkaiden Fylgialle antamat arvosanat

Pyysin kaikkia asukkaita antamaan Fylgialle arvosanan 1-5. 10 asukasta antoi Fylgialle arvosanan 5. Kaksi asukasta ei osannut päättää arvosanojen 4 ja 5 välillä, joten he tahtoivat antaa arvosanan siitä väliltä. Neljä asukasta antoi arvosanan 4. Arvosanoja 3 ja 2 antoivat molempia yhdet asukkaat. Kukaan ei arvostellut Fylgiaa arvosanalla 1. Kolme asukasta ei halunnut tai osannut antaa Fylgialle mitään arvosanaa. Keskiarvo Fylgian saamista arvosanoista oli 4,4.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Fylgian asukkaat ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä palvelukoti Fylgiassa. Asukkaat vertailevat omia kokemuksiaan Fylgiassa kuulemiinsa kokemuksiin muista palvelukodeista ja Fylgia on heidän mielestään paras palvelukoti. Pari asukasta ei kuitenkaan halua myöskään kehua Fylgiaa, sillä he kokevat, että heillä ei ole omakohtaista kokemusta muista palvelukodeista.

Vanhusten laadukkaasta hoidosta todettiin aikaisemmin teoriaosassa, että vanhusten hoitotyössä pyritään keskittymään kivun sietämiseen, fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen sekä miellyttävien hetkien tarjoamiseen. Näiden tavoitteiden täyttyminen tulee mielestäni esiin joidenkin asukkaiden vastauksissa. Työntekijät pyrkivät helpottamaan kipua ja särkyä, fyysinen hyvinvointi otetaan huomioon apuvälineiden avulla ja Fylgiassa järjestetään toimintaa, joka tarjoaa virikkeitä.

Teoriaosassa kerrottiin myös, että vanhusten hyvän elämänlaadun kannalta tärkeää on mukautuminen, elämään tyytyväisyys, hyvinvointi ja itsetunto. Elämänkokemuksen huomioiminen tässä yhteydessä on tärkeää. Fylgian asukkaiden puheenvuoroissa nousee esiin kaipuu vanhaan elämään, mutta he myös arvostavat suurilta osin Fylgiaa palvelukotina. Haastatteluissa ei suoraan kysytty asukkaiden kokemasta elämänlaadusta, mutta suurin osa heistä vaikutti tyytyväiseltä elämäänsä Fylgiassa

Hyvän elämänlaadun luomiseen palvelukodissa vaikuttaa henkilökunnalla on keskeinen rooli. Aikaisemmin on todettu, että asukkaiden elämänlaatu on riippuvainen henkilökunnasta, heidän ystävällisyydestään ja arvostuksestaan. Pääosin asukkaat pitävät Fylgian henkilökunnasta ja heidän tavastaan työskennellä asukkaiden parissa. Henkilökuntaa pidetään luotettavana, mutta aikaa asukkaiden kuuntelemiseen ei tunnu olevan riittävästi. Asukkaat kokevat olevansa turvassa Fylgiassa, sillä joku tulee aina tarvittaessa hälytysnappia painamalla.

Palvelukodissa tärkeitä piirteitä vanhuksille ovat rakenteelliset ratkaisut ja turvapalvelut sekä mahdollisuus omatoimisuuteen. Palvelukodit tarjoavat asukkailleen tilaa yhteiselle seurustelulle ja harrastustoiminnalle. Palvelukotien sijainti lähellä

kaupunkia on hyvä, mutta myös luonnon läheisyys olisi tärkeää. Nämä piirteet toteutuvat Fylgiassa. Palvelukodin keskeistä sijaintia kehuaan. Puutarha sisäpihassa saa asukkailta kiitoksia. Yhteiset tilat Fylgiassa ovat riittävät, mutta jotkut asukkaat ovat tyytymättömiä huoneistonsa kokoon. He ovat tottuneet asumaan isommissa asunnoissa, ja Fylgiaan muuttaessa oli vaikeaa rajata mukaan tuomiaan tavaroita.

