

Kartläggning av äldres social- och hälsovårdstjänster

En kvantitativ studie om tjänster som de pensionerade äldre använder samt behöver

Malin Nenonen

Examensarbete för högre yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård

Barnmorksa (högre YH)

Åbo 2022



EXAMENSARBETE

Författare: Malin Nenonen

Utbildning och ort: Social- och hälsovård (högre YH), Åbo

Profileringsstudier: Utveckling och ledarskap

Handledare: Camilla Strandell-Laine

Titel: Kartläggning av äldres social- och hälsovårdstjänster

Datum: 20.2.2022

Sidantal: 47

Bilagor: 2

Abstrakt

Den finländska befolkningen blir allt äldre och antalet äldre stiger hela tiden. De äldre är den största användargruppen av kommunernas social- och hälsovårdstjänster. Detta medför utmaningar med att upprätthålla en hög kvalitet och trygga tillgången av social- och hälsovårdstjänster för de äldre.

I detta examensarbete görs en kartläggning över de pensionerade äldres social- och hälsovårdstjänster i Pargas stad genom en enkätstudie. Enkätstudien undersöker även vilka social- och hälsovårdstjänster som används, hur nöjda de äldre är över social- och hälsovårdstjänsterna samt hurdana tjänster de pensionerade äldre eftertraktar.

I enkätstudiens resultat framkom genom deskriptiv statistik att de äldre har använt sig mest av social- och hälsovårdstjänsterna hälsostationer och mottagningar samt munhälsovård. De flesta äldre har varit mycket nöjda med social- och hälsovårdstjänsterna och anser att servicen uppfyller kraven och att personalens bemötande är mycket bra. Resultatet som framställts genom induktiv innehållsanalys påvisades kritik över social- och hälsovårdstjänster gällande oprofessionalitet. De äldre eftersträvar bland annat fler äldreboende, näringsrik kost och aktiviteter ämnade för äldre samt servicesedlar för bland annat motion och läkartjänster. Genom att satsa på den egna livsstilen kan de äldre bevara sin hälsa och funktionsförmåga.

I en åldersvänlig kommun beaktar man de äldres önskemål och behov för att möjliggöra ett liv på egna villkor och detta är något som behöver eftersträvas inte bara inom kommunen Pargas utan i hela Finland för att uppnå en klientcentrerad social- och hälsovård.

Språk: Svenska

Nyckelord: äldre, social- och hälsovårdstjänster, enkätstudie

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Malin Nenonen

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala (ylempi AMK), Turku

Suuntautumisvaihtoehto: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaaja: Camilla Strandell-Laine

Nimike: Vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluiden kartoitus

Päivämäärä: 20.2.2022

Sivumäärä: 47

Liitteet: 2

Tiivistelmä

Suomen väestö ikääntyy ja ikääntyneiden määrä kasvaa koko ajan. Vanhukset ovat suurin kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjäryhmä. Tämä asettaa haasteita vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen korkean laadun ylläpitämisessä ja saatavuuden varmistamisessa.

Tässä opinnäytetyössä tehdään kartoitus Paraisten kaupungin eläkkeellä olevien vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluista kyselytutkimuksella. Kyselytutkimuksessa selvitetään myös, mitä sosiaali- ja terveyspalveluita käytetään, kuinka tyytyväisiä ikäihmiset ovat sosiaali- ja terveyspalveluihin ja mitä palveluita eläkkeellä olevat ikäihmiset haluavat.

Tutkimuksen tuloksista tehdyt tilastot osoittivat, että ikäihmiset ovat käyttäneet eniten sosiaali- ja terveyspalveluja terveysasemilta ja -vastaanotoilta sekä suun terveydenhuollosta. Suurin osa ikäihmistä ovat olleet erittäin tyytyväisiä sosiaali- ja terveyspalveluihin ja kokevat että palvelu täyttää vaatimukset ja että henkilöstön kohtelu on erittäin hyvää. Induktiivisen sisältöanalyysin tulokset osoittivat sosiaali- ja terveyspalveluiden kritiikkiä epäammattimaisuudesta. Ikäihmiset tavoittelevat muun muassa enemmän vanhusasuntoja, ravitsevaa ruokavaliota ja vanhuksille tarkoitettua toimintaa sekä palveluseleitä muun muassa liikunta- ja sairaanhoitopalveluihin. Omiin elämäntapoihinsa investoimalla vanhukset voivat säilyttää terveytensä ja toimintakykynsä.

Ikäystävällisessä kunnassa ikäihmisten toiveet ja tarpeet mahdollistaa elämää omilla ehdoilla. Tähän on pyrittävä paitsi Paraisten kunnassa myös koko Suomessa saavuttaakseen asiakaskeskeistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: ikäihminen, sosiaali- ja terveyspalvelut, kysely

MASTER'S THESIS

Author: Malin Nenonen

Degree Programme: Social and health care (Master degree), Turku

Specialization: Development and leadership

Supervisor: Camilla Strandell-Laine

Title: Survey of the elderly's social and health care services

Date: 20.2.2022

Number of pages: 47

Appendices: 2

Abstract

The Finnish population is getting older and the number of older people is rising all the time. The elderly are the largest user group of the municipalities' social and health care services. This poses challenges in maintaining a high quality and ensuring the availability of social and health care services for the elderly.

In this degree project, a survey is made of the retired elderly's social and health care services in the city of Pargas through a questionnaire study. The questionnaire study also examines which social and health care services are used, how satisfied the elderly are with the social and health care services and what services the retired elderly seek. The survey also examines which social and health care services are used, how satisfied the elderly are with the social and health care services and what services the retired elderly seek.

