

Anneli Tannttu

HENKIREIKÄ SELVIITYMISESSÄ PÄIVÄSTÄ PÄIVÄÄN -

Telluksen asiakkaiden kokemuksia
mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnasta

Opinnäytetyö
Sosiaaliala


Huhtikuu 2010




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences		Opinnäytetyön päivämäärä 23.4.2010.
Tekijä(t) Anneli Tantt		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Sosiaali-alan koulutusohjelma, sosionomi (AMK)
Nimeke HENKIREIKÄ SELVIYTYMISESSÄ PÄIVÄSTÄ PÄIVÄÄN – Telluksen asiakkaiden kokemuksia mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnasta		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli asiakkaiden kokemusten kokoaminen Telluksen, Ristiinan kunnan perusturvalautakunnan ylläpitämästä, päivätoiminnasta. Telluksen asiakaskunta koostuu kehitysvammaisista, mielenterveys- ja päihde-kuntoutujista. Asiakkuutta tarkastelen tässä työssä mielenterveyskuntoutujan näkökulmasta.</p> <p>Päivätoiminta on tärkeä avokuntoutuspalvelu pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsiville mielenterveyskuntoutujille. Avopalveluiden merkitys korostuu tulevaisuudessa mielenterveystyössä tapahtuvan rakenteellisen uudistuksen myötä. Opinnäytetyön keskeisiä näkökulmia ovat: hyvinvointinäkökulma, hyvä palvelu sekä mielenterveyskuntoutuja asiakkaana. Kokosin aineiston asiakkailta puolistrukturoituna kyselynä (N=29). Kyselyyn osallistui 16 naista ja 13 miestä. Kyselyssä oli 4 teemaa. Keskeisenä tavoitteena oli selvittää, miten Telluksen päivätoiminta auttaa asiakkaiden hyvinvoinnin toteutumisessa ja minkälaisia ovat Telluksen päivätoiminnan palvelut laadultaan asiakkaiden mielestä.</p> <p>Tulosten mukaan palvelu on helposti käytettävissä: Tellus on koettu matalan kynnyksen paikaksi, jonka asiakkaaksi on helppo päästä. Telluksen toiminta parantaa mielenterveyskuntoutujien elämänlaatua ja lisää hyvinvointia vähentämällä yksinäisyyttä. Telluksesta löytyy keskusteluseuraa, vertaistukea ja ystäviä. Tellus antaa elämän sisältöä, mielekästä ja tavoitteellista toimintaa. Telluksessa järjestetään tapahtumia ja ohjelmaa vastanneiden mielestä melko riittävästi. Telluksen palvelut ovat hyviä ja palvelu on luottamuksellista. Telluksen henkilökunta on osaavaa ja henkilökuntaa on riittävästi.</p> <p>Kehittämisehdotuksina vastaajat toivoivat pidempää aukioloaikaa, parkettien kunnostamista, lisää virikkeitä ja ohjattua toimintaa. Tuloksia voidaan hyödyntää psykiatristen avopalvelujen kehittämisessä ja niiden tarpeellisuutta arvioitaessa.</p>		
Asiasanat (avainsanat) Asiakkuus, avopalvelut, elämänlaatu, mielenterveyskuntoutus, puolistrukturoitu kyselytutkimus, päivätoiminta.		
Sivumäärä 44 s. + liit. 6 s.	Kieli Suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä)		
Ohjaavan opettajan nimi Leena Kokkonen		Opinnäytetyön toimeksiantaja Ristiinan kunta, vammaispalvelu

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 23.4.2010.
Author(s) Anneli Tanttu	Degree programme and option Degree programme in social work, Bachelor of Social Services	
Name of the bachelor's thesis THE LIFELINE COPING FROM DAY TO DAY – Customer experiences from mental health rehabilitation services at Tellus		
Abstract The aim of this study was to collect customer thoughts about mental health rehabilitation services at Tellus. The focus of the study was well-being, quality of service and customership at mental health rehabilitation services. According to the source material; day time activities are important for their customers and the importance is growing. The material was collected by half structured questioning (N=29) that included four themes. The results were analysed by using content analysis and crosswise tabulation. According to the results the service is easy to use. The opening hours are convenient and the condition of the premises is comfortable. Tellus improves well-being with reducing loneliness. It is possible to find fellowship and friends from Tellus. By using the service it is easier to keep daily routine. Tellus gives work and meaningful, target-oriented activities. The activities in Tellus are quite meaningful. There are quite enough events and programme in Tellus. Services are good and confidential. The customers are helped in their problems. There are enough employees that are skilful. Development ideas from the customers are: longer opening hours, floor renovation and more recreational activities. The results of this bachelor's thesis can be used for evaluating and developing mental health services.		
Subject headings, (keywords) Customership, positive mental health, questionnaire study, rehabilitation, well-being.		
Pages 44 p. + app. 6 p.	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Leena Kokkonen	Bachelor's thesis assigned by	

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	1
2 MIELENTERVEYSTYÖ JA MIELENTERVEYSPALVELUT	2
2.1 Positiivinen mielenterveys	2
2.2 Mielenterveystyö	3
2.3 Mielenterveyspalvelut	5
3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS.....	9
3.1 Mielenterveyskuntoutuksen sisältö	9
3.1.1 Mielenterveyskuntoutuksen näkökulmat	9
3.1.2 Valtaistuminen ja elämänhallinta	9
3.1.3 Kuntoutuksen vaikuttavuus	10
3.1.4 Mielenterveyskuntoutuja asiakkaana	10
3.1.5 Kuntoutussuunnitelma	12
3.2 Päivätoiminta osana mielenterveyskuntoutusta	12
3.2.1 Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnan tavoitteet ja sisältö	12
3.2.2 Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta Telluksessa.....	15
3.3 Hyvä palvelu mielenterveyskuntoutuksessa.....	17
3.3.1 Asiakkaan kohtelu moniammatillisessa työssä.....	17
3.3.2 Vuorovaikutus asiakastyössä	17
3.3.3 Luottamuksellisuus ja välittäminen	18
3.3.4 Arvot, etiikka ja moraalit sosiaalialan työssä.....	19
3.4 Asiakaslähtöisyys tavoitteisiin pääsyn keinona.....	22
4 LAATUAJATTELU MIELENTERVEYSPALVELUISSA JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS.....	22
4.1 Mitä laadulla tarkoitetaan?.....	22
4.2 Mielenterveyspalvelujen laatu.....	23
4.3 Mitä asiakastyytyvyydellä tarkoitetaan?	24
4.4 Asiakasmielipiteen kartoittaminen.....	25
4.5 Asiakasmielipiteen kartoittamisen ongelmia	26
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	26
6 AINEISTONKERUU JA ANALYYSI	27

7 TULOKSET	28
7.1 Vastaajien taustatiedot	28
7.2 Palvelun käytettävyys ja tilojen kunto.....	29
7.3 Sosiaaliset suhteet ja päivittäinen toiminta	30
7.3.1 Ystävät, seura, vertaistuki ja osallisuus	30
7.3.2 Päivärytmin ylläpito.....	31
7.3.3 Elämän sisältö, työ ja mielekäs, tavoitteellinen toiminta.....	31
7.4 Palveluiden laatu	34
7.4.1 Ovatko palvelut hyviä? (n=26)	35
7.4.2 Onko palvelusta asiakkaille haittaa? (n=29).....	35
7.4.3 Tuki, apu ja palvelut ratkaisuksi elämän ongelmiin (n=25)	35
7.4.4 Asiakkaan ohjaaminen ulkopuolisiin palveluihin (n=28).....	36
7.5 Henkilökunnan osaaminen ja riittävyys	36
7.5.1 Henkilökunnan osaaminen.....	36
7.5.2 Henkilökunnan riittävyys (n=25).....	37
7.5.3 Palvelun luottamuksellisuus	38
8 POHDINTA.....	39
8.1 Tulosten eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys.....	39
8.3 Vastaajien kehittämissuhteet Telluksen toimintaan	42
8.4 Tutkimuksen herättämiä lisäkysymyksiä ja jatkotutkimusaiheita.....	43
LÄHTEET	45
LIIITTEET	

1 JOHDANTO

Runsaalla viidenneksellä aikuisväestöstä esiintyy erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyspalveluiden tarve ja käyttö ovat lisääntyneet, kun yhteiskunnan ja työelämän vaatimukset ovat kasvaneet. Avomuotoisten palveluiden tarve tulee kasvamaan entistä enemmän mielenterveystyössä tapahtuvan rakenteellisen uudistamisen myötä; laitospaikkoja vähennetään ja siirrytään yhä enemmän avohoitopainotteiseen mielenterveystyöhön. Päivätoiminta on tärkeä avopalvelu erityisesti pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsiville mielenterveyskuntoutujille. Se kohottaa elämän laatua ja hallintaa sekä tuo hyvinvointia kuntoutujan elämään, tarjoamalla vertaistukea, mielekästä tekemistä ja palveluita. Tukemalla kuntoutujan itsenäistä selviytymistä, päivätoiminta myös säästää kunnan varoja tulevaisuudessa vähentämällä hinnaltaan kalliimman erikoissairaanhoidon tarvetta.

Päivätoiminnalle on eduksi että sen toimintaa tuodaan mahdollisimman paljon esille. Myös kansalliset sosiaali- ja terveysalan kehittämissohjelmat luovat paineita selvitysten tekemiselle. Toiminnan laatuun ja tehokkuuteen halutaan kunnissa panostaa. Kallunki (2008) mukaan palveluiden käyttäjille tehdyt kyselyt ja selvitykset ovat hyviä työvälineitä eri päätösten valmisteluissa ja toimintojen perusteluissa.

Olin menossa kesäksi 2008 töihin Ristiinan kunnan ylläpitämään päivätoimintapaikkaan, Tellukseen. Telluksen silloinen esimies, vs. vammaishuollon erityistyöntekijä, ehdotti minulle asiakastyytyväisysselvityksen tekemistä Telluksen asiakkaille opinnäytetyönä. Selvityksen tekemiselle oli tarve, koska edellisen kyselyn tekemisestä oli kulunut useita vuosia. (Kallunki 2008).

Telluksen asiakaskunta koostuu kehitysvammaisista, mielenterveys- ja päihdekuntoutujista. Yhteinen nimittäjä asiakkaille on päivätoiminnan tarve. Asiakkuutta tarkastellen tässä työssä mielenterveyskuntoutujan näkökulmasta.

2 MIELENTERVEYSTYÖ JA MIELENTERVEYSPALVELUT

2.1 Positiivinen mielenterveys

Mielenterveys ymmärretään olennaisena osana hyvinvointia, jolloin tarkoitetaan psyykkistä hyvinvointia. Käsitteellisesti mielenterveyden käsite on ongelmallinen, jokainen ymmärtää sen jollakin tavalla, mutta sen tarkempi määrittäminen on hankalaa. Lääketieteellisessä ajattelussa mielenterveyden käsite on ymmärretty usein negatiivisesti painottavana, jolloin se on yhdistetty helpommin mielen sairauksiin kuin terveyteen. Mielenterveys on tällöin mielletty lähinnä yksilöön liittyvänä ominaisuutena: psyykkisten oireiden, mielen häiriöiden ja sairauksien puuttumisena. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 8.) Mielenterveys on merkittävä asia sekä yksilöiden ja perheiden, että koko yhteiskunnan kannalta. Sillä on merkitystä yksittäisen ihmisen hyvinvoinnille, mutta se vaikuttaa myös koko yhteiskunnan toimintaan ja tuottavuuteen. (Lehtinen 2002, 1.)

Mielenterveyden yhteydessä on alettu korostaa sen myönteisiä ominaisuuksia, ns. positiivista mielenterveyttä. Se nähdään sekä arvona, elämässä tavoiteltavana asiana että taitona, kyvykkyytenä selviytyä elämässä. Positiivinen mielenterveys määritellään yksilön voimavaraksi, joka elämän aikana uusiutuu ja kuluu. Monet erilaiset yksilössä ja hänen ympäristössään olevat tekijät vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. Mielenterveys ei siten riipu vain perimästä, vaan yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja elämänhistorialliset tekijät vaikuttavat siihen jatkuvasti. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 9 - 10.)

Yksilössä itsessään olevia mielenterveyden kannalta suojaavia seikkoja ovat tunne omasta hyvinvoinnista ja persoonalliset valmiudet, kuten omanarvon ja hallinnan tunne sekä myönteinen elämänasenne. Myös taito luoda kestäviä ja tyydyttäviä ihmissuhteita, sekä kyky tunnistaa omaa psyykkistä tilaa ja tarpeita, luovat myönteiset edellytykset mielenterveyden kokemiselle. Koska psyykinen hyvinvointi perustuu osaltaan ihmisen biologiaan, heijastuvat myös hyvä kunto ja fyysinen terveys koettuun mielenterveyteen. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 10.) Positiivisen mielenterveyden käsite tulee esiin mielenterveyskuntoutuksessa, jossa pyritään kohti asiakkaan elämänhallintaa ja hyvinvointia.

Yksilössä on mielenterveyden kannalta myös riskitekijöitä. Niitä ovat yksilön persoonaan liittyvä itsetunnon haavoittuvuus, vieraantuneisuuden tunne tai koettu avuttomuus. Yksilön vuorovaikutustaitojen kapea-alaisuus, eristäytyneisyys ja kokemus ihmissuhteiden epätydyttävyydestä muodostuvat helposti riskitekijöiksi psyykkiselle hyvinvoinnille. Perheen vuorovaikutuksella ja kasvatusilmapiirillä on perustavanlaatuisen vaikutus varhaislapsuuden psyykkiseen kehitykseen. Koska mielenterveys rakentuu ja kuluu kaiken aikaa, myös nykyiset sosiaaliset suhteet ja elämäntilanne vaikuttavat siihen merkittävästi. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 10–11.) Mielenterveyttä määrittävät tekijät voidaan jakaa neljään osa-alueeseen: yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutuskenttä, yhteiskunnan rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriset arvot. (Lehtinen, 2002, 1.)

2.2 Mielenterveystyö

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan mielenterveyslaissa (1990/1116) yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä, sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä ja lievittämistä. Nykypäivän mielenterveystyössä halutaan painottaa yhä enemmän mielenterveyden edistämiseen. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveyshäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat mielenterveyspalvelut. Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 21.) Mielenterveystyö on Wahlbeckin (2007, 87) mukaan mielenterveyspalveluita laajempi käsite, koska se koskee useita yhteiskunnan sektoreita.

Mielenterveystyö voidaan jäsentää *mielenterveyttä edistävään, mielenterveyshäiriöitä ehkäisevään ja korjaavaan toimintaan*. 1) Edistävä toiminta pyrkii suotuisan psyykkisen kehityksen edistämiseen mm. vahvistamalla yksilöiden ja perheiden selviytymiskeinoja ja voimavaroja. Yksilöihin ja ryhmiin kohdistettu ohjaus ja neuvonta, sekä eri viranomaisten välinen yhteistyö ovat sen tärkeitä työmuotoja, äitiys- ja lastenneuvola-toiminta sekä koulu- ja työterveyshuolto, päivähoido, toimeentulotukipalvelut ja kotipalvelu toteuttava tätä tehtävää. (Vuori-Klemilän ym. 2007, 21).

2) Mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä toiminta tähtää mahdollisimman varhaiseen mielenterveysriskien ja mielenterveysriskien alaisena olevien henkilöiden tunnistamiseen, riskien torjuntaan ja niiden vaikutusten minimoimiseen sekä varhaiseen puuttumiseen. Mielenterveystyössä ehkäisevään toimintaan on kuulunut nopeaa apua tarjoavien kriisipalvelujen kehittäminen ja niiden tarjoaminen. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 21–22.)

3) Korjaavalla toiminnalla tarkoitetaan jo todettujen mielenterveyden häiriöiden tutkimusta, tehokasta hoitoa ja sellaista kuntoutusta, että potilas kykenee mahdollisimman pian saavuttamaan toimintakykynsä. Perusterveydenhuolto, mielenterveyskeskukset, psykiatriset poliklinikat ja sairaalaosastot vastaavat hoidon ja kokonaiskuntoutuksen suunnittelusta ja suurelta osin myös toteutuksesta. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 22.)

Mielenterveystyössä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat ensisijaisia. Siksi suurin osa mielenterveystyöstä tehdään peruspalveluissa. Sosiaalitoimen osalta keskeisiä mielenterveystyötä tekeviä tahoja ovat mm. kotipalvelu, päivähoito, päihdehuolto ja lastensuojelu. Terveystyössä peruspalveluja tarjoaa terveyskeskusorganisaatio, jonka rooli mielenterveystyön toteuttajana on vahvistunut. Mielenterveystyön avopalveluista vastaavat keskeisesti mielenterveyskeskukset. Ne kuuluvat perusterveydenhuoltoon. Perusterveydenhuolto on erikoissairaanhoidon verrattuna edullisempaa järjestää. Niinpä erikoissairaanhoidon ohjataan asiakkaita perusterveydenhuollon kautta vain tarvittaessa. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 26.)