Teoriaosassa kerrotaan, että vanhukset arvostavat palveluasumisessaan yksilöllisyyttä, kiireettömyyttä hoitotilanteissa sekä hyvää kohtelua ja vastavuoroisuutta asukkaan ja henkilökunnan välillä. Fylgian asukkaat kokevat, että heidän henkilökohtaiset tarpeensa otetaan huomioon. Hygienian puolesta asukkaat ovat tyytyväisiä siihen, että huoneistoissa on omat suihkut ja wc:t. Asukkaat kokevat tulevansa kuulluksi, mutta he kaipaavat kuitenkin myös lisää aikaa seurustelulle henkilökunnan kanssa. Henkilökunnan vähyys ja vaihtelevuus on suurin kritiikin kohde. Henkilökunnan kiire oli kritiikin kohteena jo vuonna 1998 tehdyssä laatututkimuksessa.

Vanhusten hoidon kannalta tärkeää on se, että palvelukodeissa samoilla osastoilla asuvat vanhukset, jotka tarvitsevat mahdollisimman samankaltaista hoitoa. Fylgiassa jotkut asukkaat ovat sitä mieltä, että toiset asukkaat ovat ”höpsöjä” ja demen-toituneita, jolloin yhteinen toiminta heidän kanssaan ei onnistu.

Elämän merkityksellisyyden edistäminen miellyttävien hetkien ja virikkeiden kautta on tärkeää. Vanhukset ovat erilaisia, ja toiset kokevat elämänsä mielekkääksi ja toiset kokevat, ettei elämällä ole tarkoitusta. Elämän mielekkyyttä edistäviä tekijöitä ovat mm. hyvät ihmissuhteet ja mielekäs tekeminen. Fylgiassa asukkaat pitävät ruokailu- ja kahvihetkiä tärkeimpänä yhteisenä tekemisenä. Asukkaat ovat suurelta osin tyytyväisiä yhteiseen toimintaan ja virikkeisiin, joita Fylgia järjestää.

Tärkeintä yhteistä tekemistä Fylgiassa ovat kahvihetket, jolloin yhdessä voidaan jutella ja seurustella. Jotkut ovat myös sitä mieltä, että virikkeitä (jumppahetkiä, vierailijoita, bingoa) ei edes tarvitsisi olla näin paljon, koska asukkaat ovat vanhoja eivätkä jaksavat osallistua. On kuitenkin niitä, jotka toivoisivat lisää yhteistä toi-

mintaa. Ehdotuksena esitettiin asukkaiden vierailuja esimerkiksi museoihin, kaupungintalolle, päiväkoteihin. Lisäksi bingoa toivottiin järjestettäväksi useammin. Ulkoilu on myös tärkeä elämänlaadun tuottaja. Muutama asukas otti esiin sen, että henkilökunnalla on aika vähän mahdollisuuksia lähteä ulos asukkaiden kanssa.

Fylgian laatua arvioitaessa asukkaat ottivat useissa haastatteluissa puheeksi ruoan. Ruokaan ollaan yleisesti ottaen tyytyväisiä, mutta jotkut toivovat tavallisempia ruokalajeja lounaalle. Myös hedelmiä ja kasviksia tahdotaan lisää. Ruoan sopivuus vanhuksille on myös esillä, ja haastatteluissa nousee esiin toive, että ravinto-terapeutti tarkistaisi ruokalistan.

Suurin epäkohta Fylgiassa tuntuu asukkaiden mielestä olevan henkilökunnan riittävyys. Se nousee esiin monessa tilanteessa haastatteluiden aikana. Fylgiaan kaivataan lisää vakituista henkilökuntaa, joka ei vaihdu. Henkilökunnalla ei aina ole aikaa kuunnella asukkaita ja erikoistilanteissa normaali päivärytmi menee sekaisin.

