



**ERILLISTUTKIMUS
IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATTUJEN
VAATETUSALAN KOTIPALVELUIDEN
MARKKINOISTA**

Sanna Pitkänen

**Opinnäytetyö
Toukokuu 2006**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
Kulttuuriala

Tekijä(t) Sanna Pitkänen	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 82	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi Erillistutkimus ikääntyneille tarjottavien vaatetusalan kotipalveluiden markkinoista		
Koulutusohjelma Kulttuuriala Vaatetusalan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Kaisa Partanen		
Toimeksiantaja(t) Tmi Favilla		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Tmi Favilla:n liiketoiminnan laajentamismahdollisuuksia pöytyäläisille yli 65-vuotiaille ikääntyneille tarjottavien vaatetusalan kotipalvelujen suhteen. Tutkimuksen avulla haluttiin löytää keskeiset palvelutarpeet, joihin voitaisiin vastata toimeksiantajayrityksen toimintaa kehittämällä. Teoriaosassa käsiteltiin markkina-analyysin keinoin ikääntyneiden tarpeisiin ja niiden tyydyttämiseen liittyviä keskeisiä tekijöitä ja ikääntyneiden kotipalveluihin liittyvää monialaista toimintaympäristöä sekä valtakunnallisesti että alueellisesti yrityksen kotikunnassa Pöytyällä. Tutkimusosuudessa tutkittiin kvantitatiivisesti lomaketutkimuksena suoritettua asiakastutkimuksella pöytyäläisten yli 65-vuotiaiden kunnallisten kotipalveluasiakkaiden vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyvää avuntarvetta, kokemuksia saaduista kunnallisista ja yksityisistä kotipalveluista edellä mainittuihin palveluihin liittyen sekä maksuhalukkuutta yksityisten palvelujen suhteen. Keskeisten tutkimustulosten pohjalta voitiin suositella tarjottaviksi palveluiksi kunnallisiksi ostopalveluiksi sopivia palvelutuotteita, koska ikääntyneiden halukkuus ostaa yksityisiä palveluja täysin omalla kustannuksellaan oli erittäin pientä. Lisäksi kunnan virkamiehiltä saatujen tietojen pohjalta kunnassa ei ole vielä varauduttu väestörakenteen muutokseen, mutta tulevaisuuden suhteen ostopalvelutoimittajat nähdään tärkeässä osassa lakisääteisten palveluiden tuottajina. Tarjottavien palvelujen tulisi soveltua tukipalveluiksi, joiden tuottaminen ei vaadi esille tulleiden lainsäädännöllisten ja verotuksellisten seikkojen osalta sosiaalialan koulutuksen saanutta henkilökuntaa. Vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyvien palveluiden tuottaminen olisi kannattavinta, koska pukeutumiseen liittyvien palveluiden tarve oli tutkimukseen osallistuneiden keskuudessa erittäin pientä. Tämän työn konkreettinen arvo tulee sen käytännönläheisyydestä ja todellisen liiketoimintaidean luomisesta perinteisten vaatetusalan työtehtävien ulkopuolelle. Samalla se toivottavasti avaa uusia näköaloja yli ammattirajojen.		
Avainsanat (asiasanat) Avainsanat: Pukeutuminen, ikääntyminen, vaatehuolto, vaatteiden hankinta, kotipalvelu, asiakaslähtöisyys.		
Muut tiedot		

Author(s) Sanna Pitkänen	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 82	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title Specific research of markets of aged's home-help clothingservices		
Degree Programme School of Cultural Studies Fashion and Clothing		
Tutor(s) Kaisa Partanen		
Assigned by Tmi Favilla		
Abstract The aim of the study was to examine the possibilities to the expand business activity of Tmi Favilla in the markets of the aged clothing home-help services. In the theory of the work a market-analysis was used for analysin the principal factors of the ageds' needs and the satisfaction with the services they received and business environment of the aged's home-help services nationwide and locally in the community of Pöytyä. A part of the study is based on a quantitive method and it was carried out with questionnaire among consumers over 65 years old of the municipal home-help services in Pöytyä with the aim to study the needs of a home-help clothingservices, the experiences of the present municipal and private services and the clients wishes for purchasing them. Based on the results of the study it can be recommended a mandator firm to offer support-services of cloth-maintenance and –acquiring for the municipal, which in turn can offer them for their home-help customers. Because of the ageds' desire for buying with full-cost pricing was really low. In the future private enterprises will be seen in an important role in the production of law-based home-help services. The concrete benefit of this study will consist of its practicality and of creating a real business activity beyond the traditional clothing employment and professions.		
Keywords Clothing, old age, cloth-maintenance, acquiring cloths, home-help services, client-orientation		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 TARVITSEVATKO IKÄÄNTYNEET UUSIA PALVELUJA?	4
2 TUTKIMALLA VASTAUKSIA.....	5
2.1 Markkina- ja asiakastutkimukset tiedon tuottajina	5
2.2 Asiakaskeskeisyys ja monitieteellisyys toimintojen perustana	10
2.3 Asiakastutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat	11
3 IKÄÄNTYNEET KOHDERYHMÄNÄ	12
3.1 Ikääntyneiden terveys ja toimintakyky.....	12
3.2 Ikääntyneiden perheet ja kodinhoito.....	14
3.3 Nykyisten ja tulevien ikääntyneiden maksukyky ja –halu	15
4 IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATUT PALVELUT.....	17
4.1.1 Lainsäädännöllinen tausta ja tavoitteet.....	18
4.1.2 Palvelukuvaukset ja käyttäjämäärät	19
4.1.3 Hinnoittelu.....	21
4.1.4 Laatu	22
4.2 Yksityisen sektorin tarjoamat vaatetusalan kotipalvelut	24
4.3 Nykyinen palvelutarjonta Pöytyällä.....	30
4.3.1 Ikääntyminen ja palvelut maaseudulla	30
4.3.2 Kunnalliset palvelut.....	33
5 ASIAKASKYSELY VAATETUSALAN KOTIPALVELUISTA..	35
5.1 Tutkimuksen toteutus	35
5.1.1 Kohderyhmä.....	35
5.1.2 Menetelmä ja mittarit	35
5.1.3 Kyselylomakkeen lähettäminen ja vastausten kerääminen.....	38
5.2 Eettiset kysymykset	39
6 ASIAKASKYSELYN TULOKSET.....	39
6.1 Tutkimusaineisto ja sen käsittely.....	39
6.2 Taustatietoja vastanneista.....	40
6.3 Asiakkaiden avuntarve ja saama apu	43
6.3.1 Oma toimintakyky ja kunnallisen kotipalvelun lisäksi saatu.....	43

	2
6.3.2 Kokemus lisäävun tarpeesta.....	44
6.3.3 Kotipalveluilta saatu säännöllinen apu	48
6.4 Asiakkaiden kokemukset vaatetusalan kotipalveluista.....	50
6.4.1 Kokemus vaatetusalan kotipalveluiden saatavuudesta.....	50
6.4.2 Vaatetusalan kotipalveluille annetut yleisarvosanat.....	52
6.4.3 Vaatetusalan kotipalveluihin toivotut parannukset.....	55
6.5 Ostohalukkuus yksityisten vaatetusalan kotipalvelujen suhteen.....	56
6.6 Tutkimuksen luotettavuus	58
7 POHDINTA.....	61
7.1. Keskeiset tutkimustulokset.....	61
7.1.1 Eri asiakasryhmien avuntarve ja kotipalvelun lisäksi saatu muu apu.....	61
7.1.2 Mihin apua saa ja mihin tarvitaan lisää?	62
7.1.3 Tarjolla olevan kotipalvelun laatu	63
7.1.4 Ostohalukkuus	65
7.2 Keskeiset päätelmät	66
7.3 Toimenpide -ehdotukset ja jatkotutkimuskohteet.....	70
LÄHTEET.....	72
Liite 1. Asiakaskysely ja saate	78

KUVIOT

KUVIO 1. Subjektiiiviset ja objektiiviset tarpeet.....	6
KUVIO 2. Markkina-analyysi syntyy tietoja yhdistämällä.....	7
KUVIO 3. Opinnäytetyön sijoittuminen markkinatutkimusten kenttään.....	8
KUVIO 4. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta vaatehuollon osalta.....	51
KUVIO 5. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta vaatehankintojen osalta.....	51
KUVIO 6. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta pukeutumisen osalta.....	52
KUVIO 7. Kunnallisille vaatetusalan kotipalveluille annetut yleisarvosanat.....	53
KUVIO 8. Halukkuus ostaa yksityisiä vaatehuoltopalveluja.....	56
KUVIO 9. Halukkuus ostaa yksityisiä vaatehankintapalveluja.....	57
KUVIO 10. Halukkuus ostaa yksityisiä pukeutumispalveluja.....	58

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Tutkimusjoukko.....	40
TAULUKKO 2. Kotipalvelun asiakkaiden siviilisäätyyn ja asumiseen liittyviä taustatietoja.....	41
TAULUKKO 3. Kotipalvelun asiakkaiden siviilisäätyyn ja sukupuoleen liittyviä taustatietoja.....	42
TAULUKKO 4. Kyselylomakkeen täyttäminen.....	42
TAULUKKO 5. Vaatehuoltoon, -hankintaa ja pukeutumiseen liittyvistä toiminnoista suoriutuvien määrä toiminnoittain.....	43
TAULUKKO 6. Kunnallinen kotipalvelun lisäksi saatu säännöllinen apu.....	44
TAULUKKO 7. Lisää apua tarvitsevien asiakkaiden määrät toiminnoittain.....	45
TAULUKKO 8. Lisäävuntarve suhteessa sukupuoleen.....	45
TAULUKKO 9. Lisäävuntarve suhteessa siviilisäätyyn.....	46
TAULUKKO 10. Lisäävuntarve suhteessa asumismuotoon.....	47
TAULUKKO 11. Lisäävuntarve suhteessa koettuun terveydentilaan.....	47
TAULUKKO 12. Lisäävuntarve suhteessa ikäryhmään.....	48
TAULUKKO 13. Toiminnot, joissa kunnallisen kotipalvelun työntekijät auttavat säännöllisesti.....	48
TAULUKKO 14. Toiminnot, joista asiakkaat eivät itse suoriutuneet ja joihin he eivät saaneet apua kunnalliselta kotipalvelulta.....	49
TAULUKKO 15. Kunnallisten kotipalveluiden keskiarvot taustamuuttujittain.....	53

1 TARVITSEVATKO IKÄÄNTYNEET UUSIA PALVELUJA?

Tutkimuksella halutaan selvittää vanhusten vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyvien uusien palveluiden tarpeellisuus Pöytyän kunnan alueella. Tutkimusaihe syntyi konkreettisesta tarpeesta kehittää jo toiminnassa olevan toiminimen Favillan liiketoimintaa. Liiketoiminta sisältää tällä hetkellä lähinnä 0 - 2 -vuotiaiden lasten vaatteiden jälleenyntiä sekä lahja- ja sisustustavaran myyntiä ja valmistusta. Yrityksen kotipaikka sijaitsee maaseudulla Turun ja Loimaan talousalueiden rajalla.

Asukasluvultaan suhteellisen pieni kunta ei ole tarjonnut riittävää asiakaskuntaa olemassa olevan kohderyhmän osalta, joten kohderyhmän laajennusmahdollisuuksia halutaan tarkastella väestön vanhimmasta päästä eli tutkimuksen mottona voisi olla siis ”Vauvasta Vaariin”. Vanhuksille suunnattujen palveluiden kehittämistarve on noussut pintaan useissa julkisissa keskusteluissa ja medioissa. Syynä asian ajankohtaisuuteen on Suomen väestörakenteen muutos, joka mukailee yleistä teollistuneiden länsimaiden linjaa. Luvassa on kokonaisvaltainen väestömuutos elinajan pidentyessä ja syntyvyyden laskiessa. Tutkimuksen kohderyhmän eli yli 65-vuotiaiden ikäryhmien osuus on väestöennusteen mukaan vuonna 2030 koko väestöstä 25 prosenttia eli yli 1,1 miljoonaa henkilöä, ja luvun odotetaan nousevan vuoteen 2040 mennessä vielä 26 prosenttiin (Martelin, Sainio & Koskinen 2004, 117 - 131).

Vanhusten kotipalveluihin liittyviä tutkimuksia on tehty monilla tahoilla. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus on julkaissut useita aiheeseen liittyviä raportteja aiheina muun muassa valtion ja kuntien vanhuspolitiikka, kotipalveluasiakkaiden avuntarpeet ja kuntien palvelurakenne. Vanhusten vaatehuolto, -hankinta ja puukeutumispalveluihin keskittyviä tutkimuksia ei ole tiettävästi tehty aikaisemmin. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kuvailevan tutkimusotteen avulla löytää yksityiseen palveluntuottajaan vaikuttavat toimintaympäristön ominaisuudet sekä aiemmin suunnitellun kohderyhmän keskeiset palvelutarpeet, joihin voisi vastata toimeksiantajayrityksen toiminnan resurssit huomioiden ja niitä kehittämällä.

Yksityisessäkin sosiaali- ja terveydenhuollon auttamistyössä vaaditaan tekijöiltä niin tiedollisia kuin taidollisia valmiuksia toimia asiakkaan kotona asiakkaan parhaaksi. Tiedoilla ja taidoilla edistetään luottamusta ja asiakassuhteen syntymistä. Tämän opinnäytetyön avulla halutaan ymmärtää, mitä tietoja tarvitaan perinteisen sosiaalialan ko-

tihoidon sekä vaatehuoltoon ja pukeutumiseen liittyvien erityistehtävien yhteensovittamisessa. Vanhusten vaatehuoltoon, -hankintaa ja pukeutumispalveluihin ryhtyvältä yrittäjältä vaaditaan lisäksi oikeanlaista asennetta, tahtoa, itsetuntemusta ja rohkeutta.

Vaatetusteollisuuden tarjoamien työpaikkojen väheneminen on tuonut tarpeen miettiä uusia työllistymismahdollisuuksia perinteisten vaatetusalan työtehtävien ulkopuolelta. Tämän työn konkreettinen arvo tulee sen käytännönläheisyydestä ja todellisen liiketoimintaidean luomisesta. Samalla se toivottavasti avaa uusia näköaloja yli ammattirajojen.

2 TUTKIMALLA VASTAUKSIA

2.1 Markkina- ja asiakastutkimukset tiedon tuottajina

Bergströmin ja Leppäsen (2003) mukaan markkinointi on tapa ajatella ja toteuttaa liiketoimintaa. Keskeisenä lähtökohtana ovat nykyisten ja mahdollisten uusien asiakkaiden toiveet ja tarpeet, joiden pohjalta uusia palveluja ja tavaroita tulisi kehittää. (Mts. 10 - 12.) Samaan lähtökohtaan perustuu myös hyvinvointiyhteiskunta, jonka yksi tärkeimmistä peruspilareista on Lappalaisen ja Turpeisen (1998, 46) mukaan mahdollisuus saada tärkeimmät tarpeensa tyydytettyä.

Ihmisen tuntemat tarpeet voidaan luokitella ja määritellä monella tavalla. Tunnetuin tarveteoria on ehkä Ropen ja Vahvaselän (1993, 19) viittaama Abraham Maslowin tarvehierarkia, jossa tarpeet on jaoteltu 5 pääryhmään:

- fysiologiset tarpeet kuten syöminen, uni ja hoidon tarve
- turvallisuuden tarpeet kuten taloudellinen turvallisuus
- yhteenkuuluvuuden tarpeet eli sosiaaliset tarpeet kuten perhe-, ystävyys- ja läheissuhteet
- arvostetuksi tuleminen tarpeet kuten yhteiskunnallinen asema
- itsensä toteuttamisen tarpeet kuten uuden oppiminen ja itsensä toteuttaminen.

Edellä mainitut (1993) ovat korostaneet arvostetuksi tulemisen ja itsensä toteuttamisen tasojen merkitystä nykyajan yhteiskunnissa ostopäätöksiin vaikuttavina tekijöinä. Tästä johtuen voidaan päätellä muun muassa fysiologisten ja turvallisuuteen liittyvien tarpeiden olevan tyydytetyt, koska tarvehierarkiaan liittyvän teorian mukaan ylempi tasoisen tarve voi tyydyttyä vasta alempien tasojen ollessa tyydytetyt. (Mts. 19.)

Sosiaalialaan liittyvissä vanhustenpalveluissa tuskin on kyse arvostetuksi tulemisesta tai itsensä toteuttamisesta, joten edellä esitelty teoria ei päde tällä hyvinvointiyhteiskunnan alueella. Outisen, Holman & Lempisen (1994) mukaan sosiaali- ja terveystarpeiden markkinamekanismissa kysyntä ja tarjonta ohjaavatkin palvelujen käyttöä eri tavalla kuin muilla palvelualoilla. Yhteiskunnan osallisuus vaikuttaa toiminnan jokaisessa vaiheessa, ja yleistä on, että uusi palvelu synnyttää uutta kysyntää. Jokaisen palvelun tavoitteena on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi on ominaista, että käyttäjä on riippuvaisempi palvelun tuottajasta kuin palvelusektorin asiakkaat yleensä ja on myös harvemmin käyttämänsä palvelun maksaja. (Mts. 58 - 59.) Edellä mainittujen (1994) mielestä ajatus siitä, että ”asiakas on aina oikeassa” ei toteudu sosiaali- ja terveydenhuollossa, koska asiakkaalla ei ole todellisia vaihtoehtoja mistä valita (mts. 19 - 20).

Yksityisen sektorin tavoin myös julkinen sektori pyrkii järjestämään palvelut asiakkaiden tarpeiden pohjalta, mutta ne määräytyvät kuitenkin ensisijaisesti kysynnän sekä eri ammatti-ihmisten tekemien tutkimusten perusteella. Näitä tutkittuja tarpeita kutsutaan objektiivisiksi tarpeiksi, kun puolestaan asiakkaan kokemat tarpeet ovat subjektiivisia tarpeita. (Auttamistyö kotona 1998, 44 - 45.) (Ks. Kuvio 1.)



KUVIO 1. Subjektiiiset ja objektiiviset tarpeet

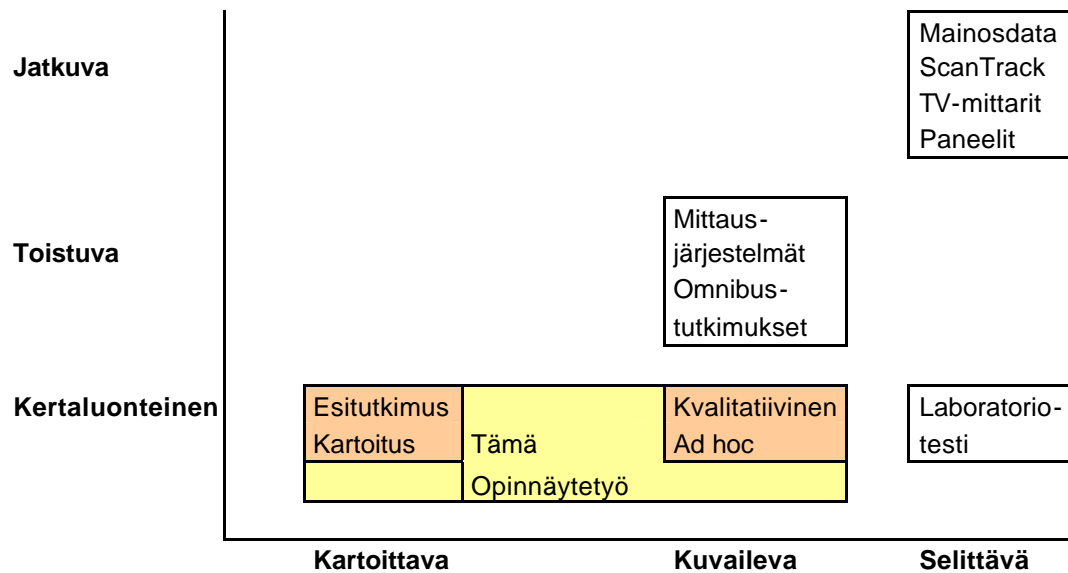
Nämä erilaiset tarpeet kohtaavat toisensa vain osittain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamissa palveluissa, koska yhteiskunta ei pysty tai ei voi toteuttaa kaikkia jäsentensä toiveita taloudellisista tms. syistä. Yhteiskunta voi tarjota myös jäsenilleen palveluja, joihin asiakas ei näe tarvetta. (Mts. 45 - 46.)

Uusien palveluiden tarpeellisuutta tutkittaessa ja niitä suunniteltaessa tarvitaan tietoa toimeksiantajayrityksen toimintaympäristöstä, markkinoista, sidosryhmistä ja olemassa olevista palveluista. Lotin (2001, 26) mukaan tietoa voidaan tuottaa perinteisen markkina-analyysin keinoin, jolloin tieto pohjautuu säännöllisesti ja systemaattisesti tuotettuihin mittareihin ja tunnuslukuihin. Markkina-analyysiin tarvittavat tiedot löytyvät eri markkinatutkimuksen menetelmiä käyttäen. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Markkina-analyysi syntyy tietoja yhdistämällä (Lotti 2001, 27).

Tämä tutkimus poikkeaa perinteisestä markkina-analyysistä kertaluonteisuutensa vuoksi ja siksi sen voisi määritellä mukailluksi erillistutkimukseksi. Lotin (2001, 117 - 118) mielestä erillistutkimuksella voidaan kartoittaa muun muassa uuden, vähän tutkitun toimialueen mahdollisuuksia. Tässä työssä aiheena olevat vanhusten vaatetusalan kotipalvelut ovat juuri sitä uusinta ja jäsentymätöntä asiaa, joiden markkinoista ei ole varmuutta, eli erillistutkimus käy tiedon hankintaan hyvin. (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Opinnäytetyön sijoittuminen markkinatutkimusten kenttään.

Kuviossa on sovellettu Lotin (2001, 119) taulukkoa markkinatutkimusten tyypeistä.

Vaatetusalan kotipalveluilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa seuraavia työtehtäviä/palveluja:

- vaatehuolto: prässäys, pyykinpesu, silytys, tahranpoisto, tekstiilihuolto sekä jalkineiden korjauttaminen ja puhdistus
- vaatehankinta: vaatteiden ja jalkineiden ostaminen, asiointi asiakkaan puolesta tai asiakkaan kanssa
- pukeutuminen: pukeutumisessa avustaminen arki- ja/tai juhlavaatteiden osalta, asiakkaan pukeminen.

Työn ensimmäinen osio koostuu niin sanotusta kartoittavasta kirjoituspöytätyöstä, jossa pyritään kirjallisuuden ja haastattelujen kautta kokonaismarkkinoiden ja asiakaskunnan tuntemukseen. Kokonaismarkkinoihin vaikuttavia seikkoja haetaan kohderyhmälähtöisesti, soveltaen Lotin (2001, 54) listausta niihin vaikuttavista tekijöistä:

- taloudellinen ja väestörakenteellinen muutos valtakunnallisella tasolla
- asiakaskunnan ajatukset ja tarpeet
- kunnallisten ja yksityisten ”kilpailijoiden” toimenpiteet
- keskeiset sosiaali- ja kotipalvelua koskevat poliittiset päätökset
- verotus.

Toisessa osassa tutkitaan kvantitatiivisesti, asiakastutkimuksen keinoin asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä jo olemassa olevien kunnallisten palveluiden ja yksityisten kilpailijoiden tarjoamien palveluiden suhteen. Lisäksi selvitetään asiakkaiden yleistä maksuhalukkuutta yksityisten kotipalveluyritysten tarjoamien vaatehuollon, -hankinnan ja pukeutumisen osalta. Asiakastyytyväisyys liittyy Rajavaaran (1995, 27 - 28) mukaan kiinteästi laatuun, koska asiakastyytyväisyyteen vaikuttava palveluiden laatu konkretisoituu käytännön toimissa.

Yksinkertaistaen laatu on asiakkaalle palvelun vastaavuutta omiin odotuksiin. Asiakkaan ennakkokäsityksiin vaikuttavat niin saatu etukäteistieto, aikaisemmat kokemukset kuin henkilökohtaiset tarpeet. Näistä lähtökohdista ja odotuksista käsin asiakas arvioi saamaansa palvelua ja sen laatua. (Outinen ym. 1994, 45.) Tässä tutkimuksessa laadulla tarkoitetaan ensisijaisesti asiakkaan kokema laatua. Useiden tutkimusten perusteella on voitu määrittellä myös sosiaali- ja terveysalalle sovellettavat asiakkaille tärkeitä palvelun laatua koskevia ominaisuuksia, kuten luotettavuus, saavutettavuus, pätevyys ja uskottavuus. Asiakkaan antamaan laatu-arvioon vaikuttavat kuitenkin myös kulttuurilliset taustat eli esimerkiksi ikä, koulutus ja sosiaaliluokka sekä asiakkaan omat käsitykset terveydestään ja vaikutusmahdollisuuksistaan. (Mts. 41 - 43.)

Kinnunen (2004) määrittelee asiakassuhteessa tehdyt aikaisemmat uhraukset ja koetut hyödyt palvelutapahtuman arvoon vaikuttaviksi asioiksi ja tuo palveluiden laatuun vielä yhden tärkeän käsitteen, toleranssin, eli asiakkaan palvelun laadulle asettamat vaatimusten ylä- ja alarajat. Ihmisten erilaiset odotukset ja sietokyvyt laadunvaihtelun suhteen vaikeuttavat entisestään käsitteen yhdenmukaista arviointia. Toiset ovat esimerkiksi valmiimpia kestävämpään huonompaakin palvelua, toisille taas alhaiset odotukset vain vähän ylittävä palvelu on hyvää, kaikilla ei ole ollenkaan odotuksia palvelun suhteen ja lisäksi odotukset voivat vaihdella olosuhteiden mukaan. (Mts. 21 - 19.)

Perinteisesti asiakastyytyväisyyttä mitataan vain oman yrityksen nykyisten asiakkaiden keskuudessa ja selvitetään omien tuotteiden ja palveluiden toimivuus asiakkaan odotuksiin ja tarpeisiin, ei suhteessa kilpailijoihin (Bergström & Leppänen 2003, 42). Tämän opinnäytetyön asiakastutkimuksella tavoitellaan laajempaa tietoa mitä perinteisten asiakas- tai omien asiakkaiden lisäksi myös kilpailijoiden asiakkaita tutkivan kilpailija-analyysin tekemisellä haetaan. Kaikella tiedolla niin teoria- kuin tutkimusosassa halutaan kuvailla markkina-aluetta ja kohderyhmän tarpeita sekä kokonaisval-

taisesti ymmärtää niiden merkitystä toimeksiantajayrityksen Tmi Favillan liiketoiminnan kehittämisessä. Uuden kohderyhmän sijoittuminen kunnallisten palveluiden toimintakenttään nähdään ennemmin mahdollisuutena kuin uhkana.

2.2 Asiakaskeskeisyys ja monitieteellisyys toimintojen perustana

Asiakassuuntaisen markkinoinnin ydinajatuksena on tuottaa tuotteita ja palveluita asiakkaan tarpeiden, arvojen ja elämäntyylin mukaan. Bergströmin ja Leppäsen (2003) mukaan pienelle yritykselle saattaa olla paras vaihtoehto keskittyä yhteen tai kahteen asiakasryhmään, tarjoamalla jotain omaan erikoisosaamiseen kuuluvaa tuotetta tai palvelua. Kilpailukyvyn kannalta oman kohderyhmän tarpeiden ja ostotottumusten tunteminen on erityisen tärkeää, siten pieni yritys pystyy vastaamaan joustavasti asiakkaiden tarpeisiin. (Mts. 16.) Yhden naisen yritys Tmi Favilla kuuluu näihin pieniin yrityksiin, joiden toiminnan kannalta on tärkeää keskittyä yhteen tai kahteen tarkasti määriteltyyn asiakasryhmään.