In the results of the survey, descriptive statistics showed that the elderly have used most of the social and health care services at health stations and clinics as well as oral health care. Most elderly people have been very satisfied with the social and health care services and believe that the service meets the requirements and that the staff's treatment is very good. The results produced by inductive content analysis showed criticism of social and health care services regarding unprofessionalism. The elderly strive for, among other things, more elderly housing, a nutritious diet and activities intended for the elderly, as well as service slips for, among other things, exercise and medical services. By investing in their own lifestyle, the elderly can maintain their health and ability to function.

In an elderly-friendly municipality, the wishes and needs of the elderly to enable a life on their own terms are taken into account and this is something that needs to be pursued not only within the municipality of Pargas but throughout Finland in order to achieve client-centered social and health care.

Language: Swedish

Key words: elderly, social- and health services, survey

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund och teori	2
2.1	Vem är äldre?	2
2.2	Åldrandets betydelse	3
2.3	Service- och vårdbehov för äldre	5
2.4	De äldres social- och hälsovårdstjänster	6
2.4.1	Socialtjänster	8
2.4.2	Hälsovårdstjänster	10
2.4.3	Social- och hälsovårdstjänster av hög kvalitet	11
2.4.4	Social- och hälsovårdsreformen	12
2.5	Klientcentrerade tjänster	13
3	Syfte och frågeställning	14
4	Metod	14
4.1	Litteraturöversikt	14
4.2	Urval	16
4.3	Datainsamling	16
	Frågeformulär	16
4.4	Analysmetod	18
4.4.1	Deskriptiv statistik	18
4.4.2	Induktiv innehållsanalys	18
4.5	Etiska övervägande	19
5	Resultat	20
5.1	Bakgrundsinformation	20
5.2	De äldres användning av social- och hälsovårdstjänster	22
5.3	De äldres åsikter om social- och hälsovårdstjänsterna	31
5.4	Tjänster eller servicesedlar som äldre eftertraktar	34
6	Metoddiskussion	35
7	Resultatdiskussion	38
8	Grafisk skildring	40
9	Källförteckning	41

Bilaga 1 Pargas Stads social- och hälsovårdstjänster för äldre

Bilaga 2 Kartläggning av äldres social- och hälsovårdstjänster

1 Inledning

Den finska befolkningen är bland de äldsta i världen efter Japan, Italien och Portugal (Rotkirch, 2021b) och antalet äldre stiger i Finland. År 2020 var 22,7% av befolkningen 65 år och äldre och de äldres antal kommer att öka till cirka 26% år 2030 och stegvis till över 30% år 2060 (Statistikcentralen, 2018). När antalet äldre ökar inom befolkningen minskar antalet personer i arbetsför ålder (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 15). Försörjningskvoten, dvs antalet personer som finns utanför arbetslivet per en sysselsatt är för närvarande 0,5. Enligt befolkningsprognosen kommer antalet stiga till 0,7 år 2030, vilket även tyder på att befolkningsstrukturen i Finland blir äldre. (Statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa, 2021). Befolkningsstrukturens åldrande beror på att det föds mindre barn och att människan lever längre (Rotkirch, 2021b). Finland har därmed stora utmaningar gällande den åldrande befolkningen. Enligt Kirkevold, Brodtkorb och Hylén Ranhoff (2018, s. 29) använder äldre människor cirka hälften av vårdplatserna på sjukhus och är den största gruppen av kommunernas vård- och omsorgsanvändare.

För många äldre medför ålderdomen begränsad tillgång till hög kvalitet av social- och hälsovård (World Health Organisation, 2021). En kvalitetsrekommendation om vård och tjänster för äldre har gjorts av Social och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund, för att trygga ett bra åldrande och trygga de äldres tjänster i Finland (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 9). När man på kommunalnivå eftersträvar en åldersvänlig kommun lyssnar man till de äldres önskemål och behov för att möjliggöra ett liv på egna villkor. Då kommunen satsar på en jämlik välfärd bland invånarna kan även de äldre vara delaktiga i samhället. Detta stärker bland annat välbefinnandet och förebygger ensamhet bland äldre. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021b).

I en rapport gällande utvärderingen av social- och hälsovårdstjänsterna, framkom det bland annat brister i att tillräckligt tidigt identifiera de äldres servicebehov (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 20). Äldre har även uttryckt missnöje över samordningen och integrationen av social- och hälsovårdenstjänster (Abdi, Spann, Borilovic, Wittel och Hawley, 2019). Eläkeliitto (2021) har nyligen undersökt finskspråkiga 61–90-åringars mående och vardag, där de bland annat fick betygsätta social- och hälsovårdens tjänster. I undersökningen framkom mer missnöje, där alla social- och hälsovårdstjänster hade en minskning med allt från 0,4% - 1,3% år 2021 jämfört med år 1998. (Eläkeliitto, 2021).

I Pargas stad har man arbetat fram vårdkedjor för att erbjuda kvalitativa tjänster i rätt tid och plats för de äldre. Man vill även kartlägga de äldres upplevelser av livskvalité, välmående och eventuell ensamhetskänsla. Kommunens beslut påverkar alla invånare och därmed borde följderna av beslut undersökas. (Pargas, 2021). Hela samhället och alla dess sektorer påverkar de äldres välbefinnande. Enligt rapporten från den riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården, är det viktigt att ta i beaktande den åldrande befolkningens behov i samhällsplaneringen. (ETENE, 2008). Det finns därmed ett behov av att höra de pensionerade äldre samt göra dem delaktiga och få fram deras åsikt, eftersom de utgör en stor användargrupp av Pargas Stads social- och hälsovårdstjänster. Skribenten har även arbetserfarenhet av att arbeta med äldre och anser att detta examensarbete är till nytta för såväl skribent, respondenter samt kommunen Pargas.