Fylgian saama arvosana 4,4 vastaa hyvin sitä kuvaa, joka haastatteluissa nousee esiin. Arvosanan antoi 18 asukasta. Kolme asukasta ei halunnut arvioida Fylgiaa arvosanalla. Haastatteluihin osallistui 21 asukasta Fylgian 32 asukkaasta. Suurin osa Fylgian asukkaista on erittäin tyytyväisiä saamaansa kohteluun ja palveluun Fylgiassa. Asukkaiden joukossa on kuitenkin myös muutama, joka kyseenalaistaa palvelun laadun. Moni on kiitollinen siitä, että saa viettää vanhuuttaan Fylgian kaltaisessa palvelukodissa.

9 POHDINTA

Vanhustenhoito on useimpia suomalaisia koskettava asia. Kaikilla meillä on josakin vaiheessa isovanhempia tai muita läheisiä, jotka eivät enää tule toimeen omillaan. Läheisen siirtyminen palvelukotiin mietityttää nykypäivänä varmasti, sillä julkinen keskustelu antaa kuvan huonosti kohdelluista vanhuksista.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää palvelukoti Fylgian asukkaiden mielipidettä hoitofilosofian toteutumisesta. Fylgian hoitofilosofiaan on kirjattu hoitotyön tavoitteita. Lisäksi tutkimuksessa pyrittiin selvittämään asukkaiden mielipidettä Fylgian laadusta.

Fylgian kohdalla oletamus heitteillä olevista vanhuksista on osoittautunut vääräksi. Asukkaat ovat ilmaisseet sen, että heidän kohtelunsa Fylgiassa on hyvää ja elämä palvelukodissa yleisesti ottaen laadukasta. Asukkaat vertasivat Fylgiaa muihin paikallisiin palvelukoteihin ja joku oli jopa sitä mieltä, ettei parempaa paikkaa löydy koko Suomesta.

Henkilökuntaan ollaan tyytyväisiä, vaikka se on toisaalta myös suurin kritiikin kohde. Henkilökuntaa on asukkaiden mielestä liian vähän. Tämä vaikuttaa suoraan myös yhteisiin aktiviteetteihin: asukkaat ulkoilisivat mielellään enemmän, yhteistä toimintaa ja keskustelua henkilökunnan kanssa toivottiin myös lisää.

Tätä tutkimusta suoritettaessa Fylgian palvelukodissa oli 32 asukasta, joista 21 haastateltiin. Haastattelut suoritettiin asukkaiden äidinkielellä, ruotsiksi. Tämä ei ole haastattelijan äidinkieli. Tämä asia tulee ottaa huomioon tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa. Luotattavuuteen vaikuttaa myös haastateltavien ikä. Fylgian haastateltujen asukkaiden ikä vaihtelee 75 vuodesta 98 vuoteen. Vanhuuden vaivat olivat mukana haastattelutilanteissa: heikentynyt kuulo, väsymys, dementian oireet.

Tutkimuksessa käy ilmi Fylgian asukkaiden tyytyväisyys saamaansa palveluun. Tämän tutkimukset tulokset kertovat tämän kyseisen palvelukodin laadusta. Mielestäni tämä olisi hyvä asia ottaa huomioon, kun Vaasan kunnallispolitiikassa tehdään päätöksiä vanhustalveluiden jatkosta.

Tulevaisuudessa Fylgian olisi hyvä jatkaa laaduntarkkailua säännöllisesti asukkaiden näkökulmasta. Fylgian laadusta antaisi paremman kokonaiskuvan tutkimus, jossa otettaisiin huomioon myös henkilökunta.

LÄHTEET

Backman, Kaisa; Paasivaara, Leena & Voutilainen, Päivi 2002. Erilaisia asiakkaita – erilaisia kohtaamisia. Teoksessa Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja; Backman, Kaisa; Paasivaara, Leena; Eloniemi-Sulkava, Ulla; Finne-Soveri, U. Harriet (toim.), Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Bäck, Viveca 1990. Föreningen grundas, Hemmet inrättas. Teoksessa Fylgia 1890-1990. Vasa. Oy Fram Ab.

