

ATERIANKULJETTAJAN KÄYNTI ASIAKKAAN ELÄMÄNLAADUN NÄKÖKULMASTA

Kalle Kuusinen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) KUUSINEN, Kalle	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 06.05.2013
	Sivumäärä 38	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi ATERIANKULJETTAJAN KÄYNTI ASIAKKAAN ELÄMÄNLAADUN NÄKÖKULMASTA		
Koulutusohjelma Sosiaali-alan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) KETOLA, Tuija, LEHMUSTO, Aarno		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää ateriankuljettajan käynnin merkitystä Jyväskylän kaupungin kotihoidon asiakkaiden elämänlaadun näkökulmasta. Se on tehty Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluille. Opinnäytetyössä tutkittiin sitä, miten asiakkaat kokevat ateriankuljettajan käynnin ja voidaanko käynnin nähdä vaikuttavan jollain tavalla asiakkaiden elämänlaatuun.</p> <p>Tutkimuksessa oli kaksi osiota, jotka molemmat toteutettiin syksyllä 2012 yhden Jyväskylän kaupungin ateriankuljettajan reitillä. Tutkimuksen ensimmäinen oli etnograafinen havainnointitutkimus, jossa selvitettiin mitä ateriankuljettajan käynnillä tapahtuu. Tutkimuksen toinen osuus oli asiakkaiden lomakehaastattelu, jonka tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden omia näkemyksiä ateriankuljettajan käynnistä. Lomakehaastatteluun osallistui 18 asiakasta ja se analysoitiin luokittelemalla.</p> <p>Tutkimuksen tulokset osoittavat, että ateriankuljettajan käynti koettiin positiivisena tapahtumana ja näin voitiin todeta sen vaikuttavan positiivisesti myös elämänlaatuun. Suurin osa asiakkaista koki ateriankuljettajan käynnin myönteisenä ja ateriankuljettajan käynnin voidaankin sanoa olevan merkityksellinen muutenkin kuin vain logistisesta näkökulmasta. Vain muutama asiakas koki ateriankuljettajan käynnin rasitteena. Tutkimuksen tulosten perusteella ateriankuljettajan käynti vaikuttaa selkeästi positiivisesti asiakkaiden elämänlaatuun ja siksi ateriankuljettajan valmiudet asiakkaan kohtaamiseen voisivatkin olla yksi kilpailuskriteeri Jyväskylän kaupungin ateriankuljetuspalveluja kilpailutettaessa. Jatkotutkimusta olisi hyvä tehdä vielä käynnin vaikutuksen suuruudesta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) kotihoito, ateriankuljetuspalvelut, elämänlaatu, lomakehaastattelu, havainnointitutkimus		
Muut tiedot		



Author(s) KUUSINEN, Kalle	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 06052013
	Pages 38	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title The impact of the meals on wheels visits on the clients' quality of life		
Degree Programme Social Services		
Tutor(s) KETOLA, Tuija. LEHMUSTO, Aarno		
Assigned by City of Jyväskylä		
Abstract <p>The purpose of this study was to examine the significance that the meals on wheels delivery personnel's visit had from perspective of the clients' quality of life. The study was conducted in collaboration with the Home Care Services of the City of Jyväskylä. The main aim of this study was to examine how the clients found the delivery persons' visits and whether the visits had some kind of an impact on their quality of life.</p> <p>The data was collected during the autumn 2012. The study had two parts. The first part was an ethnographic observation study where the delivery person's visits to the clients' home were observed. The second part of the study was a survey whose aim was to examine the clients' feelings about the delivery person's visit. Altogether 18 clients answered the survey. The method used in the survey analysis was categorization.</p> <p>The results of this study showed that the delivery visits were a positive aspect from the clients' point of view. They clearly improved the clients' quality of life. For the most clients the visits were the best part of the day. They were important not only because the clients received the meals but also because they had a chance to interact socially with someone. Only a few clients felt that the visit was a burden. The results showed that the visits had a positive impact on the clients' lives. The home services, therefore, should consider the delivery person's ability to interact with the clients as an important criterion when inviting private companies to tender for the delivery contracts.</p>		
Keywords home care services, meals on wheels, quality of life, survey study, observation study		
Miscellaneous		

Sisältö

1. JOHDANTO	3
2. ELÄMÄNLAATU	4
2.1. Mitä elämänlaatu on	4
2.2. Elämänlaatu ikääntyneillä	6
3. ATERIAPALVELUT – OSA KOTIHOITOA	9
3.1. Kotihoidon muutos	9
3.2. Kotihoidon tulevaisuus	13
4. TUTKIMUSMENETELMÄT	14
4.1. Aineistot	15
4.2. Havainnointi aineiston keruumenetelmänä	15
4.3. Lomakehaastattelu aineiston keruumenetelmänä	17
4.4. Analyysimenetelmät	17
5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
5.1. Ateriankuljettajan käynti	18
5.2. Asiakashaastattelut	20
5.3. Lomakehaastattelun tulokset	20
5.3.1. Ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta	21
5.3.2. Jos ateriat tulisivat kotiin siten, ettei minun tarvitsisi tavata ketään, olisin tyytyväinen	23
5.3.3. Ateriankuljettajan käynti luonani on rasite	26
5.3.4. Haluaisin että ateriankuljettaja viipyisi luonani pidempään	26
5.3.5. Ateriankuljettajan vierailu kotonani on myönteinen tapahtuma	27
5.3.6. Haluaisin että ateriankuljettaja käy luonani joka päivä	28
5.3.7. Avoimet kysymykset	29
5.4. Tulkinta, luotettavuus ja johtopäätökset	31
6. POHDINTA	33
LÄHTEET	35
LIITTEET	37
LIITE 1. Haastattelulomake	37
 KUVIOT	
KUVIO 1. Väittämä 1	21
KUVIO 2. Väittämä 1: vastausten erittely asumistilanteen mukaan	22
KUVIO 3. Väittämä 1: vastausten erittely perhesuhteiden mukaan	23
KUVIO 4. Väittämä 2	24
KUVIO 5. Väittämä 2: vastausten erittely asumistilanteen mukaan	24
KUVIO 6. Väittämä 2: vastausten erittely perhesuhteiden mukaan	25

KUVIO 7. Väittämä 3	26
KUVIO 8. Väittämä 4	27
KUVIO 9. Väittämä 5	28
KUVIO 10. Väittämä 6	29

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Yleiset hyvinvoinnin ulottuvuudet Erik Allardtin mukaan	5
TAULUKKO 2. Objektiivisten ja subjektiivisten olosuhteiden välinen vaikutus	8

1. JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena ovat kotihoidon ateriapalveluiden ateriankuljettajan käynnit ja niiden merkitys asiakkaiden elämänlaatuun. Tarkoitukseni on siis tutkia, kokevatko asiakkaat ateriankuljettajien käynnit elämänlaatua lisäävänä tekijänä. Tavoitteena on selvittää, minkälainen merkitys ateriankuljettajan käynnillä on asiakkaan elämänlaadun näkökulmasta. Tavoitteenani on myös selvittää, mitä ateriankuljettajan käynnillä asiakkaan luona tapahtuu. Tämä opinnäytetyö tehdään Jyväskylän kaupungille ja teen sen yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kotihoidon ja yhden yksityisen ateriankuljettajan kanssa.

Valitsin tämän aiheen, koska harjoitteluni aikaan kotihoidossa oli alkamassa ateriapalveluihin liittyvä MenuMAT-pilotointi. MenuMATin myötä ateriankuljettajan käynnit olisivat vähentyneet niin, että käyntejä olisi ollut vain kahden viikon välein, nykyisen 3 kertaa viikossa sijaan. Käyntien väheneminen herätti huolta henkilöstössä; pohdittiin lisääkö ateriankuljettajan käyntien väheneminen, asiakkaiden yksinäisyyttä. Harjoittelupaikassa minulle kerrottiin, että jo aiemmin oli siirrytty lämminaterioista kylmäaterioihin, minkä seurauksena ateriankuljettajien käynnit olivat vähentyneet päivittäisistä käynneistä nykyisiin. MenuMAT-pilotti ei kuitenkaan edennyt suunnittelua pidemmälle vuonna 2012.

Jäin henkilökohtaisesti miettimään tätä asiaa ja sitä, vaikuttaako ateriankuljettajan käynti todella asiakkaiden elämään. Kiinnostuin aiheesta ja tajusin, että ateriankuljettajan käyntiä olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin. Halusin tutkia sitä, lisääkö tai parantaako ateriankuljettajan käynti asiakkaiden koettua elämänlaatua. Halusin selvittää asiakkaiden omia kokemuksia ateriankuljettajan käynnistä ja ajatuksia siitä, mitä se tai sen puuttuminen heille merkitsee. Halusin tutkia, ovatko ateriankuljettajien käynnit merkityksellisiä muutenkin kuin pelkästä logistisesta näkökulmasta.

Tutkimus on tehty Jyväskylän kaupungissa, mutta aihe on mielenkiintoinen myös valtakunnallisella tasolla, koska ateriapalveluja ollaan jatkuvasti tehostamassa, ja erilaisia, mahdollisimman edullisia vaihtoehtoja etsitään ja otetaan käyttöön jatkuvasti. Myös Jyväskylän kaupungissa ateriankuljetus on jo kilpailutettu ja

ulkoistettu eri toimijoille mahdollisimman kustannustehokkaasti. Valtakunnallisena trendinä näyttäisi olevan kylmäaterioiden suosion jatkuva lisääntyminen ja lämminaterioista on luopuminen. Jyväskylässä ikääntyneiden ateriapalveluiden piirissä on noin 2500 henkilöä vuosittain (Karhula, 2013). Ikääntyneiden lukumäärän odotetaan lisääntyvän, mikä todennäköisesti tarkoittaa myös ikääntyvien aterianpalveluiden asiakkasmäärien kasvua (Vesterinen 2011, 2). Kansallisesti Kaste 2012-2015 hankkeen puitteissa todetaan (2012, 14), että jatkossa on erityistä huomiota kiinnitettävä iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen ja ravitsemustilaan. Ateriankuljetuspalveluita ei ole juurikaan korkeakoulutasolla tutkittu, joten tälle opinnäytetyölle on tarvetta.

2. ELÄMÄNLAATU

2.1. Mitä elämänlaatu on

Opinnäytetyön asetelmissa keskeiseksi määritelmäksi nousee elämänlaatu ja se mitä se on ja mitä se tarkoittaa ikääntyneiden kohdalla. Asiakkaiden kokemus ateriankuljettajan käynnistä nousi ennakoilta ensisijaiseksi kysymykseksi. Pyrinkin teoriassa selvittämään elämänlaadun määritelmiä. Toinen keskeinen pyrkimys on osoittaa ihmisten oman kokemuksen merkitys elämänlaadun näkökulmasta.

Elämänlaadun määrittelemine on vaikeaa. Kuten Allardt (1976, 35-36) toteaa ”elämänlaatu ei ole teoreettisena käsitteenä saanut vakiintunutta käsitettä”.

Elämänlaatua on usein käytetty kokoavana käsitteenä kaikelle sille, minkä on katsottu olevan ihmiselle hyväksi, kuten myös käsitettä hyvinvointi. Elämänlaatua ja hyvinvointia on pilkottu pienempiin osiin, joista sitten saadaan koostettua laajempi kuva. Allardt (mt.) kuvaa hyvinvointia nelikenttänä, jonka ulottuvuuksina ovat elintaso, hyvinvointi, elämänlaatu ja onnellisuus. Elämänlaadun ja hyvinvoinnin kenttää Allardt (mts. 34) kuvaa seuraavasti: ”Ihmisten välisiin, ihmisen ja yhteiskunnan sekä ihmisen ja luonnon suhteisiin perustuva tarpeentyydytys”. Ihmisten väliset suhteet ja ihmisen ja yhteiskunnan välinen suhde ovat tässä opinnäytetyössä keskeisiä näkökulmia. Ateriankuljettajan käynnissä on kyse ihmisten välisestä suhteesta mutta samalla ateriankuljettaja toimii myös yhteiskunnan edustajana tarjoamalla tiettyä palvelua. Tässä opinnäytetyössä olennaista ovat

elämänlaadun ja onnellisuuden kentät. Allardtin (mts. 33-36) mukaan nämä kentät ovat ”subjektiivisia tunteita ja kokemuksia suhteesta ihmisiin, luontoon ja yhteiskuntaan”. Hän tuo siis selkeästi esiin ihmisen oman kokemuksen merkittävyyden arvioitaessa ilmiön, tapahtuman tai kohtaamisen vaikutuksia ihmisten elämänlaatuun. Näin ollen voidaankin perustellusti todeta, että se, miten asiakkaat kokevat ateriankuljettajan käynnin on merkityksellistä, pohdittaessa sen vaikutuksia ihmisten elämänlaatuun.