2 Bakgrund och teori

Då man blir äldre sker permanenta fysiologiska förändringar då organfunktionerna förändras och kroniska sjukdomar blir allt vanligare. De flesta äldre är länge friska, har en god kondition och klarar därmed av de alldagliga sysslorna samt bor hemma. (ETENE, 2008). För vissa äldre kan det vardagliga livet ändå kräva nya förhållningssätt och för de flesta äldre ökar behovet av hjälp (Riksdagens justitieombudsman, 2019).

2.1 Vem är äldre?

Samhällen definierar äldre olika, men de flesta länder i Europa definierar äldre vid 60–65-års ålder för att stämma överens med pensioneringen. I en del länder stiger faktiskt pensionsåldern och somliga studier använder helt andra ålderskategorier. (World Health Organisation, 2011). Internationellt anser man att äldre människor är i åldern 60 eller 65 år och uppåt, men även benämningen yngre äldre dvs 50–55-år samt (World Health Organisation, 2018a) sena medelåldern vid 65–74 år används (Rotkirch, 2021b). Åldern återspeglas oftast i kronologisk ålder, men kan även ses ur ett socialt, biologiskt eller psykologiskt perspektiv (Forsman & Nordmyr, 2020). Vid kronologisk ålder finns inte någon överenskommelse om när människan uppnår senioråldern, men även enligt Forsman och Nordmyr (2020) används oftast pensionsåldern vid 60–65 år för att definiera den äldre befolkningen.

Enligt finsk lag anses en äldre person vara en som är berättigad till ålderspension. Benämningen äldre kan även talas om då personens fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit på grund av hög ålder. (Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, §3). Psykologen Lahti säger att enligt finländarna själva är de äldre de som gått i pension. På svenska används exempelvis äldre, ålderstigen eller gammal (Hälsobyn, 2020) och i detta examensarbete har skribenten använt ordet äldre för att definiera åldersgruppen vid 65 år och äldre.

Dagens 65-74-åringarna är ur många perspektiv rätt funktionsdugliga människor. De hör enligt sin hälsa och livsstil mera till sena medelåldern än gamla, samt är mera vårdande och till hjälp än behov av hjälp och skötsel. (Rotkirch, 2021b). Sena medelåldersmänniskorna har stora betydelser för befolkningspolitiken och då man pratar om sysselsättning, rehabilitering och fortlöpande inläring behöver inte gränsen dras vid 65 års ålder längre. När det gäller finnarnas funktionsförmåga avtar den tidigast vid 75 år och ofta ännu senare. (Rotkirch, 2021a).

2.2 Åldrandets betydelse

Under livets gång går man över från ett tillstånd till ett annat. Det kan handla om utvecklingsstadier då man är liten eller om förändrad livssituation från yrkesverksam person till pensionär. Vid dessa övergångar ställs individen oftast inför en ny situation och saknar möjligen tidigare erfarenhet och detta kan präglas av ovisshet. (Blomqvist, Edberg, Ernsth Bravell & Wijk, 2017, s. 132). Pensioneringen medför en total förändring i livet med bland annat försämrade ekonomisk situation och förlust av tidigare sociala band. (Rózyk-Myrta, Brodziak, Derkacz-Jedynak & Sudol-Malisz, 2021). Enligt Eläkeliittos undersökning av de finskspråkiga 61–90-åriga äldre ansågs pensioneringen medföra negativa tankar kring lägre inkomst, ensamhet, mindre socialt liv samt sämre funktionsförmåga. (Eläkeliitto, 2021).

På biologisk nivå inverkar åldrandet med stor variation på molekylär och cellulär skada över en lång tid. Detta leder gradvis till en minskning av fysisk och mental kapacitet, en ökad risk för sjukdom och slutligen död. Dessa förändringar är varken linjära eller konsekventa och de är endast svagt associerade med människans ålder i år. Vissa 70-åringar har mycket god hälsa och funktionsförmåga, medan andra är sköra och har behov av hjälp från andra. (World Health Organisation, 2018b).

Om man bortser från de biologiska förändringarna, är åldrande även associerade med andra livsförändringar som pensionering, flytt till lämpliga bostäder och död bland vänner och livskamrat (World Health Organisation, 2018b). Åldrandets effekt på människans andliga och fysiska prestationsförmåga varierar. Egen uppfattning av sjukdomar, insjuknande och att klara av vardagen med stigande ålder varierar även bland de äldre. (ETENE, 2008). Vid utvecklandet av människors generella syn på åldrandet är det viktigt att inte bara fokusera på försämringar som åldrandet medför, utan även förstärka återhämtning, anpassning och de psykosociala färdigheter som sker (World Health Organisation, 2018b).

Åldrandet kan vara svårt att acceptera och det blir inte lättare då omvärlden oftast hyllar de yngre och åldrandet sällan beskrivs som något positivt (Lindqvist, 2016). Åldrandet framförs ofta som besvär, likställs som en börda och något som medför kostnader. Däremot kan de positiva kognitiva förändringar som kommer med åldern ses som en världslig visdom gällande den ökade kunskapen och livserfarenheten. Detta är en speciell kunskap som utgör grunden för en bättre bedömning av människor och att ge råd i frågor där det inte finns några självklara lösningar. (Rózyk-Myrta, Brodziak, Derkacz-Jedynak & Sudol-Malisz, 2021).

