

---

**ASUMISPALVELUJEN MERKITYS MIELENTERVEYS-  
KUNTOUTUJILLE VALKEAKOSKEN ASPA PALVELUT  
OSAKEYHTIÖN ASIAKKAIDEN KOKEMANA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna 11.11.2010

Marjo-Riitta Honkanen



Hoitotyön koulutusohjelma  
Hämeenlinna

Työn nimi Asumispalvelujen merkitys mielenterveyskuntoutujille Val-  
keakosken ASPA Palvelut Osakeyhtiön asiakkaiden kokemana

Tekijä Marjo-Riitta Honkanen

Ohjaava opettaja Eija-Riitta Gröndahl

Hyväksytty \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_\_

Arvioinnin kohteena on opiskelijan koko opinnäytetyöhön liittyvä oppimisprosessi

Hyväksyjä

HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Marjo-Riitta Honkanen	<b>Vuosi</b> 2010
<b>Työn nimi</b>	Asumispalvelujen merkitys mielenterveyskuntoutujille Valkeakosken ASPA Palvelut Osakeyhtiön asiakkaiden kokemana	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys ASPA Palvelut Oy:n palveluilla on mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisessa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää mitkä ovat parhaat auttamismenetelmät asiakkaan kokemana sekä saada kehittämissuhteita ASPA Palvelut Oy:n palveluja koskien.

Teoreettisen viitekehyksen tarkoituksena on selvittää, millainen mielenterveyskuntoutuja on ja mitä mielenterveyskuntoutuksella sekä palveluilla tarkoitetaan. Opinnäytetyössä kuvataan myös asumispalveluita yleisesti, mutta myös Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:tä.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli laadullinen ja kaksivaiheinen. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Valkeakosken ASPA Palvelut Oy toimipisteen kanssa. Aineisto kerättiin käyttäen teemahaastattelua. Yhteensä kahdeksan ASPA Palvelut Oy:n asiakasta ilmoitautui yksilöhaastatteluun. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Lisäksi ASPA Palvelut Oy:ssä pidettiin yhteinen keskustelu asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa aineistosta nousseista tuloksista.

Opinnäytetyön tulosten mukaan ASPA Palvelut Oy:n asiakkaat ovat suhteellisen tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ja ne koettiin hyödyllisiksi kuntoutumiseen. Erityisesti kotikäynneillä eli tuetun asumisen käynneillä sekä ryhmäpäivinä arkiaskareiden harjoittelun, keskustelun sekä yhteisen toiminnan koettiin tukevan kuntoutusta. Keskeisimmiksi kehitystarpeiksi nousivat ryhmätoiminta ja sen sisältö.

**Avainsanat** Mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyspalvelut, asumispalvelut

**Sivut** 28 s. + liitteet 2 s.

Hämeenlinna  
Degree programme in nursing  
Nurse (AMK)

---

**Author** Marjo-Riitta Honkanen **Year** 2010

**Subject of Bachelor's thesis** The meaning of housing services to mental health rehabilitators of ASPA Palvelut Oy of Valkeakoski

---

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to define the meaning of the services that are offered to rehabilitators by ASPA Palvelut Oy. In addition, the aim was to determine the best provided services and to get developmental suggestions regarding services in ASPA Palvelut Oy.

The purpose of the theoretical framework is to define a person undergoing mental health rehabilitation, mental health rehabilitation and mental health services. The housing services are also described in general and in ASPA Palvelut Oy of Valkeakoski.

The thesis was made with qualitative research method and was divided in two-phases. The thesis was carried out in collaboration with ASPA Palvelut Oy of Valkeakoski. The research material was collected by theme interview. Altogether eight customers of ASPA Palvelut Oy enrolled in the individual interview. The research material was analyzed by inductive content analysis. A discussion of the results of this thesis was also organized together with the staff and customers.

According to the results of this thesis, the customers were relatively satisfied with the services of ASPA Palvelut Oy of Valkeakoski. In addition, services were considered to be useful in the rehabilitation process. Especially in visits to home and in group activities, practicing the everyday chores, discussion and team work were seen to support the rehabilitation. The persons undergoing mental health rehabilitation felt that team work and the contents of team work activities need some improvement.

**Keywords** A person undergoing mental health rehabilitation, mental health services, housing services

**Pages** 28 p. + appendices 2 p.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA .....	2
2.1	Mielenterveyden määrittely.....	2
2.2	Mielenterveyspalvelut .....	3
2.3	Mielenterveyskuntoutus .....	4
3	ASUMISPALVELUT .....	6
3.1	Tuettu asuminen .....	7
3.2	Asiakas palveluiden arvioijana.....	7
4	ASPA PALVELUT OY:N TOIMINNAN KUVAUS.....	8
4.1	Valkeakosken toimipiste .....	8
4.2	Palvelut.....	9
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	10
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA	12
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	12
7.1	Aineiston hankintamenetelmä.....	13
7.2	Puolistrukturoitu haastattelu.....	13
7.3	Tiedonantajat.....	14
7.4	Aineiston analysointi.....	15
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	15
8.1	Tiedonantajien taustatiedot .....	15
8.2	Palvelujen merkitys asiakkaiden kuntoutumiseen.....	17
8.3	Asiakkaiden kokemat parhaat auttamismenetelmät .....	19
8.4	Palvelujen kehittäminen .....	20
9	TULOSTEN POHJALTA KÄYTY KESKUSTELU ASPASSA.....	21
10	POHDINTA.....	22
10.1	Tulosten tarkastelu .....	22
10.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	24
10.3	Opinnäytetyöprosessi .....	25
	LÄHTEET .....	26
LIITE 1	Haastatteluteemat	
LIITE 2	Saatekirje	

## 1 JOHDANTO

Suomalaisissa mielenterveyspalveluissa on viime vuosikymmenien aikana tapahtunut paljon erilaisia rakenteellisia ja hallinnollisia muutoksia. Vastuu mielenterveystyöstä on siirtynyt kunnille, ja laitoshoitopainotteisesta mallista on siirrytty monipuolisten avohoitopalvelujen piiriin. Nykyisin mielenterveyspalveluita tarjoavat sairaanhoitopiirit, kunnat sekä yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Tämän myötä palvelut ovat osaltaan parantuneet, mutta toisaalta myös hajaantuneet. (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 3.)

Yksi Valkeakoskella toimivista avoyksiköistä on ASPA Palvelut Oy, asumispalvelut, joka tuottaa asumista sekä elämänhallintaa tukevia palveluja pääasiassa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille Valkeakosken ja lähikuntien alueella. Palveluiden saamiseksi tarvitaan kunnan maksusitoumus ja palveluiden piiriin hakeudutaan sosiaalitoimen tai mielenterveyskeskuksen kautta. Palvelukokonaisuuteen kuuluvat muun muassa ryhmätoiminta sekä kotikäynnit. (Palvelukuvaus 2008.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millainen merkitys ASPA Palvelut Oy:n palveluilla on mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisessa sekä mitkä ovat parhaat auttamismenetelmät asiakkaiden kokemana. Tarkoituksena on lisäksi saada asiakkailta kehittämisehdotuksia koskien ASPA Palvelut Oy:n toimintaa ja palveluja. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusotteella ja aineiston keruu suoritettiin teemahaastattelulla. Haastateltavat olivat Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n asiakkaita. Työn tulokset kerrottiin syksyllä 2010 ASPA Palvelut Oy:n Valkeakosken toimipisteen henkilökunnalle sekä asiakkaille yhteisessä keskustelussa.

Mielenterveyspalveluita on melko vähän Valkeakoskella, joten on tärkeää tietää, kuinka asiakkaat ASPA Palvelut Oy:n kokevat. Työn avulla saadaan tuloksia palveluiden toimivuudesta asiakkaan kokemana. Myös työntekijät saavat arvokasta tietoa käyttämistään auttamismenetelmistä ja kuinka niitä voisi kehittää paremmiksi. Oma mielenkiintoni mielenterveyspalveluita kohtaan heräsi opiskelujen aikana ja muutto Valkeakoskelle sai minut tutustumaan kaupungissa järjestettäviin mielenterveyspalveluihin. Opiskelujen jälkeen aion työskennellä sairaanhoitajana mielenterveyspuolella.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutus sekä asumispalvelut. Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalveluita on haasteellista kehittää ja järjestää vastaamaan tarpeita. Haasteita luovat asiakkaat, joilla ei ole sairauden tunnetta, sekä asunnottomat mielenterveysongelmaiset, jotka ovat joko osittain tai kokonaan pudonneet palvelujen ulkopuolelle. Psykkinen sairaus ei aina vaadi asunnon vaihtoa tai asumismuodon muuttamista, vaan kyse on ennen kaikkea sopivien palvelujen tarjoamisesta sekä oikea-aikaisen tuen aloittamisesta. (Paasu 2005, 27–28.)

## 2 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan mielen kuntoutujaa eli psykiatrista potilasta. Vielä parikymmentä vuotta sitten tällainen potilas oli hoidettavana pääsääntöisesti skitsofrenia-diagnoosilla ja hänellä oli taustallaan monen vuoden kokemus hoidosta psykiatrisessa sairaalassa. Mielenterveyskuntoutujat ovatkin edustaneet asiakasryhmää, joka pitkän laitoshoidon seurauksena on jäänyt riippuvaiseksi eri hoitojärjestelmistä. (Mattila 2002, 9.)

Nykyään kuntoutujan ajatellaan olevan tavoitteellinen, pyrkimyksiään ja tarkoitusperiään suorittava toimija, joka pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään sekä suunnittelemaan omaa elämäänsä ja sen perustaa. Käsitys kuntoutujasta on muuttumassa erilaisten palveluiden ja asiantuntijuuksien kohteesta aktiiviseksi toimijaksi. (Koskisuus 2004, 12–13.)

Minäkuvan negatiivisuus ja ympäristön kokeminen negatiivisena tai jopa vihamielisenä ovat mielenterveyskuntoutujille tavallista. Mielenterveysongelmat vaikuttavat juuri niille persoonallisuuden alueille, jotka ovat tarpeellisia kuntoutumisen kannalta ja täten siis aiheuttavat ongelmia esimerkiksi tavoitteiden asettamisessa ja niihin sitoutumisessa. Mielenterveyskuntoutujat ovat kuitenkin pääsääntöisesti oppineet, että ongelmat ovat heissä itsessään, jolloin kuntoutuksen tavoitteena on muuttaa itseä. (Peltonen 2005, 29.)

Tässä opinnäytetyössä mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan täysi-ikäistä henkilöä, joka on opinnäytetyön tekohetkellä asiakkaana Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:ssä. Kuntoutujalla saattaa olla taustallaan eripituisia hoitajaksoja erilaisissa mielenterveyshoitolaitoksissa tai muissa avopaikoissa tai sitten ASPA Palvelut Oy on ensimmäinen pitkäaikaisempi mielenterveyspalvelu, jota hän käyttää.

### 2.1 Mielenterveyden määrittely

Mielenterveys on termi, jolla on monta merkitystä. Mielenterveysongelmista ja -häiriöistä erotettuna se sisältää hyvinvoinnin näkökulmasta käsityksen, että ihminen on toimintakykyinen ja elämäniloinen yksilö. Mielenterveys muovautuu persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä ja sen aste saattaa vaihdella huonovointisuudesta hyvään oloon. Mielenterveys on osa yleistä terveyttä ja hyvinvointia ja siksi se onkin tärkeä asia sekä perheen että koko yhteiskunnan toiminnan ja tuottavuuden kannalta. Mielenterveyden voidaan kuvailla olevan monitahoista, positiivista, dynaamista sekä kokonaisvaltainen ilmiö, joka kehittyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Jokainen ymmärtää mielenterveyden jollakin tavalla ja se mitä mielenterveydellä tarkoitetaan ja on aiemmin tarkoitettu, vaihtelee aikakauden ja kulttuurin sekä määrittelijän mukaan. (Kiiltomäki, Noppari & Pesonen 2007, 18; Annala, Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2007, 8.)

