

Tuuli-Maria Vaihevuori ja Essi Vähäsantanen

KUNTOUTUKSEN LAADUN MITTAAMINEN HIITTENHOVISSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2020

Kuntoutuksen laadun mittaaminen Hiittenhovissa

Vaihevuoto Tuuli-Maria, Vähäsantanen Essi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2020
Sivumäärä: 24
Liitteitä: 2

Asiasanat: mielenterveys, kuntoutuminen, mielenterveyskuntoutus, tuettu asuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia mittausväline, joka mittaa mielenterveyskuntoutujien kokemaa kuntoutuksen laatua kuntoutusyksikkö Hiittenhovissa. Asumisyksikkö sijaitsee Satakunnan Harjavallassa psykiatrisen sairaalan alueella. Hiittenhovi tarjoaa kuntoutujille tukea arjessa selviytymiseen ja omien tavoitteiden saavuttamiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että mittausvälineen avulla Hiittenhovin työntekijät pystyvät kehittämään kuntoutujien kokemaa kuntoutuksen laatua. Ensimmäiseksi perehdyttiin mielenterveyskuntoutukseen ja sen laatukriteereihin. Tämän jälkeen listattiin tärkeimmät mielenterveyskuntoutukseen vaikuttavat tekijät, jonka jälkeen alettiin suunnitella tulevaa mittausvälinettä. Mittausvälineeksi valikoitui kyselylomake. Kyselylomaketta laadittaessa tutustuttiin hyvän kyselylomakkeen kriteereihin sekä katsottiin esimerkkejä muista vastaavista kyselylomakkeista. Kyselylomakkeeseen valittiin kysymyksiä liittyen jokaiseen mielenterveyskuntoutukseen vaikuttavaan tekijään.

Kyselylomakkeen reliabiliteettia eli luotettavuutta mitattiin testaamalla kyselylomaketta kahdella Hiittenhovin kuntoutujalla sekä kysymällä työntekijöiden mielipidettä. Palautteen perusteella kyselylomaketta päätettiin vielä muokata, jotta lopullisen kyselylomakkeen avulla työntekijät voivat kehittää mahdollisimman hyvin kuntoutujien kokemaan kuntoutuksen laatua.

QUALITY MEASUREMENT OF REHABILITATION AT HIITTENHOVI

Vaihevuori Tuuli, Vähäsantanen Essi
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
April 2020
Number of pages: 24
Appendices: 2

Keywords: mental health, rehabilitation, mental health rehabilitation, supported housing

The purpose of this thesis was to create a measurement tool, which measures the quality of rehabilitation experienced by mental health rehabilitees at Hiittenhovi. Housing residence is located at psychiatric hospital area of Harjavalta in Satakunta region of Finland. Hiittenhovi offers services to rehabilitees who are struggling in everyday life and help to achieve their own goals in life.

Main goal of the thesis is to enable the staff of the Hiittenhovi to use the tool in developing the quality of rehabilitation experienced by the patients. First we focused in to mental health rehabilitation and it's criteria of quality. We listed the most important variables affecting mental health rehabilitation, then we began to plan the upcoming measurement tool. Questionnaire was chosen to become the tool. While we were creating the tool, we studied the criteria of a good questionnaire, and we looked up examples of similar questionnaires. Questions were chosen in relation to every aspect impacting mental health rehabilitation.

Validity of the questionnaire was measured by testing the questionnaire on two rehabilitees of Hiittenhovi, and also by asking the opinion of the staff. Feedback was used in decision to further edit questionnaire, so that with the final version of the questionnaire the staff could develop the quality of service, experienced by rehabilitees as best as possible.

SISÄLLYS

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 6 |
| 3 | KESKEISET KÄSITTEET | 6 |
| 4 | ASUMISPALVELUT | 8 |
| 4.1 | Tuettu asuminen..... | 8 |
| 4.2 | Palveluasuminen | 8 |
| 4.3 | Tehostettu palveluasuminen..... | 9 |
| 4.4 | Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen suositukset..... | 9 |
| 5 | TUETTU ASUMISYKSIKKÖ HIITTENHOVI..... | 12 |
| 6 | MIELENTERVEYSKUNTOUTUS | 13 |
| 6.1 | Kuntoutumisvalmius | 14 |
| 6.2 | Toipumisorientaatio (recovery) | 14 |
| 6.3 | Muutosprosessin vaiheet..... | 15 |
| 7 | MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSEN MITTAUSVÄLINEEN LAADINTA..... | 16 |
| 7.1 | Hyvän kyselylomakkeen laatiminen ja ominaisuudet..... | 16 |
| 7.2 | Projektiopinnäytetyön vaiheet | 18 |
| 7.2.1 | Käynnistysvaihe | 18 |
| 7.2.2 | Rakennusvaihe..... | 19 |
| 7.2.3 | Päättämisvaihe | 20 |
| 7.3 | Kyselylomakkeen testaaminen..... | 20 |
| 8 | POHDINTA JA TUTKIMUSETIIKKA | 21 |
| | LÄHTEET..... | 23 |
| | LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia mittausväline, joka mittaa mielenterveyskuntoutujien kokemaa kuntoutuksen laatua kuntoutusyksikkö Hiittenhovissa. Hiittenhovi on tuetun asumisen yksikkö mielenterveyskuntoutujille Harjavallassa. Tavoitteena opinnäytetyössä on, että mittausvälineen avulla työntekijät pystyvät kehittämään kuntoutujien kokemaa kuntoutuksen laatua.

Opinnäytetyöntekijät ovat tehneet aiemmin viiden viikon mittaisen mielenterveysharjoittelun. Tätä ennen on koulussa käyty mielenterveys- ja päihdehoitotyön opinnot. Opinnäytetyön aihe on kiinnostava, ja sen kautta on mahdollista oppia lisää mielenterveyskuntoutujien hoidosta.

Jokaisella ihmisellä on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen puoli. “Psyykkisessä toimintakyvyssä kyse on ihmisen voimavaroista, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista” (THL [www-sivut](http://www.thl.fi) 2019). Missä tahansa hoitoalalla työskennellessä tulee kohdata ihmisestä kaikki kolme osapuolta, myös psyykkinen. Psyykkistä puolta tulisi huomioida enemmän hoitotyössä, jokaisella hoitotyön eri alalla. Psyykkinen hyvinvointi vaikuttaa yhtä suurena osana fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, sillä nämä kaikki ovat keskinäisessä yhteydessä toisiinsa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia mittausväline, joka mittaa mielenterveyskuntoutujien kokemaa kuntoutuksen laatua kuntoutusyksikkö Hiittenhovissa. Hiittenhovi on asumisyksikkö, joka tarjoaa mahdollisuuden tuettuun asumiseen mielenterveyskuntoutujille Satakunnan Harjavallassa. Tavoitteena opinnäytetyössä on, että mittausvälineen avulla työntekijät pystyvät kehittämään kuntoutujien kokemaa hoidon laatua.

