



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SUSANNA LAHTI  
JENNI LINNAINMAA

# **Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus asukkaiden omaisten arvioimana**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2021

Tekijät Lahti, Susanna Linnainmaa, Jenni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Syyskuu 2021
	Sivumäärä 39	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus asukkaiden omaisten arvioimana</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä  <p>Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää omaisten kokemuksia läheisensä saamasta palvelusta tehostetun palveluasumisen yksikössä Rauman Rannikkokodissa. Tavoitteena oli saada tietoa omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen ja ideoita Rannikkokodin palvelujen kehittämiseen.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui paperiset kyselylomakkeet. Hoitajat jakoivat lomakkeita asukkaiden omaisille (N=60) vierailukäyntien yhteydessä ja ne palautettiin lukolliseen palautuslaatikkoon. Koska tutkimuksen kohderyhmä, Rannikkokodin asukkaiden omaiset, ovat itsekin pääsääntöisesti jo iäkkäämpiä henkilöitä, todettiin, että kyselyyn vastanneiden määrä olisi mahdollisesti suurempi paperilomakkeella kuin sähköisellä versiolla. Täytettyjä kyselylomakkeita saatiin yhteensä takaisin 19 kappaletta ja vastausprosentti oli 32. Aineisto analysoitiin sekä tilastollisin menetelmin että sisällönanalyysillä huhti-toukokuussa 2021.</p> <p>Tulosten mukaan asukkaiden hoitoon Rannikkokodissa oltiin tyytyväisiä ja heillä koettiin pääasiassa olevan riittävät palvelut hyvän hoidon mahdollistamiseksi. Asukkaiden kohtelua pidettiin hyvänä ja henkilökuntaa erittäin ystävällisenä. Eniten puutteita havaittiin asukkaan omahoitajasuhteessa eikä osa vastaaja kokenut sitä toimivaksi tai tiennyt, kuka asukkaan omahoitaja on. Asukkaan itsemääräämisoikeus jakoi eniten mielipiteitä. Omaisyhteistyöhön oltiin pääasiassa tyytyväisiä ja hoitohenkilökunnan koettiin huomioivan myös omaiset hyvin. Rannikkokotia asuinympäristönä pidettiin erittäin turvalisena ja myös viihtyisenä. Puutteita koettiin olevan asukkaiden riittävässä mieluisassa tekemisessä ja ulkoilumahdollisuudessa. Vastaajat esittivätkin kehitysehdotuksina enemmän erityisesti viriketoimintaa ja ulkoilua asukkaille. Erityisesti henkilökunnan ystävällisyys sai positiivisia kommentteja.</p> <p>Tutkimuksen tulokset vastasivat aiempien samanlaisten tutkimusten tuloksia. Hoito koettiin usein hyväksi ja asianmukaiseksi ja kehittämissuhteiksi esiin nousivat muun muassa itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja viriketoiminnan lisääminen.</p>		
<a href="#">Asiasanat</a> ikääntynyt, tehostettu palveluasuminen, palvelukokonaisuus, omainen, tyytyväisyys		

Authors Lahti Susanna Linnainmaa Jenni	Type of Publication Bachelor's thesis	Date September 2021
	Number of pages 39	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Enhanced service housing - Evaluations of residents' relatives</b>		
Degree program Nursing		
Abstract  <p>The aim of this research is to discover relatives' opinions regarding their kinsmens' treatment in Rannikkokoti, an enhanced service housing unit in the city of Rauma, with the goal of uncovering information on their satisfaction on the service entity and revealing how this treatment could be improved in the future.</p> <p>This study was conducted as a quantitative study utilizing a paper questionnaire that nurses would distribute among the relatives of people residing in the service unit during their visitations (N=60). These questionnaires, after filled, would be returned in a locked storage box. The method of using paper questionnaire forms over electrical ones was selected to increase participation among the study's target demographic, the relatives of Rannikkokoti's residents, due to the general age of this population. Total of 19 filled forms were recieved back making the answer precentage 32%. These answers were analyzed using statistical methodology and content analysis in April and May of 2021.</p> <p>Results showed satisfaction in quality of service in Rannikkokoti and its capability to provice adequate care. Residents' treatment was considered good and the staff friendly. Most shortcomings were observed in resident's assigned nurse - relationships as some of the participants did not feel this relationship was well operated or the knowledge of who was acting as the assigned nurse was missing. Most controversial results were given regarding the residents' self-determination. The staff was mostly thought of working well with the relatives and also attending to them. Rannikkokoti itself was described as a safe and enjoyable environment. Concerns were felt in areas of engaging activities for residents to enjoy and their possibilites to relish the outdoors. Some of responders did specifically suggest stimulating- and outdoor activities as a point of improvement. Especially the friendlines of the staff recieved exeptionally postive commentary.</p> <p>The results of this study were mostly simillar in comparison to most simillar studies. The care given was thought of as well managed and development was wished in areas of resident self-determination and engagement.</p>		
<u>Key words</u> Aging, enhanced service housing, service entity, relative, satisfaction		

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN.....	6
2.1 Kirjallisuushaku .....	6
2.2 Ikääntynyt ja ikääntyminen .....	8
2.3 Omainen .....	10
2.4 Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus.....	10
2.5 Aikaisemmat tutkimukset.....	13
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	15
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	16
4.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laatiminen .....	16
4.2 Opinnäytetyön aikataulu .....	18
4.3 Aineistonkeruu ja kohderyhmä .....	18
4.4 Aineiston käsittely ja analysointi .....	20
5 TULOKSET .....	21
5.1 Taustatiedot.....	21
5.2 Omaisten tyytyväisyys asukkaiden palvelukokonaisuuteen .....	22
5.2.1 Saatu hoito .....	22
5.2.2 Kohtelu .....	23
5.2.3 Itsemääräämisoikeus .....	24
5.2.4 Omaisyhteistyö .....	25
5.2.5 Viihtyvyys, turvallisuus ja ympäristö .....	26
5.2.6 Palveluissa erityisen hyvät asiat .....	27
5.2.7 Palvelujen kehittäminen.....	28
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	30
6.1 Tulosten tarkastelu .....	30
6.1.1 Tyytyväisyys palvelukokonaisuuteen.....	30
6.1.2 Kehitysehdotuksia.....	31
6.1.3 Johtopäätökset.....	32
6.2 Eettiset kysymykset.....	33
6.3 Luotettavuuden pohdinta.....	36
6.4 Jatkotutkimusehdotukset ja kehittäminen .....	38
6.5 Oman osaamisen kehittyminen .....	39

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Väestön ikääntymiseen Suomessa vaikuttaa sekä syntyvyyden pieneneminen, että elinajanodotteen kasvu. Vuoden 2017 lopussa Suomen väkiluvusta 21,4 % oli yli 65-vuotiaita ja määrän odotetaan kasvavan edelleen tulevaisuudessa. Vuonna 2016 elinajanodote oli naisilla 84,1 vuotta ja miehillä 78,4 vuotta, mutta vuoteen 2080 mennessä elinajanodotteiden odotetaan nousevan naisilla 91,1 vuoteen ja miehillä 87,0 vuoteen. (Terveyskylän [www-sivut 2019a](#).) Ympäri vuorokautista hoitoa tarvitsevat ikääntyneet hoidetaan yhä useammin tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoshoidon käyttö on vähentynyt jo vuosien ajan. Vuonna 2018 suomalaisissa vanhainkodeissa hoidettiin 5339 asiakasta, kun taas tehostetun palveluasumisen yksiköissä 44 959 asiakasta. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut 2019](#).) Ympäri vuorokautisen hoidon tarpeesta riippumatta, ikääntyneellä on oltava mahdollisuus arvokkaaseen ja turvalliseen elämään sekä hyvään elämänlaatuun ennen kuolemaa. Hyvän hoidon ympärivuorokautisessa hoitopaikassa mahdollistaa muun muassa hoidon tuottamisen tavat ja henkilökunnan osaaminen. (Käypähoito [www-sivut 2020](#).)

Opinnäytetyön tilaaja on Raumalla sijaitseva tehostetun palveluasumisen yksikkö Rannikkokoti, jonka tarpeeseen opinnäytetyö tehtiin. Rannikkokoti on huhtikuussa 2020 ovensa avannut ikääntyneiden ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa tarjoava yksikkö. Rannikkokodissa on neljä osastoa: Karttu, Katavisto, Nurmes ja Puuvalli. (Rauman kaupungin [www-sivut 2020](#).) Rannikkokodin palveluesimies toivoi Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tekevän tämän opinnäytetyön saadakseen tietoa asiakkaiden ja omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää omaisten kokemuksia läheisensä saamista palvelusta tehostetun palveluasumisen yksikössä. Opinnäytetyön tavoite on saada tietoa omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen ja ideoita Rannikkokodin palvelujen kehittämiseen. Tekijöiden omat oppimistavoitteet ovat määrällisen tutkimuksen teossa kehittyminen, ajanhallinnan ja organisointikyvyn paraneminen sekä tiedon syventäminen koskien tehostettua palveluasumista ja sen tarjoamia palveluja.

## 2 TEHOSTETTUPALVELUASUMINEN

### 2.1 Kirjallisuushaku

Tutkijan on tutkimuksen alussa perehdyttävä alustavasti aiheeseen ja siihen liittyvään aikaisempaan kirjallisuuteen eli selvitettävä, mitä aiheesta jo tiedetään. Sen perusteella punnitaan tutkimustehtävää sekä näkökulmaa ja rajausta. Tutkimusaiheeseen liittyvään kirjallisuuteen perehdytään edelleen aineistonkeruu-, analyysi- ja pohdintavaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 109.)

Aineiston keräämisessä tulee miettiä, mistä artikkeleja kannattaa lähteä etsimään. Internet on tiedonhaussa hyvä työkalu, mutta löydettyyn aineistoon on hyvä suhtautua kriittisesti. (Salminen 2011, 38.) Elektronisia eli tietokoneen kautta käsiksi päästäviä tiedonhakupalveluja ovat esimerkiksi Google, Google Scholar ja korkeakoulujen tiedonhaun portti Nelli. Elektroninen aineisto saattaa olla tietokanta tai kokonainen teoskin kuten sanakirja. Kun hakusanoja aineiston löytämiseen valitaan, on usein apua hakusanastoista, kuten suomalaisesta yleisiasianasto YSO:sta. Aineistoja on mahdollista hakea sekä sanahaulla, jossa hakukenttään kirjoitetaan vain yksi sana tai fraasi, että tarkennetulla haulla, jossa hakutermejä voidaan yhdistellä AND ja OR operaattoreilla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 89-99.)

Kirjallisuushaussa käytettiin yliopistojen tietokantoja, jotka olivat Samk Finna, Theseus, Finna.fi sekä kansainvälinen tietokanta Cinahl. Hakusanoina kirjallisuushaussa käytettiin muun muassa sanoja ”tyytyväisyys” ja ”tehostettu palveluasuminen” sekä vastaavia englanninkielisiä hakusanoja ”quality of life” ja ”nursing home”. Hakusanat ja käytetyt tietokannat näkyvä tarkemmin taulukossa 1.

Taulukko 1. Hakutulokset tietokannoissa

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	tyytyväisyys AND tehostettu palveluasuminen Aikaväli: 2010-2020, Kirjaston kokoelmat	18	1
Theseus	tyytyväisyys AND tehostettu palveluasuminen OR asumispalvelut Aikaväli: 2010-2020, asiasana: tehostettu palveluasuminen	10	1
Finna.fi	(ikääntyneet OR vanhukset OR ikääntyminen OR geriatria) AND (tehostettu palveluasuminen AND tyytyväisyys AND asumispalvelut) Aikaväli: 2010-2020, Aineistotyyppi: opinnäyte > AMK-opinnäytetyö, ylempi AMK-opinnäytetyö, väitöskirja, pro gradu	27	2
Cinahl complete	nursing home AND quality of life AND family Aikaväli: 2010-2020, kieli: englanti, rajausta: koko teksti	158	1

Hakua rajattiin kaikissa tietokannoissa kattamaan vuoden 2010 jälkeen julkaistut teokset. Samk Finnassa, Theseuksessa ja Finnassa rajausta tehtiin vain suomenkielisiin aineistoihin, kun taas Cinahlissa englanninkielisiin aineistoihin. Mukaan otetuissa teoksissa piti lisäksi olla omaisnäkökulma, eli tutkimusten kohteina olivat ainakin asukkaan omaiset. Mukaan valitut teokset näkyvät taulukossa 2.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut tutkimukset

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Alppi, Koivusalo, Laev, 2018, Suomi	Kuvata, mitä mieltä omaiset ovat yhteistyöstä Henrikinhovin lyhytaikaisosaston hoitohenkilökunnan kanssa ja miten toivoisivat sitä kehitettävän	Omaiset (N=41, n=21)	Kyselylomake	Omaiset olivat tyytyväisiä saamaansa aikaan. He toivoivat enemmän aktiivisuutta yhteistyötilanteissa sekä yhteistyötä vastuuhoitajan kanssa.
Rantasalo, 2018, Suomi	Selvittää omaisten kokemuksia hoidosta ja palveluista	Omaiset ja läheiset (N=41)	Kyselylomake	Omaiset kokivat hoidon ja palvelun olleen hyvää ja laadukasta.
Kukkonen, Salo, 2019, Suomi	Selvittää Kunta-yhtymä Kakksineuvoisen tehostettujen palveluasumisyksiköiden asukkaiden omaisten kokemuksia, mielipiteitä ja näkemyksiä hoidon ja hoivan laadusta, sekä kehittämistä	Omaiset (N=70)	Kyselylomake	Omaiset olivat tyytyväisiä tehostetun palveluasumisen tarjoamaan hoidon ja hoivan laatuun. Tutkimustuloksista nousi esiin myös kehitettävää asioita, kuten itsemääräämisoikeuden toteutuminen yksiköissä sekä viriketoiminnan kehittäminen.
Gustave, Väärämäki, 2010, Suomi	Kartoittaa omaisten kokemuksia ja mielipiteitä hoidon laadusta.	Omaiset (N=25)	Kyselylomake	Omaiset kokivat hoidon laadun hyväksi ja asianmukaiseksi.
Yeung, Rodgers, 2017, Uusi-Seelanti	Selvittää palvelutaloasukkaiden elämänlaatua ja heidän perheensä tyytyväisyyttä tarjottuun hoitoon	Asukkaat (N=39) ja omaiset (N=31)	Kyselylomake	Asukkaat ja omaiset olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä elämänlaatuun ja palveluihin hoivakodissa. Erityisesti yhteydenpitoon ja ympäristöön oltiin tyytyväisiä. Kyselyn perusteella pystytään myös kehittämään palvelujen laatua.