Mielenterveyteen liittyy monia samanaikaisesti vaikuttavia tekijöitä, mikä vuoksi mielenterveyden yksiselitteinen määrittely on ongelmallista. Eri tieteenalat koettavat selittää mielenterveyttä omasta näkökulmastaan. Näkökulmat ovat kuitenkin päällekkäisiä ja käsitykset mielenterveydestä ovat pääosin sopimuksenvaraisia ja sidottuja kulttuuriin. Mielenterveyden rakentumista säätelevät ihmisen biologinen olemus, perimä sekä fysiologia. Ihmisen psyykkinen olemus ja elimistö ovat koko ajan erottamattomassa vaikutussuhteessa. Myös perimällä on merkitystä mielenterveydelle. Eräiden mielenterveyshäiriöiden alttiuden kuten skitsofrenian alttiuden tiedetään siirtyvän perinnöllisesti. (Holopainen, Jokinen & Välimäki 2000, 24; Annala ym. 2007, 12.)

Lääketieteellisessä ajattelutavassa mielenterveys on koettu ennemminkin negatiivisesti painottavana, jolloin sen on ajateltu tarkoittavan mielen sairautta. Tällöin mielenterveyden ajatellaan olevan lähinnä yksilöön liittyvä ominaisuus, esimerkiksi mielenhäiriöiden puuttumista. Mielenterveyden ongelmiin suuntautunut erikoisala, psykiatria, on kuitenkin kehittynyt paljon viime vuosikymmeninä ja nykyään sairauskäsitys on laajentunut käsittämään myös yhteisöllisiä ja kulttuurisia tekijöitä. Mielenterveyteen liittyviä tekijöitä ei enää pidetä vain sairauksina, vaan ennemminkin eriasteisina häiriöinä, jotka liittyvät elämäntilanteisiin. Sairauksikäsitettä käytetään enää nykyisin vain vakavimmista mielenterveyden häiriöistä. (Annala ym. 2007, 8-9.)

## 2.2 Mielenterveyspalvelut

Mielenterveyslain (1990) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Laissa säädetään lisäksi se, että mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Lain mukaan ensisijainen vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta ja niihin kuuluvista mielenterveyspalveluista kuuluu kunnille sekä niiden muodostamille kuntaliitoksille. Kunnat voivat järjestää palvelut itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Mahdollisuutena on myös ostaa palvelut yksityisiltä palvelun tuottajilta tai eri järjestöiltä. Valtio antaa kunnille kuitenkin melko vapaat kädet palveluiden järjestämisestä, jolloin kunnalliset erot mielenterveyspalveluissa saattavat vaihdella paljon. (Annala ym. 2007, 26.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ovat ensisijaisia, ja niinpä suurin osa mielenterveystyöstä tehdäänkin niissä. Terveys- ja huollon osalta mielenterveyspalveluita tarjoaa pääosin terveyskeskusorganisaatio, jonka rooli on ajan myötä vahvistunut. Mielenterveystyön avohoitopalveluista sen sijaan vastaavat keskeisesti mielenterveyskeskukset, jotka osallistuvat mielenterveyshäiriötä sairastavien potilaiden tutkimiseen, hoitoon sekä kuntoutukseen. Mielenterveystyön erikoistason terveyspalvelut on järjestetty sairaanhoitopiireittäin. Psykiatrisen osastohoidon lisäksi erikoissairaanhoidon tarjoaa mielenterveystyön erikoissairaanhoidollista avo- ja lai-



tospalvelua. Palvelujen järjestämisen ja käytön kannalta on tärkeää, että kaikki vastaavat yhdessä palvelujen suunnittelusta ja toteuttamisesta. Lisäksi tiivis yhteistyö yksityisten palvelun tuottajien sekä järjestöjen kanssa on välttämätöntä, jotta saumaton palvelujärjestelmä pystytään turvaamaan. Mielenterveyspalvelujen perustana kaikilla palvelusektoreilla tulisi olla kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, joka on apuna tarkasteltaessa ihmistä kokonaisuutena, johon liittyy sekä fyysinen ja psyykkinen terveys. (Annala ym. 2007, 26–28; Kiiltomäki ym. 2007, 20.)

### 2.3 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyshäiriöstä toipuvien henkilöiden kuntoutuksesta on käytetty kolmea eri käsitettä: psykiatrinen kuntoutus, psykososiaalinen kuntoutus sekä mielenterveyskuntoutus. Psykiatrisella kuntoutuksella on tarkoitettu avohoidossa tapahtuvaa mielenterveyden häiriöiden ja laitoshoidossa olevien tai olleiden psykiatristen potilaiden kuntoutusta sekä mielisairauksista kuntoutusta. Psykososiaalinen kuntoutus ottaa puolestaan huomioon myös yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen, joka onkin kuntoutuksessa tärkeä elementti. Psykiatrista ja psykososiaalista kuntoutusta laajempi käsite on mielenterveyskuntoutus, joka ei rajaa kohderyhmää vaikeimpiin psykiatrisiin sairauksiin eikä se viittaa minkään asiantuntija-alueen ensisijaisuuteen. Tässä opinnäytetyössä on päädytty käyttämään mielenterveyskuntoutuksen käsitettä, koska se on vakiinnuttanut paikkansa puhuttaessa mielenterveyden häiriöiden kuntoutuksesta ja se on työtä, joka kuuluu juuri esimerkiksi sairaanhoitajalle. Mielenterveyskuntoutus kuvaa myös parhaiten sitä palvelua, jonka merkitystä tällä opinnäytetyöllä pyritään selvittämään mielenterveyskuntoutujien kuntoutuksessa. (Peltomaa 2005, 11.)

Järvikosken mukaan mielenterveyskuntoutuksessa autetaan kuntoutujaa ylläpitämään omaa elämänhallintaansa, suorittamaan elämänprojektejaan sekä ylläpitämään osallisuuttaan sosiaalisissa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa sosiaaliseen selviytymiseen ja yhteisöön kuuluvuuteen ovat omien mielenterveysongelmien takia heikentyneet tai uhattuina. Tällöin mielenterveyskuntoutus ei ole pelkästään asiantuntijatoimintaa, vaan kuntoutustyöntekijän tehtävänä on vain auttaa kuntoutujaa toiminnassaan. (Koskisuus 2004, 13; Peltomaa 2005, 12.)

Mielenterveysongelmat sekä niiden hoito ja kuntoutus ovat muuttuneet paljon viime vuosikymmenten aikana. Myös se, mitä mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan, muuttuu ajan, yhteiskunnan ja kulttuuriin mukana. Kuntoutuksella tarkoitetaan kuitenkin niitä toimenpiteitä, joilla kuntoutujaa pyritään tukemaan ja siinä on kyse kuntoutujan henkilökohtaisesta prosessista, jossa hänen toimintamahdollisuutensa kasvavat. Mielenterveyskuntoutuksen käsite on laaja ja osittain myös epäselvä. Mielenterveyskuntoutuksessa on myös omat erityispiirteensä. Suppean käsityksen mukaan kuntoutuksen tehtävänä on ratkaista jonkun tietyn sairauden tai vamman aiheuttamat ongelmat, toimintakyvyn parantaminen sekä haittojen minimointi. Mielenterveystyössä onkin usein diagnoosilähtöinen kuntoutusnäkökulma, jolloin puhutaan esimerkiksi masennuksen kuntoutuksesta. (Koskisuus 2004, 10–11; Peltomaa 2005, 14.)

Laajemmin ajateltuna mielenterveyskuntoutus voi tarkoittaa hyvin laajaa toimintaa, joka vaikuttaa yksilöön sekä hänen ympäristöönsä. Näin ajateltuna mielenterveyskuntoutuksessa yritetään ottaa selvää mahdollisista ongelmista, joita ovat esimerkiksi sairaudesta johtuva hallinnan puute, toimintakyvyn vajavuus sekä erilaiset ongelmat. Hallinnan tunne onkin erityisen keskeistä mielenterveyskuntoutuksessa, sillä ongelmat ja häiriöt ovat usein pitkäaikaisia ja niiden syitä ja seurauksia saattaa olla vaikea hahmottaa. (Koskisuus 2004, 11; Peltomaa 2005, 15.)

Koskisuus (2004, 193-208) esittelee teoksessaan kuntoutumisen tukemiseksi eri palvelumuotoja ja toimintatapoja, joita nykyisin on mielenterveyskuntoutuksen piirissä lukuisia. Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisiä palveluja sekä kuntoutusmuotoja ovat kuntoutusohjaus ja -neuvonta, asumisvalmennus sekä päivätoiminta ja muut toiminnalliset ryhmät. Näitä palveluja ASPA Palvelut Oy tarjoaa eri muodoissa Valkeakosken toimipisteessä.

#### Kuntoutusohjaus ja -neuvonta

Kuntoutusohjauksen käsitteen rinnalle on nykyisin kehittynyt myös palveluohjauksen käsite ja niillä molemmilla tarkoitetaan samantyyppistä työtä eli kuntoutujan saattamista tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Myös kuntoutusohjauksen ja -neuvonnan toiminta on samantyyppistä, mutta kuntoutusneuvonta on luonteeltaan lyhytkestoisempaa ja tiedon välittämiseen keskittyvää. Ohjaus on puolestaan pitkäkestoisempaa ja paino on palvelusuunnitelman laatimisessa ja toteuttamisessa. Kuntoutusohjaukseen kuuluu kuntoutujan ongelmien ja palvelutarpeiden kartoittaminen ja niitä vastaavien palveluiden löytäminen sekä kuntoutujan yhteen saattaminen palveluiden kanssa ja seuranta. Toistaiseksi kuntoutus- ja palveluohjauksen mallit ovat jääneet suurilta osin kolmannen sektorin toiminta-alueeksi. (Koskisuus 2004, 194–196.)

#### Asumisvalmennus

Yksi vanhimmista ja keskeisimmistä mielenterveystyön kuntoutuksen muodoista on asumiseen liittyvä kuntoutus. Perinteisestä asumiskuntoutukselta, johon liittyy runsaasti tuettua asumista, suunnataan kohti itsenäisempää ja vähemmän tuettua asumista. Tarkoituksena on lisätä kuntoutujien omatoimisuutta sekä elämänhallintaa. Kuntoutujia valmennetaan itsenäiseen asumiseen opettamalla heille tarvittavia taitoja. Asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista kerrotaan enemmän seuraavassa luvussa. (Koskisuus 2004, 201.)

#### Päivätoiminta ja muut toiminnalliset ryhmät

Mielenterveystyön avohoidon päivätoiminta kehittyi aikanaan korvaamaan sairaalan toimintoja ja tarkoituksena oli tarjota sairaalasta avopalveluiden piiriin siirtyville kuntoutujille mielekästä toimintaa sekä selviytymistä tukevia käytäntöjä. Esimerkkinä Koskisuulla (2004, 207–208.) päivä- ja ryhmätoiminnasta ovat päivätoimintakeskukset, mutta myös yksityiset

palvelun tarjoajat ja eri järjestöt järjestävät paljon erilaista ryhmätoimintaa. Päivätoimintakeskukset voivat muuttaa toimintojaan ja ryhmiään alueen kuntoutujien tarpeiden ja resurssien mukaan, mikä mahdollistaa sen, että keskukset ovat edelleen merkittävä kuntoutusresurssi. Tulee kuitenkin muistaa, että kaikki toiminta ei kuitenkaan ole automaattisesti kuntouttavaa tai kuntoutusta. Toiminta muuttuu kuntoutukseksi silloin, mikäli toiminta vastaa kuntoutujien omia oppimisen, toiminnan ja kasvamisen tarpeita. Toiminnan ei tule pohjautua esimerkiksi pelkästään kuntoutustyöntekijöiden omiin kiinnostuksiin tai perinteisiin.