3 KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat kuntoutuksen laatu, mielenterveys, mielenterveyskuntoutus ja -kuntoutajat sekä tuettu asuminen. Nämä käsitteet muodostavat projektin teoreettisen perustan.

“Potilaalla on oikeus laadukkaaseen, turvalliseen ja asianmukaiseen hoitoon ja kuntoutukseen. Terveystieteiden laadunseurantaan liittyviä rutiineja, toiminnan mittareita, hoitosuosituksia ja ohjeistuksia kehitetään niin yksittäisissä organisaatioissa, valtakunnan ja edelleen Euroopan tasolla kuin maailmanlaajuisestikin” (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019).

Käsitys mielenterveydestä vaihtelee ajasta, kulttuurista sekä eri ryhmien näkemyksistä riippuen (Toivio&Nordling 2013, 62). Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen on sopeutunut arkielämän tuomiin haasteisiin ja kykenee antamaan oman panoksensa yhteiskunnalle. “Mielenterveys on siis enemmän kuin sairauden puuttumista”. (Mielenterveystalon www-sivut 2019). Eri elämän vaiheissa mielenterveyden tila vaihtelee. Tulee vastaan menetyksiä ja pettymyksiä, joihin reagoidaan pahalla ololla, kuten kuuluukin. Masennus ja ahdistus kuuluvat joskus jokaisen arkeen, mutta jos menetykset ja pettymykset kasaantuvat yhteen elämänvaiheeseen niin riski sairastua lisääntyy. (Arlankoski, Kari, Lehtonen&Niskanen 2013, 128.)

Mielenterveyskuntoutusta ihminen voi tarvita paitsi vakavassa mielen sairaudessa sekä tilapäisessä elämäncrisissä. Yleisesti ottaen mielenterveyskuntoutusta tarvitaan kun mielen tasapaino on järkyttynyt ja /tai toimintakyky heikentynyt. (Mielenterveystalon www-sivut 2019.) On tärkeää muistaa, että kuntoutuminen ei tarkoita samaa asiaa kuin paraneminen. Kuntoutumisen myötä oireet lievittyvät ja niitä on helpompi hallita. Vaikka olisikin oireita niin kuntoutuminen voi käynnistyä tai edetä. (Koskisuu 2003, 15.)

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on mielenterveyshäiriöitä. Tämän vuoksi hän tarvitsee kuntouttavia palveluja sekä mahdollisesti apua asumispalvelujen hoitamisessa tai niiden järjestämisessä. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2019.)

Tuettua asumista tarjotaan henkilöille, jotka tarvitsevat pientä avustusta itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuettua asumista järjestävät kunnat. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa tarjoamaan asiakkaille tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuoltopalvelut. (Kuntaliiton www-sivut 2017.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään tuotekohtaista toteuttamistapaa. Toteutustapaa pohdittaessa tulee miettiä, mikä idea palvelee parhaiten projektin kohderyhmää. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos on aina jokin konkreettinen tuote, tässä tapauksessa kyselylomake. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51.)

Vuonna 2001 STM on julkaissut oppaan, Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Suositus käsittelee mielenterveyspalveluita sekä mielenterveystyötä Mielenterveyslain (1991) 1§:n määrittelemässä merkityksessä. Suositus on suunnattu kaikille tahoille, jotka käytännössä ovat mielenterveystyön osapuolia. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2001, 1-3.)

STM on julkaissut myös vuonna 2007 oppaan, Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Oppaan suositukset liittyvät seuraaviin kehittämisaiheisiin: palvelut järjestetään suunnitelmallisesti eri toimijoiden yhteistyönä, asumispalveluihin liitetään kuntouttavat palvelut, laadukkaalla asumisella edistetään kuntoutumista, henkilöstön määrä ja osaaminen määräytyvät kuntoutujien

tarpeiden mukaan ja että palvelujen arviointia ja valvontaa kehitetään. Jokaista kehittämisaihetta tarkastellaan oppaassa tarkemmin. Oppaassa käydään läpi kehittämisaiheisiin liittyvät suositukset ja sekä niiden osoittimet. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 3.)

4 ASUMISPALVELUT

4.1 Tuettu asuminen

Tuetussa asumisessa kuntoutuja asuu lähtökohtaisesti omassa kodissaan. Jos kuntoutujalla ei ole hänen tarpeita vastaava asuntoa, avustetaan häntä löytämään sellainen. Tarvittaessa kuntoutuja asuu tukiasunnossa, ja siirtyy itsenäiseen asumiseen, kun se on kuntoutumisen myötä mahdollista. Kuntoutuja siis asuu itsenäisesti kotonaan tai tukiasunnossa, mutta tarvitsee tukea ja ohjausta, jotta hän voi asua itsenäisesti. Tuettu asuminen sisältää kuntoutussuunnitelmaan perustuvaa mielenterveyskuntoutusta. Kuntoutujaa ohjataan harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, neuvotaan kodin ulkopuolisten palveluiden käytössä sekä ohjataan löytämään mielekkäitä vapaa-ajan viikkoja. Mahdollisesti ohjataan myös siirtymään työelämään tai opiskelemaan. Myös kuntoutujan läheiset huomioidaan ja erityisesti lasten tukemisesta ja ohjaamisesta tulee huolehtia. Tavoitteena on luoda toimiva palveluverkosto kuntoutujan turvalliseen asumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 19.)

4.2 Palveluasuminen

Palveluasumisessa kuntoutuja tarvitsee pitkäjänteistä kuntoutusta mielenterveysongelman vuoksi sekä asumisen ja omatoimisuuden harjoittelua. Palveluasuminen on yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa tai se voi olla myös palveluasumista itsenäisessä asunnossa. Henkilökuntaa on paikalla päivisin. Puhelinpäivystys on käytössä ympärivuorokauden. Tärkeää palveluasumisessa on monipuolinen kuntoutus ja kuntoutujan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden edistäminen. Kuntoutuja harjoittelee

ohjatusti sairauden kanssa selviytymistä. Kuntotutujaa ohjataan harjoittelemaan itsestä asumista tukevia taitoja kuten mm. ruoanlaittoa, siivousta ja pyykinpesua. Lisäksi kuntoutujaa ohjataan itsenäiseen päätöksentekoon, raha-asioista huolehtimiseen ja hoitamaan asioita myös kuntoutusyksikön ulkopuolella. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 19-20.)