Mielenterveyskeskukset osallistuvat mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten tutkimiseen, hoitoon ja kuntoutukseen. Niissä työskentelee moniammatillinen tiimi: psykiatri, psykologi, sosiaalityöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja ja toimintaterapeutti. Mielenterveyskeskukset tarjoavat vastaanottopalveluja, keskustelu- ja kriisiapua, psykoterapiapalveluja, erilaisia toiminnallisia ryhmiä sekä erilaisia asumisen ja kuntoutumisen tukipalveluja. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 26–28.)

Psykiatrinen sairaanhoito on järjestetty Suomessa sairaanhoitopiireittäin. Kussakin erikoissairaanhoidopiirissä on yleensä useita sairaaloita. Yleissairaaloitten psykiatristen osastojen lisäksi psykiatriset sairaalat ja poliklinikat tarjoavat mielenterveystyön eri-

koissairaanhoidollisia avo- ja laitospalveluja. Yliopistolliset sairaalat vastaavat alueellaan vaativan erikoistason sairaanhoidosta. Sairaanhoidopiirien tehtäviin kuuluu huolehtia erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta siten, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista muodostuu porrasteinen, mutta joustava ja toimiva palvelukokonaisuus. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 27.)

Palvelujen järjestämisen ja käytön kannalta on tärkeää, että perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja sosiaalihuolto vastaavat yhteistyössä palvelujen suunnittelusta ja toteuttamisesta. Lisäksi yhteistyö yksityisen palvelusektorin ja vapaaehtoisjärjestöjen kanssa on välttämätöntä saumattoman palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Väestövastuullinen aluepsykiatrinen työskentelymalli tähtää mielenterveystyötä toteuttavien tahojen tiiviiseen yhteistyöhön palvelujen integroimiseksi mahdollisimman joustavaksi kokonaisuudeksi. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 26–28).

2.3 Mielenterveyspalvelut

Mielenterveyspalvelut ovat palveluita, joiden erityisenä tavoitteena on mielenterveyshäiriön ja sen kliinisten tai sosiaalisten seuraamusten hallinta. Kyseeseen tulee niin julkisen terveydenhuollon, sosiaalihuollon, vapaaehtoistyön kuin yksityissektorinkin palvelut. Palveluja, joita ei ole suunniteltu juuri mielenterveysongelmaisten tarpeita ajatellen, ei lasketa mielenterveyspalveluiksi. Perusterveydenhuollosta lasketaan vain mielenterveyshäiriöiden hoitoon tai kuntoutukseen erikoistuneet yksiköt. (Harjajärvi ym. 2006, 14.)

Mielenterveyspalveluja on monenlaisia. Vaikeasti sairastuneille on olemassa tiiviitä ja vaativia hoitoja, lievemmistä häiriöistä ja ongelmista kärsiville on tarjolla muun muassa eri elämänvaiheisiin liittyviä tuki- ja neuvontapalveluja. Keskeisimpiä mielenterveyspalveluja ovat avohoitokäynnit perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Psykiatrissa sairaanhoitoa tarvitaan tilanteissa, joissa avohoidon toimenpiteet eivät ole riittäviä mielenterveyden häiriön aiheuttamien ongelmien hallitsemiseksi. (Harjajärvi ym. 2006, 14.)

Mielenterveyslain (1990/1116) mukaan kunnan tai kuntaliiton on vastattava mielenterveyspalveluiden järjestämisestä joko omina tai ostopalveluina. Vuori-Klemilä ym.

(2007, 22). Mielensterveyslaki on niin sanottu puitelaki, jossa määritellään mielensterveystyön käsitteet, sisältö, valvonta, järjestämisvastuu ja palvelujen järjestämisperiaatteet. Harjajärvi ym. (2006, 15). Mielensterveyslaissa säädetään, että kunnan tulee huolehtia mielensterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa, siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Kunnan tai kuntaliiton on huolehdittava siitä, että mielensterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi, kuin kunnassa tai kuntaliiton alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielensterveyspalvelut on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. (Harjajärvi ym. 2006, 15.)

Mielensterveyspalveluiden kasvava tarve

Yhteiskunnan ja työelämän vaatimukset ovat kasvaneet ja syrjäytymisriskissä olevien ihmisten asema yhteiskunnassa on käynyt entistä uhatummaksi. Psykkinen pahoinvointi näkyy mielensterveysongelmien kärjistymisenä. Mielensterveystyön osalta tämä on näkynyt palvelujen entistä suurempana kysyntänä ja uudentyyppisten palvelujen kehittämisen tarpeena. Suomalaisten mielensterveys ei ole sinänsä huonontunut, vaan palvelujen tarve ja käyttö on lisääntynyt. Erilaisissa väestötutkimuksissa on todettu, että runsaalla viidenneksellä aikuisväestöstä esiintyy eriasteisia mielensterveyden häiriöitä. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 23.) Järvikosken ja Härkäpään (2004, 208) mukaan masennuksesta on tullut yleisin mielensterveyteen liittyvä työkyvyttömyyden aiheuttaja. Mielensterveyden ongelmista johtuvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on kasvanut myös merkittävästi. Lapsista psykkinisiä oireita on noin neljänneksellä, vakavamman häiriön merkkejä lähes kymmenesosalla. Mielensterveyspalveluiden tarve on kaikissa ikäryhmissä erittäin suuri. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 23.)

Palveluiden tarjonta on riittämätöntä sen kasvavaan tarpeeseen nähden. Palvelujärjestelmä on ylikuormittunut niin avo- kuin laitoshoidonkin osalta. Eriarvoisuutta on asiakasryhmittäin. Erityisryhmien kuten vammaisten, kielivähemmistöön kuuluvien ja kaksoisdiagnoosiasiakkaiden mielensterveyspalvelujen tarjonta on riittämätöntä. Myös alueellisesti asiakkaat ovat hoitoon pääsyn kannalta eriarvoisessa asemassa. Erityisesti tarvetta olisi nopeasti asiakkaiden tarpeisiin reagoiville ympärivuorokautisille palveluille. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 23.) Harjajärven ym. (2006,7) mukaan myös järjes-

tettyä päivätoimintaa on tarjolla melko vähän huolimatta siitä, että se muodostaa tärkeän osan mielenterveyskuntoutujan palveluista.

Mielenterveystyön strategiat

Monissa mielenterveystyötä linjaavissa strategioissa ja suosituksissa painotetaan kunnan eri alojen ja toimijoiden yhteistyön parantamista ja tehostamista. Lisäksi palveluiden edelleen kehittämistä käyttäjän näkökulmasta pidetään välttämättömänä, jotta asiakkaan osallisuutta voitaisiin vahvistaa ja palvelujen saatavuutta parantaa. Kohonneet sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat pakottaneet kohdentamaan palveluja ja priorisoimaan niiden tarjontaa. Tehokkaaseen palvelujärjestelmään ja resurssien käyttöön pyrkiminen on tullut välttämättömäksi. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 24–25.)

Perhe- ja verkostokeskeisen lähestymistavan ja työtteen korostuminen on muuttanut mielenterveystyön luonnetta. Asiakas nähdään perheensä ja sosiaalisen verkostonsa jäsenenä sekä yhteiskunnan kansalaisena, jolla on oikeus asua mahdollisimman itsenäisesti ja osallistua omassa ympäristössään elämään mahdollisimman normaalisti. Läheiset, tukea antavaksi koetut ihmissuhteet, sosiaalinen aktiivisuus ja arkielämän taidot ovat psyykkisen hyvinvoinnin ja kuntoutumisen kannalta tärkeitä voimavaroja. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 25–26.)

Mielenterveysasiakkaille tarkoitettujen palvelujen kehittäminen on välttämätöntä. Eri-tyisesti pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsivät tarvitsevat itsenäisen elämisen tukemiseksi monimuotoisia avopalveluja: tuettuja asumispalveluja, kotisairaanhoidtoa ja kotipalvelua sekä työ- ja viriketoimintaa. Myös sairaalasta kotiutuvat tarvitsevat tiivistä tukea ja monimuotoisia kuntoutumisen tukipalveluita. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 25–26.)

Hanketoiminta ja verkostotyö

Jotta yhteiskunnassa voitaisiin paremmin ja tehokkaammin täyttää mielenterveystyön tavoitteet, on käynnistetty lukuisia kehittämisohjelmia ja -hankkeita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma linjaa tavoitteita ja kehittämisstrategioita myös mielenterveystyölle. Mielekäs elämä –

ohjelma, 1998–2002, on luonut pohjaa valtakunnalliselle, seudulliselle ja paikalliselle laaja-alaiselle mielenterveystyön kehittämiseksi ja toteuttamiseksi. Meneillään oleva Terveys 2015 – kansanterveysohjelma painottaa mielenterveyden edistämistä Ohjelman periaatteissa korostuu alueellinen ja paikallinen yhteistyö yli hallintosektoreiden. (Harjajärvi ym. 2006, 23.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman, Kaste 2008–2011, keskeisenä tavoitteena on lisätä osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä, parantaa palvelujen laatua, vaikuttavuutta, saatavuutta ja kaventaa alueellisia eroja. Tavoitteisiin pyritään luomalla sosiaali- ja terveydenhuollon ehyet palvelukokonaisuudet ja hyvät toimintamallit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Yksi valtakunnalliseen mielenterveystyöhön osallistuva hanke oli Miepä -hanke. Se oli Mikkelin seudulla vuosina 2006–2008 toimiva sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama hanke. Miepä -hankkeen tarkoituksena oli rakentaa välineitä ja ymmärrystä ihmisen ja palvelujärjestelmän kohtaamiselle. Hankkeessa pyrittiin kuulemaan mielenterveys- ja päihdetyön erialisia alueita ja kehittämään tehokasta ja ihmistä kunnioittavaa seudullista toimintamallia. Toimintamalli koskee niin lapsia ja lapsiperheitä, nuoria, aikuisia kuin ikäihmisiäkin. Hankkeessa mielenterveys ymmärretään ihmisen elämänkaareissa kulkevana vaihtelevana tilana, johon kunnallinen päätöksenteko ja sen mukaiset toimet voivat vaikuttaa mielenterveyttä edistävällä, mielenterveys- ja päihdeongelmia ennaltaehkäisevästi, korjaavasti tai kuntouttavasti. (Mikkelin kaupunki 2008)

3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

3.1 Mielenterveyskuntoutuksen sisältö

3.1.1 Mielenterveyskuntoutuksen näkökulmat

Diagnoosilähtöisen kuntoutusnäkökulman mukaisesti mielenterveyden yhteydessä voidaan puhuta vaikka skitsofrenian tai masennuksen kuntoutuksesta. Palvelujen tarpeen perustana on tällöin psyykkisestä sairaudesta aiheutuva toimintakyvyn aleneminen tai haitta. Kuntoutuksella voidaan tarkoittaa myös hyvin laajaa toimintaa, joka vaikuttaa yksilöön ja hänen ympäristöönsä. Tällöin mielenterveyskuntoutuksessa yritetään kartoittaa mahdollisia ongelmia, joita ovat esimerkiksi sairaudesta tai oireilusta aiheutuvan hallinnan puute, toimintakyvyn vajavuus tai erialiset ongelmat. Pyritään myös löytämään mielenterveyteen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Mielenterveyden positiivisia ulottuvuuksia ovat: henkinen vahvuus, kansalaisuus ja yhteiskunnan tukirakenteisiin liittyminen. (Koskisuus 2004, 11.)

Kuntoutustoiminnan kannalta tarkoituksenmukaisessa kuntoutuksen käsitteessä yhdistyvät yksilöllinen ja sosiaalinen näkökulma. Se käsittää yksilön psykofyysisten resurssien vaikutuksen ja ympäristön keskeisen roolin vajaakuntoisuuden syntyprosessissa ja vajaakuntoisuuden aiheuttamissa sairauksissa. Kuntoutus on myös yhteiskunnan muutoksiin sopeutuvaa ja reagoivaa toimintaa. (Koskisuus 2004, 12.) Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, yleensä pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilannettansa. Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus ymmärretään ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessina, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllistymisen edistäminen. (Järvikoski ja Härkäpää 2004, 13.)

3.1.2 Valtaistuminen ja elämänhallinta

Valtaistuminen ja elämänhallinta on määritelty kuntoutuksen perustavoitteeksi. Kuntoutus on määritelty prosessiksi, jossa vammaista tai vajaakuntoista ihmistä tuetaan siirtymään riippuvuutta ylläpitävistä olosuhteista kohti itsenäisyyttä ja valtaistumista. Valtaistumisella ja elämän hallinnalla tarkoitetaan kykyä nähdä ja ymmärtää oman

elämän tai toiminnan merkityksellisyys ja mielekkyys. Kuntoutuja saa luottamusta omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa ja sitä kautta myös hänen itsetuntonsa vahvistuu, itsenäisyys, itsemäärääminen ja toimintamahdollisuudet lisääntyvät. Kuntoutujalla on mahdollisuus saada äänensä kuuluviin ja saada aikaan haluttuja muutoksia. Hän alkaa kyetä vaikuttamaan omaan tulevaisuuteensa ja olla oman elämänsä subjekti. Samaan aikaan täytyy toiminnan ulkoisen perustan, taloudellisen turvan ja hyvinvoinnin mahdollistavien olosuhteiden vakiintua. (Järvikoski ja Härkäpää 2004, 132–133.) Elämän hallinta on parhaimmillaan eräänlainen hallinnan ja luottamuksen synteesi eli lyhytaikainen mutta kertautuva kokemus olla ohjatessaan turvallisessa ohjauksessa (Suomen 1996, 83).

3.1.3 Kuntoutuksen vaikuttavuus

Kuntoutuksen vaikuttavuudesta on olemassa tieteellistä näyttöä. Eri sairaus- ja ongelmaryhmissä ja kuntoutukselle on myös yhteiskunnallinen tilaus olemassa. Kuntoutuksen vaikuttavuutta koskevien tutkimustulosten mukaan moniammatillinen kuntoutus on toimiva ja vaikuttava kuntoutusmalli myös mielenterveyskuntoutujien osalta. Vaikutus on suurinta, jos kuntoutus kohdistuu myös kuntoutujan ympäristöön. Varhainen aloitus ja tarkka kohdentaminen parantavat tuloksia. (Notkola ja Miilupallo 2004.) Myös STM:n kuntoutusselonteossa (2002) kerrotaan että tuloksellisen kuntoutuksen yleisinä piirteinä ovat moniammatillinen työote ja asiakkaan kuntoutukseen osallistuvien tahojen yhteistyö, kuntoutuksen sitominen kuntoutujan ympäristöön, lähiyhteisöön ja työpaikkaan sekä kuntoutuksen oikea kohdentaminen ja varhainen aloittaminen. (STM 2009.) Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuus paranee, kun kuntoutukseen liittyy työelämän, -menetelmien ja -olosuhteiden kehittämistä. Mielenterveyskuntoutuksessa suora tuettu työllistäminen on vaikuttavaa. Hyvin iäkkäillä sekä koti- että laituskuntoutus parantaa toimintakykyä, mutta laituskuntoutuksella on suurempi henkisesti virkistävä ja aktivoiva vaikutus. (Notkola ja Miilupallo 2004.)

3.1.4 Mielenterveyskuntoutuja asiakkaana

Kaikki ihmiset ovat omanlaisiaan yksilöitä. Mielenterveyskuntoutujien asiakasryhmään liittyy silti joitakin yhteisiä piirteitä. Mielenterveysongelmiin liittyy usein heikko itsearvostus ja psyykkisten itsesäätelykeinojen niukkuus. Elämänhistorian tai häiriöi-

den johdosta myös sosiaaliset taidot voivat olla puutteelliset. Mielenterveysongelmista kuntoutuminen on pitkäjänteinen, vaikeita, ristiriitaisia tunteita herättävä prosessi. Siinä koetaan sekä epätoivoisia ja raskaita että helpompia ja toiveita virittäviä vaiheita. Kuntoutujan ja hänen läheistensä toiveikkuus ja motivaatio ovat kovalla koetuksella. Heikko itseluottamus voi näkyä toimintaan osallistumisessa. Kuntoutuja saattaa luopua yrittämästä, jos hänestä tuntuu, että etenemistä ei tapahdu tai jos tulee pettymyksiä. (Vuori-Klemilä ym. 2007, 46.)