## 2.2 Ikääntynyt ja ikääntyminen

Väestö vanhenee, ja vaikkei työikäisten ja lasten määrä merkittävästi vähene, heidän suhteellinen osuutensa väestöstä pienenee. Tämän seurauksena väestön keski-ikä nousee. Ikääntyneiden suuri määrä kertoo siitä, että kansanterveys on parantunut ja ihmiset elävät yhä pidempään. (Kauhanen, Erkkilä, Korhonen, Myllykangas & Pekkanen 2013, 94-95.)

Vanhaksi tuloa kutsutaan vanhenemiseksi ja vanhenemisprosessia ikääntymiseksi (Hammaslääkärilehden www-sivut 2018). Ikääntyminen on pitkä ja moninainen elämänvaihe ja jokaisella ihmisellä ikääntyminen tapahtuu yksilöllisesti (Suomen mielen-terveys ry:n www-sivut 2021). Ikääntymistä tapahtuu, kun ajan kuluessa solujen ja



kudosten toiminnassa tapahtuu haitallisia muutoksia. Nämä muutokset heikentävät elimistön elinkelpoisuutta sekä lisäävät kuolleisuutta. Vanheneminen nähdään suurimpana riskitekijänä monille kansansairauksille ja vanheneminen heikentää myös motoriikan, kognitiivisten kykyjen ja aistien toimintaa. (Duodecim 2019.)

Ikääntyneelle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää, sillä ihmisillä on terveitä elinvuosia yhä enemmän, jolloin vanhuus on siirtynyt myöhemmäksi. Suomen lainsäädännön mukaan ikääntynyt on vanhuuseläkkeeseen oikeutettu henkilö eli yleensä yli 65-vuotias. (Terveyskylän www-sivut 2019b.) Iäkkäällä henkilöllä fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän takia alkaneiden tai lisääntyneiden sairauksien tai vammojen vuoksi (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 1 luku 3 §). Toimintakyvyn perusteella ikääntymiskäsitys vanhuudesta alkaa vasta 75 vuoden iässä ja vain joka kolmas 70-74-vuotias henkilö kokee itsensä vanhaksi. (Vernerinet www-sivut 2019.) Näyttääkin siltä, että suomalaiset ikääntyvät yhä parempikuntoisina (Kauhanen ym. 2013, 98).

Iällä on monia erilaisia merkityksiä ja ulottuvuuksia kuten biologinen, psykologinen, fysiologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen ikä. Ihminen voi näillä eri tasoilla vanheta eri tavoin. Kronologinen ikä merkitsee kalenteri-ikä kurtumista, kun taas biologinen ja fysiologinen ikä kertoo ihmisen kunnosta. Kulttuurinen ja subjektiivinen ikä määrittyvät ihmisen oman tuntemuksen mukaan. Länsimaisen käsityksen mukaan vanhuuden katsotaan alkavan lääketieteellisen ja biologisen näkökulman perusteella. (Vernerinet www-sivut 2019.)

Ikääntyneiden osuus väestörakenteessa tulee kasvamaan yhä edelleen tulevaisuudessa, minkä vuoksi heidän hyvinvointiinsa tulisi kiinnittää huomiota entistä enemmän. Lisäksi tulisi pyrkiä omatoimisuuden tukemiseen mahdollisimman kauan. (Aho ym. 2014.) Yli satavuotiaat eivät tulevaisuudessa ole harvinaisuus Suomessa tai muuallakaan Euroopassa (Kauhanen ym. 2013, 95).

### 2.3 Omainen

Suomen potilaslaissa ei ole määritelty varsinaisesti omaisen käsitettä, mutta yleensä sillä tarkoitetaan potilaan aviopuolisoa, lapsia, sisaruksia tai vanhempia. Koska omaista ei ole laissa suoraan määritelty, potilasta itseään kuunnellaan ja hän voi määrittää omaiseksi myös jonkun muun henkilön. (Minilex www-sivut 2020.) Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sanotaan, että potilaan asioita koskevissa yhteydenpidossa on kuultava potilaan lähiomaista tai muuta lähimmäistä. ”Muihin lähimmäisiin” kuuluu esimerkiksi hyvä ystävä. Nykypäivänä yhä useammin ihmiset ilmoittavat lähiomaisekseen läheisen ystävän esimerkiksi puolison tai sisaruksen sijaan. (Karjalainen 2012.) Ikääntyneen lähiverkosto muodostuu usein perheestä, suvusta, ystäväistä, työ- ja harrastuskavereista sekä muista yhteisöistä (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 71). Omaisella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä Rannikkokodissa asuvien ikääntyneiden läheisiä ihmisiä, kuten perhettä ja ystäviä.

Kun potilas ei kykene itse päättämään asioistaan, on lähiomaisella suuri merkitys itsemääräämisoikeuden kannalta. Lähiomaisen avulla pyritään saamaan tieto siitä, mikä hoito vastaisi parhaiten potilaan tahtoa. (Minilex www-sivut 2020.) Jos potilas ei kykene päättämään hoidostaan heikon terveydentilansa vuoksi, käännetään potilaan päättämisen omaisen tai omaisten puoleen. Kun omaiselta kysytään suostumusta johonkin tarvittavaan hoitoon, hänellä ei ole oikeutta evätä hoitoa tilanteessa, jossa hoidolla pelastetaan potilaan henki. Omaisella on kuitenkin oikeus saada tietää potilaan sen hetkinen terveydentila suostumusta tehdessään. Kuitenkin, jos hoidettavalla potilaalla on luotettava hoitotahto olemassa, sitä noudatetaan. (Valviran www-sivut 2019.) Läheiset ovat merkityksellisiä muistisairaana ihmisen elämänkaaren, henkisen hyvinvoinnin ja arjen kannalta (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 71).

### 2.4 Tehostetun palveluasumisen palvelukokonaisuus

Sosiaalihuoltolain mukaan eri asumispalvelun muotoja ovat tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Näitä asumispalveluja toteutettaessa tulee huolehtia siitä, että henkilö saa tarvitsemansa kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. (Kuntaliiton www-sivut 2020.) Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen ovat

ikäntyneelle vaihtoehtoja asumisen muodoksi silloin, kun selviäminen kotona apujenkaan turvin ei enää riitä. Palveluasuminen on hoiva-asumisen kevein muoto eikä henkilö tarvitse hoivaa tai hoitoa ympärivuorokautisesti. Iäkkäällä on kuitenkin tarve asunnolle sekä hoidolle ja huolenpidolle. (Terveyskylän www-sivut 2019c.) Palveluasuminen sekä tehostettu palveluasuminen ovat avohoitoa (Kuntaliiton www-sivut 2020).

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu sellaisille ikääntyneille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ja huolenpitoa kaikkina vuorokauden aikoina. Tällaisissa paikoissa hoitohenkilökuntaa on jatkuvasti paikalla ja palveluja voidaan järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautisesti. (Terveyskylän www-sivut 2019c.) Perinteistä pitkäaikaista laitoshoidtoa on pyritty Suomessa vähentämään ja suurempaan rooliin on näin ollen noussut juuri tehostettu palveluasuminen (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023, 14). Tehostettu palveluasuminen on avohoitoa ja tällaisessa yksikössä asuva henkilö maksaa vuokrasopimuksen mukaisesti vuokraa sekä palveluista asiakasmaksuja. Tehostettu palveluasuminen voi olla sekä pitkäaikaista, että lyhytaikaista. Lyhytaikaista tehostettu palveluasuminen on esimerkiksi silloin, kun iäkkään omaishoitaja on vapaalla ja ympärivuorokautista hoitoa tarvitaan siksi aikaa. (Kuntaliiton www-sivut 2017.) Suurin osa ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista tarvitsee hoitoa muistisairauden aiheuttaman toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Muita tällaisia hoidon tarpeeseen johtavia tekijöitä ovat esimerkiksi aivoverenkiertohäiriö ja masennus. (Käypähoidon www-sivut 2020.)

Rannikkokodin palveluesimies P. Suhosen mukaan kyseisen palvelutalon asukkaat ovat pääasiassa 70-100-vuotiaita ja tällä hetkellä sukupuolijakauma on melko tasainen. Asukkaista lähes kaikilla on jonkinasteinen muistisairaus, minkä vuoksi he eivät pärjää enää yksin kotona kotiapujenkaan turvin. Rannikkokodin asukkaat tarvitsevat hoivaa ja hoitoa ympäri vuorokauden. (Henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2020.)

Palvelujen toteuttamista asiakkaille tukee sekä tutkittu tieto että näyttöön perustuvat hoito- ja toimintakäytännöt (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023, 46). Kunnilla on velvollisuus huolehtia palvelujen laadusta sekä siitä, että henkilöstöä ja osaamista on riittävästi (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023, 57). Monenlaiset

palvelutarpeet luovat isoja vaatimuksia palveluissa työskenteleville henkilöille ja heidän osaamiselleen, etenkin kun asiakkaana on muistisairas henkilö (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023, 46). Vuonna 2018 ympärivuorokautisen hoidon palveluissa oli alle yksi kymmenestä 75 vuotta täytäneestä ja vastaavasti yksi viidestä 85 vuotta täytäneestä (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023, 18).

Kun ihminen asuu tehostetun palveluasumisen yksikössä, hänen palvelukokonaisuutensa kuuluu oleellisena osana oma esteetön ja yksityisyyden varmistava huone, jossa on lisäksi ainakin oma wc. Asumisyksikössä asukkaalle tarjotaan erilaisia mahdollisuuksia harrastamiseen, ulkoiluun ja muuhun sosiaaliseen toimintaan. Yksikön tilojen tulee olla turvalliset ja niiden tulee antaa mahdollisuus jokaiselle asukkaalle osallistua päivittäisiin toimintoihin. Asukkaille laaditaan kullekin oma henkilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jonka perusteella jokainen saa riittävän hoidon, ohjauksen ja tuen ammattilaisilta jokaisena vuorokauden aikana. Omahoitajan palvelut kuten yhteydenpito omaisten kanssa kuuluu kiinteästi palvelukokonaisuuteen. Tähän kuuluvat myös tarvittavat sairaanhoitopalvelut. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan myös esimerkiksi ohjaamalla peseytymiset sekä wc-käynnit jokaisen asukkaan omien tarpeiden mukaan. Asukkaiden monipuolisesta ravitsemuksesta huolehditaan asumisyksikössä päivittäin kaikkien päivän aterioiden yhteydessä. Syömisessä avustetaan tarvittaessa. Tämän kaiken lisäksi palveluun kuuluu pyykinhuolto ja siivouspalvelut. (Tampereen kaupungin www-sivut 2020.)

Rannikkokodin esimiehen mukaan heidän palvelutarjontansa asukkaille vastaa yleistä palvelukokonaisuuden sisältöä. Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon kuuluvat wc-tilat. Muuttaessaan yksikköön asukkaat saavat talon puolesta huoneeseensa sängyn ja yöpöydän. Muuten asukkaat saavat sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Rannikkokodin asukkailla on mahdollisuus itsenäiseen ulkoiluun, sillä alakerran yksiköissä on aidatut piha-alueet ja yläkerrassa on isot lasitetut parvekkeet. Hoitajat vievät lisäksi asukkaita ulkoilemaan mahdollisuuksien mukaan lähiympäristöön. Sosiaalista toimintaa asukkaiden arkeen lisää myös esimerkiksi erilaisten esiintyjien, vapaaehtoistoimijoiden ja seurakunnan vierailut yksikössä. (Suhonen sähköposti 7.12.2020.)

Hyvän hoidon kriteerit perustuvat ihmis- ja perusoikeuksiin sekä Suomen lakeihin ja erilaisiin hoitosuosituksiin. Hyvän hoidon perustana pidetään sitä, että vanhus saa osallistua omaan hoitoonsa ja tulla aidosti kuulluksi. Hoidossa korostuu ihmisen oma näkemys ja itsemääräämisoikeus sekä hoitohenkilökunnan näyttöön perustuva osaaminen vanhusten parissa. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 3.) Hoitoon tulee sisältyä ihmisarvon ja vakaumuksen kunnioittaminen sekä yksityisyyden varmistaminen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2 luku 3 §). Vanhusten hoidossa korostuu hyvä ravitsemus, riittävä kivun hoito ja muu lääkitys, toimintakyvyn ylläpitäminen sekä turvallinen asuinympäristö (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 3).

Mielekäs ja aktiivinen arki muodostuu kuntoutumista edistävästä ja sosiaalisia verkostoja ylläpitävistä asioista. Liikunnalla ja ulkoilulla pidetään yllä vanhuksen motorisia taitoja, lihasvoimaa sekä aktivoidaan aivoja. Liikunta voi myös tuottaa iloa ja mielekästä tekemistä sekä helpottaa kiputiloja. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 25.) Liikuntakyvyn yhteys ikääntyneen elämänlaatuun on kiistaton. Jo vähäinkin liikunta tarjoaa mahdollisuuden toteuttaa edes osittain sitä, mikä on elämässä mielekästä. Palveluasumisen piirissä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi omassa tahdissa syömistä, radion päälle laittamista tai omien hiusten kampaamista. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 134, 136.)

Hoitohenkilökunnan tulisi huomioida asukkaan omaiset esimerkiksi ohjaamalla ja tukemalla heitä. Vähintään kerran vuodessa tulisi järjestää asukasta koskeva hoitokokous, johon osallistuu, asukkaan niin salliessa, myös hänen omaisensa. Jos asukkaalla on joitakin rajoitteita, esimerkiksi muistisairaus, silloin hänen omaisensa kertoman tiedon merkitys korostuu. Jos asukas ei ole kieltänyt tietojensa luovuttamista, omaisilla on oltava mahdollisuus käydä läpi asukkaan hoitokokonaisuutta hoitajien ja lääkäreiden kanssa. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 71.)

## 2.5 Aikaisemmat tutkimukset

Kukkonen ja Salo (2020, 2) selvittivät opinnäytetyönsä avulla Kuntayhtymä Kaksi-neuvoisen tehostettujen palveluasumisyksiköiden asukkaiden omaisten kokemuksia,

mielipiteitä ja näkemyksiä hoidon ja hoivan laadusta. He selvittivät myös, kuinka tehostettua palveluasumista voitaisiin kehittää. He loivat kyselylomakkeen, jonka avulla selvitettiin muun muassa asukaslähtöisyyttä, yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta, lähiomaisten huomioimista sekä henkilöstön ammattitaitoa. Tutkimustuloksien perusteella omaiset olivat tyytyväisiä Kuntayhtymä Kaksineuvoisen tehostetun palveluasumisen tarjoamaan hoitoon ja hoivan laatuun. Myös kehitettäviä asioita nousi esiin kuten itsemääräämisoikeuden toteutuminen yksikössä ja viriketoiminnan kehittäminen.