### 3 ASUMISPALVELUT

1980–90-luvuilla tapahtui psykiatrisessa hoidossa palvelurakennemuutos, joka keskittyi laitospaikkojen vähentämiseen. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittäminen ja koordinointi jäi vähemmälle ja yksityisten palveluntuottajien määrä alkoi kasvaa, sillä asumis- ja tukipalvelujen tarve oli suurempi kuin mitä kunnat pystyivät tuottamaan. Asumispalvelujen saatavuudessa on myös paljon alueellisia ja kuntakohtaisia eroja, sillä osassa kunnista ei ole lainkaan palveluntarjoajia. Mielenterveyskuntoutujan tuki- ja palveluasumisen järjestäminen pohjautuu mielenterveyslain viidenteen pykälään, jonka mukaan mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä sairastavalle on järjestettävä hänen tarvitsemaansa palvelua. (Paasu 2005, 27; Ahonen & Fröjd 2009, 7.)

Asumispalveluilla tarkoitetaan asumispalvelua ja sen yhteyteen liitettyjä palveluita, joilla pyritään tukemaan kuntoutujan itsenäistä selviytymistä, toimintakyvyn lisääntymistä sekä elämänlaadun parantumista. (Ahonen & Fröjd 2009, 10.) Kallisen ja Salon (2007, 27) mukaan palvelun tulisi olla sellaista, että asuminen täyttää jokaisen normaalin, kaupungin tai kunnan asukkaan, asumisen peruskriteerit. Asumispalveluista tulee puhua silloin, mikäli tavoitteena on mielenterveyskuntoutujan oman muutoksen, kuntoutumisen tukeminen ja edistäminen. Lainsäädännössä asumispalvelut on luokiteltu kuuluvaksi sosiaalihuollon piiriin, joiden järjestämisestä on vastuussa kunta. Asumispalveluja voidaan antaa henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisen järjestämiseen. Asumispalvelua järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa. Psykkisesti sairastuneet kuuluvat asumisen erityisryhmiin, sillä psyykkisen toimintakyvyn alentuminen hoitamattomana voi johtaa sosiaalisen verkoston kaventumiseen, päivittäisten asioiden hoitamattomuuteen sekä fyysisen kunnon huonontumiseen. (Asumista ja kuntoutusta - mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus 2007, 15; Paasu 2005, 27.)

Asumista ja kuntoutusta – mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan kehittämissuosituksen (2007, 21, 23) mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja kuntouttavista palveluista tulisi järjestää toiminnallinen kokonaisuus, joka tukee kuntoutujan itsenäistä suoriutumista eri elämäntoiminnoissa. Toimivan palvelukokonaisuuden järjestäminen on kuitenkin haaste, sillä mielenterveyspalveluiden järjestäminen jakautuu sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kesken ja täten eri toimijoita on paljon.

### 3.1 Tuettu asuminen

Tuettu asuminen tarkoittaa itsenäisintä asumisen muotoa, jolloin kuntoutuja asuu joko yksityisasunnossa tai sitä vastaavassa tukiasunnossa. Säännöllinen kuntoutussuunnitelmaan perustuva mielenterveyskuntoutus liittyy kiinteästi tuettuun asumiseen. Tällöin mielenterveyskuntoutus järjestetään pääosin muualla kuin kuntoutujan asunnossa. Pystyäkseen asumaan itsenäisesti yksityisasunnossa tai vastaavassa tukiasunnossa kuntoutuja tarvitsee tukea ja ohjausta. Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan harjoittelemaan jatkopäiväisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita sekä löytämään virikkeellistä vapaa-ajan toimintaa. Mahdollisuuksien mukaan kuntoutujaa tuetaan myös siirtymään työ- tai kouluelämään. Tuetun asumisen palvelut järjestetään yhteistyössä muiden palvelun tarjoajien kanssa siten, että ne vastaavat kuntoutujan tarpeita. Yhteistyötahoja ovat esimerkiksi mielenterveystoimistot, sosiaalitoimi sekä terveyskeskukset. (Ahonen & Fröjd 2009, 10; Asumista ja kuntoutusta - mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus 2007, 18-19.)

### 3.2 Asiakas palveluiden arvioijana

Sekä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) että laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) säädetään henkilöllä olevan oikeus saada ilman syrjintää laadultaan hyvää sosiaali- tai terveyshuoltoa. Palvelua tarjottaessa on otettava huomioon henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltänsä ja kulttuuritaustansa.

Asiakkaaksi sanotaan henkilöä, joka on tuotteen vastaanottaja tai palvelun kohteena oleva henkilö, joka saa hyödyn käyttämästään tuotteesta tai saamastaan palvelusta ja myös maksaa siitä. Sosiaali- ja terveysalalla asiakkuus on monitahoisempaa ja asiakkaana voidaankin pitää henkilöä, joka on palvelun kohde eli välitön käyttäjä, hyödynsaaja tai maksaja. Tässä opinnäytetyössä asiakkaaksi määritellään mielenterveyskuntoutuja, joka on palvelun kohde, joka saa hyödyn saamastaan palvelusta ja myös maksaa siitä. (Holma, Lempinen & Outinen 1994, 19.)

Palveluja käyttävä asiakas on yhä vaativampi ja haluaa äänensä kuuluviin. Asiakkaat asettavat käyttämilleen palveluille vaatimuksia eivätkä enää vastaanota minkälaisia palveluja tahansa. Tieto sosiaali- ja terveydenhuollosta on yleisesti parempaa kuin ennen ja se vaikuttaakin siihen, että palvelu rakentuu asiakkaan tarpeiden mukaan. (Holma ym. 1994, 11.)

Asiakaslähtöinen tarkastelu antaa ymmärrystä siihen, millaisia piirteitä palvelujen käyttäjät sekä ostajat pitävät sosiaali- ja terveyspalvelujen laadulle tärkeinä. Asiakkaalle muodostuu käsitys palvelujen hyvyydestä ja huonoudesta vertaamalla toisiinsa omia odotuksiaan ja saamiaan palvelukokemuksia. Sosiaali- ja terveysalalla onkin tärkeää, että nimenomaan asiakas toimii laadun määrittelijänä, sillä asiakkaan kokemus palvelun, toimintaympäristön ja toimintatapojen laadusta vaikuttaa palvelun tuloksiin. Positiiviset kokemukset vaikuttavat parantavasti myös asiakkaan mo-

tivoitumiseen sekä hoitomyönteisyys lisääntyy. Asiakkaan tyytyväisyys onkin hoidon olennainen tavoite ja siten osana hoidon laatua. Hoito on todennäköisesti hyvää, mikäli asiakas on tyytyväinen. (Holma ym. 1994, 34–35.)

Asiakasta tarvitaan laadun määrittelijäksi myös sen takia, että se tasapainottaa asiantuntija- ja hallintokeskeisyyttä. Palveluntarjoajat ovat perustelleet toimintatapojaan omalla asiantuntemuksellaan ja kenties jopa pitäneet asiakkaita kyvyttöminä arvioimaan hoidon laatua. Perusteluina tälle ovat olleet asiakkaan fyysinen ja psyykkinen tila sekä asiantuntijuuden puute. Tutkimuksilla on kuitenkin pystytty osoittamaan, että palvelun käyttäjillä on hyvä kuva siitä, millaista palvelua he haluavat ja että heillä on myös kykyä arvioida palvelua teknistieteellisen laadun kannalta. (Holma ym. 1994, 35–36.)

Useilla eri palvelualoilla on tehty tutkimuksia siitä, mitä ominaisuuksia asiakkaat tarkastelevat arvioidessaan palvelujen laatua. Tutkimusten mukaan ominaisuudet ovat palvelualasta riippumatta samoja. Asiakkaille tärkeitä ominaisuuksia laatua tarkastellessa ovat luotettavuus, kontaktityöntekijöiden palvelualltius, työntekijöiden pätevyys, palvelujen saavutettavuus, henkilökunnan kohteliaisuus sekä uskottavuus, viestintätavat, turvallisuus ja muut fyysiset ominaisuudet sekä henkilökunnan ymmärtäväisyys. (Holma ym. 1994, 41–42.)

## 4 ASPA PALVELUT OY:N TOIMINNAN KUVAUS

ASPA Palvelut Oy, asumispalvelut, tuottaa asumista ja elämänhallintaa tukevia palveluita vammaisille ihmisille, mielenterveyskuntoutujille sekä muille erityisryhmille. Asumispalvelut toimii ASPA Säätiön, asumispalvelusäätiön, alaisena ja pääasiallisen rahoituksen ASPA Palvelut Oy saa Raha-automaattiyhdistykseltä. Yhtiö toimii valtakunnallisesti ja toimipaikkoja onkin ympäri Suomea yli 30 ja palveluiden käyttäjiä yli 600 asiakasta. Toiminnan lähtökohtana ovat asiakaslähtöisyys sekä arvot, joita ovat ihmisen kunnioittaminen, turvallisuus ja ammatillisuus. (Palvelukuvaus 2008.)

### 4.1 Valkeakosken toimipiste

Valkeakosken toimipiste tuottaa asumista sekä elämänhallintaa tukevia palveluita lievästi kehitysvammaisille asiakkaille sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille Valkeakosken sekä lähikuntien asukkaille. Painopiste on itsenäistymisvaiheessa olevissa nuorissa sekä nuorissa aikuisissa, jotka tarvitsevat itsenäiseen elämään tukea. Toimipiste sijaitsee lähellä Valkeakosken ydinkeskustaa. Valkeakoskella asiakkaita on tällä hetkellä noin 20 ja heitä on iältään alkaen 17 vuodesta aina eläkeikään asti. Työntekijöitä Valkeakoskella on kolme ja heillä kaikilla on sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus. Lisäksi asumispalvelut ovat tiiviissä yhteistyössä paikallisen sekä lähikuntien mielenterveyskeskusten ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. (Palvelukuvaus 2008.)

## 4.2 Palvelut

Valkeakosken yksikön palveluja ovat pääasiassa kotikäynnit ja ryhmätoiminta. Palvelu on saatavilla arkisin klo 8.00–16.00. Lisäksi yksikkö hankkii RAY:n rahoittamana asuntoja Valkeakosken alueelta ja vuokraa niitä asiakkailleen. Tuetun asumisen kontaktikertoja tehdään asiakkaan tarpeen mukaan, tarvittaessa jokaisena arkipäivänä, mutta ryhmätoimintaa järjestetään kolmesti viikossa. (Palvelukuvaus 2008.)

Kotikäynneillä eli tuetun asumisen kontaktikerroilla tuetaan asiakasta kuntouttavasti arkipäivän toiminnoissa kuten hygienian ja terveyden hoidossa, kodinhoidossa sekä raha-asioiden hoitamisessa. Asiakkaan asiointia tuetaan myös erilaisissa tilanteissa kaupoissa sekä virastoissa. Lisäksi harjoitellaan ihmisten kohtaamista kodin ulkopuolella. (Palvelukuvaus 2008.)

Ryhmätoimintaa järjestetään Valkeakosken toimipisteessä maanantaisin, tiistaisin sekä torstaisin klo 9-14. Tavoitteena on asiakkaan kaikinpuolinen vahvistaminen sekä itsetuntemuksen lisääminen eri menetelmin. Ryhmätoiminnan sisällöt suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Ryhmäpäivinä asiakkaat esimerkiksi käyvät kaupassa, tekevät yhdessä ruokaa sekä siivoavat ASPA Palvelut Oy:n yhteisiä tiloja. (Palvelukuvaus 2008.)

Asiakkaiden asunnot sijaitsevat täysin tavallisessa asuinympäristössä. Tarvittaessa ASPA Palvelut Oy voi avustaa asunnon hankinnassa tai vuokrata asunnon normaalilla vuokrasopimuksella. Kuntouduttuaan asiakas voi jäädä asumaan ASPA Säätiön omistamaan asuntoon vaikka asiakkuus ASPA Palvelut Oy:ssä päättyisikin. ASPA Palvelut Oy:n asiakas voi asua myös omassa omistusasunnossaan tai itse hankkimassaan asunnossa. (Palvelukuvaus 2008.)