Suurimmat vaikeudet mielenterveyskuntoutujan arjessa selviytymiselle ovat yksinäisyys, huono taloudellinen tilanne, leimatuksi tuleminen, työn ja mielekkään tekemisen puuttuminen. Monien ongelmien taustatekijänä mielenterveyskuntoutujilla on heikko toimeentulo. Se kuormittaa mieltä silloin, kuin voimavarat pitäisi suunnata kuntoutumiseen. Köyhyys on etenkin vaikeavammaisten skitsofreenikoiden ongelma. Skitsofrenia puhkeaa etenkin nuoruusiässä, jolloin henkilö ei ole ehtinyt ansaita ansiosidonnaista työkyvyttömyyseläkettä. Toimeentulo koostuu lähinnä kansaneläkkeen työkyvyttömyyseläkkeestä, joka ei ole tarkoitettu nuorten ihmisten pääasialliseksi tulon lähteeksi. (Salmela 1997, 159.)

Suurin osa avohoidon asiakkaista kokee yksinäisyyttä. Yksinäisyyden syy voi olla köyhyys, jolloin ei ole varaa lähteä harrastuksiin tai asenne, jolloin ei haluta kohdata varauksellisesti suhtautuvia ihmisiä. Eristäytyminen voi liittyä toisinaan myös sairautteen. On vaikeata jäsentää päivän kulkua ja elämää, kun olemisen tarkoitus puuttuu. Pulma on suuri kuntoutuneiden kohdalla. Mielenterveyspotilaan leima tahtoo jäädä pysyväksi, vaikka toimintakyky olisi kohentunut jo korkealle. Työn ja asunnon saaminen voi olla vaikeata. (Salmela 1997, 161–163.)

Nykyisen ajattelutavan mukaan kuntoutuja on tavoitteellinen, omia pyrkimyksiään ja tarkoitusperiään toteuttava toimija, joka pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään ja suunnittelemaan omaa elämäänsä ja sen perustaa. Käsitys mielenterveyskuntoutujasta on muuttumassa kuntoutuspalveluiden ja asiantuntijuuden kohteesta aktiiviseksi toimijaksi. (Koskisuus 2004, 12–13.) Salmelan mukaan mielenterveyskuntoutuja on henkilö, joka käyttää mielenterveyspalveluja. Tärkeätä kuntoutujan kannalta on subjektius omassa elämässä. Mielenterveyskuntoutujien palvelujen tarve riippuu aina yksilön lähtökohdista. (Salmela 1997, 155.)

3.1.5 Kuntoutussuunnitelma

Kaikille kuntoutukseen osallistuville osapuolille tulisi olla yksi yhteinen kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmasta tulisi vastata sen yksikön, jolla on hoito- ja kuntoutusvastuu. Yleensä se tarkoittaa kunnan mielenterveyspalvelujen avohoitoa tarjoavaa yksikköä. Jos kuntoutujalla on useita palveluntuottajia, tulisi kuntoutussuunnitelman laatiminen ja työnjako olla eri toimijoiden ja kuntoutujan välistä yhteistyötä. (Koskisuu 2004, 125.)

Jotta kuntoutussuunnitelma olisi lääkinällisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen mukainen, sen tulee täyttää seuraavat ehdot: Kuntoutussuunnitelma tulee laatia yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa sen laadintaan voivat osallistua omaiset tai kuntoutujan muu verkosto. Kuntoutussuunnitelmassa tulee määritellä kuntoutustoimenpiteet siten, että suunnitelma sovittaa yhteen terveydenhuollon kuntoutuspalvelut. Suunnitelman toteutumista tulee seurata ja arvioida määräajoin yhdessä kuntoutujan kanssa. Tarvittaessa kuntoutujalle sovitaan yhteyshenkilö. (Koskisuu 2004, 125.)

3.2 Päivätoiminta osana mielenterveyskuntoutusta

3.2.1 Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnan tavoitteet ja sisältö

Mielenterveyskuntoutujille järjestetyllä päivätoiminnalla ei ole olemassa yleisiä valtakunnallisia tavoitteita. Alkuperäisenä tavoitteena päivätoiminnalla oli tarjota sairaalasta avopalveluihin siirtyneille kuntoutujille mielekästä tekemistä ja samalla selviytymistä tukevia rutiineja. Päivätoimintakeskuksissa on perinteisesti keskitytty päivittäisten toimien harjoittamiseen ja ylläpitämiseen. (Koskisuu 2004, 207.) Järjestettyyn päivätoimintaan kuuluvat yksiköt, joissa toiminta on ryhmämuotoista. Ne tarjoavat erityyppisiä palveluja mielenterveyden ongelmiin, kuten järjestettyä päivätoimintaa ja sosiaalisia kontakteja ja sosiaalista tukea, ja niillä on säännölliset aukioloajat, jolloin henkilökunta on tavattavissa. Näissä yksiköissä asiakkaat ovat osan aikaa siten, että henkilökunta ei ole heihin jatkuvassa henkilökohtaisessa kontaktissa. Järjestettyä päivätoimintaa on mukaan erilaiset psykiatriset päivätoimintapisteet kuten päivätoimintakeskukset ja päiväosastot sekä erilaiset klubitalot. (Harjajärvi ym. 2006, 30.)

Päivätoimintakeskukset voivat edelleen olla merkittävä kuntoutusresurssi, koska ne voivat muuttaa toimintojaan ja ryhmiään joustavasti alueen kuntoutujien tarpeiden mukaan ja tuoda toiminnallisuutta kuntoutujan arkeen. Mikään toiminta ei ole automaattisesti kuntouttavaa tai kuntoutusta. Toiminta muuttuu kuntoutukseksi ainoastaan silloin, jos käytettävät toiminnot vastaavat kuntoutujan omia oppimisen, toiminnan ja kasvamisen tarpeita eivätkä lähde esimerkiksi pelkästään kuntoutustyöntekijöiden omista intresseistä, kiinnostuksen kohteista tai perinteistä. (Koskisuun 2004, 207 - 208.)

Elämänlaatu ja hyvinvointi

Yksi sosiaalityölle keskeinen näkökulma on jäsentää palvelua hyvinvointiteorian kautta. Hyvinvointi koostuu eri tekijöistä tai ulottuvuuksista, joilla kaikilla on merkitystä ihmisten jokapäiväisen elämän kannalta. Keskeisiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat terveys, taloudellinen toimeentulo, työ, koulutus, asuminen, turvallisuus ja sosiaaliset suhteet. Juuri näissä asioissa mielenterveyskuntoutujan elämässä on puutteita. (Kautto 2006, 33.) Elämänlaatu on inhimillisten tarpeiden tyydytystä henkilökohtaisesti riittäväällä tavalla. Kyse ei ole Koskisuun mielestä ainoastaan perustarpeista – kuten asumisesta, toimeentulosta tai terveydenhuollosta, vaan laajemmista kokonaisuuksista: tyytyväisyydestä ihmissuhteissa, rakkaudesta, ystävyysuhteista, älyllisistä ja sosiaalisista haasteista sekä hengellisyydestä. (Koskisuun 2004, 55.)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2002, 37) mukaan mielenterveyskuntoutujien suurimpia ongelmia ovat yksinäisyys eli sosiaalisten kontaktien puute, mielekkään tekemisen puute sekä toimeentulon puute. Hyvinvointi ilmenee tyytyväisyytenä elämään, onnellisuutena ja mahdollisuutena toteuttaa ja kehittää itseään. Kuntoutujalta puuttuu elämästä näitä hyvinvoinnin tekijöitä. Sosiaalityön tehtävänä on toteuttaa hyvinvoinnin edistämistä tarjoamiensa palvelujen kautta. (Ylitalo 2005.)

Työ ja tavoitteellinen toiminta ovat mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin kannalta keskeisiä tekijöitä. Ne luovat pohjaa itsetunnolle ja itsearvostukselle ja antavat mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen, uusien asioiden oppimiseen ja kykyjen ja

taitojen kehittymiseen. Työn ja tavoitteellisen toiminnan kautta ihminen sitoutuu sosiaaliseen yhteisöön. Työ mahdollistaa: elämän laadun parantumisen, ajan käytön rytmittämisen, vuorovaikutustaitojen kehittymisen, stressin sietokyvyn lisääntymisen, ongelmien ratkaisukyvyyn monipuolistumisen ja itsetunnon kohoamisen. Lisäksi työ antaa tulevaisuuden toivoa. (Hietala ym. 200, 11.)

Työllistymistä edistävän toiminnan lisäksi päivätoiminta voi tarjota paljon muutakin: esimerkiksi tukea, apua ja palveluja, joiden tarkoituksena on tarjota käytännön ratkaisuja jäsenten elämän käytännön ongelmiin. Yleinen, epämuodollinen tuki korostuu. Osa toiminnasta voi muistuttaa perinteisiä sosiaali- ja terveystalvveluita, jolloin avun antajan ja vastaanottajan välillä on selkeä, palvelut on organisoitu systemaattisesti ja niiden toteuttamisesta vastaa selkeä vastuhenkilö. Osa tarjotusta avusta ja tuesta pyrkii lisäämään jäsenten osallistumismahdollisuuksiaan ja edistämään heidän mahdollisuuksiaan saada apua ulkopuolelta, esimerkiksi viranomaisilta tai muilta tahoilta. (Hietala ym. 2000, 11.) Aiheet tukemiseen voivat nousta arkisista kysymyksistä ja pulmista, tai vaikkapa tulevaisuuden suunnitteluun liittyvistä haasteista. Myös jäsenten epävirallisten sosiaalisten suhteiden edistäminen on osa tätä toimintaa. Yhteyksiä omaisiin, sukulaisiin ja tuttaviiin pyritään vahvistamaan. (Hietala ym. 2000, 73)

Vertaistuki ja oma-apu sekä vapaa-ajan toiminta

Mielenterveyskuntoutujille järjestetyssä toiminnassa tavoitellaan vertaistuen toteutumista. Vertaistuki on määritelty toiminnaksi, jossa samanlaisessa elämäntilanteessa elävät tai samantyyppisiä elämäkokemuksia omaavat henkilöt tukevat toisiaan. Vertaistuki on määritelty ”omaehtoiseksi”, yhteisölliseksi tueksi sellaisten ihmisten kesken, joita yhdistää jokin tietty sosiaalisen tuen tarvetta lisäävä, yhteiskunnan poikkeavaksi määrittelemä kohtalonyhteys. (Hietala ym. 2000, 73)

Mielenterveyskuntoutujien vertaistukitoiminnassa on yleensä lähtökohtana ajatus, että mielenterveysongelmia läpikäyneet ja niistä selvinneet ovat oman elämänsä parhaita asiantuntijoita. Kokemustensa pohjalta he voivat auttaa ja tukea toisiaan. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, vastavuoroisuuteen ja tasa-arvoon. Oma-apuryhmän muodostavat henkilöt, joilla on jokin yhteinen ongelma tai jotka ovat samanlaisessa elämäntilanteessa. Heillä on halu jakaa kokemuksiaan muiden kanssa, ja tällä tavoin

pyrkii ratkaisemaan tai lievittämään henkilökohtaisia ongelmiansa tai elämäntilannettaan. Suomessa käytetään oma-apu-, itseapu- ja vertaisryhmänimityksiä. (Hietala ym. 2000, 74.)

Oma-apuryhmään ei kuulu ammattiauttajia, paitsi jos heillä on samanlaisia kokemuksia kuin ryhmäläisillä. Ryhmiin kokoonnutaan jakamaan kokemuksia, etsimään uusia selviytymiskeinoja ja ratkaisuja sekä tutustumaan muihin. Oma-apuryhmät voidaan nähdä myös terapiaryhminä, koska niissä etsitään selviytymiskeinoja ja ryhmähoidon periaatteita, tai kehitetään sosiaalisissa rooleissa tarvittavia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia taitoja. Oma-apuryhmät toimivat kuitenkin pääasiassa vertaistuen periaatteella itseohjautuvasti ja keskittyvät tukemaan ryhmäläisten psyykkistä kuntoutumista, jolloin jäsenet itse pyrkivät ottamaan vastuun ohjaajan tehtävistä. Toiminnassa pyritään tasavertaisuuteen ja osallistujien yhtäläisiin vaikutusmahdollisuuksiin. (Hietala ym. 2000, 75–76.)

Mielenterveyskuntoutujien päivätoimintaan voi liittyä vapaa-ajan- ja harrastustoimintaa, joita ovat esimerkiksi erilaiset ryhmät ja kerhot. Erittäin tärkeitä ovat erialiset keskusteluryhmät, jotka ovat usein oma-apuryhmiä tai muita vertaistukiryhmiä. Seurustelu ja yhdessäolo on koettu tärkeää, koska yksinäisyys ja kiinteiden ja turvallisten ihmissuhteiden puute on todettu yleiseksi ongelmaksi mielenterveyskuntoutujien keskuudessa. Ohjattu vapaa-ajantoiminta voi sisältää erialisia kursseja, liikuntaryhmiä, yhteisiä retkiä, matkoja, illanviettoja ja juhlia. Vapaa-ajan toiminta voi olla myös jäsenten omaehtoista toimintaa. (Hietala ym. 2000, 76.) Kunnan ylläpitämässä mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnassa vapaa-ajan toimintaa järjestää usein mielenterveysyhdistys.

3.2.2 Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta Telluksessa

Telluksen päivätoiminta on Ristiinan kunnan perusturvalautakunnan alaista toimintaa (Kallunki 2008). Päivätoiminta Telluksessa on avointa toimintaa, jonne tullaan selvin päin. Tellus toimii ns. ”matalan kynnyksen toimintapaikkana”, johon on helppo tulla. Asiakkaat ovat mielenterveys-, päihdekuntoutujia sekä kehitysvammaisia. Tellus sijaitsee yksikerroksisessa kunnan omistamassa puutalossa keskellä Ristiinan kirkonkylää, terveyskeskusta vastapäätä. Telluksen osoite on Brahentie 10. Tellus on avoinna

maanantaista - torstaihin klo 7.30–14.30 ja perjantaisin klo 7.30–13.30. Torstai iltaisin ja lauantaisin mielenterveysyhdistys Risla ry käyttää vapaaehtoistoiminnassaan Telluksen tiloja. (Mynttinen ja Vornanen 2008.) Päivätoiminta on aikuissosiaalityötä, johon asiakkaat ohjautuvat verkoston kautta. Tiivistä yhteistyö on sosiaalitoimen kanssa, mutta asiakkaita tulee myös seurakunnasta, mielenterveysyksiköstä, kotipalvelusta, erikoissairaanhoidosta ja työ- ja elinkeinotoimistosta. (Vornanen 2010.)

Telluksen kävijämäärä vaihtelee päivittäin 20–30 asiakkaan välillä. Yhteensä asiakkaita on noin 40. (Kallunki 2008.) Tarkkaa asiakasmäärää ei ole tiedossa. Asiakkaat eivät ole niin sanotusti ”kirjoilla” Telluksessa. (Vornanen 2010.) Osa kävijöistä käy päivittäin, osa tiettyinä ennalta sovittuina päivinä ja osa oman mieltymyksen ja tarpeen mukaan aukiolon sallimissa puitteissa. Toiminta tukee kotona asumista ja vähentää psykiatrisen laitoshoidon tarvetta. Telluksen henkilökuntaan kuuluvat: vastuulähihoitaja, henkilökohtainen avustaja, työllistämisarvoin palkattu kerho-avustaja ja erityistyöllistetty sekä mielenterveysyhdistys Risla ry:n kautta työllistetty pitkäaikaistyötön. Telluksen toiminta perustuu yhteisöllisyyteen. Työntekijän tehtävänä on tukea ja ohjata yhteisön toimintaa. Kerran viikossa pidetään työntekijän johtama yhteisökokous, jossa asiakkaan mielipiteet ja toiveet tulevat kuulluksi. (Kallunki 2008.)

Keskeisintä päivätoiminnassa on päivärytmin ylläpitäminen, ei niinkään toiminnalliset tavoitteet. Toiminta on enimmäkseen vapaamuotoista. Asiakkaat voivat jutella, pelata pelejä, käyttää tietokonetta tai ommella ompelukoneella. Telluksessa järjestetään erilaisia tuokioita esim. käsityö- ja askartelutuokioita ja voimistelua. Toimintaan kuuluvat myös retket: mm. kävelyretki kerran viikossa ja lähialueelle suunnatut retket laavulle ja taidenäyttelyihin. (Mynttinen & Vornanen 2008.) Telluksen työssä ovat lisääntyneet asiakkaat, jotka eivät osallistu varsinaiseen päivätoimintaan, vaan tarvitsevat esimerkiksi saattoapua, ohjausta muihin palveluihin, lomakkeiden täyttöapua tai muunlaista tukea elämänhallinnassaan. (Vornanen 2010.)