Gustave ja Väärämäki (2010, 2, 45-47) selvittivät tutkimuksellaan omaisten kokemuksia ja mielipiteitä läheisensä hoidon laadusta tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tutkimuksen avulla saatiin myös mahdollisia kehittämissuhteita. He keräsivät tutkimusaineiston kyselylomakkeella, jolla selvitettiin muun muassa yksilöllisyyttä, turvallisuutta ja vastuullisuutta. Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että palvelukodin hoidon laatu on hyvää ja asianmukaista. Kehitettävänä asioina esiin nousivat hoitajien ajan lisääminen sekä aktiviteettien lisääminen asukkaille.

Alppi, Koivusalo ja Laev (2018, 2) selvittivät ja kuvasivat tutkimuksensa avulla omaisten mielipidettä yhteistyöstä Henrikinhovin lyhytaikaisosaston hoitohenkilökunnan kanssa. Tutkimuksen avulla kerättiin myös kehittämissuhteita omaisyhteistyön kehittämistä varten. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. Omaiset olivat tyytyväisiä saamaansa aikaan sekä kokivat olevansa tervetulleita vierailemaan osastolle. He toivoivat enemmän aktiivisuutta yhteistyötilanteissa sekä yhteistyötä vastuuhoitajan kanssa. Toive oli saada enemmän tietoa omaisensa asioista ajoittain kysymättäkin.

Rantasalo (2018, 2) selvitti opinnäytetyönsä avulla omaisten kokemuksia hoidosta ja palveluista tehostetun palveluasumisen yksikössä Jokilinnussa. Palautekyselyn avulla haluttiin kehittää yksikön toimintaa ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen ja aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimustulosten perusteella omaiset kokivat hoidon ja palvelut hyvinä ja laadukkaina ja etenkin hoitohenkilökunnasta annettiin positiivista palautetta.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksella tulee aina olla jokin tarkoitus tai tehtävä. Tutkimuksen tarkoitus ohjaa tutkimusstrategisia valintoja ja tarkoitusta kuvataan usein neljän piirteen avulla. Tutkimus voi olla kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Tutkimukseen voi sisältyä useampiakin tarkoituksia ja ne voivat myös muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 137-138.) Tutkimuksen tavoitteessa on usein kyse siitä, miten saatua tietoa voidaan mahdollisesti hyödyntää tulevaisuudessa kuten käytännön hoitotyössä. Tutkimusongelmat kehitetään tutkimuksen tavoitteiden ja tarkoituksen perusteella. Nämä voivat olla joko kysymyksiä tai väittämiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 99.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaisen kokemuksia läheisensä saamasta palvelusta tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tavoitteena on saada tietoa omaisten tyytyväisyydestä palvelukokonaisuuteen ja ideoita Rannikkokodin palvelujen kehittämiseen. Oppimistavoitteina opinnäytetyölle on määrällisen tutkimuksen teossa kehittyminen, ajanhallinnan ja organisointikyvyn paraneminen sekä tiedon syventäminen koskien tehostettua palveluasumista ja sen tarjoamia palveluja.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Kuinka tyytyväisiä asukkaiden omaiset ovat Rannikkokodin palvelukokonaisuuteen?
2. Miten Rannikkokodin palveluja voidaan kehittää?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laatiminen

Tutkimukselliset opinnäytetyöt voivat olla määrällisiä eli kvantitatiivisia, jossa aineistoa kerätään esimerkiksi kyselylomakkeella tai laadullisia eli kvalitatiivisia, joissa aineistoa saadaan usein haastattelujen avulla. (Vilka 2015, 62, 78.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on havaintoaineiston soveltuminen määrälliseen eli numeeriseen mittaamiseen sekä tutkittavien henkilöiden valitseminen, eli perusjoukon muodostaminen. Tästä perusjoukosta otetaan otos. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 140.) Erittäin tärkeää on, että tutkimuksen menetelmässä käytetyt kysymykset kattavat tutkimukselle asetetun tutkimusongelman (Vilka 2015, 123-124).

Tutkija voi tavoitteidensa ja tutkimuskysymystensä perusteella määritellä sellaiset taustamuuttujat, jotka voivat vaikuttaa tutkittaviin asioihin (Vilka 2015, 68) ja niiden perusteella voidaan muodostaa kyselylomakkeen alkuun taustakysymyksiä (Valli 2018, 82). Tällaisia voivat olla esimerkiksi vastaajan sukupuoli tai sosioekonominen asema. Kyselylomakkeen varsinaiset kysymykset voivat olla monivalintatyyppejä, avoimia kysymyksiä tai näiden välimuotoja. Monivalintatyyppeillä kysymyksillä tavoitellaan vastausten vertailukelpoisuutta ja avoimilla kysymyksillä pyritään saamaan vastaajilta mahdollisimman spontaaneja mielipiteitä. Samaa sisältöä koskevat kysymykset on hyvä ryhmitellä omiksi kokonaisuuksikseen. Kyselylomakkeessa tulisi kysyä vain sellaisia asioita, jotka tutkimussuunnitelmassa on ilmoitettu. (Vilka 2015, 68-69.)

Rannikkokodin toiveesta opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen tutkimus ja sen avulla pyrittiin saamaan mahdollisimman yleistettävää tietoa. Tällaisen tutkimuksen aineistokeruumenetelmäksi soveltuu kysely, joten tutkimusta varten luotiin kyselylomake, joka sisälsi sekä suljettuja, asteikkoihin perustuvia kysymyksiä, että kaksi avointa kysymystä. Avoimet kysymykset mahdollistivat vastaajalle kehitysehdotusten ja palautteen esille tuomisen omin sanoin. Toiveena oli saada mahdollisimman kattavasti tietoa mahdollisimman monen omaisen kokemuksista palvelu-



kokonaisuuteen. Kyselylomakkeen alussa esitettiin muutama taustakysymys. Varsinaiset kysymykset käsittelivät omaisten tyytyväisyyttä hoitoon, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen, omaisyhteistyöhön sekä viihtyvyyteen, turvallisuuteen ja ympäristöön liittyen. Kysymykset ryhmiteltiin kyselylomakkeelle näiden otsikoiden mukaan.

Jotta saa luotua hyvän ja houkuttelevan tutkimuslomakkeen, tulee siinä huomioida muutamia tärkeitä asioita. Lomakkeen alussa tulisi olla mahdollisimman yksinkertaisia ja helposti ymmärrettäviä kysymyksiä. Näiden avulla rakennetaan vastaajan kiinnostus tutkimusta kohtaan. Kyselylomakkeen teksti ja siihen tarkoin valitut kysymykset tulee olla selkeästi aseteltu ja niiden tulee edetä loogisessa järjestyksessä. Kysymykset lomakkeessa tulee numeroida juoksevasti ja ne olisi hyvä jaotella omien otsikoidensa alle, jos samasta aihepiiristä on useampi kysymys. Kyselylomake tulisi luoda siten, että kun vastaaja täyttää lomaketta, hänelle tulee tunne, että vastaaminen juuri tähän kyselyyn on tärkeää. Merkittävää kyselylomakkeen luomisessa on myös, että se ei ole liian pitkä, jolloin vastaajan mielenkiinto säilyisi paremmin. Esimerkiksi lomakkeen fontin koolla voidaan vaikuttaa pituuteen. Erittäin tärkeää lomakkeessa on myös selkeät vastausohjeet. (Heikkilä 2014, 46-47.)

Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä kyselylomake testattiin kahdella erään porilaisen tehostetun palveluasumisen yksikön omaisella, mikä mahdollisti kuitenkin kaikkien halukkaiden vastaamisen kyselyyn Rannikkokodissa. Kyselylomakkeen kysymyksistä ja selkeydestä saatiin tällöin hyvää palautetta. Kyselylomake lähetettiin myös tilaajalle suunnitelman yhteydessä ja hän hyväksyi ne (Suhonen sähköposti 18.1.2021). Kysymykset päätettiin numeroida ja lopuksi niitä oli taustakysymykset mukaan luettuna 30 kappaletta. Sivuja kyselylomakkeessa oli kolme. Kyselylomakkeesta pyrittiin tekemään selkä ja tiivis, jotta vastaajan mielenkiinto säilyisi loppuun asti ja vastaukset palvelisivat mahdollisimman hyvin tutkimuksen tarkoitusta. Kyselylomakkeen ulkoasuun kiinnitettiin myös huomiota luomalla siihen pienet kehykset ja lihavoimalla otsikot osioiden erottuvuuden vuoksi. Kyselylomake löytyy kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteistä (Liite 1).

## 4.2 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön mahdollisimman realistinen aikatauluttaminen on tärkeää tutkimuksen kaikille osapuolille. Opinnäytetyön aikataulu on hyvä suunnitella mahdollisimman joustavaksi, ettei myöhemmin tarvitse hakea uutta tutkimuslupaa mahdollisten erilais-ten viivytysten vuoksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 103.)

Opinnäytetyön suunnitelmaa alettiin tekemään syksyllä 2020 ja se esiteltiin suunniteluseminaarissa 14.12.2020. Suunnitelma lähetettiin tilaajalle hyväksyttäväksi ja tutkimuslupa saatiin 2.2.2021. Yhteistyösopimus opinnäytetyöstä kaikkien osapuolten kesken solmittiin 7.2.2021, jonka jälkeen alkoi varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Aineistonkeruu-aika oli 15.2.-14.3.2021. Opinnäytetyöraporttia kirjoitettiin ja tuloksia analysoitiin kesän ajan. Opinnäytetyö saatiin valmiiksi ja jätettiin arvioitavaksi 16.9.2021.

Opinnäytetyön kanssa pysyttiin lähes suunnitellussa aikataulussa. Tutkimusluvun saaminen arvioitiin tammikuulle, mutta lupa saatiin hieman helmikuun puolella. Koska kevään aikataulusuunnitelma oli joustava, pystyttiin aineiston kerääminen aloittamaan suunnitellusti helmikuun puolella välissä. Aineiston keruun aikana kirjoitettiin raportin teoriaosuus. Aineiston keräämisajan loputtua, palautettuja lomakkeita alettiin käydä läpi ja analysoida maaliskuun puolen välin jälkeen aikataulussa. Opinnäytetyöraportti valmistui suunnitellusti ajallaan syyskuussa 2021. Liitteissä (Liite 2) havainnollistettuna opinnäytetyön toteutunut aikataulu kaaviona.

## 4.3 Aineistonkeruu ja kohderyhmä

Yleisen käsityksen mukaan menetelmä on sääntöjen ohjaama menettelytapa, jolla tavoitellaan tietoa ja pyritään ratkaisemaan jokin ongelma. Tutkimusmenetelmä muodostuu siitä, millä tavoilla aineistoa kerätään. Menetelmän valintaan vaikuttaa usein se, millaista tietoa ollaan etsimässä ja mistä sitä etsitään. Erilaisia menetelmiä ovat havainnointi, haastattelu, kyselylomake sekä kokeelliset menetelmät. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 183-185.) Tutkimusaineiston kerääminen kyselyn avulla on hyvä tapa kerätä laaja tutkimusaineisto, sillä tutkimukseen voi osallistua paljon henkilöitä yhtä aikaa ja pystytään kysymään paljon asioita. Aikataulu ja tutkimuksen myötä

kertyvät kustannukset pystytään myös arvioimaan melko tarkasti. (Hirsjärvi ym. 2018, 195.)

Kyselyssä aineiston keräämiseen on nähtävissä ainakin kaksi päätapaa, jotka ovat posti- ja verkkokysely, sekä kontrolloitu kysely. Posti- ja verkkokyselyssä lomake lähetetään tutkittaville täytettäväksi ja he lähettävät lomakkeen tutkijalle takaisin. Tässä aineiston keräämisen tavassa tulee huomioida kertyvät kulut, sillä postikyselyssä esimerkiksi tutkittavan on lähetettävä myös palautuskuori vastaajalle. Kontrolloidussa kyselyssä tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti paikkoihin, jossa kohderyhmä on tavoitettavissa kuten työpaikoille tai kouluihin. Tällöinkin vastaajat vastaavat omalla ajallaan ja palauttavat täytetyt lomakkeet ennalta sovittuun paikkaan. (Hirsjärvi ym. 2018, 196-197.)

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kontrolloitu kysely eli paperinen kyselylomake. Paperinen lomake siksi, että Rannikkokodin asukkaiden omaisista monet ovat jo iäkkäitä, jolloin sähköisen kyselylomakkeen täyttäminen olisi voinut olla hankalampi vaihtoehto ja vastausprosentti pienempi. Paperinen kyselylomake oli myös Rannikkokodin toive (Henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2020).

Jo opinnäytetyösuunnitelmassa asetettiin aineiston keräämiselle tarkka neljän viikon aikaraja, joka ajoittui aikavälille 15.2.-14.3.2021. Paperiset kyselylomakkeet tulostettiin koulussa ja jaettiin neljään eri ryhmään Rannikkokodin neljän osaston mukaan. Yhteensä kyselylomakkeita tulostettiin 60 kappaletta. Arvioitiin, että yksi kyselylomake jokaista Rannikkokodin asukasta kohden on sopiva määrä, joten kaikille osastolle vietiin 15 kyselylomaketta. Osan asukkaan luona saattoi käydä useampia eri vierailijoita, kun taas osalla asukkaista ei ollut yhtään omaista (Henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2020). Jokaisen kyselylomakkeen ohessa oli saatekirje (Liite 3), jossa kerrottiin tutkimuksen oleelliset asiat, kuten tarkoitus ja tavoite sekä lyhyt ohjeistus lomakkeiden täyttämiseen. Tavoitteena oli saada täytettyjä lomakkeita takaisin 30 kappaletta, jolloin vastausprosentti olisi 50. Lisäksi Rannikkokotiin vietiin tuloste (Liite 4) muistuttamaan henkilökuntaa ja omaisia käynnissä olevasta tutkimuksesta. Tuloste sijoitettiin kyselylomakkeiden palautuslaatikon yhteyteen. Opinnäytetyön tilaajan kanssa sovittiin, että hoitajat antavat asukkaiden omaisille kyselylomakkeet täy-

tettäväksi vierailujen aikana. Omaiset saivat palauttaa täytetyt lomakkeet lukossa olevaan palautuslaatikkoon vierailun päätyttyä. Opinnäytetyön tekijät hakivat henkilökohtaisesti täytetyt kyselylomakkeet tutkimusajan päätyttyä Rannikkokodista. Opinnäytetyön tekijät tai tilaaja eivät nähneet syytä hakea pidennettyä tutkimusaikaa, sillä vastausprosenttiin oltiin tyytyväisiä etenkin vallitseva maailmantilanne huomioon ottaen.