Asiakkaita tuetaan myös hakeutumaan erilaisiin vapaa-ajan toimintoihin, harrastuksiin sekä sosiaalisten suhteiden hoitoon. Asiakkaiden on mahdollista ottaa yhteys puhelimitse myös sovittujen tapaamisten välille silloin kun henkilökunta on paikalla. Erikseen voidaan sopia myös ASPA Palvelut Oy:n valtakunnallisen puhelinpäivystyksen käytöstä. Palvelua tarjotaan arkisin klo 16–08 sekä ympäri vuorokauden kaikkina viikonloppuina sekä juhlapyhinä. (Palvelukuvaus 2008.)

Palvelukokonaisuus muodostuu jokaisen asiakkaan omien tarpeiden mukaan. Jokaisen asiakkaan kanssa solmitaan niin sanottu palvelusopimus, johon tarpeet kirjataan ja suunnitellaan palvelukokonaisuus. Jotkut asiakkaista saattavat tarvita kontaktin viidesti viikossa, kun taas joillekin riittää yksi ryhmäpäivä viikossa. (Palvelukuvaus 2008.)

## 5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Nikkanen ja Ruuhonen ovat tehneet vuonna 2006 opinnäytetyön aiheesta Asiakkaiden kokemuksia kuntouttavan asumispalvelun toiminnasta. Tutkimus toteutettiin Loimaan ASPA Palvelut Oy:n pyynnöstä. Tutkimus toteutettiin käyttäen teemahaastattelua. Tutkimuksella haettiin vastauksia kysymyksiin, jotka koskivat asiakkaiden saamia tukitoimia ASPA Palvelut Oy:ltä, sitä miten tukitoimet ovat asiakkaita auttaneet sekä miten asiakkaat haluaisivat kehittää saamiaan tukitoimia. Tutkimuksessa haastateltiin 11 asiakasta, mutta yksi haastattelu keskeytettiin haastateltavan pyynnöstä. Haastatteluun osallistumisen kriteereinä olivat, että asiakkaat ovat olleet jossakin elämänsä vaiheessa laitoshoidossa ja että he olisivat olleet ASPA Palvelut Oy:n asiakkaina vähintään puoli vuotta. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että asiakkaat olivat yleisesti tyytyväisiä ASPA Palvelut Oy:n tukitoimiin. Tukitoimet koettiin hyödyllisinä ja ne ovat edesauttaneet asiakkaiden selviytymistä avohoidossa. Tukitoimet olivat auttaneet asiakkaita jokapäiväisessä elämässä kehittämällä ja ylläpitämällä asiakkaille tarpeellisia taitoja. Tarpeellisia taitoja olivat esimerkiksi kodinhoito- ja ruuanlaittotaidot, sosiaaliset taidot, ryhmätyötaidot, virasto- ja kaupassakäyntitaidot, keskustelu- ja tunteidenilmaisutaidot, ongelmanratkaisutaidot sekä itsenäisyyttä. Kehittämisehdotukset koskivat pääsääntöisesti ryhmätoimintaa ja ryhmien sisältöä sekä hoitajien ajankäyttöä. (Nikkanen & Ruuhonen 2006, 20–23, 26–29.)

Karttusen & Niemisen (2009, 21–28.) opinnäytetyön tarkoituksena oli karsoittaa Hämeen Kuntoutuskoti Oy:n tuottamien palveluiden riittävyyttä ja laatua asiakkaiden näkökulmasta. Tarkoituksena oli myös selvittää, kuinka asiakkaat kokevat annetun palvelun tukevan kuntoutumista. Tutkimus toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella, johon vastasi 22 asiakasta ja vastausprosentti oli 59,5 %. Tutkimuksen tuloksista selvisi, että Hämeen Kuntoutuskoti Oy:n asiakkaat olivat kohtalaisen tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ja palveluiden arvioitiin olevan laadukkaita sekä tukevan kuntoutumista. Kuntoutumista tukeviksi palveluiksi mainittiin muun muassa seuraavat tekijät: turvapuhelinpalvelu, toimintakeskus ja omahoitaja. Keskeisimmiksi kehitystarpeiksi nousivat kuntoutussuunnitelmien säännöllinen tarkastaminen, viriketoiminnan kehittäminen sekä henkilökunnan antaman tuen määrän lisääminen. Toimintakeskuksessa käyntien määrän ja asiakkuuden keston ei havaittu vaikuttavan tyytyväisyyteen.

Lempisen (2009, 20–24, 27–28) opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Liisa Koti Oy:n asukkaiden asiakastyytyväisyyttä. Tukiasunnossa asuu sekä mielenterveys- että päihdekuntoutujia. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi 30 asiakkaasta 18. Vastaajista suurin osa oli tyytyväisiä asumiseensa Liisa Koti Oy:n tukiasunnossa. Vastaajien mielestä Liisa Kodissa on hyvä asua. Tyytyväisyyttä koettiin omasta huoneesta sekä siitä että oma lääkitys on kohdallaan ja että ruoka on hyvää ja sitä on tarpeeksi. Vastaajat olivat tyytyväisiä myös Liisa Kodissa käytettävään hoitoideologiaan, yhteisöhoitoon. Lähes kaikki vastaajista olivat sitä

mieltä, että henkilökunta osaa työnsä, kohtelee heitä hyvin ja hoito on hyvää. Vastausten perusteella eniten kehitettävää olisi yhteiskunnan tarjoamassa taloudellisessa tuessa. Kehitettävää olisi myös asuntojen kunnossa ja sisustuksessa. Myös mielekästä viriketoimintaa ja enemmän yhteistä tekemistä henkilökunnan kanssa kaivattaisiin. Osa vastaajista haluaisi myös hengellistä keskustelua apua.

Johansson ja Kallasaari (2005, 26-29, 31-36) tutkivat opinnäytetyössään aikuisten mielenterveyskuntoutujien asiakastyytyväisyyttä kuntoutumis- ja asumispalveluissa Kuopiossa. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin asiakastyytyväisyyskyselyllä. Hyväksytyjä vastauslomakkeita palautui 92, joten vastausprosentti on arviolta noin 85 %. Kyselyyn vastanneista lähes kaikki kokivat, että tieto kuntoutumis- ja asumispalveluihin hakeutumisesta Kuopiossa oli kohtalaista tai hyvää. Vastaajien mielestä senhetkiset palvelut vastasivat heidän tarpeisiinsa hyvin. Henkilökunnan asennoitumista sekä kykyä ymmärtää asiakkaidensa ongelmia pidettiin erittäin hyvänä. Kuntoutuksen suunnittelussa kuulluksi tulemisesta vastaajat olivat erimielisiä ja vastaukset jakaantuivat melko tasaisesti kohtalaisesta erittäin hyvään. Tulosten mukaan asiakkaat olivat siis tyytyväisiä saamiinsa palveluihin.

Levander on tehnyt opinnäytetyön 2007 aiheesta Vammaisten ihmisten, pitkäaikaissairaiden ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen tarve Nivala-Haapajärven seutukunnassa. Tarkoituksena oli selvittää 16–65 –vuotiaiden eri tavoin vammaisten, pitkäaikaissairaiden sekä mielenterveyskuntoutujien asumista ja asumiseen liittyvien tarpeiden tilaa nyt ja lähitulevaisuudessa. Myös tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Asumispalvelusäätiön kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin lomakekyselynä ja vastaajia oli yhteensä 334, joista kohderyhmään kuului 292. Suurimmat vastaajaryhmät olivat kehitysvammaiset sekä mielenterveyskuntoutujat. Vastausten perusteella asumiseensa tyytyväisiä oli 77 %. Yleisimpänä asumisen ongelmana pidettiin yksinäisyyttä, erilaisia pelkoja sekä ahdistusta. Viiden lähivuoden aikana eniten arvioitiin tarvittavan lisää kotihoitoa sekä kuntoutus-, kuljetus- ja päivä- työ- tai toimintakeskuksen palveluja. (Levander 2007, 62–64, 86.)

Mattilan (2002, 3-5) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista mielen kuntoutujan ohjaus on yksityisissä mielenterveystyön hoito- ja palvelukodeissa. Tutkimuksella haettiin vastauksia siihen, mitä mielen kuntoutujan ohjaus on, miksi se toteutuu hoito- ja palvelukodeissa juuri niin kuin se toteutuu sekä miten ja millä kuntoutumisen alueilla ohjausta tulisi erityisesti kehittää. Tutkimus muodostui neljästä eri tutkimusvaiheesta, joissa kerättiin aluksi teoreettista tietoa ja sen jälkeen tietoa kerättiin mielen kuntoutujilta sekä suoritettiin kysely hoito- ja palvelukotien henkilökunnalle. Mielen kuntoutujien ohjausta analysoitiin työntekijöiden näkökulmasta ja tuloksia verrattiin tutkimuksen aiempien tutkimusten tuloksiin. Tulosten mukaan mielen kuntoutujan ohjaus on kolmiulotteista. Säännöillä on suuri merkitys hoito- ja palvelukotien työtoiminnassa, jossa päivittäisten toimien, kuten kotitöiden, oppiminen painottuu. Tulosten mukaan ohjausta tulee



kehittää kokemusperäisen ohjauksen sekä ohjaavan kuntoutuksen suuntaan.

Yhteenvetona aiempien tutkimusten tulosten perusteella voidaan todeta, että mielenterveyskuntoutajat ovat pääosin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Erityisesti esiin nousivat sosiaalisen elämän tukeminen, päivittäisten arkiaskareiden harjoittelu sekä vertaistuen merkitys kuntoutumiseen. Kehittämisehdotukset puolestaan koskivat pääosin ryhmätoimintaa sekä viriketoimintaa ja henkilökunnan ajankäyttöä. Ryhmätoimintaan kaivataan uudistusta ja henkilökunnan toivotaan osallistuvan enemmän yhteisiin toimintoihin.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Valkeakoskella toimivan ASPA Palvelut oy:n asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta ja sen merkityksestä kuntoutumisessaan. Tavoitteena on saada ASPA Palveluiden työntekijöille lisätietoa asiakkaidensa tyytyväisyydestä sekä tuoda mahdollisia kehittämisehdotuksia toiminnan ja palveluiden tehostamiseksi.

Tutkimuskysymyksiä on kolme ja ne ovat seuraavat:

1. Millainen merkitys ASPA Palvelut Oy:n Valkeakosken toimipisteen tarjoamilla palveluilla on mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisessa?
2. Mitkä ovat parhaat auttamismenetelmät asiakkaan kokemana?
3. Miten ASPA Palvelut Oy voisi kehittää toimintaansa vastaamaan paremmin kuntoutujien tarpeisiin?

Tutkimuskysymykset muodostuivat yhdessä ASPA Palvelut Oy:n työntekijöiden kanssa.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Elokuussa 2009 otin sähköpostitse yhteyttä Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n vastuuhoidajaan ja tiedustelin, olisiko heillä kiinnostusta yhteistyöhön opinnäytetyön merkeissä. Kiinnostusta löytyi ja elokuussa 2009 tapasimme ensimmäistä kertaa ja aloimme suunnitella opinnäytetyötä. Alusta asti oli selvää, että opinnäytetyön tarkoituksena on saada lisätietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluihin sekä kehittämisehdotuksia ASPA Palvelut Oy:n henkilökunnalle. Koko opinnäytetyön teon ajan tapasimme muutaman kerran ja vaihdoin ajatuksia sähköpostin välityksellä.