4.3 Tehostettu palveluasuminen

Tehostetussa palveluasumisessa mielenterveyskuntoutuja tarvitse ympäri vuorokauden hoivaa ja huolenpitoa sekä tukea vaikean toimintarajoitteen vuoksi. Palveluasuminen on yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa. Henkilökuntaa on paikalla toimintayksikössä ympäri vuorokauden. Kuntoutujaa avustetaan päivittäisissä toiminnoissa kuten henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ruokailujen järjestämisessä, siivouksessa ja pyykinpesussa sekä lääkehoidossa. Kuntoutuja harjoittelee raha-asoiden hoitoa, itsenäistä päätöksentekoa sekä ihmissuhteiden hoitamista. Kuntoutuksessa huomioidaan vastuullinen ja toisia huomioiva elämäntapa kuntoutujan lähiyhteisössä kuin myös laajemmin yhteiskunnassa. Tarvittaessa järjestetään terveydenhuollon palvelut ja huolehditaan asiakkaalle kuuluvista etuuksista. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 20.)

4.4 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen suositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2007 julkaisemassa Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus -oppaassa käsitellään erilaisia mielenterveyspalveluiden kehittämisaiheita, sekä suosituksia niihin ja aihealuetta palvelevia suositusten osoittimia. Kun mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut hoidetaan hyvin, parantavat ne kuntoutujien elämänlaatua ja vähentävät osaltaan erikoissairaanhoidon kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 18.)

Mielenterveyspalvelut tulisi järjestää suunnitelmallisesti eri toimijoiden yhteistyönä. Kun asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, voidaan varmistua, että hän saa oikean palvelukokonaisuuden myös silloin kun palveluntuottajia on useita. Kuntoutus-

suunnitelma tulisi tarkistaa säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 21-22.)

Asumispalveluihin tulisi liittää kuntouttavat palvelut ja näistä tulisi muodostua toiminnallinen kokonaisuus. Tavoitteena on kuntoutujan toimintakyvyn säilyminen tai sen paraneminen, jolloin kuntoutujalla on mahdollisuus siirtyä itsenäisempään asumismuotoon. Kuntoutujia tulisi tukea osallistumaan yhteiskunnan toimintaan. Kuntoutujia tuetaan sosiaalisten suhteiden huolehtimisessa. Tarjotaan mahdollisuus työtoimintaan, kannustetaan opiskelemaan ja autetaan työhön sijoittumisessa. Kehitetään kuntoutujalähtöisiä kuntoutusmuotoja. Mielenterveyskuntoutujien kuntouttavat palvelut tulisi olla kirjattuna kuntoutussuunnitelmaan sekä kuntoutujan viikko-ohjelmaan. Kunnan järjestämiä asumispalvelujen toimintapalveluja arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 23-24.)

Laadukas asuminen edistää kuntoutumista. Mielenterveyskuntoutujien toimintayksikön on oltava sopiva terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle. Henkilökohtainen tila ja mahdollisuus sisustaa huone itse estävät laitostumista ja edistävät kuntoutumista. On tärkeää, että asumispalveluyksiköt ovat kodinomaisia ja että niissä on mahdollisuus asua myös pidempään. Asumispalveluyksikkö sijoitetaan lähelle päivittäisiä palveluja. Huomioidaan myös luonnon läheisyys ja kuntoutujan tarve kokea olevansa hyväksytty naapurustossaan ja lähiasuinalueellaan. Asumispalveluyksikköä ei tulisi sijoittaa taajama-alueiden ulkopuolelle. Vaikka eri asiakasryhmillä laadukkaan asumisen kriteerit ovat yhtäläiset, ei mielenterveyskuntoutujien kanssa tulisi sijoittaa samaan asumisyksikköön dementoituneita vanhuksia ja kehitysvammaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 24-26.)

Asumispalveluyksiköissä on oltava riittävästi pätevää ja moniammatillista henkilöstöä, joka on perehtynyt mielenterveystyöhön ja kuntoutukseen. Henkilöstön määrään ja osaamisvaatimukseen toimintayksikössä vaikuttavat kuntoutujien määrä ja toimintakyky, työaikajärjestelyt, tilat ja tehtävien järjestämistapa. Henkilöstön määrää, ammattirakennetta, osaamisen tasoa ja jaksamista tulee seurata ja arvioidaan jatkuvasti kuntoutujien tarpeiden ja yksikön toiminnallisen kokonaisuuden kautta. Henki-

löstö osallistuu säännöllisesti työnohjaukseen, vertaisarviointiin ja täydennyskoulutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 26-27.)

Mielenterveyspalvelujen arviointia ja valvontaa tulee kehittää. Kuntiin tulee luoda sovitulla aikataululla asumispalvelujen arviointijärjestelmä osana mielenterveystyön kokonaissuunnitelmaa. Arvioidaan järjestelmällisesti palveluita, toimintatapoja ja hoitokäytäntöjä sekä toiminnan edellytyksiä. Siitä mistä kukin huolehtii toiminnan sisällössä ja laadun varmistamisessa kuntien tulee sopia eri yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi jokaisella asumispalveluyksiköllä tulisi olla oma laadunhallintajärjestelmä. Tämän avulla laatutasoa voidaan seurata säännöllisesti. Myös asiakaspalautetta tulee kerätä säännöllisesti ja hyödyntää sitä kuntoutuksen sisällön ja laadun arvioinnissa sekä palvelujen suunnittelussa ja kehittämässä. Kuntoutusta ja kuntoutujälähtöisyyttä tulee arvioida määrääjoin. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2007, 27-28.)