Valitulle asiakasryhmälle sopivan palvelun luominen edellyttää asiakkaan tarpeiden ja toiveiden määrittelyä mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ja on koko suunnittelutyön keskeisin vaihe (Kinnunen 2004, 42 - 44). Omien tarpeiden näkeminen ja niiden eri voimakkuuksien arvioiminen ei ole helppoa asiakkaalle itselleen, saati sitten ulkopuoliselle auttajalle. Sosiaalibarometri 2004:n johtopäätöksissä on todettu: ”Onnistuneet ratkaisut eivät ole mahdollisia ilman ajanmukaista paikallisuutta koskevaa tutkittua tietoa, sen tulkintaa ja osallisuutta toteuttavaa päätöksentekoa” (Sosiaalibarometri 2004, 105). Tämä lause kuvastaa hyvin lähtökohtaa, josta ponnistaen voisi olla mahdollisuus menestykseen.

Lotti (2003) viittaa aikaisempaan teokseensa vuodelta 2001, jonka mukaan perinteisesti liiketoiminnan on ajateltu koostuvan neljästä osatekijästä: tuote, hinta, sijainti ja mainonta. Markkinoinnissa ollaan kuitenkin tekemisissä koko ajan erilaisten kulttuurien ja kohderyhmien kanssa. Kasvaville toimialoille, kuten esimerkiksi tietotekniikka ja terveydenhoito, on vaikea päästä sisään ymmärtämättä alalla toimivien ammatillista kulttuuria ja toimintatapoja. Tiukan erikoistumisen ohella tarvitaan siis laajaa ymmärtämystä eri tieteen ja kulttuurin aloilla. (Mts. 33 - 34.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusalueeseen liittyy toimeksiantajayrityksen edustaman vaatetusalan lisäksi voimakkaasti sosiaalihuollon- ja terveydenhoidonalat. Ennestään tuntemattomien alojen ymmärtämyksen ja erityispiirteiden tuntemuksen lisääminen on välttämätöntä, jotta toimeksiantajayritys voisi ymmärtää näistä toimialoista muodostuvan toimintaympäristön merkityksen suhteessa omaan liiketoimintaansa ja sen kehitysmahdollisuuksiin.

Uuden alueen erityispiirteiden ymmärtäminen on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä on niinkin yhteiskunnan puolesta kontrolloitu alue kuten sosiaalialan palvelut. Outinen ja muut (1994) mainitsevat näiksi huomioitaviksi piirteiksi muun muassa byrokraattisen hallintorakenteen, jossa korostuu ammatti- ihmisten itsenäinen asema päätöksenteossa, toimintaa säätelevät useat lait, asetukset ja hallinnolliset päätökset sekä osin luvanvaraiset toimet (mts. 58 - 59).

Samat rajoitukset koskevat osittain myös alalle ja varsinkin ostopalvelu- tai palveluse-teli-tuottajaksi pyrkiviä yksityisiä yrityksiä. Monet ”hyvän vanhuuden” puolestapuhujat ovat kuitenkin korostaneet kasvavan itsenäisyyden ja yksilöllisyyden tarvetta. Esimerkiksi Seetulan (1999, 16 - 17) mukaan vanhemman väestön tarpeita ja niihin vastaamista mietittäessä tulisi ottaa näkökulmaksi entistä yksilöllisempi, asiakkaan odotuksista ja ajatuksista lähtevä ote eikä tyytyä perinteisten lakisääteisten palvelujen tarkasteluun.

2.3 Asiakastutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat

Asiakaskyselyllä tutkittava ilmiö muodostuu pöytyäläisten yli 65-vuotiaiden vaatetusalan koti- ja tukipalveluista. Tutkimuksen avulla haetaan tietoa asiakaslähtöisesti kohderyhmän kokemista palvelutarpeista, saaduista kunnallisista ja yksityisten yrittäjien tuottamista palveluista sekä asiakastyytyväisyydestä saatuihin palveluihin. Lisäksi tutkitaan asiakkaiden mahdollista halukkuutta ostaa yksityisen palveluntuottajan tarjoamia kotipalveluja vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyen täysin omalla kustannuksellaan tai samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja.

Tutkimustulosten avulla pyritään yleistettävään tietoon koko yli 65-vuotiaista pöytyäläisistä koostuvaa kotipalveluasiakaskuntaa koskien. Tutkimuskysymykset ovat

1. Minkälaista apua kotihoidon asiakkaat tarvitsevat vaatteiden huoltoon ja hankintaan?
2. Minkälaista apua kotihoidon asiakkaat saavat vaatteiden huoltoon ja hankintaan?
3. Millaisia ovat kotihoidon asiakkaiden kokemukset vaatteiden huoltoon, hankintaan ja pukeutumiseen liittyvästä avusta?
4. Miten asiakkaat ovat halukkaita osallistumaan palveluista syntyneisiin kustannuksiin?

3 IKÄÄNTYNEET KOHDERYHMÄNÄ

3.1 Ikääntyneiden terveys ja toimintakyky

Heikkinen ja Kettunen (1994) määrittelevät vanhuuden alkamaan 65 ikävuodesta, jolloin ihminen saavuttaa Suomessa yleisen eläkeiän ja lasketaan tilastollisesti ja sosiaalipoliittisesti kuuluvaksi vanhusväestöön (mts. 149). Tässä opinnäytetyössä noudatetaan tätä määrittelyä ja tarkastelussa keskitytään kolmeen vanhusryhmään: yli 65-vuotiaat, yli 75-vuotiaat ja yli 80-vuotiaat.

Odotettavissa oleva elinaika on tällä hetkellä 65-vuotiaiden miesten keskuudessa 15 vuotta ja naisten 19 vuotta ja ennusteen mukaan elinajanodote kasvaa suhteellisesti eniten yli 80-vuotiaiden ryhmässä (Sosiaaliturvan suunta 2002, 88). Perinteinen vanhusmääritelmä on nyt 2000-luvulla mm. eliniän pitenemisen myötä saanut rinnalleen niin kutsutun kolmas ikä -määritelmän. Tällä nimellä kutsutaan työhön ja vanhuuden väliin syntyntä uutta elämänjaksoa (Karisto 2004, 91).

Rissanen (1999) mukaan terveys, toimintakyky ja kyky vastata arjen käytännön vaatimuksiin vaikuttavat vanhenevan ihmisen selviytymiseen ja terveydelle löytyy useita eri määritelmiä muun muassa sen suhteellisuuden vuoksi. Sen merkitys on erilainen muun muassa eri ihmisille, erilaisissa tilanteissa ja eri tieteenalojen piirissä. (Mts. 22 - 23.) Tässä opinnäytetyössä terveyden määrittely perustuu tutkimuksen kohderyhmänä olevan vanhusväestön näkökulmaan, josta katsoen terveyttä voidaan pitää voimavarana ja omien tarpeiden tyydyttämisen mahdollistajana. Rissanen (1999, 24 - 25) viittaa

useisiin lähteisiin (Åstedt-Kurki 1992; Eriksson & Herberts 1992 ym.) tuodessaan esiin terveyden kokonaisvaltaisuuden: fyysisten tarpeiden tyydyttämisen, sosiaaliset suhteet, toimintakyvyn ja koetun hyvän olon tunteen.

Martelin ja muut (2004) viittaavat WHO:n (2001) määritelmään, jonka mukaan toimintakyky kattaa sekä suorituskyvyn vakio-oloissa, että selviytymisen arkiympyröissä. Yksilön toimintakykyyn vaikuttaa siis myös hänen fyysinen ja sosiaalinen ympäristönsä. Fyysiseen toimintakykyyn sisällytetään liikuntakyvyn lisäksi usein myös aistitoiminnot kuten kuulo, näkö ja tasapaino. Psykkiseen toimintakykyyn kuuluu älyllisen toiminnan lisäksi myös muisti ja sosiaalinen toimintakyvyllä viitataan yksilön yhteisöllisiin taitoihin. Kaikista näistä osa-alueista muodostuu yksilön kyky selviytyä arjen toiminnoista. (Mts. 117.)

Rissasen (1999) mukaan toimintakyvyllekään ei ole saatavissa yksiselitteistä määritelmää, mutta yleisesti sen ajatellaan liittyvän kiinteästi päivittäisistä toiminnoista selviämiseen. Toimintakyky on hänen mukaansa kiinteästi yhteydessä ympäristöön ja yksilön ominaisuuksiin, kuten tunne-elämään. (Mts. 30 - 31.)

Suomalaisten yli 55-vuotiaiden toimintakyvyn on todettu parantuneen muun muassa vuonna 1980 tehdyn Mini-Suomi-tutkimuksen ja vuosina 2000 - 2001 tehdyn Terveys 2000 tutkimuksen tulosten perusteella viimeisten vuosikymmenien aikana (Martelin ym. 2004, 121 - 123). Toimintakyvyn heikkenemisen voidaan todeta alkavan monilla vasta 75 ikävuoden jälkeen, jolloin suurin avuntarve myöhentyy (Sosiaaliturvan suunta 2002, 88).

Vaaraman (2004) tekemän tutkimuksen mukaan ikääntyneiden kotona selviytymisen ongelmat liittyvät pääasiallisesti arkipäivän kodinhoitoon, siivoukseen, ruoanlaittoon ja asiointiin ja näihin toimiin liittyvistä palveluista on myös suurin puute (mts. 186). Tässä opinnäytetyössä tullaan tarkastelemaan pöytyäläisten yli 65-vuotiaiden fyysistä toimintakykyä suoriutua vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyvistä arkiaskareista. Tiedon keruussa käytetään asiakastutkimusta, jonka tieteellinen tausta perustetaan kahteen vanhenemistutkimuksessa yleisesti käytettävään käsitteeseen, ADL:ään (Activities of Daily living) ja IADL:ään (Instrumental Activities of Daily Living). Näiden käsitteiden avulla voidaan myöhemmin ryhmitellä tarjottavat vaate-tusalan kotipalvelut.

Rissanen (1999) mukaan ADL-käsite mittaa kuutta sosiobiologista päivittäin vaadittavaa itsensä huolehtimisen toimintoa. ADL-käsitteen mittaamiseen vaikuttavaa keskeisesti toimintakyvyn vaihtelevuus ympäristön ja yksilön ominaisuuksien suhteen. Esimerkiksi vanhuksen toimintakyvyn taso voi vaihdella eri ympäristöissä ja eri päivinä. Monimutkaisemmista kulttuuri- ja sukupuolisidonnaisista välinetoiminnoista, kuten ostoksilla käynnistä, talouden hoidosta, suoriutumista kuvaa käsite IADL (Instrumental Activities of Daily Living). (Mts. 33.)

Fyysistä toimintakykyä voidaan tutkia monen eri käsitteen pohjalta, mutta useiden tutkijoiden (Heikkinen & Kettusen 1994; Rissanen 1999, ym.) mukaan yksilöllistä toimintakykyä voidaan parhaiten mitata kysymällä vanhusten omaa mielipidettä selviytymisestään päivittäisistä askareistaan ja terveydestään.

3.2 Ikääntyneiden perheet ja kodinhoito

Eläkkeelle siirtyminen ei muuta perheissä tapahtuvaa työnjakoa, vaan naiset käyttävät Julkusen (1995, 99) tutkimuksen mukaan enemmän aikaa kotitöihin kuin miehet. Maaseudulla perinteinen työnjako on ehkä vieläkin tyypillisempää kuin kaupungeissa ja suurissa taajamissa. Kodinhoitoon liittyvät tehtävät ovat perinteisesti kuuluneet naisten hoidettaviksi, kun taas autoilu on puolestaan kuulunut lähinnä miesten tehtäväkenttään.

Oman toimintakyvyn heiketessä puolison ja lasten avulla on suuri vaikutus kotona selviytymiseen. Vaaraman ja Kaitsaaren (2002) tutkimuksen mukaan ikääntyneille miehille on puolison antamalla avulla suuri merkitys, kun taas naisille lasten antamalla avulla. Lähes joka viides yli 65-vuotias selviytyi kotona pelkän läheisten antaman avun turvin ja alle 75-vuotiaille naisille se oli yleisin avun lähde. Kotipalvelu muodostui yleisimmäksi avunantajaksi vasta yli 75-vuotiaiden keskuudessa. (Mts. 139.) Oman perheen lisäksi apua on tarjolla usein myös ystävien tai naapureiden kautta ja avun saati on usein päivittäistä (Noro, Häkkinen & Arinen 2000, 53 - 54).

Sukupuolten väliset kuolleisuuserot ovat säilyneet Suomessa erittäin suurina ja naisten elinajan odote on noussut Euroopan kärkiluokkaan (Koskinen 2004, 26). Vaaraman ja Kaitsaaren (2002, 120) tutkimuksen mukaan yksinasuvia miehiä oli vähiten 65 - 74-

vuotiaiden miesten keskuudessa ja yksinäisiä naisia oli eniten yli 75-vuotiaiden keskuudessa. Ikääntyneitä naimattomia miehiä oli eniten maaseudulla ja naisia puolestaan kaupungeissa. Yksin jäämisellä on Sosiaaliturvan suunta 2002 -julkaisun mukaan suuri merkitys ikääntyneiden, erityisesti naisten, sosiaalisiin suhteisiin ja avuntarpeeseen (Sosiaaliturvan suunta 2002, 84). Myös Martelinin ja muiden (2004, 118) viittaaman Perheet 2002 -tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta pienen perhekoon ja yksinasumisen lisäävän avuntarvetta. Lisäksi Vaaraman (2004, 146) tutkimuksen mukaan naisten leskeksi jääminen saattaa vaikeuttaa asioiden hoitamista huomattavasti, koska esimerkiksi etäisyydet kauppoihin ja muihin palveluihin ovat liian pitkiä käveltaviksi ja julkiset liikenneyhteydet eivät kata harvaan asuttuja alueita.

Naisten osuus laitoshoidossa olevista oli jo vuonna 2002 noin 75 prosenttia kaikista asiakkaista (Sosiaaliturvan suunta 2002, 91). Osasy tähän tilastoon löytyy varmasti Vaaraman ja Hurskaisen (1993) toteamasta naisten huonommasta toimintakyvystä suhteessa samanikäisiin miehiin ja palveluiden huonosta saatavuudesta ja pitkistä välimatkoista (mts. 60). Omien asioiden hoitaminen edistäisi muun muassa sosiaali- ja liikenneministeriön teettämän Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve -tutkimuksen (2005) mukaan vanhusten toimintakykyä eli kykyä huolehtia arkioloissa itsestään ja kodistaan sekä fyysisesti että psyykkisesti (Ruonakoski, Somerpalo, Kaakinen & Kinnunen 2005, 16 - 20).

3.3 Nykyisten ja tulevien ikääntyneiden maksukyky ja -halu

Eläketurvaa on muokattu suuntaan ja toiseen viimeisen 20 vuoden aikana. On ensin nostettu eläketurvan summaa ja sitten kiristetty verotusta. Lisäksi yleistä eläkeikärajaa on nostettu useaan kertaan. (Honkanen 1994, 123 - 124.) Kaikesta huolimatta nyt 2000-luvulla meillä on iso hyvätuloisten eläkeläisten joukko. Eläketurvakeskuksen ja Kansaneläkelaitoksen tekemän Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2004 mukaan 31.12.2004 Suomessa oli omaa eläkettä eli vanhuus-, työkyvyttömyys-, työttömyys-, osa-aika- tai maatalouden erityiseläkettä saavia 1 338 002 henkilöä ja keskimääräinen eläke oli 1022 euroa kuukaudessa. (Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2004.)

Varallisuus ja tulot eivät kuitenkaan jakaudu tasaisesti eläkeläistenkään keskuudessa. Eroja on muun muassa sukupuolen, ikäryhmän ja asuinpaikkakunnan suhteen. Suku-

puolten välisiä eroja tutkittaessa etenkin yli 75-vuotiaiden naisten taloudellinen tilanne on Suomessa huonompi kuin esimerkiksi Ruotsissa tai Saksassa. Tilannetta heikentää entisestään leskeksi jääminen (Sosiaaliturvan suunta 2002, 100 - 102). Paikkakunta-kohtaisista eroista voidaan ottaa esimerkiksi opinnäytetyön kohdealueen, nykyisen Pöytyän kunnan (Karinaisten ja Pöytyän kunnat yhdistyivät 1.1.2005), eläkeläiset. Heidän eläketulonsa olivat 31.12.2004 päivättyjen Eläketurvakeskuksen tilastojen mukaan lähes 90 euroa pienemmät kuin kansallinen keskiarvo (Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2004).

Ikäluokkien välisiä varallisuuseroja tutkittaessa voidaan todeta nykyisten eläkeläisten olevan suhteellisen hyvin toimeentulevaa kansanosaa. Viime vuonna kuolleet 47 786 suomalaista jättivät jälkeensä arviolta 5 - 6 miljardia euroa. Tulevien eläkeläisten osalta tilanne on toinen. Asuntolainojen loputtua tarjolla on monia houkuttimia, kuten suuren suosion saanut käänteinen asuntolaina, jonka ottamalla pankin asiakas voi muuttaa rahaksi kiinteistönsä kiinnitetyn pääoman. (Puustinen 2006, 29 - 32). Kolmatta ikää edustavat seniorit ovat tosin monelta osin edeltäjiään paremmin toimeentulevia ja tulevat eläkeläiset voivat vaikuttaa toimeentuloonsa muun muassa pysymällä työelämässä vuoden 2005 eläkeuudistuksen määrittelemään uuteen työeläkeikärajaan asti (Kiander, Riihelä & Sullström 2004, 108 - 110).

Tulevien eläkeläisten ikääntymisellä on suuri merkitys yhteiskunnan eri alueille. Sainion (2003) viittaamassa Sosiaali- ja terveysministeriön komiteamietinnössä vuodelta 1996 nähtiin tasa-arvoisen hyvinvoinnin ylläpidon kannalta tärkeäksi erilaiset ennakkoivat toimet mm. sosiaali- ja terveysalalla, asuntopolitiikassa, palvelualoilla ja yhdyskuntasuunnittelussa. (Mts. 156.) Lisäksi suurten ikäluokkien arvostuksen kohteiden, elämäntyylin ja kulutustottumuksien muutokset vaikuttavat myös yksityisen sektorin rakenteeseen. Koskinen (2004, 62) arvioi tulevien vanhusten kulutuskohteiksi välttämättömyystarvikkeiden ohella kulttuuriin ja vapaa-aikaan liittyvät tuotteet ja palvelut. Myös Kianderin ja muiden (2004) mukaan tulevien eläkeläisten kulutus tulee kohdistumaan suurimmalta osalta erilaisiin palveluihin, mutta esimerkiksi yksityisten terveys- ja hoivapalvelujen sekä matkailupalvelujen kysynnän kasvu riippuu monista eri asioista. Esimerkiksi vanhimpien ikääntyneiden eli yli 80-vuotiaiden määrän runsas lisääntyminen ei näy matkailussa, vaan ennen kaikkea julkisen ja yksityisen sektorin tarjoamien sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä. (Mts. 111.)

Lisäksi pitää huomioida säästämisen merkitys sekä nykyisten, että tulevien eläkeläisten kulutuskäyttäytymiseen. Säästäväisyyden pysyminen aiempien ikäluokkien tasolla suuntaa ikääntyneiden voimavarojen ja kulutuksen keskittymistä heille välttämättömiin tuotteisiin ja palveluihin. (Kiander ym, 2004, 104 - 105.) Eliniän piteneminen lisää entisestään Lassilan ja Valkosen (1999) tekemän eläkerahastoja ja väestön ikääntymistä koskevan tutkimuksen mukaan työikäisten tarvetta säästää vanhuuden varalle ja Valkosen vuonna 2004 tekemän tutkimuksen perusteella voidaan päätellä säästäväisyyden jatkuvan vielä eläkepäivinäkin (Valkonen 2004, 114).

Sainion vuonna 2003 tekemässä opinnäytetyössä Vanhuksen ääni, ikääntyvien tulevaisuuden näkökulmia oli haastateltu vuosina 1945 - 1950 syntyneitä, niin kutsuttujen suurten ikäluokkien edustajia, ja tuloksista käy selvästi ilmi ikääntyvien tietoisuus yhteiskunnan varojen riittämättömyydestä vastata heidän tuleviin tarpeisiinsa ja toiveisiinsa. Haastatellut toivoivat hoiva-alan yrittäjien tukemista verohelpotuksin ja olivat valmiita maksamaan palveluista, kunhan vain valinnanvapaus ja itsemääräämisoikeus säilyvät vielä vanhanakin. Haastatellut miehet ja naiset olivat valmiita ostamaan hyvän elämänlaadun säilyttämiseksi erityisesti korkeatasoisia ruokapalveluita ja kodinhoitoapua. Oman liikunta- ja toimintakyvyn heikettyä haastatellut olivat valmiita turvautumaan avustajaan, jonka kanssa voisi hoitaa yhdessä asioinnit. Perimmäinen vastuu kaikille kuuluvasta perusturvasta haluttiin kuitenkin pitää yhteiskunnalla, jotta tasa-arvoinen mahdollisuus arvokkaaseen vanhuuteen turvattaisiin. (Mts. 156 - 168.)

4 IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATUT PALVELUT

Kunnallinen kotipalvelutoiminta on muuttanut muotoaan useaan otteeseen 1950-luvulla tapahtuneen toiminnan aloittamisen jälkeen. 1970-luvulla se laajeni vanhusten avohuollon palveluiksi ja nykyinen kotipalvelun määrän kasvattamiseen pyrkivä rakenneuudistus sai alkunsa 1980-luvulla. Kotipalvelun lisäystä ovat julkisen sektorin lisäksi halunneet myös palveluja tarvitsevat, koska kodin on huomattu tarjoavan asiakkaalle suuremman mahdollisuuden itsenäisyyden, yksilöllisyyden, turvallisuuden tunteen ja muistin ylläpitoon kuin laitospäinen hoito. (Auttamistyö kotona 1998, 11 - 19.)

Julkusen (1992) mukaan vaatimus kunnallisesta huolenpidosta ja auttamistyöstä on tullut kuin sanattomana sopimuksena voimaan hyvinvointiyhteiskunnan kehityksen myötä, jolloin naiset siirtyivät kodin ulkopuolelle töihin. Omaisilta odotetaan henkistä

hoivaa ja konkreettiset työt halutaan teettää muilla. (Mts. 45 - 46.) Nyt 2000-luvulla tulevat vanhukset eli vuosina 1945 - 1950 syntyneet kokevat itselleen vieraaksi täydellisen riippuvuuden esimerkiksi omien lasten apuun ja huolenpitoon. Yhteiskunnalta odotetaan paljon muun muassa julkisten palveluiden sekä hoivayrittäjyyden tukemisen suhteen. (Sainio 2004, 167 - 173.)

4.1 Julkisen sektorin tarjoamat vaatteisiin liittyvät kotipalvelut

4.1.1 Lainsäädännöllinen tausta ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnan ohjeistus perustuu yhteiskunnan arvoihin ja niistä syntyneisiin periaatteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1999 määrittelemiä vanhuspolitiikan perusarvoja ovat tasa-arvo, itsemääräämisoikeus, sosiaalinen integraatio, taloudellinen itsenäisyys, turvallisuus sekä oikeudenmukaisuus. Vanhustyötä koskevat periaatteet kuten *yksilöllisyys, taloudellinen riippumattomuus, valinnanvapaus, riskien vähentäminen ja selviytymisen tukeminen* löytyvät myös Suomen perustuslain perusoikeuksista (L 11.6.1999/731).

Erilaisilla kansainvälisillä sopimuksilla on merkitystä myös suomalaisen vanhuspolitiikkaan; jokaiselle kuuluvat subjektiiviset oikeudet noudattelevat täydellisesti YK:n vuonna 1991 hyväksymiä suosituksia vanhusten oikeuksista (Vaarama & Hurskainen 1993, 6 - 7) ja Euroopan neuvoston yleissopimusta (439/1990) ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojelemisesta (Lahtinen 2004, 50 - 51).

Sosiaalihuoltolaki (L 17.9.1982/710) määrittelee kunnan velvollisuuksiksi sosiaalityön, kasvatus- ja perheneuvonnan, kotipalvelun, asumispalvelun, laitoshuollon, perhehoidon ja vuodesta 1992 myös omaishoidon tuen. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (L 3.8.1992/733) antaa kunnille mahdollisuuden järjestää sosiaali- ja terveyshuollon alaan kuuluvat tehtävät hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muiden kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, hankkimalla palveluja valtiolta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta.

Sosiaaliturvan keskeinen tavoite on ikääntyneiden itsenäisen suoriutumisen ja toimintakyvyn säilyttäminen, jotta 90 prosenttia yli 75-vuotiaista voisi asua kotona (Koskinen 2004, 63). Vanhuspalveluista ei ole säädetty ehdottomia määräyksiä palvelumuo-

doista tai -määristä, ja jokaisessa kunnassa päätetään erikseen palveluvalikoimasta ja palvelujen kattavuudesta (Sosiaaliturvan suunta 2002, 83 - 90).

Kuntakohtaisiin päätöksiin palveluista ja niistä aiheutuviin kustannuksiin vaikuttavat Vaaraman (1995) mukaan muun muassa budjetit, palveluiden tuottamisen tehokkuus ja eri toimijoiden yhteistyökyky (mts. 5). Kunnat rahoittivat vuonna 2002 Sosiaaliturvan suunta 2002 -julkaisun mukaan noin 70 prosenttia sosiaali- ja terveystalouden kustannuksista ja esimerkiksi vuonna 2000 kuntien sosiaali- ja terveystalouden keskimääräiset nettokustannukset olivat asukasta kohden noin 1815 euroa. Maaseutumaisissa kunnissa, joihin Pöytyän kuntakin voidaan lukea, kustannukset olivat noin 200 euroa vähemmän kuin kaupunkimaisissa kunnissa. (Mts. 144.)

Valtio osallistuu kustannuksiin valtionosuudella, jonka määrä perustuu kunnan väestön ikärakenteen ja työttömyyden sekä kunnan kantokykyaluokan mukaan. Valtionosuuksilla katetaan noin 20 prosenttia kustannuksista ja asiakasmaksuilla katetaan loput kulut. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 33.) Valtakunnallisesti katsottuna vanhusten hoitoon ja palveluihin kuluu huomattava summa rahaa, esimerkiksi vuonna 2002 lähes kolmannes kaikista sosiaalimennoista eli 8,3 prosenttia bruttokansantuotteesta kului tämän kansalaisryhmän tarpeisiin vastaamiseen (mts. 83).

4.1.2 Palvelukuvaukset ja käyttäjämäärät

Kotipalvelulla tarkoitetaan yleisesti Sosiaalihuoltoasetuksen (A 29.6.1983/607) mukaisesti asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista ja niissä avustamista. Kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavan syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen. Kotipalvelut muodostuvat kodinhoitoavusta, tukipalveluista ja päivätoiminnasta. (Emt.)