Åldrandeprocessen är oundviklig, men hur länge en människa lever bestäms inte bara av biologiska faktorer utan även av miljö- och livsstilsfaktorer. En positiv attityd gentemot åldrandets oundviklighet möjliggör en betydande ökning av livslängden för individen och samtidigt förbättras även kvalitén på livet. (Rózyk-Myrta, Brodziak, Derkacz-Jedynak & Sudol-Malisz, 2021). Enligt Bedaso och Han (2021) upplever äldre med ett positivt tankesätt gällande åldrandet en bättre hälsa, förbättrad tillfredsställelse samt mindre depression, där även Kalfoss (2017) sett samma mönster under en 18 år lång period, jämfört med de äldre som har en negativ självuppfattning. En positiv självuppfattning ökar även minnesprestationer, snabbare gång, starkare känsla av att vilja leva samt lägre hjärtstimuli vid stress. De äldre med positiv attityd gällande åldrandet engagerar sig mer i sociala aktiviteter och har ett mer hälsosamt beteende, samt lever längre och känner sig mer lyckliga än de som förväntar sig att ålderdomen för med sig något negativt. (Kalfoss, 2017). Friheten att göra vad man vill och mera fritid ansåg de finskspråkiga 61–90-åringarna pensioneringen medföra (Eläkeliitto, 2021).

Vi alla åldras men på olika sätt där vår livsstil och gener spelar roll (Lindqvist, 2016) och enligt Glasper (2017) är det viktigt att betona att bli äldre inte är en sjukdom, åldrandet är associerat med sjukdom, varav mycket har sitt ursprung av tidigare val i livet vid yngre ålder. Om man lever ett aktivt liv med motion, bra kost, lagom vikt, hälsosamma vanor och tar del

av samhällsutvecklingen så lever man sannolikt längre och minskar på en del effekter som åldrandet medför. (Lindqvist, 2016). En central roll för att bevara hälsan och funktionsförmågan bland äldre är att de satsar på sin egen insats gällande livsstil, personlig hygien och kroppsvård, men även genom att hålla sig mentalt och socialt aktiva (Kirkevold, Brodtkorb & Hylén Ranhoff, 2018, s. 164). Regelbunden fysisk aktivitet minskar risken för sjukdomar som i sin tur avsevärt minskar livskvaliteten för äldre, inklusive degenerativa sjukdomar som exempelvis Alzheimers sjukdom. Äldre är även mer benägna att träna regelbundet om de är bättre informerade och motiverade. (Rózyk-Myrta, Brodziak, Derkacz-Jedynak & Sudol-Malisz, 2021). Lausvaara (2020) anser det viktigt att frivilligt förbereda sig inför ålderdomen för att uppnå en bra, högklassig och trygg ålderdom. Finländarna kan tillbringa en fjärdedel eller till och med en tredjedel av sitt liv som pensionär. De äldres välbefinnande skall ses som en helhet och lösningar bör alltmer påträffas inom förebyggande åtgärder. (Lausvaara, 2020).

2.3 Service- och vårdbehov för äldre

Erbjudande av integrerade vårdtjänster bör övervägas för alla äldre vuxna, speciellt med tanke på att förebyggande vård och stöd kan effektivisera de äldres hälsoreultat på längre sikt (Uittenbroek, Kremer, Spoorenberg, Reijneveld & Wynia, 2016). Enligt Kvalitetsrekommendationerna för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen som Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund tagit fram, behövs en noggrann och omfattande bedömning av de äldres funktionsförmåga samt service- och vårdbehov. Det är viktigt att diskutera med de äldre om önskemål, behandlingsalternativ, livstestamente och intressebevakning så tidigt som möjligt, eftersom det kan bli aktuellt senare och då kan den äldre kanske inte längre själv ta ställning till detta. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 43-44).

Riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvård (ETENE) har även lagt fram ställningstagande för att uppnå en etisk hållbar grund vid vård av äldre, där de äldre skall behandlas som individer och vården skall utgå från de äldres egna behov och önskemål, respektera värderingar och uppskatta deras synpunkter. Själva vården skall planeras med beaktande av den äldres hälsotillstånd och funktionsförmåga, där de äldre har rätt att delta i beslut gällande egen vård och vårdplats. För deltagande behöver de äldre information om olika alternativ och deras verkan. De äldre skall kunna förlita sig på en adekvat vård och service som tillgodoser vardagens krav. (ETENE, 2008). För att uppnå en god vård och

service krävs ett mänskligt och individuellt bemötande. Tolerans och helhetssyn av personens hälsa och välmående samt hänsyn till språklig bakgrund och övertygelse utgör även en del av en god vård och service. (ETENE, 2011).

Äldre med lägre utbildnings- och inkomstnivå samt tidigare sämre betalda yrken har ett större beroende, sämre hälsovårdserfarenhet och låg medvetenhet gällande egen livskvalité (Molina-Mula, Miguélez-Chamorro, Taltavull-Aparicio, Miralles-Xamena & Ortego-Mate, 2020). De mest utsatta äldre behöver därmed särskilt stöd och omsorg och kan nås genom hembesök, verksamhet för äldre, rådgivning och klienthandledning samt orosanmälningar. Samarbete mellan kommunen och organisationer för äldre kan även hjälpa för att nå fram till äldre med behov av stöd och stärka deras livshantering. Ett tidigt ingripande vid riskfaktorer förhindrar att problemen fördjupas och fortgår, minskar lidande och funktionshinder samt behov av tyngre tjänster minskar. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021b).

2.4 De äldres social- och hälsovårdstjänster

Den finländska social- och hälsovården baserar sig på internationella människorättsavtal, Finlands grundlag, lagen om patientens och klientens ställning och rättigheter samt andra social- och hälsovårdslagar. Enligt den finländska grundlagen är alla människor jämställda inför lagen och ingen särbehandling får ske på grund av exempelvis kön, ålder eller hälsotillstånd. (ETENE, 2008). I Finland fastställer Social- och hälsovårdsministeriet riktlinjerna för utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna, bereder lagstiftningen och styr genomförandet av reformer (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.b). Kommunerna i Finland ansvarar sedan för ordnandet av tjänster där varje individ har rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.a).