#### 4.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset ovat koko tutkimuksen ydinasioita. Analyysivaiheessa selviää se, minkälaisia vastauksia tutkimuskysymyksiin on saatu. (Hirsjärvi ym. 2018, 221.) Tutkimustuloksia voidaan esittää tekstillä, taulukoilla sekä kuvioidilla, joista jokaisella on oma tehtävänsä. Taulukoiden ja kuvioiden tulee olla selkeitä ja tiedon tulee välittyä lukijalle nopeasti. (Heikkilä 2014, 148.)

Tilastoaineistojen analysointiin tarkoitettuja ohjelmia ovat tilastolliset ohjelmistot. Nämä sopivat parhaiten kvantitatiivisen tutkimuksen aineistojen käsittelyyn ja analysointiin. Tutkimuslomakkeen tiedot syötetään havaintomatriisiin muotoon ohjelmassa. (Heikkilä 2014, 118-119.)

Kvalitatiivisen sisällönanalyysin tekemiseen on kaksi tapaa. Analyysin voi tehdä joko teorialähtöisesti tai aineistolähtöisesti. (Vilka 2015, 105.) Kun analyysiä lähdetään tekemään teorian pohjalta, siinä on tarkoituksena päivittää teoreettista käsitystä käsitellystä aiheesta. Aineistolähtöisesti tarkasteltuna analyysissä tavoitellaan tutkittavien ajattelu- ja toimintatapojen sisäistämistä käytettyjen luokitusten, mallien ja käsitteiden avulla. (Vilka 2015, 108-109.) Aineistolähtöisessä analysoinnissa tutkittua materiaalia yksinkertaistetaan, mitään aineistoa kuitenkaan hävittämättä (Vilka 2015, 105).

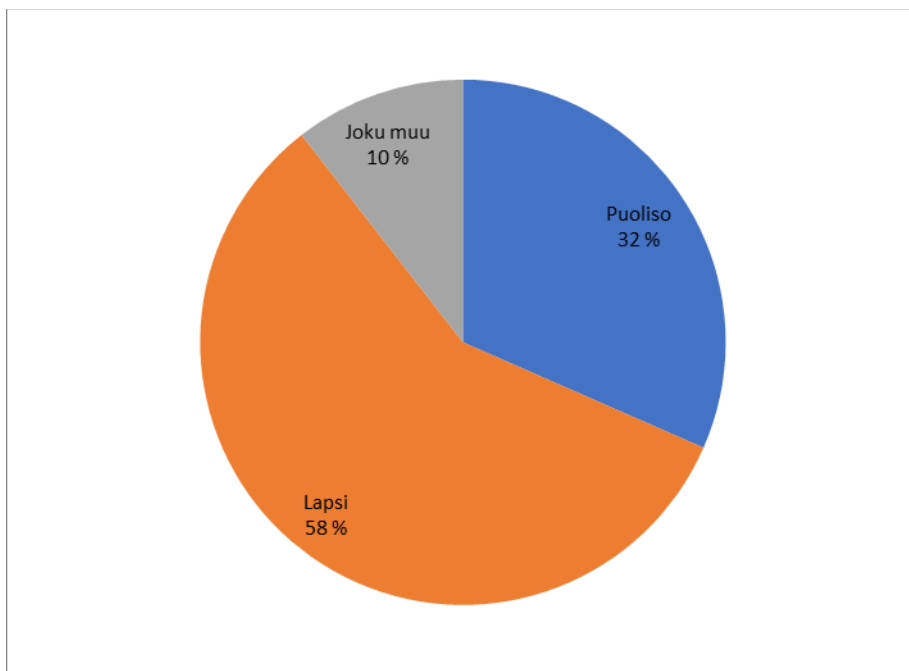
Kun täytetyt kyselylomakkeet saatiin takaisin, ne tarkastettiin ja numeroitiin. Suljettujen kysymysten vastaukset tallennettiin manuaalisesti havaintomatriisiksi Excel- ja Tixel-ohjelmien avulla. Tulokset kirjoitettiin auki ja havainnollistettiin kuvioin. Tutkimustulokset ilmoitettiin sekä prosentein että vastaajien määrinä eli n-lukuna, sillä vastaajien kokonaismäärä oli suhteellisen pieni. Tulosten yhteydessä ilmoitettiin

myös, mikäli joku vastaajista jätti johonkin kysymykseen vastaamatta. Avoimien kysymysten vastaukset litteroitiin eli kirjoitettiin sanasta sanaan ylös ja luettiin muutama kertaan läpi ymmärryksen varmistamiseksi. Tämän jälkeen vastaukset ryhmiteltiin luokkien hoito, kohtelu, itsemääräämisoikeus, omaisyhteistyö sekä ympäristö, turvallisuus ja viriketoiminta mukaan. Kaikkiin luokkiin sopivia vastauksia ei avoimissa kysymyksissä tullut.

## 5 TULOKSET

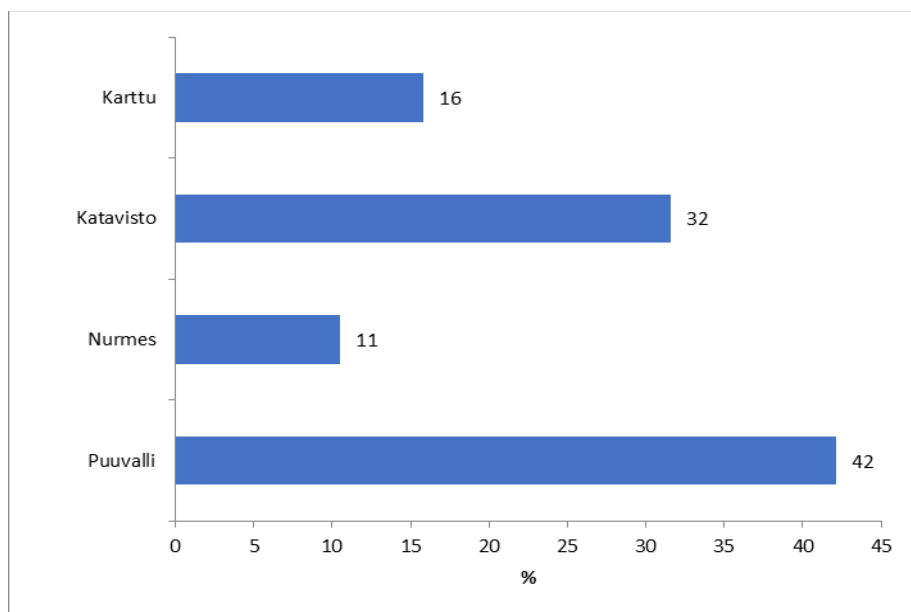
### 5.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeita jaettiin 60 kappaletta ja takaisin täytettynä saatiin yhteensä 19 kappaletta eli lähes kolmasosa. Kyselylomakkeen ensimmäisillä kysymyksillä selvitettiin vastaajien taustatietoja, kuten sukupuoli, kauanko vastaajan läheinen on asunut Rannikkokodissa ja mikä vastaajan rooli on asukkaan elämässä. Vastaajista 32 % (n=6) oli asukkaiden puolisoita ja 58 % (n=11) lapsia. Yksi vastaaja oli asukkaan lapsenlapsi ja yksi ei eritellyt roolia läheisensä elämässä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Omaisten rooli (n=19)

Omaisten vastausten perusteella asukkaista yli puolet (58 %, n=11) oli asunut Rannikkokodissa yli puoli vuotta ja 42 % (n=8) alle. Suurin osa vastaajista oli naisia, sillä miehiltä tulleita vastauksia saatiin kolme. Kukaan ei määritellyt sukupuoltaan muuksi. Taustatiedoissa kysyttiin lisäksi sitä, millä Rannikkokodin osastolla asukas tällä hetkellä asuu. Vastauksia saatiin kaikilta osastoilta, mutta eniten Puuvallista ja Katavistosta (Kuvio 2).

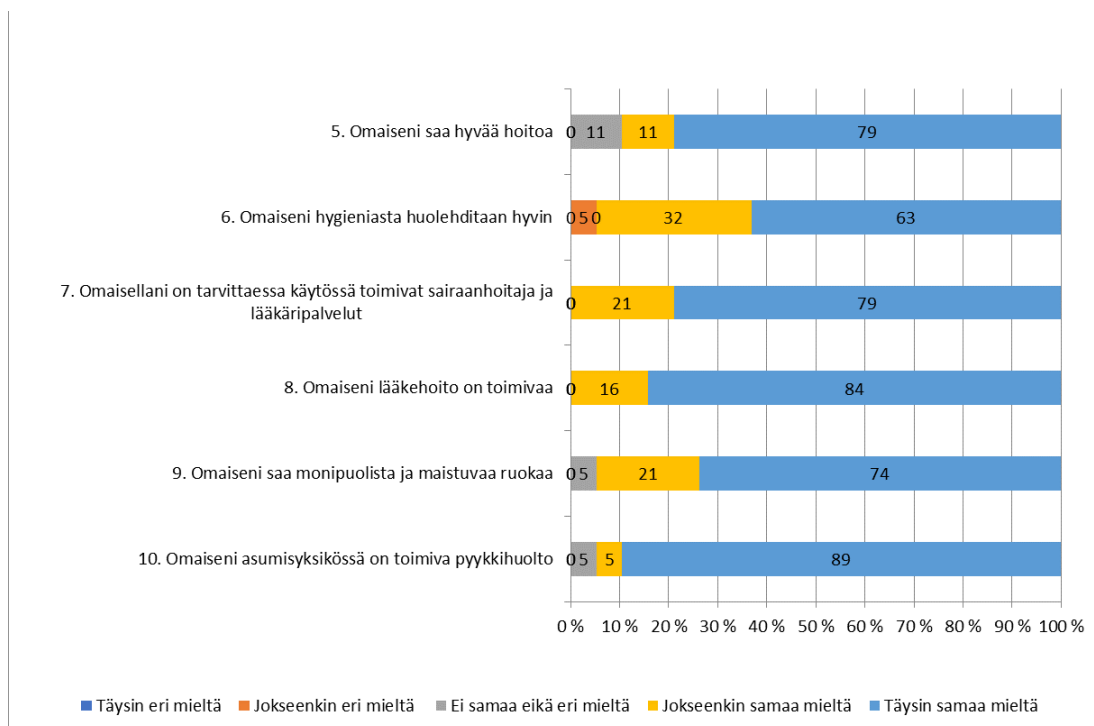


Kuvio 2. Asukkaiden kotiosasto (n=19)

## 5.2 Omaisten tyytyväisyys asukkaiden palvelukokonaisuuteen

### 5.2.1 Saatu hoito

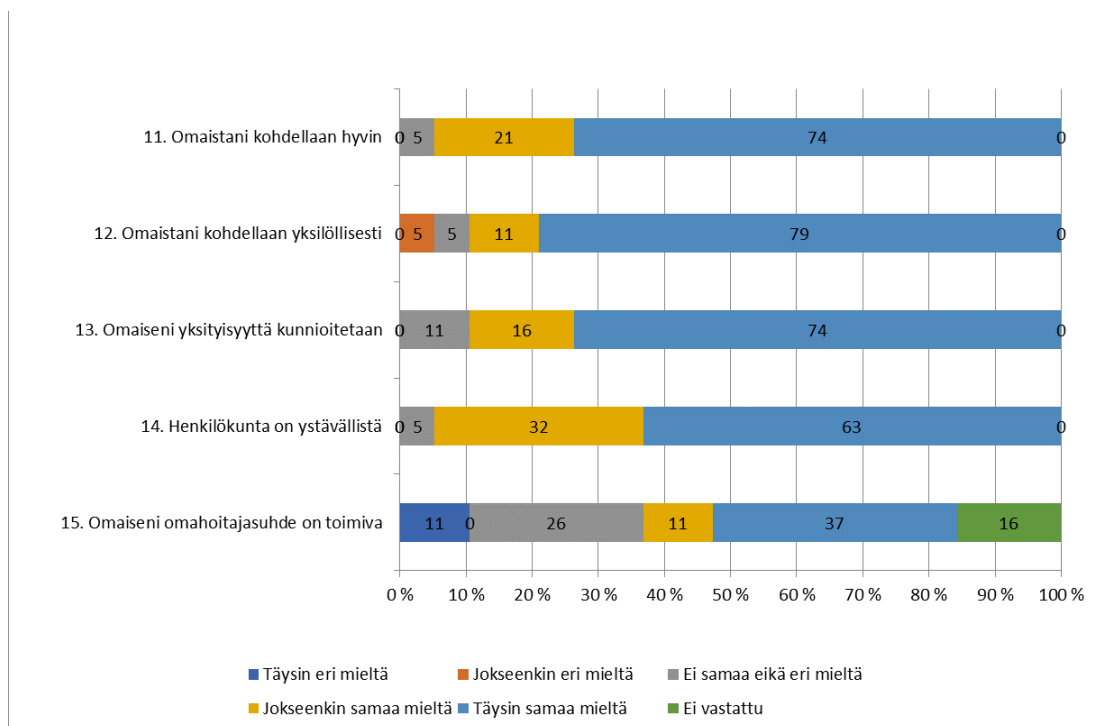
Taustatietojen jälkeen ensimmäisessä varsinaisessa kysymysosiossa selvitettiin vastaajien mielipidettä heidän omaisensa saamasta hoidosta Rannikkokodissa. Vastaajista suurin osa (79 %, n=15) oli sitä mieltä, että heidän omaisensa saa hyvää hoitoa ja omaisella on tarvittaessa käytössään toimivat sairaanhoitaja- ja lääkäripalvelut. Vastaajista 89 % (n=17) koki yksikön pyykkihuollon toimivaksi ja 84 % (n=16) vastaajista oli sitä mieltä, että omaisen lääkehoito on toimivaa. Omaisensa hyvän hygienian huolehtimisesta koki jonkinasteisia puutteita viisi prosenttia eli yksi vastaaja. Vastaajista 74 % (n=14) koki omaisensa saavan monipuolista ja maittavaa ruokaa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Tyytyväisyys saatuun hoitoon (n=19)

### 5.2.2 Kohtelu

Seuraavaksi selvitettiin vastaajien kokemuksia heidän omaisensa kohteluun liittyen. Kyselyyn vastanneista 74 % (n=14) oli tyytyväisiä omaisensa kohteluun palvelutalossa. Vastaajista 79 % (n=15) koki, että heidän omaistaan kohdellaan yksilöllisesti ja 5 % (n=1) koki yksilöllisessä kohtelussa joitakin puutteita. Vastaajista 74 % (n=14) prosentien mielestä palvelutalon osastoilla huomioidaan hyvin heidän omaisensa yksityisyys. Lisäksi asumisyksiköiden henkilökuntaa piti ystävällisenä 63 % (n=12) vastaajista. Toimivaan omahoitajasuhteeseen liittyen vastaajista 16 % (n=3) oli jättänyt kokonaan vastaamatta ja 11 % (n=2) vastaajista ei ollut tyytyväisiä omaisensa omahoitajasuhteeseen. (Kuvio 4.)