TAULUKKO 1

	Hyvinvointi	Onnellisuus
Elintaso	Aineellisiin ja persoonattomiin resursseihin perustuva tarpeentyydytys	Subjektiiviset tunteet ja kokemukset yksilön materiaalisista ja ulkoisista elinehdoista
Elämänlaatu	Ihmisten välisiin, ihmisen ja yhteiskunnan sekä ihmisen ja luonnon suhteisiin perustuva tarpeentyydytys	Subjektiiviset tunteet ja kokemukset suhteesta ihmisiin, luontoon ja yhteiskuntaan

Taulukko 1. Yleiset hyvinvoinnin ulottuvuudet Erik Allardtin mukaan (1976, 33)

Subjektiivisella tyytyväisyydellä ja suhtautumisella on tärkeä rooli hyvinvoinnin kannalta. Asioiden objektiivisen arvon ollessa sidoksissa ihmisen kokemuksiin, on asiolla myös subjektiivista merkitystä, joka vaihtelee eri yksilöiden kesken.

Subjektiivinen tyytyväisyys itsessään ei ole riittävä ehto hyvinvoinnille, mutta kuitenkin välttämätöntä hyvinvoinnin kannalta. (Laitinen 2008, 53.)

Cummingsin (1997, 119) tekemästä 27 tutkijan elämänlaatumääritelmien analyysistä käy ilmi, että eri tutkijat liittivät elämänlaatuun erilaisia ulottuvuuksia seuraavasti: 80% tutkijoista liitti elämänlaadun käsitteeseen emotionaalisen hyvinvoinnin, 70% terveyden, 70% sosiaalisen ulottuvuuden ja perheen, 59% materiaalisen hyvinvoinnin ja 59% työn tai tuottavan hyvinvoinnin. Tämän perusteella voidaan todeta, että emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaalinen ulottuvuus ovat selkeästi merkittäviä osa-

alueita ihmisen elämänlaatua tutkittaessa ja siksi otettava huomioon myös tätä tutkimusta tehtäessä.

2.2. Elämänlaatu ikääntyneillä

Heinolan ja Luoman (2007, 37) mukaan elämälaatu ikääntyneillä koostuu terveydestä, elämän mielekkyydestä, aineellisesta hyvinvoinnista, sosiaalisista suhteista, tyytyväisyydestä, suhtautumisesta omaan toimintakykyyn, hengellisistä kysymyksistä, viihtyisästä elinympäristöstä, hoidosta ja palveluista. Tällainen määrittely tuo lisää näkökulmaa siihen, mitä elämänlaatu erityisesti ikääntyneillä on. Allardtin määritelmät tarjoavat laajemman näkökulman Heinolan ja Luoman (2007, 37) tarkentaessa elämänlaadun käsitettä puhuttaessa ikääntyneistä.

Elämänlaatua määriteltäessä voidaan käyttöön ottaa myös kaksi muuta näkökulmaa elämänlaatuun: ulkoinen ja henkilökohtainen. Ulkoinen, eli objektiivinen elämänlaatu kertoo ulkoisista elämänolosuhteista ja ikääntyneille onkin kehitetty erilaisia mittareita, joilla mitata ulkoista elämänlaatua. Voidaan mitata esimerkiksi toimintakykyä, terveydentilaa ja muita terveyteen liittyviä asioita. Näitä mitattaessa voidaan kuitenkin törmätä tilanteeseen, jossa ihmisen elämä on ulkopuolelta katsottuna hyvää ja silti ihminen kokee voivansa pahoin. Samoin ikääntyneitä ja vammaisia tutkittaessa voi eteen tulla tilanne, jossa ulkoinen elämänlaatu on heikkoa, mutta tutkittavat kokevat kuitenkin olevansa tyytyväisiä elämäänsä. Tärkeäksi tässä tilanteessa tulee yksilön subjektiivinen kokemus elämänlaadusta. (Huusko & Pitkälä 2006, 10-11.)

Samaa asiaa painottavat Heinola ja Luoma (2007, 37). Ammattilaiset voivat mitata toimintakykyä ja voimavaroja, mutta ainoastaan asiakas itse on kykenevä arvioimaan omaa subjektiivista käsitystään ja kokemustaan elämänlaadusta. Heinolan ja Luoman (2007, 37) mukaan elämänlaatu onkin näiden kahden tekijän yhdistelmä:

Elämänlaatu muotoutuu yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Elämänlaatu ei siis ole ainoastaan terveyttä tai psyykkistä hyvinvointia, vaan se määrittyy ihmisen omassa kulttuurissa ja sosiaalisessa ympäristössä ja sitä ilmentävät toisaalta iäkkään ihmisen ulkopuoliset aineelliset edellytykset ja toisaalta tyytyväisyys omaan elämään.

Toimintakyky voidaan jaotella neljään eri osaan. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä suoriutua normaaleista, päivittäisistä toiminnoista sekä kotona että kodin ulkopuolella; terveyttä ja erilaisia fyysisen toiminnan vajauksia. Kognitiivinen toimintakyky puolestaan viittaa oppimiseen, toiminnan ohjaukseen, tiedon käsittelyyn, kielelliseen toimintaan ja muistiin. Psykkisestä toimintakyvystä taas kertovat itsearvostus, voimavarat, erilaisista elämän haasteista selviytyminen ja yleinen mieliala. Sosiaalista toimintakykyä voidaan arvioida sen perusteella, miten asiakas kykenee toimimaan muiden ihmisten kanssa. Lisäksi iäkkäillä viidentenä toimintakyvyn osa-alueena on asumisympäristön esteettömyys. Tämä on merkittävää, erityisesti ikääntyneillä, koska olosuhteet kotona voivat aiheuttaa sen, ettei siellä enää voida elää, jos esimerkiksi rollaattorilla ei pääse huoneesta toiseen. (Heinola & Luoma 2007, 36.)

Voimavaroja arvioitaessa voidaan nähdä kuusi eri osa-aluetta. Psykkinen, fyysinen ja henkinen hyvinvointi muodostavat yhden näistä osa-alueista. Toiseen osa-alueeseen kuuluu mielekäs tekeminen ja kolmantena nähdään taloudellinen tilanne ja sen turvallisuus. Ympäristö toimii puolestaan yhtenä voimavarakenttänä. Sosiaalisilla suhteilla voimavaroina tarkoitetaan erityisesti ystäviä ja muita läheisiä ihmisiä. Nämä viisi osa-aluetta ovat selkeästi tärkeitä ihmisen voimavaroja arvioitaessa, mutta oman tutkimuksen kannalta viimeinen, eli sosiaaliset suhteet, on tärkein. Palvelut voidaan nähdä voimavarana. Riippumatta siitä tuottavatko palvelut omaiset vai jokin palveluntuottaja tai muu taho, yhteys palveluntuottajaan kanssa on tärkeää. Kuulluksi tuleminen ja luottamus on keskeistä. (Heinola & Luoma 2007, 37)

Sosiaalisia voimavaroina Ikonen ja Julkunen (2007, 92-93) pitävät myös yhteistyösuhdetta ammattiauttajiin. Asiakkaan vuorovaikutussuhde työntekijään rakentaa hänen sosiaalista identiteettiään. Ammattiauttajan ja asiakkaan kohtaamisella on iso merkitys. Heinola ja Luoma (2007, 38) korostavatkin jokaisen kohtaamisen merkitystä kotihoidon asiakkaiden arjessa.

TAULUKKO 2

Objektiiviset elinolot	Subjektiiivinen hyvinvointi/elämänlaatu	
	HYVÄ	HUONO
HYVÄ	Hyvinvointi	Ristiriita/dissonanssi
HUONO	Sopeutuminen/adaptaatio	Riisto/deprivaatio

Taulukko 2. Objektiivisten ja subjektiiivisten olosuhteiden välinen vaikutus

Tilannetta, jossa on ristiriita objektiivisten ja subjektiiivisten olosuhteiden välillä on kuvattu Huuskon ja Pitkälän (2006, 11) artikkelissa Taulukon 2 avulla. Hyvä elämänlaatu muodostuu siis hyvien objektiivisten elinolojen ja hyvän subjektiiivisen hyvinvoinnin kokemuksen yhdistelmästä. Jos elinolot ovat hyvät ja kokemus elämänlaadusta on huono, tullaan ristiriitaiseen tilanteeseen. Objektiivisten elinolojen ollessa heikot, mutta subjektiiivisen hyvinvoinnin kokemuksen ollessa hyvä, tilanteessa on tapahtunut sopeutuminen. Elinolojen ja kokemuksen ollessa huono tilannetta kutsutaan deprivaatioksi. Valtaenemmistö elämänlaadun tutkijoista onkin sitä mieltä, että elämänlaatuun vaikuttavat objektiivisesti mitattavat asiat ja subjektiiiviset kokemukset. (Huusko & Pitkälä 2006, 11.)

Salonen (2007, 95) kuvaa kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden kohtaamisia päivittäin toistuviksi, rutiininomaisiksi, ennustettaviksi ja arkisiksi asiointisuhteiksi. Hän korostaa kuitenkin niiden tärkeyttä ympäristösuhteen ylläpidossa ja jatkuvuudessa. Salonen (2007, 103) toteaa kodin olevan tärkeä osa sosiaalista olomuotoisuutta. Hän kuvaa kotien merkitsevän omakohtaista kokemusta itsenäisyydestä, riippumattomuudesta, turvallisuudesta ja yksilöllisyydestä. Hän jatkaa kotien olevan jokapäiväisten toimintojen ympäristöjä ja niiden toimintojen mahdollistajia yksilöllisesti. Niemelä ja Nikkilä (2009, 151) kertovat kotihoidon käyntien olleen yksi tekijä yksinäisyyden vähenemisessä Lupaava-hankkeessa.

Kotihoidon asiakkaista ne, jotka ovat riippuvaisimpia ulkopuolisesta avusta, ovat juuri niitä, joiden elämänpiiri on voimakkaimmin pienentynyt kotiin, omaan huoneeseen tai sänkyyn. Näillä asiakkaille se tukiverkosto, joka käy heidän luonaan, virallinen tai epävirallinen, on korostuneen tärkeä. Jokaisen kotihoidon käynnin merkitys korostuu

ja niiden merkitys hyvän elämänlaadun ylläpitäjänä on merkittävä (Heinola & Luoma 2007, 38.) Koska opinnäytetyöni kohderyhmä ovat asiakkaat, joiden toimintakyky on alentunut ja joiden liikkuminen kotoa ulos ei onnistu (Jyväskylän Kaupunki 2012), voidaankin todeta heidän kuuluvan ryhmään jonka elinpiiri on merkittävästi pienentynyt.

Koettu elämänlaatu onkin täten melko olennaista kotihoidon asiakkailla johtuen heidän objektiivisen elämänlaatunsa heikentymisestä. Jyväskylän Kaupungin kotihoidon asiakkaaksi ei pääse ellei toimintakyky ole alentunut (Jyväskylän Kaupunki 2012) ja näin voidaan todeta asiakkaiden objektiivisen elämänlaadun heikentyneen.

Aiemmissa tutkimuksissa on selvitetty kotihoitajien käyntien vaikutusta, mutta ateriankuljettajan käyntien vaikutusta asiakkaan elämänlaatuun ei ole koskaan tutkittu. Ateriankuljettajan työ mielletään usein enemmän logistiseksi työksi, kun taas kotihoito nähdään hoidollisena työnä. On kuitenkin mielenkiintoista ja tärkeää tarkastella vaikuttavatko ateriankuljettajien käynnit asiakkaiden elämänlaatuun.