Mielenterveys- ja päihdetyön yhteistyöverkosto on myös kehittänyt yhdessä asumisen palvelujen käyttäjien kanssa asumisen palvelujen laatusuosituksen. Suosituksessa korostuu yhteisöllisyys. Palveluntuottajan tulee edistää yhteisöllisyyttä ja edistää jäsentensä osallisuutta. Tärkeää on avoin ja tasavertainen vuorovaikutus asukkaiden kanssa luottamuksellisen ilmapiirin saavuttamiseksi. Toimintayksikössä tulee olla selkeästi näkyvillä yhteisön jäsenten vastuut, velvollisuudet ja oikeudet. Toimintayksikön jäseniä tulee kannustaa suuntautumaan toimintayksikön ulkopuolelle. Asukkaita tuetaan osallistumaan hänelle merkityksellisiin palveluihin ja yhteisöihin toimintayksikön ulkopuolella. Toimintayksikössä ohjeistetaan kansalaisoikeuksista ja opetetaan asukkaita tarvittaessa esim. sosiaalisen median käytössä. (Aspan www-sivut 2020.)

Asukkaalla on oikeus osallistua omien palvelujensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asukkaiden pitää voida osallistua myös toimintayksikön toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja päätöksentekoon. Toimintayksikön tulee mahdollistaa asukkailleen hyvä arki. Asukkaalle turvataan turvallinen asuinympäristö ja hänen hyvinvointiaan edistävät puitteet. Hänellä on oikeus omaan tilaan ja yksityisyyteen. Asukasta tuetaan itsenäisessä päätöksenteossa. Työyhteisön ja työntekijöiden osamista ylläpidetään ja kehitetään. Työntekijöillä on vahva ammattitaito ja vuorovaiku-

tustaidot. Henkilöstöllä on toimintayksikön mukainen toimintaideologia ja toimintayksikölle lisäarvoa tuovaa koulutusta arvostetaan. (Aspan www-sivut 2020.)

Mielenterveyskuntoutujien tuen tarve vaihtelee paljon. Tuki on usein riittämätöntä tai liian vahvaa. Mielenterveyskuntoutujien tavallisiin asuntoihin saama tuki on usein liian vähäistä. Toisaalta jotkut mielenterveyskuntoutujat saavat tehostettua tukea, kun he pärjäisivät vähemmällä tuen määrällä. Asuminen tulee suunnitella yksilöllisesti, jotta varmistetaan sopivan tuen saaminen ajoissa. Pitää huomioida, että asuminen ei saa olla laitospaikka eikä leimaavaa. Kun mielenterveyskuntoutujien asumista tuetaan yksilöllisesti, on mahdollista vähentää psykiatrisen sairaanhoidon tarvetta. Mielenterveyskuntoutujan sijoittaminen sairaalahoitoon ei saa johtua siitä, että hänelle ei ole löydetty sopivaa asumismuotoa. (Ympäristöministeriö 2014.)

5 TUETTU ASUMISYKSIKKÖ HIITTENHOVI

Hiittenhovi on tuetun asumisen yksikkö mielenterveyskuntoutujille Harjavallassa, Satakunnassa. Hiittenhovissa kuntoutuja saa tukea arjessa selviytymiseen ja omien tavoitteiden saavuttamiseen. Jokaiselle kuntoutujalle nimetään omaohjaaja, joka tukee kuntoutujaa elämän haasteissa. Hiittenhovi sijaitsee Harjavallan sairaala-alueella. Hiittenhovi muodostuu kahdesta pienkerrostalosta, joissa on yhteensä 33 asuntoa. Toinen taloista on aiemmin toiminut sairaalan osastorakennuksena, mutta on remontoitu kuntoutujien tarpeet huomioiden. Asunnot ovat kooltaan 27-45 m². Jokaisessa asunnossa on oma suihku ja wc-tilat sekä keittokomero tai -syvennys. Olohuone, sauna ja pesuhuone, pyykitupa, kuivaushuone ja viriketila toimivat yhteisinä tiloina. (Hiittenhovin www-sivut 2020.)

Hiittenhovin taustayhdistyksenä toimii Tukiranka Ry, joka on vapaaehtoisyhdistys. Yhdistys toimii kuntoutujalähtöisesti sekä ammatti- ja vapaaehtoistyötä kehittävästi. Se tukee ja edistää mielenterveystyötä sekä luo edellytyksiä mielenterveystyön kehittämishankkeille yhteistyössä eri tahojen kanssa. Yhdistys hankkii mielenterveyskuntoutujille pitkä- ja lyhytaikaisasuntoja sekä tukipalveluja. Tukiranka Ry voi

perustaa ja ylläpitää asuin- ja toimintakeskustiloja toimintaansa varten. (Tukiranka Ry:n www-sivut 2020.)

Hiittenhovissa kuntoutuja pystyy harjoittelemaan turvallista ja itsenäistä elämää ohjatusti. Kuntoutuminen on yksilöllisyyteen, yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen perustuvaa. Asumisaika Hiittenhovissa vaihtelee, mutta on aina tilapäistä sillä asuminen on kuntouttavaa ja tavoitteellista. Asukkaaksi valintaan vaikuttavat kotikunnan, sosiaalitoimen/terveystoimen, hakijan itsensä, lähettävän tahon ja Hiittenhovin näkemykset tuetusta asumisesta. (Hiittenhovin www-sivut 2020.)

Aluksi hakija kutsutaan tutustumiskäynnille Hiittenhoviin ja tämän jälkeen haastatteluun, jonka perusteella päätetään vastaako Hiittenhovi asukkaan tuen tarvetta. Aluksi asukkaat osallistuvat asumisen arviointijaksoon. Arviointijakson avulla saadaan tietoa asukkaan toimintakyvystä. Arvoinnin aikana asukkaat asuvat valmiiksi kalustetussa asunnossa. Asukkaalle tehdään viikko-ohjelma, joka sisältää kodinhoitotehtäviä sekä osallisuutta Hiittenhovissa sekä sen ulkopuolella. (Hiittenhovin www-sivut 2020.)

6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

Mielenterveyskuntoutuksen on tarkoitus edistää kuntoutujan kuntoutumisvalmiutta, auttaa oman elämän hallinnassa sekä saavuttamaan asettamiaan päämääriä ja toimimaan sosiaalisissa yhteisöissä. Toisin sanoen tukea psyykkisestä sairaudesta toipuvan henkilön toimintakykyä. Kuntoutusta järjestävät monet eri toimijat, kuten esimerkiksi psykiatrinen sairaala, avohoidon yksiköt, sosiaalitoimi, perusterveydenhuolto, kansaneläkelaitos, yksityiset kuntoutuspalvelut, mielenterveysjärjestöt, työvoimaviranomaiset sekä muut vakuutuslaitokset ja kolmannen sektorin toimijat. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa&Virta 2008, 224.)