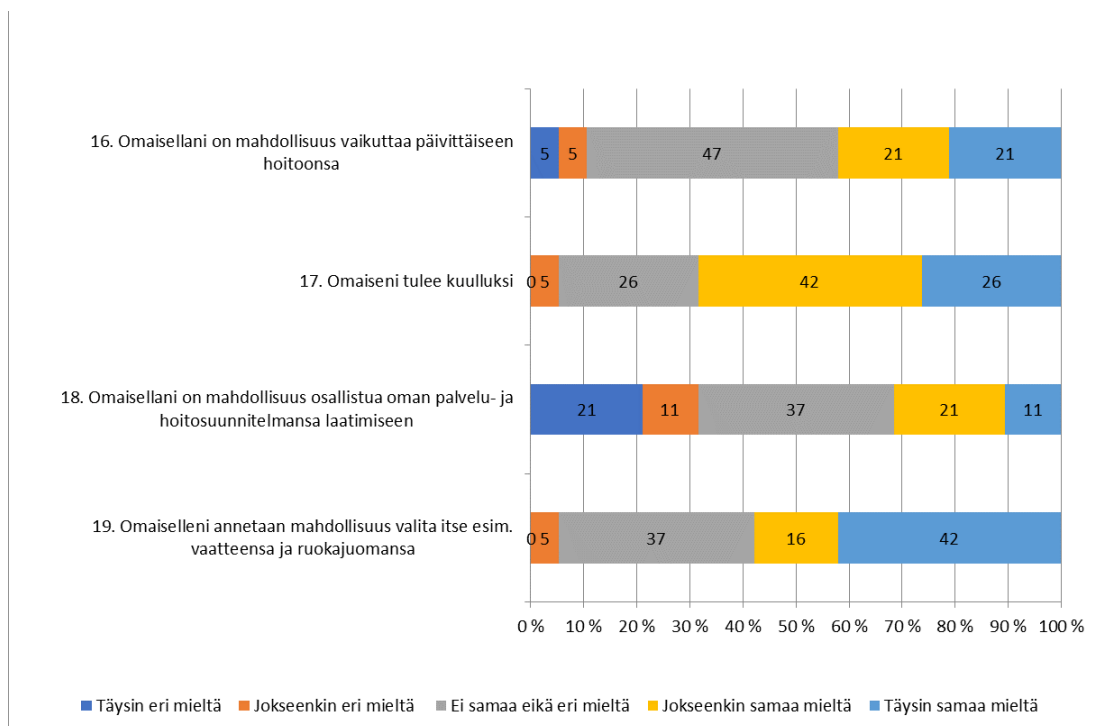


Kuvio 4. Kohtelu (n=19)

### 5.2.3 Itsemääräämisoikeus

Seuraavaksi selvitettiin vastaajien kokemuksia heidän omaisensa itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Vastaajista viidennes (21 %, n=4) oli täysin tyytyväisiä omaisensa mahdollisuuden vaikuttaa päivittäiseen hoitoonsa. Vastaajista 5 % (n=1) oli tähän tyytymättömiä ja 5 % (n=1) koki siinä jonkin asteisia puutteita. Vastaajista 26 % (n=5) koki, että heidän omaisensa tulee tarpeeksi hyvin kuulluksi ja 5 % (n=1) vastaajista koki siinä jonkinlaista puutetta. Vastaajista 11 % (n=2) koki omaisellaan olevan mahdollisuus osallistua oman palvelu- ja hoitosuunnitelmansa laatimiseen ja 21 % (n=4) vastaajista eivät kokeneet omaisellaan olevan mitään mahdollisuutta tähän. Vastaajista 42 % (n=8) koki omaisellaan olevan mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi omien vaatteidensa ja ruokajuomansa valintaan ja 5 % (n=1) vastaajista koki siinä jotain puutetta. (Kuvio 5.)

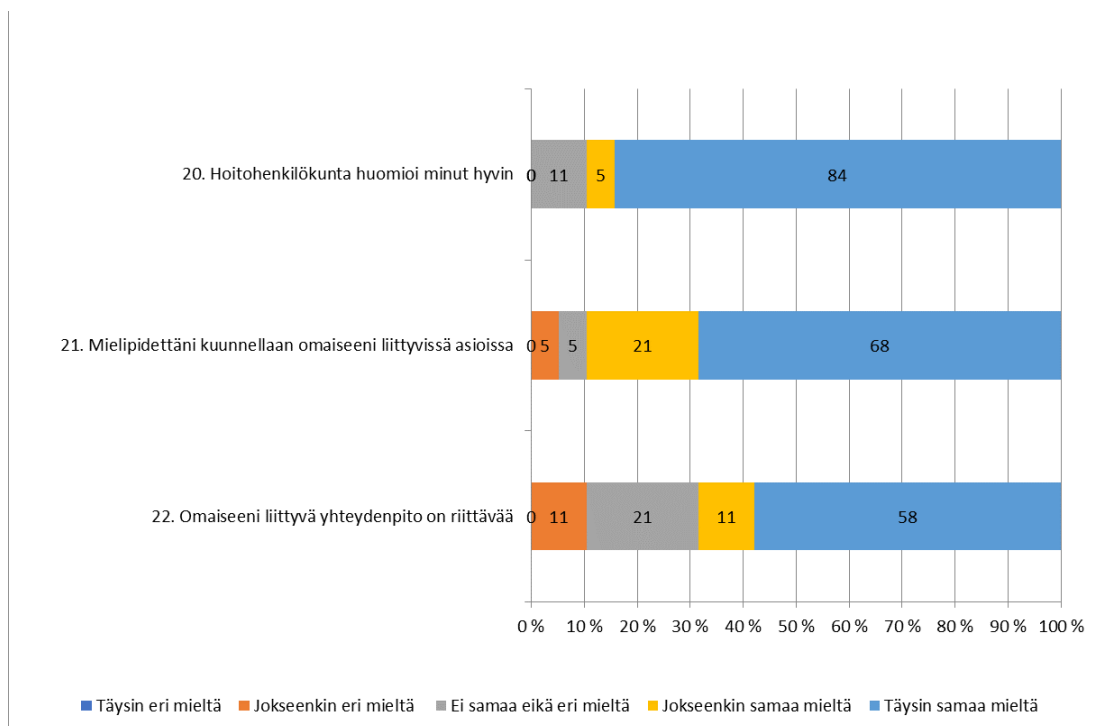




Kuvio 5. Itsemääräämisoikeus (n=19)

#### 5.2.4 Omaisyhteistyö

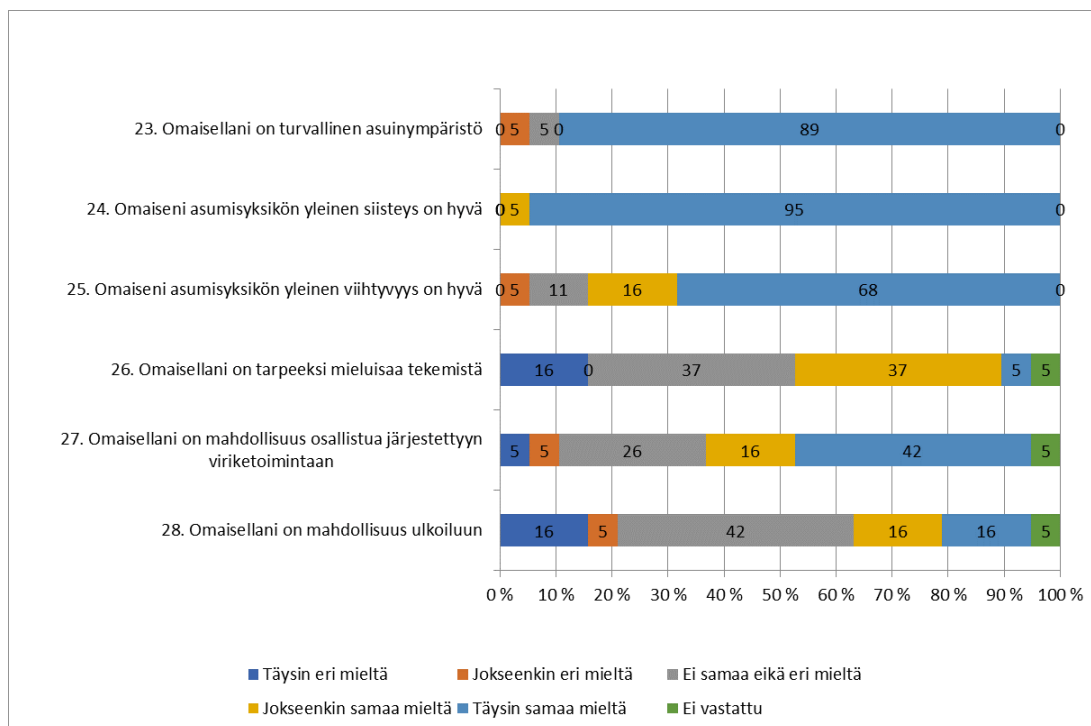
Seuraavaksi selvitettiin vastaajien kokemuksia yhteistyöstä hoitohenkilökunnan kanssa. Vastaajista 84 % (n=16) koki henkilökunnan huomioivan itsensä hyvin. Vastaajista 68 % (n=13) koki mielipidettään kuunneltavan omaiseensa liittyvissä asioissa, mutta 5 % (n=1) vastaajista koki siinä jonkinlaista puutetta. Vastaajista 58 % (n=11) koki omaiseensa liittyvän yhteydenpidon riittävänä ja 11 % (n=2) vastaajista koki siinä jonkinlaista puutetta. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Omaisyhteistyö (n=19)

### 5.2.5 Viihtyvyys, turvallisuus ja ympäristö

Viimeisessä monivalintaosiossa selvitettiin vastaajien mielipidettä heidän omaisensa viihtyvyydestä, turvallisuudesta sekä Rannikkokodista asuinympäristönä. Vastaajista 89 % (n=17) koki asuinympäristön turvalliseksi omaiselleen ja joitakin puutteita siinä koki 5 % (n=1) vastaajista. Vastaajista 95 % (n=18) oli tyytyväisiä asumisyksikön yleiseen siisteyteen ja yleisen viihtyvyyden koki erittäin hyväksi 68 % (n=13) vastaajista. Vastaajista 5 % (n=1) koki omaisellaan olevan tarpeeksi hyvät mahdollisuudet ulkoiluun sekä riittävään mieluisaan tekemiseen. Vastaajista 5 % (n=1) koki omaisellaan olevan hyvät mahdollisuudet osallistua viriketoimintaan. Eniten puutteita koettiin olevan omaisen ulkoilumahdollisuuksien ja mieluisan tekemisen suhteen, joihin 16 % (n=3) vastaajista oli tyytymättömiä. Vastaajista 5 % (n=1) olivat tyytymättömiä omaisensa mahdollisuuteen osallistua viriketoimintaan ja 5 % (n=1) koki siinä jonkinlaisia puutteita. Eniten hajontaa oli kysymyksissä 26, 27 ja 28. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Viihtyvyys, turvallisuus ja ympäristö (n=19)

### 5.2.6 Palveluissa erityisen hyvät asiat

Kyselylomakkeen toiseksi viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa vastaajaa toivottiin kertomaan, mitä erityisen hyvää Rannikkokodin palveluissa on. Tähän avoimeen kysymykseen oli vastannut 15 asukkaan omaista. Nämä vastaukset jaoteltiin luokkiin hoito, kohtelu, itsemääräämisoikeus, omaisyhteistyö sekä viihtyvyys, turvallisuus ja ympäristö. Itsemääräämisoikeuteen liittyen ei saatu palautetta.

Yksi vastaajista mainitsi hoidon Rannikkokodissa hyväksi ja eräs toinen vastaaja kertoi olevansa erityisen tyytyväinen läheisenä saamaan yksilölliseen hoitoon ja kuntoutukseen. Yksi vastaaja mainitsi myös hoitajat osaaviksi ja asiantunteviksi. Erään vastaajan mielestä asukkaiden saama ruoka on hyvää ja toinen nosti positiivisena asiana esiin sen, että ruokailuajoista pidetään hyvin kiinni.

Suurin määrä positiivista palautetta tuli asukkaiden kohteluun liittyen. Yhdeksän henkilöä kysymykseen vastanneista mainitsi positiivisena asiana hoitohenkilökunnan ystävällisyyden ja yksi vastaaja nosti esille hoitajien positiivisen asenteen työtään kohtaan. Yksi vastaajista oli erityisen tyytyväinen siihen, että Rannikkokodissa asuvia

muistisairaita iäkkäitä kohdellaan inhimillisesti ja arvostetaan kuten muitakin ihmisiä. Eräs vastaaja taas arvosti erityisesti hoitajien valmiutta auttaa asukkaita kaikessa mahdollisessa kuten puhelimen käytössä, jotta asukkaan kommunikointi omaisten kanssa onnistuisi useammin.

Omaisyyhteistyö koettiin kahden vastauksen perusteella positiiviseksi asiaksi Rannikkokodissa. Eräs vastaaja mainitsi henkilökunnan kuulevan hyvin omaisia ja ottavan heidät huomioon toivotulla tavalla. Toinen vastaaja koki, että hoitohenkilökunta ottaa omaisten mielipiteet asukkaiden hoitoon koskevista asioista huomioon.

Runsaasti positiivista palautetta keräsi myös ympäristön viihtyvyys ja tilojen siisteys. Viidestä vastauksesta kävi ilmi tyytyväisyys ympäristön siisteyteen ja eräs vastaaja mainitsi Rannikkokodin sijainnin hyväksi ja asukasystävälliseksi ulkoilua ajatellen. Hyvän yleisen viihtyvyyden mainitsi kolme kyselyyn vastannutta omaista ja yksi eritteli omaisensa viihtyvän asukkaana Rannikkokodissa hyvin. Eräs vastaaja nosti esille positiivisena asiana asukkaiden tilavat omat huoneet ja toinen mainitsi asukkaan sängyn olevan iäkkäälle hyvä.