Talviaikana Telluksessa kokoontuu kehitysvammaisten Mars-kerho. Yhdessä kunnan järjestämän toiminnan kanssa, Telluksessa toimii mielenterveysyhdistys Risla ry. Yhdistystoiminta mahdollistaa erilaisten rahoitusten saamisen toimintaan ja sitä kautta yhdistystoiminta laajentaa ja monipuolistaa Telluksen toimintaa. Risla on järjestänyt mm. näytelmäkerhotoimintaa, retkiä ja matkoja. (Mynttinen & Vornanen 2008.)

Päivittäin Telluksessa on tarjolla kahvia ja 1-2 kertaa viikossa lämmin ateria. Asiakas maksaa kahvista ja ruoasta omakustannushinnan. Henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen on mahdollisuus, jos se kotona ei onnistu. Asiakas voi päivittäin käydä suihkussa ja käyttää maksusta pyykkikonetta. Tiettyinä päivinä on mahdollisuus käydä myös saunassa. Myös terveydenhoidollisia toimenpiteitä tehdään esim. verenpaineen mittausta ja haavahoitoa. Telluksessa on mahdollisuus myös hiusten leikkuuseen pientä korvausta vastaan. Asiakkaat voivat varata aikaa keskusteluun työntekijän kanssa puhuakseen ongelmistaan. Kerran viikossa myös kunnan sosiaalityöntekijä vastaanottaa asiakkaita Telluksessa.

3.3 Hyvä palvelu mielenterveyskuntoutuksessa

3.3.1 Asiakkaan kohtelu moniammatillisessa työssä

Hyvä palvelu ja kohtelu ovat äärettömän tärkeitä peruslähtökohtia ihmiselle ja hänen selviytymiselleen. Lappalainen & Moström (2004, 5). Inhimillinen kohtaaminen ei tarkoita asiakkaan tekemistä riippuvaiseksi auttavista tahoista, vaan sen kokemuksen antamista, että hänet otetaan tosissaan ja hänestä välitetään. Usein hyvin pienet sanat riittävät aitoon kohtamiseen. Myönteisillä sanoilla on ensiarvoisen suuri merkitys. Lappalainen & Moström (2004, 17.)

Mielenterveysongelmissa ihminen tarvitsee sekä omaistensa tukea että hyvin monenlaista apua selviytymiseensä. Mielenterveystyön painopiste onkin siirtynyt monitoimijaiseen verkostoituneeseen yhteistyöhön. Monitoimijuuden kautta tulee ”moniääninen vuoropuhelu”, joka mahdollistaa uusien näkökulmien ja merkitysten löytämisen asiakkaan tilanteesta. Uusien näkökulmien synnyttäminen auttaa asiakasta ja hänen läheisiään jäsentämään ja ymmärtämään tilannetta ja mahdollistavat luovien ratkaisujen löytymisen ja myönteisen muutoksen. Vuori-Klemilä ym. (2007, 24.)

3.3.2 Vuorovaikutus asiakastyössä

Ammatillinen vuorovaikutus on aina tietoista ja tavoitteellista. Asiakastyössä vuorovaikutus on puhumista, kuuntelemista ja myös toimintaa. Kuuntelutaito on toimivan

vuorovaikutuksen perusedellytys, jolla luodaan vastapuolelle tunne aktiivisesta läsnäolosta. Hyvä kuuntelija antaa toisen puhua loppuun, eikä kiirehdi puhumaan päälle. Vuorovaikutuksessa pyritään ymmärtämään toisen ajatuksenkulkua ja toimintaa. Se edellyttää keskittymistä toiseen ja oman mielen sisällön laittamista syrjään. (Borgman ym. 2001, 17–18.)

Kasvu elävään ”minä-sinä” – vuorovaikutussuhteeseen on edellytys sille, että työntekijä kykenee ottamaan huomioon asiakkaansa, yksilön tai ryhmän, tarpeita joustavasti tämän itsenäistä selviytymistä tukien. Teoreettinen tieto ja käytännön kokemus yhdistyessään luovat ymmärryksen, jonka pohjalta ammattihenkilö kykenee tarvittavaan ammatilliseen päätöksentekoon. Iija ym. (1997, 35.) Vuorovaikutuksen laatu ja vastavuoroinen, dialoginen kohtaaminen on eettisten periaatteiden soveltamista käytäntöön. Eettinen työskentelytapa toteutuu tai jää toteutumatta jokaisessa kohtaamisessa, asiakastilanteessa ja työyhteisön keskustelussa. Mönkkönen (2007, 34.)

3.3.3 Luottamuksellisuus ja välittäminen

Asiakassuhde perustuu luottamuksellisuuteen. Luottamuksellisuus on elimellinen osa työntekijän ja asiakkaan suhdetta ja sitä koskevia eettisiä periaatteita sosiaalityössä. Tietoisuus asiakassuhteen vastuullisuudesta ja ominaislaadusta on osa työntekijän eettisyyttä. Työntekijän on oltava selvillä siitä, kuinka lähelle hän asiakasta menee ja missä ominaisuudessa hän toimii ja huolehdittava että myös asiakas tiedostaa tämän. Tietoisuus asiakassuhteen vastuullisuudesta ja ominaislaadusta on osa sosiaalityöntekijän eettisyyttä. (Rostila 2001, 33.)

Kuntouttava mielenterveystyö on usein myös sallittuihin normeihin opastamista ja totuttamista asiakkaalle, joka on menettänyt kykynsä tarkastella omaa vaikutustaan muiden ja jopa omaankin elämäänsä. Välittäminen toisesta ihmisestä on osallisuutta elämään, luottamusta siihen, että kannattaa elää. (Iija ym. 1997, 30–31.) Vastatessaan asiakkaan avunpyyntöön hänestä välittäen, työntekijä luo pohjaa asiakassuhteen muodostumiselle. (Kokkola ym. 2002, 17.)

3.3.4 Arvot, etiikka ja moraalit sosiaalialan työssä

Perusarvoja auttamistyössä ovat ihmisen kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden toteuttaminen. Avun antamista ei rajoiteta moraalisiin perusteisiin, esimerkiksi, onko tilanne itse aiheutettu vai ei. Työntekijän sisäistämät arvot näkyvät käytännön työssä. Siksi on tärkeää, että auttamistyöhön valmistuva oppii tiedostamaan omia arvojaan ja eettisiä valintojaan, mitkä ovat perustana omalle toiminnalle. (Iija ym. 1997, 33–34.) Talentia Päijät-Häme ry:n mukaan (Mönkkönen 2007, 35) sosiaalialan työn eettisiin periaatteisiin kuuluvat: ihmisarvo ja oikeudenmukaisuus, itsenäisyys ja elämäntilanteen hallinta, syrjinnän ja väkivallan vastustaminen, syrjäytymisen ehkäiseminen, asiakkaan yksityisyyden suojaaminen, asiakkaan osallisuus, asiakkaan itsemääräämisoikeus.

Ihmisarvo ja oikeudenmukaisuus

Jokainen ihminen on itsessään arvokas ja oikeutettu moraalisesti arvokkaaseen kohteluun. Sosiaalialan ammattihenkilö kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuutta ja edistää yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta. (Mönkkönen 2007, 35.)

Itsenäisyys ja elämäntilanteen hallinta

Jokaisella ihmisellä on oikeus omiin valintoihinsa ja itsensä toteuttamiseen edellyttäen, ettei hän toiminnallaan loukkaa toisten vastaavaa oikeutta. Samalla yksilö on ihmisenä ja yhteisön jäsenenä vastuussa omien valintojensa seurauksista. (Mönkkönen 2007, 35.)

Syrjinnän ja väkivallan vastustaminen

Jokaisella ihmisellä on samat oikeudet riippumatta iästä, elämäntilanteesta tai uskontokunnasta, kansallisuudesta, rodusta, kielestä tai etnisestä taustasta, suvusta ja sosiaalisesta asemasta, poliittisesta vakaumuksesta, sukupuolesta tai sukupuolisesta suuntautumisesta tai vammaisuudesta. Jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi tasaver-

taisesti. Sosiaalialan ammattihenkilö vastustaa syrjintää ja torjuu syrjintää tuottavia toimia ja rakenteita yhteiskunnassa ja omassa toiminnassa. (Mönkkönen 2007, 35.)

Syrjäytymisen ehkäiseminen

Jokaisella ihmisellä on oikeus täysivaltaiseen yhteiskunnan jäsenyyteen. Sosiaalialan ammattihenkilö ehkäisee ja estää yksilöiden ja ryhmien yhteiskunnallista syrjäytymistä sekä poistaa huono-osaisuuden seurauksia ihmisen elämässä. (Mönkkönen 2007, 35.)

Asiakkaan yksityisyyden suojaaminen

Asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen ja henkilökohtaiseen tietosuojaan. Sosiaalialan ammattihenkilö toimii tahdikkaasti ja kunnioittaa asiakassuhteen luottamuksellisuutta. (Mönkkönen 2007, 35.)

Asiakkaan osallisuus

Sosiaalialan ammattihenkilö huolehtii erityisesti heikoimmassa asemassa olevien oikeuksien toteutumisesta. Sosiaalialan ammattihenkilö edistää asiakkaan kykyä ja mahdollisuuksia itsenäiseen elämään ja täysivaltaiseen kansalaisuuteen sekä toimii asiakkaan edun valvojana ja puolestapuhujana. (Mönkkönen 2007, 35). Kuntoutuja haluaa elää tavallista elämää ja arkea. He toivovat, että saisivat samanlaisia kokemuksia kuin muutkin ihmiset. He haluavat liittyä toisiin ihmisiin sekä osallistua työhön, harrastuksiin ja ihmissuhteisiin tavallisessa ympäristössä. Osallisuus ei ole saavutettavissa ainoastaan menemällä mukaan kuntoutusyksiköiden tarjoamiin toimintoihin tai mahdollisuuksiin. Kuntoutus tulisi siirtää pois kuntoutuspaikoista normaalipalvelujen pariin ja kuntoutujan omiin yhteisöihin. (Koskisuus 2004, 54.)

Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaalla on ensisijainen oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevat päätökset. Ammattihenkilö toimii yhteistyössä asiakkaan kanssa ja edistää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia. Kun asianomaisten edut ovat keskenään ristiriidassa, sosiaalialan ammattihenkilö varmistaa, että kaikkia osapuolia kuullaan ja eriävät näkökohdat otetaan huo-

mioon. (Mönkkönen 2007, 35). Itsemääräämisen keskeisin ajatus on, että henkilö saa itse, ulkopuolisten puuttumatta ratkaista sellaisia asioita, jotka koskevat häntä itseään, hänen toimintaansa tai omaa elämäänsä. Itsemäärääminen on määritelty myös oikeudeksi tehdä itsenäisiä päätöksiä, jotka kohdistuvat yksilön elämään ja hyvinvointiin. Autonomiaa käytetään yleisesti itsemääräämisen synonyymina. Autonomia voidaan ymmärtää myös itsepäätämisenä. Itsemääräämisen kunnioittamisen vaatimusta pidetään eettisenä periaatteena. Eettinen periaate tarkoittaa yleisellä tasolla esitettyä moraalisen toiminnan ohjetta. Itsemääräämisen kunnioittamista voi ilmetä käytännön toiminnassa siten, että yksilöä autetaan saavuttamaan henkilökohtaiset tavoitteensa. Hänen voidaan myös antaa toimia oman tahtonsa mukaan. Muiden ihmisten on oltava tietoisia yksilön tahdosta, muuten tavoitteisiin pääsemisen auttaminen ei ole mahdollista. (Välimäki 2000, 87–88.)

Leimautumisen ongelma

Auttamistyön järjestelmät tuovat aina seurauksia ihmisille. Osa näistä seurauksista leimaa erialisuuden, työntäen erialiset ihmiset marginaaliin. (Kulmala 2006, 69.) Leimattu identiteetti liittyy sosiaalisen identiteetin rakentumiseen. Leimat tulevat ulkopuolelta. Ne rakentavat kielteisiä sosiaalisia identiteettejä, jotka kietoutuvat henkilökohtaiseen identiteettiin. Sosiaaliseen ongelmaan liittyvä mielisairaan identiteetti on tullut yleiseen kulttuuriseen puheeseen, kun kyseinen ilmiö on koettu ongelmaksi. Vasta sen jälkeen on ollut mahdollista käyttää asiasta kielteistä kategoriaa. (Kulmala 2006, 66.)

Kategorisointi on tapa järjestellä maailmaa ottamalla erilaisia elämän ilmiöitä hallintaan. Kategoriat pitävät yllä järjestystä elämässä. Myös ihmisiä ja ihmisryhmiä kategorisoidaan. Kategoriat kuljettavat mukanaan yleisesti jaettua tietoa. Kategorian sisältämä tieto voi ihmisen kohtaamisessa auttaa suhtautumaan hänen tilanteeseensa. Ongelmakohta on siinä että kategoriaan liitetyt ominaisuudet kulkevat aina yhdessä, se ei anna tilaa yksilöllisyydelle. Kun kategoria liittyy ihmiseen ei-toivottavia ennakkokäsityksiä, ihmisen on rakennettava omaa henkilökohtaista identiteettiään suhteessa leimattuun identiteettiin. (Kulmala 2006, 67.)

3.4 Asiakslähtöisyys tavoitteisiin pääsyn keinona

Asiakslähtöisyyteen kuuluu asiakkaiden omien käsitysten ja toiminnan kunnioittaminen. Asiakas voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, missä järjestyksessä ja aikataulussa hänen asiassaan edetään ja hän saa asiallista kohtelua. Yleisesti myös ajatellaan, että asiakslähtöisen toiminnan edellytyksenä on se, että asiakkaan tarpeet ja odotukset tunnetaan, toiminnassa kyetään reagoimaan näiden tarpeiden mukaisesti ja asiakas saa toiminnasta arvostamaansa ja toivomaansa hyötyä. Asiakslähtöisyys ei voi olla toiminnan perustavoite, vaan se on keino jolla tavoitteisiin pyritään. (Rostila 2001, 39.)

Palvelu- ja laatuajatteluun liittyy asiakkaan osallistuminen häntä varten suunnitellun palvelukokonaisuuden tuottamiseen. Asiakslähtöisyyteen sisältyy että asiakkaiden palautteen perusteella lisätään palvelujen joustavuutta. Asiakslähtöinen toiminta on asiakkaan sitoutuneisuuden kautta tuloksellisuuden edellytys. Kaikissa vaiheissa toiminnan tulisi perustua tekemiseen yhdessä asiakkaiden kanssa. Tähän kuuluu että se että suhteet perustuvat avoimuudelle ja luottamukselle. Näin syntyy mahdollisuuksia asiakkaan toimintavoiman kasvulle, vastuu tuloksista jaetaan ja vältetään riippuvuussuhteita. (Rostila 2001, 39.)

4 LAATUAJATTELU MIELENTERVEYSPALVELUISSA JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS

4.1 Mitä laadulla tarkoitetaan?

Laatu tarkoittaa sitä, miten tuote vastaa asiakkaan odotuksia tai vaatimuksia, eli miten hyvin asiakkaan tarpeet ja toiveet tyydyttyvät. Tuote voi tässä yhteydessä tarkoittaa palvelua. Laatu on asiakkaan muodostama yleinen näkemys tuotteen tai palvelun onnistuneisuudesta, asiakkaan asenne organisaatiota ja sen tarjoamia tuotteita kohtaan. Asiakas on tärkeässä asemassa laatua arvioitaessa. Asiakas on laadun tulkitsija. Laatua tulisi aina tarkastella asiakkaan näkökulmasta. Vain asiakas voi kertoa onko laatu hyvä vai huono, eli vastaako laatu sitä mitä asiakas odottaa. (Ylikoski 2001, 118.)

Asiakkaan kokemus laadusta muodostuu siitä, mitä asiakas palvelun lopputuloksena saa ja siitä miten varsinainen palveluprosessi sujui. Näitä kahta laadun osatekijää kutsutaan tekniseksi eli lopputuloslaaduksi ja toiminnalliseksi eli prosessilaaduksi. Palveluorganisaation henkilöstön ja asiakkaana olevan kuluttajan välinen vuorovaikutus on avainasemassa hyvän palvelukokonaisuuden muodostumisessa. (Ylikoski 2001,118.)

Kolmas laadun osatekijöistä on asiakkaan mielikuva organisaatiosta; organisaatiokuva eli imago. Imago toimii laatukokemuksen suodattimena. Asiakas näkee teknisen ja varsinkin toiminnallisen laadun tämän suodattimen läpi. Hyvä imago suodattaa satunnaisia virheitä niin, että virheistä huolimatta asiakas kokee palvelun laadun tyydyttäväksi. Huono imago sen sijaan vahvistaa asiakkaan huonoja kokemuksia entisestään. (Ylikoski 2000,118.)