## 7.1 Aineiston hankintamenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Lähtökohtaisesti laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan todellista elämää ja kohdetta pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on löytää tai paljastaa tosiasioita. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerätään yleensä aidoissa, todellisissa tilanteissa ja tiedon kerääjänä käytetään enemmän ihmistä. Tällöin tutkija luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tiedonantajien kanssa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

Creswellin mukaan kvalitatiivinen tutkimus perustuu induktiiviseen prosessiin eli se etenee yksittäisestä yleiseen. Se on myös kiinnostunut monesta samanaikaisesta tekijästä, jotka vaikuttavat lopputulokseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen asetelma on myös muuttuva, sillä tutkimuksen kuluessa luokat saattavat muotoutua erilaiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001,25.)

Tutkimusmenetelmän valinnassa on tärkeää myös miettiä, millaista tietoa tutkimuksella tavoitellaan ja mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui parhaiten tämän työn tekemiseen, sillä mahdollisia tiedonantajia oli melko vähän, alle 20. Opinnäytetyöllä haluttiin myös saada mielenterveyskuntoutujien omat näkemykset ja mielipiteet julki Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:stä. Tulokset, joita työltä odotettiin, viittasivat myös laatuun, ei niinkään määrään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50.)

## 7.2 Puolistrukturoitu haastattelu

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, koska siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tiedonantajan kanssa. Haastattelu on ikään kuin eräänlaista keskustelua, jossa haastattelija ohjaa keskustelua teemojen mukaan. Haastattelussa voidaan hyödyntää tutkittavan koko olemusta, esimerkiksi tulkitseamalla haastateltavan ilmeitä ja eleitä. Haastattelutilanteessa on myös mahdollista vaihtaa esimerkiksi haastatteluaiheiden järjestystä, jolloin aineiston keräämistä voidaan joustavasti muuttaa tilanteen edellyttämällä tavalla. Haastateltavat on myös helpompi tavoittaa myöhemminkin, mikäli on tarvetta esimerkiksi täydentää aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–207.)

Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 34–35) mukaan haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruutavoista. Erityisesti vapaamuotoisten tai vähän strukturoitujen haastattelumuotojen käyttö on lisääntynyt. Heidän näkemyksensä mukaan nykyisessä käytännössä on kuitenkin ongelmana se, että haastattelua ei pidetä ongelmallisena tiedonkeruumenetelmänä vaan haastatteluun suhtaudutaan hyvin teknisesti. Haastattelun ongelmina on kuitenkin muun muassa se, että haastattelut vievät paljon aikaa ja haastatteluaineiston analysointi, tulkinta sekä raportointi saattaa usein olla ongelmallista, koska valmiita malleja ei ole saatavilla.

Puolistrukturoidusta haastattelusta puhutaan silloin, kun tarkoitetaan lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun välimuotoa, jota voidaan kutsua myös teemahaastatteluksi. Tästäkään haastattelumuodosta ei kuitenkaan ole mitään yhtä tiettyä määritelmää. Puolistrukturoiduille menetelmille on kuitenkin ominaista se, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47).

Puolistrukturoidussa haastattelussa haastatteliija esittää vähemmän rajattuja kysymyksiä kuin esimerkiksi strukturoidussa haastattelussa. Haastattelijan sekä haastateltavan ääni, kokemus ja tieto pääsevät myös enemmän esiin. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastatteliija pystyy kysymään annettujen kysymysten lisäksi omia kysymyksiään ja täten tarkentaa saamaansa tietoa. (Ehrling 2006, 51.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoidun haastattelumenetelmän muotoa, jossa kysymyksiä oli mietitty jo etukäteen eri teemoihin liittyen. Haastatteluteemat (Liite 1) pohjautuivat ASPA Palvelut Oy:n tarjomiin palveluihin sekä aiempiin tutkimuksiin. Haastattelut etenivät pääosin haastattelijan esittäessä kysymyksiä haastatteluteemoista eikä vapaa- muotoista keskustelua niinkään syntynyt, vaikka siihen annettiin tiedonantajille mahdollisuus. Puolistrukturoitu haastattelu valittiin aineiston keruumenetelmäksi yhdessä yhteistyötahon henkilökunnan kanssa. Mielenterveyskuntoutujilla olisi saattanut olla vaikeuksia vastata itsekseen kyselylomakkeeseen, sillä kaikki eivät välttämättä ymmärrä kysymyksiä eivätkä he ehkä osaisi vastata niihin itsenäisesti. Vapaa- muotoisempi keskustelu olisi voinut myös olla vaikea järjestää, sillä aiemman kokemuksen mukaan, tiedonantajille olisi voinut olla hankalaa pysyä aiheessa. Tästä syystä oli tärkeää, että tarkat teemat ja jopa kysymyksiä oli mietitty etukäteen. Haastattelutilanne mahdollisti haastattelijalle tilaisuuden selvittää kysymyksiä tiedonantajille. Haastattelut suoritettiin Valkeakosken ASPA Palveluiden tiloissa, jotka olivat siis kaikille tiedonantajille tutut eivätkä siten aiheuttaneet jännitystä. Myös haastatteliija oli heille tuttu työharjoittelusta syksyiltä 2009.

### 7.3 Tiedonantajat

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Haastateltavilta odotetaan parasta mahdollista tietoa tutkittavasta aiheesta ja heitä jokaista kohdellaan ainutlaatuisesti. Yhdessä työelämän yhdyshenkilön kanssa päädyimme, että haastateltavat koostuvat vain Valkeakosken Asumispalvelujen tämän hetkisistä asiakkaista. Yksikössä on noin 20 asiakasta, joista osa oli myös kaksoisdiagnoosiasiakkaita tai kehitysvammaisia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuitenkin selvittää mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ASPA Palveluista. Tiedonantajat valikoituivat heidän oman halukkuuden perusteella, vaikka ASPA Palvelut Oy:n henkilökunta rohkaisi heitä osallistumaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

ASPA Palvelut Oy:n asiakkaille jaettiin saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin lyhyesti opinnäytetyöstä. ASPA Palvelut Oy:n henkilökunnan alustavien tiedustelujen mukaan näytti aluksi siltä, ettei halukkaita tiedonantajia

ole. Lopulta haastateltavaksi ilmoittautui kuitenkin kahdeksan asiakasta, joista seitsemän kuului kohderyhmään.

#### 7.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointitapaa on hyvä miettiä jo ennen kuin aineistoa aletaan kerätä. Mikäli analyysimenetelmää on harkittu jo etukäteen, voidaan sitä käyttää ohjenuorana haastattelua sekä sen purkamista eli litterointia suunnitellessa. Analyysivaihetta pidetään usein erityisen aikaa vievänä ja tuskallisena. Aikaa kuluu ilmiöiden järjestelemiseen, merkitysten etsimiseen sekä haastateltavien vastausten oikein tulkitsemiseen. Myös tutkimuksen aikataulua suunnitellessa on tärkeää ottaa huomioon tämä vaihe. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 135.)

Aineistoa lähdettiin analysoimaan sisällön analyysin periaatteiden mukaisesti. Varsinaista sisällön analyysia ei tehty vaan aineisto ryhmiteltiin teemoittain ja aineisto kuvattiin sisällön analyysin mukaisesti. Ensimmäiseksi haastatteluaineisto litteroitiin eli puhtaaksikirjoitin aineiston sanasta sanaan. Litteroitua aineistoa syntyi yhteensä 28 sivua kirjoitettuna tekstinä. Riviväli oli 1 ja fonttikoko 12. Sanasta sanaan kirjoittaminen oli työlästä ja hidasta, mutta se helpotti aineiston ryhmittelyä. Haastattelumateriaalit tallennettiin jokainen erikseen ja tallennetut aineistot tulostettiin paperimuotoon analyysia varten. Litteroinnin jälkeen tutustuin aineistoon ja luin ne moneen kertaan läpi. Tämän jälkeen ryhdyin etsimään haastatteluaineistosta ensin haastatteluteemojen mukaisesti vastauksia asiakkaiden kokemuksista. Teemat eroteltiin jokaisesta aineistosta käyttäen apuna värillisiä kyniä. Jokaiselle teemalle annettiin oma värinsä. Ryhmittelyn jälkeen hain vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Piirteet pohjautuvat haastattelun teemoihin. Aineisto ryhmiteltiin teemoittain siten, että samaa tarkoittavat vastaukset kerättiin yhteen ryhmään ja aineisto pelkistettiin sisällön analyysin mukaisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 140, 173.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön tulokset. Seitsemän haastateltavan vastaukset on otettu huomioon tuloksissa. Vaikka tiedonantajia oli melko vähän, vastauksista löytyy yhdenmukaisuuksia. Jokainen haastattelu oli yksilöllinen, minkä vuoksi kaikille haastateltaville ei esitetty tarkalleen samoja kysymyksiä eivätkä keskustelut noudattaneet tarkkaa kaavaa, jonka mukaan niissä olisi edetty. Haastattelut etenivät pääasiassa sen mukaan, mitä palveluita kukin haastateltava ASPA Palvelut Oy:ssä käyttää.

### 8.1 Tiedonantajien taustatiedot

Tiedonantajilta kerättiin taustatietoina heidän asiakkuutensa kestoa ASPA Palvelut Oy:ssä sekä saavatko he tällä hetkellä jotakin muuta mielenterveyspalvelua tai vastaavanlaista palvelua joltakin muulta taholta. Lisäksi al-

kuun heiltä kyseltiin, mitä ASPA Palvelut Oy:n tarjoamia palveluita he tällä hetkellä käyttävät ja ovatko kenties aiemmin käyttäneet joitain muita palveluita, joita eivät enää tarvitse.

Lähes puolet vastaajista on ollut ASPA Palvelut Oy:n asiakkaana kolmesta neljään vuoteen, kun taas loput ovat olleet muutamasta kuukaudesta noin kahteen vuoteen. Kukaan vastaajista ei saa tällä hetkellä muuta vastaavanlaista palvelua, mutta tapaavat esimerkiksi psykiatria muualla. Tiedonantajista neljä käyttää tällä hetkellä tuetun asumisen palvelua, mutta kaikille tiedonantajille on tehty kotikäyntejä asiakkuuden alkuvaiheessa. Osalla kotikäyntejä on ollut vain kerran tai kaksi, mutta taas osalla on ollut enemmänkin ja kotikäyntien määrä on vaihdellut asiakkuuden aikana riippuen potilaan sen hetkisestä tarpeesta.

*”Ei mulla enää kotikäyntejä oo ollu ollenkaan.”*

*”Kolme kertaa viikossa..varmaan puoli tuntia kerrallaan”*

*”Totta kai kotikäyntejä mulla on toki.”*

*”Hetki siinä alussa kävi, mutta ei mulla enää oo ollu kun...se sujuu se puoli kyllä.”*

*”No mulla on kotikäyntejä.”*

*”Mulla ei oo kotikäyntejä ollenkaan...ihan alussa oli muutama.”*

Kaikki haastatelluista asiakkaista osallistuivat ASPA Palvelut Oy:n järjestämään ryhmätoimintaan, jota Valkeakoskella on kolme kertaa viikossa. Jokainen tiedonantaja kävi vähintään kaksi kertaa viikossa ryhmätoiminnassa, mutta suurin osa haastatelluista kävi kaikkina kolmena päivänä joka viikko. Osa asiakkaista oli koko päivän eli yhdeksästä 14:ään, kun taas osa asiakkaista halusi lähteä jo puolen päivän jälkeen.

*”Kyllä mää ny käytän näitä päivittäisiä siis niinkun käyn yhdeksästä kahteen maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin.”*

*”No mää käyn kolme kertaa täällä.”*

*”Mää oon ollu puoleen päivään asti..ruokailun jälkeen useimmiten lähtenyt.”*

*”Kolmena päivänä viikossa..maanantai, tiistai ja torstai.”*

*”Käyn ryhmässä ja en oikeastaan muuta..maanantai, tiistai ja torstai.”*

ASPA Palvelut Oy tarjoaa asiakkailleen myös mahdollisuuden käyttää valtakunnallista puhelinpäivystystä, mutta yksikään tiedonantajista ei ole sitä koskaan käyttänyt. Suurin osa asiakkaista oli kuitenkin tietoinen tästä palvelusta, kun taas osa ei ollut kuullutkaan puhelinpäivystyksestä.