I Finland finns andra myndigheter som har ansvar för social- och hälsovården, exempelvis Institutet för hälsa och välfärd, som är en sakkunnig forskningsanstalt som undersöker och utvecklar hälsovårdstjänsterna. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) styr, övervakar och sköter tillståndförvaltningen inom social- och hälsovården (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.a). Regionförvaltningsverket vägleder och övervakar social- och hälsovårdens producenter samt beviljar tillstånd för privat verksamhet (Regionförvaltningsverket, u.å.).

Kommunerna i Finland är skyldiga att tillgodose de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga samt stödja förmågan att klara sig på egen hand och trygga tillgången till social- och hälsovårdstjänster som de äldre behöver. Kommunerna skall även utreda och tillgodose de äldres servicebehov och säkerställa kvalitén av tjänster för äldre. Olika verksamheter inom kommunen skall även samarbeta med offentliga myndigheter, företag och organisationer som representerar de äldre för att stödja de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmågan att klara sig självständigt. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, §2-4).

Kommunen skall även utforma en plan över de åtgärder som stöder de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmågan att klara sig självständigt samt ordna och utveckla service och närståendevård för äldre. Att främja boende i hemmet och rehabilitering skall prioriteras i planen och vara en del av kommunens strategiska planering. Synpunkter av de som använder servicen, deras anhöriga och närstående samt anställda i kommunen skall höras regelbundet. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, §5-6). Enligt Pargas Stads strategi och de nationella målsättningar för reformen skall kommunen erbjuda individuella tjänster där man hör invånarna och gör dem delaktiga. Tillgängligheten på service och kontinuiteten skall förbättras och förebyggande tjänsterna för de äldre skall ökas och säkerställas att servicen motsvarar behoven. Målsättningen är att erbjuda de äldre möjlighet till ett aktivt liv genom att stödja den fysiska, psykiska, sociala och kognitiva funktionsförmågan. Äldreomsorgen satsar på individuella tjänster som är lättillgängliga, gruppverksamhet, mottagningsverksamhet med låg tröskel, baserat på ett mångprofessionellt samarbete. Den övergripande målsättningen är att främja hälsa och välmående, stödja de äldre till ett värdigt och kvalitativt liv samt välbefinnande. (Pargas, 2021).

År 2009 trädde Lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården i kraft i kommuner. Detta för att öka valmöjligheterna för klienter, förbättra tillgången till tjänster och främja samarbetet mellan den kommunala social- och hälsovården, det kommunala näringslivet samt de privata serviceproducenterna. Genom servicesedeln ersätts kostnader för den tjänst som serviceproducenten erbjuder upp till det värde som kommunen på förhand fastställt. Klientens inställning till att få servicesedlar skall beaktas om möjligt. Klienten har även rätt att vägra ta emot servicesedlar och då skall kommunen hänvisa klienten till de kommunala tjänsterna. (Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården 569/2009, §1-6). Enligt

verksamhetsledaren Lausvaara vid Centralförbundet för de gamlas väl är det speciellt viktigt att ge de äldre en möjlighet till att välja serviceproducent, som de äldre upplever att erbjuder dem en uppskattad och högklassig service. Lausvaara menar även att servicesedeln uppmuntrar serviceproducenterna att utmärka sig exempelvis gällande kundservice, kvalitet och tillgänglighet. (Lausvaara, 2020). I kommunen Pargas har man tagit i bruk servicesedlar för att erbjuda äldrevårdstjänster för de äldre. Servicesedeln är ett alternativ till stadens egna eller köpta tjänster. I nuläget ordnas servicesedlar av Pargas Stad för tjänster gällande serviceboende med heldygnsomsorg och kan beviljas äldre då de inte längre klarar sig hemma med hjälp av hemvård eller andra stödåtgärder. Fördelen med denna servicesedel är ökad valmöjlighet gällande enhet för serviceboende. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.o).

2.4.1 Socialtjänster

Socialvården berör socialservice och stödtjänster med ett omfattande utbud. Genom att främja och upprätthålla individens, familjens och gemenskapens funktionsförmåga, sociala välfärd, trygghet och delaktighet förebyggs sociala problem. Alla som vistas i en kommun har rätt till brådskande socialservice baserat på individens individuella behov så att nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. Vid icke brådskande fall är det hemkommunen som ansvarar för ordnandet av socialvårdstjänster. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.c).

Den sociala tryggheten för de äldre består av utkomstskydd och olika serviceformer exempelvis hemtjänst, närståendevård, anstaltsvård och handikappservice, som kommunen beviljat utifrån en individuell bedömning av de äldres servicebehov. Förebyggande tjänster och rehabilitering, till exempel seniorrådgivning, hembesök för främjande av välbefinnandet, dagcenter samt vaccinerings används för att bevara de äldres funktionsförmåga. Boendeservice finns till för att möjliggöra självständigt boende och ersättning kan beviljas vid ombyggnad av hemmet, men även serviceboende kan erbjudas eller institutionsvård. Vid minnessjukdomar kan även råd och handledning fås från personal inom social- och hälsovården såsom minnesskötare, rådgivare eller koordinator. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.d).

Hemvården i Pargas består av både hemservice med stöd och vård i vardagliga sysslor och eller aktiviteter i hemmet samt hemsjukvård. Ett komplement till hemservicen finns som stödservice eller stödtjänst för ett självständigt boende i form av måltidsservice, trygghetsservice, butiksservice, apoteksservice, bastuservice, dagverksamhet och öppet

vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.j) samt hemförlovningsteamet med intensifierad vård (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.n).