3. ATERIAPALVELUT – OSA KOTIHOITOA

3.1. Kotihoidon muutos

Kotihoito on kehittynyt kodinhoitotyön ja kotona toteutettavan kotisairaanhoidon pohjalta. Ne ovat kehittyneet toisistaan erillään. 1920-luvulla kotisairaanhoidosta vastasivat kiertävät terveyssisaret ja toiminta alkoi kansalaisjärjestöjen aloitteesta, yhteistyössä kuntien kanssa. 1920-luvulla myös Mannerheimin lastensuojeluliitto aloitti kotiaputoiminnan lapsiperheille. Laki terveyssisarista tuli voimaan vuonna 1944. Vuonna 1951 väestöliitto aloitti kodinhoitajakoulutuksen ja 1960-luvulla laki kunnallisesta kodinhoitoavusta, terveydenhuoltolaki ja terveydenhoitoasetus edelleen vahvistivat avopalveluja. Laki kunnallisesta kodinhoitoavusta vuonna 1966 turvasi myös vanhusten avunsaannin. Tässä vaiheessa kotiavusta tuli maksullista ja tarpeeseen perustuvaa, kun aiemmin kotiavun saanti oli perustunut vähävaraisuuteen. (Ikonen & Julkunen 2007, 32-36.)

Kotihoito on historiallisesti ollut osa lapsiperheille suunnattuja palveluja. Näitä palveluja kehittivät aluksi pääsääntöisesti erilaiset järjestöt ja sitä kautta ne ovat

hiljalleen tulleet osaksi sosiaalihuollon julkista toimintaa. Palvelujen muuttuessa vanhuksille suunnatuksi lapsiperheille järjestettiin uusia palveluja. Huomion arvoista on kuitenkin se, että lapsiperheet ovat edelleen oikeutettuja kotihoitoon. (Helameri, 2004, 26.)

Jyväskylässä kotihoito lapsiperheille alkoi 1950. Laki kunnallisesta kodinhoitoavusta 1966 vaikutti Jyväskylässä kotiaavustajatoiminnan alkamisen, joka tuli vanhusten saataville vuonna 1968. Ateriapalvelut alkoivat päiväkeskuksissa 1970-luvulla ja 1970-luvun lopussa aloitettiin aterioiden kuljettaminen vanhusten kotiin. (Karhula, 2013.)

1970-luku oli voimakasta kotihoidon kehittymisen aikaa. Vuonna 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki toi mukanaan kotisairaanhoidon ja vuonna 1984 tapahtunut sosiaalihuoltolain uudistus asetti avohoidon etusijalle. Kotipalvelutyötä kehitettiin erillisissä organisaatioissa, joissa toimintakulttuurit kuitenkin olivat erilaiset ja siksi päällekkäistä työtä tehtiinkin paljon. (Ikonen & Julkunen 2007, 36.)

Asiakkaan oikeuksia on kehitetty voimakkaasti 1990-luvulta lähtien. Vuonna 1992 laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä vuonna 2000 säädetty laki sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja asemasta ovat vahvistaneet asiakkaan asemaa.

Jälkimmäisessä laissa merkittävää on säädös, jonka perusteella asiakkaalle on laadittava palvelu-, kuntoutus-, hoito- tai muu vastaava suunnitelma yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Kotihoidossa tätä suunnitelmaa kutsutaan hoito- ja palvelusuunnitelmaksi. 1990-luvun lopussa avohuoltoa alettiin kehittää kotihoidoksi. Palveluita monipuolistettiin ja asiakasmäärät kasvoivat. Kotihoito onkin kehittynyt jatkuvasti 2000-luvulla. (Ikonen & Julkunen 2007, 37-39.)

Ikonen ja Julkusen (2007, 14) mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen tavoite on, että ikääntyneet voisivat elää itsenäistä elämää omissa kodeissaan tutussa ympäristössä. Oma koti, asuinalue ja sosiaalinen ympäristö ovat tärkeä osa jokaisen ihmisen arkipäivää ja siksi kotona asumista tuetaan erilaisilla sosiaali- ja terveyspalveluilla.

Valtakunnallinen linjaus kotihoidossa korostaa asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämisen tärkeyttä (Heinola & Luoma 2007, 9). Ikonen ja Julkusen (2007, 16) mukaan kotihoidon avulla tuetaan asiakkaiden selviytymistä kotona ja pyritään näin

vähentämään pitkäaikaishoitoa laitoksissa. Ahokas-Kukkonen (2007, 20) kirjoittaa kotihoidon vahvuuksina asiakkaan kannalta olevan hoitoalan ammattilaisten erilainen asema kuin laitoshoidossa. Ammattilaiset tulevat kotiin asiakkaan ehdoilla ja käyntiä säätelevät vieraana olemisen sosiaaliset normit. Ahokas-Kukkonen (mts. 20) toteaa myös asiakkaan hoitotahdon toteutuvan paremmin asiakkaan ollessa kotihoidossa. Oman tahdon toteutuminen lisää hänen mukaansa asiakkaan elämän hallintaa ja fyysistä hyvän olon tunnetta. Kotihoidon päämääristä Ahokas-Kukkonen (mts. 20) kirjoittaa seuraavasti:

Kotihoidon tehtävänä on auttaa ikääntynyttä, parantumattomasti sairasta tai vammaista asiakasta yhdessä omaisten, läheisten ja eri yhteistyötahojen kanssa selviytymään arjesta mahdollisimman pitkään hänen omassa kodissaan. Kotihoito tukee asiakkaan itsenäisyyttä ja toimintakykyä antamalla hoiva, perushoito- ja sairaalahoitopalveluja sekä tukee jäljellä olevan terveyden ylläpitämistä muuttuvissakin olosuhteissa. Lisäksi kotihoidon päämääränä on auttaa asiakasta ylläpitämään sosiaalisia suhteita.

Kotihoidon palvelut etenevät prosessinomaisesti ja hoito- ja palvelusuunnitelma on tämän prosessin sanoittamista. Hoito- ja palvelusuunnitelman on tarkoitus tukea ja edistää asiakaslähtöistä ja kuntouttavaa työtettä sekä asiakkaan kotona asumista. Kotihoitoa aloitettaessa kotihoidon palveluohjaaja tekee kotikäynnin, jossa pyritään kartoittamaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tilanne. Tarkoituksena on myös tiedottaa ja kertoa asiakkaalle asiakasprosesseista mahdollisimman laajasti. Ennen asiakkuuden aloittamista pyritään selvittämään asiakkaan henkilö- ja yhteystietoja, elämäntilannetta, perhesuhteita, kuntoutuksen, hoidon ja huolenpidon tarpeita, sosiaalisia verkostoja, ulkonaliikkumiskykyä, ravitsemustilaa, suun terveyttä, asiakkaan tiedontarpeita, taloudellista tilannetta, sekä saatavilla olevaa apua ja sen mahdollisuuksia. Näiden asioiden selvittyä siirrytään toteuttamaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Annettua palvelua ja hoitoa pyritään myös seuraamaan ja sen vaikutuksia arvioimaan. (Ikonen & Julkunen 2007, 101-104)

Kotihoito perustuu sosiaalihuoltolain perusteella järjestettäviin sosiaalipalveluihin (Sosiaalihuoltolaki 1982) sekä terveydenhuoltolaista nousevan kotisairaanhoidon järjestämiseen (Terveydenhuoltolaki 2010, §25) Kotihoidon kotipalveluita voidaan myöntää alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden,

synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamisesta (Sosiaalihuoltolaki 1982, §20, §21).

Tukipalveluita voidaan pitää osana kotihoidon kokonaisuutta (Tenkanen 2003, 13). Jyväskylän Kaupunki (2012) tarjoaa tukipalveluina siivouspalvelua, ateriapalvelua, lääkkelloa, turvapuhelinta sekä kauppapalvelua. Ateriapalveluita tarjotaan pääsääntöisesti palvelukeskuksissa, päiväkeskuksissa, kouluissa ja lasten päiväkodeissa. Ateriapalveluita tarjotaan ainoastaan niille vanhuksille, joiden toimintakyky on alentunut. Aterioiden kotiinkuljetus on mahdollista ainoastaan silloin, kun liikkuminen kodin ulkopuolelle ei enää onnistu. Ateriankuljetuspalveluiden piirissä on Jyväskylässä noin 500 asiakasta (Karhula, 2013).

Ikosen ja Julkusen (2007, 64-65) mukaan kotihoitopalveluja täydennetään usein yksityisillä palveluilla. Yksityiset kotihoitoyrittäjät ovat pääsääntöisesti pienyrittäjiä ja kunnat ostavat yli 75% yritysten palveluista. Kunnat ovat vuodesta 2004 saakka voineet käyttää palveluseteliä mm. kotihoidon palvelujen tarjoamiseen. Jyväskylän vammais- ja vanhuspalveluiden vastuualuejohtaja Sirkka Karhulan (2013) mukaan Jyväskylässä on yksityistetty kotihoidon palveluja Lutakossa vuonna 2003, ydinkeskustassa vuonna 2008 ja helmikuussa 2013 Keljon, Keltinmäen, Aittorinteen ja Huhtasuon kotihoitoalueilla. Lisäksi tukipalveluista on kaupunginlaajuisesti yksityistetty ateriankuljetuspalvelut, kauppapalvelut, turvapalvelun hälytysten vastaanotto ja sotavammaisten siivouspalvelut. Vanhus- ja vammaispalveluissa ostopalvelujen osuus on nyt 21% ja palveluseteliosuus 1.8%. Karhulan mukaan kaupungilla ei tällä hetkellä ole suunnitelmassa yksityistää enempää palveluja. Palvelujen yksityistämisen ja kilpailuttamisen myötä on Karhulan (2013) kertoman mukaan saatu huomattavia säästöjä. Esimerkkinä voidaan mainita vaikkapa kotihoidon alueet, jotka ovat tuoneet 40% säästön. Valtakunnallisesti 45% sosiaalijohtajista arvioivat palvelujen ostamisen yksityisiltä lisänneen kustannuksia ja ainoastaan 12% arvioi ostojen tuoneen kustannussäästöjä (Eronen, Hakkarainen, Londen, Nykyri, Peltosalmi & Särkelä, 2013, 97). Karhula (2013) kertoo asiakkaiden

suhtautuneen yksityistämiseen hyvin, mutta painottaa, että muutoksista on tärkeä tiedottaa sekä asiakkaita että heidän omaisiaan hyvissä ajoin. Myös muutosten vaikutusten seuraaminen on Karhulan mukaan tärkeää.

Karhula (2013) toteaa, että siirtyminen kylmäaterioihin Jyväskylän ateriapalveluissa alkoi joillain alueilla vuonna 2011 ja laajeni koko kaupungin alueelle vuonna 2012. Kaikki 19 alueellisista päiväkeskusta tarjoavat ateriapalveluita ja niissä aterioi vuoden aikana noin 2000 asiakasta. Vanhuksille tarjotaan myös sovitusti mahdollisuutta aterioida Jyväskylän alueen kouluilla ja päiväkodeissa, mutta Karhulan (2013) mukaan näitä asiakkaita on tällä hetkellä vain muutamia kymmeniä kun taas kotiin kuljetettujen ateriapalveluiden piirissä on noin 500 asiakasta.

3.2. Kotihoidon tulevaisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön Tulevaisuuskatso 2010 (2010, 6) ennakoii Suomen väestön ikääntyvän nopeammin kuin muissa maissa. Samalla kuitenkin ajatellaan, että toimintakyky ja terveet elinvuodet tulevat lisääntymään. Ennustetaan myös, että sekä monikulttuurisuus että väestöryhmien eriytyminen lisääntyy. Sosiaali- ja terveyspolitiikan uskotaan muovautuvan jatkossa enemmän kansainvälisessä ympäristössä.

Vesterisen (2011) mukaan SOTE-ENNAKOINTI -projektin raportti visioi tulevaisuuden muutoksia ja haasteita muun muassa seuraavanlaisesti: Henkilöstörakenne ja työnjako ammattiryhmien välillä uudistuu, vanhusten määrä asiakasryhmänä kasvaa ja myös yksityissektorin palvelut, erityisesti vanhuspalveluissa kasvavat. Ennakoidaan myös, että senioriasumisessa ja terveyspalveluissa asiakkaiden valinnanvapaus kasvaa lainsäädännön turvin, kotiin vietävien ja liikkuvien palvelujen valikoima kasvaa ja vanhuspalvelujen hoiva-, kuntoutus- ja neuvontapalvelut turvataan uudella vanhuspalvelulailla.