6.1 Kuntoutumisvalmius

Kuntoutumisvalmius tarkoittaa kykyä ja halua asettaa muutostavoitteita koskien omaa elämää, ei kykyä saavuttaa asettamiaan tavoitteita. Kuntoutumisvalmius kehittyy vuorovaikutussuhteessa. Marja Peltomaa on jakanut kolmeen osa-alueeseen kuntoutusprosessiin vaikuttavat tekijät; kuntoutuja, kuntoutustilanne ja toimintaympäristö. Kuntoutuja tuo kuntoutumistilanteeseen mukanaan muun muassa oman historiansa, minäkäsityksen, hallintakäsitykset, tämän hetken elämäntilanteen mielenterveyttä uhkaavat ja suojaavat tekijät sekä koherenssin, joka kertoo miten kuntoutuja kokee ympäristönsä. Kuntoutustilanteeseen vaikuttaa henkilökunnan ammattitaito sekä asenne, työskentelytavat, yhteisön arvot ja työkuultuuri. Toimintaympäristö vaikuttaa kuntoutumisvalmiuden kehittymiseen, esimerkiksi ihmisen asuinpaikka vaikuttaa siihen mitä palveluja on saatavilla. (Koskisuus 2004, 99-103.)

6.2 Toipumisorientaatio (recovery)

Recovery- käsite voidaan suomentaa toipumisprosessiksi. Tämä tarkoittaa lyhyesti sanottuna sitä, että ihminen pystyy elämään mielekästä ja tyydyttävää elämää sairaudestaan riippumatta. Hän kokee voivansa vaikuttaa ja hallita omaa elämäänsä. Recovery ei tarkoita parantumista vaan siihen kuuluu myös oireelliset jaksot, toisin kuin lääketieteellinen malli määrittelee hyväksi hoitotulokseksi oireiden ja sairaalahoidon tarpeen päättymisen. (Toivio&Nordling 2013, 329.)

Kuntoutujalla on merkittävin rooli tervehtymisessään. Sopiva määrä rajoja ja sääntöjä sekä säännöllinen vuorokausirytmä ja rutiinit edesauttavat turvallisuuden tunteen kokemista ja tällöin myös arkiasioiden hoitaminen sujuu hyvin. Kuntoutujan kannattaisi ylläpitää suhteitaan perheenjäseniin ja ystäviinsä, siten onnistuisi parhaiten myös varhainen huolten puheeksiottaminen ennen kuin asiat ”kasvavat” liian suuriksi. Toipumisprosessissa keskeisiä käsitteitä ovat kuntoutujan voimaantumista tukevat asiat (kuten esimerkiksi itsearvostuksen vahvistaminen), tarpeeksi laaja tietoperusta, tyytyväisyys omaan elämään, optimismi sekä toivo. Vertaistuellalla on positiivinen vaikutus kuntoutujaan, sillä kuntoutujan ymmärrys toisen tilannetta koh-

taan auttaa ymmärtämään myös omaa tilannettaan. (Toivio&Nordling 2013, 329-332.)

6.3 Muutosprosessin vaiheet

Kuntoutuksen kannalta eniten askarruttaa kuntoutujan valmius asettaa omaa elämää koskevia tavoitteita. On tärkeää erottaa toisistaan kuntoutuminen ja kuntoutustyö; kuntoutumisessa on kyse muutoksesta ja kuntoutustyössä kuntoutujan tukemisesta muutokseen. Prochaska, Norrcross ja DiClemente jakavat muutuskäyttäytymisprosessin viiteen osaan: esiharkinta, harkinta, valmistautuminen, toiminta ja ylläpito. (Koskisuu 2004, 97.)

Esiharkintavaiheessa ihmisellä ei ole aikomustakaan muuttaa toimintaansa tai käyttäytymistään. Yleensä lähipiiri tunnistaa muutostarpeen, mutta itse muutoksen- tarpeessa oleva itse ei. Ainoastaan ympäristön painostamana henkilö saattaa tunnistaa muutostarpeen, mutta oma-aloitteisesti hän ei muuta toimintaansa. (Koskisuu 2004, 97.)

Harkintavaiheessa ihminen on tietoinen ongelmasta/muutostarpeen olemassaolosta. Tässä vaiheessa hän harkitsee vakavasti voisiko tehdä asialle jotakin, mutta ei ole valmis sitoutumaan muutokseen. Tähän vaiheeseen monet jumiutuu pitkiksikin ajoiksi. (Koskisuu 2004, 97-98.)

Muutokseen valmistautuminen tarkoittaa vaihetta, jossa henkilö on valmis ottamaan askeleen kohti muutosta lähiaikoina. Prochaskan mukaan rakentavin vaihtoehto epäonnistumisen jälkeen on palata tähän vaiheeseen: näin valmistautuminen muutokseen säilyy. (Koskisuu 2004, 98.)

Toimintavaiheessa henkilö muuttaa toimintatapaansa. Tämä saattaa tarkoittaa myös ajattelumallin pysyvää muutosta: tietoista halua ajatella toisin. Tämä vaihe on konkreettisesti näkyvin, kun muutos on tapahtunut. On hyvä kuitenkin muistaa kaikki muutokseen valmistava työ, koska se on saanut itse muutoksen tapahtumaan. (Koskisuu 2004, 98.)

Ylläpitovaiheessa on tarkoitus turvata ne saavutukset, jotka ollaan aikaansaatu muutoksella. Tämä vaihe on muutosprosessin jatkamista eli henkilö jatkaa toimintaansa muutoksen suunnassa. Olisi hyvä tehdä aktiivinen toimintasuunnitelma muutoksen ylläpitämiseksi ja mahdollisten riskitekijöiden varalle. (Koskisu 2004, 98.)

7 MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSEN MITTAUSVÄLINEEN LAADINTA

Tässä luvussa käydään läpi kyselylomakkeen laatiminen ja testaus teoriapohjaa apuna käyttäen. Mitä kaikkea tulee huomioida kyselylomaketta laatiessa, miten pitkä kyselyn tulee olla, miten asetella kysymykset ja miten tapahtuu kyselylomakkeen luotettava testaaminen.

7.1 Hyvän kyselylomakkeen laatiminen ja ominaisuudet

Kyselylomakkeen avulla voidaan perinteisesti kerätä tutkimusaineistoa (Valli 2015, 84). Kyselyn avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja kysyä monia asioita. Aineisto voidaan käsitellä ja analysoida nopeasti, mikäli lomake on suunniteltu hyvin. Kyselyn tekemällä tutkija pystyy säästämään aikaa ja vaivaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193-195.)