Kotipalvelut sisältävät siis kodinhoitajan ja kotiavustajan antaman henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon liittyvät tavanomaiset tehtävät ja niissä avustamisen (Heuru 2002, 183 - 184). Näitä palveluja ovat muun muassa ravinnosta huolehtiminen, vaatehuolto, asioiminen kodin ulkopuolella, asunnon hoito ja puhtaanpito. Kunkin asiakkaan palvelut määritellään yksilöllisesti tarpeita vastaaviksi kulloisenkin

elämäntilanteen ja toimintakyvyn mukaan. Palvelun tavoitteena on mahdollistaa vanhusten kotona asuminen, vanhuksen toiveita ja itsenäisyyttä kunnioittaen. (Heikkinen & Kettunen 1998, 155 - 159.)

Kotihoidon tehtävät jaetaan työ- ja avustamistehtäviin. Yleisimpiä työtehtäviä ovat siivoaminen, kaupassa käynti ja pienet hoitotoimenpiteet. Avustamistehtäviin kuuluu asiakkaan avustaminen sellaisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten liikkuminen, pukeutuminen, peseytyminen. Yleisimmät avustamistehtävät liittyvät peseytymiseen ja pukeutumiseen. (Auttamistyö kotona 1998, 15.)

Stakesin hoitoilmoitusjärjestelmän, HILMON, kotihoidon laskentaohjelman (marraskuu 2003) mukaan kotipalvelun piirissä oli vuonna 2003 koko maassa kaikkiaan noin 29 006 asiakasta, joiden keski-ikä oli 76,5 vuotta. Tilastojen mukaan 83,4 prosentilla kotipalvelun asiakkaista oli ajoittain toistuvaa tai jatkuvaa hoidon tarvetta ja noin puolet tehdystä kotikäynneistä ja -palveluista kohdistui tämän ryhmän hoitoon. Tämän tutkimuksen ikäryhmien piiriin kuuluisi valtakunnallisella tasolla 23 306 asiakasta, eli 80,34 prosenttia koko kotipalvelun asiakaskunnasta. Kotipalvelusta noin 90 prosenttia annettiin asiakkaan kotona, mutta palvelua sai myös vanhainkodeissa. Kotipalvelun asiakkaista asui valtakunnallisen tilaston mukaan 76,4 prosenttia yksin ja loput 23,6 prosenttia yhteisasunnossa muiden kanssa. Fyysiset syyt, itsestä huolehtiminen ja liikkumiskyvyn vajavuudet olivat yleisimmät syyt siirtyä pois kotipalvelusta muiden palvelu- ja asumismuotojen piiriin. (Kotihoidon laskenta 31.12.2003.)

Vanhuksen kunnon heiketessä avustaminen aloitetaan yleensä tukipalveluilla, joita ovat Sosiaalihuoltoasetuksen 607/83 mukaisesti erilaisia päivittäistä suoriutumista tukevia palveluja, kuten ateria-, kuljetus-, vaatehuolto-, hygienia-, siivous-, saattaja sekä sosiaalista vuorovaikutusta ja turvallisuutta edistäviä palveluja (A 29.6.1983/607). Nämä palvelut ovat lähes kokonaan vanhuksille ja vammaisille suunnattuja ja niiden sisältö vaihtelee kunnittain. Lisäksi vanhuksilla ja näiden omaisilla on mahdollisuuksia halutessaan hankkia apua erilaisilta yhdistyksiltä ja yksityisiltä yrityksiltä. (Heikkinen & Kettunen 1994, 160.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kotipalvelun ja tukipalvelujen sisältämiin palveluihin vaatehuollon ja -hankinnan sekä pukeutumisen osalta. Kotihoidossa tapahtuva vaatehuolto pitää sisällään yleensä asiakkaiden vaatteiden vaihtoa, huolehtimista puh-

taiden vaatteiden riittävydestä, pyykinpesua tai pestäväksi toimittamista sekä vaatteiden hankkimista ja hankinnassa opastamista. Hankittavat vaatteet ovat yleensä helposti puettavia ja laadultaan helppohoitoisia. Pyykkiä pestään Lappalaisen ja Turpeisen (1998) mukaan jonkin verran kotona pyykinpesukoneilla, silittämistä sisältyy töihin vähemmän. Tukipalveluina järjestetyt pyykki- ja pesulapalvelut säästävät kodinhoitajien aikaa muihin tehtäviin ja palvelun jäljiltä vaatteet tuodaan kotiin jälkikäsiteltyinä lyhyellä toimitusajalla. Tehtäviin saattaa joskus kuulua peruspyykinhuollon opettamista asiakasperheille, aina materiaalien, pesun, silityksen kuin koneidenkin osalta. (Mts. 206.)

4.1.3 Hinnoittelu

Kuntien harjoittamaa toimintaa palvelujen hinnoittelun suhteen ohjaa valtakunnallinen maksupolitiikka, johon vaikuttaa väestön ikääntyminen, kasvava palvelutarve, sosiaaliset perusoikeudet, uudet palvelujen tuotanto- ja rahoitustavat, pyrkimys kannustavaan sosiaaliturvaan sekä kansainvälistyminen. Asiaksmaksuilla määritellään asiakkaan omakustannusosuus toiminnan kuluista sekä ohjataan palvelujen kysyntää. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 150 - 151.) Kaupallistamisella on haluttu vähentää muun muassa turhien käyntien määrää sekä asettaa asiakkaille vastuun palvelujen laadunvalvonnasta (Julkunen 1992, 100 - 101).

Nyt vuonna 2006 kunnan järjestämille tukipalveluille ei ole määritelty maksurajoja asiakasmaksulaisissa (887/83) tai -asetuksessa, mutta asiakkaalta perittävä maksu ei saa ylittää palvelusta aiheutuneita kustannuksia. Tämä sääntö pätee myös yksityisiltä yrittäjiltä ostettavaa kotipalvelua, jossa lisäksi asiakkaan kustannuksen on oltava samansuuruinen julkisen palveluun nähden. (Kotihoidon maksut 2006.)

Periaatteessa maksut menevät siten, että tasa-arvoa tukevat palvelut ovat maksuttomia, satunnaiset ja lyhytaikaiset palvelut ovat kiinteähintaisia ja jatkuvien, säännöllisten palvelujen hinnoittelu on tulosidonnaista. Jokainen palvelu voidaan hinnoitella erikseen, jolloin usean eri palvelun käyttäjälle voi muodostua suuriakin kustannuksia. Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta perittävään hintaan vaikuttavat saadut palvelut, käyntikertojen määrä, asiakkaan maksukyky sekä perhekoko. (Auttamistyö kotona 1998, 243 - 247.) Kuntien kannalta on tärkeää, että hinnoittelussa voidaan ottaa paikalliset olot ja tarpeet huomioon, mutta esimerkiksi Sosiaaliturvan suunta 2002 -jul-

kaisun mukaan tasa-arvoisuuden toteutumisen kannalta voisi olla hyvä määritellä jonkinlaiset valtakunnalliset rajat maksujen suhteen. Etenkin vanhustenpalveluissa on suuria eroja niin hinnan, sisällön ja laadun suhteen. (Mts. 159.)

Nyt vuosituhannen vaihteesta alkaen sosiaalihuollon avun saaja on huomattu täysivaltaiseksi ihmiseksi, joka valitsee hänelle sopivan, saatavilla olevan kohtuuhintaisen palvelun. Asiakkaan oikeudet lähenevät kuluttajan oikeuksia ja palveluiden tarjonta lähenee markkinamuotoista asiakkaan aktiivisuutta ja tiedonhakutaitoja vaativaa toimintaa. Vaikutusmahdollisuus on tuonut asiakkaalle myös työtä eli vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Julkisen sektorin tehtävät taas ovat siirtymässä palvelujen tuottamisesta palveluiden valvomiseen eli niiden saatavuuden ja laadun turvaamiseen. (Kempainen 2001, 66 - 68.)

Kotipalvelun käyttäjille kohdistuneet kustannukset ovat nousseet tasaista tahtia 1980 – luvun puolivälistä lähtien. Esimerkiksi vuonna 1986 kotipalvelun nykytilaa ja kehittämistä selvittävän työryhmän muistion mukaan kodinhoitoavun maksut kattoivat vain kahdeksan prosenttia niihin kuluneista menoista (Metsola 1986, 37), kun taas Honkasen (1994, 138) mukaan vuonna 1991 maksut kattoivat jo 12 prosenttia. Korotuksista huolimatta julkisen sektorin palveluiden maksullisuuteen suhtaudutaan yleensä suopeasti, esimerkiksi vuonna 2000 tehdyn tutkimuksen mukaan väestöstä yli 80 prosenttia arvioi sosiaaliturvan ja julkiset palvelut hintansa arvoisiksi. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 143.)

4.1.4 Laatu

Huolimatta ensimmäisen valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnan suosituksen valmistumisesta vuonna 1995 laadunhallinnan kehitys on ollut epätaisaista ja esimerkiksi kuntien tarjoamien kotipalvelujen määrä ei ole vastannut tarvetta (Sosiaalibarometri 2004, 59 - 60). Sipilän (1995) mukaan palvelujen laadun määrittämisen vaikeus on varmasti ollut yksi syy mittausmenetelmien ja arviointien hitaaseen kehittymiseen. Yhteiskunnallisissa palveluissa laatuun sisältyy runsaasti erilaisia ulottuvuuksia, kuten organisaatio, hallinto, politiikka, työntekijät ja koulutus. Kaiken kattavaa laadun seurantajärjestelmää voidaan tuskin koskaan rakentaa, joten tarkastelussa on lähdeittävä liikkeelle asiakkaan arviosta. (Mts. 23 - 24.)

Valtakunnallista ohjausta on pyritty parantamaan 2000-luvun alusta, ja motivaatio palvelurakenteen kehittämiseen on noussut eläkeläisten määrän lisääntyessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle -suosituksella (1999) on pyritty täsmentämään edellä mainittua vuoden 1995 julkaistua suositusta sekä mm. edistämään asiakaslähtöistä toimintaa ja laadunhallinnan käynnistymistä ja kehittymistä kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla. Lisäksi sen tehtävänä on kuvata laadunhallinnan merkitystä hyvälle palvelutoiminnalle ja kannustaa toimimaan yhdessä hyväksytyjen laadunhallinnan päämäärien ja periaatteiden mukaisesti sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. (Mts. 3 - 4.) Myös vuonna 2000 asetetulla lailla sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 22.9.2000/812) pyrittiin edistämään asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Kuntien toimintaa sosiaalihuollon järjestämisessä valvoo lääninhallitus ja sosiaali- ja terveysministeriö (mts. 29). Sosiaali- ja terveysministeriön yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa antama valtakunnallinen ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus julkaistiin vuonna 2001. Suositukset eivät ole sitovia, vaan niiden pohjalta kunnat voivat kehittää toimintojaan ja arvioida omaa toimintaansa palvelujen tuottamisen suhteen. Suosituksissa nähdään keskeisiksi laatutyöskentelyn välineiksi strateginen suunnittelu, systemaattinen tiedon tuottaminen ja arviointi sekä kaikkien toimijoiden hyvä ammattitaito. Palvelurakenteen pitäisi vastata asiakaslähtöisesti vanhusten tarpeisiin ja niihin osoitettujen varojen pitäisi riittää palveluiden järjestämiseen. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 90 - 91.)

Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet palvelujen suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin suhteen vaihtelevat kuitenkin kunnittain. Vain runsaalla 30 prosentilla kuntien sosiaalitoimistoista oli käytössä mekanismeja asiakkaiden mielipiteiden kuulemiseen ja ainoastaan 20 prosentissa sosiaalitoimistoista oli otettu asiakkaat mukaan palvelujen suunnitteluun. (Sosiaalibarometri 2004, 100.) Palveluiden laatua on kuitenkin tutkittu erilaisten tutkimuksin ja muun muassa vuoden 1998 Vanhusbarometrin mukaan 60 vuotta täyttäneiden antamien arvosanojen keskiarvoksi yksityisille ja julkisille sosiaali- ja terveyspalveluille muodostui 7,3 asteikolla yhdestä kymmeneen (Vaarama, Hakkarainen & Laaksonen 1999). Syksyllä 2001 julkaistusta konsultointi- ja tutkimusyhtiö Efektian tutkimuksesta kävi ilmi, että tyytymättömyys vanhusten hoitoon oli

vähentynyt vuodesta 1997. Eniten parannuksia kaivattiin kotihoitoon ja vanhusten asuin- ja palvelutalojen määrään. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 144.)

Nyt 2000-luvulla tutkijat, kuten TfT, Oulun yliopiston Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen yliassistentti Leena Paasivaara (2004, 32), korostavat moniammatillisuutta ja käytännönläheisyyttä, organisaatorajojen läpinäkyvyyttä sekä saumatonta palvelukokonaisuutta asiakaslähtöisen palvelujärjestelmän perustana. Henkilöstön lisäksi myös uusien apuväline- ja muun teknologian mahdollisuuksien hyödyntämisellä sekä jatkuvalla palvelujen tuotekehittelyllä uskotaan olevan merkitystä palvelujen määrän ja laadun turvaamisessa. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 89 - 95.)

Tulevaisuudessa juuri riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön puuttuminen voi heikentää palvelujen laatua ja asiakaslähtöisyyden toteutumista. Vuonna 2000 sosiaalitoimen tehtävissä oli noin 112 000 henkilöä. Suuri määrä näistä henkilöistä siirtyy eläkkeelle vuosien 2001 - 2010 välillä, jolloin odotetaan myös vanhusten hoito- ja hoivapalvelujen tarpeen kasvavan. Näistä seikoista johtuen sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakoitioimikunta arvioi vuonna 2002, että vuoteen 2010 mennessä tarvitaan noin 12 000 työntekijää lisää. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 149.) Yksityisen sektorin palvelujen lisääminen voisi olla yksi keino ylläpitää palvelujen laatua niin saatavuuden kuin muidenkin ominaisuuksien suhteen, esimerkiksi vuonna 2000 tehdyn tutkimuksen mukaan myös yli 30 prosenttia väestöstä kannatti palvelujen yksityistämistä toiminnan tehostamiseksi (mts. 143).

4.2 Yksityisen sektorin tarjoamat vaatealan kotipalvelut

Yksityisen sektorin palvelujen kehitys

Kunnallisten palvelujen kehittymistä edelsi sosiaalialan järjestöjen ja erityisesti naisammattinharjoittajien, kuten kotiapulaisten ja perhepäivähoitajien, aikakausi. Esimerkiksi vuonna 1910 suurin osa naisryttäjistä harjoitti pienimuotoista liiketoimintaa kankaiden, vaatteiden, kenkien, elintarvikkeiden, hoivatyön tai kauneudenhoidon alalla (Vainio-Korhonen, 2002, 145). Yksityinen sektori sai osittain takaisin vanhoja tehtäviään 1990-luvulla, jolloin lama vähensi kuntien taloudellisia mahdollisuuksia tuottaa palveluja ja palkata henkilöstöä palvelutehtäviin. Lisäksi syntyi uusia palvelutar-

peita, joihin yksityisen sektori pystyi joustavammin vastaamaan. (Strandström & Sor-
munen 1994, 3 - 4.)

Julkinen palvelutuotanto ei ole valtakunnallisten tilastojen mukaan kehittyneet toivo-
tulla tavalla vuosien 1988 - 2002 välisenä aikana; erityisesti kotipalvelujen tarjonnas-
sa on vajetta tarpeeseen nähden ja kuntien välille on muodostunut suuria eroja palve-
lutarjonnan suhteen (Vaarama 2004, 135). Olemassa olevan palveluvajeen lisäksi jul-
kisen sektorin murroksesta odotetaan syntyvän edelleen lisätarvetta markkinamuotoi-
sille palveluille. Asian korjaamisen tärkeys on kirjattu vuonna 2004 laadittuun Valtio-
neuvoston tulevaisuusselontekoon, jonka mukaan yksityisten sosiaali- ja terveysterveys-
palvelujen odotetaan osittain helpottavan muun muassa kotipalvelussa väestörakenteen
muutoksen tuomaa palveluvajasta sekä tarjoavan vaihtoehtoja julkisille palveluille
ainakin tukipalvelujen osalta. (Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille 2004.)

Yksityisen sektorin toimintamuodot

Laitisen (1995) mukaan yksityiset palvelut ja toiminnot voivat olla kuntien täysin
käyttämiä ostopalveluja, ne voivat olla kunnan taloudellisesti tukemia tai ne voivat ol-
la kokonaan yksityisiä, kysyntään ja tarjontaan perustuvia liikeyrityksiä (mts. 99).
1990-luvun alkupuolella alkanut ostopalvelutoiminta on nyt vuonna 2006 keskeisin
yksityisten hoivapalvelujen myyntikanava ja yksittäisille kotitalouksille myyminen on
edelleen pientä (Jäppinen, 2006).

Outinen ja muut (1994) viittaavat Suomen Kuntaliiton (1994) määritelmään palvelun
osto/hankintaprosessin tyypillisimmistä vaiheista ja työtehtävistä seuraavan listauksen
mukaisesti:

- Palvelun ostaja tekee selvityksen palvelutarpeistaan ja päättää, miten palvelu-
tarve tyydytetään ja mitkä palvelut hankitaan ostopalveluna. Ostaja yksilöi ja
määrittelee hankittavat palvelut, joista pyydetään tarjoukset eri tuottajilta. Tar-
joukset käsiteltyään ostaja päättää palvelujen hankinnasta.
- Ostaja ja palvelun tuottaja tekevät sopimuksen palvelun määrästä, laadusta,
hinnasta ja muista yksityiskohdista.
- Tuottaja toimittaa palvelun sovitusti ja antaa palautteen palvelun toteuttami-
sesta ja tuloksista. (Mts. 56 - 57.)

Edellä mainittu listaus keskittyy ainoastaan kunnallisen sektorin arvioiman palvelutarpeen tyydyttämiseen ja oletuksena on, että palvelun ostajalla on mahdollisuus kilpailuttaa eri palveluntuottajien tuottamia palveluja. Ostopalvelusopimuksen tekeminen hoivapalvelujen osalta ei ole välttämättä niin yksinkertaista kuin edellä oleva listaus antaa ymmärtää. Tätä väitettä tukee Jäppisen (2006) haastatteleva Kuntaliiton lakimies Juha Myllymäki, jonka mukaan yleisimmät ongelmat hoivapalvelujen myymiseen ja ostamiseen liittyen ovat markkinoiden puute suurten kaupunkien ulkopuolella, julkisen hankintasektorin kehittymättömyys, markkinoiden tuntemuksen puute ja palveluiden tuotteistuksen vaikeus. (Mts.)

Yksityisen sektorin palvelujen laatu

Ostopalvelun laatupainotteisuutta on korostettu muun muassa Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle -suosituksessa. Ostopalvelujen laatukseskustelu ja -kriteerien kehittäminen halutaan pitää samantasoisina kunnallisten palveluiden suhteen (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle, 1999, 17.) Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen (2001) kehityksen suuntaviivoiksi määrittelemät; strateginen suunnittelu, systemaattinen tiedon tuottaminen ja arviointi sekä kaikkien toimijoiden hyvä ammattitaito voidaan nähdä siis yksityisenkin palveluntuottajan toimintaa määrittelevinä tekijöinä.

Yksityisten sosiaalipalvelujen arvonlisäverottomuus ja valvonta

Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta on määritelty lailla 9.8.1996/603. Valvonnan merkitys on ratkaiseva, jos halutaan soveltaa Arvonlisäverolain 37§ ja 38§ mukaista mahdollisuutta tuottaa sosiaalihuoltona tapahtuvaa palvelujen ja tavaroiden myyntiä verottomana. Sosiaalihuoltolain (710/82) mukaiset sosiaalipalvelut ovat verottomia verohallituksen sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotusta koskevan ohjeen (VeroH 17.5.1999 6/1999) mukaisesti yksityisten palveluntuottajien tuottamina silloin kun seuraavat ehdot täyttyvät:

1. Palveluntuottaja on joko ympärivuorokautisen sosiaalipalvelun antajana saanut lääninhallituksen luvan tai muuta kuin ympärivuorokautista toimintaa harjoittava sosiaalipalvelun antajana on tehnyt toiminnan aloittamisesta kirjallisen ilmoituksen kunnalle, jonka alueella palvelua annetaan.
2. Annettavat palvelut ovat sosiaaliviranomaisten valvomia (lääninhallituksen ympärivuorokautisen palvelun ja kunta muutoin annettavat palvelut).

3. Sosiaalihuoltoon liittyvät tavarat ja palvelut luovutetaan sosiaalihuoltoon oikeutetulle, jolle kunta on sosiaalipalvelujen järjestämismääräyksellä velvollinen järjestämään tarvittavan palvelun. Asiakkaat ja heille annettavat palvelut määritellään yleensä kunnan ja ostopalvelun tuottajan välisessä sopimuksessa tai annetaan samaisella sopimuksella palveluntuottajan tehtäväksi arvioida toimintatavat.
4. Palvelu on luonteeltaan luokiteltavissa sosiaalipalveluksi ja se on kaikkien saatavilla, vaikka ostopalvelusopimusta ei olisikaan tehty erikseen. (Äärilä & Nyrhinen 2002, 75 - 82.)

Myös valtiosuvelainsäädännön mukaan kunnan ostamien yksityisten palveluiden oltava vähintään samanlaatuisia kunnallisten palveluiden kanssa (Laitinen 1995, 100 - 101). Lisäksi hankkeiden toteutuksessa on huomioitava julkisia hankintoja ja kilpailutamista koskeva lainsäädäntö (Sosiaaliturvan suunta 2002, 146). Yksityisten palveluntuottajien toimintaa valvovat kuntien ohella muut rahoittajatahot, kuten Kansaneläkelaitos, Raha-automaattiyhdistys ja Tapaturmavirasto. Valvonnan kohteina ovat yleensä myönnettyjen etuuksien käyttö ja rahoitusehdoissa määriteltyjen sääntöjen noudattaminen palvelutuotannossa. (Laitinen 1995, 100.)

Yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyön kehittäminen 2000-luvulla

Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön edellytyksiä on vahvistettu 2000-luvulla erilaisin poliittisin päätöksin, joilla on haluttu tukea julkisen sektorin mahdollisuuksia käyttää yksityistä sektoria apuna vaihtoehtoisten palvelujen luomisessa. Esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen antaman taloudellisen tuen kilpailua vääristäviä vaikutuksia vastaan laadittiin laki vuonna 2001 ja samalla avustusta saavan toiminnan tuottajaksi hyväksyttiin myös samaa käyttötarkoitusta ajava yksityinen yritys. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 145.)

Vuonna 2004 voimaan astuneella lailla palvelusetelien käytöstä yksityisten hoivapalvelujen käyttöön liittyen haluttiin lisätä erityisesti vanhusväestön kotona selviytymistä. Palvelusetelillä, joka voi olla esimerkiksi ostokuponki tai maksusitoumus, voidaan maksaa sosiaalihuollon piiriin kuuluvia kotipalveluja kunnan hyväksymiltä palveluntuottajilta. Kotipalvelun asiakas voi valita myös palveluseteliä kalliimman palvelun maksamalla itse erotuksen suoraan palveluntuottajalle. Palvelut, sekä niihin

kohdistettavat palvelusetelien arvot määritellään tapauskohtaisesti kunnan sosiaalitoimen puolesta. Ainoastaan tukipalveluihin kuuluvien palvelujen ostamiseen tarkoitettujen palvelusetelit ovat tasasuuruksia, eli niiden hinnoittelussa ei oteta huomioon asiakasperheen kokoa ja vuosituloja. (Palveluseteli –ohjeita käyttäjälle 2006.)

Palvelusetelin käyttöönottoon kunnissa vaikuttaa mm. palvelujen tarjonta, hinnoittelu, käyttäjän omavastuuosuus, laatu ja verotus. Palvelusetelijärjestelmää ohjaa myös valtakunnallinen maksupolitiikka tavoitteinen ja sääntöinen. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 158.) Laadunvalvonnan osalta laki palvelusetelien käytöstä antaa asiakkaalle mahdollisuuden tehdä muistutuksen huonolaatuisesta palvelusta palveluntuottajalle, kunnalle ja jopa lääninhallitukselle asti sekä irtisanoa sopimuksen. Kunnalla on velvollisuus seurata palvelun laatua esimerkiksi säännöllisten kyselyjen avulla. (Palveluseteli -ohjeita käyttäjälle 2006.)

Palvelusetelin käyttö on jonkin verran työläämpää sekä käyttäjälle, että palveluntuottajalle kuin valmiin kunnallisen palvelun saaminen tai antaminen. Käyttäjän pitää itse ottaa yhteys palveluntuottajaan ja sopia palveluista, ja palveluntuottajalta taas tarvitaan lisätietoja mm. palvelun laadusta, kustannuksista ja mahdollisista lopputuloksista. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 158.) Palveluseteliä on kokeiltu useissa kunnissa, tällä hetkellä läntisessä Helsingissä menossa olevassa kokeilussa palveluseteliä tarjotaan kaikille uusille yli 65-vuotiaille kotipalvelun asiakkaille (Tuppurainen 2006, A14).

Vuonna 2005 kansalaisten oikeutta kotitalousvähennykseen laajennettiin koskemaan myös työtä, joka on tehty verovelvollisen tai hänen puolisonsa vanhempien tai isovanhempien kodissa (Vesala 2005, 16 - 17). Perheen ja yritykseen suhteet -seminaarissa 12.1.2006 puhuneen peruspalveluministeri Liisa Hyssälän mukaan tammikuun 2006 alusta voimaan tullut kotitalousvähennyksen määrän kaksinkertaistaminen on ollut yksi hallituksen tietoisista toimista lisätä hoivapalvelujen kysyntää. Hänen mukaansa yrittäjyyden edistäminen on tärkeä osa hyvinvointipolitiikkaa ja kotitaloustyön oston myötä halutaan tukea naisyrittäjyyden lisääntymistä. (Hyssälä 2006.) Kotitalousvähennyksen enimmäismäärää korotettiin 2 300 euroon tammikuun 2006 alusta, mutta aikaisempien vähennyskelpoisten perusparannus- ja kunnossapitotöiden osuus saa olla enintään 1 150 euroa. Loput vähennyskelpoisista kuluista saa muodostua ainoastaan tavanomaisesta kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöstä. (Vesala 2005, 16 - 17.)

Kotitalousvähennyksenä voidaan vähentää 30 prosenttia maksetusta palkasta sekä palkan sivukulut tai 60 prosenttia ennakoperintärekisteriin kuuluvalla yrittäjällä tai yritykselle maksetusta työkorvauksesta. Vähennyksen saa ainoastaan työn osuudesta ja sitä ei myönnetä, jos työnteettäjänä toimiva kotitalous on saanut samaan työsuoritukseen omaishoidontukea, lasten kotihoidon tai yksityisen hoidon tukea, työllistämistukea tai työnantajalle maksettavaa työmarkkinatukea. Vähennystä ei saa myöskään samasta palvelusta, johon kunta on aiemmin myöntänyt palvelusetelin tai esimerkiksi asunnon perusparannustukea. (Mts. 16 - 17.) Mikäli palveluseteli on tarkoitettu esimerkiksi pyykinpesuun ja asiakas haluaa ostaa silityspalvelua samalta yrittäjältä, kotitalousvähennystä voi hakea silityksestä aiheutuneiden palkkakustannusten osalta.