Tulevaisuudessa erityisesti kotihoidon palveluihin ja niiden järjestämiseen tulee vaikuttamaan ikääntyneiden määrän lisääntyminen. Koska ajatellaan kuitenkin, että myös terveiden elinvuosien määrä lisääntyy, ei ole varmaa, kasvaako kotihoidon asiakkaiden määrä niin rajusti kuin on ajateltu. Ikääntyneiden parissa on kuitenkin nähtävissä muistisairausten lisääntymistä ja sen ennakoidaan edelleen lisääntyvän

seuraavan 50 vuoden aikana nelinkertaiseksi, mikä tulee vaikuttamaan kotihoidon kysyntään. (Kivipelto & Viitanen 2006). Vesterisen (2011, 35) mukaan kotihoidon asiakasmäärien ei ainakaan ennakoida vähenevän tulevaisuudessa. Yksityisen sektorin osuus vanhusten ja vammaisten sosiaalipalveluissa oli valtakunnallisesti n. 50% vuonna 2010 ja Vesterinen (mts. 35) ennakoi määrän edelleen kasvavan:

Yksityissektorin kasvualuetta ovat edelleen vanhuspalvelut. Valtakunnalliset toimijat keskittyvät kevyempään palveluasumiseen ja kotihoitoon, pienet paikalliset lähinnä kotihoitoon ja –palveluun. Yksityissektorin kasvualueita vanhuspalveluissa ovat suurilla yrityksillä erityisesti palveluasuminen eri muodoissaan sekä kuntoutuspalvelut. Pienillä yrityksillä kasvualuetta ovat kotiin vietävät palvelut ja omaishoitajien vapaapäivinä tarvittava palvelu yms. (kasvu palvelusetelin avulla)

Uusi vanhuspalvelulaki tulee voimaan 1.7.2013 alkaen. Lain vaikutuksia ei luonnollisestikaan vielä voida tarkastella, mutta lain sisältöä ja mahdollisia vaikutuksia voi kuitenkin jo arvioida. Laki painottaa kotiin vietävää hoitoa hyvinvointia edistävissä palveluissa, muun palvelutarpeen ehkäisevässä palvelussa ja pitkäaikaishoidossa olevien kohdalla (HE 160/2012). Emeritusprofessori Koskisen (Jaakkola 2013/1) mukaan vanhuspalvelulaki pikemminkin vahvistaa nykykäytäntöjä kuin luo uusia.

Ateriankuljettajan näkökulmasta mielenkiintoista uudessa laissa on kirjaus vastuutyöntekijästä. Koskisen mukaan (Jaakkola 2013/1) on vielä hieman epäselvää, kuka tällainen vastuuhenkilö olisi ja keille asiakkaille tällainen vastuuhenkilö tarvittaisiin. Uuden vanhuspalvelulain 17. pykälän mukaan asiakkaalle, joka tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen, olisi nimettävä vastuutyöntekijä..

4. TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten ateriankuljetuspalvelun asiakkaat kokevat ateriankuljettajan käynnin. Tutkimuksen luonteen vuoksi valitsin aineistonkeruutavaksi asiakkailta itseltään kysymisen. Vierailin asiakkaiden kotona ja käytin haastattelussa tekemääni lomakekyselyä. Saadakseni selvän käsityksen siitä, mitä ateriankuljettajan käynnillä asiakkaan luona oikeastaan tapahtuu, päätin käyttää

etnografista tutkimusotetta ja lähteä ateriankuljettajan mukaan havainnoimaan hänen työpäivänsä kulkua. Olen analysoinut keräämäni aineiston laadullisin menetelmin, mutta esitän aineistoa myös määrällisten analyysitapojen avulla. Aineiston määrä, $N=18$, on melko pieni määrälliseen analyysiin, mutta määrälliset esitystavat helpottavat ja selkeyttävät aineiston esittämistä. Aineiston ollessa näin pieni tulokset eivät ole tilastollisesti yleistettävissä.

Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 160) mukaan havainnointi ja haastattelu ovat keskeisiä aineistonkeruutapoja etnograafisessa tutkimuksessa, jossa pyritään usein kuvaamaan yhteisön toimintaa. Tutkimuksen kohteena ovat tutkittavien elämät ja kokemukset. Etnograafisessa tutkimuksessa tutkija voi ottaa tarkailevan roolin ja keskittyä havaintojen tekemiseen. Aineistoon ei ennakolta kannata luoda malleja jonka mukaan tulkita aineistoa, vaan antaa aineistosta nousevien asioiden muodostaa luokittelut ja tulkinnat.

4.1. Aineistot

Tutkimusaineisto koostuu havainnoinneista ja lomakehaastatteluista.

Havainnointiaineiston keräsin tarkkailemalla ateriankuljettajan työtä yhden päivän ajan, 29.8.2012, ja haastatteleamalla tarkkailemaani ateriankuljettajaa.

Lomakehaastattelut tein syys- ja lokakuun aikana vuonna 2012 (Liite 1). Kiersin yksin ateriankuljettajalta saamieni asiakaslistojen perusteella asiakkaalta toiselle kuutena arkipäivänä klo 12 ja 17 välillä. Ennen haastattelua luin asiakkaalle lomakkeessa olevan esittelyn jonka jälkeen kysyin kysymykset ja merkkasin vastaukset ylös.

Tavoittamistani asiakkaista viisi ilmoitti, ettei halua osallistua kyselyyn, joko väsymykseen tai johonkin muuhun syyhyn vedoten. 18 ateriankuljettajan yhteensä neljästäkymmenestä asiakkaasta vastasi kyselyyn.

4.2. Havainnointi aineiston keruumenetelmänä

Etnograafisessa tutkimuksessa pyritään usein kuvaamaan yhteisön toimintaa.

Tutkittavien elämät ja kokemukset ovat tutkimuksen kohteena. Tutkija voi ottaa tarkailevan roolin ja keskittyä havaintojen tekemiseen. Aineistoon ei ennakolta kannata luoda malleja jonka mukaan tulkita aineistoa, vaan antaa aineistosta nousevien asioiden muodostaa luokitellut ja tulkinnat. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 160)

Tästä tutkimuksesta etnograafisen tekee se, että toimintaa pyritään tarkkailemaan sisältäpäin. Tarkoituksena oli ymmärtää ateriankuljettajan käynnin merkitys tarkastelemalla ja kuvailemalla käyntiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Tutkimusaineiston kerääminen havainnoimalla voi olla esimerkiksi kuuntelemista tai katselemista. Havainnoija ei voi kuitenkaan ainoastaan kuunnella ja katsella tutkimuskohteen toimintaa vaan hänen on suunnattava mielenkiintonsa kaikkeen, mitä tutkimuskohte on tuottanut toiminnallaan. Havainnoijan tulee olla kiinnostunut kaikesta siitä, mikä mahdollisesti antaa merkittäviä tuloksia tutkimusongelmasta ja on lisäksi erittäin tärkeää osata kysyä kysymyksiä, jotka lisäävät tutkijan ymmärrystä tutkimuskohteesta. (Vilkkä 2006, 22.)

Havainnointi voi olla joko tarkkailevaa tai osallistuvaa ja se voidaan esimerkiksi suorittaa tutkimuskohteen luonnollisessa ympäristössä. Tarkkaileva havainnointi on aina kohteen ulkopuolista havainnointia. Havainnoija ei osallistu toimintaan vaan tarkoituksena on oppia tilanteesta sitä tarkkailemalla. Tällainen tarkkaileva havainnointi toimii yleensä parhaiten silloin, kun tilanteen luonne on ennakoimaton tai tilanne muuttuu nopeasti. (Vilkkä 2006, 37-38, 43.)

Osallistuva havainnointi puolestaan on tutkimuskohteen toimintaan osallistuvaa. Osallistuminen tapahtuu aina tutkimuskohteen ehdoilla ja edellytyksenä on, että tutkija pääsee sisään tutkittavaan yhteisöön. Osallistuva havainnointi on yleensä suunniteltu ennalta valitun näkökulman avulla. Jotta kohdistettua havainnointia voidaan tehdä, tulisi tutkimusongelman olla tarkentunut ja tutkijalla tulisi olla jo jonkinlainen kokonaiskäsitelmä tutkimuskohteesta. (Vilkkä 2006, 44-45.)

Valitsin havainnointitutkimukseni metodiksi tarkkailevan havainnoinnin, koska ateriankuljettajan käynnillä asiakaskohtaamiset olivat nopeita ja niiden tarkka jaottelu ennen tutkimusta olisi ollut vaikeaa. Toimintaan osallistuminen ei myöskään tässä tilanteessa ollut mielekäs tapa toimia, juuri käyntien nopeuden vuoksi. Aterioita toimitettaessa olin hiljaa ja seurasin tapahtumia sivussa toiminnan keskipisteestä. Tarkentavat kysymykset suoritin tapahtumien välissä ollessani kahden ateriankuljettajan kanssa. Havainnointi sopi tutkimuksen metodiksi myös siksi, että sain siitä ideoita ja materiaalia lomakehaastattelun laatimiseen. Myös

haastattelutulosten analysointi ja luokittelu oli helpompaa, kun mielessä oli selkeä kuva ateriankuljettajan käynnistä.

4.3. Lomakehaastattelu aineiston keruumenetelmänä

Yksi survey-tutkimuksen toteutustavoista on lomakehaastattelu. Survey-tutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa kysymykset ovat standardisoituja ja kyselyyn vastaavat henkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Tutkimustavan etuina pidetään sen helppoutta ja mahdollisuutta kysyä laajasti eri asioita. Myös monivalintakysymysten vastausten vertailun helppous on selkeä etu. Toisaalta menetelmä mahdollistaa myös avoimien kysymysten kysymisen ja antaa siten vastaajille mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 188 -192, 196.)

Heikkoutena kyselytutkimuksessa pidetään usein vastaajien suhtautumista kyselyyn. On vaikeaa tietää miten vakavasti kysymyksiin ja vastaamiseen suhtaudutaan. Kysymysten asettelu ei välttämättä ole onnistunutta vastaajan näkökulmasta. Ongelmana voivat olla väärinymmärrykset ja vastaaja saattaa kokea, ettei hänellä ole mahdollisuutta ilmaista sitä mitä hän haluaa kertoa. Hankaluutena koetaan myös se, ettei tutkijalla voi olla varmuutta siitä, ymmärtääkö vastaaja kysyttävästä alueesta tarpeeksi, jotta vastaaminen olisi mielekästä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 190.)

4.4. Analyysimenetelmät

Luokittelussa on kyse päättelystä. Aineistoa luokitellessa luodaan kehys tai pohja, jonka varassa aineistoa myöhemmin tulkitaan. Luokiteltaessa luotavat luokat voidaan nähdä käsitteellisinä työkaluina, joiden avulla jäsennetään tutkittavaa ilmiötä. Luokat pitää voida perustella niin, että ne istuvat tutkimuksen teoreettiseen kontekstiin ja samalla ovat sopusoinnussa aineiston kanssa. Lähtökohdaksi luokittelussa kuuluu asettaa tutkimusongelma ja se, miten aineistosta nousevat asiat näyttäytyvät tutkimusongelman valossa. Aineiston luokittelussa voidaan käyttää apuna tutkimusongelmaa, tutkimusmenetelmää, aiemmin käytettyjä käsitteitä, teorioita, aineistoa ja tutkijan mielikuvitusta ja intuitiota. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 147-148.)

5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimus on toteutettu etnograafista tutkimusotetta käyttäen ja se koostuu kahdesta eri osiosta: Ateriankuljettajan käynnin havainnoinnista ja asiakkaille tehdystä lomakehaastattelusta. Ateriankuljettajan käynnin havainnointi on toteutettu tarkkailevana havainnointina ja lomakehaastattelu on survey-tutkimus, jossa on monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä (liite 1).