Kyselyyn liittyy kuitenkin myös huonoja puolia. Ei ole esimerkiksi varmaa, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselylomakkeen täyttämiseen. Vastaajat ovat voineet myös ymmärtää väärin kysymykset. Jotta kyselylomakkeesta tulisi hyvä, vaatii se tutkijalta aikaa ja vaivaa sekä laajasti tietoa ja taitoa tutkittavasta asiasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tutkimuksen onnistumisen perusta riippuu siitä, miten huolellisesti kysymykset on tehty ja muotoitu. Kysymysten pitää olla yksiselitteisiä eivätkä ne saa olla johdatteluvia. Mittarin tekemisen tulisi alkaa perehtymällä tutkittavan ilmiöön teoriaan. Te-

orian avulla pystytään löytämään keskeiset käsitteet, jonka jälkeen on enää lyhyt matka mittarin luomiseen. (Valli 2015, 84-85.)

Kyselylomakkeen alkuun laitetaan usein taustakysymyksiä. Niiden avulla voidaan kysyä esim. vastaajan sukupuolta, ikää ja koulutusta. Tutkittavaa ominaisuutta tarkastellaan taustamuuttujien avulla, jotka saadaan selville taustakysymysten pohjalta. Voidaan esimerkiksi selvittää miesten ja naisten eroa sosiaalisuuden suhteen. Taustakysymyksiä seuraa helpot kysymykset. Näissä kysymyksissä ei vielä kysytä arkoja aiheita, mikäli kyselyssä sellaisia on. Arkojen aiheiden kysymykset sijoitetaan vasta helppojen kysymysten jälkeen. Kyselyn loppuun tulee vielä helppoja kysymyksiä niin sanottuun jäähdyttelyvaiheeseen. (Valli 2015, 86-87.)

Kyselylomakkeen pituus tulee harkita tarkkaan, sillä vastaaja voi luopua lomakkeen täyttämisestä jo ennen kuin on ehtinyt edes kunnolla tutustua siihen, mikäli lomake on liian pitkä. On mietittävä kauanko vastaaja jaksaa täyttää lomaketta, sillä liian aikaa vievässä lomakkeessa viimeiset kysymykset jäävät helposti vähäiselle huomiolle. Lomakkeen maksimipituuteen vaikuttavat vastaajien lukutaito, kyselyn aihealue, ja aiheen merkitys vastaajille. (Valli 2015, 87.)

Kysymyksiä voidaan muodostaa eri tavoilla. Yksi muoto on avoimet kysymykset, joissa on kysymys ja tämän jälkeen tyhjää tilaa, johon vastaaja muotoilee omin sanoin vastauksen. Monivalintakysymyksiin on laadittu valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee sopivan vaihtoehdon. Kysymykset voivat myös perustua asteikkoihin eli skaaloihin. Tällaisissa kysymyksissä vastaaja valitsee, kuinka paljon hän on samaa mieltä kuin esitetty väittämä. Yksi tällainen asteikko on Likertin asteikko. Useimmiten asteikot ovat 5- tai 7-portaisia, ja asteikon vaihtoehdot muodostavat nousevan tai laskevan skaalan. (Hirsjärvi ym. 2009, 198-200.)

Kyselylomakkeessa tärkeää on kysymysten selvyys. Kysymysten tulisi merkitä samaa kaikille vastaajille. Pitkiä kysymyksiä tulisi välttää, sillä ne on vaikeampi ymmärtää kuin lyhyet kysymykset. Vastausvaihtoehdoissa tulisi olla myös vaihtoehto ”ei mielipidettä”. Vaikka vastaajilla ei olisikaan mielipidettä kysyttävästä asiasta, on heidän havaittu silti vastaavan. Sanavalinnat kysymyksissä tulisi miettiä

tarkoin. Ammattikieltä sekä johdattelevia kysymyksiä tulisi välttää. (Hirsjärvi ym. 2009, 202-203.)

7.2 Projektiopinnäytetyön vaiheet

Projektin elinkaaren vaiheet on jaettu kolmeen osaan: käynnistysvaihe, rakennusvaihe ja päättämism vaihe (Ruuska 2007, 33-34). Samaisista vaiheista voidaan käyttää myös käsitteitä: suunnittelu- ja aloitusvaihe, toteuttamism vaihe sekä päättämism- ja arviointivaihe (Paasikivi, Suhonen&Virtanen 2011, 81). Kaikki lähtee liikkelle ideasta, joka käy läpi edellä mainitut vaiheet, ja päätty lopputulokseen.

7.2.1 Käynnistysvaihe

Käynnistämism vaiheeseen kuuluvat projektin esiselvitys, projektin asettaminen ja projektin suunnittelu. Ennen varsinaisen idean toteuttamista käytäntöön pitää tehdä esiselvitys. Sen tarkoitus on selvittää aiotun projektin teknis-taloudelliset edellytykset sekä varmistaa, että ennakoitu lopputulos on eduksi organisaatiolle. Esiselvityksessä tulee kuvata ainakin seuraavat asiat: toiminnalliset ja tekniset tavoitteet, keskeiset ongelma-alueet, tavoiteaikataulu, kustannusarvio ja resurssitarve, onnistumisedellytykset ja alustava oletettu lopputulos. Projektin asettamisen tekee yleensä työn tilaaja. Hänen tehtävänänsä on siis määritellä kirjallisesti mitä on tarkoitus tehdä, missä ajassa ja paljonko siihen käytetään rahaa ja muita resursseja. Tämän jälkeen tehdään yksityiskohtainen projektisuunnitelma, josta projektipäälliköllä ja asettajalla tulee olla sama näkemys. (Ruuska 2007, 35-37). Projektin aloittamisen edellytyksenä on muutostarpeeseen perustuva tilaus (Paasikivi ym. 2011, 86).

Ensimmäisenä tutkittiin yleisesti ottaen aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja luotettavia nettisivuja apuna käyttäen. Tutustuttiin Hiittenhovin omiin nettisivuihin ja otettiin yhteyttä opinnäytetyön tilaajaan. Käytiin myös paikan päällä katsomassa Hiit-

tenhovin toimintaa ja samalla keskusteltiin tulevan mittausvälineen sisällöstä henkilökunnan kanssa. Heidän toiveensa oli saada kuntoutuksen laadun mittaamisen väline. Tämän jälkeen tehtiin esiselvitys ja kirjattiin siihen kuuluvat asiat paperille ylös ja tehtiin virallinen projektisuunnitelma.