Tutkimusten mukaan julkisten palveluntuottajien suhtautuvat positiivisesti yksityisiin palvelun tuottajiin. Sosiaalibarometrin (2004) mukaan sosiaalitoimet arvioivat yksityisen sektorin toimivuuden ja laadun hyväksi, mutta huomauttivat saatavuudessa ja riittävyudessa olevan parantamisen varaan käyttäjien odotuksiin nähden (mts. 63 - 64). Lisäksi tutkimuksessa vastaajat näkivät tulevaisuuden kuvana yksityisten palveluntuottajien sekä kuntien ja järjestöjen yhteispalveluiden merkityksen kasvavan vuoteen 1015 mennessä ja jo tutkimusajankohtana 93 prosentilla vastaajista oli ostopalvelusopimuksia yksityisten yritysmuotoisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien kanssa (mts. 80 - 91).

Vuonna 1987 kotipalvelun nykytilaa ja kehittämistä selvittävä työryhmä sai ilmoituksen 28 kunnalta 45 kotipalveluun liittyvän kaupallisen yrityksen toiminnasta (Metsola 1990, 18). Vielä tälläkin hetkellä, vuonna 2006, suurin osa (noin 72 %) tuotetaan julkisen sektorin omalla toiminnalla, mutta yksityisen sektorin osuus palvelujen tuotannossa on kasvanut etenkin lasten ja nuorten laitoshuollossa, vanhusten palveluissa ja päihdehuollossa. Hoivayritykset ovat lisääntyneet, mutta kooltaan ne ovat edelleen lähes aina yhden naisen yrityksiä. Yrittäjien kesken on yleistä toimia yhteistyössä muiden sosiaalipalveluja tuottavien yrittäjien kanssa yli ammattirajojen. (Jäppinen 2006.) 3275 yksityistä sosiaali- ja terveysalan yritystä työllisti vuonna 2004 yli 30 000 henkilöä (Yksityiset sosiaalipalvelut 2004).

4.3 Nykyinen palvelutarjonta Pöytyällä

4.3.1 Ikääntyminen ja palvelut maaseudulla

Alueellisesti aikaisemmin mainittu väestörakenteen muutos vaikuttaa eri tavoin. Väestön kasvua on odotettavissa edelleen suurissa keskuksissa ja niiden talousalueiden seutukunnissa. Väestön vähenemisen sekä ikärakenteen muutoksen odotetaan vaikuttavan voimakkaasti elämään erityisesti maaseudulla ja jo valmiiksi väestöä menettäneissä seutukunnissa. (Karisto 2004, 101). Näissä kunnissa suurimmat haasteet kohdistuvat muun muassa palvelujen tarjontaan ja saatavuuteen. Palvelun tuottaminen on vaikeaa erityisesti vanhusvoittoisilla muuttotappioalueilla, joilla kunnan keräämät verovarot ja käytettävissä oleva työvoima ei riitä vastaamaan kasvavaa palvelukysyntää. (Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille 2004.)

Sosiaaliturvan suunta 2002- julkaisun mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä vaihtelee kunnissa 5 prosentista 30 prosenttiin (Sosiaaliturvan suunta 2002, 84). Eniten tästä ikäryhmästä on kotihoidon eli kotipalvelun ja kotisairaanhoidon piirissä juuri maaseutumaisissa kunnissa (Uusitalo, Parpo & Hakkarainen 2000, 243). Kuntien talouksien kiristyessä apua haetaan sekä valtioneuvoston kannustamasta seutukunnallisesta yhteistyöstä, että valtioneuvoston laaja-alaisista poliittisista ratkaisuista (Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille 2004).

Pöytyällä ja lähikunnissa on havahduttu tilanteeseen vasta nyt keväällä 2006. Auranmaan Viikkolehden julkaiseman artikkelin mukaan Auran yrittäjähdistyksen järjestämässä keskustelutilaisuudessa seudun kunnanjohtajat olivat todenneet palvelurakennemuutoksen olevan jo myöhässä. Samassa artikkelissa kerrottiin Varsinais-Suomen yrittäjien toimitusjohtajan Henri Wibomin toivoneen palveluiden yksityisen tuotannon lisäämistä kunnissa. (Kuusinen 2006, 3.)

Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän tuottamassa julkaisussa esiteltiin Satakunnan ammattikorkeakoulun, Helsingin yliopiston ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun yhdessä toteuttama Entercare-hanke. Keväällä 2005 päättyneessä hankkeessa tutkittiin muun muassa vaihtoehtoisia hyvinvointiyrittäjyyden toimintamalleja ja kehitettiin toimintamalleja seutukunnalliselle tasolle. (Myllys & Kahila 2005, 13.) Hankkeeseen liittyneessä tutkimuksessa saatiin tietoa julkisen sektorin odotuksien kohdistumisesta muun

muassa yksityisten hoivayrittäjien tuottamien palvelujen toimintavarmuuteen, laatuun ja tuotteistamiseen. Verkostoituminen on tutkimuksessa pienten yritysten toimintavarmuuden parantamisen keskeisenä mahdollisuutena. (Mts. 19.)

Tutkimuksessa selvitettiin myös tutkimukseen osallistuneissa kunnissa 65 - 74 -vuotiaiden asukkaiden ostohalukkuutta hyvinvointipalvelujen suhteen ja suhtautumista yksityisiin palveluntuottajiin. Kolmas osa tutkimuksiin osallistuneista kannatti yksityisten palveluiden lisäämistä, mutta neljäsosa suhtautui epäileväisesti yksityisten palvelujen luotettavuuteen. Tutkimuksen mukaan ennakkoluulot kertoivat ennen kaikkea tietämättömyydestä. Kaiken kaikkiaan suurin osa ajatteli yksityisten palvelujen olevan yksilöllisempiä ja joustavampia kuin julkisen sektorin palvelujen. Tutkimukseen osallistuneet olivat halukkaita ostamaan yksityisiä palveluja, mutta julkisen sektorin odotettiin tuottavan hyvinvointipalvelut myös jatkossa. (Myllys & Kahila 2005, 19.)

Tutkimuksen mukaan yksityisten palvelujen kysyntää lisäksi esimerkiksi kunnan myöntämät palvelusetelit. Alueellisen yhteistyön merkityksestä palvelujen turvaamisessa saatiin negatiivisia tietoja, sillä tutkimuksen perusteella voidaan katsoa vanhus-ten kokevan omaksi luonnolliseksi toiminta-alueekseen oman kunnan. Tutkimuksen mukaan mahdollinen hyvinvointipalvelujen kysyntä kohdistuisi omassa kunnassa toimivien yritysten tarjontaan, jolloin kauempaa haettaville palveluille ei olisi kysyntää ikääntyneiden keskuudessa. (Mts. 20.)

Tässä tutkimuksessa halutaan kartoittaa pöytyäläisten ikääntyneiden tarpeita muun muassa vaate- ja kenkähankintojen suhteen. Oman kunnan alueella on vain yksi niin sanottu sekatavarakauppa, jonka valikoimiin kuuluu alusvaatteiden lisäksi kaksi mallia aamutossuja sekä yksi vaateputiikki, jonka valikoima kohdistuu lähinnä suurten ikäluokkien tarpeisiin. Lähimmät vaate- ja kenkäkaupat löytyvät noin 30 kilometrin päästä, pienikokoisesta Loimaan kaupungista, jossa sielläkään ei ole montaa aikuisten kohderyhmälle ajateltua vaateliikettä.

Entisen Karinaisten kunnan (nykyisin Pöytyän kunta) asukkaat olivat yhtenä tutkimuskohteena Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisemassa Unohdetun kansan haaveet –tutkimuksessa. Tutkimuksen kohdekunnissa kolmen peruspalvelun (kauppa, koulu ja pankki) toimipaikat olivat vähentyneet 1990-luvun aikana vähintään 10 prosenttia. Palveluiden vaihtoehtoisiksi tarjoamistavoiksi ehdotettiin palvelujen yhdistämisen ja

internet-pohjaisten palvelujen lisäksi mm. asiointipalveluja. Väestön erilaisista tarpeista ja taidoista johtuen korostettiin vaihtoehtoisten ratkaisujen merkitystä, esimerkiksi vanhuksille internet-palvelut eivät välttämättä sovi. (Mäntylä 2003.)

Erityisesti maaseudulla, jossa julkisia liikenneyhteyksiä ei ole tai niiden kalusto ei sovi liikuntaesteisille, ikääntyneiden asiointia voisi helpottaa erilaisilla asiointipalveluilla, mutta tällöin pitää ottaa huomioon laki luvanvaraisesta henkilöliikenteestä tiellä (L15.2.1991/343). Laki määrittelee liikenneluvan alaiseksi henkilöiden kuljettamisen tiellä autolla korvausta vastaan, lukuun ottamatta muun muassa sairaankuljetusta valtion, kunnan, kuntayhtymän tai sairaalan hallinnassa olevalla sairaautolla ja kunnan järjestämiin sosiaali- ja terveystalouteihin kuuluvaa henkilöiden kuljetusta. Näistä luvanvarattomista kuljetuksista ei saa periä suurempaa maksua, kuin mitä työtai virka-ehtosopimus määrittelee, eli erillistä kuljetusmaksua ei saa periä. (Mts.)

Vanhusten kuljettaminen ostoksille ei siis ole tällä hetkellä mahdollista ainakaan korvausta vastaan, muille kuin virallisille liikenneluvan haltijoille. Kuuluminen esimerkiksi kunnan ostopalvelutoimittajiin antaisi mahdollisuuden kuljettaa asiakkaita sosiaali- ja terveystalouteihin ilman erillistä esimerkiksi kilometreihin perustuvaa kuljetuspalkkiota. Yksityisenä yrityksenä toimiminen omaan laskuun vaatisi liikenneluvan hakemista kuljetuksen osalta esimerkiksi asiointipalvelua myytäessä tai kuljetus pitäisi sitoa muuhun tarjottavaan palveluun kuten esimerkiksi pukeutumisneuvontaan. Kuljetukseen liittyvät asiakkaalta perittävät kustannukset eivät ole arvonlisäverottomia, joten myytäessä sekä arvonlisäverottomia hoivapalveluja että kuljetusta pitäisi niistä aiheutuvat kustannukset eritellä selkeästi. (Äärilä & Nyrhinen 2002, 75 - 82.)

Asiointipalvelusta on kokeiltu vaihtoehtoisia toimintamalleja menestyksekkäästi muun muassa Itä-Helsingissä vuonna 1999 käynnistyneessä Kauppakassiprojektissa. Kotipalveluasiakkaat täyttävät ostoslistan kotonaan yhdessä kotipalvelun henkilökunnan kanssa ja tilatut tavarat kerätään, toimitetaan ja laskutetaan Itä-Helsingin lähimmäistyö Ry:n toimesta. (Laine 2002, 14 - 25.) Projektin kaikki osapuolet kokivat palvelun toimivaksi, ja asiakastyytyväisyyttä lisäsi myös kotipalvelutyöntekijöiden asiakkaiden luona käytettävissä olevan ajan lisääntyminen (mts. 45).

Kodin ja sen varustelutason merkitys kasvaa ikääntymisen ja terveyden heikkene-

tettävissä olevat välineet ja tilat ratkaisevat miten tietyt esimerkiksi vaatehuoltoon liittyvät palvelut on järkevää ja mahdollista järjestää. Vielä 2002-luvun alussa joka kymmenes yli 65-vuotias asuivat puutteellisesti varustetussa asunnossa, eli kodista puuttui sähkö, juokseva vesi, keskuslämmitys tai sisä-wc. Etenkin maaseudun haja-asutusalueilla kehitys on ollut hitaampaa kotien varustelutason suhteen. (Vaarama & Kaitsaari 2002, 127.)

Tutkimuksessa keskitytään Pöytyän kunnan väestörakenteen kansalaisuus pohja huomioon ottaen ainoastaan suomalaisten vanhusten pukeutumispalvelutarpeisiin. Näkökulma perustuu Koskisen (2004, 38) viittaamiin vanhenemisen kulttuurillisia taustoisia ja merkityksistä tehtyihin aikaisempiin tutkimuksiin (ks. Fry 1996; Luborsky & McMullen 1999), joiden mukaan vanheneminen, siihen suhtautuminen ja sen arvostus on täysin kulttuurissidonnaista. Kunnan 6220 asukkaasta 1 149 kappaletta eli 18,5 prosenttia on tutkimuskohteena olevan ikäryhmän edustajia. (Ikärakenne 2004.)

4.3.2 Kunnalliset palvelut

Pöytyän kunnan tarjoamista palveluista, niiden käyttäjistä ja tekijöistä saatiin tietoa Perusturvajohtaja Eeva-Sirkku Salomaaalta, jonka antamien sähköisten tiedoksiantojen mukaan Pöytyällä tarjotaan koti- tai tukipalveluina arki- ja juhlapukeutumisessa avustamista, vaatteiden pesua ja silitystä. Vaatteiden korjauksessa avustaminen on vähäistä ja vaatteiden ja kenkien hankintaan liittyviä palveluja saa harkinnanvaraisesti. (Mts.)

Kodinhoitotyöhön käytetystä työajasta kului Pöytyällä arviolta 50 - 60 prosenttia asiakasperheiden ruokailuun, päivittäiseen kodinhoitoon, vaatehuoltoon, siivoukseen ja veden kanton. Kotipalvelun työntekijöiden ajankäytöstä ei ole olemassa ohjeistusta, jossa olisi määritelty esimerkiksi vaatehuoltoon liittyvät työt ja niihin käytettävät tai käytössä olevat ajat. (Mts.)

Pöytyän kunnan alueella tehtävä vanhustyö painottuu julkisen sektorin tarjoamiin palveluihin. Kunnalla oli tammikuussa 2006 kotipalveluun tai tukipalveluihin liittyen vain yksi ostopalvelutoimittaja, joka hoiti siivoukset sotainvalidien talouksissa. Lisäksi käytettiin vanhusten päivätoimintaan ja kylvetyspalveluun liittyvää kuljetuspalvelua eli kuljetukset ostetaan paikallisilta taksiautoilijoilta. Salomaan mukaan palvelusetelikäytäntöä ei ole voitu ottaa käyttöön, koska alueella ei ole ollut yksityisiä palvelun-

tuottajia. (Mts.) Salomaan väitettä tukee kunnan alueella 30.03.2006 tarkistetut alueen puhelinluetteloiden yrityshakemistot sekä Yritys- ja yhteisötietojärjestelmästä YTTJ :stä kerätyt tiedot, joista ei löytynyt yhtään kunnan alueella toimivaa yksityistä kotipalveluntarjoajaa. Lähikunnasta löytyy yksi kotihoitoa harjoittava yksityinen yrittäjä, jonka palvelut sijoittuvat terveyden- ja sairaanhoidollisiin tehtäviin.

Pöytyällä koti- tai tukipalveluja haluavien ei tarvitse tehdä varsinaisia palveluhakemuksia. Vanhuksille suunnattujen palvelujen saatavuus on ollut hyvä ja niitä on voitu tarjota kaikille apua pyytäneille. Palveluhakemus hylätään ainoastaan, jos asiakas ei täytä sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkuuskriteereitä, mutta tämä on tietysti erittäin harvinaista. Pöytyällä yleisempi ongelma on se, ettei vanhus halua ottaa apua vastaan palveluiden maksullisuudesta johtuen. (Salomaa 2006.)

Pöytyän kunnan vuoden 2005 käyttötalousbudjettiin oli merkitty 55 prosenttia eli 15 734 400 euroa perusturvan ja terveydenhuollon piiriin kuuluvien toimintojen ja palveluiden järjestämiseen (Käyttötalous hallintokunnittain vuosi 2005). Väestön ikärakenteen muutoksesta johtuvaa kotipalvelun asiakaskunnan todennäköistä kasvua ei ole huomioitu tulevien vuosien 2006 - 2007 henkilöstösuunnitelmissa tai budjeteissa. Tulevaisuudessa henkilöstön määrän lisäyksen sijasta todennäköisempää on, että käytetään yhä enemmän ostopalvelua. (Salomaa 2006.)

Pöytyän kunnan tarjoamien koti- ja tukipalveluiden kuluttajahinnat perustuvat tutkituihin suoritehintoihin sekä tietoihin muiden seutukunnan kuntien hinnoista. Kotihoidon osalta asiakkailta perittävät hinnat kattavat noin 15 prosenttia todellisista kustannuksista, ja tarkasteltaessa tuki- ja kotipalvelujen yhteiskustannuksia palvelumaksujen kattavuus nousee noin 25 prosenttiin. Kotipalveluiden osalta laskutus tapahtuu kuukausilaskutuksella ja tukipalvelut laskutetaan todellisen käytön mukaan. (Mts.) Esimerkiksi vanhuksien on mahdollista saada vaatehuoltoa tukipalveluna, jolloin pyykki pestään ja käsitellään palvelukeskuksissa Riihikoskella tai Kyrössä hintaan 7,00 €/ko-neellinen pyykkiä. (Hinnasto 2006.)

5 ASIAKASKYSELY VAATETUSALAN KOTIPALVELUISTA

5.1 Tutkimuksen toteutus

5.1.1 Kohderyhmä

Lotin (2001, 171) mukaan tutkimuksen onnistumiseen vaikuttavat seikat ovat otoksen koko, pois putoaman määrä ja osuus eri osaryhmistä, tiedot perusjoukosta ja tilastojen sekä osoiterekisterin tuoreus ja taso. Otantaa ei suoritettu, vaan tutkimus tehdään kokonaistutkimuksena kaikkien pöytyäläisten, yli 65-vuotiaiden säännöllisten kunnallisen koti- ja/tai tukipalveluiden asiakkaiden keskuudessa. Säännöllisellä koti- ja tukipalveluasiakkaalla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa kuukausimaksuasiakasta, jolla on hoito- ja palvelusuunnitelma ja jolta peritään kuukausimaksu. Näiden kriteerien perusteella asiakas on jatkuvan avun tarpeessa ja hänen auttamisellaan olisi yksityiselle palveluntuottajalle taloudellista merkitystä. Pöytyän kunnan kotipalvelulla on perusturva- palvelujen keskuksen asiakastietojärjestelmän mukaan tutkimusajankohtana 130 tutkimuksen perusjoukkoon kuuluvaa säännöllisen kotipalvelun asiakasta. Asiakastietojärjestelmä on sama, jota käytetään kunnallisten palveluiden laskuttamiseen, joten sitä voidaan pitää erittäin luotettavana.

5.1.2 Menetelmä ja mittarit

Tutkimusmenetelmä

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli saada määrällisesti mitattavaa tutkimusaineistoa, joten tutkimusote oli kvantitatiivinen. Kvantitatiivisella survey-tutkimuksella kerätään tietoa standardoidussa muodossa joukolta ihmisiä. Survey-tutkimuksen avulla saadun aineiston pohjalta pyritään kuvailemaan, vertailemaan ja selittämään tutkittavaa ilmiötä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2001, 122.) Kvantitatiivinen tutkimus on edellä mainittujen mukaan (2001, 129) yleinen tutkimusstrategia sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä, joten se sopii hyvin tähän monitieteelliseen opinnäytetyöhön. Tutkimus suoritettiin kyselynä, joka on survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä (mts. 180).

Kyselyn muodoksi valittiin kontrolloiduista kyselyistä henkilökohtaisesti tarkistetun kyselyn muoto. Hirsjärven ja muiden (2001) määritelmän mukaan henkilökohtaisesti

tarkistetussa kyselyssä tutkija lähettää lomakkeet postitse, mutta noutaa ne itse vastausajan kuluttua. Näin toimien noudon yhteydessä voidaan vielä esimerkiksi käydä kysymyksiä läpi vastaajan kanssa. (Mts. 184.) Tutkimusmenetelmän valintaan vaikutti tutkimuksen kohderyhmän ikä, jonka perusteella voitiin ennakoida muun muassa muistamattomuudesta johtuvaa vastaamattomuutta sekä kohderyhmän huonoa tavoitettavuutta.

Asiakaskyselyn merkityksestä luotettavan tiedon tuottajana on monia mielipiteitä tutkijoiden keskuudessa. Asiakaskyselyjen hyvinä puolina on pidetty edullisuutta, toistettavuutta, vastaajan nimettömyyttä ja kokonaistutkimuksissa tai oikein toteutetuissa otoksissa syntyvää mahdollisuutta tehdä yleistyksiä. Kritiikkiä puolestaan on tullut muun muassa vastaajien jäämisestä erittelemättömäksi massaksi, lisäkysymysten teon mahdottomuudesta ja aikaulottuvuuden häviämisestä. Keskeiseksi ongelmaksi kuitenkin nähdään usein se, ettei niiden avulla päästä sisälle prosesseihin eikä syy-seuraussuhteisiin. (Salmela 1997, 81.)

Tämän asiakaskyselyn tavoitteena ei ollut saada yksittäistä tietoa tapahtumista, syy-seuraussuhteista tai asiakkaista, vaan tarkoituksena oli hakea käytetyn kvantitatiivisen tutkimusotteen avulla yleisemmän tason tietoa. Tarkastelussa keskityttiin kohderyhmän palvelutarpeeseen vaikuttaviin piirteisiin, avuntarpeeseen, saatuun apuun sekä kokonaan puuttuviin tai asiakkaiden huonoiksi kokemiin palveluihin. Voimakkaimpien puutteiden, uusien tai parannusta kaipaavien palveluiden oletettiin löytyvän asiakkaan tarvitseman avun ja saatavilla olevan palvelun välimaastosta. Yksityisten palveluiden saatavuus ja hinnoittelu otettiin myös keskeiseksi tarkastelukohteeksi mahdollisten uusien liiketoimintastrategioiden osalta.

Kyselylomake

Strukturoidut eli valmiiksi formuloidut kysymykset ja kiinteät vastausvaihtoehdot valitaan Salmelan (1997) mukaan silloin, kun halutaan nopeasti käsiteltävää numeerista tietoa asiakkaiden mielipiteistä (Salmela 1997, 31). Kyselylomakkeen (liite 1) muotoilussa käytettiin apuna seuraavia oppaita: Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2001) Tutki ja kirjoita -teosta, Salmelan Stakesille vuonna 1997 tekemää Asiakaspalautteen haaste, Menetelmiä ja esimerkkejä -ohjeistusta sekä Mattilan vuonna 1999 tekemää opasta Kansaneläkelaitoksen Lomakekysely asiakaspalautteen hankkimismenetelmä-

nä. Huomiota kiinnitetään erityisesti sosiaalialan ja tutkimuskohderyhmän sekä ikään-tyneiden erityispiirteisiin.

Kysymykset laadittiin Salmelan (1997) ohjeiden mukaan mahdollisimman lyhyiksi, koska yhdessä kysymyksessä kannattaa kysyä vain yhtä asiaa. Lisäksi eri aiheita käsittelevät kysymykset eroteltiin selkeästi eri pääotsikoiden alle. Mielipidekysymyksissä käytetään niin kutsuttua Likert-tyyppistä asteikkoa viisiluokkaisena, jolloin yhdeksi vastausvaihtoehdoksi annetaan ”ei mielipidettä”. Näin meneteltäessä vastaajan ei uskota tuntevan tarvetta vastata itselle sopimattomalla tavalla. (Mts. 91 - 93.) Myös avovastausmahdollisuus jätetään avuntarvetta ja -saamista koskevien kysymysten vastausvaihtoihin, jotta saadaan selville puuttuuko lomakkeesta vastaajille tärkeitä vaihtoehtoja (emt. 88).

Täysin avoimin kysymyksin kysyttiin parannusehdotuksia kunnallisen ja yksityisen sektorin tarjoamiin vaatetusalan kotipalveluihin sekä kommentteja asiakaskyselyyn liittyen. Parannusehdotuksille jätetään neljä täyttä riviä kirjoitustilaa ja kommentteille vain kaksi riviä. Vastaustilalla on Salmelan (1997) mukaan selkeä yhteys vastauksen pituuteen ja informaatiomäärään eli mitä enemmän tilaa, sitä enemmän informaatiota voidaan odottaa (mts. 89). Avovastauskysymysten vastausprosentin muodostumisesta on monenlaisia tutkimustuloksia; huonoimman arvion mukaan vastausprosentiksi tulee usein vain 5 - 10 prosenttia, kun taas Mattilan (1999, 33 - 34) viittaamassa keväällä 1997 toteutetussa Kelan postikyselyssä vastausprosentiksi nousi 36 prosenttia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän monimutkaisuus ja ammatilliset termit eivät välttämättä ole tuttuja palvelun käyttäjälle. Salmelan (1997, 90) mukaan onkin tärkeää kääntää termit asiakasystävälliselle kielelle. Kysymyksiä laadittaessa alalle kuulumattomuudesta oli apua, sillä vaatetusalan ammattilaisena on helpompi nähdä selvittämistä vaativat termit, kuten esimerkiksi toimintakyky.

Ohjeita vastaajalle annettiin niin saatekirjeessä (liite 1) kuin jokaisen kysymyksen kohdalla. Vastaamismuoto oli kaikissa kysymyksissä sama, mutta lyhyissä kysymyskohtaisissa vastausohjeissa kerrottiin, haluttiinko vastaukseksi vain yksi rasti tai useampia. Salmelan (1997, 97) ohjeen mukaisesti kyselystä tehtiin putkimainen, jolloin vastaajan tulee vastata kaikkiin kysymyksiin pomppimatta kysymyksestä toiseen aikaisempien vastausten perusteella.

Taustatietoina kysyttiin sukupuolta, ikäryhmään kuulumista, siviilisäätystä, asumismuotoa ja kyselylomakkeen täyttämiseksi saatua apua. Näihin kysymyksiin saaduilla vastauksilla uskottiin olevan merkitystä tutkimustulosten analysointivaiheen muun muassa asiakkaiden ryhmittelyssä ja syy-seuraussuhteiden analysoinnissa. Taustatietoihin liittyvät kysymykset laitettiin kyselylomakkeen viimeiselle sivulle, koska haluttiin antaa mahdollisuus vastata joidenkin aroiksi katsomiin kysymyksiin muiden, esimerkiksi avustajan, näkemättä.

Esitutkimus

Lomakekysely ei ole turvallisin vaihtoehto vanhuksiin kohdistuvassa tutkimuksessa, koska lomakkeen laadinnassa ei voi olla täysin varma, miten vastaaja ymmärtää annetut vaihtoehdot. Siksi kyselylomake ja saate (liite 1) käytiin läpi esitutkimuksella. Esitutkimuksessa testattiin tutkimuksessa käytettyjen kysymysten toimivuus ja ymmärrettävyys. Esitutkimuksessa käytettiin neljää henkilöä tutkijan tuttavapiiristä, jotka iältään vastasivat varsinaisen tutkimuksen perusjoukkoa. Saatujen tietojen avulla kysymykset, vastausvaihtoehdot ja saatekirje viimeisteltiin helposti ymmärrettäviksi ja riittävän lyhyiksi. Viimeistä hyväksyntää varten kyselylomake lähetettiin sähköpostitse kunnan perusturvajohtaja Eeva-Sirkku Salomaalle.

5.1.3 Kyselylomakkeen lähettäminen ja vastausten kerääminen

Lait viranomaisten toiminnan julkisuudesta (L 21.5.1999/621) sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 22.9.2000/812) määräävät sosiaalihuollon henkilöasiakkaiden tiedot salaisiksi. Näistä määräyksistä johtuen käytännön toteutus kyselylomakkeiden jaon suhteen jäi siis kunnan perusturvajohtajan Eeva-Sirkku Salomaan organisoitavaksi. Lomakkeet lähetettiin kunnan virastosta postitse asiakasrekisterissä oleville säännöllistä apua saaville yli 65-vuotiaille kotihoidon asiakkaille. Tästä odotettiin olevan hyötyä vastausprosentin suhteen, koska Hirsjärven ja muiden (2001, 183) mielestä jonkin organisaation, instituution tai yhteisön välityksellä lähetetyissä kyselyissä vastausprosentti nousee tavallista postikyselyä korkeammaksi.