5.1. Ateriankuljettajan käynti

Ateriapalvelujen piiriin vanhuspalveluissa pääsee Jyväskylän kaupungissa kahta eri reittiä. Uudet asiakkaat tulevat OIVA-keskuksen kautta, jolloin palveluohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin ja päättää asiakkuudesta. Asiakkaat, jotka ovat jo kotihoidon palvelujen piirissä tulevat ateriapalvelujen piiriin oman alueensa palvelupäällikön kautta. Palvelupäällikkö tekee palvelutarpeen arvioinnin ja päättää palvelusta. Ateriat valmistaa Kylän Kattaus Oy, joka on kaupungin oma ateriapalvelujen tuottaja. Ateriankuljetuksen puolestaan hoitavat kaupungin kilpailuttamat ateriankuljettajat. (Karhula 2013)

Olin havainnoimassa ateriankuljettajan työtä 29.8.2012. Ateriankuljettaja oli ennen tapaamistamme käynyt hakemassa ateriat Kylän Kattaukselta, joka valmistaa ateriat. Ateriankuljettajan lastattua ateriat autoonsa aloitimme kierroksen, jolla hän jakoi ruoat asiakkaille. Yleensä tällainen kierros kestää ateriankuljettajan mukaan noin 8-9 tuntia. Ateriankuljettaja oli kertomansa mukaan aiemmin toimittanut asiakkaiden tilauksista listat. Hänen työhönsä kuuluu siis ateriankuljetuksen lisäksi myös tilausten kerääminen ja niiden puhtaaksi kirjoittaminen. Havainnoimani ateriankuljettaja kertoi käyttävänsä joka viikko useamman tunnin tilausten keräämiseen ja kirjoittamiseen.

Kierroksen aikana ateriankuljettaja otti tekemiensä listojen mukaisesti asiakkaan ateriat mukaan styroksista ateriakuljetuslaatikoista. Kuljettaja tunsu alueen ja asiakkaansa hyvin, joten osoitteita hänen ei juurikaan tarvinnut katsella, vaan hän vei ateriat suoraan asiakkaille. Hän soitti ovikelloa ja meni omilla avaimilla sisään muutamassa kohteessa. Näissä paikoissa asiakas oli luovuttanut avaimensa joko kaupungille tai suoraan ateriankuljettajalle ja avainten luovutuksesta on tehty sopimus joko kaupungin tai ateriankuljettajan kanssa. Aterian tuonnin aikana kotona

olleet asiakkaat vaikuttivat liikkuvan heikosti, mikä selitti osaltaan tätä järjestelyä. Muissa paikoissa ateriankuljettaja soitti normaaliin tapaan ovikelloa. Kohteissa, joihin ateriankuljettajalla ei ollut avainta, eikä kukaan tullut avaamaan ovea, hän odotti oven takana noin minuutin ajan ovikellon soittamisen jälkeen ja jätti sitten ateriat kuljetuslaatikossa oven taakse. Yhdessä paikassa asiakas halusi oven läpi huutelemalla varmistua tulijan henkilöllisyydestä ennen oven avaamista.

Havainnoidessani huomasin, että ateriankuljettaja oli ilmeisen hyvin selvillä siitä, miten asiakkaat halusivat hänen toimivan. Ateriankuljettaja joko ojensi ruoan asiakkaalle, jätti sen keittiön pöydälle tai laittoi jääkaappiin. Joillain asiakkailla oli hyvin tarkat säännöt siitä miten toimia: osa asiakkaista ei esimerkiksi halunnut, että ateriankuljettaja aukaisee heidän jääkaappinsa oven.

Monet asiakkaat aloittivat keskustelun ateriankuljettajan saapuessa, mutta muutama ei sanonut juuri mitään. Yhden asiakkaan en kuullut sanovan mitään, hän ei vastannut edes ateriankuljettajan tervehdykseen. Useimmat asiakkaat aloittivat tervehdyksellä ja keskustelivat joistakin kevyistä, yleisistä aiheista kuten säästä, viime aikojen uutisista ja vastaavista aiheista. Ateriankuljettaja osallistui kaikkiin keskusteluihin aktiivisesti. Hän suoritti aina aterian viennin loppuun ja jos asiakas jatkoi juttelemista, ateriankuljettaja pysähtyi vielä lähtiessään ulko-ovelle ja jäi vaihtamaan muutaman sanan. Yhdessä tapauksessa asiakkaan alkaessa jakaa huoltaan naapuristaan ateriankuljettaja jäi ovelle keskustelemaan tilanteesta useammaksi minuutiksi, mutta pääsääntöisesti käynnit asiakkaiden luona eivät kestäneet yli 2 minuuttia. Poistuessaan ateriankuljettaja hyvästeli asiakkaat ja siirtyi ulos laittaen oven perässään kiinni.

Ateriankuljettaja kertoi tarkkailemieni käyntien olleen aivan tavallisia, eikä niissä ollut mitään poikkeuksellista. Hän itse piti omaa aikatauluaan aika kiireisenä. Tämä kiire ei minulle kuitenkaan välittynyt hoppuiluna vaan mielestäni kuljettaja toimi rivakasti mutta huomioi kuitenkin kaikki asiakkaat ja jäi puhumaan heidän kanssaan.

Ateriankuljettaja kertoi asiakkaiden suhtautuvan häneen pääsääntöisesti positiivisesti, eikä hän ollut kokenut uhkaavia tilanteita toimiessaan ateriankuljettajana. Yhden asiakkaan luona vierailu oli ateriankuljettajaa joskus

jännittänyt, koska tämä asiakas oli voimakkaasti alkoholisoitunut ja kovissa veloissa. Asiakas asui omakotitalossa missä oli usein paikalla iso joukko myös muita alkoholisteja. Todellisuudessa uhkaavaa tilannetta ei koskaan ollut syntynyt, mutta joskus ateriankuljettaja kertoi huolehtineensa oman turvallisuutensa puolesta aterioita toimittaessaan.

5.2. Asiakashaastattelut

Tutkimukseni toinen osio oli lomakehaastattelu, Liite 1. Lomakehaastattelu alkaa väittämällä, joihin asiakas voi ottaa kantaa valitsemalla itselleen seuraavista vaihtoehdoista sopivimman: täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, en osaa sanoa, osittain eri mieltä ja täysin eri mieltä. Ennen haastattelua kerroin asiakkaille, että kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja että vastauslomakkeet tuhotaan asiaan kuuluvalla tavalla tiedonkeruun jälkeen, eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu missään tutkimuksen vaiheessa. Eettisistä syistä en myöskään paljasta tarkempia tietoja ateriankuljettajasta ja hänen reitistään tai asiakaspiiristään.

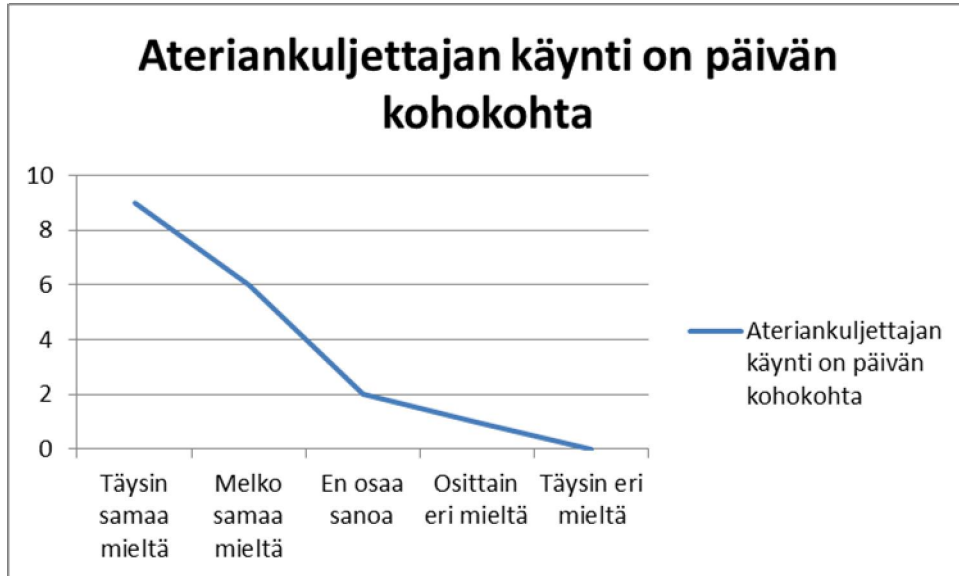
Haastatellessani kyselin taustatiedoiksi myös sitä, asuuko asiakas yksin ja asuuko asiakkaan lähiomaisia samalla paikkakunnalla. Tulen tässä kappaleessa käymään väittämät läpi yksitellen ja pohtimaan, mitä tulokset merkitsevät. Käsitelen myös eroja yksin asuvien vastanneiden ja niiden, joilla asui lähiomaisia paikkakunnalla, välillä. Haastatteluuni kuuluu lisäksi neljä avointa kysymystä, joiden tulokset esittelen myös tässä kappaleessa.

5.3. Lomakehaastattelun tulokset

Haastattelujeni perusteella selvisi, että kahdeksastatoista vastaajasta 10 asui yksin. Kahdeksan vastaajaa ilmoitti asuvansa jonkun kanssa samassa taloudessa. Kahdeksan vastaajaa ilmoitti, ettei heillä asu lähiomaisia paikkakunnalla. Vastaukset, jotka antoivat yksin asuvat, joilla ei ollut lähiomaisia paikkakunnalla, eivät juurikaan eronneet vastauksista, jotka sain asiakkailta, jotka asuivat jonkun kanssa ja/tai joilla oli lähiomaisia paikkakunnalla.

5.3.1. Ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta

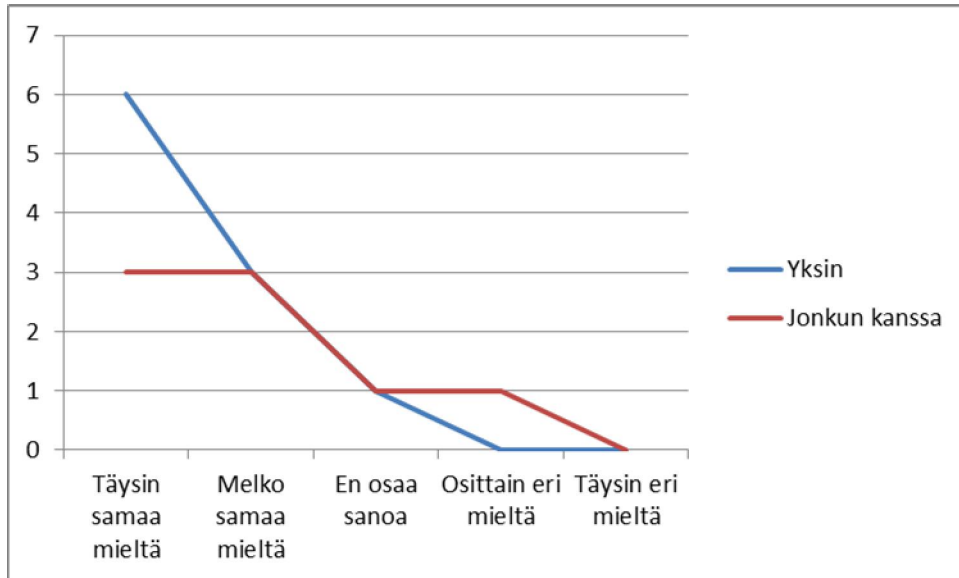
Ensimmäinen väittämäni oli ”Ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta”. Tähän vastattiin seuraavanlaisesti:



KUVIO 1. Väittämä 1

Vastauksista käy selkeästi ilmi että suurimmalle osalle vastaajista ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta. Kahdeksastatoista vastaajasta ainoastaan yksi vastaaja oli osittain eri mieltä ja kaksi vastaajista eivät osanneet sanoa.