7.2.2 Rakennusvaihe

Rakentamisvaiheeseen kuuluvat projektin määrittely-, suunnittelu-, toteutus-, testaus- ja käyttöönottovaihe. Määrittelyvaiheessa kuvataan mitä tuotteella tehdään. Suunnitteluvaiheessa tuotetaan projektille tekninen ratkaisu, missä kuvataan kuinka projekti aiotaan toteuttaa. Toteutusvaiheessa toteutetaan suunnitteluvaiheessa laadittu ratkaisu. Testausvaiheessa tarkistetaan, että tuote on sellainen kun on suunniteltu ja tarvittaessa tehdään korjauksia. Käyttöönottovaiheessa varmistetaan, että tuotetta voidaan käyttää ongelmitta. (Ruuska 2007,37-39). Projektiin rekrytoidaan alansa asiantuntijoita, jotta toiminta on tehokasta ja laadukasta (Paasikivi ym. 2011, 93).

Projektisuunnitelman hyväksyttyä aloitettiin varsinaisen mittausvälineen kehittäminen. Päädyttiin tekemään kuntoutuksen laadun mittaamista varten kyselylomake. Lomaketta varten kysyttiin mitä asioita henkilökunta haluaisi lomakkeessa painotettavan. Vastauksesi saatiin, että he haluaisivat saada tietoa millaiseksi kuntoutujat kokevat olonsa Hiittenhovissa, kokevatko he saavansa tarpeeksi apua Hiittenhovissa asuessaan.

Hiittenhovin toimintaan, yleisesti mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalveluihin sekä muihin mielenterveyskyselyihin tutustumisen perusteella päädyttiin neljään pääkysymykseen perustietojen lisäksi. Ensimmäisessä kysymyksessä oli yksitoista erillistä kysymystä liittyen Hiittenhovin hoidon saatavuuteen/laatuun, henkilökuntaan sekä asumisyksikön tiloihin. Kolme viimeistä kysymystä olivat avoimia, joihin saa vastata omin sanoin. Kyselylomake laadittiin siten, että se noudattaa hyvän kyselylomakkeen ominaisuuksia. Tarkoituksena oli tehdä selkeä kyselylomake, jonka kysymykset on yksiselitteisiä ja josta on apua henkilökunnalle.

Alustavasta kyselylomakkeesta kysyttiin mielipidettä erillisen arviointilomakkeen (Liite 2) avulla Hiittenhovin työntekijöiltä ja parilla asukkaalla. Henkilökunnan mielestä kysymykset olivat hyviä ja kattavia. Korjauskehotuksena saatiin heiltä muuttaa kysymyksen kolme arviointiasteikon alkamaan “nurinpäin”, niin että ensimmäisenä vaihtoehtona on täysin eri mieltä ja viimeisenä vaihtoehtona täysin samaa mieltä (Liite 1). Asukkaiden mielestä kysymykset olivat hyviä, keskittymiskyvystä ja jaksamisesta riippuen vastasivat myös avoimiin kysymyksiin. Kysymykset olivat selkeitä ja lomake on helppokäyttöinen.

7.2.3 Päättämisvaihe

Päättämisvaiheessa projekti tulee lopettaa, kun lopputuote on otettu käyttöön ja tilaaja on hyväksynyt tuotoksen. Tässä vaiheessa projektipäällikön tulee laatia vielä loppuraportti. (Ruuska 2007, 40.) Päättämisvaiheeseen liittyy myös pohdintaa, että mitä tuotokselle tapahtuu jatkossa: miten sitä hyödynnetään (Paasikivi y. 2011, 94).

Kyselylomaketta muokattiin opinnäyetyön tilaajalta saadun palautteen perusteella. Tilaajan mielestä tuote on helppokäyttöinen ja hyvä työkalu kuntoutuksen laadun arviointiin.

7.3 Kyselylomakkeen testaaminen

Kun tutkimuksessa käytettävä mittari on tehty valmiiksi, tulee sitä testata esitutkimuksessa. Otoksen tulisi olla samanlainen kuin varsinaisessa tutkimuksessakin. Tutkijan olisi hyvä keskustella vastaajien kanssa esitutkimuksen jälkeen, jolloin vastaajat voivat heti kertoa mielipiteensä kyselylomakkeesta, esimerkiksi olivatko lomakkeen ohjeet selkeitä ja yksiselitteisiä sekä oliko kyselylomake sopivan pitkä. Toinen vaihtoehto on lisätä tilaa kyselylomakkeen jälkeen, jolloin vastaajat voivat kirjoittaa tähän palautteen. Esitutkimuksessa saadun palautteen perustella voidaan mittaria edelleen kehittää. Voidaan myös arvioida mittarin reliabiliteettia sekä kannattaako jotkin kysymykset erottaa omiksi mittareikseen. (Vastamäki 2015, 131.)

Tutkimuksen huolellinen suunnittelu ja esitestaus mahdollistavat onnistuneen tutkimuksen sekä vähentävät turhaa työtä myöhemmin. Kun kyselylomakkeessa on toimivat mittarit, ovat myös vastaajat motivoituneita osallistumaan tutkimukseen. Myös vastausten analysointi ja tulosten koodaaminen tietokoneelle sujuu tällöin ongelmitta. (Vastamäki 2015, 131.)

Hiittenhovin kuntoutuksen laadun kyselylomaketta testattiin kahdella Hiittenhovin kuntoutujalla sekä henkilökunta kertoi mielipiteensä. Hiittenhovin yhteyshenkilölle lähetettiin sähköpostitse alustava kuntoutuksen laadun kyselylomake sekä erillinen arviointilomake, jonka avulla he arvioivat varsinaista kyselylomaketta.

8 POHDINTA JA TUTKIMUSETIIKKA

Hyvä tieteellinen käytäntö on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, jos tutkimusta tehdessä on käytetty hyvän tieteellisen tutkimuksen edellyttämiä tapoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012). Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksen jaetaan kahteen pääryhmään: vilppiin tieteellisessä käytännössä ja piittaamattomuuteen hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Leino-Kilpi&Välimäki 2014, 365).

”Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleisesti sovittuja pelisääntöjä suhteessa kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin ja suureen yleisöön” (Vilkka 2015, 26). Tulee huomioida, että kollegoihin lukeutuu oman toimi-, ammatti- ja lähialojen edustajat sekä lisäksi näiden sidosryhmät (Vilkka 2015, 26).

Jotta noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, on noudatettava rehellisyyttä ja yleistä huolellisuutta. Lisäksi on oltava tarkka tutkimustyössä ja tutkimustulosten esittämisessä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan on otettava huomioon toisten tutkijoiden saavutukset. Tämä esitetään tarkasti lähdeviitteissä. Tutkimustulokset tulee myös esittää oikeassa valossa. (Vilkka 2015, 27.)

Tutkimusetiikassa epärehellinen toiminta voidaan jakaa kahteen ryhmään, vilppiin ja piittaamattomuuteen. Vilppiin luetaan kuuluvaksi toiminta, jossa toisten tuotoksia vääristellään, sepitetään tai plagioidaan (Vilkkä 2015, 27). ”Plagioinnilla eli luvattomalla lainaamisella tarkoitetaan toisen henkilön tuotannon vilpillistä käyttöä ilman alkuperäisen lähteen asianmukaista kertomista” (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2017, 9). Opinnäytetyöt tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, sillä plagiointi on yleisin tutkimusvilppi. Tekijänoikeuslaissa plagiointi on kiellettyä. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2017, 9.)

Piittaamattomuus johtuu riittämättömistä tiedoista ja taidoista. Piittaamattomuuteen liittyy usein huono tutkimusmenetelmien hallinta ja harkinta niiden valinnassa. Myös lähteiden väärin tulkinta liittyy piittaamattomuuteen. Tulee siis valita menetelmiä, joiden käytön hallitsee. On myös käytettävä lähteitä, joiden sisällön ymmärtämiseen omat taidot riittävät. (Vilkkä 2015, 28-29.)

Tässä opinnäytetyössä viitataan tarkasti muiden tuotoksiin, ja merkitään lähdeviitteet ja lähteet huolellisesti. Tämä opinnäytetyö on projektimuotoinen. Projektissa tuotettiin kuntoutusyksikkö Hiittenhoville kuntoutuksen laadun mittaamiseen tarkoitettu työkalu. Tutustuttiin eri arviointimenetelmiin ja hankittiin aiheesta lisätietoa, jotta pystyttiin tuottamaan luotettavan arviointityökalun.

Tutkimuksen tekijällä on velvollisuus varmistaa tutkimuksen säilyminen (Vilkkä, 31). Ammattikorkeakouluissa tehdyt opinnäytetyöt tallennetaan Theseus- julkaisuarkistoon (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2017, 9).

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 6.6.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222

Arlankoski, V., Kari, O., Lehtonen, H. & Niskanen, T. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. 1. painos. Helsinki. Sanoma Pro

Aspan www-sivut. 2020. Viitattu 18.3.2020. <https://www.aspa.fi/fi>

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. 1. painos. Edita Helsinki

Hiittenhovin www-sivut. 2020. Viitattu 10.2.2020. <https://www.hiittenhovi.fi>

Koskisuu, J. 2003. Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan käsikirja. Edita Helsinki

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Tallinna: Tietosanoma Oy

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. 6. tarkist. painos. Talentum

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Viitattu 11.2.2020. https://thl.fi/documents/470564/817072/Asumista_ja_kuntoutusta_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2013. Viitattu 4.6.2019 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4 uud. p. PS-kustannus: Jyväskylä.

THL www-sivut. 2015. Viitattu 21.5.2019. <https://thl.fi>

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. painos. Edita Helsinki

Tukiranka Ry:n www-sivut. 2020. Viitattu 27.3.2020. <https://www.tukiranka.fi/>

Valli, R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikäkuntoja tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-Kustannus, 84-108.

Vastamäki, J. 2015. Kyselylomaketutkimus: tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-Kustannus, 121-13

Ympäristöministeriö. 2014. Mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten asumisen tarpeet vaihtelevat. Viitattu 21.3.2020.

KUNTOUTUKSEN LAADUN ARVIOINTILOMAKE

Ympyröikää mielestänne sopivin vaihtoehto

1. Sukupuoli
- a) nainen
- b) mies
2. Ikä
- a) alle 20 v.
- b) 20-35 v.
- c) 36-50 v.
- d) yli 50 v.

3. Mielenpiteenne hoidon saatavuudesta/laadusta, henkilökunnasta ja asumisyksikön tiloista

| | Täysin eri mieltä | Osittain eri mieltä | En osaa sanoa | Osittain samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|-------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------------|
| a) Olen saanut vaikuttaa kuntoutussuunnitelmaani. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Olen tyytyväinen kuntoutussuunnitelmaani. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) Ohjaajat tukevat minua riittävästi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) Henkilökunta on kiinnostunut asioistani. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) Henkilökunta on ammattitaitoista. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f) Saan ongelmiini selvittelyapua tarvittaessa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| g) Koen elämäntilanteeni parantuneen täällä ollessani. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| h) Olen saanut riittävästi ohjausta Hiittenhovin ulkopuolisiin palveluihin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| i) Olen tyytyväinen päivätoimintaan ja sen erilaisiin sisältöihin. | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| j) Asumisyksikössä on hyvä ilmapiiri. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| k) Asumisyksikön tilat ovat viihtyisät. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

4. Mikä Hiittenhovin toiminnassa on mielestäsi hyvää ja missä olisi vielä parannettavaa?

5. Millaisia ehdotuksia/toiveita sinulla olisi Hiittenhovin toiminnan suhteen?

6. Mitä muuta haluaisit sanoa?

Kiitos vastaamisesta! 😊

MITTAUSVÄLINEEN ARVIOINTILOMAKE

Mittausvälineen arviointilomake Hiittenhoviin

Ympyröi parhaiten väitettä kuvaava arvosana.

Arviointiasteikko:

1 täysin samaa mieltä

2 osittain samaa mieltä

3 en osaa sanoa

4 osittain eri mieltä

5 täysin eri mieltä

Mittausväline mittaa kuntoutuksen laatua

1 2 3 4 5

Mittausvälineen käyttö/kysymykset ovat yksiselitteisiä ja ymmärrettäviä

1 2 3 4 5

Koen saavani hyötyä tästä mittausvälineestä kuntoutuksen kehittämisessä

1 2 3 4 5

Mitä muuttaisit mittausvälineessä?