Kotihoidon työntekijöitä informoitiin suoritettavasta kyselystä ja ohjeistettiin avustamaan vanhuksia mahdollisissa vastausongelmissa. Menettelyn etuna on Hirsjärven ja muiden (mts. 184) mukaan se, että vastaajalla on mahdollisuus saada apua kysymysten tarkentamiseen. Ensisijainen toive oli kuitenkin, että kysymykseen kirjattaisiin

asiakkaan henkilökohtainen mielipide täyttävistä huolimatta. Kotipalvelun työntekijöiden oli määrä noutaa lomakkeet henkilökohtaisesti suljetuissa kirjekuorissa kahden viikon kuluessa, ja heillä oli mahdollisuus samalla muistuttaa asiakkaitaan lomakkeen täyttämistä, mikäli siihen oli tarvetta. Palautusajan määrittäminen perustui kunnan perusturvajohtajan toivomukseen, jonka perusteluina olivat seuraavat seikat: kaikilla asiakkailla ei ole välttämättä viikoittaista kotipalvelua ja yksi kotikäyntikerta ei välttämättä riitä ajallisesti lomakkeen täyttämiseen muiden maksettujen töiden ohessa.

5.2 Eettiset kysymykset

Tutkimuksen eettiset kysymykset liittyvät tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuteen ja tietojen käyttöön. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, samoin kysymyksiin vastaaminen. Saatteessa (liite 1) ilmoitettiin nimettömyydestä ja luottamuksellisuudesta vastausten suhteen. Tutkimuskysymyksiin ei laitettu yksilöiviä kysymyksiä, kuten asuinalueita tai tuloja, vaan kaikissa tavoiteltiin mahdollisimman neutraalia ilmaisutapaa. Joidenkin vastaajien ehkä arkaluontoisiksi määrittelemät kysymykset taustatiedoista laitettiin Salmelan (1997, 89 - 90) ohjeiden mukaisesti aivan lomakkeen loppuun. Lisäksi esimerkiksi ikä kysyttiin ikäryhmittäin. Tutkimustuloksista kunnan kotipalvelun osuutta koskevat tulokset annetaan kunnan perusturvajohtajan käyttöön. Muutoin tulokset jäävät tutkijan ja toimeksiantajayrityksen käyttöön. Toimeksiantajayrityksellä ei ole mitään mahdollisuutta analysoida tutkimustuloksia niin, että suoraa yhteyttä yksittäiseen vastaajaan syntyy. Näin kunta ei ole toiminnallaan aiheuttanut yksittäisen yrityksen hyötymistä omien asiakkaidensa palvelutarpeesta tai edistänyt pakkomyyntiä tai -markkinointia.

6 ASIAKASKYSELYN TULOKSET

6.1 Tutkimusaineisto ja sen käsittely

Tutkimuslomakkeita palautettiin määräaikaan mennessä 33 kappaletta. Osa palautettiin siten, kuin saatteessa oli pyydetty ja osa tuotiin henkilökohtaisesti tai lähetettiin

postitse tutkijalle kotiin. Määräajan jälkeen vastauksia saatiin vielä 13 kappaletta, joista osa saapui ohjeistettua tietä ja osa tutkijalle kotiin. Myöhästyneiden vastauksien ”karhuamisessa” auttoi kunnan kotihoidosta vastaava. Lopulliseksi vastausaktiivisuudeksi saatiin 46 vastauksella 35,4 prosenttia. Kyselyyn jätti vastaamatta 84 asiakasta, eli 64,6 prosenttia kyselyn saaneista (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Tutkimusjoukko

	n	%
Säännöllisen kotihoidon asiakkaat 27.2.2006	130	
Perusjoukko	130	100
Ei vastanneet	84	64,6
Vastanneet	46	35,4

Saatua tutkimusaineistoa käsiteltiin SPSS-tilasto-ohjelmalla. Tuloksia kuvattiin suorilla jakaumilla sekä ristiintaulukoinnin avulla. Tavoitteena oli vahvistaa aikaisemmin tehtyjen ennakoarvioiden paikkansapitävyyttä uusien palvelujen tarpeellisuudesta ja mahdollisista tärkeimmistä kohderyhmistä perusjoukon sisällä. Vastaukset avoimiin kysymyksiin; ”Mitä parannuksia toivotte kunnallisen kotipalvelun tarjoamiin vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyviin palveluihin?”, ”Mitä parannuksia toivotte yksityisen yrittäjän tarjoamiin vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyviin palveluihin?” ja ”Muita kommentteja asiakaskyselyyn liittyen” luokiteltiin määrällisesti ja analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

6.2 Taustatietoja vastanneista

Kuluttajat ryhmitellään Lotin (2001, 175) mukaan seuraavasti: sukupuolen ja ikäryhmän, perheen elämänvaiheen, tulojen ja sosiaaliryhmän sekä asuinalueen sijainnin mukaan. Tässä tutkimuksessa vastanneet ryhmiteltiin sukupuolen ja ikäryhmän, asuinmuodon, perhekoon ja koetun terveyden mukaan, koska näillä asioilla on aikaisempien tutkimusten (ks. Vaarama 1992) mukaan merkitystä ikääntyneiden avuntarpeeseen.

Asiakaskyselyyn osallistui eniten (47,8 %) vastaajia ikäryhmästä 75 - 84 vuotta, joka on myös tilastollisesti suurin vanhusten ikäryhmä Pöytyällä. Tutkimukseen osallistui hiukan vähemmän yli 85-vuotiaita (43,5 %) ja vain neljä (8,7 %) vastanneista oli alle 75-vuotiaita. Tutkimukseen vastanneista lähes kolme neljäsosaa (71,7 %) oli naisia ja osuus vastaa kotipalvelun asiakaskuntaan kuuluvien naisten osuutta. Vastanneista noin viidesosa oli avio- tai avoliitossa ja reilut kymmenen prosenttia oli naimattomia. Leskien osuus oli suurin eli yli 65 prosenttia. Yksinasujien määrä oli lähes kolme neljäsosa ja loput vastanneista asui puolison tai lasten kanssa. Koettu terveyden tila oli vastaajilla yleisesti ottaen melko huono tai tyydyttävä, vain alle kymmenen prosenttia vastaajista kuvaili terveyttään melko tai erittäin hyväksi.

Kotipalveluasiakkaiden siviilisäätystä ja asumiseen liittyviä taustatietoja ristiintaulukkoimalla saatiin selville, että yli kaksi kymmentä prosenttia vastanneista asui puolison kanssa. Yksineläjästä suurin osa (58,7 %) oli leskiä ja vain pieni osa (13 %) oli naimattomia. Lapsen kanssa asui kolme leskeä (6,5 %). (Ks. taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Kotipalvelun asiakkaiden siviilisäättyyn ja asumiseen liittyviä taustatietoja (n = 46)

Asumismuoto	avio- tai avoliitto		avio- tai avoliitto		naimaton	
	n	%	n	%	leski	leski
yksin	0	0	6	13	27	58,7
puolison kanssa	10	21,7	0	0	0	0
lapsen kanssa	0	0	0	0	3	6,5

Siviilisäättyyn ja sukupuoleen liittyviä taustatietoja ristiintaulukoimalla selvisi puolestaan naisleskien suuri määrä eli kyselyyn vastanneista naisista yli 70 prosenttia olivat leskiä ja loput olivat joko naimattomia tai avio- tai avoliitossa eläviä. Miesten siviilisäätty jakautui selvemmin kahteen pääryhmään; leskiin ja avio- tai avoliitossa oleviin. Kumpaankin ryhmään kuului 46,1 prosenttia kyselyyn vastanneista miehistä ja vain loput 7,6 prosenttia olivat naimattomia (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Kotipalvelun asiakkaiden siviilisäätyn ja sukupuoleen liittyviä taustatietoja (n = 46)

	Nainen	Naisista	Mies	Miehistä
	n	%	n	%
Siviilisäätty				
avio- tai avoliitto	4	12,1	6	46,1
naimaton	5	15,1	1	7,6
leski	24	72,7	6	46,1
eronnut	0	0	0	0

Lomakkeen täyttäminen

Kyselylomakkeen oli täyttänyt avustettuna yli 75 prosenttia vastaajista, ja itse vastauksen oli antanut alle 20 prosenttia vastaajista. Kaksi vastanneista ei ilmoittanut oliko saanut apua vai ei (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Kyselylomakkeen täyttäminen (n = 46)

	n	%
Itse	9	19,6
Läheisen tai tuttavän kanssa kunnan tai yksityisen kotipalvelun työntekijän kanssa	24	52,2
Ei vastausta	11	23,9
	2	4,3

Kommentteja kyselystä

Kyselylomakkeen lopussa oli mahdollisuus kommentoida asiakaskyselyyn liittyviä asioita. Kommentteja oli antanut yhdeksän kyselyyn vastannutta kunnallisen kotipalvelun asiakasta. Kolmessa kommentissa suhtauduttiin luottavaisesti palveluiden saamiseen sitten, kun tarvetta ilmenee. Saman verran oli negatiivisia kommentteja kunnan palveluihin ja henkilökunnan ainaiseen kiireeseen liittyen. Yhdessä kommentissa pyydettiin juttuseuraa ja yhdessä kiiteltiin saadusta siivousavusta. Yksi vastaaja kommentoi tutkimuksessa käytettyä kotipalvelu-termiä, koska ei ollut ilmeisesti lukenut saatekirjeessä olevaa selitystä tarpeeksi hyvin.

6.3 Asiakkaiden avuntarve ja saama apu

Avuntarvetta ja saatua apua koskevilla kysymyksillä etsittiin vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen; minkälaista apua kotihoidon asiakkaat tarvitsevat vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen; minkälaista apua kotihoidon asiakkaat saavat vaatteiden huoltoon ja hankintaan.

6.3.1 Oma toimintakyky ja kunnallisen kotipalvelun lisäksi saatu apu

Kotihoidon asiakkaat arvioivat omaa toimintakykyään ilmoittamalla, mistä vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyvistä asioista he suoriutuivat itse (taulukko 6). Kaksi ensimmäistä kohtaa eli arki- ja juhlavaatteiden pukeminen ja riisuutuminen kuuluvat ADL-toimintoihin eli päivittäisiin perustoimintoihin. Kaikki muut kohdat ovat välinetoimintoja (IADL), joihin luokitellaan muun muassa kevyisiin ja raskaisiin taloustöihin kuuluvat vaatteiden pesu ja silitys sekä kodin ulkopuolella asiointi.

Lähes 80 prosenttia vastanneista selviytyi itse arkivaatteiden ja yli 60 prosenttia juhlavaatteiden pukemisesta ja riisumisesta. 50 prosenttia vastanneista selviytyi itsenäisesti vaatteiden pesemisestä ja kolmasosa (37 %) vaatteiden silittämisestä. Vaikeinta näytti olevan vaatteiden korjaamisen lisäksi vaate- ja kenkähankintojen tekeminen, sillä vain alle kolmasosa vastanneista ilmoitti hoitavansa itse kyseiset tehtävät (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Vaatehuoltoon, -hankintaa ja pukeutumiseen liittyvistä toiminnoista suorituvien määrä toiminnoittain (n = 46)

Toiminto(1)	n	%
Perustoiminnot (ADL)		
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	36	78,3
pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet	29	63
Välinetoiminnot (IADL)		
vaatteiden pesu	23	50
vaatteiden silitys	17	37
vaatteiden korjaaminen	13	28,3
vaatteiden ostaminen	10	21,7
kenkien ostaminen	12	26,1

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

Asiakaskyselyyn vastanneista kuusi (13 %) asiakasta sai säännöllistä apua ainoastaan kunnallisen kotipalvelun työntekijöiltä. Kotipalvelun työntekijöiden lisäksi apua saatiin yleisemmin lapsilta ja lisäksi puolisoilta tai/ja muilta omaisilta. Jonkin järjestön vapaaehtoistyöntekijältä sai apua vain yksi vastanneista. Yksikään ei saanut apua seurakunnan työntekijöiltä tai ystäviltä kysymyksessä olevien asioiden hoitamiseen (taulukko 6).

TAULUKKO 6. Kunnallinen kotipalvelun lisäksi saatu säännöllinen apu (n=46)

Apua antavat tahot(1)	n	%
puoliso	9	19,6
lapset	31	67,4
muu omainen	9	19,6
naapuri	8	17,4
järjestön vapaaehtoistyöntekijä	1	2,2
ei ketään	6	13

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

6.3.2 Kokemus lisäävun tarpeesta

Huomattava osa (39 %) vastaajista koki tarvitsevänsä lisää apua. Erityisesti apua toivottiin lisää vaatteiden korjaamiseen. Vaatteiden silitykseen tarvitsi nykyistä enemmän apua noin 17 prosenttia vastanneista ja hankintoihin tarvitsi apua noin 15 prosenttia vastaajista. Avokysymykseen oli vastannut viisi vastaajaa, joista kaikki ilmoittivat tarpeen liittyvän johonkin muuhun kuin vaatteisiin liittyvään palveluun. Kaksi vastanneista tarvitsi autokyytiä, yksi wc:ssä käyntiapua ja yksi apua siivoamiseen. Viides vastaaja ei ollut eritellyt, mihin asiaan avun tarvetta olisi enemmän (taulukko 7).

TAULUKKO 7. Lisää apua tarvitsevien asiakkaiden määrät toiminnoittain (n = 46)

Toiminto(1)	n	%
Perustoiminnot (ADL)		
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	4	8,7
pukeutuminen/riisuutuminen juhla-vaatteet	6	13
Välinetoiminnot (IADL)		
vaatteiden pesu	5	10,9
vaatteiden silytys	8	17,4
vaatteiden korjaaminen	10	21,7
vaatteiden ostaminen	7	15,2
kenkien ostaminen	6	13
Joku muu asia, johon tarvittiin apua (2)	5	10,9

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

2. Vastauksissa muihin kuin vaatetukseen tai pukeutumiseen liittyviä asioita.

Ristiintaulukoinnin avulla ryhmiteltiin avuntarvetta taustamuuttujien suhteen. Lisäavun tarvetta kokivat eniten miehet. Naisista vain kaksi vastanneista ilmoitti tarvitsevänsä apua perustoimintoihin kuuluvassa juhlapukeutumisessa, mutta miehistä neljä (30,8 %) ilmoitti tarvitsevänsä lisääapua sekä arki- että juhlapukeutumisessa. Välinetoimintojen suhteen vain silittämisessä naisilla ei ollut lisäavun tarvetta, muuten avuntarvetta oli kaikissa muissa toiminnossa sekä miehillä että naisilla. Miehillä silittäminen oli selkeästi suurin (46,2 %) lisäavuntarpeen aiheuttaja (taulukko 8).

TAULUKKO 8. Lisäavuntarve suhteessa sukupuoleen (n = 46)

Toiminto(1)	Naiset	Naisista	Miehet	Miehistä
	n	%	n	%
Perustoiminnot (ADL)				
arkipukeutuminen/riisuutuminen	0	0	4	30,8
juhlapukeutuminen/riisuutuminen	2	6,1	4	30,8
Välinetoiminnot (IADL)				
vaatteiden pesu	0	0	5	38,5
vaatteiden silytys	2	6,1	6	46,2
vaatteiden korjaaminen	5	15,2	5	38,5
vaatteiden ostaminen	4	12,1	3	23,1
kenkien ostaminen	4	12,1	2	15,4

1. Vastaaja saattoi valita useita vaihtoehtoja.

Siviilisäädyyttäin tarkasteltuna eniten apua ilmoitti tarvitsevansa leskien ryhmä, joka muodosti myös kooltaan suurimman tutkimukseen osallistuneiden ryhmän. Avio- tai avoliitossa olevat ilmoittivat vain vähän lisäävun tarpeesta lähes kaikkien toimintojen osalta. Naimattomilla lisäävun tarvetta oli vain vaatteiden huoltoon liittyen, muista toiminnoista he selviytyivät nykyisen avun turvin tai yksin (taulukko 9).

TAULUKKO 9. Lisäävuntarve suhteessa siviilisäättyyn (n = 46)

Toiminto(1)	avio- tai avoliitto naimaton leski		
	(n=10) n	(n=6) n	(n=30) n
Perustoiminnot (ADL)			
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	1	0	3
pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet	1	0	5
Välinetoiminnot (IADL)			
vaatteiden pesu	1	1	3
vaatteiden silytys	2	1	5
vaatteiden korjaaminen	1	1	8
vaatteiden ostaminen	1	0	6
kenkien ostaminen	0	0	6

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

Yksinasujien ilmoittama lisäävuntarve oli suurinta asumismuodoittain tarkasteltuna. Lapsensa kanssa asuvista vain kaksi ilmoitti tarvitsevansa apua, toinen vaatteiden korjaamiseen ja toinen vaatteiden ostamiseen. Puolison kanssa asuvilla oli vain vähäistä lisäävuntarvetta eri toiminnoissa, kun taas yksiasuvilla avuntarve oli huomattavasti suurempaa kaikissa toiminnoissa (taulukko 10).

TAULUKKO 10. Lisäävuntarve suhteessa asumismuotoon (n = 46)

Toiminto(1)	yksin	puolison	lapsen
	(n = 33)	kanssa (n = 10)	kanssa (n = 3)
	n	n	n
Perustoiminnot (ADL)			
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	3	1	0
pukeutuminen/riisuutuminen juhla-vaatteet	5	1	0
Välinetoiminnot (IADL)			
vaatteiden pesu	4	1	0
vaatteiden silytys	6	2	0
vaatteiden korjaaminen	8	1	1
vaatteiden ostaminen	5	1	1
kenkien ostaminen	6	0	0

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

Mitä paremmaksi asiakas kuvaili omaa terveyden tilaansa, sitä vähemmän hän tunsi tarvitsevänsä lisäapua eri toimintoihin. Toiminnoista vain välinetoiminnot tuottivat lisäävuntarvetta tyydyttäväksi terveytensä tunteneiden keskuudessa. Huonoksi tai melko huonoksi terveytensä tunteneet tarvitsivat apua myös perustoiminnoissa ja välinetoiminnoista erityisesti vaatteiden silytykseen, korjaamiseen sekä hankintojen tekoon (taulukko 11).

TAULUKKO 11. Lisäävuntarve suhteessa koettuun terveydentilaan (n = 46)

Toiminto(1)	huono tai melko huono	tydyttävä	melko tai erittäin hyvä
	(n = 17)	(n = 25)	(n = 4)
	n	n	n
Perustoiminnot (ADL)			
arkipukeutuminen/riisuutuminen	4	0	0
juhlapukeutuminen/riisuutuminen	6	0	0
Välinetoiminnot (IADL)			
vaatteiden pesu	3	2	0
vaatteiden silytys	6	2	0
vaatteiden korjaaminen	6	4	0
vaatteiden ostaminen	5	2	0
kenkien ostaminen	4	2	0

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

Avuntarve kasvoi selkeästi iän lisääntyessä. Vanhimpaan vanhusten ikäryhmään (85-vuotiaat ja yli) kuuluneet asiakkaat arvioivat tarvitsevansa huomattavasti enemmän apua kuin nuoremmat ikäryhmät (taulukko 12).

TAULUKKO 12. Lisäävuntarve suhteessa ikäryhmään (n=46)

Toiminto(1)	65 - 74	75 - 84	85 -
	(n = 4)	(n = 22)	(n = 20)
	n	n	n
Perustoiminnot (ADL)			
pukeutuminen/riisuutuminen			
arkivaatteet	1	1	2
pukeutuminen/riisuutuminen			
juhlavaatteet	1	2	3
Välinetoiminnot (IADL)			
vaatteiden pesu	1	1	3
vaatteiden silytys	1	3	4
vaatteiden korjaaminen	1	3	6
vaatteiden ostaminen	1	3	3
kenkien ostaminen	1	3	2

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

6.3.3 Kotipalveluilta saatu säännöllinen apu

Kotipalvelun asiakkailta kysyttiin, missä eri asioissa kunnan ja yksityisen kotipalvelun työntekijät auttoivat heitä säännöllisesti. Yksityisen yrityksen työntekijöiden antaman säännöllisen avun osalta saatiin ainoastaan kaksi vastausta ja saadut palvelut liittyivät siivoukseen ja kodintekstiileiksi luettavien ikkunaverhojen vaihtamiseen.

Kunnan kotipalvelulta saatiin eniten apua perustoimintoihin kuuluvaan pukeutumiseen ja riisuutumiseen ja välinetoiminnoista pyykinpesuun ja silytykseen. Vain alle yhdeksän prosenttia sai apua vaatteiden hankintaan ja kenkien hankintaan vain noin kaksi prosenttia vastanneista. Vastanneista lähes 40 prosenttia ilmoitti, ettei saa kunnan kotipalvelulta apua kysytyihin toimintoihin (taulukko 13). Kunnallisten palvelujen osalta avovastausmahdollisuutta oli hyödyntänyt yhdeksän vastaajaa, joista vain yksi oli maininnut vaatehuoltoon, -hankintaa tai pukeutumiseen liittyvän palvelun. Tämä erikseen mainittu palvelu koski pyykin kuivumaan ripustamista ja pois ottamista. Viisi

vasaajista ilmoitti saamakseen palveluksi pesun tai saunotuksen. Sängynpetaus, lakanoiden vaihto, kaupassa käynti ja tablettien jako tulivat kertaalleen mainituiksi, kahdessa vastauksessa oli mainittu kaksi eri palvelua.

TAULUKKO 13. Toiminnot, joissa kunnallisen kotipalvelun työntekijät auttavat säännöllisesti (n=46)

Toiminto(1)	n	%
Perustoiminnot (ADL)		
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	6	13
pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet	5	10,9
Välinetoiminnot (IADL)		
vaatteiden pesu	10	21,7
vaatteiden silytys	6	13
vaatteiden korjaaminen	3	6,5
vaatteiden ostaminen	4	8,7
kenkien ostaminen	1	2,2
Joku muu asia, johon tarvittiin apua (2)	9	19,6
Asiakas ei saanut apua yhdessäkään toiminnossa	17	37

1. Vastaaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

2. Vastaukset sisälsivät myös muihin toimintoihin liittyviä palveluja

Ristiintaulukoinnin avulla vertailtiin omaa selviytymistä ja saadun kunnallisen avun ulkopuolelle jääviä toimia. Erityisesti välinetoimintojen osalta vaatteiden pesua lukuun ottamatta 50 - 72 prosenttia vastanneista oli kokenut puutteita eri toimintojen osalta oman toimintakyvyn ja saadun kunnallisen avun välillä. Eniten tarvittiin apua vaatteiden ja kenkien hankintaan, ja sitä ei vastausten perusteella saanut kunnallisen kotipalvelun puolelta. Vaatteiden pesemisestä ei selviytynyt, eikä saanut apua 28,3 prosenttia vastanneista. Juhlavaatteiden pukeminen ja riisuutuminen oli selvästi arkipukeutumista vaikeampaa, ja saadun avun ja toimintakyvyn puutteen välille jäi 12 (26 %) vastaajan kokoinen aukko (taulukko 14). Avokysymyksien osalta neljä vastaajaa ilmoitti omaan selviytymiseen liittyväksi puutteeksi ja kysymyksiin liittyväksi saaduksi avuksi jonkin muun kuin vaatteisiin liittyvään palveluun.

TAULUKKO 14. Toiminnot, joista asiakkaat eivät itse suoriutuneet ja joihin he eivät saaneet apua kunnalliselta kotipalvelulta (n = 46)

Toiminto(1)	n	%
Perustoiminnot (ADL)		
pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet	5	10,8
pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet	12	26
Välinetoiminnot (IADL)		
vaatteiden pesu	13	28,3
vaatteiden silytys	23	50
vaatteiden korjaaminen	30	65,22
vaatteiden ostaminen	32	69,57
kenkien ostaminen	33	71,74
Joku muu asia, josta ei suoriutunut, eikä saanut apua (2)	4	8,7

1. Vastaja saattoi valita useita vastausvaihtoehtoja

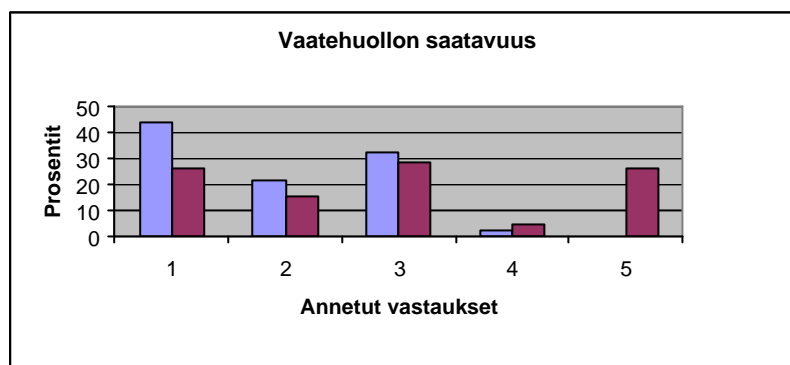
2. Vastauksissa muihin kuin vaatetukseen tai pukeutumiseen liittyviä asioita.

6.4 Asiakkaiden kokemukset vaatetusalan kotipalveluista

Kysymyksillä asiakkaiden kokemuksista vaatetusalan kotipalvelujen suhteen haluttiin saada vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseen; millaisia ovat asiakkaiden kokemukset saamastaan avusta.

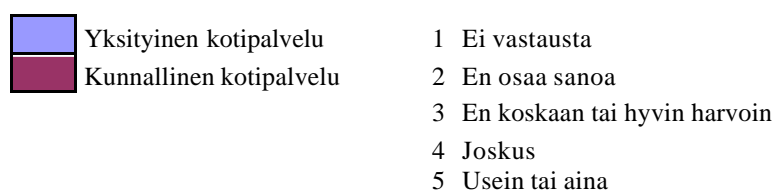
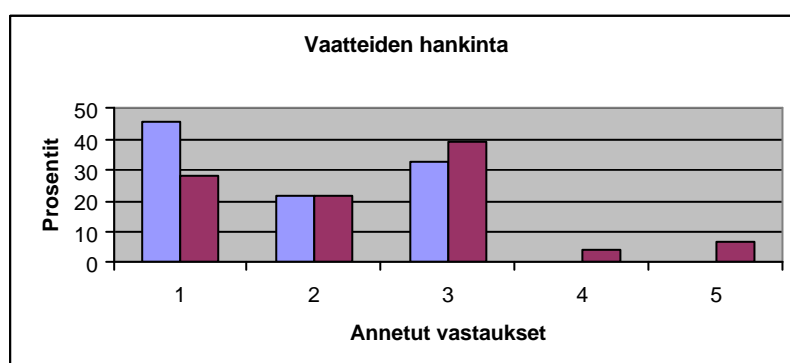
6.4.1 Kokemus vaatetusalan kotipalveluiden saatavuudesta

Välinetoiminnoista kunnallista vaatehuoltoa tunsivat saavansa apua usein tai aina sitä tarvitessaan vain vähän yli yksi neljäsosa (26,1 %) vastanneista. Hyvin harvoin vai ei koskaan vastasi lähes sama määrä (28,3 %) vastaajia. 4,3 prosenttia vastasi joskus ja 41,3 prosenttia osallistuneista ei vastannut tai ei osannut sanoa mielipidettään kysymykseen liittyen. Yksityisiä palveluja tunsivat saavansa tarvitessaan vain joskus yksi (2,2 %) kyselyyn osallistuneista ja ”ei koskaan” vastasi 32,6 prosenttia. Yksikään ei tuntenut saavansa apua usein tai aina. Kysymykseen jätti kokonaan vastaamatta tai ei osannut sanoa mielipidettä 65,2 prosenttia kyselyyn osallistuneista (kuvio 4).