4.2 Mielenterveyspalvelujen laatu

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (TAITO) mielenterveyden valmistelu ja seurantaryhmä on koonnut kuntia varten mielenterveyspalveluiden laatusuosituksen. Suositus käsittelee mielenterveyspalveluita ja mielenterveystyötä. Suosituksessa on jäsennetty ne keskeisimmät rakenteelliset ja toiminnalliset seikat, joista laadukas mielenterveystyö käytännön kokemuksen mukaan riippuu. (STM ja KL 2001, 3-4.) Suositus ei ole kuntia sitova. Se on tarkoitettu käytettäväksi kokonaissuunnitelman laatimisen lähtökohtana ja oman laaturjestelmän kehittämisen apuna omien olosuhteiden edellyttämällä tavalla. (STM ja KL 2001, 5.)

Suositus on rakennettu tarvelähtöisesti erottamalla kuntalaisen tarpeet, palvelut ja toimintatavat, joilla tarvitsija saisi parhaan avun ja edellytykset, joita ajateltu toiminta vaatii päättäjiltä ja hallinnolta. Suosituksen rakenne noudattaa mielenterveysongelmien kehittymistä prosessina. Mielenterveystyön resursseja ja osaamista tulisi suunnata elämisen ja selviytymisen voimavarojen vahvistamiseen, ongelmien ehkäisyyn, psykososiaalisten ongelmien selvittelyyn ja niissä tukemiseen ja tehokkaaseen hoitoon ja monipuoliseen kuntoutukseen. Koska mielenterveyden edellytykset ja myös häiriöt rakentuvat monenlaisista tekijöistä, myös mielenterveystyön haaste koskee monia elämänaloja ja kaikkia niitä kunnan toimialoja, joilla on toimintansa kautta kontakti kuntalaisiin ja heidän olosuhteisiinsa. (STM ja KL 2001, 4.)

Suosituksen mukaan jokaiselle mielenterveyskuntoutujalle laaditaan kirjallinen hoitosuunnitelma. Jos potilaan kyky selviytyä arkipäivän tilanteista on pysyvästi huonontunut, hoidon lisäksi suunnitellaan tarkoituksenmukaista kuntoutusta. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää itsenäistä suoriutumista, työ- ja toimintakykyä, omien tavoitteiden löytymistä ja toteuttamista sekä yhteiskuntaan osallistumista. Kuntoutussuunnitelmassa otetaan käyttöön erilaisten toimintojen, sosiaalisen verkoston ja tuen mahdollisuudet. Kuntoutusta toteutetaan moniammatillisen työryhmän avulla mahdollisimman lähellä kuntoutujan kotia. Kunnassa tai alueella tulisi olla tarjolla pitkäaikaisia, monipuolisia tukitoimia esim. päivä- työ- ja toimintakeskuksia, vapaamuotoisia jäsenyhteisöjä ja klubitaloja, vertaisryhmiä ja vertaistoimintaa, tuettua työllistymistä, räätälöityä ja valmentavaa koulutusta sekä palveluohjausta. Myös muita mahdollisuuksia tulisi olla tarjolla, mm. ryhmämuotoisia kuntoutuspalveluja ja kuntoutuskursseja, yksilöterapiaa sekä työkykyä ja hyvinvointia ylläpitäviä tukitoimia työpaikoilla. (Järvikoski ja Härkäpää 2004, 210–211.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Mielekäs elämä! -ohjelman toimenpidesuosituksissa kehoitetaan kehittämään mielenterveyspalveluja vahvistaen käyttäjälähtöisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Mielenterveystyön suunnitelma tulee laatia ja huomioida yhteys hyvinvointisuunnitteluun. Suunnitelmien tulee olla kustannussuunnitelmien osana. Lisäksi mielenterveyspalvelujen laatusuositukset on saatava käytäntöön. Immonen ym. (2003, 30.)

4.3 Mitä asiakastyytyväisyydellä tarkoitetaan?

Tyytyväisyys ja laatu -käsitteitä käytetään usein toistensa synonyymeinä. Kuitenkin myös muut palvelukokemukseen liittyvät asiat voivat tuottaa tai ehkäistä tyytyväisyyttä. Tyytyväisyys on laatua laajempi käsite, ja palvelun laatu on siten vain yksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. (Ylikoski 2001, 149.)

Asiakaskeskeinen organisaatio pyrkii tavoitteidensa toteutumiseen asiakastyytyväisyyden avulla. Ylikoski (2001, 149). Asiakastyytyväisyyttä luonnehditaan Huuskosen (1997, 39) mukaan yhdeksi keskeiseksi palveluiden laadun ja vaikuttavuuden mittariksi. Jotta tyytyväisyyteen voidaan vaikuttaa, tarvitaan täsmällistä tietoa siitä, mitkä asiat

tekevät asiakkaan tyytyväisiksi. Asiakaskeskeisyys edellyttää sitä että tietoa hankitaan suoraan asiakkaalta itseltään. (Ylikoski 2001,149)

Asiakas käyttää palvelua, koska hän haluaa tyydyttää jonkin tarpeen. Palvelujen käyttömotiivit ovat usein tiedostamattomia. Tyytyväisyyden kokemus kuluttajan mielessä liittyy siihen minkälaisen ”hyötykimpun” hän palveluja ostaessaan saa. Tyytyväisyyttä tuottavat palveluiden ominaisuudet ja palvelun käytön seuraukset. Kun asiakkaan tyytyväisyyteen halutaan vaikuttaa, etsitään sellaisia palvelun konkreettisia ja abstrakteja ominaisuuksia, jotka tuottavat asiakkaalle tyytyväisyyden kokemuksia. (Ylikoski 2001,151–152.)

4.4 Asiakasmielipiteen kartoittaminen

Asiakastyytyväisyystutkimuksella pyritään parantamaan asiakastyytyväisyyttä ja seuraamaan, miten toimenpiteet vaikuttavat (Ylikoski, 2001, 15). Asiakaslähtöisen arvioinnin erottaa muista arviointityypeistä se, että kyselyt tai haastattelut tehdään suoraan asiakkaille. Saadut vastaukset kertovat niin palvelujen käytöstä kuin kokemuksia tai antavat mielikuvia laadusta. Ne heijastavat asiakkaiden palvelujen laatuun kohdistamia odotuksia, vaatimuksia ja asiakkaan itse tulkitsemia tarpeita. (Huuskonen ym. 1997, 39.) Asiakaslaadulla tarkoitetaan sitä että laatu on vain sitä, millaisena asiakas tuotteen kokee. Laatuksiteereitä ovat ne, joita asiakaskohderyhmä pitää tuotteessa tärkeinä. (Rope ja Pöllänen 1998, 159.)

Asiakaspalautetta voidaan hankkia eri tavoin ja eri lähtökohtiin tukeutuen. Tapa, jolla asiakaspalautetta hankitaan, on sidoksissa niihin kysymyksiin, joihin haetaan vastaus. Käytetyin tapa hankkia asiakaspalautetta on yksinkertaisten asiakaskyselyjen tekeminen joko kyselylomakkeiden tai palautekorttien avulla. Kysymykset pyritään laatimaan niin, että kysely antaa konkreettista tietoa siitä, kuinka toimintaa ja palvelua tulee kehittää. Menettelytapojen lisäksi kysymyksiä voidaan esittää myös tuloksista. Kyselyjen yhtenä keskeisenä tehtävänä on hankkia vihjeitä palveluun liittyvistä ongelmista. Lomakkeissa asiakkaiden omille huomautuksille tulee varata tilaa. (Huuskonen ym. 1997, 40–41.)

Asiakastyytyväisyyskyselyllä pureudutaan yleensä konkreettisiin palvelutapahtumiin ja asiointiin liittyviin seikkoihin. Ongelmana näillä kyselyillä on usein varsin suuri vastaamatta jääneiden osuus. Tähän ongelmaan voidaan vaikuttaa kiinnittämällä huomiota kyselyn sisältöön, ulkoasuun ja ymmärrettävyyteen, sekä tekemällä vastaaminen mahdollisimman houkuttelevaksi ja miellyttäväksi. (Huuskonen ym. 1997, 41.)

4.5 Asiakasmielipiteen kartoittamisen ongelmia

Asiakastyytyväisyyden mittaamisessa ongelmakohtia on koko prosessin aikana liittyen mm. otokseen, kyselyn operationalisointiin, vastausten tulkintaan ja vastaamatta jättämisen analysointiin. Operationalisointiin liittyen asiakastyytyväisyyden syiden ja kohteiden erittely, sekä näiden pukeminen kattavien ja yksiselitteisesti ymmärrettävien kysymysten muotoon, on ratkaisevaa kyselyn tarkoituksen toteutumisen kannalta. Puutteellisesti valmistellut kyselylomakkeet voivat antaa ristiriitaisia ja epäselviä tuloksia, jolloin kyselyllä ei saavuteta sille asetettuja tavoitteita. Mahdollista kyselyn epäluotettavuutta seuraa pahimmillaan täysin väärin johtopäätösten ja kehittämispäätösten tekeminen. (Huuskonen ym. 1997, 42.)

Todellisen asiakasmielipiteen kartoittaminen vaatii tyytyväisyyden mittaamisen ohella myös tyytymättömyyden mittaamista. Neutraali kysymys antaa vastaajalle tasavertaisen mahdollisuuden kanavoida niin tyytyväisyyttään, kuin tyytymättömyyttäänkin. Kyselyissä tulee erottaa konkreettiset palvelukokemukset yleisistä asenteista ja mielikuvista. Mikäli halutaan mitata todellisia kokemuksia palveluista, ovat kysymykset kohdistettava asiakkaille, joilla on näistä palveluista tuoreita kokemuksia. Asenne-muuttujien ohella myös persoonallisuustekijöiden vaikutusten minimointi asiakaspalautteessa parantaa palautteen luotettavuutta palvelun tosiasiallisen laadun kuvaajana. Vaikka asiakaslähtöistä laatumäärittelyä korostetaankin, asiakas ei voi olla julkisen palvelun ainoa määrittäjä. (Huuskonen ym. 1997, 43.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on asiakkaiden kokemusten kokoaminen Telluksen päivätöinnasta. Keskeisinä näkökulmina ovat: hyvinvointinäkökulma, hyvä palvelu sekä

mielenterveyskuntoutuja asiakkaana. Taustakirjallisuuden avulla selvitin mielenterveyskuntoutujan elämän hyvinvointikysymyksiä eli selvitin mitä asiakkailta, mielenterveyskuntoutujilta puuttuu elämästä. Mitkä ovat asiakkaan tarpeet? Miten ne saadaan täytettyä päivätoiminnassa että asiakas voi elää täysivaltaista elämää? Otin esiin myös asian kääntöpuolen: mitkä ovat mielenterveyskuntoutujan ongelmat, missä asioissa on puutoksia, kun hyvinvointi ei toteudu? Tarkoitukseni oli löytää niitä asioita, joita päivätoiminnan täytyisi kuntoutujan elämään tuoda lisää. Toisena tutkimuskokonaisuutena selvitin taustakirjallisuuden avulla, mistä koostuu hyvä palvelu mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnassa. Näistä teemoista johdan kirjallisuuden avulla kyselyn teemat.

Tutkimuksen teemoja ovat: Palvelun käytettävyys ja tilojen kunto, sosiaaliset suhteet ja päivittäinen toiminta, palveluiden laatu sekä henkilökunnan osaaminen ja riittävyys. Keskeisinä kysymyksinä ovat: Miten Telluksen päivätoiminta auttaa asiakkaiden hyvinvoinnin toteutumisessa? Minkälaisia ovat Telluksen päivätoiminnan palvelut laadultaan?

Tutkimuksen tarkoituksena on asiakkaiden kokemusten kokoaminen Telluksen päivätoiminnasta. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen ei ollut tavoitteena siihen liittyvien, luvussa 4.5, mainittujen ongelmien takia. Koska kyselytulokset ovat asiakkaiden kokemuksista, ei niitä voi mitata mittareilla. Tuloksista on kuitenkin tarkoitus näkyä miten toiminnassa on onnistuttu asiakkaiden näkökulmasta. Parhaimmillaan tutkimus antaa asiakkailta kehittämissuhteita päivätoimintaan.

6 AINEISTONKERUU JA ANALYYSI

Aineistonkeruumenetelmänä käytin puolistrukturoitua kyselytutkimusta. Vertailtavuuden kannalta käytin kvantitatiivista (määrällistä) numeroarviointimenetelmää strukturoiduissa kysymyksissä. Kvantitatiivista osiota täydensin kvalitatiivisella (laadullisella) osalla, jossa asiakas sai täsmentää sanallisesti arviointinsa perusteita. Näin numeraalisten tulosten tueksi tuli niitä selventäviä perusteluja.

Tietojen keräämistä varten käytin kyselylomaketta, jossa päivätoiminnan eri osa-alueet tulevat arvioitaviksi. Testasin kyselylomakkeen ennen kyselyn tekemistä, 15.10.2008, Mikkelin kaupungin mielenterveyskuntoutujien toimintakeskuksessa Mielenmajalla. Teetin kyselyn ennakkoon ilmoittamanani ajankohtana; 16.–17.10.2008. Jokaisella Telluksen asiakkaalla oli mahdollisuus osallistua kyselyyn. Tavoitteena oli saada vastaus mahdollisimman monelta että otoksesta tulisi kattava. Suurin osa asiakkaista täytti kyselylomakkeen itsenäisesti. Joitakin asiakkaita autettiin tarvittaessa lomakkeen täyttämässä. Kyselyyn vastattiin nimettömänä.

Kyselylomakkeiden analysoimisen aloitin merkitsemällä lomakkeisiin havaintotunnukset. Tämän jälkeen kokosin kvantitatiiviset vastaukset tyhjälle kyselylomakkeelle käyttäen apuna tukkimiehen kirjanpitoa. Käytin kvantitatiivisen tiedon esittämistapana ristiintaulukointia. Ristiintaulukointi kuvaa Alkulan ym. (1995, 175) mielestä selvästi ja havainnollisesti muuttujien yhteyksiä. Tein yhteenvedon laadullisesta osasta aineistolähtöisenä analyysinä. aineistolähtöisessä analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineiston tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja (Tuomi ja Saarijärvi 2009, 95.) Käytin analyysimallina aineiston pelkistämistä ja ryhmittelyä. Tarkastelin aineistoa siltä kannalta, mitä asioita nousee esiin ja mitkä asiat korostuvat. Analyysin tekninen vaihe lähtee liikkeelle aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä. Aineistolta kysytään tutkimusongelman mukaisia kysymyksiä, näitä ilmaisevia lauseita pelkistetään yksittäisiksi ilmiäsuiksi. Pelkistetyt ilmiäsuut ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen joukoiksi. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistellään samaan kategoriaan ja annetaan kategorialle sisältöä kuvaava nimi. (Tuomi ja Saarijärvi 2009, 101.)

7 TULOKSET

7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 29 asiakasta, mikä on noin 73 % koko asiakasmäärästä, noin 40 asiakasta. Vastaajista naisia oli 16 ja miehiä 13, joten sukupuolijakauma oli melko tasainen. Vastaajat olivat iältään 37–72 -vuotiaita. Vastaajien iän keskiarvo oli 54 vuotta. Vastaajista kaksi jätti ilmoittamatta ikänsä.

Asiakkuuden kestoksi 18 vastaajasta puolet (9) ilmoitti olleensa Telluksen asiakkaita yli viiden vuoden ajan. 3-5 vuotta ja 1-2 vuotta asiakkaina olleita oli 4 ja alle 1 vuoden 1.

Käyntien määräksi 29 vastaajasta ilmoitti 13 käyvänsä Telluksessa päivittäin. 6 vastaajaa ilmoitti käyvänsä 3-4 kertaa viikossa. 8 vastaajaa käy 1-2 kertaa viikossa ja 2 käy harvemmin.

7.2 Palvelun käytettävyys ja tilojen kunto

Onko palvelu helposti käytettävissä?

Kaikki vastaajat (n=27) olivat sitä mieltä että Telluksen asiakkaaksi oli helppo päästä. Tellus on koettu matalan kynnyksen paikaksi. Kahden vastaajan mielestä ystävällinen vastaanotto on auttanut asiakkaaksi pääsemisessä. Moni on tullut asiakkaaksi ystävän kanssa tai ammattilaisen kautta.