*”En oo koko aikana kolmeen vuoteen tarvinnu.”*

*”On se ehkä mainittu, mutta en oo ainakaan vielä sitä tarvinnu.”*

*”Joo, mut en mä oo joutunu sinne ikinä soittaa..en mä oo viittiny sinne ihan huvikseni soittaa, kun ei oo ollu tarvetta.”*

*”No itse asiassa en oo tietoinen, mutta en mää sitä kuitenkaan käyttäis.”*

*”Sen puhelinnumeron mää voisin ottaa, kerta jos sellanen puhelinnumero on.”*

## 8.2 Palvelujen merkitys asiakkaiden kuntoutumiseen

ASPA Palvelut Oy:n tarjoamat palvelut ovat tuoneet asiakkaiden kuntoutumiseen keskeisimpinä seuraavat asiat: turvallisuutta, mahdollistanut itsenäistymisen, virkeyttä, rohkeutta, rakenteen viikolle sekä vaikuttanut sosiaaliseen elämään. Seuraavassa tarkastellaan palveluiden merkitystä eri palveluiden kautta.

### **Merkitys tuetun asumisen käynneillä**

Haastatellut kokivat hyötyneensä eniten tuetun asumisen käynneillä arki-asioiden hoidosta, erilaisissa virastoissa asioimisesta sekä keskusteluista yhdessä ohjaajan kanssa. Tuetun asumisen käyntejä tehtiin tällä hetkellä neljälle haastatelluista. Käyntien kesto vaihteli puolesta tunnista tuntiin riippuen asiakkaan tarpeista kullakin kerralla. ASPA Palvelut Oy:n Valkeakosken toimipisteessä ei ole käytössä omahoitajuus-mallia, joten asiakkaiden luona käy kuka tahansa työntekijöistä. Kenelläkään tiedonantajistakaan ei ollut tiettyä ohjaajaa, jonka olisivat halunneet käynnille, sillä asiakkaat olivat ehtineet tutustua hyvin jokaiseen työntekijään. Tärkeänä pidettiin kuitenkin sitä, että ohjaaja on ammattihenkilö.

*”Varmaan puoli tuntia..että juuri ja juuri ehtii petivaatteet vaihtaa.”*

*”Jos on ollu joku asia niin esimerkiks ollaan käyty kelassa täyttämässä asumistukipaperihakemuksia ja sen sellasta.”*

*”Se on ihan sama kuka tulee..ei sillä väliä oo.”*

*”No kyllä silläkin tietysti merkitystä millanen henkilö on..että sopiiko alalle.”*

*”No se on korkeintaan puoli tuntia...oon käyttänyt sitä tilaisuutta sillain hyväkseni, että oon keskusteltu henkilökohtaisista asioista siinä yhteydessä.”*

*”Yleensä laitetaan joko ruokaa tai sitten siivotaan.”*

*”Emmää sillä tavalla ajattele, että tää on mun suosikki ja tää ei oo.”*

*”Mä oon nyt elämässäni itsenäisimmilläni tällä hetkellä.”*

### **Ryhmätoiminnan merkitys**

Ryhmätoiminnan osalta palveluilla koettiin olevan eniten merkitystä omaan arkeen, sosiaaliseen elämään sekä psyykkiseen hyvinvointiin. Ryhmäpäivinä asiakkaat käyvät yhdessä kaupassa, tekevät ruokaa sekä huolehtivat yhteisten tilojen siisteydestä. Iltapäivisin he viettävät aikaa yhdessä keskustellen, rentoutuuen, ulkoillen tai yhteisen toiminnan parissa. Valkeakosken toimipisteessä ei ole erikseen nimettyjä ryhmiä, esimerkiksi keskusteluryhmiä, vaan asiakkaat pystyvät vaikuttamaan ryhmäpäivien toimintaan ja tuovat ehdotuksia, mitä haluaisivat tehdä. Ryhmäpäivinä tärkeänä pidettiin sitä, että ohjaajat olivat asiakkaiden käytettävissä, mikäli he halusivat esimerkiksi keskustella. Ryhmäpäivien sanottiin tuovan sisältöä elämään ja piristävän päivää. Myöskään ryhmätoiminnassa ohjaajan henkilöllisyydellä ei ollut väliä, ja asiakkaat kokivat hyväksi, kun he olivat välillä keskustelleet keskenäänkin ilman ohjaajaa.

*”Nyt kun ollaan sitten tavallaan ikään kuin kasvettu kiinni tavallaan ta-  
loon niin sitä myöten vaikutusvaltakin on kasvanut.”*

*”Täällä on aina hyvä tunnelma..ketään ei oo tarttenu sillain varoo eikä  
pelätä ja monista asioista voi puhua sillain avoimesti.”*

*”No on tässä semmosta, että oon mää niinku kokenu, että se on piristänyt  
mua..kaikki lenkit.”*

*”Aina joka päivä jotain vähän välillä niinku jotain vaihtelua.”*

*”Se on sillä tavalla ollu mielekästä, kun on ollu tekemistä.”*

*”No kyllähän meiltä sitä kysytään, että mitä te haluatte ja käviskö tämmö-  
nen.”*

*”Ainakin piristää.”*

*”Noo kyllä me ollaan keskenämme sitten ja jutellaan”*

*”Se on niinku tehny vähän itsenäisemmäks..rohkasee meneen kaikkeen  
niinku.”*

*”Kyllä se tota niinku tuo lisää arkeen sitten, että muuten ois yksin kämpil-  
lä, että tota katkasee päivän kivasti, että ja aika kuluu paremmin.”*

*”Täällä niinku mukana olo..ei pääse niin eristäytyyn..muuten ei tulis lä-  
hettyä kotoo mihinkään.”*

*”No tässä tulee tommonen jonkinlainen rakenne viikolle.”*

*”Kyllä mä täällä oon niinku sitten kehittyne sen jälkeen ja tullu elämäniloa takasin.”*

### 8.3 Asiakkaiden kokemat parhaat auttamismenetelmät

Kaikki ASPA Palvelut Oy:n palvelut koettiin pääsääntöisesti kuntoutumista tukevin. Keskeisimmiksi auttamismenetelmiksi nousivat arkiaskareiden harjoittelu ja tekeminen, keskustelut ohjaajien kanssa, sosiaalinen kanssakäyminen sekä ryhmässä tekeminen. Tukea ja ohjausta asiakkaat kokivat saaneensa riittävästi ja he ovat tyytyväisiä saamaansa tukeen sekä ohjaukseen. Tiedonantajat olivat sitä mieltä, että tukea ja ohjausta saa varmasti niin paljon kuin vain tarvitsee. Koska Valkeakosken toimipisteellä ei ole käytössä omahoitajuus-mallia, kaikille tiedonantajille oli tärkeintä, että joku ohjaajista oli aina valmis keskustelemaan tai kuuntelemaan. Seuraavassa käsitellään auttamismenetelmiä tuetun asumisen ja ryhmätoiminnan näkökulmista.

#### **Auttamismenetelmät tuetun asumisen käynneillä**

Tuetun asumisen käynneillä tiedonantajat pitivät tärkeimpinä arkiaskareiden harjoittelua sekä erilaisten asioiden hoidossa saamaansa apua ja tukea. Käynneillä keskusteltiin usein myös henkilökohtaisista asioista, joita asiakkaat eivät halunneet puhua ryhmässä. Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen ja ohjaukseen tuetun asumisen käynneillä ja ne koettiin riittäviksi.

*”Kotikäynneillä on oppinu kaikkia niitä oman yksityiselämäntaitoja.”*

*”On joo riittävä, että mulla on sitten muuta toimintaa vapaa-aikana.”*

*”No siinä voi tehdä ruokaa tai siivota tai jotain semmosta pientä. Ne on vähän rohkaissu ruuanlaitossa.”*

*”Ruuanlaitto sujuu jo aika hyvin...et kyllä mä oon ihan kotikäynneistä tykänny.”*

#### **Auttamismenetelmät ryhmätoiminnassa**

Tärkeimpinä auttamismenetelminä ryhmätoiminnassa asiakkaat pitivät arkiaskareiden harjoittelua, yhteistoimintaa, ystäviä sekä keskustelua heidän kanssaan. Erityisen tärkeänä asiakkaat pitivät ryhmätoimintaa ja, että toimintaa oli riittävästi. Pääsääntöisesti asiakkaat olivat tyytyväisiä ryhmäpäivien toimintaan ja tekemiseen sekä ohjaajilta saamaansa tukeen ja ohjaukseen. Asiakkaat olivat myös tyytyväisiä vaikutusmahdollisuuksiinsa koskien yhteistoimintaa.

*”Täältä on saanu uusia kavereita ja muuta.”*

*”Että osaa niinku kauppa-asiat ja apteekkiasiat hoitaa.”*



*”Tää on kuitenkin se yksityisyys, kun tänne huoneeseen pääsee, että vinkkaa vaan niin pääsee puhuun kaksistaan.”*

*”No on sillä jonkin verran, mutta mää oon niinku ittekin ruvennu täällä ollessa niin käymään noissa tommosissa sosiaalisissa tiloissa pelaamassa vaikka biljardia tai semmosta.”*

*”No on sellasia ystäviä sitten ja semmosia joille puhua sitten, jos tulee ongelmia.”*

*”Kyllä ne aina kyselee, että mitä vois tehdä.”*

*”Ehkä ruuanlaitto, että mää oon huono ruuanlaittaja itte.”*

#### 8.4 Palvelujen kehittäminen

Pääosin tiedonantajat olivat tyytyväisiä saamiinsa ASPA Palvelut Oy:n palveluihin. Ne koettiin riittäviksi ja kuntoutusta tukeviksi. Seuraavassa esitetään tiedonantajien tyytyväisyyttä saamiinsa palveluihin sekä annettuihin kehittämisehdotuksiin eri teemoihin liittyen.

##### **Tuetun asumisen käyntien kehittäminen**

Tuetun asumisen käyntien osalta tiedonantajat kokivat, että niitä ei tarvitse muuttaa mitenkään. Toiminta käynneillä perustuu asiakkaan tarpeisiin, joten käynnit koettiin kuntoutusta tukeviksi ja hyödyllisiksi. Suurin osa haastatelluista koki, että heidän tuetun asumisen käynnin kesto oli riittävää, mutta yksi koki, että se on liian lyhyt aika. Tuetun asumisen käynnit kestivät puolesta tunnista tuntiin. Yksi asiakkaista koki, että tuetun asumisen käynnit valvovat liikaa omaa elämää.

*”Se on vähän niinkö lyhkäinen aika, kun aattelee...kyllä se pidempikin saisi olla, että ehtis tekeen sellasen virkistäytymismatkan jonnekin siis käydä ostoksilla tai jotain.”*

*”Emmä oikein kotikäyntien suhteen keksi.”*

##### **Ryhmätoiminnan kehittäminen**

Myös ryhmätoiminnan osalta haastatellut olivat pääosin tyytyväisiä saamaansa palveluun. Osa haastatelluista koki, että toiminta oli riittävää, kehittävää ja rakentavaa, josta oli hyötyä kuntoutumisen kannalta. Osa haastatelluista koki kuitenkin, että toimintaa saisi olla enemmän ja varsinkin käsillä tekemistä kaivattiin lisää. Enemmän kaivattiin myös ulkona liikumista. Ryhmäpäivien osalta oltiin myös tyytyväisiä siihen, että siellä ei tarvinnut olla koko päivää, jos ei halunnut tai oli jotakin tärkeää hoidettavaa. Haastatellut kokivat Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n yhteistilat viihtyisiksi, joihin tulee mielellään. Tilojen suhteen osa asiakkaista haluaisi muuttaa muun muassa autotallin parempaan käyttöön.