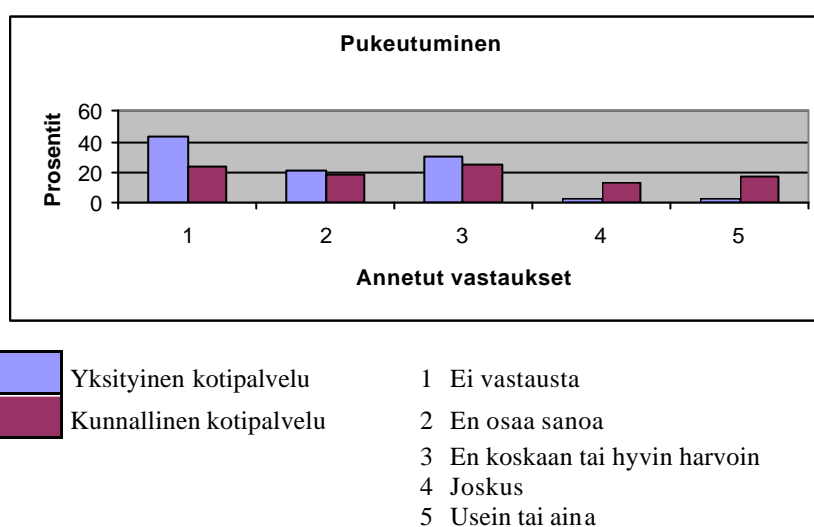
KUVIO 4. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta vaatehuollon osalta (n = 46)

Kysymykseen kunnallisen kotipalvelun avun saatavuuteen vaatteiden hankinnan osalta 28,3 % osallistuneista jätti vastaamatta ja 21,7 prosenttia ei osannut sanoa mielipidettään. Arvion antaneista 39,1 prosenttia ilmoitti, ettei saa koskaan tai saa hyvin harvoin apua sitä tarvitessaan. Joskus vastasi 4,3 prosenttia ja usein tai aina 6,5 prosenttia osallistuneista. Yksityisten yritysten osalta jätti puolestaan vastaamatta tai ei osannut sanoa mielipidettä 67,4 prosenttia ja ei koskaan vastasi loput 32,6 prosenttia kaikista kyselyyn osallistuneista (kuvio 5).



KUVIO 5. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta vaatteiden hankinnan osalta (n = 46)

Perustoimintoihin kuuluvassa pukeutumisessa tuns i saavansa kunnallista apua usein tai aina 17,4 prosenttia arvion antaneista kotipalvelun asiakkaista. Yli neljäsosa (26 %) arvion antaneista vastasi saavansa apua hyvin harvoin tai ei koskaan. Joskus vastasi 13 prosenttia ja 43,5 prosenttia kyselyyn osallistuneista ei vastannut tai ei osannut sanoa mielipidettään kysymykseen liittyen. Yksityisten yritysten osalta jätti vastaamatta tai ei osannut sanoa mielipidettä yli 65 prosenttia kyselyyn osallistuneista. Ei koskaan vastasi arvion antaneista yli 30 prosenttia ja joskus tai usein tuns i saavansa apua 4,3 prosenttia kyselyyn osallistuneista (kuvio 6).



KUVIO 6. Kokemus kotipalveluavun saatavuudesta pukeutumisen osalta (n=46)

6.4.2 Vaatetusalan kotipalveluille annetut yleisarvosanat

Asiakkaat antoivat yleisarvosanan saamistaan vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyvistä kotipalveluista numeroilla neljästä kymmeneen (4 = ala-arvoinen, 5 = heikko, 6 = välttävä, 7 = tyydyttävä, 8 = hyvä, 9 = kiitettävä, 10 = erinomainen).

Kunnallisesta kotipalvelusta annettiin keskimäärin hyvä arvosana 8+ (keskiarvo 8,3).

Kaikkia arvosanoja käytettiin, mutta eniten annettiin hyviä ja kiitettäviä arvosanoja.

Kysymykseen jätti vastaamatta 22 (47,8 %) kyselyyn osallistunutta (kuvio 7).



Nolla-arvolla merkitty kysymykseen vastaamattomat.

KUVIO 7. Kunnallisille vaatetusalan kotipalveluille annetut yleisarvosanat (n = 46)

Naiset ja miehet antoivat saamilleen kunnalliselle kotipalveluille keskimäärin yhtä hyvän arvosanan. Keskimäiseen vanhusten ikäryhmään (75 - 84-vuotiaat) kuuluneet asiakkaat arvioivat saamansa kotipalvelut huomattavasti paremmiksi kuin nuorimpaan ikäryhmiin kuuluvat. Omaan terveyden tilaansa parhaimmaksi arvioinut asiakas antoi myös parhaimman arvosanan, muiden ryhmien kohdalla ei ollut suurempia poikkeavuuksia annettujen arvosanojen suhteen. Kunnallisen tai yksityisen yrityksen kotipalvelun työntekijän avustuksella kyselylomakkeen täyttäneet asiakkaat antoivat vähän paremmat arvosanat kuin itsenäisesti tai läheisten tai tuttavien kanssa lomakkeen täyttäneet. Lesket arvioivat yleisarvosanan muita keskimäärin huonommaksi ja puolison kanssa asuvat keskimäärin paremmaksi (taulukko 15).

TAULUKKO 15. Kunnallisten kotipalveluiden keskiarvot taustamuuttujittain

	Vastaajien lukumäärä	Arvosanojen keskiarvo
Ikä		
65 - 74-vuotiaat	1	5
75 - 84-vuotiaat	10	8,3
85 -vuotiaat ja yli	13	7,15
Koettu terveyden tila		
erittäin huono	1	5
melko huono	8	6,63
tyytyttävä	12	7,5
melko hyvä	2	6,5
erittäin hyvä	1	10
Sukupuoli		
nainen	15	7,25
mies	9	7,22
Siviilisäätty		
avio- tai avoliitossa	3	8,33
naimaton	5	8
leski	16	7,25
Asumismuoto		
yksin	19	7,42
puolison kanssa	3	8,33
lapsen kanssa	2	7,5
Lomakkeen täyttäminen		
Itse	3	8
Läheisen tai tuttavän kanssa	13	8,1
kunnan tai yksityisen kotipalvelun työntekijän kanssa	6	8,66

Kysymykseen yleisarvosanasta jätti vastaamatta 22 kyselyyn osallistunutta.

Kysymykseen lomakkeen täyttämisestä jätti vastaamatta 2 yleisarvosanan antaneista.

Kuusi vastaajaa eli 13 prosenttia kyselyyn osallistuneista antoi arvion yksityisistä vaatehuoltoalan kotipalveluista. Keskiarvoksi muodostui heikko 5+ (keskiarvo 5,2). Kolme vastaajaa arvioi numeroksi neljä ja kaksi vastaajaa antoi numeron 7. Viitosen arvoiseksi palvelut arvioi yksi vastaaja. Vain yksi arvosanan antaneista ilmoitti aikaisemmassa kysymyksessä saavansa johonkin asiaan säännöllistä apua yksityiseltä yrittäjältä, loput viisi antoivat arvion todennäköisesti aikaisempaan tietoon tai periaatteisiin perustuen.

Naiset antoivat saamilleen yksityisen kotipalvelun vaatehuoltoon, -hankintaan ja puukeutumiseen liittyville palveluille keskimäärin paremman arvosanan kuin miehet.

Keskimmäiseen ikäryhmään (75 - 84 -vuotiaat) kuuluneet asiakkaat arvioivat saaman-

sa palvelut paremmiksi kuin vanhempiin ikäryhmiin kuuluneet. Nuorimpaan ikäryhmään kuuluneet eivät olleet antaneet arvioita yksityisistä palveluista. Mitä paremmaksi asiakas kuvaili omaa terveyden tilaansa, sitä paremman arvosanan saivat yksityiset kotipalvelut. Kunnallisen tai yksityisen yrityksen kotipalvelun työntekijän avustuksella kyselylomakkeen täyttäneet asiakkaat eivät antaneet arvosanoja yksityisistä palveluista. Lomakkeen itsenäisesti täyttäneet antoivat paremman arvosanan kuin läheisten tai tuttavien kanssa lomakkeen täyttäneet. Leskien antama yleisarvosana oli parempi kuin naimattomien asiakkaiden antama. Asumismuodon merkitystä arvossanaan ei voinut arvioida, koska ainoat arviot saatiin yksinasujilta.

6.4.3 Vaatetusalan kotipalveluihin toivotut parannukset

Kysymykseen mitä parannuksia vastaaja toivoi kunnallisen kotipalvelun tarjoamiin vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyviin palveluihin saatiin 13 vastausta. Seitsemässä vastauksessa todettiin, ettei ole ollut tarvetta vielä ko. palveluille, joten heillä ei ollut toivomuksia palveluiden suhteen. Yhdessä vastauksessa kerrottiin kaiken toimivan ihan hyvin. Parannusehdotuksia oli vain neljässä vastauksessa, joissa osassa oli useita eri kohtia. Yhdessä vastauksessa kerrottiin asiakkaan ja kunnan viranomaisten välisestä taistelusta omaishoitajatuon saamiseen liittyen. Sisällön analyysin perusteella vastaukset kuvasivat asiakkaiden tietoisuutta oman avun tarpeensa lisääntymisestä. Nykyisten palveluja käyttävien osalta vastauksista kävi ilmi kunnallisen kotipalvelun henkilöstön käytettävissä olevan ajan riittämättömyys. Apua toivottiin enemmän erityisesti hankintojen tekemiseen ja silittämiseen.

Yksityisen kotipalvelun tarjoamiin vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyviin palveluihin ei annettu yhdessäkään vastauksessa parannusehdotuksia. Vastauksia tuli kuusi kappaletta, joista osassa todettiin, ettei ole toivomuksia palveluiden suhteen, koska ei ole vielä ollut ajankohtaista tutustua niihin. Sisällön analyysin perusteella vastaukset kuvasivat kunnallisen kotipalvelun asiakkaiden tietämystä yksityisten kotipalveluiden huonosta vastaavuudesta tarpeisiin nähden vaatetusalan palveluiden osalta. Lisäksi vastauksissa tuli ilmi, ettei kukaan ollut käyttänyt yksityisen yrityksen palveluja vaatehuoltoon, -hankintaan tai pukeutumiseen liittyvissä tehtävissä.

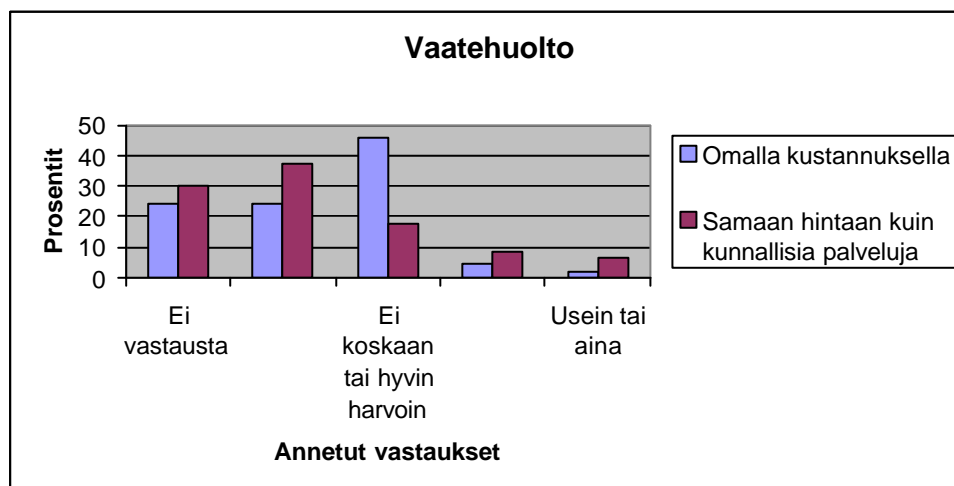
6.5 Ostohalukkuus yksityisten vaatetusalan kotipalvelujen suhteen

Ostohalukkuutta kartoittavilla kysymyksillä haluttiin selvittää vastauksia neljänteen tutkimuskysymykseen eli miten asiakkaat olivat halukkaita osallistumaan yksityisistä koti-palveluista syntyneisiin kustannuksiin.

Vaatehuolto

Vaatehuoltoon liittyviä yksityisiä palveluja oli valmis ostamaan omalla kustannuksellaan usein tai aina vain yksi (2,2 %) kyselyyn osallistuneista. Joskus vastasi kaksi (4,3 %) kyselyyn osallistuneista, ja ei koskaan tai hyvin harvoin vastasi yli 45 prosenttia kyselyyn osallistuneista. En osaa sanoa -vastanneiden sekä kokonaan vastaamatta jättäneiden osuus oli lähes puolet (47,8 %) kyselyyn osallistuneista (kuvio 8).

Kyselyyn osallistuneista neljä (8,7 %) oli valmis joskus ostamaan vaatehuoltoon liittyviä yksityisiä palveluja samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja. Usein tai aina vastasi kolme (6,5 %) kyselyyn osallistunutta. Ei koskaan- tai hyvin harvoin -vastanneiden osuus oli 17,4 prosenttia. Kysymykseen vastaamatta jätti kokonaan 30,4 prosenttia, ja ei osaa sanoa vastasi 37 prosenttia kyselyyn osallistuneista (kuvio 8).

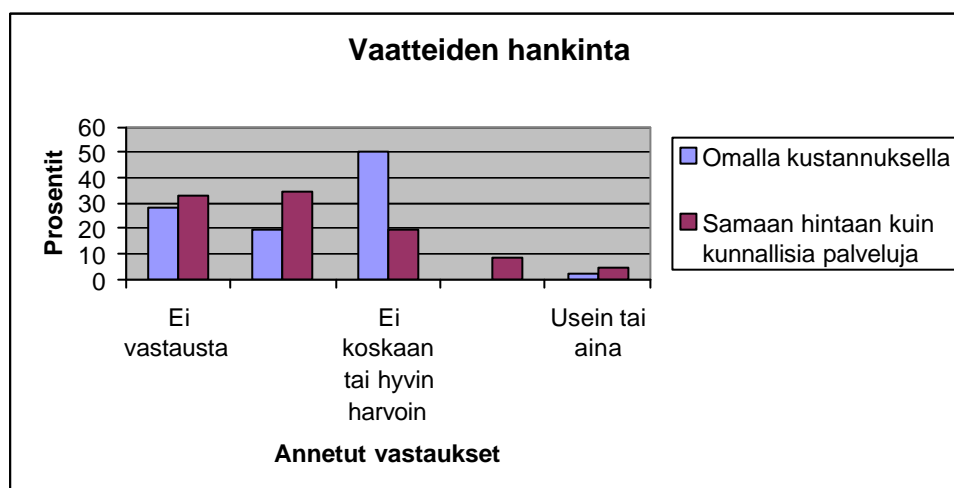


KUVIO 8. Halukkuus ostaa yksityisiä vaatehuoltopalveluja (n = 46)

Vaatteiden hankinta

Vaatehankintaan liittyviä yksityisiä palveluja oli valmis ostamaan omalla kustannuksellaan neljä vastaajaa. Yksi (2,2 %) vastaajista oli halukas ostamaan palveluja usein tai aina omalla kustannuksellaan ja kolme (6,5 %) vastaajaa ilmoitti, että hyvin harvoin. Lähes puolet (47,9 %) vastaajista ilmoitti, ettei osaa sanoa mielipidettään tai ei vastannut koko kysymykseen (kuvio 9).

Vastanneista kaksi (4,4 %) oli valmis ostamaan usein tai aina yksityisiä vaatehankintaan liittyviä palveluja samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja. Joskus vastasi neljä (8,7 %) kyselyyn osallistunutta. Hyvin harvoin- tai ei koskaan -vastanneiden määrä oli yhdeksän (19,6 %). Tähän kysymykseen jätti vastaamatta 32,6 prosenttia kyselyyn osallistuneista ja lisäksi 34,8 prosenttia ei osannut sanoa mielipidettään (kuvio 9).



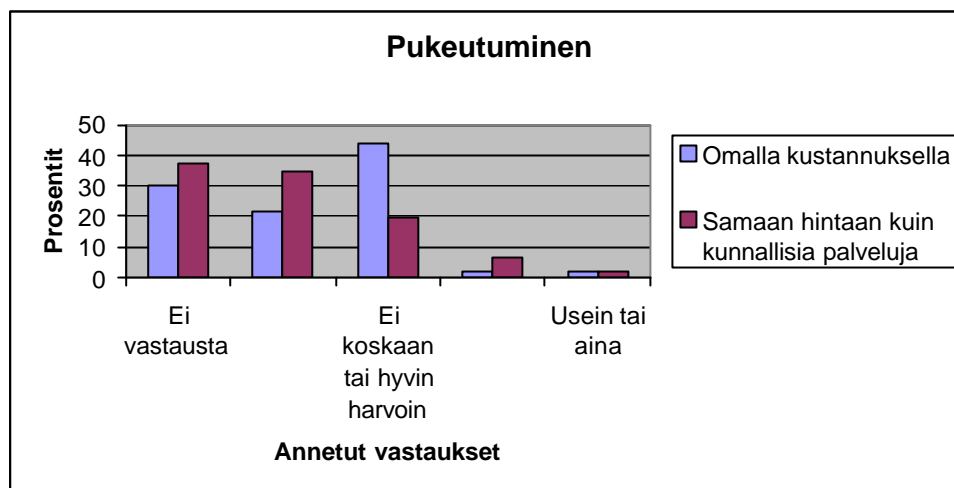
KUVIO 9. Halukkuus ostaa yksityisiä vaatehankintapalveluja (n=46)

Pukeutuminen

Pukeutumiseen liittyviä yksityisiä palveluja oli valmis ostamaan omalla kustannuksellaan ainoastaan kaksi (4,4 %) vastaajaa, joista toinen joskus ja toinen usein tai aina. Kaksikymmentä (43,5 %) kyselyyn osallistuneista ilmoitti, ettei halua koskaan ostaa palveluja omalla kustannuksellaan. Loput 24 (52,1 %) vastaajat eivät osanneet sanoa mielipidettään tai eivät vastanneet koko kysymykseen (kuvio 10).

Pukeutumiseen liittyviä yksityisiä palveluja oli valmis ostamaan samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja usein tai aina yksi (2,2 %) vastaaja. Joskus vastasi kolme (6,5 %)

ja hyvin harvoin tai ei koskaan vastasi yhdeksän kyselyyn osallistunutta (19,5 %). Loput 33 (71,8 %) vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään tai ei vastannut koko kysymykseen (kuvio 10).



KUVIO 10. Halukkuus ostaa yksityisiä pukeutumispalveluja (n = 46)

6.6 Tutkimuksen luotettavuus

Yleiset asiakastutkimukseen liittyvät ongelmat on otettava huomioon tulosten luotettavuutta arvioitaessa. Eräs luotettavuuden kriteeri on tutkimustulosten yleistettävyys ja Mattilan (1999, 48) mukaan ulkoisesti luotettavan aineiston uskotaan olevan myös sisäisesti luotettava. Eli mitä paremmin vastaajien ulkoiset ominaisuudet vastaavat koko perusjoukon ominaisuuksia, sitä paremmin myös ryhmät vastaavat toisiaan myös mielipiteiltään.

Tässä tutkimuksessa aineiston rakennetta ei korjattu vastaamaan perusjoukon rakennetta eli esimerkiksi naisten antamien vastausten osuutta ei korjattu vastaamaan perusjoukon naisten määrää antamalla mitään kertoimia. Eri ominaisuuksien painottamisella ei laskettu olevan merkitystä halutun tuloksen selvittämisessä, vaan kaikki vastaukset ovat samanarvoisia, kuten kaikki mahdolliset asiakkaatkin sukupuolesta, iästä, terveydestä tai asumismuodosta riippumatta.

Korjaamattomuudesta ja painottamattomuudesta huolimatta tutkimukseen osallistuneet eivät eronneet ikäjakaumansa puolesta olennaisesti tutkimukseen osallistumat-

tomista ja osallistuneiden joukko vastasi hyvin muun muassa valtakunnallisista tutkimuksista (Vaarama 2004; Rissanen 1999) ilmitulleita ikäryhmälle määriteltyjä ominaispiirteitä, mikä on tärkeää pohdittaessa tulosten ulkoista luotettavuutta. Lisäksi asiakaskyselyn edustavuutta arvioitaessa asiakaskyselyyn vastanneiden ominaisuudet vastaavat hyvin kunnan perusturvajohtajalta saatuja tietoja kunnan kotipalveluasiakaiden ikä- ja suku-puoliryhmittäistä jakaumasta vuonna 2006.

Tutkimusaineiston luotettavuudella tarkoitetaan Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2001, 213) määritelmän mukaan sitä, miten virheettömiä otokseen kuuluvilta henkilöiltä saatavat tiedot ovat. Sosiaalitutkimuksessa on yleisesti havaittu olevan kahdenlaisia aineiston sisäiseen luotettavuuteen vaikuttavia mittausvirheitä; reliabiliteettiin ja validiteettiin vaikuttavat virheet (Mattila 1999, 59).

Mittauksen reliabiliteetilla tarkoitetaan Hirsjärven ja muiden (2001) mukaan sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (mts 213). Reliabiliteetti on sitä suurempi, mitä vähemmän tuloksissa on sattumanvaraisuutta esimerkiksi asioiden väärinmuistamisen, vastaajan mielialan tai terveyden vuoksi (Mattila 1999, 60).

Mittauksen pysyvyyttä voidaan tutkia vertaamalla tutkittavien henkilöiden vastauksia samaan asiaan mittaaviin kysymyksiin eri ajankohtina (Hirsjärvi ym. 2001, 213). Asiakaspalvelututkimuksessa tämän kriteerin käyttäminen reliabiliteetikriteerinä on vaikeaa, koska tutkimukset perustuvat usein, kuten tässäkin tapauksessa, ainutkertaiseen tutkimustapahtumaan, jossa ei kerätä vastaajista tarkkoja tietoja (Mattila 1999, 60).

Yleensä sosiaalialan asiakaspalvelututkimuksissa ei Mattilan (1999, 65) mukaan ole merkitystä alhaisella reliabiliteetilla, ja myös epäluotettavilla mittareilla voidaan saada selville suuria ja ilmeisiä eroja yksilöiden ja ryhmien välillä. Tämän tutkimuksen avulla tavoitellaan yleistä tietoa muuttujien suorien jakaumien ja keskiarvojen perusteella, joten tutkimuksen reliabiliteettiin pitää suhtautua varauksella.

Validiteetti kuvaa yleisen määritelmän mukaan sitä, miten hyvin tutkimuksessa käytetty mittari mittaa tutkittavana olevaa asiaa. Hirsjärven ja muiden (2001, 213) määritelmän mukaan rakenteellinen validius on hyvä, kun tulokset ovat sopuinnussa odotusten kanssa ja mittari toimii hyvin tutkimusprosessin osana. Tutkimustulokset olivat vain osittain sopuinnussa odotusten kanssa, joten osa kysymyksiä ei toiminut toivo-

tulla tavalla. Jälkikäteen ajatellen osa kysymyksistä oli sittenkin, esitutkimuksesta huolimatta, liian vaikeasti ymmärrettäviä tai liian pitkiä.

Ongelmia muodostui myös eri muuttujien välisiä riippuvuuksia testattaessa. Ristiintaulukoinnissa, joka on tavallisin menetelmä markkinatutkimusten tulosten tarkastelussa, olisi Lotin (2001) mukaan tarvittu aineiston määräksi vähintään 30 tapausta. Tästä yleisesti kuluttajatutkimuksissa ryhmiteltävän aineiston minimimäärästä jouduttiin tinkimään vastausten vähäisyydestä johtuen ja se heikentää tulosten luotettavuutta. (Mts. 178.)

Lisäksi Mattilan (1999) mukaan tyytyväisyystutkimusten ongelmana on usein, että tulokseksi saadaan lähes aina korkea tyytyväisyyden aste. Asiakkaiden vastauksista on Mattilan viittaamien kriitikkojen (Vuorela 1988; Salmela 1997) mukaan luettavissa ainoastaan yleinen tyytyväisyys julkiseen hallintoon liittyen. (Mattila 1999, 30 - 31.) Myös Kinnunen (2004, 21) määrittelee asiakassuhteessa tehdyt aikaisemmat uhraukset ja koetut hyödyt palvelutapahtuman arvoon vaikuttaviksi asioiksi. Tämän mukaan voidaan päätellä, että aikaisemmin saadut kunnalliset palvelut vaikuttavat kokemukseen nykyisten palvelujen laadusta. Samansuuntaista voidaan päätellä tutkimustulosten pohjalta, esimerkiksi monissa avovastauksissa kerrottiin yleisestä tyytyväisyydestä Pöytyän kunnan tarjoamia palveluja ja jopa vanhusten suhteellisen paljon tarvitsemia Terveyskeskus Kuntayhtymän tarjoamia terveys- ja sairaanhoitopalveluja kohtaan.

Tutkimusasetelman, kysymysten muotoilun ja asiakkaan elämäntilanteen lisäksi uskotaan asiakkaiden aikaisemmilla kokemuksilla palvelutilanteeseen liittyen olevan Mattilan viittaaman Pohjolan (1997) mukaan vaikutusta vastaamishalukkuuteen. Mikäli asiakkaan mielipiteitä on kuunneltu aikaisemmin, sitä suuremmalla syyllä hän olettaa vastaamisesta olevan aidosti hyötyä palveluiden kehittämisessä. (Mattila 1999, 31 - 32.)

Tässä tutkimuksessa saatujen vastausten määrä jäi 46 vastauksella 130 lähetetystä 35,4 prosenttiin eli tutkimustulos ei ole suoralta kädeltä yleistettävissä kaikkien kysymysten osalta. Osaan kysymyksiä tuli kaikilta vastaajilta samanlainen vastaus ja niitä voidaan pitää täysin luotettavina. Muiden kysymysten ja tutkimusongelmien osalta luotettavuutta voidaan pitää kohtalaisena. Kokonaistulos antaa kuitenkin tämän opin-

näytetyön käyttötarkoitukseen nähden riittävän luotettavan kuvan kohdejoukon tarpeista ja mielipiteistä.

7 POHDINTA

Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutettiin ja ennalta ajatellulle toimintasuositukselle saatiin konkreettista vahvistusta ja pohjaa sekä teoriaosassa tehdyille markkina-analyysista, että tutkimusosan asiakaskyselystä. Tietojen pohjalta voidaan tehdä toimintasuosituksia niin tuotettavien palveluiden, niiden markkinoiden kuin jatkotutkimuskohteidenkin osalta.