”Kynnys on matala.”, ”Ei ole ehtoja.”, ”Täällä otetaan kaikki ystävällisesti vastaan.”, ”Alkujännitystä oli, nyt on helppo käydä.”, ”Maisan kautta.” ” Ystävä toi.”, ”Vaarinsaaresta neuvottiin.”, ”Mummon tuvalta.”,

Vastaajista 25 oli sitä mieltä että Telluksen aukioloaika on sopiva. (n=27).

Kolme vastaajaa perusteli vastaustaan sillä että Tellus on auki päivällä. Tyytyväisiä oltiin niin ikään torstain myöhäiseen aukioloaikaan. Aukioloajan pidentämistä toivottiin niin aamusta, kuin illastakin.

”Koska se on auki päiväaikaan.”, ”Jää aikaa muuhunkin.”, ”Aukeaa tarpeeksi aikaisin ei tarvitse kuljeksia kylillä, ei ole baarit auki.”, ”Saa jäädä torstaisin myös illaksi”, ”Voisi olla myöhempäänkin auki”, ”Voisi olla vaikka aikaisemminkin.”, ”Potkua päivärytmiin.”

Kahden vastaajan mielestä aukioloaika ei ole sopiva. Toinen vastaajista toivoi aukioloa myös viikonloppuina.

”Myös lauantait ja sunnuntait,”

Vastaajista 26 mielestä Telluksen tilat ovat viihtyisät. (n=29). Kolmen vastaajan mielestä Telluksen tilat ovat kodinomaiset. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä että tilaa on riittävästi

”Kotoinen ilmapiiri.”, ”Ei ole laitos.”, ”Koska täällä on tilaa isollekin porukalle.”, ”Toiminta on hyvä järjestää.” ”Huoneet aika sopivat, maisema.”

Kolmen vastaajan mielestä Telluksen tilat eivät ole viihtyisät. Neljä vastaajista koki että Telluksessa on tilan puutetta. Tämä mielipide on ristiriidassa edellisen kysymyksen vastausten kanssa, jossa koettiin tilaa olevan riittävästi. Yksi vastaajista koki keittiön sijainnin huonoksi. Keittiö on läpikulkupaikalla siirryttäessä yhteistilasta toimistoon ja saunaan. Vain yksi vastaaja ehdotti että huoneistossa tarvittaisiin remonttia.

”Tilan puutetta, ahtaat.”, ”Keittiön sijainti.”, ”Parketin sais kunnostaa.”

7.3 Sosiaaliset suhteet ja päivittäinen toiminta

7.3.1 Ystävät, seura, vertaistuki ja osallisuus

Kaikki vastanneet (n=28) löytävät Telluksesta keskusteluseuraa. (1 jätti vastaamatta). Aina ja kaikkien kanssa ei kuitenkaan keskustelua synny.

”Joidenkin kanssa.”, ”Joskus.”

Vastanneista 22 on voinut Telluksessa jakaa ongelmia muiden asiakkaiden kanssa, joilla on samantyyppisiä ongelmia. Nämä vastaajat ovat saaneet vertaistukea. (n=26). Kuusi vastanneista ei ole voinut jakaa Telluksessa ongelmia muiden asiakkaiden kanssa, joilla on samantyyppisiä ongelmia. Nämä asiakkaat eivät ole saaneet vertaistukea.

”Alkoholiongelmistä täällä ei puhuta.”

Vastanneista 27 on saanut Telluksesta ystäviä. (n=28). 1 vastanneista ei ole saanut Telluksesta ystäviä.

7.3.2 Päivärytmin ylläpito

Vastaajista 26 mielestä Telluksessa käyminen helpottaa päivärytmin ylläpitämistä. (n=29). Kolmen vastaajan mielestä Telluksessa käyminen ei helpottaa päivärytmin ylläpitämisessä.

”Tellus on henkireikä minulle.”, ”Samalla tulee kävelylenkki.”, ”Päivä menee paremmin täällä.”, ”Vähän.”, ”Henkireikä.”, ”Ei tarvitse aamulla ajatella mitä tekisi.”, ”Antaa vaihtelua.”)

7.3.3 Elämän sisältö, työ ja mielekäs, tavoitteellinen toiminta

Vastaajista 23 oli Telluksessa mielekästä tekemistä. (n=28). Pidettiin mielekkäänä että Telluksen työntekijä vie Mars – kerholaisia Mikkeliin kehitysvammaisille järjestettyyn diskoon. Viidellä vastaajalla ei ollut Telluksessa mielekästä tekemistä. Käden taitoihin liittyvää tekemistä kaivattiin. Toisaalta Telluksessa olisi mielekästä tekemistä mutta oma fyysinen rajoite estävää osallistumisen.

”Päivät menee nopeasti.”, ”Pöydän kattaminen ruokapäivänä.” ”Disko, seuraa, pelejä.” ”Saisi olla enemmän käde tekemistä esim. lasi korut, lasityöt ym.”. ”Ei ole sopivaa tekemistä, biljardin pelaaminen ei onnistu, kun käsi on kipeä”,

Kaksi vastanneista haluaisi Tellukseen enemmän askartelua. Telluksessa haluttiin järjestää myös tanssit henkilökunnan ja asiakkaiden kesken. Toiminnaksi kaivattiin myös erilaisia yhteisiä keskusteluja sekä terapiaa. Ulkoliikuntaa ja palapelin tekemistäkin kaivattiin. Tulkitsin vastauksista, että asiakkaat kaipaavat Tellukseen sellaista toimintaa, johon he eivät pysty sairaudestaan johtuen osallistumaan Telluksen ulko-

puolella. Toivottiinko tansseja Telluksessa henkilökunnan kanssa, koska tanssilavalle ei pysty omin voimin menemään.

”Askarteluhommia, metalli- ja puutyöt.”, ”Enemmän yhteisiä keskusteluja – vaihtoehtoja eri asiakaspiireille.”, ” Terapiaa hieman enemmän.”, ”Tanssia henkilökunnan ja asiakkaiden kesken.” ”Palapeliä.”, ”Ulkoliikuntaa.”

TAULUKKO 1. Kuinka mielekkääksi asiakkaat kokivat eri toiminnot Telluksessa.

	erittäin vähän	melko vähän	en osaa sanoa	melko paljon	erittäin paljon	n
askartelu	5	3	8	6	0	22
käsityöt	4	4	7	7	1	23
kävelylenkit	2	7	4	8	2	23
keppijumppa	4	5	4	9	2	24
retket	1	1	1	8	15	26
matkat	1	1	3	7	14	26
korttipeli	2	3	4	9	8	26
biljardipeli	1	2	4	9	6	22
tietokilpailut	1	4	8	7	4	24
Yhteensä	21	30	43	70	52	

Vastanneet kehittäisivät Telluksen toimintaa mielekkäämmäksi lisäämällä ohjattua toimintaa. Vastaajat kaipasivat myös enemmän henkilökohtaisia keskusteluja henkilökunnan kanssa. Haluttiin ilta- ja viikonlopputoimintaa. Kuntosaliakin kaivattiin. Yhteishengen parantumista toivottiin.

”Enemmän ohjattua toimintaa.”, ” Voisi olla henkilökunnan kanssa enemmän kahden keskustelua.”, ”Ilta- ja viikonlopputoimintaa.”, ”Kuntosali.”, ”Yhteishenki voisi parantua.”

Vastaajat olivat tyytyväisiä Telluksen toiminnassa ensinnäkin jo siihen että paikka on olemassa. Yhteisöllisyys ja mukava ilmapiiri tulivat esille. Koettiin että Telluksessa

tulee hyvä mieli. Tellus torjuu yksinäisyyttä. Myös ruokailuun, retkitoimintaan ja matkoihin oltiin tyytyväisiä.

”Tärkeä paikka. On hyvä että on tällainen paikka” ”Kaikkeen, ruoka, pelit, matkoihin, mukavaan ilmapiiriin, yhteisöllisyyteen.”, ”Olen tyytyväinen iltakerhoon. Täältä on kiva lähteä kotiin – hyvä mieli tulee.”, ”Sopiva paletti monenlaista ja tasoista toimintaa, ruokailuja unohtamatta.”, ” Omien tarpeitten ja henkilökunnan yhteiseen kommunikointiin – palvelu on riittävää.”, ”Torjuu yksinäisyyttä.”, ”Retkitoiminta, matkat.”

TAULUKKO 2. Tyytyväisyys tapahtumien ja ohjelmien sekä vierailijoiden riittävyteen.

	täysin riittämättömästi	melko riittämättömästi	en osaa sanoa	melko riittävästi	täysin riittävästi
Telluksessa järjestetään tapahtumia ja ohjelmaa (n=27)	0	1	4	14	8
Telluksessa käy vieraita (asiantuntijat, esiintyjät) (n=29)	1	8	4	8	6

Telluksessa järjestetään tapahtumia ja ohjelmaa vastanneiden mielestä melko riittävästi. Vieraiden käymisestä sitä vastoin mielipiteet jakautuvat kahtia: 8 vastaajaa oli sitä mieltä että vierailijoita käy melko riittävästi. Saman verran vastaajia oli sitä mieltä että vierailijoita käy melko riittämättömästi. Vierailijoita toivottiin mm. henkilöitä jotka vastaavat kunnan sosiaalityöstä.

”Kunnan sosiaalialan ihmisiä voisi käydä kertomassa tulevaisuuden suunnitelmista.”, ”Kunnan johtoportasta voisi käydä vierailijoita.”

Kahdeksan vastaajista on saanut Telluksen kautta tukea työllistymiseen. (n=24). Moni asiakas on työllistynyt Tellukseen erilaisten tukien avulla. 16 vastaajista ei ole saanut Telluksen kautta tukea työllistymiseen. Tästä ryhmästä suuri osa ei ole tarvinnut tukea työllistymiseen. He ovat joko eläkkeellä tai jo valmiiksi työelämässä mukana.

” Olen parasta-aikaa työkokeilussa.”, ” Ohjauksen ja keskustelun kautta suunnitelmia tehden.”, ”Työelämänvalmennus, työllistyminen, työpaikka.”, ”Tukityöllistetty 3 kertaa.” ”Eläkkeellä”, ”Olen saanut muuta kautta työtä.”, ”En ole tarvinnut.”, ”Olen työssä.”

7.4 Palveluiden laatu

TAULUKKO 3. Miten hyödylliseksi asiakkaat kokevat Telluksen palvelut.

	erittäin vähän	melko vähän	en osaa sanoa	melko paljon	erittäin paljon
Pyykinpesu (n=23)	8	2	9	1	3
Sauna (n=23)	4	6	8	1	4
Suihku (n=23)	6	2	11	3	1
Terveydenhoito (n=25)	2	7	6	6	4
Ruoka (n=25)	0	7	3	10	5
Tietotekniikka (n=23)	3	6	8	4	2
Sosiaalityöntekijän vastaanotto(n=24)	1	5	5	9	4
Yhteensä	24	35	50	34	23

Vastausprosentti jäi pieneksi. Iso osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Vastaukset jakautuvat kahtia hyödyllisen ja vähän hyödyllisen kesken. Ruoka ja sosiaalityöntekijän vastaanotto koetaan melko hyödyllisiksi. Ruoka ja leivonnaiset ovat tuoreita ja hyviä, koska ne valmistetaan omassa keittiössä. Vaikka palveluiden tarvisijoita on vähän, ovat palvelut tärkeitä niille jotka niitä tarvitsevat, koska muita mahdollisuuksia toiminnon toteutumiselle ei ole olemassa.

”Telluksessa on mukavampi syödä, kun ruoka on lämmintä ja tuoretta. Kotipalvelusta saa ruokaa muina päivinä.”, ”En käytä Telluksen palveluja. Saan palvelut muualta.”, ”Täältä saa keskusteluapua. Pyykinpesu

ja sauna ovat tarpeellisia, kun ei ole itsellä juoksevaa vettä.”, ”Ruoka voisi olla joka päivä.”, ”Hyviä sämpylöitä ja pullia.”, ”Kahvi.” ”Palvelu on oikean suuntaista.”, ”Täällä on hyvä palvelu. Täällä vastataan kysymyksiin.”

11.4.1 Ovatko palvelut hyviä? (n=26)

Vastaajista 25:n mielestä Telluksen palvelut ovat hyviä. Yhden mielestä Telluksen palvelut eivät ole hyviä.

”Kyllä kun ei muutakaan ole.”, ”Ihan riittävät. Sämpylät, pullat, hyvät kahvit, mukavat herttaiset tytöt. Parempaa ei voi toivoa.”, ”Ammatillisen että inhimillisen, asiakaslähtöisiä.”, ”Tarvittaessa on autettu eteenpäin”, ”Verenpaineen mittausta onnistuu joka päivä, mihin aikaan tahansa.”

7.4.2 Onko palvelusta asiakkaille haittaa? (n=29).

Neljä vastaajaa on kokenut että Telluksen asiakkuudesta on ollut haittaa. He ovat kokeneet että Telluksen asiakkuus on antanut heille negatiivisen leiman. Suurin osa, 25 vastaajista, ei ole kokenut että Telluksen asiakkuudesta olisi ollut haittaa. Yksi asiakas pohti että ehkä leimautuu.

”On joutunut selittelemään ihmisille ts. pieni leima.”, ”On leimattu pö-piksi.”, ”Jonkin verran suhtaudutaan kuin tartuntatautiin.”, ”Pelkkää iloa, Tellus on minun työmaa.”, ”Kiva viettää aikaa Telluksessa, kotona kyllästyy. Aika kuluu paremmin täällä.”, ”Ehkä leimautuu.”

7.4.3 Tuki, apu ja palvelut ratkaisuksi elämän ongelmiin (n=25)

Vastaajista 17 koki saaneensa Telluksesta riittävästi apua ratkaisuksi käytännön ongelmiin (esim. asumis- ja talousasioiden hoitaminen). Kuusi vastaajaa ei kokenut saaneensa Telluksesta riittävästi apua ratkaisuksi käytännön ongelmiin (esim. asumis- ja

talousasioiden hoitaminen). Syyksi mainittiin että ei tarvitse, koska pärjää itse tai asiat hoituvat muualla esim. edunvalvojan kautta.

”Sosiaalityöntekijän kautta.”, ”Henkilökunta on pätevää sekä sopeuttavia.”, ”Saan tukea talousasioiden hoitoon.”, ”En ole tarvinnut apua. Tarvittaessa saa apua.”, ”Kun pärjään itse.”, ”En ole tarvinnut, asiat hoituvat muualla.”

7.4.4 Asiakkaan ohjaaminen ulkopuolisiin palveluihin (n=28)

Vastaajista 21 oli saanut Telluksesta riittävästi ohjausta muihin palveluihin ja toimiin (esim. terveyden- tai sairaudenhoitopalveluihin, työllistymiseen jne.). Kuusi vastaajaa ei ollut saanut Telluksesta riittävästi ohjausta muihin palveluihin ja toimiin (esim. terveyden- tai sairaudenhoitopalveluihin, työllistymiseen jne.). Näillä vastaajilla asiat hoituvat joko muuta kautta tai he eivät tarvitse palveluita.

”Erittäin paljon.”, ”En ole tarvinnut. 2”, ”Käyn samalla kuntosalilla ja hierojalla samassa talossa.”, ”Käyn Telluksesta käsin fysioterapiassa 1 krt/vko.”, ”Olen aikaisemmin saanut apua, nyt varaan itse ajat.”, ”Hoidan asiat muuta kautta.”, ”En ole tarvinnut.”

7.5 Henkilökunnan osaaminen ja riittävyys

7.5.1 Henkilökunnan osaaminen

Vastausten mukaan Telluksen henkilökunta on ammattitaitoista ja kohtelee asiakkaita ystävällisesti. Asiakkaiden on helppo puhua ongelmista henkilökunnalle. Asiakkaat tuntevat olonsa turvalliseksi Telluksessa, saavat riittävästi selvittelyapua ongelmiinsa ja pystyvät melko paljon vaikuttamaan itselleen tärkeisiin asioihin. Asiakkaat saavat riittävästi tukea ja neuvontaa.

Ne vastaajat, jotka olivat täysin tai jokseenkin eri mieltä tai eivät osanneet sanoa, perustelivat vastauksensa sillä että eivät ole halunneet tai tarvinneet kyseistä palvelua.

Joku oli sitä mieltä että henki on huono. Oltiin myös sitä mieltä että henkilökuntaa ei ole tarpeeksi asiakkaisiin nähden. Joku myös totesi, että Tellus ei voi vastata kaikkeen.

”En ole halunnutkaan.”, ”Koska en tarvitse kyseistä palvelua tällä hetkellä.”, ”Henki on huono täällä.”, ”Henkilökunta ei ole paikalla tarpeeksi asiakkaisiin nähden.”, ”Eihän Tellus voi vastata kaikkeen.”