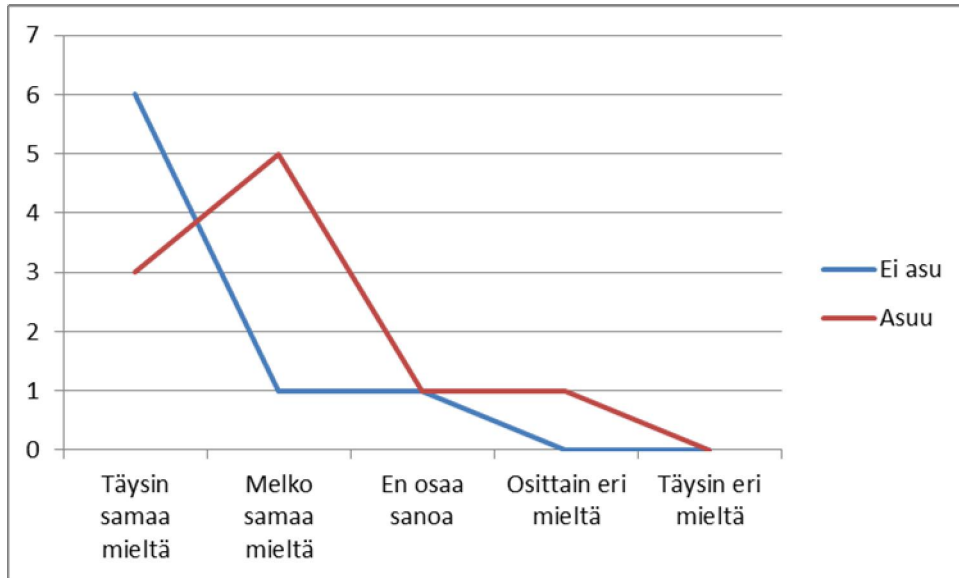
Kuviossa 2 on eritelty äskeisen kysymyksen vastaukset sen mukaan asuuko vastaaja yksin vai ei.



KUVIO 2. Väittämä 1: vastausten erittely asumistilanteen mukaan

Yksin asuvista asiakkaista 6 vastaa kokevansa aterinkuljettajan käynnin päivän kohokohtana ja 3 asiakasta vastaa olevansa melko samaa mieltä väittämän kanssa. Asiakkaista, jotka eivät asu yksin 3 vastaa olevansa väittämän kanssa samaa mieltä ja 3 melko samaa mieltä. Yksi asiakas, joka ei asu yksin, on väittämän kanssa osittain eri mieltä. Kaksi asiakasta, joista toinen asuu yksin ja toinen ei, eivät osanneet sanoa. Vastausten perusteella voidaan sanoa, että erityisesti yksin asuvat asiakkaat kokevat ateriankuljettajan käynnin merkityksellisenä. Myös muissa tutkimuksissa, kuten esim. Lupaava-hankkeessa (Niemelä & Nikkilä 2009, 151) on huomattu kotihoidon käyntien olevan yksi tekijä yksinäisyyden vähenemisessä. Perinteisesti hoidollisilla käynneillä on nähty olevan suurempi merkitys, mutta mielestäni tämän tutkimuksen tulos herättää pohtimaan tulisiko ateriankuljettajan käynnille antaa samanlainen merkitys asiakkaan yksinäisyyden vähenemisen kannalta.

Kuviossa 3 eroteltuna sen mukaan asuuko samalla paikkakunnalla asiakkaiden lähiomaisia.



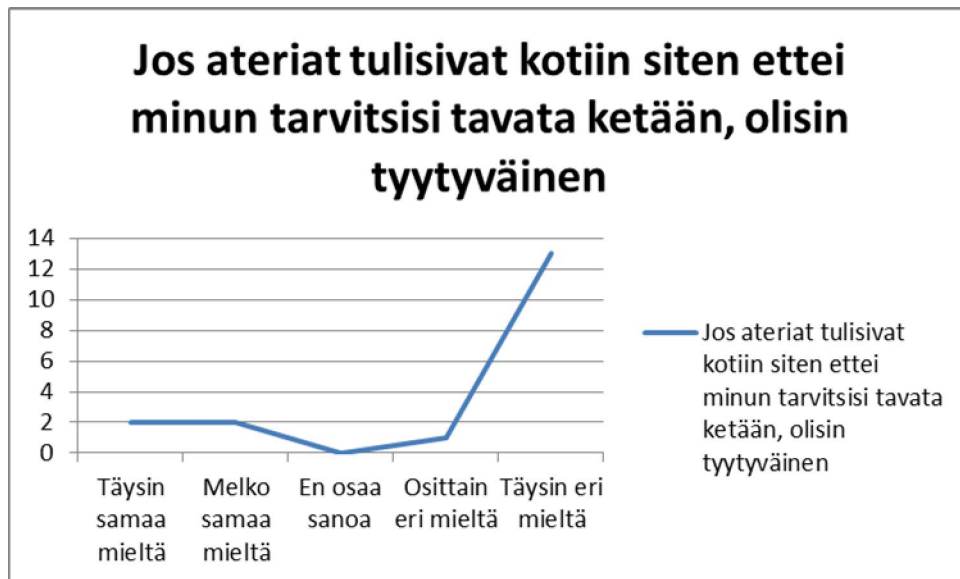
KUVIO 3 Väittämä 1: vastausten erittely perhesuhteiden mukaan

Kahdeksalla asiakkaalla ei asu paikkakunnalla lähiomaista. Heistä kuusi koki ateriankuljettajan käynnin päivän kohokohtana, yksi oli väittämän kanssa melko samaa mieltä ja yksi ei osannut sanoa. Kymmenellä asiakkaista on paikkakunnalla lähiomaisia. Heistä kolme oli väittämän kanssa samaa mieltä, 5 melko samaa mieltä, yksi ei osannut sanoa ja yksi oli osittain eri mieltä. Voidaankin todeta, että asiakkaat, joilla ei ole paikkakunnalla lähiomaisia kokivat ateriankuljettajan käynnin positiivisempina kuin ne, joiden lähiomaisia asuu paikkakunnalla.

Kuten tämän kysymyksen vastauksista käy ilmi, kokee moni asiakas ateriankuljettajan käynnin päivän kohokohtana. Vastauksissa korostuukin yksittäisen käynnin positiivinen merkitys. Vastaukset tukevatkin mm. Heinolan ja Luoman (2007, 38) toteamusta siitä, että jokainen käynti on merkittävä.

5.3.2. Jos ateriat tulisivat kotiin siten, ettei minun tarvitsisi tavata ketään, olisin tyytyväinen

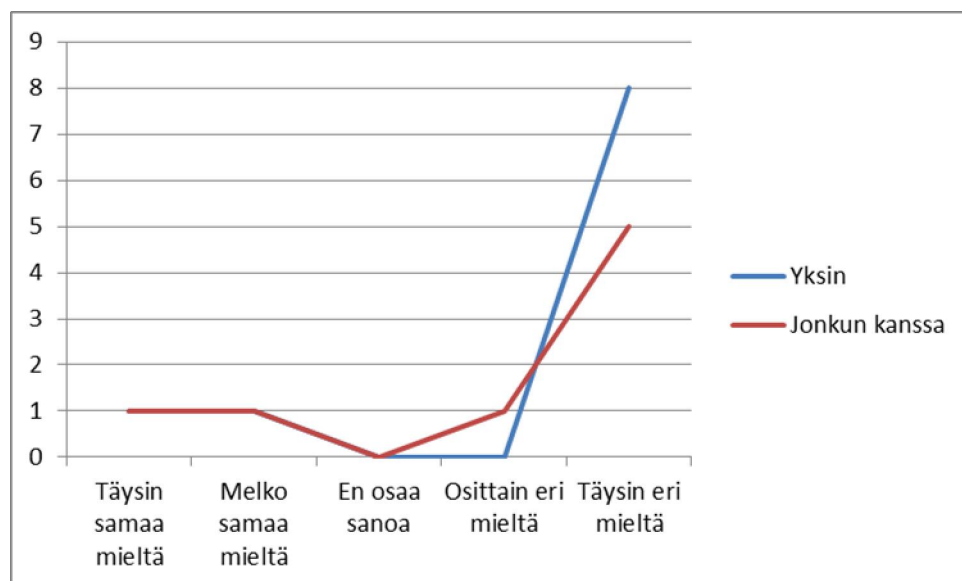
Tutkimuksen toinen väittämä oli ”Jos ateriat tulisivat kotiin siten, ettei minun tarvitsisi tavata ketään, olisin tyytyväinen” ja siihen vastattiin seuraavasti:



KUVIO 4. Väittämä 2

Kolmetoista vastaajaa oli täysin eri mieltä väittämän kanssa, yksi vastaaja osittain eri mieltä, kaksi vastaajaa melko samaa mieltä ja kaksi vastaajaa täysin samaa mieltä. Näin ollen voidaankin todeta, että juuri ateriankuljettajan kohtaaminen ateriala toimittettaessa ja kohtaamisen sosiaalinen ulottuvuus on merkittävä asia asiakkaille.

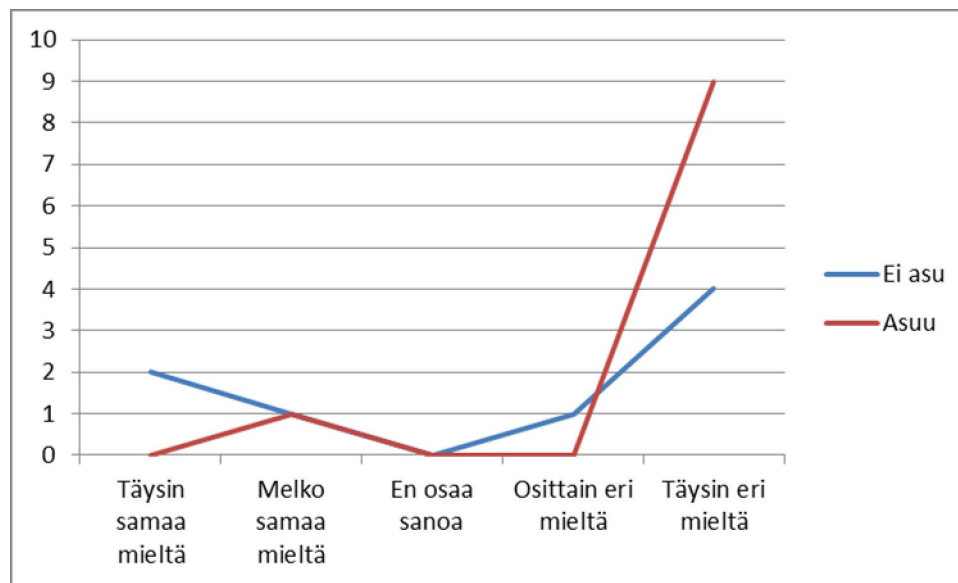
Kuviossa 5 saman kysymyksen vastaukset on eroteltu sen mukaan asuuko vastaaja yksin vai ei.



KUVIO 5. Väittämä 2: vastausten erittely asumistilanteen mukaan

Vastaajista kymmenen asui yksin. Heistä kahdeksan oli väittämän kanssa täysin eri mieltä, yksi melko samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä. Kahdeksan vastaajista asui jonkun kanssa. Heistä viisi oli täysin eri mieltä, yksi osittain eri mieltä, yksi melko samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Vastauksista käy selvästi ilmi, että suurimalle osalle vastaajista ateriankuljettajan kohtaaminen on tärkeä tapahtuma riippumatta siitä asuvatko he jonkun kanssa vai yksin. Vain kaksi asiakkaista oli sitä mieltä, että olisi parempi jos ateriat tulisivat kotiin niin ettei ateriankuljettajaa tarvitsisi tavata ollenkaan. Voidaankin olettaa, että ateriankuljettajan käynnillä on tällöin jokin muukin merkitys kuin pelkkä aterian tuominen.

Kuviossa 6 on tarkasteltu samaa kysymystä sen mukaan asuuko samalla paikkakunnalla asiakkaiden lähiomaisia.



KUVIO 6. Väittämä 2: vastausten erittely perhesuhteiden mukaan

Vastaajista kymmenellä asui paikkakunnalla lähiomaisia. Heistä yhdeksän oli täysin eri mieltä väittämän kanssa ja yksi oli melko samaa mieltä väittämän kanssa.

Vastaajista kahdeksalla ei asu paikkakunnalla lähiomaisia. Heistä neljä oli täysin eri mieltä, yksi osittain eri mieltä, yksi melko samaa mieltä ja kaksi täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Suhteessa teoriaan voidaan nähdä, että vastaukset tukevat ajatusta lyhyenkin kohtaamisen merkityksellisyydestä, kuten Heinola ja Luoma (2007, 38)

toteavat. Asiakkaat vastustavat ajatusta siitä, ettei tämä ajallisesti lyhyt kohtaaminen enää olisi osa heidän arkipäiväänsä.

5.3.3. Ateriankuljettajan käynti luonani on rasite

Tutkimuksen kolmas väittämä oli ”Ateriankuljettajan käynti luonani on rasite” ja kuviossa 7 on eritelty asiakkaiden vastaukset.