Äldre i Pargas som bor hemma, men behöver hjälp av anhörig kan få närståendevård för vård och omsorg av den äldre i hemförhållanden. Stöd för närståendevården är en helhet som omfattar vårdarvode, stöd till närståendevårdaren, lagstadgade lediga dagar och service till vårdbehövande. För att stöda närståendevårdarna (de anhöriga) ordnas stödtjänster, handledning, program och eller rekreation. (Pargas Skärgårdsstaden, u.a.p). Familjevård kan även erbjudas de äldre som då sker i familjehem eller den vårdbehövandes hem. Detta för att skapa en trygg och säker vardag med beaktande av den äldres individuella behov. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.b). Handikappservicen i Pargas berör tjänster för personer med funktionsnedsättning, familjevård i familjehem eller hemma hos vårdbehövande eller färdtjänst (taxiresor) för gravt handikappade (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.f).

Då man inte längre klarar sig hemma erbjuder Pargas stad de äldre boendetjänster i form av serviceboende i Korpo och Iniö samt Gruppboende i Pargas i Tennby samt Furubo i Nagu. Serviceboende ordas även i andra kommundelar av stiftelser och föreningar. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.b).

I Pargas erbjuds de äldre även handlednings- och rådgivningstjänster, som sker via Seniorpunkten eller som Hembesök som främjar välbefinnandet. Seniorpunkten är en rådgivningscentral för äldre med förebyggande verksamhet för att främja de äldres hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga. Hembesök för främjande av välbefinnandet får de äldre som inte regelbundet använder sig av social- och hälsovårdstjänster och de som fyller 80 år får ett brev med erbjudandet av ett gratis hembesök. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.g). Andra socialtjänster eller service som kan fås i Pargas är service för flyktingar eller socialombudsman (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.d).

Vid utmaningar i vardagen erbjuds gruppverksamheten Kraft i vardagen i Pargas. Gruppen är till för personer som upplever utmaningar i vardagen och som vill förbättra färdigheter i egenvård och klara sig i vardagen. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.a). Vid missbrukarproblem, t.ex. alkohol-, narkotika- eller spelmissbruk erbjuder socialarbetaren rådgivning, kartläggning och stödsamtal (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.d).

Vid långvarig sjukdom kan man ha rätt att kostnadsfritt få förbrukningsartiklar för behandling av sin sjukdom via tjänsten vårdmaterialutdelning i Pargas (Pargas Skärgårdsstaden, u.a.r).

2.4.2 Hälsovårdstjänster

Hälsovårdstjänsterna grundar sig i förebyggande hälso- och sjukvård med välfungerande tjänster som är tillgängliga för hela befolkningen. Målet med hälso- och sjukvården är att främja och upprätthålla den finska befolkningens hälsa, välbefinnande, arbets- och funktionsförmåga, sociala trygghet samt minska på hälsoskillnaderna, men även förebygga sjukdomar. Hälsovårdstjänsterna inleds i primär- och specialistsjukvård. Vid primärvården uppföljs befolkningens hälsotillstånd, befrämjande av hälsa (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.a) och andra tjänster som exempelvis tandvård, hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel som kommunen ordnar vid kommunens hälsovårdscentral. Specialistsjukvården ordnas främst vid sjukvårdsdistriktets sjukhus (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.d) och innebär undersökningar och behandlingar inom olika specialiteter. Kommunerna kan även köpa tjänster av privata serviceproducenter för att komplettera de kommunala hälsovårdstjänsterna. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.a).

Hälsovårdscentralerna i Pargas stad ansvarar för primärvårdstjänsterna i kommunen med läkar- och sjuksköttarmottagning. I Nagu, Korpo, Houtskär och Iniö utförs även laboratorieprovtagning, medan man i Pargas har en skild laboratorietjänst. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.k). I Pargas finns två hälsovårdscentralavdelningar som erbjuder vård på allmän läkarnivå (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.c). Hemsjukhuset i Pargas erbjuder akut sjukvård i hemmet för en kortare tid (Pargas Skärgårdsstaden, u.a.i).

En del av Pargas hälsovårdscentralers primärvårdstjänster är tandvård (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.k). Tjänster inom mun- och tandvården finns tillgängliga vid hälsostationerna i Pargas, Nagu och Korpo. Iniös kommuninvånare kan även anlita tandvårdstjänsterna vid hälsostationen i Tövsala. (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.m). Psykologtjänsterna som Pargas erbjuder hör även till bashälsovården (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.n).

I Pargas kan Rehabilitering ges i form av fysio- och ergoterapi eller som individuell fysioterapi och medicinsk rehabilitering. Utlåning av hjälpmedel eller gruppverksamhet i

Folkhälsans terapibassäng i Pargas finns även till förfogande för bland annat de äldre. (Pargas Skärgårdsstaden, u.a.q).

En utredning av social- och hälsovårdstjänster som Pargas stad erbjuder sina äldre invånare görs genom att sammanställa ett dokument med alla social- och hälsovårdstjänster uppräknade (Bilaga 1). Detta ger en visuell inblick över social- och hälsovårdstjänsterna samt deras uppdelning och används som bas vid utformningen av frågeformuläret. Social- och hälsovårdstjänsterna har återfunnits på Pargas Stads hemsida och oklarheter gällande social- och hälsovårdstjänsterna har frågats upp av tjänstemän i organisationen.