7.5.2 Henkilökunnan riittävyys (n=25)

Vastaajista 24:n mielestä Telluksen henkilökunnalla on riittävästi aikaa kuunnella, kun asiakkaalla on asiaa. Yhden vastaajan mielestä Telluksen henkilökunnalla ei ole riittävästi aikaa kuunnella, kun asiakkaalla on asiaa. Hänen mielestään henkilökuntaa on liian vähän ja henkilökunta ei ole tarpeeksi asiakkaiden joukossa.

TAULUKKO 4. Henkilökunnan osaaminen ja riittävyys.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Henkilökunta on ammattitaitoista (n=29)	0	2	4	10	13
Henkilökunta kohtelee minua ystävällisesti (n=28)	0	1	2	5	20
Minun on helppo puhua ongelmistani Telluksen henkilökunnalle(n=29)	0	1	2	11	15
Tunnen oloni täällä turvalliseksi (n=28)	1	1	1	7	18
Saan riittävästi selvittelyapua ongelmiini(n=27)	1	2	5	6	13
Pystyn vaikuttamaan minulle tärkeisiin asioihin(n=28)	1	3	7	9	7
Saan riittävästi tukea(n=28)	0	1	7	8	12
Saan riittävästi neuvontaa(n=27)	0	2	6	7	11
Yhteensä	3	13	29	63	109

”Jollakin tavalla.”, *”Liian vähän henkilökuntaa – ei asiakkaiden joukossa.”*

7.5.3 Palvelun luottamuksellisuus

Onko palvelu luottamuksellista? (n=27)

Vastaajista 26 koki että Telluksen henkilökunta kunnioittaa hänen yksityisyyttään (esim. henkilökohtaisista asioistasi ei puhuta muiden kuullen). Yksi vastaaja koki että Telluksen henkilökunta ei kunnioita hänen yksityisyyttään (esim. henkilökohtaisista asioistasi ei puhuta muiden kuullen).

Vastaajat olivat tyytyväisiä Telluksen henkilökunnan toiminnassa ahkeruuteen, asiallisuuteen, avoimuuteen, tasavertaisuuteen ja ystävällisyyteen. Asiakkaiden mielestä henkilökunta huomaa tilanteita, joissa täytyy kuunnella asiakasta ja he osaavat auttaa ja neuvoa. Asiakkaat kokevat, että Telluksessa saa olla oma itsensä.

”Ovat erittäin virkeitä, tekeviä”, ”Ystävällisyyteen, avoimuuteen.”, ”Asiallisuuteen.”, ” Heille olemme kaikki samassa asemassa.”, ”Henkisen jaksamisen auttamiseen omissa tarpeissa.”, ”Henkilökunnalle on helppo puhua vaikeista asioista.”, ”Reipasta, auttavaista, malttavat kysellä, huomaavat jos kaikki ei ole hyvin.”, ”He kuuntelevat, jos minulla on vaikeaa.”, ”Siihen että saa heiltä hyviä neuvoja.”, ”Täällä otetaan ihmiset sellaisina kun ne ovat.”

Vastaajat olivat tyytymättömiä Telluksen toiminnassa siihen, että se ei ole viikonloppuisin auki muuten kuin Rislan toimesta lauantaisin. Henkilökunnan vähyys tuli taas esille. Asiakkaiden mielestä henkilökunta ei puutu tarpeeksi asiakkaiden väliseen kiuasaamiseen. Tyytymättömiä oltiin myös virikkeiden vähyteen ja toisaalta taas meluisuuteen. Toiminnalle haluttiin sponsoreita, ettei asiakkaiden tarvitsisi maksaa itse kaikkea.

”Rajallinen aika - ei viikonloppuna – katkonaisia päiviä.”, ”Voisi olla auki sunnuntainakin.”, ”Enemmän saisi puuttua, jos joku loukkaa toista.”, ”Virikkeettömyyteen ja henkilökunnan vähyyteen.”, ”Meluisuuteen, joskus vaikeisiin työkokeilussa oleviin ihmisiin.”, ”Toimintabudjetti osittain omakustanteinen. Voisi olla sponsoreita? – muitakin kuin kunta ja apteekki.”

Telluksen henkilökunnan toiminnassa oltiin tyytymättömiä siihen, että heillä on välillä kiire, eivätkä he ole paikalla silloin kun asiakkaat tarvitsevat. Asiakkaiden mielestä henkilökunta ei puutu tarpeeksi nopeasti kiusaamiseen.

”Kiire välillä.”, ”Eivät puutu asioihin tarpeeksi nopeasti, eivätkä ole paikalla kun tarvitaan.”, ”Henkilökunta ei puutu kiusaamiseen.”, ”Enemmän topakkuutta ja asioihin puuttumista.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten eettisyys, luotettavuus ja hyödynnettävyys

Sain kyselyyn runsaasti vastauksia. Kattava vastausten määrä tekee kyselystä luotettavan. Luotettavuutta kuitenkin vähentää se, että osa vastauksista oli puutteellisia. Telluksen toimintaa ja palveluja arvioivissa strukturoiduissa kysymyksissä (taulukot 1. ja 3.) oli melko huono vastausprosentti. Lisäksi; ”en osaa sanoa”, vaihtoehto oli valittu melko monessa lomakkeessa. Kuitenkin avoimet vastausvaihtoehdot selvensivät näitä kohtia melko hyvin. Strukturoidut kysymykset johdattelivat jonkin verran vastauksia avoimissa kysymyksissä. Esim. ruoka, matkat ja retket toistuivat strukturoiduista kysymyksistä avoimiin kysymyksiin.

Oli riskialtista teettää tälle kohdejoukolle kysely, jossa edellytetään kirjallista vastaamista. Riskinä olisi voinut olla se, että en olisi saanut avoimiin kysymyksiin vastauksia. Turvallisempaa aineiston saamisen varmistamiseksi olisi ollut esim. ryhmähaastattelu. Halusin kuitenkin saada kerättyä mahdollisimman monen asiakkaan mielipiteet. Tässä onnistuin siksi, koska kirjallisessa vastaamisessa apua tarvitsevia autettiin: Olin

itse apuna kirjaamassa tuloksia. Myös muutamat asiakkaat auttoivat toisiaan tulosten kirjaamisessa. Tämä työskentelytapa saattaa olla tutkimuksen eettiseltä kannalta arveluttava, koska se voi vaikuttaa vastauksien laatuun. Kuitenkin kyselyyn vastattiin anonyymisti. Vastaajien henkilöllisyys ei tule esille tutkimuksessa. Tutkimuksen eettisyyttä lisää se, että tutkimuksen tekemisestä on tehty sopimus (Liite 1) Ristiinan kunnan kanssa. Lisäksi kyselyn tekemisestä tiedotettiin Telluksessa tiedotteella (Liite 2). Tulosten luotettavuutta voisi lisätä haastattelemalla myös henkilökuntaa. Tuloksia voidaan hyödyntää psykiatristen avopalvelujen tarpeellisuutta arvioitaessa ja kehitettäessä.

8.2 Keskeiset tulokset

Tulosten mukaan palvelu on helposti käytettävissä: Telluksen asiakkaaksi on helppo päästä. Tellus on koettu matalan kynnyksen paikaksi, jonka aukioloaika on sopiva ja tilat ovat viihtyisät.

Kirjallisuudessa mainitut mielenterveyskuntoutujan ongelmat tulevat kyselyssä esille. Suurimmat vaikeudet avohuollossa selviytymisessä ovat seuraavat: yksinäisyys, huono taloudellinen tilanne, leimatuksi tuleminen sekä työn ja mielekkään tekemisen puuttuminen. Kyselyn mukaan Telluksen toiminta helpottaa asiakkaiden yksinäisyyttä. Kaikki vastaajat kertoivat löytäneensä keskusteluseuraa. Vaikka taloudellinen tilanne on monilla asiakkailta huono, säännölliset sosiaalityöntekijän vastaanotot Telluksessa auttavat talousasioiden pysymistä järjestyksessä.

Kuntoutujien elämänlaadussa on sairastumisen myötä puutteita. Telluksen toiminta parantaa mielenterveyskuntoutujien elämänlaatua ja lisää hyvinvointia vähentämällä yksinäisyyttä. Telluksesta löytyy keskusteluseuraa, vertaistukea ja ystäviä. Telluksessa käyminen helpottaa päivärytmin ylläpitämistä. Elämänlaatu paranee myös, kun elämään tulee sisältöä. Telluksen toiminta antaa elämän sisältöä; työtä ja mielekästä ja tavoitteellista toimintaa. Työn ja mielekkään tekemisen puuttuminen näkyy vastauksissa siten, että vastaajat ilmoittivat saaneensa halutessaan Telluksen kautta tuettua työtä ja muita työtehtäviä. Mielekästä toimintaa kaivattiin lisää ohjatun toiminnan kautta. Vastaajien mielestä toiminta Telluksessa on melko mielekästä ja Telluksessa järjestetään tapahtumia ja ohjelmaa melko riittävästi.

Vertaistuki tuli kyselyssä esille vastauksissa seuraavaan kysymykseen: ”Oletko voinut jakaa ongelmia muiden asiakkaiden kanssa?” Telluksessa toimivan oma-apuryhmän toiminta ei tullut kyselyn tuloksissa esille. Oma-apuryhmä on pieni ryhmä, joten toiminta ei myöskään kosketa kaikkia kyselyyn vastanneita.

Selviytymistä tukevat rutiinit auttavat päivärytmin ylläpitämisessä. Asiakkaiden vastaukset eivät puhu suoraan päivärytmin ylläpitämisestä, vaan ennemminkin päivän sisällystä ja mielekkäästä tekemisestä.

Leimatuksi tuleminen tuli esille vastauksissa seuraavaan kysymykseen: ”Onko Telluksen asiakkuudesta ollut haittaa?”, johon 4 asiakasta vastasi myöntävästi. Leimatuksi tulemistä ei voi Telluksen toiminnassa täysin estää.

Hyvinvoinnin osa-alueista kysyttiin myös, saavatko asiakkaat Telluksesta käytännön ongelmiin tukea, apua ja palveluita tarjoavia ratkaisuja. Vastaajat kokivat Telluksen palvelut hyväksi. Vaikka jotkut palvelut kuten pyykinpesu, sauna ja suihku ovat vain pienelle osalle asiakkaista tärkeitä, ovat ne niitä tarvitsevalle hyvin tärkeitä. Kotona henkilökohtaisen hygienian hoitaminen voi olla hankalaa juoksevan veden puutteen takia. Mahdollisuus ruokailuun koettiin melko hyödylliseksi. Osaa asiakkaista helpottaa, että Telluksesta saa ruokaa. Toivottiin että ruokailumahdollisuus voisi olla joka päivä. Niille joiden on vaikeampi järjestää päivittäinen ruokailu, ruoka tulee muuta kautta. Yhteisruokailu on vatsan täyttämisen lisäksi myös sosiaalinen tilanne ja sitä kautta osa yhteisöllistä toimintaa. Myös kahvi ja tuoreet leivonnaiset ovat monille tärkeitä. Tärkeätä on että Telluksessa leivotaan. Silloin on tarjolla tuoretta, hyvää ja edullista kahvileipää. Telluksen palveluista sosiaalityöntekijän vastaanotto koettiin melko hyödylliseksi. Telluksesta saa myös riittävästi apua ratkaisuksi käytännön ongelmiin. Vastaajat kertoivat että asiakkaita ohjataan riittävästi muihin palveluihin ja toimintoihin.

Vastaajien mukaan Telluksen henkilökunta on osaavaa ja henkilökuntaa on riittävästi. Telluksen henkilökunta on ammattitaitoista ja kohtelee asiakkaita ystävällisesti. Asiakkaiden on helppo puhua ongelmistaan henkilökunnalle. Asiakkaat tuntevat olonsa turvalliseksi Telluksessa, saavat riittävästi selvittelyapua ongelmiinsa ja pystyvät mel-

ko paljon vaikuttamaan itselleen tärkeisiin asioihin. Asiakkaat kokevat saavansa riittävästi tukea ja neuvontaa. Vastaajien mielestä Telluksen henkilökunnalla on myös riittävästi aikaa kuunnella, kun asiakkaalla on asiaa.

Palvelun on luottamuksellista, mikä tulee ilmi siinä, että kyselyn vastaajat ilmoittivat Telluksen henkilökunnan kunnioittavan asiakkaiden yksityisyyttä.

Mielenterveyskuntoutujien päivätoimintaan kuuluu myös vapaa-ajan toimintaa. Telluksessa vapaa-ajan toimintaa edustavat Mielenterveysyhdistys Risla ry:n toiminta ja kehitysvammaisille tarkoitettu Mars-kerho. Opinnäytetyössäni en ole eritellyt Telluksen ja Rislan toimintaa erikseen. Risla ylläpitää ilta ja viikonlopputoimintaa. Rislan toiminta näyttäytyy kyselyssä kohdassa 1. *Mielekäs tekeminen*, strukturoituna kysymyksenä *Retket ja matkat*. Mars-kerho kokoontuu talvikautena. Mars-kerhon toimintaa tuli avoimissa kysymyksissä esille, mm. disko.

8.3 Vastaajien kehittämissuhteet Telluksen toimintaan

Telluksen toiminta vastaa hyvin sille asetettuja tavoitteita asiakkaiden näkökulmasta. Pieni osa vastaajista ilmaisi tyytymättömyyttä joihinkin asioihin. Kehittämissuhteina vastaajat toivoivat pidempää aukioloaikaa ja aukioloa myös viikonloppuisin. Parkeettien kunnostamista toivottiin. Ohjattua toimintaa ja virikkeitä haluttiin lisää. Haluttiin lisää käden taitoihin liittyvää tekemistä; askartelua, metalli- ja puutöitä. Toivottiin myös tansseja asiakkaiden ja henkilökunnan kesken, yhteisiä keskusteluja sekä terapiaa, enemmän henkilökohtaisia keskusteluja henkilökunnan kanssa, ulkoliikuntaa, kuntosalia ja palapelien tekemistä. Vierailijoiksi haluttiin henkilöitä, jotka vastaavat kunnan sosiaalityöstä.

Yhteishengen parantumista toivottiin. Toivottiin enemmän henkilökuntaa asiakkaiden joukkoon. Asiakkaiden mielestä henkilökunnan täytyisi puuttua enemmän ja nopeammin asiakkaiden väliseen kiusaamiseen. Tuloksissa nousi esiin kirjallisuudessa mainittu mielenterveyskuntoutujan heikko itsearvostus psyykkisten itsesäätelykeinojen niukkuus sekä sosiaalisten taitojen puutteellisuus. Asiakkaat kaipaavat henkilökunnalta jämäkämpää puuttumista kokemuksiinsa kiusaamistilanteihin. Itsesäätelykeinojen niukkuus näkyy päivätoiminnassa siten, että joku saattaa käyttäytyä toista loukkaavalla

tavalla. Henkilökunta ei ole aina paikalla huomaamassa tilanteita, eikä välttämättä osaa heti toimia asian vaatimalla tavalla. Kuitenkin asiakkaiden välisiä erimielisyyksiä selvitetään jatkuvasti. Heikko itsearvostus näkyy ”herkkänahkaisuutena”, jolloin vastapuoli tulkitsee toisen sanomiset henkilökohtaisesti, on sitä mieltä että hänestä puhutaan pahaa. Yhteisöllinen toiminta voi olla hyvä oppimisympäristö sosiaalisten taitojen kehittymiselle.

8.4 Tutkimuksen herättämiä lisäkysymyksiä ja jatkotutkimusaiheita

Kyselyn avulla sai suuntaa-antavan tuloksen Telluksen asiakkaiden ajatuksista. Vastaukset herättävät kuitenkin lisäkysymyksiä, joita voisi selvittää haastattelemalla asiakkaita vielä ryhmähaastattelun avulla: Telluksen tiloissa ei ole tehty suurempaa peruseremonttia. Miksi tilojen kunto ei herättänyt parketin kunnostamisen lisäksi muita toiveita? Ollaanko oikeasti tyytyväisiä hyvällä paikalla sijaitseviin kotoisiin tiloihin, vai eikö uskalleta ilmaista kritiikkiä tilojen kunnosta, jos taustalla on pelko toiminnan muutosta toisiin tiloihin? Onko muina kuin Telluksen ruokapäivinä joidenkin asiakkaiden syöminen vain kahvin, sämpylän ja pullan varassa? Olisiko tarvetta siihen, että Telluksesta saisi ruokaa joka päivä. Onko leimautuminen välttämätön paha? Voiko sitä estää? Tuoko asiakkuus kuitenkin niin paljon muuta hyvää tullessaan että leimautumisen riski kannattaa ottaa?