KUVIO 7. Väittämä 3

Kahdeksastatoista vastaajasta neljätoista oli sitä mieltä että ateriankuljettajan käynti ei ole rasite. Vain neljä asiakasta koki käynnin jonkinlaisena rasitteena. Näistä neljästä asiakkaasta kolme asui yksin ja yksi jonkun kanssa. Kaikilla neljällä asui lähiomaisia paikkakunnalla. Tämän kysymyksen vastauksissa ei juurikaan ollut eroja eri asiakasryhmien välillä: vastaajat olivat enimmäkseen täysin eri mieltä väittämän kanssa riippumatta siitä asuivatko he yksin vai eivät ja oliko heillä lähiomaisia paikkakunnalla vai ei. Jälleen kerran vastauksista käy ilmi, että ateriankuljettajan käyntiä pidetään positiivisena tapahtumana.

5.3.4. Haluaisin että ateriankuljettaja viipyisi luonani pidempään

Kuviossa 8 kuvataan asiakkaiden vastauksia seuraavaan väitteeseen ”Haluaisin että ateriankuljettaja viipyisi luonani pidempään”:



KUVIO 8. Väittämä 4

15 vastaajaa on osittain eri mieltä tai täysin eri mieltä väittämän kanssa. Selkeä enemmistö vastaajista ei siis toivo, että ateriankuljettaja viipyisi pidempään heidän luonaan. Monet vastaajista painottivat, etteivät he tahtoneet olla hidasteeksi, koska tiesivät kuinka kiire ateriankuljettajalla aina on. Kaksi vastaajista toivoi ateriankuljettajan viipyvän pidempään. Molemmat asuivat yksin ja ainoastaan toisella oli samalla paikkakunnalla lähiomaisia. Yksi vastaaja ei osannut sanoa mielipidettään väittämään. Vastauksista käy ilmi, että vaikka ateriankuljettajan käyntiä pidetään tärkeänä muutenkin kuin logistisesta näkökulmasta, ymmärretään sen kuitenkin olevan lyhyt käynti, jonka päätarkoituksena on aterioiden tuominen.

5.3.5. Ateriankuljettajan vierailu kotonani on myönteinen tapahtuma

Kuviossa 9 eritellään asiakkaiden vastaukset väittämään ”Ateriankuljettajan vierailu kotonani on myönteinen tapahtuma”:



KUVIO 8. Väittämä 5

Kaikki kahdeksantoista vastaajaa olivat sitä mieltä, että ateriankuljettajan kohtaaminen on myönteinen tapahtuma. Palaute oli siis yksimielistä. Jo aiempien vastausten pohjalta voitiin olettaa ateriankuljettajan käynnillä olevan positiivinen vaikutus. Tämän kysymyksen vastausten pohjalta voidaan todeta, että kokemus juuri tämän ateriankuljettajan käynnistä on juuri näiden asiakkaiden mielestä pelkästään positiivinen. Tässä vastauksessa on nähtävissä Salosen (2007) ajatus siitä, että lyhyetkin käynnit ovat tärkeä osa ympäristösuhteen ylläpitoa ja jatkuvuutta. Huomion arvoista on se, että vaikka 4 asiakasta oli samaa mieltä väittämän ”Ateriankuljettajan käynti luonani on rasite” kanssa, pitivät kaikki vastaajat ateriankuljettajan käyntiä kuitenkin pääosin positiivisena tapahtumana.

5.3.6. Haluaisin että ateriankuljettaja käy luonani joka päivä

Kuviossa 10 eritellään asiakkaiden vastaukset väittämään ”Haluaisin että ateriankuljettaja käy luonani joka päivä”:



KUVIO 9. Väittämä 6

Kaksitoista asiakasta ei halunnut, että ateriankuljettaja kävisi heidän luonaan joka päivä. Kaksi vastaajaa oli osittain samaa mieltä väittämän kanssa, kolme ei osannut vastata ja yksi oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Vastaajat olivat siis pääosin eri mieltä väittämän kanssa, eikä ateriankuljettajan käyntien määrää haluttu lisätä. Koska asiakkaille toimitettavat ateriat ovat kylmäaterioita, eivät vastaajat kokeneet että olisi järkevää kuljettaa niitä päivittäin.

5.3.7. Avoimet kysymykset

Avoimissa kysymyksissä ensimmäinen kysymykseni oli: ”Millä sanoilla kuvailisit ateriankuljettajan käyntiä?”. Käytin tässä analyysimenetelmänä luokittelua ja löysin näistä kysymyksistä kolme luokkaa. 12 vastausta oli myönteisiä, 2 vastasi neutraalisti ja 4 jätti kokonaan vastaamatta kysymykseen. Huomattavaa on se, ettei kukaan vastaajista kuvaile käyntiä negatiivisesti, vaan kaikki kuvaukset ovat joko myönteisiä tai neutraaleja. Asiakkaat, jotka eivät vastanneet kysymykseen, olivat pidemmän ajan hiljaa eivätkä osanneet kuvailla käyntiä. Myönteisissä vastauksissa kuvailtiin itse käyntiä tai ateriankuljettajaa. Käyntiä vastaajat kuvasivat myönteiseksi ja miellyttäväksi. Ateriankuljettajaa asiakkaat kuvasivat hyväksi, reippaaksi mieheksi, pirteäksi kaveriksi ja ystävälliseksi. Neutraaleissa vastauksissa kerrottiin ateriantuomisesta ja nopeasta sananvaihdesta ateriankuljettajan kanssa.

Esille nostamissani vastauksissa näkyy se, miten moni kuvailee itse ateriankuljettajaa positiivisin sanoin. Vastauksista voi päätellä, että ateriankuljettajan työote ja tapa kohdata ihmisiä, vaikka nopeastikin, ovat asiakkaiden mielestä tärkeitä tekijöitä. Valitsemani alueen ateriankuljettaja on selkeästi asiakkaiden keskuudessa pidetty ihminen, mikä saattaa tietysti osaltaan vaikuttaa kyselyn tuloksiin. Tämän perusteella nouseekin kysymys siitä, että miten tärkeä on ateriankuljettajan työote ja tapa kohdata ihmisiä silloinkin kun aikaa ei ole paljon.

Toinen avoin kysymys oli: ”Mitä ateriankuljettajan käynti teille merkitsee?”. Luokittelin vastaukset kolmeen kategoriaan. Kaikki vastaukset olivat joko positiivisia tai neutraaleja, kukaan vastaajista ei antanut negatiivista vastausta. Seitsemän vastaajista kertoi käynnin merkitsevän pääasiallisesti ruoan tuomista. Esim. ”Ateriat saadaan ja riittää” ja ”Ruuan saapumista”. Kuusi asiakasta ei erityisesti maininnut ateriankuljettajan käynnin merkitsevän heille aterian saapumista, vaan kertoivat käynnin olevan muuten positiivinen tapahtuma, esim. ”Piristävä, mukava tapahtuma. Kuin kaveri kävisi. Iloinen tapahtuma . Viisi asiakasta ei vastannut tähän kysymykseen. Vastauksista käy ilmi, että ateriankuljettajan käynti on piristävä ja mukava tapahtuma asiakkaiden arjessa.

Kolmas avoin kysymys oli: ”Onko teillä toivomuksia ateriankuljettajan käyntien suhteen?” Ainoastaan neljä vastaajaa vastasi tähän kysymykseen. Yksi asiakkaista toivoi, että ateriankuljettajan aikataulu olisi tarkempi, toinen asiakkaista koki tärkeänä sen, että ateria tuodaan sisälle asti. Kaikki neljä vastausta erosivat toisistaan, eikä niiden luokittelu ollut mielekästä. Yksi asiakas toivoi tarkempaa aikataulutusta ateriankuljetukselle, toinen toivoi ettei aterioita jätettäisi oven taakse, koska on raskasta siirtää niitä sisälle. Kolmas asiakas vastasi seuraavasti ”Odotetaan kun tulee ja sillä hyvä” ja neljäs asiakas toivoi ateriankuljettajan auttavan häntä tarvittaessa. ukossa viisi.

Viimeinen avoin kysymys oli ”Haluaisitteko sanoa jotain muuta ateriankuljetukseen liittyen?” Kuusi asiakasta vastasi tähän kysymykseen ja yleisesti vastaukset olivat positiivisia. Myös nämä vastaukset erosivat toisistaan niin suuresti ettei niiden luokittelu ole mielekästä. Vastauksissa kuitenkin toistuu edellisissä vastauksissa ollut

toive ateriankuljettajan käynnin tarkemmasta aikataulutuksesta. Muutama asiakas vähätteli omia vastauksiaan ja itseään ja muutama kiitteli hyvästä palvelusta.

5.4. Tulkinta, luotettavuus ja johtopäätökset

Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat kokivat ateriankuljettajan käynnin lähes yksinomaan positiivisena asiana. Asiakkaat pitivät ateriankuljettajan kohtaamisesta, hänen tuloaan kuvailtiin päivän kohokohdaksi, eikä hänen käyntinsä ollut asiakkaille rasite vaan myönteinen tapahtuma. Suurin osa vastaajista ei kuitenkaan toivonut, että ateriankuljettaja viipyisi käynnillään pidempään tai että hän kävisi joka päivä. Näiden tulosten voidaan katsoa olevan ristiriidassa keskenään, joten on syytä avata niitä hieman tarkemmin.

Kun kysyin haluaisivatko asiakkaat että ateriankuljettaja viipyisi pidempään, alleviivasivat asiakkaat sitä etteivät halunneet olla vaivaksi ja painottivat ymmärtävänsä miten kiireinen ateriankuljettaja on. Vastauksia leimasi mielestäni sellainen asenne ettei haluttu olla vaivaksi. Näin ollen voidaan pohtia sitä, olisiko asiaa pitänyt kysyä jollakin toisella tavalla, jotta vastauksista olisi käynyt ilmi asiakkaiden oma halu eikä heidän tulkintansa siitä onko ateriankuljettajalla heille aikaa vai ei. Asettamalla kysymys eri tavalla ja vaihtamalla kysymysten järjestystä olisi kenties voitu saada tutkimusongelman näkökulmasta mielekkäämpiä vastauksia.

Se, ettei ateriankuljettajan toivottu käyvän joka päivä, tuntui olevan huomattavasti monisyisempi asia. Osa asiakkaista tuntui kokevan, että se olisi itselle raskasta, jos joka päivä käytäisiin. Nykyisten käyntien määrä ei ole rasite, mutta jos ateriankuljettaja kävisi useammin, voisi käynneistä muodostua rasite. Lisäksi asiakkaat tuntuivat kokevan useammat ateriankuljettajan käynnit turhana. Koska jaettavat ateriat ovat kylmäaterioita, ei niiden päivittäinen jakelu olisi asiakkaiden mielestä hyödyllistä. Yksi vastaaja totesikin, että jos ateriat olisivat lämpimiä, olisi mukava saada ateria joka päivä mutta kylmäaterioiden kohdalla se ei ole tarpeellista. Vastaajat tulkitsivat kysymyksen enemmän logistisesta näkökulmasta. Näin ollen vastauksista ei voida varmasti päätellä haluaisivatko asiakkaat kohdata ateriankuljettajan päivittäin vai eivät.

Ne neljä asiakasta, jotka kokivat ateriankuljettajan käynnit rasitteena jakautuivat selkeästi kahteen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä asiakkaat olivat ihmisiä, jotka viettivät ilmeisen aktiivista elämää myös kodin ulkopuolella. He kokivat rasitteena sen, että joutuivat silloin tällöin odottamaan ateriankuljettajan saapumista eivätkä voineet sen takia liikkua vapaasti omien aikataulujensa mukaan. Toiseen ryhmään taas kuuluvat asiakkaat, jotka kokivat ateriankuljettajan käynnin rasittavan heidän psyykettään. Myös kyselyyn vastaaminen ja yleisesti ihmisten kohtaaminen edes lyhyesti tuntui olevan heille ilmeisen raskasta. Kun kiersin ateriankuljettajan asiakkaiden luona kyselyä tekemässä, moni asiakkaista avasi minulle oven, mutta ei suostunut vastaamaan kyselyyn. Yhtä lukuun ottamatta kaikki vastaamisesta kieltäytyneet vetosivat väsymykseensä. Mielestäni tämä oli valitettavaa, koska heiltä saadut vastaukset olisivat olleet tärkeä lisä tähän tutkimukseen. Nyt tulokset kertovat vain henkisesti paremmin voivien asiakkaiden kokemuksista.