### 5.2.7 Palvelujen kehittäminen

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa vastaajaa toivottiin kertomaan kehitysehdotuksia ja toiveitaan Rannikkokodin palveluihin liittyen. Tähän avoimeen kysymykseen oli vastannut yhdeksän asukkaan omaista. Nämä vastaukset jaoteltiin luokkiin hoito, itsemääräämisoikeus, omaisyyhteistyö sekä viihtyvyys, turvallisuus ja ympäristö. Kehitysehdotuksia ei tullut varsinaisesti asukkaiden kohteluun liittyen.

Yksi omainen koki, että Rannikkokodissa on liian vähän henkilökuntaa, mikä vaikuttaa heikentävästi hoidon laatuun. Toinen taas esitti toiveen siitä, että asukkaiden tulisi päästä suihkuun vähintään kaksi kertaa viikossa. Lisäksi yhden omaisen mielestä jalkahoidon tulisi olla maksutonta Rannikkokodin asukkaille. Kahden omaisen vastauksesta kävi ilmi, ettei heillä ollut ollenkaan tietoa asukkaan omahoitajasta. Yhden omaisen mukaan asukkaan hoitopalaveria ei ole järjestetty vielä vuoden aikana ollenkaan.

ja hän toivoikin tähän muutosta. Syyksi omainen kertoi sen, että Rannikkokoti on uusi asuinympäristö ja henkilökuntakin on uutta. Omainen pohtiikin korona- pandemiaan vedoten hoitopalaverin pitämistä etäyhteyden välityksellä.

Yksi omainen oli huolissaan asukkaiden ovien lukitsemisesta, siitä syystä, että joillakin asukkailla on toisinaan tapana mennä vahingossa muiden asukkaiden huoneisiin. Kyseinen omainen toivoi, että nämä huoneessa olevat asukkaat avustettaisiin esimerkiksi oleskelutilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi.

Kaksi omaista toivoi lisää vuorovaikutusta hoitohenkilökunnan ja omaisten välillä koskien erityisesti asukkaan kuulumisia. Lisäksi toinen kyseisistä vastaajista kertoi Onerva- sovelluksen käytön olevan vähäistä.

Eniten kehittämisehdotuksia nousi viriketoimintaan ja ulkoilumahdollisuuksiin liittyen. Viiden vastaajan mukaan Rannikkokodin asukkailla ei ole riittävästi järjestettyä virikkeellistä toimintaa. Lisäksi kaksi omaista kertovat, että eivät edes tiedä mitä tällaista viriketoimintaa asukkaille järjestetään. Yhden omaisen mukaan virikeohjaajan käyntien ajankohtaan tulisi kiinnittää enemmän huomiota asukkaiden vireystila huomioiden. Neljän omaisen mielestä ulkoilua asukkaiden kanssa tulisi lisätä. Kaksi omaista toivoi, että tulevaisuudessa olisi hyvä löytyä aikaa myös seurusteluun asukkaiden kanssa. Kuntouttavaa ja yksilöllistä toimintaa asukkaiden jaksamisen rajoissa toivottiin kahden omaisen taholta. Turvallisuuteen liittyen parannusta asukkaiden rannekkeiden toiminnan varmistamiseen toivottiin yhden vastauksen perusteella, sillä oli syytä epäillä, etteivät ne aina toimi oletetusti. Yhdessä vastauksessa esitettiin ehdotuksia viriketuokioihin, jotka olisi helppo järjestää osastolla hoitajienkin jaksamisen puitteissa. Näitä esimerkkejä olivat säännöllisesti järjestettävät toiminnot, kuten musiikki-tuokio, tuolijumppa ja erilaiset helpot pelit. Yhdessä vastauksessa todettiin ymmärtäväisesti, että korona- pandemia vaikuttaa Rannikkokodin kaikkeen toimintaan negatiivisesti.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Lomakkeita tulostettiin ja toimitettiin Rannikkokotiin 60 kappaletta, joista omaisten täytettynä takaisin saatiin 19 kappaletta eli lähes kolmasosa. Opinnäytetyön tilaaja ja tekijät olivat tyytyväisiä palautuneiden lomakkeiden määrään neljän viikon ajalta, joten aineistonkeruajan pidentämiselle ei nähty tarvetta. Vastauksia olisi todennäköisesti saatu hieman enemmän, mikäli maailman vallitseva Covid-19-pandemia olisi ollut paremmassa hallinnassa. Suositukset vierailujen välttämisestä tehostetun palveluasumisen yksiköissä on todennäköisesti vähentänyt omaisten vierailuja myös Rannikkokodissa. Vastausprosentti oli 32 %.

#### 6.1.1 Tyytyväisyys palvelukokonaisuuteen

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, kuinka tyytyväisiä asukkaiden omaiset ovat Rannikkokodin palvelukokonaisuuteen. Asukkaiden hoitoon liittyen vastaajat olivat pääasiassa erittäin tyytyväisiä ja vain yhdessä kohdassa toivottiin parannettavaa. Yksi vastaaja ei ollut täysin tyytyväinen asukkaiden hygieniasta huolehtimiseen, mutta yli puolet kokivat sen kuitenkin erittäin hyvänä. Selkeästi suurin osa koki asukkaiden hoidon hyväksi, lääkehoidon toimivaksi, ruoka- ja pyykkihuollon toimivaksi sekä, että asukkailla on käytössään riittävät sairaanhoitaja- ja lääkäripalvelut.

Myös kohteluun liittyen oltiin pääasiassa tyytyväisiä. Suurin osa koki omaistaan kohdeltavan hyvin ja yksilöllisesti sekä, että heidän yksityisyyttään kunnioitetaan. Yli puolet vastaajista olivat täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta on ystävällistä. Avoimista palautteista voitiin nähdä, että kysymykseen vastanneet halusivat erityisesti nostaa esiin henkilökunnan ystävällisyyden erityisen hyvänä asiana Rannikkokodin palveluissa. Toimivaan omahoitajasuhteeseen liittyen osa jätti kokonaan vastaamatta tai vastasi jopa olevansa täysin eriä mieltä. Vastauksista kävi ilmi se, ettei omahoitajasuhdetta pidetty aina kovin toimivana tai siitä, kuka asukkaan omahoitaja on, ei omaisella ollut tietoa.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvissä vastauksissa oli eniten hajontaa. Kaikissa kysymyksissä alle puolet olivat erittäin tyytyväisiä itsemääräämisoikeuteen liittyviin asioihin. Asukkaan mahdollisuudesta vaikuttaa päivittäiseen hoitoonsa sekä mahdollisuudesta osallistua oman palvelu- ja hoitosuunnitelmansa laatimiseen oltiin myös täysin eriä mieltä osan vastaajan toimesta. Suurin osa vastaajista sijoittui kuitenkin erittäin hyvän ja huonon väliin, vastaten olevansa osittain samaa mieltä, ei samaa eikä eriä mieltä tai osittain eriä mieltä.

Omaisysteistyöhön liittyvistä kysymyksistä kävi ilmi, että suurin osa vastaajista koki henkilökunnan huomioivan heidät erittäin hyvin sekä kokivat mielipiteensä otettavan toivotulla tavalla huomioon. Yli puolet olivat erittäin tyytyväisiä myös asukkaisiin liittyvään yhteydenpitoon. Kukaan vastaajista ei kokenut merkittävää puutetta minkään omaisysteistyöhön liittyvän kysymyksen kohdalla.

Viihtyvyyteen, turvallisuuteen ja ympäristöön liittyen vastaukset myös osittain hajoilivat, mutta osassa kysymyksistä voitiin huomata hyvin yhtenäiset näkemykset. Lähes kaikki vastaajat kokivat asukkaan asuinympäristön turvallisenä sekä asuinyksikön yleisen siisteyden hyvänä. Asuinyksikön yleinen viihtyvyys koettiin myös pääasiassa hyvänä. Viihtyisät ja siistit tilat saivatkin lisäksi erityismainintoja avoimissa palautteissa useammalta vastaajalta. Viriketoimintaan liittyvissä kysymyksissä vastaukset osoittivat selvästi eniten tyytymättömyyttä. Melko pieni osa vastaajista koki asukkailla olevan mahdollisuus uskoiluun ja riittävään mielekkääseen tekemiseen. Lähes puolet kokivat kuitenkin asukkailla olevan riittävä mahdollisuus osallistua järjestettävään viriketoimintaan. Näihin kysymyksiin liittyen myös osa oli täysin eriä mieltä asiasta. Suurin osa vastaajista sijoittui kuitenkin tähän väliin eli olivat jokseenkin tyytyväisiä, eivät olleet samaa eivätkä eriä mieltä tai olivat jokseenkin eriä mieltä asiasta.

### 6.1.2 Kehitysehdotuksia

Toisena tutkimuskysymyksenä oli se, miten Rannikkokodin palveluja voitaisiin kehittää. Monivalintakysymysten vastausten perusteella eniten kehitettävää koettiin olevan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa, sekä viriketoiminnan ja ulkoilun mahdollisuu-

nessa. Toisessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin suoraan palveluiden kehittämisehdotuksia. Kehittämisehdotuksia nousi selkeästi eniten esiin ulkoiluun ja viriketoimintaan liittyen. Ulkoilua ja viriketoimintaa toivottiin olevan kokonaisuudessaan enemmän, ei vain telkkarin katselua, kauniilla säällä parvekkeelle viemistä tai ulos viemistä omaisten toimesta. Konkreettisiakin ehdotuksia saatiin viriketoimintaan liittyen ja erilaisia lyhyitä tuokioita toivottiin järjestettävän hoitajien jaksamisen ja ehtimisen puitteissa. Eräs vastaaja yhdisti viriketoimintaan liittyvään kehittämisehdotukseensa myös sen, että hoitohenkilökuntaa tulisi lisätä, jotta hoitajilla olisi enemmän aikaa olla ikään-tyneiden kanssa.

Kaikilla ei ollut mitään tietoa asukkaan omahoitajasta ja kehittämisehdotuksena tuotiin esiin se, että omaisten tietoon se olisi hyvä vastaisuudessa tulla. Asukkaan oloista ja toiminnasta toivottiin myös enemmän tietoa kehitysehdotusten perusteella. Onervan käyttöä toivottiin lisättävän.

Eräs kehittämisehdotus liittyi asukkaiden peseytymiseen ja toiveena olikin, että asukkaat pystyisivät käymään suihkussa ainakin kahdesti viikossa. Jalkahoidon toivottiin myös kuuluvan Rannikkokodin ilmaispalveluihin. Hoitopalaverin toivottiin järjestävän koronatilanteestakin huolimatta esimerkiksi etäyhteyden välityksellä.

### 6.1.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulokset antavat hyvin vastauksia laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöhön valikoituneet aikaisemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset antavat samankaltaisia tutkimustuloksia kuin tässä opinnäytetyössä. Kaikissa aikaisemmissa valikoiduissa tutkimuksissa, kuten tässäkin, esiin nousi se, että hoito on hyvää ja asianmukaista kyseisissä paikoissa. Myös saadut kehittämisehdotukset olivat lähes poikkeuksetta samankaltaisia, kuin omassamme. Aikaisempien tutkimustulosten tavoin kehittämiskohteita olivat sekä monivalintakysymysten, että avointen kysymysten perusteella niin itsemääräämisoikeuden toteutuminen, viriketoiminnan ja muun aktiviteetin lisääminen, yhteistyön lisääminen omahoitajan kanssa sekä tiedon lisääminen asukkaan asioista ja voinnista omaisille.



## 6.2 Eettiset kysymykset

Etiikkaan liittyvät kysymykset hyvästä ja pahasta sekä oikeasta ja väärästä (Hirsjärvi ym. 2018, 23). Sen tarkoituksena on puolustaa tärkeitä arvoja eli sitä, mitä pidetään moraalisesti oikeana. Etiikka ei ole kuitenkaan yhtä velvoittava kuin laki, sillä ohjeet ovat suosituksen omaisia. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43.) Tutkijan on tutkimusta tehdessään otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä, joten periaatteiden tunteminen ja niiden perusteella toimiminen ovat tutkijan vastuulla. Kun tutkimus on eettisesti hyvä, sen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2018, 23.)

Yksityisyyden suoja kuuluu Suomen lakiin. Opinnäytetyötä tehdessä opiskelijan tulee raportoidessaan ottaa huomioon yksityisyyden suojan toteutuminen. (Arene ry 2020, 13.) Pitää siis antaa mahdollisuus pysyä anonyyminä valmiissa tutkimuksessa. Lupaus siitä, että henkilöllisyys pidetään salassa, rohkaisee tutkittavaa puhumaan rehellisesti ja näin tutkimuksen kannalta tärkeiden tietojen kerääminenkin helpottuu. (Mäkinen 2006, 114.) Oikeus yksityisyyteen ei koske pelkästään yksityishenkilöitä vaan samalla tavalla myös instituutioita ja organisaatioita (Mäkinen 2006, 119).

Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Siihen osana taas kuuluu itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, joka huomioidaan antamalla ihmisille itselleen mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta. Osallistumisen pitää siis olla täysin vapaaehtoista. Tulee myös selvittää, miten suostumusta tutkimukseen tullaan hakemaan sekä mitä riskejä tutkimukseen osallistumiseen liittyy. Usein tutkittavilta henkilöiltä vaaditaan asiaan perehtyneesti annettu sopimus, jolloin pyritään estämään mahdollinen manipulointi tutkimushankkeessa. (Hirsjärvi ym. 2018, 25.)

Tutkimusta tehdessä suunnitteluvaiheessa tulee pohtia työn eettisyyttä, sekä sitä, tarvitaanko tutkimuslupia tai eettistä ennakoarviointia. Jos kyseessä on tutkimuslain alainen lääketieteellinen tutkimus tai ihmiseen kohdistuva, ei-lääketieteellinen tutkimus, tarvitaan eettistä ennakoarviointia. Se toimii tutkimuksen tekijän apuna kohde-ryhmään mahdollisesti kohdistuvien riskien ja haittojen välttämiseksi. Jos eettistä en-

nakkoarviointia tarvitaan, tulee lausuntoa hakea eettiseltä toimikunnalta ennen tutkimuslupaa. Tutkimuslupaa tulee hakea, mikäli tutkittavat ovat esimerkiksi jonkin organisaation jäseniä, henkilökuntaa tai opiskelijoita. Sitä haetaan tällöin kyseiseltä organisaatiolta. (Näreaho, Kettunen, Kärki & Päälyysaho 2020, 13-16.)