2.4.3 Social- och hälsovårdstjänster av hög kvalitet

Inom hälso- och sjukvården kännetecknas en tjänst av hög kvalitet av att den är klientcentrerad med respekt och självbestämmanderätt som utgångspunkt (EU-hälsovård, 2020), men även genom att bemöta de äldre med värdighet är avgörande för kvalitet inom äldreomsorgen. (Kazemi & Kajonius, 2020). Tjänsterna bör nås inom rimlig tid oberoende bostadsort, socioekonomisk ställning, kön eller etnicitet. Tjänster av hög kvalitet är patientsäkra där vården, läkemedelsbehandlingen och apparaterna är trygga samt de yrkesutbildade har hög kompetens och yrkeskunnighet gällande verksamhet och bemötande. Tjänsterna skall ha effekt och främja välbefinnandet och hälsan. (EU-hälsovård, 2020).

En indikator för vårdkvalité är belåtenhet med vården. I Melchiorres (2016) studie var de undersökta 70 år och äldre nöjda med vården då de upplevde sjukskötarens omvårdnad i form av hjälp och stöd, minskande av börda eller sjukdom, intresserade och närvarande samt att de sågs som betydelsefulla. I studien framkom även att sjukskötare som får skolning i omvårdnad av äldre har större sannolikhet att visa detta för de äldre. Detta resulterar sedan i nöjdhet över vården bland de äldre med bättre fungerande resultat och kvalitet av vård som följd. (Melchiorre, 2016). Det sköra fysiska hälsotillståndet och associationen med dess sårbarhet som uppkommer vid högre ålder är en oundviklig faktor bland de äldres liv vid vårdinrättningar. Detta understryker hur viktigt det är att få behålla och skydda de äldres rättigheter till ett värdigt liv och välbefinnande inom äldreomsorgen. Därmed är det ultimata målet vid vård av äldre att förbättra kvalitén på livet. (Kazemi & Kajonius, 2020).

Varje individ är unik och har ett okränkbart människovärde som skall respekteras, därmed skall de äldre bemötas som unika individer och deras synpunkter skall beaktas. Social- och hälsovården måste arbeta aktivt för att garantera att de äldres människovärde,

självbestämmanderätt och integritet bevaras. En god vård stöder och stärker de äldres fysiska och andliga förmågor samt resurser. (ETENE, 2008). Med värderingar som respekt, inflytande och delaktig information uppnås en tillfredställande och välfungerande vård (Kajonius & Kazemi, 2016).

2.4.4 Social- och hälsovårdsreformen

Social- och hälsovårdsreformen berör den offentliga social- och hälsovården. I dagsläget ansvarar kommunerna och sjukvårdsdistrikten för ordnandet av social- och hälsovården, men i framtiden ligger ansvaret hos de 22 välfärdsområdena. (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.c).

Social- och hälsovårdsreformen behövs för att tillgodose vård och tjänster i rätt tid och på lika villkor för alla (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.c) samt säkerställa tillgången till hög kvalitet av primärvård och socialservice (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.a). Målet med social- och hälsovårdsreformen är att erbjuda högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster på lika villkor, trygga tillgången på yrkeskunnig arbetskraft, förbättra säkerheten samt bemöta utmaningar och förändringar som sker i samhället. (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.c). Genom att förbättra tillgången av social- och hälsovårdstjänster kan man förhindra att problem förvärras och ansamlas samt minska kostnaderna. (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.a). Då tjänsterna är lätta att hitta, lättillgängliga och erbjuds i olika former, även digital vid sidan av andra närtjänster underlättas användningen av förebyggande och hälsofrämjande tjänster (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 21).

Som patient har man rätt till en tid hos en yrkesutbildad person inom hälso- och socialvården inom sju dagar från vårdbedömningen (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.c). Servicen för de äldre skall ske smidigt och på ett helhetsbetonat sätt där tjänsterna är uppbyggda kring människans livssituation och behov. Utvecklingen av tjänster för de människor som behöver flera olika tjänster eller är i behov av särskilt stöd skall även uppmärksammas. (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.b).

Social- och hälsovårdsreformens nya välfärdsområden med dess verksamhet och organiseringsansvar skall träda i kraft den 1 januari år 2023 (Social- och hälsovårdsreformen, u.å.c).

2.5 Klientcentrerade tjänster

Vårdkvalité har alltmer likställts med tjänsteleverantörernas kapacitet att tillfredsställa klienters behov och önskemål. Genom att fokusera på behov, önskemål, preferenser, begränsningar och förmågor hos äldre vid vårdplanering och omvårdnad samt erbjuda individualiserade vårdtjänster ökar patienternas tillfredställelse och vården kan klassas som klientcentrerad. (Kazemi & Kajonius, 2020). Klientcentrerad tjänster bör möta de äldres vård- och servicebehov med respekt (Kajonius & Kazemi, 2016) och de äldre skall ses som unika individer (Kazemi & Kajonius, 2020). Tjänsterna skall även vara lätta att använda och finnas på nära håll samt stödja en hållbar vård- och servicerelation (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 43).

Viktigt vid klientcentrerat tänkande är att vården är individuell, kontinuerlig, trygg, skapar förtroende, bemötande och att yrkeskunnig personal används. Den äldre skall vara delaktig i vården och deras åsikter skall höras vid genomförandet av tjänster. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s. 43). Patienten skall få delge sina upplevelser av hela vården och sin egen målsättning där beslutsfattande görs tillsammans för att kunna uppnå en modern social- och hälsovård (Elf, Flink, Nilsson, Tistad, Koch & Ytterberg, 2017). Öppen kommunikation om alternativ vid vårdbeslut och patientens värderingar kan engagera och öka de äldres deltagande i hälsovårdsbeslut (Bynum, Barre, Reed & Passow, 2014).