Ohjattua toimintaa kaivataan enemmän, mutta myös enemmän yksilökeskustelua. Työntekijöiden syvällisempi haastattelu voisi tuoda vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Ovatko asiakkaiden toiveet ristiriidassa toistensa kanssa, kun he haluavat enemmän yksilökeskusteluita ja myös enemmän ohjattua toimintaa? Ehtiikö henkilökunta tekemään kaiken, mikä on asiakkaiden mielestä tärkeätä? Onko henkilökuntaa liian vähän, vai onko tehtäviä liian paljon?

Nuorten ikäluokka puuttuu asiakaskyselystä kokonaan. Nuorin vastaaja oli 37-vuotias. Nuorille voi olla kynnys osallistua Telluksen toimintaan siksi, että suuri osa sen asiakkaista on keski-ikä ylittäneitä. Voiko myös olla niin, että nuoret pelkäävät leimautumista eniten, eivätkä siksi halua tulla Tellukseen? Olisi tärkeätä selvittää onko kunnassa nuoria päivätoimintaa tarvitsevia mielenterveyskuntoutujia ja miten heidät saataisiin toimintaan mukaan? Mielenterveyskuntoutusprosessi kestää yksilön kohdalla

pitkään. Oman sairauden hyväksyminen vie aikaa. Nuorella tämä prosessi voi vielä olla kesken, eikä siksi halutakaan mielenterveyspalvelujen piiriin. Syrjäytymisuhan alaiset nuoret ovat myös monesti mukana erilaisissa koulutus- ja työkokeiluissa, minkä takia heillä ei ole aikaa olla päivätoiminnassa mukana.

Laitospaikkojen purkamisen myötä avopalveluiden tarve mielenterveyskuntoutuksessa tulee kasvamaan Etelä-Savon alueella. Jatkossa tullaan tarvitsemaan enemmän palveluasuntoja ja päivätoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Tämä muutosprosessi tuo tullessaan uusia tutkimushaasteita siitä, minkälaisia palveluita olisi kehitettävä ja miten palvelujen luomisessa on onnistuttu.

Kaikille kuntoutukseen osallistuville osapuolille tulisi olla yksi yhteinen kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmasta tulisi vastata sen yksikön, jolla on hoito- ja kuntoutusvastuu. Yleensä se tarkoittaa kunnan mielenterveyspalvelujen avohoitoa tarjoavaa yksikköä. Jos kuntoutujalla on useita palveluntuottajia, tulisi kuntoutussuunnitelman laatiminen ja työnjako olla eri toimijoiden ja kuntoutujan välistä yhteistyötä. Koskisuus (2004, 125).

Jotta kuntoutussuunnitelma olisi lääkinällisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen mukainen, sen tulee täyttää seuraavat ehdot: Kuntoutussuunnitelma tulee laatia yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa sen laadintaan voivat osallistua omaiset tai kuntoutujan muu verkosto. Kuntoutussuunnitelmassa tulee määritellä kuntoutustoimenpiteet siten, että suunnitelma sovittaa yhteen terveydenhuollon kuntoutuspalvelut. Suunnitelman toteutumista tulee seurata ja arvioida määräajoin yhdessä kuntoutujan kanssa. Tarvittaessa kuntoutujalle sovitaan yhteyshenkilö. Koskisuus (2004, 125).

LÄHTEET

Alkula, Tapani, Pöntinen, Seppo, Ylöstalo, Pekka. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.

Borgman, Merja, Dal Maso, Riitta, Hakonen, Sinikka, Honkakoski, Arja, Lyhty, Tuomo 2001. Sosionomin (AMK) ydinosaaminen. Sosiaalialan amk – koulutuksen verkoston asettaman työryhmän raportti. Jyväskylä: Ammattikorkeakoulu.

Harjajärvi, Minna, Pirkola, Sami, Wahlbeck, Kristian (2006). Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. MERTTU-tutkimuksen palvelukatsaus. Acta nro 187. Stakes & Suomen Kuntaliitto. WWW-dokumentti. <http://www.stakes.fi>. Päivitetty 12.1.2007. Luettu 12.5.2008.

Hietala, Outi, Valjakka Sari, Martikka, Nina. Täällä tehdään töitä itseä varten. Klubitilat ja jäsentilat mielenterveyskuntoutuksen ja työllistymisen uusina vaihtoehtoina. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 65/2000. Helsinki: Yliopistopaino.

Huuskonen, Juha, Ijäs, Niko, Lehtoranta, Olavi 1997. Julkisten palvelujen laadun arviointi - arviointikehikko ja näkökulmia. Suomen kuntaliitto, Tilastokeskus. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Iija, Aulikki, Almqvist, Sinikka, Kiviharju-Rissanen, Upu 1997. Mielenterveystyön perusteet hoitotyössä. Helsinki: Kirjayhtymä, Tampere: Tammer-Paino Oy.

Immonen, Tuula, Kiikkala, Irma, Ahonen, Juha (toim.) 2003. Mielekäs elämä! – ohjelman toimenpidesuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:9. Helsinki: Prima Oy.

Järvikoski, Aila, Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Kallunki, Silja 2008. Puhelinkeskustelu 9.5.2008. Vs. vammaishuollon erityistyöntekijä Ristiinan kunta.

Kautto, Mikko 2006. Suomalaisten hyvinvointi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kokkola, Anita, Kiikkala Irma, Immonen, Tuula, Sorsa, Minna 2002. Mitä sinä elämältäsi haluat? Asiakaslähtöinen mielenterveyttä edistävä toimintamalli. Suomen kuntaliitto, Stakes, Helsinki: Kuntatalon paino.

Koskisuus, Jari 2004. Eri tietä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Kulmala, Anna 2006. Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Kuntoutusselonteko 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. WWW-dokumentti. <http://www.stm.fi>. Päivitetty ja luettu 30.11.2009.

Lappalainen, Sinikka, Moström, Anna, Leena Huovila (toim.) 2004. Palveluissa pettynyt. Kokemuksia huonosta kohtelusta ja sen seurauksista. Suomen mielenterveysseura. Vantaa: Dark Oy.

Lehtinen, Ville 2002. Hyvinvoinnin haasteet ja työelämä, osa 1. STM Selvityksiä 2002:14. WWW-dokumentti. <http://www.stm.fi>. Päivitetty ja luettu: 27.11.2009.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty ja luettu 9.5.2008.

Miepä-hanke. WWW-dokumentti. <http://www.mikkeli.fi/palvelut/miepä-hanke>. Ei päivitystietoa. Luettu 11.9.2008.

Mynttinen, Eeva, Vornanen, Otteliaana 2008. Henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2008. Työntekijä, Tellus, Ristiinan kunta.

Mönkkönen, Kaarina. 2007. Vuorovaikutus Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Oy.

Notkola, Veijo, Miilunpalo, Seppo 2004. Kuntoutuksen vaikuttavuus ja yhteiskunnan tarpeet. Pääkirjoitus. Kuntoutussäätiö, julkaisut, kuntoutus-lehti. WWW-dokumentti. <http://kuntoutussaatio.fi>. Luettu ja päivitetty 30.11.2009.

Nummenmaa, Lauri 2004. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Pöyhönen, Eveliina (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Helsinki: Art-Print Oy.

Rope, Timo, Pöllänen, Jouni 1998. Asiakastyytyväisyysjohtaminen. Juva: WSOY.

Rostila, Ilmari. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö: Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Paino Korpiljyvä Oy

Salmela, Tuula (toim.) 1997. Autetaanko asiakasta – palvellaanko potilasta? Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Suominen, Sakari. Elämänhallinta – luottamusta vai voimavarojen hallintaa? Teoksessa: Raitasalo, Raimo (toim.) 1996. Elämänhallintaa etsimässä. Kelan omatarvepaino: Helsinki.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2008–2011. WWW-dokumentti. http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste. Päivitetty ja luettu 27.11.2009.

Stm ja KL 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. Helsinki: Edita Oy.

Tuomi, Jouni, Saarijärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori-Kemilä, Anne, Stengård, Eija, Saarelainen, Ritva Annala, Tuula 2007. Mielen-
terveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY
OPPIMATERIAALIT OY.

Välimäki, Maritta, Holopainen, Arja, Jokinen, Maija 2000. Psykiatrinen hoitotyö muu-
toksessa. Juva: WS Bookwell.

Wahlbeck, Kristian 2007. Mielenterveyspalvelut. Teoksesta Heikkilä, M, Lahti, T
(toim.) 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus. Stakes. PDF-dokumentti.
http://www.stakes.fi/mentalhealth/palvelukatsaus_2007_wahlbe. Päivitetty 8.3.2007.
Luettu 9.5.2008.

Vornanen, Otteliaana. Sähköpostikysely. Vastattu 1.4.2010.

Ylikoski, Tuire 2001. Unohtuiko asiakas? Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ylitalo, Kirsti. 2005. Seudullinen hyvinvointimalli. Hyvinvoinnin määritelmä. PDF-
dokumentti. <http://www.oulunkaari.com/hyvinvointi>. Päivitetty 16.2.2005. Luettu
11.6.2009.

LIITTEET

LIITE1. SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

LIITE 2. TIEDOITE TELLUKSEEN

LIITE 3. KYSELYLOMAKE

LIITE 1. SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ



SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

Sopijaosapuolet:

Opinnäytetyön tilaaja: Ristiinan kunta, vammaispalvelu
ja Mikkelin ammattikorkeakoulun kulttuuri-, nuoriso- ja sosiaalialan laitoksen,
sosiaalialan koulutusohjelman opiskelija Anneli Tantt.

Opinnäytetyön aihe: Asiakastytyväisyysselvitys mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnassa,
Telluksessa.

Opinnäytetyön ohjaajat:

Ohjaava opettaja: Leena Kokkonen
Työelämäohjaaja: Silja Kallunki

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: Toukokuu 2010.

Muut sopimusehdot: Työn tilaaja maksaa työn tekemisestä aiheutuvat materiaalikulut, joita ovat
kyselylomakkeiden monistus ja opinnäytetyön raportin julkaisu. Opiskelija toimittaa valmiin
opinnäytetyöraportin opinnäytetyön tilaajalle sähköpostitse.

30.5.2008 Ristiina

Aika ja paikka

Anneli Tantt

Opiskelijan allekirjoitus

Silja Kallunki

Toimeksiantajan allekirjoitus

Vs. vammaispalvelun erityistyöntekijä

LIITE 2. TIEDOITE TELLUKSEEN

Mikkelissä 22.8.2008

Hyvät Telluksen asiakkaat,

Olen sopinut Ristiinan kunnan ja Mikkelin ammattikorkeakoulun kanssa opinnäytetyönä tehtävästä asiakastytyväisyysselvityksestä Telluksen asiakkaille. Käytännössä toteutan asiakastytyväisyysselvityksen kirjallisena kyselyinä. Tarkoitukseni on tulla aloittamaan kyselyn teettäminen Telluksessa viikolla 35. Tarkemmat päivät selviävät myöhemmin.

Jotta selvityksestä tulisi kattava ja luotettava, olisi hyvä, että mahdollisimman moni pystyisi vastaamaan siihen.

Terveisin

Anneli Tantt

opiskelija

Mikkelin ammattikorkeakoulu

osiaali

LIITE 3(1). KYSELYLOMAKE

Vastaa jokaiseen kohtaan. Ympyröi sopivin vaihtoehto!

1. Sukupuoli _____ 2. Ikä _____
1 mies
2 nainen
3. Kuinka kauan olet ollut Telluksen asiakkaana? _____ kuukautta/vuotta
4. Kuinka usein käyt Telluksessa?
a) päivittäin b) 3-4 krt/vko c) 1-2 krt/vko d) harvemmin
5. Onko sinun helppo päästä Telluksen asiakkaaksi?
1 kyllä, miksi _____
2 ei, miksi _____
6. Onko Telluksen aukioloaika sinulle sopiva?
1 kyllä, miksi _____
2 ei, miksi _____
7. Ovatko Telluksen tilat viihtyisät?
1 kyllä, miksi _____
2 ei, miksi _____
8. Löydätkö Telluksesta keskusteluseuraa?
1 kyllä
2 en
9. Oletko voinut Telluksessa jakaa ongelmiasi muiden asiakkaiden kanssa, joilla on samantyyppisiä ongelmia?
1 kyllä
2 en
10. Oletko saanut Telluksesta ystäviä?
1 kyllä
2 en
11. Helpottaako Telluksessa käyminen sinua päivärytmin ylläpitämisessä?
1 kyllä
2 ei, miksi _____
12. Onko sinulla Telluksessa mielekästä tekemistä?
1 on
2 ei, miksi _____

LIITE 3(2).

13. Minkälaista tekemistä haluaisit Tellukseen? _____

14. Koetko seuraavat toiminnot Telluksessa mielekkäiksi?

	erittäin vähän	melko vähän	en osaa sanoa	melko paljon	erittäin paljon
askartelu	1	2	3	4	5
käsityöt	1	2	3	4	5
kävelylenkit	1	2	3	4	5
keppijumppa	1	2	3	4	5
retket	1	2	3	4	5
matkat	1	2	3	4	5
korttipeli	1	2	3	4	5
biljardipeli	1	2	3	4	5
tietokilpailut	1	2	3	4	5

15. Miten kehittäisit Telluksen toimintaa mielekkäämmäksi? _____

16. Arvioi seuraavia väittämiä:

	täysin riittämättömästi	melko riittämättömästi	en osaa sanoa	melko riittävästi	täysin riittävästi
Telluksessa järjestetään tapahtumia ja ohjelmaa	1	2	3	4	5
Telluksessa käy vieraita (asiantuntijat, esiintyjät)	1	2	3	4	5

17. Oletko saanut Telluksen kautta tukea työllistymiseen?

1 kyllä, miten _____

2 en, perustele miksi _____

18. Onko sinulle ollut haittaa siitä että olet Telluksen asiakas?

1 kyllä, minkälaista _____

2 ei _____

LIITE 3(3).

19. Onko seuraavista Telluksen palveluista sinulle hyötyä?

	erittäin vähän	melko vähän	en osaa sanoa	melko paljon	erittäin paljon
pyykinpesu	1	2	3	4	5
sauna	1	2	3	4	5
suihku	1	2	3	4	5
terveydenh.	1	2	3	4	5
ruoka	1	2	3	4	5
tietotek- niikka	1	2	3	4	5
sosiaali- työntekijän vastaanotto	1	2	3	4	5

20. Mitä muuta haluat kertoa Telluksen palveluista? _____

21. Oletko saanut Telluksesta riittävästi ohjausta muihin palveluihin tai toimintoihin (esim. terveyden- tai sairaudenhoitopalveluihin, työllistymiseen jne.)?

- 1 kyllä
- 2 en, miksi _____

22. Ovatko Telluksen palvelut mielestäsi hyviä?

- 1 kyllä, miksi _____
- 2 ei, miksi _____

23. Saatko Telluksesta riittävästi apua ratkaisuksi käytännön ongelmiisi (esim. asumis- ja talousasioiden hoitaminen)?

- 1 kyllä, miksi _____
- 2 en, miksi _____

24. Onko Telluksen henkilökunnalla riittävästi aikaa kuunnella, kun sinulla on asiaa?

- 1 kyllä
- 2 ei, miksi _____

25. Kunnioittaako Telluksen henkilökunta yksityisyyttäsi (esim. henkilökohtaisista asioistasi ei puhuta muiden kuullen)

- 1 kyllä
- 2 ei. Miten se ilmenee? _____

LIITE 3(4).

26. Arvioi seuraavia Tellukseen liittyviä väittämiä

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Henkilökunta on ammattitaitoista	1	2	3	4	5
Henkilökunta kohtelee minua ystävällisesti	1	2	3	4	5
Minun on helppo puhua ongelmistani Telluksen henkilökunnalle	1	2	3	4	5
Tunnen oloni täällä turvallisesti	1	2	3	4	5
Saan riittävästi selvittelyapua ongelmiini	1	2	3	4	5
Pystyn vaikuttamaan minulle tärkeisiin asioihin	1	2	3	4	5
Saan riittävästi tukea	1	2	3	4	5
Saan riittävästi neuvontaa	1	2	3	4	5

Jos valitsit jossakin kohdassa väittämän 1-3, perustele _____

27. Mihin olet tyytyväinen Telluksen toiminnassa? _____

28. Mihin olet tyytyväinen Telluksen henkilökunnan toiminnassa? _____

39. Mihin olet tyytymätön Telluksen toiminnassa _____

30. Mihin olet tyytymätön Telluksen henkilökunnan toiminnassa? _____

KIITOS VASTAUKSESTASI!