Epärehellisyyttä tulee välttää tutkimusta tehdessä sen kaikissa vaiheissa. Tähän olennaisena osana liittyy se, ettei toisten tekstiä plagioida. Plagiointia eli luvaton lainaamista on se, että toisen tuotosta esitetään omana. (Hirsjärvi ym. 2018, 25-26.) Toisen omistamien aineistojen, menetelmien tai tulosten käyttämisen yhteydessä tulee opinäytetyössä mainita niiden alkuperä, tekijät sekä lähteet huolellisesti ja lainsäädännön mukaisesti (Arene ry 2020, 12).

Hyviä eettisiä periaatteita ja käytäntöjä noudatetaan luonnollisestikin myös silloin, kun tutkimuksen kohteena ovat tavalla tai toisella vajaakykyiset henkilöt. Esimerkiksi erilaiset sairaudet ja ikääntymisen mukana tuomat ongelmat saattavat aiheuttaa ihmisen vajaakykyisyyttä. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019, 10.) Jotkin erityisryhmät kuten lapset ja vanhukset luovat haasteita tutkimuksen tekemiseen, mutta heitä tulisi kuitenkin kuulla, jotta epäkohtiin pystyttäisiin puuttumaan. Joskus nämä ryhmät eivät kuitenkaan kykene itse huolehtimaan oikeuksistaan, jolloin jonkun muun tulee tehdä se. (Mäkinen 2006, 64.)

Monesti tutkimuksen ohessa olevaa saatekirjettä saatetaan pitää toissijaisena asiana, mutta todellisuudessa se saattaa olla merkittävin tekijä koko tutkimuksen onnistumiselle. Saatekirjeen antama kokonaiskuva ja sen sisältämä informaatio vaikuttaa oleellisesti siihen, osallistuuko mahdollinen tutkittava tutkimukseen vai ei. Saatekirjeestä tulisi selvittää mistä tutkimuksessa on kysymys, sen tavoite, tarkoitus ja mitkä osapuolet ovat tutkimuksen takana. Tutkimuksen hyvän tieteellisen käytännön mukaan saatekirjeestä tulisi selvittää mihin tuloksia käytetään, miten kerätty aineisto hävitetään ja tutkijoiden yhteystiedot mahdollisten lisätietojen hankkimiseen. Lisäksi kirjeessä on todella tärkeää ilmoittaa, että heidän henkilötietojaan käsitellään luottamuksella ja oikein sekä missä tutkimuksen raportti julkaistaan, kun se on valmis. (Vilka 2015, 120-122.)

Ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista allekirjoitetaan yhteistyösopimus työn tilaajan, opiskelijan ja koulun välillä. Tällä sopimuksella sitoudutaan noudattamaan yhteisesti sovittuja asioita. Näitä pelisääntöjä ovat esimerkiksi aikataulut, vastuut, kerätyn tutkimusaineiston käyttö ja henkilötietojen käsittely. Tällä opinnäytetyösopimuksella pyritään vähentämään erilaisia mahdollisia ristiriitatilanteita. (Arene ry 2020, 6.)

Opinnäytetyön tekijät pohtivat eettisiä kysymyksiä koko opinnäytetyöprosessin ajan ja noudattivat hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimusta tehdessään. Ennen opinnäytetyön aloittamista kysyttiin tilaajaorganisaatiolta lupaa Rannikkokodin nimen näkymiseen. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua haettiin asianmukaista tutkimuslupaa tilaajaorganisaatiolta, joka saatiin 2.2.2021. Tämän jälkeen allekirjoitettiin yhteistyösopimus tilaajan ja koulun kanssa ja sopimus palautui kaikkien osapuolten allekirjoittamana 7.2.2021. Selvitys tehtiin sekä kouluun, että tilaajaorganisaatioon mahdollisen eettisen ennakoarvioinnin tarpeesta, jota ei kuitenkaan tässä tutkimuksessa ollut. Kyselylomakkeiden yhteyteen luotiin saatekirje, jossa kerrottiin, millaisesta tutkimuksesta on kyse. Saatekirjeessä tuotiin myös ilmi kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuus, anonymiteetti, tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot, tarkoitus ja tavoite sekä miten vastaaja saa tietoonsa valmiin tutkimuksen tulokset. Saatekirje on opinnäytetyön liitteenä (Liite 3).

Anonymiteetti huomioitiin kyselyn aikana niin, että omaiset palauttivat täytetyt kyselylomakkeet toiseen kahdesta mahdollisesta lukollisesta postilaatikosta, johon kenelläkään ulkopuolisella ei ollut pääsyä. Palveluesimies siirsi täytetyt lomakkeet postilaatikosta suljettuun kirjekuoreen, joka annettiin opinnäytetyön tekijöille. Kyselylomakkeita käsiteltiin kirjoitusprosessin aikana aina vain opinnäytetyön tekijöiden läsnä ollessa ja säilytettiin muiden ulottumattomissa. Vastaajien henkilötietoja ei kerätty missään vaiheessa ja edes opinnäytetyön tekijät eivät tienneet vastaajien henkilöllisyyttä. Tutkimusaineisto tullaan hävittämään asianmukaisella tavalla, kun opinnäytetyö on täysin valmis.

Myös kirjoitusprosessin aikana huomiota kiinnitettiin yksityisyyden suojan toteutumiseen siten, ettei raportista ole mahdollista tunnistaa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä tutkimustulosten perusteella. Avoimien kysymyksien vastauksista ei tehty suoria lainauksia, jottei kenenkään vastaukset olleet tunnistettavissa.

Plagiointia vältettiin koko kirjoitusprosessin ajan merkitsemällä huolellisesti lähteet ja lähdeviitteet muiden kirjoittamista teksteistä otettuihin lainauksiin. Lähteet merkittiin Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Tutkimustulokset kerrottiin rehellisesti ja mitään pois jättämättä, jolloin todelliset kehittämis ehdotukset tulivat myös esille.

### 6.3 Luotettavuuden pohdinta

Validiteetti eli tutkimuksen pätevyys kertoo siitä, kuinka hyvin käytetyllä mittarilla on päästy siihen mitä on ollut tarkoituskin mitata. Käytännössä tämä näkyy siinä, kuinka hyvin tutkittavat ovat ymmärtäneet kyselylomakkeen tekijän asettamat kysymykset. Tutkimuksen pätevyyttä tulee miettiä jo suunnitteluvaiheessa. Tutkijan tulee tarkasti selvittää käyttämänsä käsitteet sekä suunnitella huolellisesti, miten aineisto kerätään. Erittäin tärkeää on, että menetelmässä käytetyt kysymykset kattavat tutkimukselle asetetun tutkimusongelman. (Vilka 2015, 123-124.)

Tutkimuksen luotettavuudella eli reliabiliteetilla tarkoitetaan tehdyn tutkimuksen lopputulosten tarkkuutta. Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa tämä tarkoittaa sitä, että tehdyt mittaukset ovat toistettavissa ja kyselylomakkeen avulla saadut vastaukset eivät olisi sattumanvaraisia. Käytännössä siis tulisi saada sama tulos, kun mittaus toistetaan uudelleen samalla henkilöllä, oli tutkija kuka tahansa. (Vilka 2015, 123-124.)

Tutkimuksen reliabiliteetti sekä validiteetti kertovat tutkimuksen kokonaisluotettavuudesta. Tehdyn tutkimuksen luotettavuus on hyvällä tasolla, kun siinä on satunnaisuuden mahdollisuus mahdollisimman pieni ja sen otos kattaa perusjoukon. (Vilka 2015, 123-124.)

Validiteetti ja reliabiliteetti tulee huomioida jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa, sillä ilman niiden huomioimista heti alussa, työn luotettavuuden taso on heikko. Näiden asioiden huomioimisesta jälkikäteen ei ole enää hyötyä opinnäytetyön luotettavuuden parantamisen kannalta. (Kananen 2017, 174.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden merkittävin tekijä on tutkija itse. Kaikki tutkijan tekemät päätökset, valinnat ja rehellisyys vaikuttavat työn luotettavuuteen. Tutkijan tulee osata perustella tekstissään tekemänsä ratkaisut sekä arvioida niiden tarkoituksenmukaisuutta. Laadullista tutkimusta pidetään luotettavana silloin, kun analysoitu aineisto ja tutkimuskohde ovat yhteensopivia. Lisäksi yksi tärkeä luotettavuutta lisäävä tekijä tutkimuksessa on tutkijan puolueettomuus suhteessa tutkittavaan aiheeseen. Tutkijan ikä, sukupuoli, asema, uskonnollinen vakaumus tai jotkin muut erilaiset näkemykset eivät saisi vaikuttaa lopputulokseen. (Vilka 2015, 125-126.)

Ennen varsinaista mittausta, tutkimusta varten tehty kyselylomake tulee testata. Ajatus on, että muutama tutkimukseen valittua perusjoukkoa vastaava henkilö täyttää lomakkeen ja antaa siitä kriittisen arvion. Nämä henkilöt arvioivat esimerkiksi lomakkeen selkeyttä, pituutta, siihen käytettyä aikaa sekä kysymysten yleistä toimivuutta. Lisäksi toivottavaa olisi, että vastaajat kertoisivat, jos heidän mielestään lomakkeesta puuttuu jotain oleellista tai vastaavasti jos siinä on heidän mielestään jokin aiheen kannalta täysin epäolennainen kysymys. (Vilka 2015, 71.)

Kyselylomakkeen kysymykset pyrittiin muotoilemaan mahdollisimman ymmärrettäviksi ja selkeiksi. Lisäksi kysymykset jaettiin lomakkeella eri aihealueisiin, mikä selkeytti kokonaiskuvaa. Suunnitteluvaiheessa pohdittiin tarkkaan eri vaihtoehtoja, miten aineisto tullaan keräämään.

Ennen kuin aineistoa alettiin kerätä varsinaiselta kohderyhmältä, kyselylomake testattiin kahdella kohderyhmän perusjoukkoa vastaavalla henkilöllä eli palvelutalon asukkaiden omaisella. Esitestauksessa näille henkilöille annettiin kyselylomakkeet täytettäväksi saatekirjeineen sellaisina, kuin niitä oli tarkoituskin käyttää varsinaisessa tutkimuksessa. Lisäksi heille annettiin täytettäväksi palautelomake, missä he antoivat pa-

lautetta esimerkiksi lomakkeen pituudesta, selkeydestä, visuaalisuudesta ja kysymysten asianmukaisuudesta. Esitestauksesta tullut palaute oli positiivista, joten kyselylomakkeeseen ei testauksen perusteella tehty enää muutoksia.

Kyselylomakkeessa oli sekä monivalintakysymyksiä että kaksi avointa kysymystä. Tutkimustuloksissa monivalintakysymysten avulla selvisi esimerkiksi mihin asioihin omaiset olivat erityisen tyytyväisiä tai päinvastoin. Monivalintakysymysten perusteella siis selvisi, kuinka tyytyväisiä omaiset olivat palvelukokonaisuuteen. Avomien kysymysten perusteella saatiin paljon positiivista palautetta, mutta myös ideoita asioiden kehittämiseksi. Näin ollen kyselylomakkeeseen valituilla kysymyksillä saatiin vastauksia asettamillemme tutkimuskysymyksille.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimuskohde ja analysoitu aineisto vastaavat toisiaan. Tutkimuksen kohteena oli omaisten tyytyväisyys ja kyselylomakkeiden avulla kerätty aineisto käsitteli nimenomaan omaisten tyytyväisyyttä.

Tutkimusaineisto käytiin läpi huolella, ennakkoluulottomasti sekä puolueettomasti. Kummallakaan tämän opinnäytteen tekijällä ei esimerkiksi ollut tutkimuksen aikana ketään omaista tai läheistä tehostetussa palveluasumisen yksikössä asukkaana. Lisäksi kummallakaan ei ollut ennestään mitään yhteyttä, kuten esimerkiksi työsuhdetta, Rannikkokotiin. Kyseinen yksikkö oli siis molemmille etukäteen vieras.

Analysointi vaiheessa omaisten vastauksista ei jätetty mitään pois vaan kaikki vastaukset tuotiin ilmi tuloksissa sellaisinaan kuin ne alun perin olivat. Koska tätä opinnäytetyötä tehtiin kahden hoitotyön opiskelijan voimin, koettiin sillä olevan positiivinen vaikutus työn luotettavuudelle.

#### 6.4 Jatkotutkimusehdotukset ja kehittäminen

Jatkossa olisi kiinnostavaa tutkia aihetta erilaisen tutkimusmenetelmän avulla kuten esimerkiksi haastattelulla. Vastauksista saataisiin tällöin varmasti yksityiskohtaisempia ja laajempia, vaikka nytkin moni kyselylomakkeeseen vastanneista oli tuonut pe-

rusteellisesti mielipiteensä esiin. Asukasnäkökulmasta tällainen kysely vastaisi varmasti tarkoitustaan parhaiten, mutta kuten varmasti monissa muissakin paikoissa, myös Rannikkokodissa asukkaat ovat erittäin iäkkäitä ja suuri osa muistisairaita, jolloin tutkimus ei todennäköisesti onnistuisi toivotusti kohderyhmää vaihtamalla. Myös hoitajanäkökulmaa Rannikkokodin palveluista olisi kiinnostavaa tutkia.

Oman lyhyen hoitoalan työkokemuksemme perusteella ja aihetta pohtimalla uskomme ainakin osan kehitettävistä asioista liittyvän hoitohenkilökunnan riittämättömyyteen ja kiireeseen. Uskomme, että mikäli henkilökuntaa olisi enemmän niin heillä olisi enemmän aikaa esimerkiksi järjestää viriketoimintaa ja viedä asukkaita ulos. Koemme, että ainakin ajoittain kuten kesäkuukausina Rannikkokotiin voitaisiin mahdollisuuksien mukaan palkata alasta kiinnostuneita kesätyöntekijöitä, jotka veisivät asukkaita ulos ja lukisivat esimerkiksi lehteä heille. Virikeohjaajan roolin koemme myös tärkeäksi.