Helin, Satu 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.), Vanhuuden voimavarat. Vammala. Vammalan Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Holma, Tupu 2003. Laatu vanhustyön arkeen – suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki. Kuntatalon paino.

Holma, Tupu; Outinen, Maarit; Idänpään-Heikkilä, Ulla & Sainio, Salla 2002. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa – kehitä laatutalo. Helsinki. Hakapaino Oy.

Holma, Tupu & Virnes, Eevaliisa 1999. Laadunhallinta vanhusten kotihoidossaja asumispalveluissa. Teoksessa Holma, Tupu & Virnes, Eevaliisa (toim.), Laadunhallinta vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Julkunen, Raija 2003. Iät ja ajat. Teoksessa Helne, Tuula; Julkunen Raija; Kajanoja, Jouko; Laitinen-Kuikka, Sini; Silvasti Tiina & Simpura, Jussi (toim.), Sosiaalinen politiikka. Juva. WS Bookwell Oy.

Juuti, Pauli 1996. Suomalainen elämänlaatu. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Lipponen, Mirja 2004. Asenteet vanhuksiin ja vanhuuteen. Teoksessa Noppari, Eija & Tanttinen, Marja-Terttu (toim.), Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus. Helsinki. Multiprint Oy.

Megone, Christopher 1994. The Quality of life. Starting from Aristotle. Teoksessa Baldwin, Sally; Godfrey Christine ja Propper Carol (toim.), Quality of Life: perspectives and policies. London and New York. Routledge.

Outinen, Maarit; Holma, Tupu & Lempinen, Kristiina 1994. Laatu ja asiakas – Laatutyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Juva. WSOY.

Paasonen, Iida 2004. Haluan elämänlaatua vanhuuteen. Kansalaisten näkemyksiä vanhusten kuntoutuksesta. Teoksessa Noppari, Eija & Tanttinen, Marja-Terttu (toim.), Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus. Helsinki. Multiprint Oy.

Pohjola, Anneli 1993. Asiakas sosiaalityön määrittäjänä. Teoksessa Granfelt, Riitta; Jokiranta, Harri; Karvinen, Synnöve; Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (toim.), Monisärmäinen sosiaalityö. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Päivärinta, Eeva 1996. Palvelutalojen elämänlaatua etsimässä – palveluasuminen asiakkaiden kuvaamana. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Rauhala, Pirkko-Liisa 1996. Sosiaalipalvelut käytäntönä. Teoksessa Sipilä, Jorma; Ketola, Outi; Kröger, Teppo & Rauhala, Pirkko-Liisa (toim.), Sosiaalipalvelujen Suomi. Juva. WSOY.

Saarenheimo, Marja 2003. Merkityksellinen elämä. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.), Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva. WS Bookwell Oy.

Sarvimäki, Anneli 1998. Vanhusten elämänlaatu hoitotyön haasteena. Teoksessa Parviainen, Tuire (toim.) Näkökulmia vanhusten hoitotyöhön. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2005. Arki, arvot, elämä, etiikka – Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Vanhusten hoito turvataan lailla, ammattitaidolla, valvonnalla ja rakenneuudistuksella. Tiedote 319/2009. [viitattu 5.10.2009]

Saatavilla

www-muodossa:

<URL<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1428654#fi>>

Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes & Suomen kuntaliitto 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle – Valtakunnallinen suositus. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Strömman, Solveig 1990. Nya hemmet 1969-1990. Teoksessa Fylgia 1890-1990. Vasa. Oy Fram Ab.

Sund, Maria & Djupsjöbacka, Nina 1999. Kvalitetsutvecklingsprojekt på Fylgia – en kartläggande undersökning bland klienter och personal.