*”Me tehdään täällä aina välillä kävelylenkkejä, niin niitä vois lisätä ja muutenkin jumppia..ja sitten tota enemmän retkiä.”*

*”Oon ihan tyytyväinen siihen, mitä täällä on.”*

*”Porukalla lähtee vaikka johki luontoretelle tai semmoseen maastoon, missä on niinku luonnossa katteltavaa.”*

*”Tässä on aika niukasti tota toimintaa, että sais olla jotain ompeluhommaa.”*

*”Verstas puuttuu...että jotain sellasta käsillä tekemistä kaipais enempi, että siinä niinku unohtuu kaikki murheet, kun pääsee jotain tekemään.”*

*”Ehkä ulos semmonen tai tohon autokatokseen tai johki semmonen enempi penkkejä ja, että sielläkin vois olla joku puutarhajuttu ulos, että siellä vois kesällä viettää aikaa.”*

## 9 TULOSTEN POHJALTA KÄYTY KESKUSTELU ASPASSA

Yhteinen keskustelu asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa käytiin maanantaina 4.10.2010. Paikalla olivat kaikki neljä Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n ohjaajaa sekä yksi opiskelija. Asiakkaista paikalla oli viisi. Keskustelua ei nauhoitettu, sillä tila, jossa keskustelu käytiin, oli melko suuri eikä nauhoitus olisi sen vuoksi onnistunut. Opinnäytetyön tekijä teki keskustelun aikana muistiinpanoja, joiden pohjalta tämä raportti on kirjoitettu.

Keskustelun aluksi kerrattiin opinnäytetyön tarkoitus sekä tavoitteet ja käytiin läpi tutkimuskysymykset. Keskustelussa kerrottiin opinnäytetyön keskeisimmät tulokset. Yleistä keskustelua syntyi pääosin kehittämisehdotuksista, joita aineistosta oli löytynyt. Keskustelua syntyi myös asioista, jotka tulivat hiukan yllätyksenä ohjaajille. Asiakkaat eivät juuri osallistuneet keskusteluun.

Suurimmiksi yllätyksiksi ohjaajat kokivat sen, että asiakkaat halusivat enemmän liikuntaa ja liikkumista luonnossa sekä sen, että autotalli haluttiin hyödyllisempään käyttöön. Keskustelussa kävi ilmi, että autotalli on ollut jo aikaisemminkin samantyyppisessä käytössä, mitä nyt toivottiin.

Myös ryhmäpäivien toiminnan lisääminen herätti keskustelua. Keskustelussa todettiin tärkeäksi, että asiakkaat viihtyvät ja kokevat, että ryhmäpäivistä on heille hyötyä, mutta on tärkeää muistaa myös se, että ASPA Palvelut Oy:n toiminta on myös rajallista eikä kaikkea toimintaa, mitä asiakkaat haluaisivat välttämättä pystytää järjestämään eikä ole tarkoituksaan. Monet asiakkaista kokivat esimerkiksi käsillä tekemisen itselleen hyödylliseksi, ja mikäli se ei ole mahdollista ASPA Palvelut Oy:ssä, niin asiakkaat saavat halutessaan apua etsiessään esimerkiksi työväen opiston kurssin, jossa voi toteuttaa sellaisia asioita. Tärkeää on arvioida, millainen rooli ASPA Palvelut Oy:llä on kuntoutumisen tukemisessa.

Valkeakosken yksikössä on myös tapahtunut muutoksia opinnäytetyön tekemisen aikana. Siellä on nykyisin neljä ohjaajaa ja ryhmätoimintaa on jokaisena arkipäivänä. Päivien pituudet ovat lyhentyneet ja asiakkaita on jaettu eri ryhmäpäiville, koska asiakkaiden lukumäärä on noussut ja ryhmät ovat tuntuneet suurilta. Tämän opinnäytetyön osalta asia on hyvin mielenkiintoinen, sillä tulosten mukaan juuri ryhmätoimintaan kaivattiin muutosta. Myös ohjaajat itse toivat asian esiin siten, että he ovat osanneet reagoida ryhmätoimintaan, sillä aiemmin toimintaan on jäänyt luppoaikaa ja osa asiakkaista on lähtenyt ryhmäpäivinä aiemmin pois eli on osattu huomioida asiakkaiden tarpeet. Asiakkaat eivät ole tuoneet esiin negatiivista palautetta ryhmätoiminnan muutoksesta.

Keskusteltiin myös siitä, kuinka ohjaajien ja asiakkaiden mielipiteet toiminnasta kohtaavat. Asiassa pidettiin tärkeänä sitä, että ASPA Palvelut Oy on asiakkaita varten, ei toisin päin. Toiminta myös pohjautuu asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaita myös muistutettiin palautelaatikosta, joka sijaitsee ASPA Palvelut Oy:n yhteisissä tiloissa. Ohjaajat myös toivovat, että heille pystytään joko sanomaan tai palautelaatikon kautta tuomaan kehitystarpeita ja ideoita myös jatkossa.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ASPA Palvelut Oy:ltä. Asiakkaat kokivat kaikkien palveluiden olevan kuntoutusta tukevaa sekä auttavan heitä selviämään arjessa. Erityisen tärkeiksi palveluiksi asiakkaat kokivat arkiaskareiden harjoittelun, keskustelumahdollisuuden hoitajien kanssa sekä yhteisen toiminnan. Keskeisimmät kehittämisehdotukset koskivat ryhmätoimintaa ja sen sisältöä. Ryhmäpäiviin haluttiin enemmän toimintaa, esimerkiksi käsillä tekemistä, sekä liikuntaa, retkiä ja ulkona oleilua. Haastatteluja tehtäessä kesä oli alkamassa ja ulkona oli lämmintä ja valoisaa. Se saattaa vaikuttaa siihen, että asiakkaat haluavat enemmän ulkoilua. Mikäli haastattelut suoritettaisiin nyt syksyllä, vastaukset voisivat olla erilaisia.

Verrattuna aikaisempien tutkimusten tuloksiin tämän opinnäytetyön tuloksista löytyy samansuuntaisia vastauksia. Asiakkaat kokevat ASPA Palveluiden palvelut kuntoutustaan tukeviksi ja hyödyllisiksi. Erityisen tärkeäksi muodostui ohjaus arkiaskareissa ja niiden harjoittelu. Palveluiden koettiin olevan myös riittäviä. Samansuuntaisia tuloksia olivat saaneet myös Nikkanen ja Ruohonen (2006) opinnäytetyössään Loimaan ASPA Palvelut Oy:lle. Heidän työstään käy ilmi, että ASPA Palvelut Oy:n tukitoimiin ollaan yleisesti tyytyväisiä. Tukitoimet olivat auttaneet heitä jokapäiväisessä elämässä ja ne koettiin hyödyllisiksi. Riittäväksi tuen saanti koettiin myös Karttusen ja Niemisen (2009) tekemän opinnäytetyön tuloksissa. Myös asiakkaiden saamat palvelut koettiin kuntoutusta tukeviksi. Myös Johans-

sonin ja Kallasaaren (2005) opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että mielenterveyskuntoutajat ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, kuten myös Levanderin (2007) opinnäytetyössä. Mattilan (2002) tutkimustuloksista ilmenee, että esimerkiksi kotitöiden oppiminen on yksi tärkeimmistä esimerkeistä ohjauksen tarpeista ja sitä pitää kehittää ohjaavan kuntoutuksen suuntaan.

Eroavuutena tämän opinnäytetyön tuloksiin Nikkasen ja Ruohosen (2006) opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että Loimaan ASPA Palvelut Oy:llä on käytössään omahoitajuustyöskentely. Tällöin, esimerkiksi tuetun asumisen käynneillä, pidettiin tärkeänä, että käynnillä on omahoitaja, kun taas tämän työn tuloksista käy ilmi, että hoitajalla ei niinkään ole väliä, kunhan hän on ammattitaitoinen. Valkeakosken ASPA Palveluilla ei ole käytössä omahoitajuustyöskentelyä, joten eron voidaan päätellä johtuvan siitä.

Tämän opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että tiedonantajista kukaan ei ollut käyttänyt valtakunnallista turvapuhelinta. Sen olemassa olon koettiin kuitenkin tuovan turvallisuuden tunnetta. Suurin osa asiakkaista tiesi, että numeroon voi soittaa mikäli Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n henkilökunta ei ole tavoitettavissa. Myös Karttusen ja Niemisen (2009) opinnäytetyöstä Hämeen Kuntoutuskoti Oy:lle löytyy samansuuntaisia piirteitä. Tuloksista käy ilmi, että kyselyyn vastaajista suurin osa sai lisää turvallisuuden tunnetta turvapuhelinpalvelusta. Vastaajat kokivat myös, että päivystävän hoitajan tavoitettavuus ympäri vuorokauden toi vielä lisää turvaa. Myös hoitajilta saatuun ohjauksen määrään oltiin tyytyväisiä, mikä käy ilmi heidän opinnäytetyön tuloksissa kuten myös tämän opinnäytetyön tuloksista.

Yhteinen tekeminen ja ryhmäpäivät koettiin tärkeiksi kuntoutusta tukeviksi palveluiksi. Tulosten perusteella asiakkaat ovat löytäneet ystäviä toisistaan ASPA Palvelut Oy:n kautta ja ryhmäpäivät tuovat rakenteen viikolle. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että ryhmäpäivinä asiakkaat saavat syyn lähteä omista asunnoistaan ulos ja saavat samalla ohjausta arkipäivän askareissa sekä keskustella hoitajien kanssa. Verrattaessa tämän työn tuloksia Lempisen (2009) opinnäytetyön tuloksiin niistä löytyy samansuuntaisia piirteitä. Lempisen tutkimustulosten mukaan asiakkaille on tärkeää yhteinen tekeminen ja aikakin kuluu nopeammin, kun saa tehdä normaaleja arkiskareita kuten pöydän kattaminen.

Tässä työssä keskeisimmäksi kehittämisen tarpeessa olevaksi palveluksi nimettiin ryhmätoiminta ja sen sisältö. Ryhmäpäiviin kaivattiin lisää tekemistä ja liikkumista. Myös kehittämis ehdotukset olivat Nikkasen ja Ruohosen (2006) työssä samansuuntaiset, sillä asiakkaat kaipasivat ryhmätoimintaan lisää muun muassa käsitöitä ja keskustelua. Myös Lempisen (2009) työn tuloksista ilmenee, että kehittämistarpeet olivat samansuuntaisia kuin tämän työn osalta. Lempisen (2009) työn tulosten perusteella kehitettävää olisi viriketoiminnan järjestämisessä ja yleensäkin yhdessä tekemisessä. Toisin kuin tämän opinnäytetyön tuloksissa Lempisen työn tuloksissa esille tuli myös hengellisen keskustelun tarve.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että ASPA Palvelut Oy on monin paikoin onnistunut tuottamaan asiakkaita tyydyttävää asumispalvelua. Asiakkaat kokevat ASPA Palvelut Oy:llä olevan suuri merkitys elämässään ja tuovan siihen sisältöä. ASPA Palvelut pystyy myös tuottamaan palvelua hyvin yksilölliset tarpeet huomioiden, mikä näkyy tuloksissa tyytyväisyytenä palveluihin.

## 10.2 Luotettavuus ja eettisyys

Ihmistieteissä joudutaan eettisten kysymysten ääreen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa ja kaikkiin tutkimuksiin liittyy erilaisia eettisiä ratkaisuja. Erityisesti haastattelumenetelmää käytettäessä eettiset ongelmat ovat monitahoisia, sillä tällöin ollaan suorassa kontaktissa tutkittavien kanssa. Tästä syystä onkin tärkeää olla tietoinen tutkimuseettisistä kysymyksistä jo ennen kuin itse tutkimus on alkanut. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 19.)