Vastaajat, jotka olivat sitä mieltä että ateriankuljettajan käynti on rasite, olisivat tyytyväisiä jos ateriat tulisivat kotiin ilman että heidän tarvitsisi tavata ketään. Hämmentävää on se, että myös he kokivat ateriankuljettajan käynnin myönteisenä tapahtumana. Mielestäni tämä kertoo tarkkailemani ateriankuljettajan ammattitaidosta ja kyvystä kohdata ihmisiä: vaikka lähtökohtaisesti toivotaankin, ettei ateriankuljettajaa tarvitsisi tavata, pidetään hänen kohtaamistaan kuitenkin myönteisenä tapahtumana.

Haastatteluja tehdessäni jouduin pohtimaan myös asiakkaiden kykyä ymmärtää kysymykset. Muutaman haastattelun aikana asiakas unohti, mikä tilanne oli, ja jouduin selvittämään kesken haastattelun miksi olin tullut ja mistä kyselin. Erään haastattelun aikana pohdin haastattelun keskeyttämistä, koska asiakkaan oli vaikea keskittyä kysymyksiini, mutta ajattelin kuitenkin, että on eettisesti kestäväää kirjata asiakkaan kokemus vaikka kommunikointi olikin hankalaa. Tämäkin asiakas kuitenkin onnistui vastaamaan kysymyksiin ja oli kevyesti tuettuna mukana haastattelussa. Useat vastaajat jättivät vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Asiakkaiden tuntui olevan vaikeaa joko ymmärtää kysymyksiäni tai muodostaa mielipidettä kysymyksiini.

Mielestäni on perusteltua ajatella, että vaikka asiakkaista seitsemän kertoi ateriankuljettajan käynnin merkityksen heille liittyvän pääosin ateriankuljetukseen,

on ateriankuljettajan käynnillä asiakkaille myös muunlainen merkitys. Koska kaikki asiakkaat kokivat käynnin myönteisenä tapahtumana, on sillä selkeästi pääsääntöisesti positiivinen vaikutus asiakkaiden elämänlaatuun.

Heinola ja Luoma (2007, 38) toteavat jokaisen käynnin olevan merkittävä, Salonen (2007, 95) puolestaan kuvaa kotihoidon käyntien olevan tärkeitä ympäristösuhteen ylläpidossa ja jatkuvuudessa. Niemelä ja Nikkilä (2009, 151) kertoivat kotihoidon käyntien olleen yksi tekijä yksinäisyyden vähenemisessä Lupaava-hankkeessa. Tämän tutkimuksen tulokset antavat vahvoja viitteitä siitä, että tämän ateriankuljettajan käynti on näiden asiakkaiden kohdalla merkittävä tapahtuma. On epäselvää, kuinka suuri vaikutus ateriankuljettajan käynnillä on, mutta koska kotihoidon käyntien on tutkimusten mukaan huomattu olevan merkittävä ja tärkeä tapahtuma asiakkaille, voidaan tämänkin tutkimuksen tuloksista päätellä, että ateriankuljettajan käynti on merkittävä asiakkaille.

6. POHDINTA

Kuten aiemmassa kappaleessa totesin, on ateriankuljettajan käynnillä positiivinen vaikutus asiakkaiden elämänlaatuun. Kaikki asiakkaat kokivat käynnin myönteisenä, valtaosa oli samaa mieltä väittämän kanssa, ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta. Vaikka ateriankuljettajan käynti on lyhyt tapahtuma, koetaan se kuitenkin piristävänä. Käynnillä on muitakin merkityksiä kuin pelkkä aterioiden kotiin toimittaminen. Asiakkaat kokivat tärkeänä paitsi aterioiden saapumisen, myös kohtaamisen ja juttelun ateriankuljettajan kanssa.

On kuitenkin tarpeellista keskustella siitä, kuinka merkittävä vaikutus elämänlaatuun käynnillä on. Vaikuttavuuden suuruutta oli vaikea tässä tutkimuksessa arvioida ja se vaatiiikin jatkotutkimusta. Selvittämättä jäi myös se, kuinka monen ateriankuljetuksen asiakkaan luona kävi myös kotihoito. Voidaan olettaa, että ne asiakkaat joiden luona kotihoito ei käy, olisivat nousseet selkeästi esille omana ryhmänään. Toinen näkökulma olisi voinut olla yhdistää tähän tutkimukseen yleinen sosiaalinen aktiivisuus. Jos vastaajia olisi pyydetty arvioimaan omaa sosiaalista aktiivisuttaan ja sen jälkeen suhteutettu se tässä tutkimuksissa saatuihin tuloksiin, olisi voinut piirtyä hyvin erilainen kuva. Asiakkaita tavatessani huomasin monen olevan seuran

tarpeessa. Olisi mielenkiintoista yhdistää tekemääni haastattelututkimukseen asiakkaiden oma pohdinta sosiaalisesta aktiivisuudestaan ja yksinäisyyden kokemisestaan.

Koska sosiaalinen kohtaaminen selkeästi on asiakkaille merkittävä ulottuvuus ateriankuljettajan käynnissä, voidaankin pohtia, tulisiko Jyväskylän kaupungin ottaa kilpailutuksessa huomioon myös sosiaalinen ulottuvuus ateriankuljetuspalveluissa. Tutkimukseni tulosten perusteella ateriankuljettajan käynti vaikuttaa selkeästi positiivisesti asiakkaiden elämänlaatuun ja siksi ateriankuljettajan valmiudet asiakkaan kohtaamiseen voisivatkin mielestäni olla yksi kilpailutuskriteeri ateriankuljetuspalveluja kilpailutettaessa. Tämä opinnäytetyö paljastaa, että ateriankuljettajan käynnillä on merkitystä asiakkaille. Avoimeksi jää se, kuinka suuri tämä vaikutus on. Koska tutkittava näyte on niin pieni, ei tulos ole yleistettävissä.

Kolikron toinen kääntöpuoli oli se, että Jyväskylän kaupungin ateriapalvelujen piiristä oman näkemykseni mukaan löytyi myös asiakkaita, joille Menuumat-ateriat olisi paras ateriapalveluvaihtoehto. Joidenkin asiakkaiden elämäntyyli vaikutti hyvin aktiiviselta ja ateriankuljettajan odottelu tuntui häiritsevän heidän arkeaan. Jäin myös miettimään sitä, oliko kotiin kuljetettu ateria paras vaihtoehto kaikille asiakkaille vai olisiko kuntouttavan työotteen nimissä joitakin asiakkaita pitänyt aktivoida käymään kodin ulkopuolella syömässä. Koska en itse tunne asiakkaita, heidän elämäntilannettaan tai hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkemmin, on tähän kysymykseen kuitenkin mahdotonta vastata tarkemmin.

LÄHTEET

- Ahokas-Kukkonen, I. 2007. Palliatiivisen hoidon mahdollisuudet kotihoidossa, Teoksessa Myller, Henna (toim.), Palliatiivinen hoito – Elämänlaatua parantumattomasti sairaille potilaille. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Joensuu: Yliopistopaino.
- Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.
- Cummings, RA. 1997. Assessing quality of life, Teoksessa Toim. R. I. Brown. Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice. Padstow: Stanley Thornes Ltd., 116-150
- Eronen, A., Hakkarainen, T., Londen, P., Nykyri, P., Peltosalmi, J., Särkelä, R. 2013. Sosiaalibarometri 2013 Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.
- HE 160/2012 Hallituksen ehdotus Eduskunnalle vanhuspalvelulaiksi
- Helameri, T. 2004. Kotihoito kunniaan, työelämän haasteet – keskustelualoite. Suomen kotihoidon toimikunta. Helsinki: Tyyliopaino.
- Heinola, R. Luoma, M-L. 2007. Toimintakyky ja elämänlaatu. Teoksessa Asiakaslähtöinen kotihoito. Toim Heinola, R. Stakesin julkaisu. Vaajakoski: Gummerus.
- Hirsjärvi, S. Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15 uud. p. Helsinki: Tammi
- Huusko, T., Pitkälä, K. 2006. Mitä elämänlaatu on?, Teoksessa Toim. T. Huusko, K. Pitkälä, T. Stranberg, Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? - geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke tutkimusraportti 12. Vanhustyön keskusliitto - Centralförbundet för de gamlas väl RY. Gummeruksen kirjapaino.
- Ikonen, E-R., Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima
- Jaakkola, H. 2013. Mainettaan parempi. Talentia 1, 19-21.
- Jyväskylän kaupunki. 2012. Vanhemman ihmisen palveluopas 2012. Jyväskylän Kaupunki, Sosiaali- ja terveystalvet. Jyväskylä.
- Karhula, S. 2013. Kotihoidon historiasta. Sähköpostiviesti 12.4.2013. Vastaanottaja K. Kuusinen.
- Kaste, Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012-2015. Viitattu 4.5.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-17905.pdf

Kivipelto M, Viitanen M. 2006. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 122 (12). 1513-1520

Laitinen, A. 2008. Joseph Raz ja hyvinvoinnin ulottuvuudet. Teoksessa Toim. P. Niemi, T. Kotiranta. Sosiaalialan normatiivinen perusta. Helsinki: Gaudeamus Helsinki. 34-70 University Press Yliopistokustannus, HYY-yhtymä

L 17.9.1982/710 Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 8.6.2012 Valtion säädöstietopankki Finlex. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

L 28.1.1972/66 Kansanterveyslaki. Viitattu 8.6.2012 Valtion säädöstietopankki Finlex. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Niemelä, A-L., Nikkilä, A. 2009. Yksinäisenä omassa kodissaan. Teoksessa Toim. Y. Engeström, A-L. Niemelä, J. Nummijoki, J. Nyman. Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.5.2013. [Http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_3.html)

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Tulevaisuuskatsaus 2010, Helsinki,

Tenkanen, R. 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Toim. M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger. Teoksessa Vanhuus ja sosiaali- työ. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä Jyväskylä: PS-kustannus, 181–192.

Vesterinen, M-L. 2011. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden visio, muutokset ja haasteet. Opetushallitus

Vilka, H. 2006. Tutki ja havainoi. Helsinki: Tammi

LIITTEET

LIITE 1. Haastattelulomake

Hyvä kyselyyn osallistuja!

Olen sosionomi-opiskelija Kalle Kuusinen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teen tutkimusta ateriankuljettajan käynnin merkityksestä asiakkaan elämänlaadun kannalta. Kerään tutkimusaineistoa tällä kyselyllä. Kysymyksiä on kahdenlaisia. Ensiksi tulee väittämiä joihin voitte vastata valitsemalla sopivimman seuraavista vaihtoehtoista: täysin samaa mieltä, melko samaa mieltä, en osaa sanoa, osittain eri mieltä tai täysin eri mieltä. Näiden kysymysten jälkeen tulee avoimia kysymyksiä joihin toivoisin teidän vastaavan muutamalla lauseella. Minä merkitsen vastaukset muistiin ja teidän tarvitsee vain kertoa mitä mieltä olette. Kysely on luottamuksellinen eli yksittäisistä vastauksista ei toimiteta tietoa ulkopuolisille.

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Ateriankuljettajan käynti on päivän kohokohta					
Jos ateriat tulisivat kotiin siten ettei minun tarvitsisi tavata ketään, olisin tyytyväinen					
Ateriankuljettajan käynti luonani on rasite					
Haluaisin että ateriankuljettaja viipyisi luonani pidempään					
Ateriankuljettajan vierailu kotonani on myönteinen tapahtuma					
Haluaisin että ateriankuljettaja käy luonani joka päivä					

Avoimet kysymykset:

Asutteko yksin vai jonkun kanssa?

Asuuko teillä lähiomaisia paikkakunnalla?

Millä sanoilla kuvailisitte ateriankuljettajan käyntiä?

Mitä ateriankuljettajan käynti teille merkitsee?

Onko teillä toivomuksia ateriankuljettajan käyntien suhteen?

Haluaisitteko sanoa jotain muuta ateriankuljetukseen liittyen?