#### 6.5 Oman osaamisen kehittyminen

Koska ikääntyneet ovat hoitoalalla suuri potilasryhmä, haluamme jatkossakin hoitaa heitä mahdollisimman hyvin. Tämän opinnäytetyön tekeminen on lisännyt osaamisemme tehostetun palveluasumisen palveluista ja vahvistanut omaa käsitystämme palveluiden kehittämiskohteista. Olemme opinnäytetyön teon myötä kehittyneet tiedon hankinnassa sekä ajanhallinta ja organisointikykyämme on parantunut. Koska työ tehtiin parityönä, olemme oppineet ottamaan vastuuta sekä omasta että toistemme oppimisesta. Kehityimme työn myötä myös kvantitatiivisen tutkimuksen tekemisessä ja saimme tuotua teoriaosaamisemme käytäntöön.

## LÄHTEET

Aho, E., Holmi, R., Lappalainen, M., Lepistö, Kemppainen, L. & Jussila, A-L. 2014. Ikääntyneen elämänlaatu ja näkeminen. ePOOKI 20. Viitattu 2.3.2021. <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?cID=551>

Alppi, L., Koivusalo, M. & Laev, K. 2018. Omaisyhteistyö Henrikinhovin lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen yksikössä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121922439>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-tiedosto. Viitattu 12.11.2020. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Gustave, T. & Väärämäki, T. 2010. Ikäihmisen laadukas hoito – Asiakastyytyväisyyskysely omaisille. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.10.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010120717339>

Hammaslääkärilehden www-sivut. 2018. Viitattu 22.3.2021. <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/ikaantymisesta-johtuvat-psykkisen-toimintakyvyn-muutokset>

Heikkilä, A., Jokinen P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. Viitattu: 7.4.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-37-6495-1>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyvän hoidon kriteeristö. Muistiliitto ry. 2016. Helsinki: Grano. PDF-tiedosto. Viitattu 30.11.2020. [https://www.muistiliitto.fi/application/files/9916/0611/1963/Hyvan\\_hoidon\\_kriteeristo\\_tyokirja\\_tulostettavajasaavutettava\\_2020pdf.pdf](https://www.muistiliitto.fi/application/files/9916/0611/1963/Hyvan_hoidon_kriteeristo_tyokirja_tulostettavajasaavutettava_2020pdf.pdf)

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. Viitattu 11.10.2020. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-951-37-5441-9>

Kaananen, L. & Marttila, S. 2019. Vanhenemisen biologiset mekanismit ja miten niihin voi vaikuttaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 18.5.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14951>

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Viitattu 21.6.2021. <https://sopimus-asiak-kaat-booky-fi.lillukka.samk.fi/lainaa/1189>



Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 15.10.2020. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-952-63-0148-8>

Karjalainen. 2012. Hyvä ystäväkin voi olla potilaan lähiomainen. Karjalainen 9.1.2012. Viitattu 1.4.2021. <https://www.karjalainen.fi/uutiset/uutis-alueet/kotimaa/item/2525>

Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen J. 2013. Kansanterveystiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kohonen, I., Kuula-Lammi, A. & Spoof, S-K. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki. PDF-tiedosto. Viitattu 11.11.2020. [https://tenk.fi/si-tes/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/si-tes/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf)

Kukkonen, M. & Salo, M. 2019. Tehostetun palveluasumisen kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.10.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201904084584>

Kuntaliiton www-sivut. 2017. Viitattu 25.10.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoito>

Kuntaliiton www-sivut. 2020. Viitattu 2.3.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoito>

Käypähoidon www-sivut. 2020. Viitattu 1.2.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix01676>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2020-2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Viitattu 10.5.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 muutoksineen.

Minilex www-sivut. 2020. Viitattu 25.11.2020. <https://www.minilex.fi/a/1%C3%A4hiomaisen-m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4-potilaslaissa>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Näreaho, A., Kettunen, J., Kärki, A. & Päällysaho, S. 2020. Vastuullinen opinnäytetyö Arene ry:n diasarja. Viitattu 12.11.2020. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf?t=1578486373>

Rantasalo, T. 2018. Omaisten kokemuksia tehostetusta palveluasumisesta. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.10.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805076740>

- Rauman kaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 15.11.2020.  
<https://www.rauma.fi/ajankohtaista/uusi-palveluasumisyksikko-rannikkokoti-aloittaa-toimintansa-1-4/>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? PDF-tiedosto. Viitattu 21.10.2020.  
[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)
- Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.
- Suhonen, P. Opinnäytetyöhön liittyvää. Vastaanottaja: Susanna Lahti. Lähetetty 7.12.2020 klo 13.13. Viitattu 20.12.2020.
- Suhonen, P. Opinnäytetyön kyselylomake. Vastaanottaja: Susanna Lahti. Lähetetty 18.1.2021 klo 10.26. Viitattu 25.2.2021.
- Suhonen, P. 2020. Palveluesimies, Rannikkokoti. Rauma. Henkilökohtainen tiedonanto. 22.10.2020.
- Suomen mielenterveys ry:n www-sivut. 2021. Viitattu 31.1.2021.  
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/el%C3%A4m%C3%A4nvaiheet/muutoksia-luopumista-ja-el%C3%A4m%C3%A4ntaitoa>
- Tampereen kaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 16.11.2020. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/asuminen/tehostettu.html>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2019. Viitattu 15.11.2020.  
<https://thl.fi/fi/-/yha-useampi-ymparivuorokautista-hoitoa-tarvitseva-ikaantynyt-hoidetaan-tehostetun-palveluasumisen-yksikoissa>
- Terveyskylän www-sivut. 2019a. Viitattu 15.11.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>
- Terveyskylän www-sivut. 2019b. Viitattu 20.12.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>
- Terveyskylän www-sivut. 2019c. Viitattu: 25.10.2020.  
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>
- Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – Metodien valinta ja aineistonkeruu. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 25.2.2021. <https://www.elibrary.com/book/978-952-451-516-0>
- Valviran www-sivut. 2019. Viitattu 1.4.2021. [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten\\_oikeudet](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten_oikeudet)
- Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980 muutoksineen.

Vernerinet www-sivut. 2019. Viitattu 25.10.2020.  
<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 18.11.2020.  
<https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>

Yeung, P., & Rodgers, V. 2017. Quality of long-term care for older people in residential settings – perceptions of quality of life and care satisfaction from residents and their family members. *Nursing Praxis in New Zealand* 1, 28-43. Viitattu 5.12.2020.  
<https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=24&sid=b247929b-cf10-4f20-91d3-784516bb1298%40sessionmgr103>

## Tyytyväisyyskysely Rannikkokodin asukkaiden omaisille

Rastittakaa parhaiten sopiva vaihtoehto

### Taustatiedot

1. Vastaajan sukupuoli

Nainen  Mies  Muu

2. Oletteko asukkaan

Puoliso  Lapsi  Joku muu  \_\_\_\_\_

3. Onko omaisenne asunut Rannikkokodissa

Alle ½ vuotta  Yli ½ vuotta

4. Omaiseni palvelukoti on

Karttu  Katavisto  Nurmes  Puuvalli

Rastittakaa mielestänne parhaiten sopiva vaihtoehto

①= Täysin eri mieltä ②= Jokseenkin eri mieltä ③= Ei samaa eikä eri mieltä ④= Jokseenkin samaa mieltä ⑤= Täysin samaa mieltä

### Hoito

5. Omaiseni saa hyvää hoitoa ① ② ③ ④ ⑤

6. Omaiseni hygieniasta huolehditaan hyvin ① ② ③ ④ ⑤

7. Omaisellani on tarvittaessa käytössä toimivat  
sairaanhoido- ja lääkäripalvelut ① ② ③ ④ ⑤

8. Omaiseni lääkehoito on toimivaa ① ② ③ ④ ⑤

9. Omaiseni saa monipuolista ja maistuvaa ruokaa ① ② ③ ④ ⑤

10. Omaiseni asumisyksikössä on toimiva pyykkihuolto ① ② ③ ④ ⑤

## Kohtelu

11. Omaistani kohdellaan hyvin (1) (2) (3) (4) (5)
12. Omaistani kohdellaan yksilöllisesti (1) (2) (3) (4) (5)
13. Omaiseni yksityisyyttä kunnioitetaan (1) (2) (3) (4) (5)
14. Henkilökunta on ystävällistä (1) (2) (3) (4) (5)
15. Omaiseni omahoitajasuhde on toimiva (1) (2) (3) (4) (5)

## Itsemääräämisoikeus

16. Omaisellani on mahdollisuus vaikuttaa päivittäiseen hoitoonsa (1) (2) (3) (4) (5)
17. Omaiseni tulee kuulluksi (1) (2) (3) (4) (5)
18. Omaisellani on mahdollisuus osallistua oman palvelu- ja hoitosuunnitelmansa laatimiseen (1) (2) (3) (4) (5)
19. Omaiselleni annetaan mahdollisuus valita itse esim. vaatteensa ja ruokajuomansa (1) (2) (3) (4) (5)

## Omaisyyhteistyö

20. Hoitohenkilökunta huomioi minut hyvin (1) (2) (3) (4) (5)
21. Mielipidettäni kuunnellaan omaiseeni liittyvissä asioissa (1) (2) (3) (4) (5)
22. Omaiseeni liittyvä yhteydenpito on riittävää (1) (2) (3) (4) (5)

## Viihtyvyys, turvallisuus, ympäristö

23. Omaisellani on turvallinen asuinympäristö (1) (2) (3) (4) (5)
24. Omaiseni asumisyksikön yleinen siisteys on hyvä (1) (2) (3) (4) (5)
25. Omaiseni asumisyksikön yleinen viihtyvyys on hyvä (1) (2) (3) (4) (5)
26. Omaisellani on tarpeeksi mieluisaa tekemistä (1) (2) (3) (4) (5)
27. Omaisellani on mahdollisuus osallistua järjestettyyn viriketoimintaan (1) (2) (3) (4) (5)
28. Omaisellani on mahdollisuus ulkoiluun (1) (2) (3) (4) (5)

## Palvelujen kehittäminen

29. Mikä mielestänne on erityisen hyvää Rannikkokodissa?

---

---

---

---

---

---

---

---

30. Mitä voitaisiin vielä kehittää Rannikkokodin palveluissa?

---

---

---

---

---

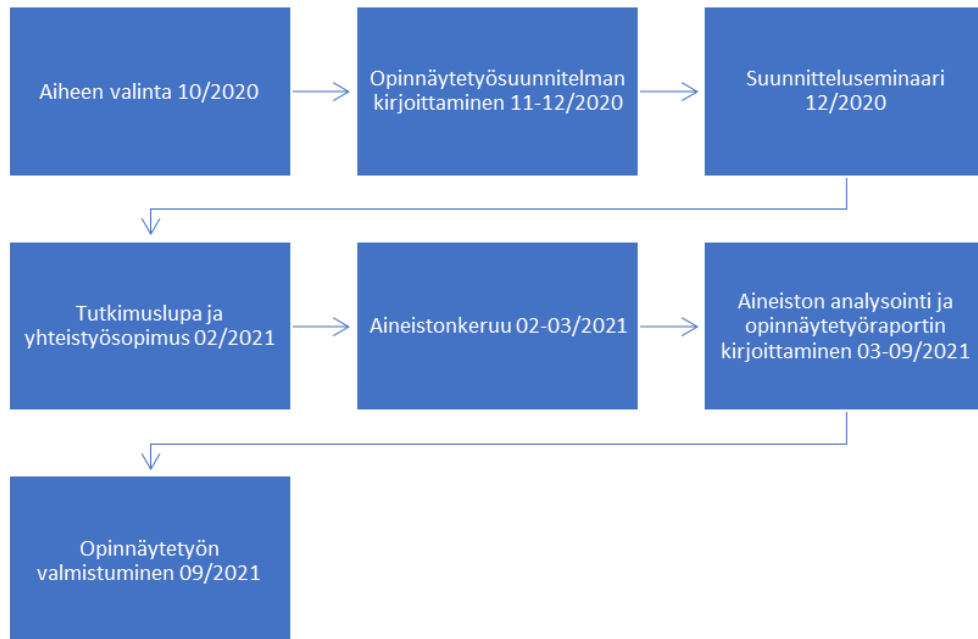
---

---

---

*Kiitos vastauksistanne!*

## LIITE 2



Saatekirje

PORI 15.2.2021

HYVÄ RANNIKKOKODIN OMAINEN/LÄHEINEN

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyöksemme asiakastyytyväisyyskyselyn Rannikkokodin asukkaiden omaisille. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää omaisten kokemuksia läheisensä saamista palveluista Rannikkokodissa ja tavoitteena on saada kyselyn perusteella tietoa, jota voidaan hyödyntää palvelujen kehittämiseen. Valmis työ julkaistaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) ja se on vapaasti kaikkien nähtävillä.

Kutsumme teidät mukaan osallistumaan tähän kyselytutkimukseen, johon opinnäytetyömme perustuu. Tähän kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja tietoja sekä vastauksianne käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä. Yksittäistä vastaajaa ei voida kyselystä eikä opinnäytetyön raportin tuloksista tunnistaa. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 15 minuuttia.

Tämän tutkimuksen tekemiseen on myönnetty asianmukainen lupa Rauman kaupungilta. Kyselyyn on aikaa vastata 4 viikkoa. Pyydämme ystävällisesti palauttamaan täytetyt lomakkeet Rannikkokodin ulko-ovella olevaan lukolliseen palautuslaatikkoon 14.3.2021 mennessä.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jotta palveluita voitaisiin kehittää, on teidän vastauksenne tärkeä.

Lisätietoja ja apua saa Rannikkokodin henkilökunnalta sekä allekirjoittaneilta. Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Elsa Hytönen ([elsa.hytonen@samk.fi](mailto:elsa.hytonen@samk.fi))

Yhteistyöterveisin:

Susanna Lahti ([susanna.lahti@student.samk.fi](mailto:susanna.lahti@student.samk.fi))

Jenni Linnainmaa ([jenni.linnainmaa@student.samk.fi](mailto:jenni.linnainmaa@student.samk.fi))



## ARVOISA OMAINEN/LÄHEINEN

Täällä Rannikkokodissa teillä on mahdollisuus osallistua tyytyväisyyskyselyyn helmikuun puolesta välistä maaliskuun puoleen väliin asti (15.2.-14.3.2021).

Tyytyväisyyskysely toteutetaan opinnäytetyönä. Täyttämänne kyselylomakkeet voitte palauttaa tähän palautuslaatikkoon.

Lomakkeisiin vastataan nimettömänä. Lisätietoa tutkimuksesta löydätte kyselylomakkeen saatekirjeestä.

**Kiitos, kun autatte meitä kehittämään  
läheisenne asumispalveluita!**



Tämä kuva, tekiä Tuntematon tekiä, käyttöoikeus: CC BY-ND