Taipale, Vappu; Lehto, Juhani; Mäkelä, Marjukka; Kokko, Simo; Muuri, Anu & Lahti Tuukka (toim.) 2004. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. 5. p. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Uotinen, Virpi; Suutama, Timo & Raitanen, Tarjaliisa 2004. Persoonallisuuspsykologian näkökulmia ikääntymiseen. Teoksessa Raitanen, Tarjaliisa; Hänninen, Tuomo; Pajunen, Hannu & Suutama, Timo (toim.), Geropsykologia. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Vaarama, Marja 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja; Backman, Kaisa; Paasivaara, Leena; Eloniemi-Sulkava, Ulla; Finne-Soveri, U. Harriet (toim.), Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vaarama, Marja & Lehto, Juhani 1999. Vanhuspalvelujen rakennemuutos 1988-1994. Teoksessa Viialainen, Riitta & Lehto, Juhani (toim.), Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutos – Laitoshoidon vähentämisestä avopalvelujen kehittämiseen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, Päivi; Backman, Kaisa & Paasivaara, Leena 2002. Hyvän laitoshoidon tunnusmerkit. Teoksessa Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja; Backman,

Kaisa; Paasivaara, Leena; Eloniemi-Sulkava, Ulla; Finne-Soveri, U. Harriet (toim.), Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja & Peiponen, Arja 2002. Asiakslähtöisyys. Teoksessa Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja; Backman, Kaisa; Paasivaara, Leena; Eloniemi-Sulkava, Ulla; Finne-Soveri, U. Harriet (toim.), Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vanhusasiavaltuutettu 2009. Tiivistelmä Länsi-Suomen lääninhallituksen selvityksestä oikeusasiamiehelle (elokuu 2009). [viitattu 5.10.2009] Saatavilla www-muodossa:

<URL<http://www.vanhusasia.fi/index.php?page=ajankohtaista§ion=30>>

LIITE 1

FYLGIAS OMSORGSFILOSOFI - centrala och etiska principer för Fylgia-personalens verksamhet

BEMÖTANDE

VI VILL BEMÖTA ALLA MED VÄNLIGET, VÄRME OCH MEDMÄNSKLIGHET.

VI VILL VISA RESPEKT OCH TOLERANS MOT VARJE INDIVID MED BEAKTANDE AV SJÄLVBESTÄMMANDERÄTTEN OCH DEN PERSONLIGA INTEGRITETEN.

VI ANSER ATT ALLA HAR RÄTT TILL TRYGGHET OCH INDIVIDUELL OMSORG.

VI SER TYSTNADSPLIKTEN SOM EN ABSOLUT FÖRUTSÄTTNING FÖR SKAPANDE AV TILLITSFULLA RELATIONER OCH FÖRVERK-LIGANDET AV KVALITATIVT GOD SERVICE OCH VÅRD.

MILJÖ

VI VILL SKAPA EN OMBONAD, VARM OCH HEMTREVLIIG BOENDEMILJÖ

VI VILL UPPMUNTRA OCH STÖDA PENSIONÄRERNA ATT UPPTÄCKA, ANVÄNDA OCH UTVECKLA SINA RESURSER.

VI VILL SKAPA OCH UPPRÄTTHÅLLA ETT GOTT SAMARBETE MED PENSIONÄRERNAS ANHÖRIGA OCH NÄRSTÅENDE.

OMSORG

I VÅRT ARBETE VILL VI VINNLÄGGA OSS OM ÖPPENHET OCH LYHÖRDHET FÖR VAR OCH ENS INDIVIDUELLA BEHOV (UTTALADE OCH OUTTALADE) SAMT GE EN KVALITATIVT GOD SERVICE OCH VÅRD.

AKTIVERING OCH SYSSLSÄTTNING

GENOM ETT REHABILITERANDE ARBETSSÄTT VILL VI AKTIVERA, STÖDA OCH UPPMUNTRAN PENSIONÄRERNA ATT UPPNÅ OCH BIBEHÅLLA SITT BÄSTA MÖJLIGA HÄLSOTILLSTÅND OCH SIN LIVSKVALITET UTGÅENDE FRÅN INDIVIDUELLA FÖRUTSÄTTNINGAR.

VI VILL BEMÖTA FYLGIAS PENSIONÄRER SÅ SOM VI SJÄLVA VILL BLI BEMÖTTA!