7.1. Keskeiset tutkimustulokset

Asiakaskyselyn tutkimustulosten avulla saatiin uutta tietoa yli 65-vuotiaista pöytyäläisten kotipalveluasiakkaista tutkimuskysymyksiin liittyen. Tutkimukseen osallistuneiden määrä jäi kuitenkin odotettua pienemmäksi, joten tuloksia ei voi alkuperäisen suunnitelman mukaisesti yleistää koskemaan kaikkia pöytyäläisiä yli 65-vuotiaita kotipalveluasiakkaita.

7.1.1 Eri asiakasryhmien avuntarve ja kotipalvelun lisäksi saatu muu apu

Tutkimustulosten avulla pystyttiin muodostamaan selvä käsitys eri asiakkaiden kokemasta avun tarpeesta vaatetusalan kotipalvelujen suhteen eli kysymykset tuottivat oikeanlaista tietoa ensimmäiseen tutkimuskysymykseen; minkälaista apua kotihoidon asiakkaat tarvitsevat vaatteiden huoltoon ja hankintaan liittyen. Tutkimukseen osallistuneiden ilmoittamaa toimintakykyä tarkastelemalla saatiin selville vastanneiden kyse lyhetkellä kokema toimintakyky vaatetukseen liittyvien toimintojen osalta. Teoriaosassa todettiin avuntarpeen olevan aina yksilöllistä ja toimintakyvyn vaihtelevan eri ympäristöissä ja eri päivinä (Rissanen 1999), joten tulokset eivät ole yleistettävissä aina ja missä tahansa edes samalla tutkimusjoukolla.

Perustoiminnoista eli pukeutumisesta ja riisuutumisesta selviytyi arkivaatteiden osalta lähes 80 prosenttia (78,3) kaikista vastanneista. Kaikista välinetoiminnoista eli vaate-

huoltoon ja -hankintaan liittyvistä toiminnoista selviytyi ainoastaan vain yhdeksän kyselyyn (19,5 %) vastannutta. Puolella kaikista asiakkaista oli vaikeuksia monissa eri välinetoiminnoissa. Tutkimustulosten perusteella välinetoiminnoista silittäminen ja vaate- ja kenkähankintojen teko olivat asiakkaille kaikkein vaikeinta.

Asiakkaat saivat säännöllistä apua vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyvissä toiminnoissa kotipalvelun lisäksi useimmin lapsilta (31 %). Puolison tai muun omaisen mainitsi avun antajaksi 18 prosenttia vastanneista. Naapurin apua sai kahdeksan prosenttia ja kunnallisen avun varassa oli kuusi prosenttia vastanneista. Tulokset mukailivat teoriaosassa esille tulleita aikaisempia tutkimustuloksia, joiden mukaan oman toimintakyvyn heiketessä puolison ja lasten avulla on suuri vaikutus kotona selviytymiseen. Tutkimukseen osallistuneet eivät saaneet ystäviltä säännöllistä apua, joka muuten on melko yleistä naapurien antaman avun ohella (Noro ym. 2000).

7.1.2 Mihin apua saa ja mihin tarvitaan lisää?

Tulosten perusteella haluttiin löytää keskeiset puutteet kunnallisten palveluiden osalta eli tehtävät, joissa saatavuus ei vastannut tarpeita. Aihetta lähestyttiin toisen tutkimuskysymyksessä; minkälaista apua kotihoidon asiakkaat saavat vaatteiden huoltoon ja hankintaan. Saatuja vastauksia verrattiin asiakkaiden ilmoittamaan tarpeeseen ja tuloksen avulla Tmi Favillalle voidaan löytää näistä palveluista omat tarjottavat tuotteet, joihin yritys pystyy vastaamaan kohtuullisin kustannuksin ja sosiaali- ja terveystieteiden ja Suomen Kuntaliiton kanssa antamaa valtakunnallista ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevaa laatusuositusta noudattaen.

Ristiintaulukoinnin avulla saatiin selville, että kaikki perus- ja välinetoiminnoissa apua tarvitsevat eivät saaneet sitä kunnalliselta kotipalvelulta. Arkivaatteiden osalta pukeutumisapua tarvitsi enemmän 10,8 prosenttia vastanneista ja juhlavaatteiden osalta 26 prosenttia. Välinetoiminnoista vaatteiden pesuun ja silitykseen saatiin eniten kunnallista apua, mutta samalla toiminnoissa apua tarvitsevien ja apua saavien välillä oli pesun osalta lähes 30 prosentin ja silityksen osalta 50 prosentin aukot. Vastanneet saivat vähiten apua vaatteiden korjaamiseen sekä vaate- ja kenkähankintojen tekoon, ja ne olivat myös toimintoja, joissa omat toimintakyky oli vastanneiden keskuudessa heikoin. Yhdeksän vastaajaa ei selviytynyt mistään kysytyistä toiminnoista itse, mutta

tutkimustulosten mukaan kukaan ei kuitenkaan tarvinnut lisää apua kaikissa toiminnoissa.

Lisäavun tarvetta tarkasteltiin taustamuuttujittain ja tutkimustulosten voidaan todeta mukailevan teoriaosassa esiteltyjen aikaisempien tutkimusten tuloksia, joiden mukaan muun muassa iällä, terveyden kokemuksella, asumismuodolla ja sukupuolella on merkitystä avuntarpeeseen. Perustoimintoihin kuuluvan pukeutumisesta selviytyivät kaikki muut, paitsi terveytensä huonoimmaksi tuntevat ikääntyneet. Rissasen (1999) määrittelyistä kulttuuri- ja sukupuolisidonnaisista välinetoiminnoista suoriutuivat selvästi paremmin naiset, vaikka heidänkin ryhmästään lesket kokivat suhteellisesti enemmän avuntarvetta kuin naimattomat tai avio- tai avoliitossa olevat. Miesleskien kodinhoidolliset taidot eivät välttämättä riitä tyydyttämään välttämättömiä (esimerkiksi vaatteiden pesu) tai totuttuja tarpeita (vaatteiden silitys) ja kyseisiin toimintoihin kohdistuivat myös tähän tutkimukseen osallistuneiden miesten suurimmat avuntarpeet. Yksinasuvien avuntarve oli suurinta kaikkien toimintojen osalta, kun puolestaan lasten kanssa asuvat kokivat vain pientä avuntarvetta vaatteiden korjaamisen ja hankkimisen suhteen.

7.1.3 Tarjolla olevan kotipalvelun laatu

Kolmatta tutkimuskysymykseen; millaisia ovat kotihoidon asiakkaiden kokemukset vaatteiden huoltoon, hankintaan ja pukeutumiseen liittyvästä avusta saatuja vastauksia voidaan pitää tärkeinä lähtökohtina uusia palveluja ja niiden ominaisuuksia mietittäessä. Kysymystä lähestyttiin asiakaskyselyssä kahdelta suunnalta, sekä yleisarvosanojen että saatavuuden kokemusten kautta.

Kunnallisten palveluiden osalta asiakkaat arvioivat saamansa palvelut hyviksi arvostamalla 8+. Naisten ja miesten antamien arvosanojen välille ei muodostunut merkittävää eroa. Huonoimmat arvostamat antoivat nuorin ikäryhmä, huonoimmaksi terveytensä kokeneet, lesket ja yksineläjät. Parhaimmat arvostamat tulivat puolestaan kahdelta vanhimmalta ikäryhmältä, oman terveyden tilansa parhaimmaksi arvioineilta, avioliitossa olevilta ja puolison kanssa asuvilta. Pohdittaessa yhteistä tekijää näiden eri ryhmien antamille arvioille voidaan tarkastelun lähtökohdaksi ottaa vastanneiden ilmoittama avuntarve. Huonoimman arvostaman antaneita ryhmiä yhdistää suurin avuntarve, koska nuorimman ikäryhmän arvostamaa ei voida tässä huomioida sen muodostuessa

vain yhdestä vastaajasta. Tästä voisi päätellä, että palvelun arvioivat hyviksi niitä vähiten tarvitsevat.

Yksityisten palveluiden osalta asiakkaat arvioivat saamansa palvelut heikoiksi yleisarvosanalla 5+. Kysymykseen oli saatu ainoastaan 6 vastausta ja yleisarvosanoja oli annettu palveluista ilman omakohtaisia kokemuksia palveluista, joten kysymyksen avulla ei voitu saada luotettavaa tietoa kysytystä asiasta. Vastaukset noudattelivat samaa linjaa kuin kunnallisille palveluille annetut arvosanat, poikkeuksena että itsenäisesti lomakkeen täyttäneet antoivat paremman arvosana kuin avustajan kanssa täyttäneet.

Annettuihin yleisarvosanoihin vaikutti todennäköisesti avustajien läsnäolo, sillä kunnallisen tai yksityisen yrityksen kotipalvelun työntekijän avustuksella kyselylomakkeen täyttäneet asiakkaat antoivat vähän paremmat arvosanat kuin itsenäisesti tai läheisten tai tuttavien kanssa lomakkeen täyttäneet. Lisäksi aineiston luotettavuuteen vaikuttaa heikentävästi kysymyksiin vastaamattomien huomattavan suuri määrä ja kunnallisen kotipalvelun asiakkaiden kokemusten puute yksityisen sektorin palvelujen suhteen.

Suhtautuminen kunnallisten vaatetusalan palvelujen saatavuuteen vaihteli toiminnoittain. Vaatehuollon osalta asiakkaat olivat jakautuneet lähes tasan, toisten mielestä palvelua sai tarvittaessa usein tai aina ja toiset taas kokivat saavansa apua hyvin harvoin tai ei koskaan. Vaatteiden hankinnan ja pukeutumisen osalta vastaukset antoivat selvästi negatiivisemmän kuvan palvelujen saatavuudesta, hankintojen osalta lähes 40 prosenttia ilmoitti saavansa palvelua hyvin harvoin tai ei koskaan ja pukeutumisavussa saman vastauksen antoi 26 prosenttia kyselyyn osallistuneista. Jokaisen toiminnon osalta kysymyksiin vastaamattomien osuus nousi 40 prosenttiin, joka voi ilmaista monta eri asiaa. Vastaamattomuus voi kuvastaa, että palveluille ei ole vielä ollut tarvetta tai halusta olla sanomatta mitään negatiivista esimerkiksi kodinhoitajan ollessa avustamassa lomakkeen täyttämässä. Vastaamattomien suuri määrä heikentää huomattavasti tulosten luotettavuutta, mutta antaa kuitenkin jonkinlaisen suunnan siitä, mitä asiakkaat ajattelevat kunnallisista palveluista.

Kuten aikaisemmin todettiin annettujen yleisarvosanojen luotettavuutta arvioitaessa, yksikään vastanneista ei ollut käyttänyt yksityisiä vaatehuoltoon, -hankintaan tai pukeutumiseen liittyviä palveluja. Myös muita yksityisiä kotipalveluja oli käytetty erit-

täin vähän. Suhtautuminen yksityisten vaatetusalan palveluiden saatavuuteen oli erittäin negatiivista kaikkien toimintojen osalta. Negatiivisin arvio annettiin vaatehankintoihin liittyvien palvelujen saatavuudesta, jota kaikki mielipiteensä ilmaisseet arvioivat saavansa hyvin harvoin tai ei koskaan. Vaatehuollon ja pukeutumisavun saatavuuteen luotti yhteensä vain kolme vastaajaa. Vastaamattomien osuus nousi kunnallisia palvelujen saatavuutta koskevaa kysymystä vieläkin suuremmaksi, aina yli 60 prosentin. Kuten kunnallisten palvelujen osalta tämänkin tuloksen luotettavuutta heikentää suuri kysymykseen vastaamattomien määrä. Tulos on kuitenkin saman suuntainen teoriaosassa esitellyn Entercare -tutkimuksen (Myllys & Kahila 2005) tulosten kanssa, jossa neljäsosa suhtautui epäileväisesti yksityisten palvelujen luotettavuuteen. Tutkimuksen mukaan ennakkoluulot kertoivat ennen kaikkea tietämättömyydestä, josta tässäkin voi hyvin olla kysymys.

7.1.4 Ostohalukkuus

Neljänteen tutkimuskysymyksen; miten asiakkaat olivat halukkaita osallistumaan palveluista syntyneisiin kustannuksiin, liittyvien asiakaskyselykysymysten avulla haluttiin selvittää miten tarjottavia palveluja tulisi myydä, jotta ne kiinnostaisivat kohde-ryhmää. Eniten ostohalukkuutta samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja löytyi vaatteiden huollon osalta ja vähiten pukeutumispalveluiden osalta. Samat tehtävät herättivät ostohalukkuutta myös toisen maksuvaihtoehdon osalta, mutta määrällisesti vähemmän. Vertailtaessa saatuja vastauksia kahden kysytyn maksuvaihtoehdon, omalla kustannuksella ja samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja, välillä voidaan todeta selkeä linja maksuhalukkuuden suhteen. Tutkimukseen osallistuneet olivat selvästi halukaampia ostamaan yksityisen yrityksen tuottamia vaatehuolto, -hankinta ja pukeutumispalveluja, mikäli ne maksaisivat saman kuin vastaavat kunnalliset palvelut.

Ei koskaan tai hyvin harvoin vastanneiden osuus oli yli 40 prosenttia kysyttäessä ostohalukkuutta omalla kustannuksella, mutta putosi alle 20 prosenttiin toisen vaihtoehdon kohdalla. En osaa sanoa -vastanneiden osuus suureni kysyttäessä ostohalukkuutta samaan hintaan kuin kunnallisia palveluja, mistä voi päätellä vastaajien kokemaa epävarmuutta. Kysyttäessä ostohalukkuutta omalla kustannuksella kyselyyn osallistuneilla oli tulosten perusteella analysoituna selkeämpi käsitys asiasta. Vastaamattomien osuus oli myös näiden kysymysten osalta suuri, pienimmillään 27,3 prosenttia kyselyyn osallistuneista, mikä heikentää tulosten luotettavuutta. Tulosten luotettavuutta

vahvistaa puolestaan teoriaosassa esille tullut tieto (Salomaa 2006) pöytyäläisten ikääntyneiden yleisestä asenteesta palveluja kohtaan, sillä myös kunnallisia palveluja on välillä vaikea saada ”kaupaksi”.

7.2 Keskeiset päätelmät

Opinnäytetyön tavoitteena oli hakea kokonaismarkkinoihin vaikuttavia seikkoja kohde-ryhmälähtöisesti. Tällä tutkimuksella haluttiin löytää alalle pyrkivälle uudelle yrittäjälle tärkeitä tietoja ja lähtökohtana oli ennen kaikkea sosiaalialaa ennestään tuntemattoman yrittäjän tietojen lisääminen. Teoriaosaan kerätyillä ja asiakaskyselyn tuloksista saaduilla tiedoilla yrityksen toimintaympäristöstä, markkinoista, sidosryhmistä ja olemassa olevista palveluista on suuri merkitys ratkaistaessa, onko ennalta ajatellulle kohderyhmälle ylipäättään mahdollista ja järkevää suunnitella palveluja, ja mihin palvelutuotteisiin olisi liiketaloudellisesti kannattavaa keskittyä.

Kotipalveluiden monimuotoinen markkinakenttä

Taloudellinen hyvinvoinnin ja ikääntyvien määrän lisääntyminen luo sekä haasteita että mahdollisuuksia. Kunnallisen sektorin tarjoaman kotipalvelun alalle olisi esimerkiksi teoriaosassa esille tulleista lainsäädännöllisistä (L 3.8.1992/733) ja verotuksellisista tiedoista (Äärilä & Nyrhinen 2002) päätellen vaikea päästä sisälle ymmärtämättä alan erityispiirteitä. Opinnäytetyön avulla saatiin selkää tietoa sosiaalihuollon- ja terveydenhoidon alan toimialoista muodostuvan toimintaympäristön merkityksestä Tmi Favillan liiketoiminnalle ja sen kehitysmahdollisuuksille. Vanhukset eivät perinteisesti ole olleet kohderymänä vaatetusalan opinnoissa tai liiketoiminnan kohderymänä ja kuten teoriaosassa todettiin, sillä Outisen, Holman & Lempisen (1994) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinamekanismissa kysyntä ja tarjonta ohjaavat palvelujen käyttöä eri tavalla kuin muilla palvelualoilla.

Yhteiskunnan osallisuus vaikuttaa toiminnan jokaisessa vaiheessa. Alan kulttuuri ja toimintatavat vaativat täysin erilaista näkemystä, kuin mitä yksityisten yritysten markkinoinnin tai taloussuunnittelun saralla on totuttu ajattelemaan. Palvelutarve lähtee ennen kaikkea asiakkaan fysiologisista tarpeista, eikä tämän päivän trendeillä ole tämän kohderymän osalta mitään merkitystä. Sen sijaan monilla kulttuurillisilla tavoilla, ku-

ten säästäväisyydellä, on teoria- ja asiakaskyselyosuudessa esille tulleiden tietojen mukaan suuri merkitys nykyisten ikääntyneiden kulutuskäyttäytymisessä.

Ikääntyvien vaatetusalan kotipalvelujen tarve ja ostohalu

Asiakaskunnan ajatuksista ja tarpeista saatiin tietoa monipuolisen lähdekirjallisuuden avulla. Valtakunnallisten tutkimusten (Vaarama & Kaitsaari 2002) mukaan avun tarve lisääntyy iän myötä ja asiakaskyselytutkimuksella haluttiin selvittää vanhusten vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyvien uusien palveluiden tarpeellisuutta Pöytyän kunnan alueella. Tarkasteltaessa tutkimuskohteena olevia vaatetusalaan liittyviä toimintoja, mistä näkökulmasta ja taustamuuttujasta tahansa, keskeisiksi lisäavun tarpeiksi nousivat vaatteiden silittäminen ja korjaaminen. Seuraavaksi suurimmiksi lisäavun tarpeiksi saatiin tulosten perusteella kenkiin ja vaatteisiin liittyvien hankintojen tekeminen.

Ikääntyneiden ostohalukkuutta kuvastaa tutkimuksen kohderyhmän jäsenten, jotka ovat todellisessa avuntarpeessa, osoittama vähäinen kiinnostus omalla kustannuksella hankittavia yksityisistä palveluja kohtaan. Tulosten perusteella olisi ihme, mikäli samoihin ikäryhmiin kuuluvat, paremman toimintakyvyn omaavat, olisivat niistä kiinnostuneita. Teoriaosassa esille tullutta tietoa (Sainio 2003; Kiander ym. 2004) tulevien ikääntyvien taloudellista tilanteesta ja suhtautumisesta palveluiden ostamiseen voidaan kuitenkin pitää yrittäjän näkökulmasta huomattavasti positiivisempina, halukkuutta ostaa ja maksaa palveluista oli nykyisiä ikääntyneitä enemmän.

Kysely suoritettiin kunnan kotipalvelun yli 65-vuotiaiden säännöllisten kotipalveluasiakkaiden keskuudessa, joten tutkimustulokset kuvaavat tämän hetkistä tilannetta tämän kuluttajaryhmän osalta. Tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden yli 65-vuotiaiden kuntalaisten, siis ilman kotipalvelua pärjäävien, tarpeista ja maksuhalukkuudesta ei saatu tietoa tämän tutkimuksen avulla, mutta tutkimustuloksesta on kuitenkin yleisesti pääteltävissä ikäryhmän suhtautuminen yksityisiin palveluihin ja niiden maksullisuuteen.

Saatuihin tutkimustuloksiin ja aiemmin teoriaosassa esiteltyyn Entercare-tutkimuksen (Myllys & Kahila 2005) tuloksiin viitaten todennäköisin keino tavoittaa kohderyhmä olisi päästä kunnan ostopalvelu- tai palvelusetelitoimittajaksi. Tällöin liiketoiminnan voisi perustaa suhteellisen vakiokokoiseen asiakaskuntaan ja sen lisäksi palveluja voisi omista resursseista riippuen myydä myös kunnallisen kotipalvelun ulkopuolella ole-

valle väestölle, kuten vanhus- ja lapsiperhetalouksille. Ajatusta ostopalvelu- tai palvelusetelitoimittajana toimimisena tukevat myös asiakaskyselyn tutkimustulokset, jonka mukaan ikääntyvillä on suhteellisen laaja avunantajien joukko antamassa säännöllistä apua kunnallisen kotipalvelun lisäksi. Läheisten ja tuttavien antama apu vähentää varmasti osaltaan tarvetta ostaa palveluja ja maksaa niistä täyttä hintaa.

Varsinaista palvelujen tuottamiseen liittyvää taloudellista puolta on siis vaikea tutkia ilman konkreettisia neuvotteluja ostopalvelusopimuksen suhteen, joten siihen ei ole otettu kantaa tässä opinnäytetyössä. Taloudellisen puoleen vaikuttaa voimakkaasti teoriaosassa esille tullut sosiaalialan kotihoidon työntekijöiden antaman hoidon kokonaisvaltaisuus: fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja hengellisten tarpeiden huomioiminen (Auttamistyö kotona 1998) ja tätä näkökulmaa tuskin yksityinenkään yrittäjä voi unohtaa tämän kohderyhmän kanssa toimiessaan. Minuuttilaskutuksena palvelun tarjoaminen tuskin tulee toimimaan vaan peruseriaatteeksi on valittava jonkin muu kuin puhtaasti taloudellinen voitontavoittelu.

Yksityisen kotipalveluyrittäjän edut ja velvollisuudet

Keskeiset sosiaalihuoltoa ja yksityistä kotipalvelua koskevat poliittiset päätökset ovat tukeneet viimevuosina yksityistä kotipalvelualaa, ja se tulee olemaan todennäköinen suuntaus myös jatkossa väestörakennemuutoksen edetessä. Myös verotukselliselta kannalta katsoen tilanne on hyvä myytäessä palveluja sekä yksityisille että kunnille. Tarjottaessa palveluja suoraan kotitalouksille tärkeäksi hinnoitteluun vaikuttavaksi tekijäksi muodostuu kotitalousvähennys, jonka avulla palvelujen lopullinen käyttäjähinta pystytään pitämään kohtuullisena. Kotitalousvähennyksen määrän ja rajoitusten muutokset, kuten vähennyksen voi saada vaikka palveluntuottaja saisikin esimerkiksi työllistämistukea, ovat todellisia kannustimia sekä yksityisille palveluntuottajille että palveluja ostaville kotitalouksille. Ongelmaksi voi kuitenkin nousta etenkin vanhemman väestön osalta vähennysoikeuden monimutkaisuus, koska palvelusta on maksettava täysi hinta palvelun käytön yhteydessä ja verovähennyksen saa taannehtivasti erikseen hakemalla.

Kunnan ostopalvelu- tai palvelusetelitoimittajana toimimisella voidaan vaikuttaa palveluiden arvonlisäverottomuuteen. Monien toimintaan vaikuttavien etujen ja rajoitusten ymmärtäminen edellyttää alaa sitovien lakien ja laatusuosituksen tuntemusta, esi-

merkiksi systemaattinen tiedon tuottaminen sopimustoimittajana toimimisen ehtona merkitsee jatkuvaa paperityötä ja yhteydenpitoa kunnan viranomaisten kanssa.

Aikaisempien tutkimusten mukaan (Sosiaaliturvan suunta 2002) suurten ikäluokkien eläkkeelle jäämisen myötä riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön puuttuminen voi heikentää palvelujen laatua ja asiakaslähtöisyyden toteutumista kunnallisella sektorilla. Sen vuoksi olisi turhaa tuhata sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneen henkilöstön voimavaroja varsinaista alan ammattitaitoa vaatimattomien työtehtävien suorittamiseen. Näistä työtehtävistä saisi uudelleen organisoimalla monia uusia työpaikkoja esimerkiksi valmistavasta teollisuuden työtehtävistä työttömiksi jääneille. Puhumattakaan mahdollisuuksista parantaa vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyvien palvelujen laatua antamalla ne alan ammattilaisten hoidettavaksi.

Yritystoiminnan kehittäminen Pöytyän kunnan alueella

Tutkimusaihe syntyi konkreettisesta tarpeesta kehittää jo toiminnassa olevan toiminnan Favillan liiketoimintaa. Lähtökohtana oli tutkia oman toimialueen tarjoamia mahdollisuuksia laajentaa yrityksen tuottamien tuotteiden ja palveluiden kohderyhmää ikääntyneemmän väestönosan suuntaan. Kunnallisten ja yksityisten ”kilpailijoiden” toimenpiteitä tarkasteltaessa tuli ilmi, ettei Pöytyän kunnassa ole vielä varauduttu väestörakenteelliseen muutokseen, joten yritystoiminnan laajentamisella vanhusten palvelujen suuntaan voidaan katsoa olevan ajoituksellisesti hyvätkin edellytykset.

Kunnan omien palvelujen ohelle halutaan ostopalvelutoimittajilta saatavia palveluja (Salomaa 2006) ja myös kilpailullisesti alalle siirtyminen olisi kannattavinta juuri nyt, kun Pöytyän kunnan alueella tehtävästä vanhustyöstä suurin osa painottuu julkisen sektorin tarjoamiin palveluihin. Muiden yksityisten palveluntuottajien puuttuminen (emt.) antaisi ainakin aluksi hyvät mahdollisuudet kehittää toimintaa ilman välitöntä kilpailun pelkoa. Oman kunnan alueella toimiminen olisi taloudellisesti kannattavinta muun muassa palveluiden tuotantokustannuksien kannalta ja lisäksi kysyntää, kuten teoriaosassa esitellyn Entercare-tutkimuksen tuloksissa (Myllys & Kahila 2005) todettiin. Yhteistyön kunnallisen sektorin kanssa, jonka omia toimista ja palveluista yleensä ajatellaan positiivisesti (ks. Mattila 1999), voidaan ajatella lisäävän myös asiakkaiden tunnetta palveluiden hyvästä saatavuudesta ja luotettavuudesta.

Yhden naisen yritys, Tmi Favilla, voi helposti vastata tutkimustulosten perusteella esille nousseisiin palvelutarpeisiin yksilöllisesti, mikäli palveluja myydään suoraan vanhuskotitalouksille. Yksilöllisyyttä korostetaan kaikissa alaa koskevissa laatusuosituksissa ja esimerkiksi Entercare-tutkimuksen (2005) mukaan myös ikääntyneet yhdistävät sen juuri yksityisten yritysten tarjoamaan kotipalveluun. Yksilöllisyyden toteuttaminen ei kuitenkaan ole niin helposti toteutettavissa toimittaessa esimerkiksi kunnan ostopalvelutoimittajana, jolloin toiminta määräytyy ensisijaisesti sovitun ostopalvelusopimuksen pohjalta. Sopimuksen allekirjoittaminen siirtää yksityisen yrittäjän teoriaosassa mainittujen sosiaalipalveluja säätelevien lakien, asetusten ja hallinnollisten päätösten muodostamaan ahtaaseen kehään.

7.3 Toimenpide-ehdotukset ja jatkotutkimuskohteet

Kuten teoriaosassa todettiin valitulle asiakasryhmälle sopivan palvelun luominen edellyttää asiakkaan tarpeiden ja toiveiden määrittelyä mahdollisimman aikaisessa vaiheessa (Kinnunen 2004). Asiakaskyselystä saatujen tietojen pohjalta sekä teoriaosassa esille tulleet lainsäädännölliset seikat huomioon ottaen voidaan suositella vaatehuoltoon liittyvien palvelujen tuotteistamista tukipalveluiksi sopiviksi palveluiksi. Palvelutuotteita kannattaa suunnitella erityisesti vaatteiden silittämiseen ja korjaamiseen sekä hankintoihin liittyvistä tehtävistä. Ennen palvelutuotteiden tarkempaa määrittelyä olisi hyvä suorittaa kuitenkin jatkotutkimusta kunnallisten vaatteiden silittämiseen ja korjaamiseen sekä hankintoihin liittyvien palvelujen tarkempien tehtäväsisältöjen osalta. Tässä tutkimuksessa kunnan palveluista saadut tiedot perustuivat perusturvajohtajan ja asiakkaan näkökulmiin ja jotta tehtäväkentän kuvasta saataisiin kokonainen, olisi hyvä tutkia annettavien palvelujen todellisia työmenetelmiä aikoineen ja tapoineen työntekijän eli kotiavustajan näkökulmasta.