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpinä eettisinä periaatteina pidetään yleensä tutkimuksen informointiin perustuvaa suostumusta, luottamuksellisuutta, seurauksia sekä yksityisyyttä. Muita eettisiä kysymyksiä voisivat olla esimerkiksi tutkijan toiminta ammatti-ihmisenä sekä laillisuuskysymyksiä. Haastattelua käyttävälle tutkijalle aiheutuu kuitenkin useimmiten päänvaivaa siitä, kuinka paljon tiedonantajalle tulee kertoa tutkimuksen tavoitteista sekä yksityiskohtaisista menettelytavoista. Tieto saattaisi vääristää tuloksia tai muuttaa tiedonantajan käyttäytymistä. Periaatteena kuitenkin pidetään, että haastateltavan tulee antaa suostumuksensa asianmukaisen informaation pohjalta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 20.)

Eettiset kysymykset otettiin huomioon koko opinnäytetyön teon ajan. Teoriatietoa etsittäessä lähteiden laatuun sekä tuoreuteen kiinnitettiin huomiota. Tiedonantajille annettiin yhteinen info tutkimuksesta ennen haastattelujen alkua ja ASPA Palvelut Oy:n asiakkaille jaettiin saatekirje (Liite 2). Tiedonantajille kerrottiin, että haastatteluun osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta hänen saamaansa hoitoon nyt eikä tulevaisuudessa. Haastattelunauhoja ei kuunnellut kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijä ja aineisto litteroitiin lähes heti haastattelujen jälkeen, eikä niihin liitetty henkilötietoja. Myöskään litteroitua aineistoa ei kokonaisuudessaan näytetty kenellekään, joten analyysin jälkeen aineistosta ei voida tunnistaa yksittäisiä haastateltujen vastauksia. Haastattelumateriaali tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta ollaan oltu huolissaan useasti kirjallisuudessa. Kvalitatiivista tutkimusta tehdään yleensä yksin ja vaarana onkin, että tekijä sokeutuu omaan työhönsä. Tutkimusprosessin edetessä tutkija saattaa kuvata todellisuutena muodostamaansa mallia sekä pitää omia johtopäätöksiään oikeellisina, vaikkei niin välttämättä ole. Aineistosta noussut tieto on riippuvaista siitä, miten tutkija on yltänyt tutkittavaan ilmiöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuuteen saattaa vaikuttaa se, että osa haastateltavista tunsi haastattelijan käytännön harjoittelujaksolta syksyltä 2009. Se saattoi muuttaa tiedonantajan käytöstä sekä vaikuttaa vastauksiin. Joidenkin haastateltavien saattoi myös olla vaikea vastata joihinkin kysymyksiin ja haastattelijajoutui esittämään paljon tarkkoja kysymyksiä eikä keskustelu siis ollut vapaata. Pari tiedonantajista on ollut ASPA Palvelut Oy:n asiakkaana alle vuoden, mikä saattaa vaikuttaa siihen, että heillä ei vielä ole tarpeeksi tietämystä ja kokemusta palveluista. Myös haastattelujen pituudet vaihtelivat hyvin yksilöllisesti eikä kaikille haastatelluille esitetty tarkalleen samoja kysymyksiä.

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin aiempien tutkimusten tulokset, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Myöskään ASPA Palvelut Oy:ssä pidetyssä yhteisessä keskustelussa ei tuloksista noussut ohjaajien tai asiakkaiden kannalta kovin yllättäviä asioita, jolloin voidaan olettaa, että opinnäytetyön tekijä on osannut analysoida aineiston ja löytänyt vastauksia tutkimuskysymyksiin. Jälkikäteen ajatellen haastatteluja olisi voinut vielä muuttaa enemmän strukturoiduiksi, sillä vastaaminen avoimiin kysymyksiin tuotti suurelle osalle tiedonantajista vaikeuksia. Aineisto olisi saattanut olla laajempi, mikäli kaikille tiedonantajille olisi esitetty samat tarkat kysymykset ja lisäkysymyksillä tarkennettu jokaisen yksilöllisiä vastauksia.

### 10.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokonaisuudessaan pitkä ja osin raskaskin. Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin ollut mielenkiintoista ja varsinkin haastattelujen tekeminen oli mieluista, mutta toisaalta haastavaa. Teoreettisen tiedon hakeminen ja valikoiminen oli ehkä haastavinta prosessissa, sillä aikaa tuntui kuluvan juuri siihen, että yritti etsiä sopivaa teoretietoa, joka sopisi juuri omaan aiheeseen. Hankaluuksia tuotti myös aiempien tutkimuksien löytäminen. Omat erityispiirteensä oli myös aineiston purkamisessa ja sen jälkeen analysoinnissa, sillä pelkistettyjä ilmaisuja oli aluksi vaikea löytää saati sitten ryhmitellä niitä pienempiin ryhmiin. Opinnäytetyön tekeminen yksin on ollut paikoin hankalaa ja haastavaa, ja välillä toivoinkin, että olisi ollut kaveri, jonka kanssa aineistoa olisi pohtinut sekä saanut toisia näkökulmia asioihin. Opinnäytetyön tekeminen ja yhteistyö ASPA Palvelut Oy:n kanssa on kuitenkin ollut hyödyksi tulevaisuutta ajatellen ja kasvattanut valmiuksia tulevaan ammattiin. Haastatteluja tehdessä on saanut arvokasta kokemusta työskentelemisestä asiakkaiden kanssa ja opinnäytetyön saattaminen valmiiksi on kasvattanut minua ihmisenä sekä ammatillisuuttani tulevana sairaanhoitajana.

## LÄHTEET

- Ahonen, J. & Fröjd, S. 2009. Pirkanmaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluselvytys. Tampereen yliopistollinen sairaala. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 5/2009. Tampere: Yliopistopaino Oy.
- Annala, T., Saarelainen, R., Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 4., uudistettu painos. Helsinki: WSOY
- Asumista ja kuntoutusta – mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu- ja 2007:3. Helsinki.
- Ehrling, L-M. 2006. Psykoterapian vaikutusten arvioiminen. Helsingin yliopisto. Sosiaalipsykologian laitos. Sosiaalipsykologisia tutkimuksia 13. Helsinki: Yliopistopaino.
- Harjajärvi, M., Pirkola, S. & Wahlbeck, K. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. 2006. Raportti. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 22.3.2010. <http://www.stakes.fi/pdf/mentalhealth/187merttuverkkoon.pdf>.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita.15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Holma, T., Lempinen, K. & Outinen, M. 1994. Laatu ja asiakas. Laatu-työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Holopainen, A., Jokinen, M. & Välimäki, M. 2000. Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa. Juva: WSOY.
- Johansson, K. & Kallasaari, J. 2005. Aikuisten mielenterveyskuntoutujien asiakastytyväisyys kuntoutus- ja asumispalveluihin Kuopiossa. Diakoniammattikorkeakoulu. Diakoninen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 20.3.2010. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pieksamaki2005/johanssonkallasaari.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2005/johanssonkallasaari.pdf)
- Kallinen, M. & Salo, M. 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Pori: Kehitys Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K.. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Karttunen, P. & Nieminen, T. 2009. Hämeen kuntoutuskoti Oy:n tarjoamat palvelut asiakkaiden arvioimina. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kiiltomäki, A., Noppari, E. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala: Tammi

Koskisu, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. 17.8.1992/785.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000. 22.9.2000/812.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY. 21–43.

Lempinen, J. 2009. Asiakastyytyväisyyskysely Liisa Koti Oy:n tukiasunnon asiakkaille. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Levander, M. 2007. Vammaisten ihmisten, pitkäaikaissairaiden ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen tarve Nivala-Haapajärven seutukunnassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 20.3.2010. [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/653/2007\\_levander\\_mervi.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/653/2007_levander_mervi.pdf?sequence=1)

Mattila, E. 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteenlaitos. Tutkimuksia 179. Viitattu 20.3.2010. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/mattila/mitenohj.pdf>

Mielenterveyslaki. 1990. 14.12.1990/1116.

Nikkanen, L. & Ruohonen, S. 2006. Asiakkaiden kokemuksia kuntouttavan asumispalvelun toiminnasta. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Paasu, J. 2005. Mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen ja asumista tukevat palvelut pääkaupunkiseudulla ja Lohjalla. Teoksessa Hynynen, R. (toim.) Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. Ympäristöministeriö. Julkaisuja Suomen Ympäristö 745. 27–52.

Palvelukuvaus. 2008. ASPA Palvelut Oy. Valkeakosken toimintayksikkö. Esite.



Peltomaa, M. 2005. Kuntoutumisvalmius tarpeenmukaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Julkaisuja B:49.

## HAASTATTELUTEEMAT

1. Asiakkaan taustatiedot
  - kuinka kauan ASPAn asiakkaana
  - mahdolliset muut/aiemmat mielenterveyspalvelut
2. Asiakkaan käyttämät ASPA Palvelut Oy:n toiminnot
  - mitä tällä hetkellä
  - tietoinen kaikista palveluista
  - tärkeimmät
  - eniten hyötyä kuntoutumisen kannalta
3. Tuettu asuminen
  - kotikäyntien tiheys, kesto, sisältö, hyödyllisyys, riittävyys
  - työntekijän merkitys
  - asiakkaan kokemukset, tyytyväisyys sekä kehittämisehdotukset
4. Tuki ja ohjaus
  - millaisissa asioissa (sosiaalinen elämä, vapaa-aika, puhelintuki, arkielämän toiminnot), riittävyys niissä
  - työntekijän merkitys
  - asiakkaan kokemukset, tyytyväisyys sekä kehittämisehdotukset
5. Ryhmätoiminta
  - osallistumistiheys
  - toiminnan sisältö, riittävyys
  - hyödyllisyys
  - asiakkaiden vaikutusmahdollisuus
  - asiakkaan kokemukset, tyytyväisyys sekä kehittämisehdotukset (konkreettisia ideoita)
  - työntekijän merkitys
  - ryhmätilojen merkitys, viihtyminen, muutosehdotuksia tilojen suhteen
6. Henkilökunnan tavoittaminen
  - asiakkaan kokemukset, tyytyväisyys, kehittämisehdotukset
7. Päivystyspuhelin
  - käyttötiheys, hyödyllisyys
  - työntekijän merkitys
  - asiakkaan kokemukset, tyytyväisyys sekä kehittämisehdotukset

## SAATEKIRJE

Hyvä asiakas!

Olen kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä yhteistyössä Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n kanssa. Osa teistä saattaa muistaa minut työharjoittelujaksolta syksyltä 2009. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin teidän kokemuksia saamastanne palveluista ja niiden pohjalta auttaa kehittämään Valkeakosken ASPA Palvelut Oy:n palveluita.

Selvitystä varten haluaisin haastatella teitä ASPA Palvelut Oy:n täysi-ikäisiä (yli 18v.) asiakkaita. Haastattelut suoritettaisiin teille tutuissa ASPA Palvelut Oy:n tiloissa, ja olisi hyvä, että saisin nauhoittaa haastattelutilanteet. Nauhoittaminen mahdollistaa sen, että pystyn keskittymään paremmin keskusteluun kanssanne. Kysymykset koskevat ASPA Palvelut Oy:n toimintaa sekä teidän kokemuksianne niistä. Saatan esimerkiksi kysyä mielipidettänne ryhmätoiminnan riittävydestä sekä omia toiveitanne koskien kotikäyntejä. Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia eikä niitä käsittele kukaan muu kuin haastattelija. Tiedot pysyvät luottamuksellisina eikä haastatteluun osallistuvaa asiakasta voida tunnistaa. Pysin tekemään haastattelut huhtikuun aikana. Voitte ilmoittaa halukkuudestanne ASPA Palvelut Oy:n henkilökunnalle. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista eikä vaikuta saamaanne palveluun tai hoitoon ASPA Palvelut Oy:ssä tai missään muussa terveydenhuollon- tai sosiaalihuollonpalveluissa. Toivon että voit osallistua haastatteluun ja siten auttaa ASPA Palvelut Oy:tä kehittämään toimintaansa!

Terveisin Sairaanhoitajaopiskelija Marjo Honkanen  
Hämeen ammattikorkeakoulu