Tutkimustulokset eivät antaneet riittävän luotettavaa tietoa taloudellisia investointeja silmällä pitäen, joten suunnittelun lähtökohdaksi pitää ottaa ostopalvelu- tai palvelusevelisopimuksen neuvottelut. Ilman kunnallista tuottajasopimusta palvelujen lopullista kysyntää on vaikea todistaa. Tutkimuksella saatiin tietoa sosiaalialan toimintakentän lisäksi perinteisistä liiketoiminnan osatekijöistä: tuotteista, hinnasta, sijainnista ja mainonnasta. Opinnäytetyöhön kerätyt tiedot antavat hyvät taustatiedot sopimusneuvotteluihin osallistumiselle, mutta lisäksi tulisi miettiä yritysکوhtaisesti palveluiden saata-

vuuden turvaamista yrityksen henkilöstöpolitiikan osalta, tuotantokustannuksia ja tarjottavien palvelujen ajoitusta eri viikonpäiville.

Tutkimuksessa keskityttiin ikääntyneiden vaatetusalan kotipalveluihin, mutta mahdollinen markkinoinnin kohderyhmä kasvaa voimakkaasti, kun näkökulmaksi ei oteta ikäryhmittelyyn perustuvaa avun tarpeen arviointia, vaan todellisten jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimien toteuttamiseen tarvittava avuntarve koko väestön osalta. Taloudellinen hyvinvointi on lisääntynyt kaikissa ikäluokissa ja yhä useammat ovat valmiita maksamaan saamastaan avusta. Potentiaalisia asiakkaita löytyy todennäköisesti ajan kuluessa yhä enemmän ja uusiin haasteisiin vastaaminen on tärkeää sekä yrityksen, että koko yhteiskunnan kannalta.

LÄHTEET

- A 29.6.1983/607. Sosiaalihuoltoasetus. Viitattu 19.4.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607).
- Auttamistyö kotona. 1998. Toim. T. Lappalainen & A. Turpeinen. Tampere: Kirjayhtymä.
- Bergström, S. & Leppänen, A. 2003. Yrityksen asiakasmarkkinointi. 8. uud. laitos. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, H. & Kettunen, T. 1994. Monimuotoinen sosiaaliturva. Juva: WSOY.
- Heuru, K. 2002. Kunta perusoikeuksien toteuttajana. Helsinki: Talentum.
- Hinnasto 2006. Sivua päivitetty 29.3.2006. Viitattu 31.3.2006. Pöytyän kunnan sivusto. [Http://www.poytya.fi/Default.aspx?id=329391](http://www.poytya.fi/Default.aspx?id=329391).
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2001. Tutki ja kirjoita. 7. p. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Honkanen, P. 1994. Julkinen sektori, muistiinpanoja yksityistämisestä ja säästöpolitiikasta. Hämeenlinna: Karisto.
- Hyssälä, L. 2006. Hoiva- ja hoitoalalla tilaa yrittäjyydelle –puhe. Perheen ja yrityksen suhteet –seminaari. 12.1.2006. Viitattu 4.2.2006. [Http://www.valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/puheet/puhe/fi.jsp?oid=145768](http://www.valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/puheet/puhe/fi.jsp?oid=145768).
- Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille - Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko väestökehityksestä, väestöpolitiikasta ja ikärakenteen muutokseen varautumisesta. 2004. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 27/2004. Valtioneuvoston kanslia 18.11.2004. Viitattu 20.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j27-28-34-hyvae-yhteiskunta-kaikenikaesille/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j27-28-34-hyvae-yhteiskunta-kaikenikaesille/pdf/fi.pdf).
- Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. 2001. 3.painos. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto.
- Ikärakenne 31.12.2004. Viitattu 21.1.2006. Kuntatiedon keskuksen tilastot. [Http://www.kunnat.net/binary.asp?path=1;29;374;41217;75454&field=FileAttachment&version=3](http://www.kunnat.net/binary.asp?path=1;29;374;41217;75454&field=FileAttachment&version=3).
- Julkunen, R. 1992. Hyvinvointivaltio käännekohdassa. Tampere: Vastapaino.
- Julkunen, R. 1995. Työssäkäyvän äidin julkiset ja yksityiset suhteet. Teoksessa Naiset yksityisen ja julkisen rajalla. Toim. L. Eräsaari, R. Julkunen & H. Silius. Tampere: Vastapaino, 88 - 107.
- Jäppinen, T. 2006. Hoivayrittäjä panostaa laatuun. Yhteistä foorumia julkisen puolen hankkijoihin kaivataan. Socius-lehti. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti ver-

- kossa 20.03.2006. Viitattu 30.3.2006. [Http://www.stm.fi/Resource.phx/socius/socius-22006/sivu4.htx](http://www.stm.fi/Resource.phx/socius/socius-22006/sivu4.htx).
- Karisto, A. 2004. Kolmas ikä – Uusi näkökulma väestön ikääntymiseen –raportti. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Toim. M. Kautto. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 91 - 103. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/-j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/-j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).
- Kempainen, E. 2001. Huollettavasta asiakkaaksi. Sosiaalihuollon oikeudet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.
- Kiander, J., Riihelä, M. & Sullström, R. 2004. Ikääntyneiden kulutuskäyttäytyminen: Miten tulevaisuuden eläkeläiset kuluttavat? Teoksessa Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Toim. M. Kautto. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 104 - 111. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).
- Kinnunen, R. 2004. Palvelujen suunnittelu. Helsinki: WSOY.
- Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat –raportti. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Toim. M. Kautto. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 24 - 90. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).
- Kotihoidon laskenta 31.12.2003. Viitattu 1.3.2006. Stakes. Tilastotiedote 13/2004. 22.6.2004. [Http://www.stakes.info/files/pdf/Tilastotiedotteet/Tt13_04.pdf](http://www.stakes.info/files/pdf/Tilastotiedotteet/Tt13_04.pdf).
- Kotihoidon maksut. 2006. Viitattu 21.1.2006. Pöytyän kunnan sivusto. [Http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;70074;70078](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;70074;70078).
- Kuusinen, K. 2006. On kyse palveluista, ei kuntien rajoista. Auranmaan Viikkolehti 14.3.2006, 3.
- Käyttötalous hallintokunnittain vuosi 2005. 2004. Viitattu 20.2.2006. Pöytyän kunnan sivusto. [Http://www.loimaanseutu.fi/FileRoot/331799.xls](http://www.loimaanseutu.fi/FileRoot/331799.xls).
- Lahtinen, M. 2004. Välittämisen etiikka vanhustyön lähtökohtana. Teoksessa Vanhuk- sen äänen kuuleminen. Toim. H. Kankare & H. Lintula. Tampere: Tammi, 50 - 56.
- Laine, P. 2002. Kauppakassiprojekti. Innovatiivisesta kokeilusta käytännöksi. Tutki- muksia 2002:6. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus.
- Laitinen, R. 1995. Yksityisten sosiaalipalvelujen laatu. Teoksessa Tulokseksi laatu. Puheenvuoroja sosiaalihuollon laadunkehittämisen teorioista, metodeista ja käytän- nöistä. Toim. R. Haverinen, M. Maaniittu & M. Mäntysaari. Raportteja 179/1995. Helsinki: Stakes, 99 - 106.
- L 17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 19.4.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/la- ki/ajantasa/1982/19820710](http://www.finlex.fi/fi/la- ki/ajantasa/1982/19820710).

L 15.2.1991/343. Laki luvanvaraisesta henkilöliikenteestä tiellä. Viitattu 19.3.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19910343](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19910343).

L 3.8.1992/733. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta. Viitattu 19.4.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733).

L 21.5.1999/621. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta. Viitattu 3.4.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621).

L 11.6.1999/731 Suomen perustuslaki. Viitattu 20.2.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731).

L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 3.4.2006. [Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812).

Lotti, L. 2001. Tehokas markkina-analyysi. Helsinki: WSOY.

Martelin, T., Sainio, P. & Koskinen, S. 2004. Artikkelikeli Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Toim. M. Kautto. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 117 - 131. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).

Mattila, H. 1999. Lomakekysely asiakaspalautteen hankintamenetelmänä. Esimerkkinä Kelan asiakaspalvelututkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 48. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Metsola, A. 1990. Kotipalvelun mahdollisuudet ja rajat. Kotipalvelun nykytilaa ja kehittämistä selvittävän työryhmän muistio. Sosiaalihuollon julkaisuja 10/1990. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Myllys, R & Kahila, P. 2005. Entercare-hyvinvointialan yrittäjyyden kasvuprojekti. Teoksessa Hyvinvointipalvelujen teemaryhmä. Näkökulmia hyvinvointipalvelujen tuottamiseen -yhteistyö palvelujen turvaajana. Toim. M. Heikkilä & V. Lemponen, V. Julkaisuja 4/2005, 13 - 25. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä. Viitattu 19.2.2006. [Http://www.mmm.fi/ytr/Julkaisut/Julkaisut_2005/4-2005_Nakokulmia-net.pdf](http://www.mmm.fi/ytr/Julkaisut/Julkaisut_2005/4-2005_Nakokulmia-net.pdf).

Mäntylä, M. 2003. Unohdetun kansan haaveet: asukkaiden näkemyksiä maaseudun palvelujen tärkeydestä. Julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Levón-instituutti. Viitattu 16.3.2006. [Http://www.kutuke.fi/cgi-bin/thw.pl?\\${APPL}=tutkimus2&\\${BASE}=tutkimus2&\\${THWIDS}=3.21/29037&\\${html}=docu](http://www.kutuke.fi/cgi-bin/thw.pl?${APPL}=tutkimus2&${BASE}=tutkimus2&${THWIDS}=3.21/29037&${html}=docu).

Noro, A., Häkkinen, U. & Arinen, S. 2000. Ikääntyvien suomalaisten terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö vuonna 1996 - Tutkimustuloksia laitoksissa ja kotona asuvasta väestöstä. Terveys 2000:2. Helsinki: Stakes ja Kansaneläkelaitos.

- Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Laatuystöskentely sosiaali- ja terveystalalla. Juva: WSOY.
- Paasivaara, L. 2004. Kuuleeko palvelujärjestelmä vanhuksia? Teoksessa Vanhuksen äänen kuuleminen. Toim. H. Kankare & H. Lintula. Tampere: Tammi, 19 - 34.
- Palveluseteli - ohjeita käyttäjälle. 2004. Viitattu 19.03.2006. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/1847/index.htm?template=print>.
- Puustinen, T. 2006. Te peritte melkein kaiken. Talouselämä 4, 29 - 32.
- Rajavaara, M. 1995. Laatureformit ja sosiaalialan ammattilaiset. Teoksessa Tulokseksi laatu. Puheenvuoroja sosiaalihuollon kehittämisen teorioista, metodeista ja käytännöistä. Toim. R. Haverinen, M. Maaniittu & M. Mäntysaari. Raportteja 179/1995. Helsinki: Stakes, 27 - 39.
- Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveystaloiden koettu tarve. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Sarja Acta Universitatis Ouluensis. Series D. Medica. Oulu: Oulun yliopisto.
- Rope, T. & Vahvaselkä, I. 1993. Nykyaikainen markkinointi. 1.-3. painos. Porvoo: WSOY.
- Ruonakoski, A., Somerpalo, S., Kaakinen, J. & Kinnunen, R. 2005. Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve. Sosiaali- ja terveystministeriön selvityksiä 2005:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö ja liikenne- ja viestintäministeriö.
- Sainio, E. 2003. Vanhuksen ääni –Ikääntyvien tulevaisuuden näkökulmia. Teoksessa Vanhuksen äänen kuuleminen. Toim. H. Kankare & H. Lintula. Tampere: Tammi, 156 - 168.
- Salmela, T. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. Oppaita 32. Helsinki: Stakes.
- Salomaa, E.-S. 2006. Perusturvajohtaja, Pöytyän kunta. Vs: Koti- ja tukipalveluihin liittyvä opinnäytetyö/kysymyksiä. Sähköpostiviesti 15.2.2006, vastaanottaja S. Pitkänen.
- Sipilä, J. 1995. Ylhäältä alas vai alhaalta ylös. Teoksessa Tulokseksi laatu. Puheenvuoroja sosiaalihuollon kehittämisen teorioista, metodeista ja käytännöistä. Toim. R. Haverinen, M. Maaniittu & M. Mäntysaari. Raportteja 179/1995. Helsinki: Stakes, 23 - 24.
- Sosiaalibarometri 2004. 2004. Hyvinvointipalvelujen tuottajien ajankohtainen tilanne ja näkemys kansalaisten hyvinvoinnista. Toim. P. Londén, A. Perälähti, A. Selkälä, A. Siltaniemi & R. Särkelä. Helsinki: Sosiaali- ja terveystalvan keskusliitto ry.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. 1999. Toim. M. Outinen & T. Lindqvist. Helsinki: Sosiaali- ja terveystministeriö, Stakes ja Suomen kuntaliitto.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000. Toim. H. Uusitalo, A. Parpo, & A. Hakkarainen. Raportteja 250. Helsinki: Stakes.

Sosiaaliturvan suunta. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Strandtröm, M. & Sormunen, A. 1994. Kuntahallinnon näkökulma. Teoksessa Sosiaali- ja terveydenhuollon työn tulevaisuus. Toim. A. Kanaoja & M. Elovainio. Raportteja 150/1994. Helsinki: Stakes, 3 - 10.

Tilasto Suomen eläkkeensaajista. 2004. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2005. Helsinki: Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos. Viitattu 16.3.2006. [Http://www.etk.-fi/Dynagen_attachments/Att25020/25020.pdf](http://www.etk.fi/Dynagen_attachments/Att25020/25020.pdf).

Tuppurainen, E. 2006. Helsinki kokeilee palveluseteliä vanhusten hoidossa. Helsingin Sanomat 25.01.2006, A14.

Turunen, P. 1999. Palvelut kotitalouden arjessa: esitutkimus peruspalveluista Itä-Suomessa. Sarja: Työselosteita ja esitelmiä 52. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus. Viitattu 16.3.2006. [Http://www.kutuke.fi/cgi-bin/thw.pl?\\${APPL}=tutkimus2&\\${BASE}=tutkimus2&\\${THWIDS}=5.28/29027&\\${html}=docu](http://www.kutuke.fi/cgi-bin/thw.pl?${APPL}=tutkimus2&${BASE}=tutkimus2&${THWIDS}=5.28/29027&${html}=docu).

Vaarama, M. 1992. Vanhusten palveluiden tavoitteet ja todellisuus. Katsaus vanhusväestön elinoloihin, palvelutarpeisiin ja sosiaali- ja terveystalouteen. Raportteja 48/1992. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus.

Vaarama, M. 1995. Vanhusten hoivapalveluiden tuloksellisuus hyvinvoinnin tuotanto näkökulmasta. Tutkimuksia 55/1995. Helsinki: Stakes.

Vaarama, M. 2004. Ikääntyneiden toimintakyky ja palvelut –nykytila ja vuosi 2015 - tutkimusraportti. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana - Tulevaisuusselonteon liite-raportti 5. Toim. M. Kautto. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 132 - 198. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).

Vaarama, M. & Hakkarainen, A. & Laaksonen, S. 1999. Vanhusbarometri. Raportteja 1999. Selvityksiä 3. Helsinki: Stakes. Viitattu 20.2.2006. [Http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/vbaro/vbluku7.htm](http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/vbaro/vbluku7.htm).

Vaarama, M. & Hurskainen, R. 1993. Hyvään vanhuuteen 1990- ja 2000-luvuilla. Toimintaohjelma kuntien vanhuspolitiikan kehittämiseen ja strategiseen suunnitteluun. Raportteja 92/1993. Helsinki: Stakes.

Vaarama, M & Kaitsaari, T. 2002. Ikääntyneiden toimintakyky ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Suomalaisten hyvinvointi 2002. Toim. M. Heikkilä & M. Kautto. Helsinki: Sosiaali- ja terveystalouden tutkimus- ja kehittämiskeskus, 120 - 148.

Vainio-Korhonen, K. 2002. Ruokaa, vaatteita, hoivaa. Naiset ja yrittäjyys paikallisena ja yleisenä ilmiönä 1700-luvulta nykypäivään. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Valkonen, T. 2004. Kolmas ikä kansantaloudellisesta näkökulmasta. Teoksessa Ikään-
tyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Toim. M. Kautto. Valtio-
neuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004, 112 - 116. Helsinki: Valtioneuvoston kans-
lia. Viitattu 12.2.2006. [Http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-
voimavarana/pdf/fi.pdf](http://www2.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf).

Valkonen, T. & Nikander, T. 1990. Vanhojen ikäluokkien koon ja rakenteen muutok-
set. Teoksessa Vanheneminen ja elämäntilanne; Sosiaaligerontologian perusteita. Toim.
P. Pohjolainen & M. Jylhä. Prisma-sarja. Espoo: Weilin+Göös, 65 - 78.

Vesala, H. 2005. Kotitalousvähennys nousee ensi vuonna. Veronmaksajain Keskus-
liitto. Taloustaito 12, 16 - 17.

Yksityiset sosiaalipalvelut. 2004. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämis-
keskus. Tilastotiedote 15/2005. 30.6.2005. Viitattu 13.3.2006. [Http://www.stakes.in-
fo/files/pdf/Tilastotiedote2005/Tt15_05.pdf](http://www.stakes.in-fo/files/pdf/Tilastotiedote2005/Tt15_05.pdf).

Äärilä, L. & Nyrhinen, R. 2002. Arvonlisäverotus käytännössä. 4.uud.p. Porvoo:
WSOY.

LIITTEET

Liite 1. Asiakaskysely ja saate

ASIAKASKYSELY

HYVÄ KOTIPALVELUN ASIAKAS

Tällä tutkimuksella kartoitetaan ikäihmisten tarpeita ja nykyisiä kotipalveluita vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyen. Tavoitteena on löytää mahdolliset puutteet palveluissa, joita kehittämällä voidaan helpottaa ja pidentää kotona asumista. Tutkimus on osa opinnäytetyötäni, jota teen Jyväskylän ammattikorkeakoulun vaatetusalan opintoihin liittyen.

Kysely jaetaan kaikille säännöllisen kotipalvelun asiakkaille Pöytyän kunnan alueella. Toivon, että vastaisitte kyselyyn. Voitte tarvittaessa pyytää läheisenne tai kotipalvelun työntekijän apua lomakkeen täyttämiseksi, mutta olen silloinkin kiinnostunut juuri Teidän mielipiteestänne! Ohessa on vastauskuori, jossa voitte antaa vastauksenne kunnan kotihoidon työntekijälle. Pyydän Teitä palauttamaan kyselylomakkeen täytettynä 14.3.2006 mennessä.

Kysely on vapaaehtoinen. Saadakseni monipuolisen ja mahdollisimman luotettavan kuvan tarvittavista ja puutteellisista vaatehuollon palveluista on tärkeää, että mahdollisimman moni vastaa kyselyyn. Kaikki vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina.

Kiitokset
avustanne!

Sanna Pitkänen

Vastausohjeita

Kotipalvelulla tarkoitamme tässä tutkimuksessa kotona tehtäviä palveluja sekä tuki-palveluja, jota on esim. palvelukeskuksessa suoritettava koneellinen vaatehuolto.

Pyydämme Teitä vastaamaan kysymyksiin vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyvien kokemusten perusteella. Olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin rastittamalla sopiva vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan. Esimerkiksi näin:

Sukupuolenne

<input checked="" type="checkbox"/>	nainen
<input type="checkbox"/>	mies

Joissain kysymyksissä pyydämme Teitä rastittamaan useita vaihtoehtoja sen mukaan, mitkä kaikki vaihtoehdot pitävät kohdallanne paikkansa.

Pukeutuminen ja vaatehuolto

1. Mistä asioista suoriudutte itse?

Rastittakaa kaikki kohdat, joista suoriudutte itse. Jos ette suoriudu mistään tässä mainituista asioista itse, rastittakaa viimeinen kohta

- pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet
- pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet
- vaatteiden pesu
- vaatteiden silytys
- vaatteiden korjaaminen
- vaatteiden ostaminen
- kenkien ostaminen
- en suoriudu mistään edellä mainituista asioista itse**

2. Ketkä auttavat Teitä säännöllisesti edellämainituissa asioissa kunnan kotipalvelun työntekijöiden lisäksi?

Voitte rastittaa useamman kohdan.

- puoliso
- lapset
- muu omainen
- ystävä
- naapuri
- seurakunnan työntekijä
- järjestön vapaaehtoistyöntekijä (esim. Veteraaniliiton)
- muu, kuka _____
- en saa säännöllistä apua muilta**

3. Tarvitsisitteko joissain asioissa enemmän apua kuin mitä nyt saatte?

Rastittakaa kaikki kohdat, joissa tarvitsisitte enemmän apua.

- pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet
- pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet
- vaatteiden pesu
- vaatteiden silytys
- vaatteiden korjaaminen
- vaatteiden ostaminen
- kenkien ostaminen
- jokin muu, mikä _____

Kunnallinen kotipalvelu

4. Missä asioissa kunnan kotipalvelun työntekijät auttavat Teitä säännöllisesti?

Rastittakaa kaikki kohdat, joissa Teitä autetaan vähintään kerran kuukaudessa.

<input type="checkbox"/>	pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet
<input type="checkbox"/>	pukeutuminen/riisuutuminen juhla-vaatteet
<input type="checkbox"/>	vaatteiden pesu
<input type="checkbox"/>	vaatteiden silytys
<input type="checkbox"/>	vaatteiden korjaaminen
<input type="checkbox"/>	vaatteiden ostaminen
<input type="checkbox"/>	kenkien ostaminen
<input type="checkbox"/>	jokin muu, mikä _____
<input type="checkbox"/>	en saa apua kunnan kotipalvelun työntekijöiltä

5. Saatteko kunnan kotipalvelulta apua sitä tarvitessanne?

Vaatehuolto	Vaatteiden hankinta	Pukeutuminen
<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan
<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin
<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus
<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein
<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina
<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa

6. Minkä yleisarvosanan annatte saamistanne kunnallisista kotipalveluista vaatehuollon, -hankinnan ja pukeutumisen osalta?

Rastittakaa yksi arvio.

Huono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hyvä
-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------

7. Mitä parannuksia toivotte kunnallisen kotipalvelun tarjoamiin vaatehuoltoon, -hankintaan ja pukeutumiseen liittyviin palveluihin?

Yksityisen yrityksen työntekijältä saamanne apu

8. Missä asioissa yksityisen yrityksen työntekijät auttavat Teitä säännöllisesti?

Rastittakaa kaikki kohdat, joissa Teitä autetaan vähintään kerran kuukaudessa.

<input type="checkbox"/>	pukeutuminen/riisuutuminen arkivaatteet
<input type="checkbox"/>	pukeutuminen/riisuutuminen juhlavaatteet
<input type="checkbox"/>	vaatteiden pesu
<input type="checkbox"/>	vaatteiden silitys
<input type="checkbox"/>	vaatteiden korjaaminen
<input type="checkbox"/>	vaatteiden ostaminen
<input type="checkbox"/>	kenkien ostaminen
<input type="checkbox"/>	jokin muu, mikä _____
<input type="checkbox"/>	en saa apua yksityisen yrityksen työntekijöiltä

9. Minkä yleisarvosanan annatte saamistanne yksityisistä kotipalveluista vaatehuollon, -hankinnan ja pukeutumisen osalta?

Rastittakaa yksi arvio.

Huono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hyvä
-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------

10. Saatteko yksityiseltä yritykseltä apua sitä tarvitessanne?

Vaatehuolto	Vaatteiden hankinta	Pukeutuminen
<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan
<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin
<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus
<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein
<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina
<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa

11. Olisitteko halukas ostamaan kotipalveluja yksityiseltä yrittäjältä omalla kustannuksellanne?

Vaatehuolto	Vaatteiden hankinta	Pukeutuminen
<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan	<input type="checkbox"/> en koskaan
<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin	<input type="checkbox"/> hyvin harvoin
<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus	<input type="checkbox"/> joskus
<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein	<input type="checkbox"/> usein
<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina	<input type="checkbox"/> aina
<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	<input type="checkbox"/> en osaa sanoa

12. Olisitteko halukas ostamaan palveluja yksityiseltä yrittäjältä, mikäli ne maksaisivat Teille saman kuin kunnalliset kotipalvelut?

Vaatehuolto

<input type="checkbox"/>	en koskaan
<input type="checkbox"/>	hyvin harvoin
<input type="checkbox"/>	joskus
<input type="checkbox"/>	usein
<input type="checkbox"/>	aina
<input type="checkbox"/>	en osaa sanoa

Vaatteiden hankinta

<input type="checkbox"/>	en koskaan
<input type="checkbox"/>	hyvin harvoin
<input type="checkbox"/>	joskus
<input type="checkbox"/>	usein
<input type="checkbox"/>	aina
<input type="checkbox"/>	en osaa sanoa

Pukeutuminen

<input type="checkbox"/>	en koskaan
<input type="checkbox"/>	hyvin harvoin
<input type="checkbox"/>	joskus
<input type="checkbox"/>	usein
<input type="checkbox"/>	aina
<input type="checkbox"/>	en osaa sanoa

13. Mitä parannuksia toivotte yksityisen yrittäjän tarjoamiin vaatehuoltoon ja -hankintaan liittyviin palveluihin?

Taustatiedot

14. Sukupuolenne?

<input type="checkbox"/>	nainen
<input type="checkbox"/>	mies

15. Siviilisäätynne?

<input type="checkbox"/>	avio- tai avoliitossa
<input type="checkbox"/>	naimaton
<input type="checkbox"/>	leski
<input type="checkbox"/>	eronnut

16. Asumismuotonne?

<input type="checkbox"/>	yksin
<input type="checkbox"/>	puolison kanssa
<input type="checkbox"/>	lapsen kanssa
<input type="checkbox"/>	muun omaisen kanssa
<input type="checkbox"/>	muun henkilön kanssa

17. Millaiseksi kuvailisitte terveydentilanne?

<input type="checkbox"/>	erittäin huono
<input type="checkbox"/>	melko huono
<input type="checkbox"/>	tydyttävä
<input type="checkbox"/>	melko hyvä
<input type="checkbox"/>	erittäin hyvä

18. Ikäryhmänne?

<input type="checkbox"/>	65-74 vuotta
<input type="checkbox"/>	75-84 vuotta
<input type="checkbox"/>	85 vuotta tai yli

19. Kuinka täytitte lomakkeen?

<input type="checkbox"/>	itse
<input type="checkbox"/>	läheiseni tai tuttavani avusti
<input type="checkbox"/>	kunnan tai yksityisen yrityksen kotihoidon työntekijä avusti

20. Muita kommentteja asiakaskyselyyn liittyen:

Kiitos arvokkaasta avustanne!