Enligt McCormack och McCanes modell för bedömning av klientcentrerad vård skall fyra olika resultat uppnås, det vill säga en positiv upplevelse av vården, känna sig involverad, välbefinnande och en helande vårdkultur (Blomqvist, Edberg, Ernsth Bravell & Wijk, 2017, s. 92). För att kunna förverkliga en klientcentrerad vård behövs ett bra ledarskap, en stabil ledning, starkt teamarbete och effektiv kommunikation, men även investeringar i kompetensutveckling och utbildning krävs. För dem som arbetar med äldre krävs uppmärksamhet i form av observation eller samtal för att veta hur den äldre har det och vad som behövs. (Kirkevold, Brodtkorb & Hylene Ranhoff, 2018, s. 111). I studien av Uittenbroek, Kremer, Spoorenberg, Reijneveld & Wynia (2016) framkom det att genom att erbjuda klientcentrerad- och integrerad vård till äldre kan det ha en positiv effekt på den upplevda kvaliteten av vården.

3 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga de pensionerade äldres social- och hälsovårdstjänster i Pargas stad.

Frågeställningen lyder:

- Hurdana social- och hälsovårdstjänster använder de äldre?
- Vad är de äldres åsikter om social- och hälsovårdstjänsterna?
- Hurdana tjänster eller servicesedlar eftertraktar de äldre?

Målsättningen med examensarbetet är att höja kvaliteten inom social- och hälsovårdstjänsterna samt sträva efter klientcentrerade social- och hälsovårdstjänster. Utgående från examensarbetets resultat kommer skribenten skapa en grafisk skildring där de äldres åsikter och önskan gällande social- och hälsovårdstjänsterna åskådliggörs.

4 Metod

Skribenten har valt att kartlägga de pensionerade äldres social- och hälsovårdstjänster i Pargas stad, samt få en inblick i vilka social- och hälsovårdstjänster som används samt hur nöjda de är över social- och hälsovårdstjänsterna. Undersökningen kommer även att ta reda på hurdana tjänster de pensionerade äldre upplever ett behov av att utveckla inom staden.

4.1 Litteraturöversikt

En strukturerad litteraturöversikt används för att skapa en överblick över den befintliga kunskapen som finns inom området som skribenten valt att undersöka. Den strukturerade litteraturöversikten används som arbetsmetod för att tydliggöra resultatet av artikelsökningen i examensarbetet. (Friberg, 2017).

I examensarbetet har de vårdvetenskapliga databaserna CINAHL och PubMed använts. Sökord som använts är "elderly", "aged", "older", "elder", "geriatric", "satisfaction", "elderly satisfaction", "healthcare", "health care", "elderly care" och "person-centred care" i olika kombinationer. Vid artikelsökningen användes avgränsningar som expertgranskad och hela fullständiga artikeln till förfogande samt artiklar publicerade mellan åren 2011-2021. Detta för att få tillgång till hela, rätt så nya och aktuella artiklar som lämpar sig för

examensarbetet i fråga. Nedan (Tabell 1) beskrivs noggrannare vilka kombinationer och hur många träffar artikelsökningen gav samt hur många relevanta artiklar som använts i examensarbetet.

Skribenten har även använt sig av sökmotorn Google Scholar för sekundärkällor som varit intressanta för examensarbetet, men som inte hittats i de vårdvetenskapliga databaserna. Skribenten har hållit sig kritisk till innehållet i Google Scholar artiklarna och valt att ha dem med på grund av deras relevanta innehåll och aktualitet.

Tabell 1: Beskrivning av sökord och antal träffar.

Databas/ Sökmotor	Sökord	Avgränsning	Träffar	Använda	Datum för sökande år 2021
CINAHL	"elderly satisfaction" AND "health care"	full text, peer reviewed, år 2011-2021	59	1	27.9
CINAHL	"elderly or aged or older or elder or geriatric" AND "satisfaction " AND "health care"	full text, peer reviewed, år 2011-2021	6	1	28.9
CINAHL	"elderly" AND "satisfaction " AND "health care"	full text, peer reviewed, år 2011-2021	60	1	28.9
CINAHL	"elderly care" AND "satisfaction "	full text, peer reviewed, år 2011-2021	67	1	29.9
CINAHL	"elderly care" AND "person-centred care"	år 2011-2021	62	1	01.10
PubMed	"elderly" AND "satisfaction	full text, free text, år 2011-2021, Middle	133	4	30.9

	" AND "healthcare"	Aged: 45-64 years, Aged: 65+ years, 80 and over: 80+ years			
Google Scholar				3	01.10

4.2 Urval

Enligt Denscombe (2016, s. 240) skall man ta i beaktande respondenternas förmåga att kunna svara på frågorna. Därmed är de äldre personerna som undersöks pensionerade och 65 år eller äldre som självständigt deltar i undersökningen och har därmed inte någon diagnostiserad minnessvårighet samt bor hemma i kommunen Pargas. Skribenten har ingen inverkan på urvalet, förutom att de uppfyller de ovannämnda kriterierna och därmed blir urvalet ett sannolikhetsurval (Denscombe, 2016, s. 64). Examensarbetets frågeformulär finns till förfogande på internet på Pargas Stads hemsidor. Skribenten kommer även att kontakta pensionärsföreningar i Pargas för att ge mera synlighet till examensarbetets frågeformulär på internet och därmed nå ut till fler respondenter.

4.3 Datainsamling

I detta examensarbete har en utredning gjorts över Pargas social- och hälsovårdstjänster för äldre. Därefter har ett webbaserat frågeformulär utformats baserat på utredningen av social- och hälsovårdstjänsterna i Pargas som respondenterna har fyllt i.

Frågeformulär

Genom Google Forms webbaserade frågeformulär samlades data in för att undersöka vilka social- och hälsovårdstjänster de äldre i Pargas använder och hur nöjda de äldre är över social- och hälsovårdstjänsterna. Skribenten har valt Google Forms webbaserade frågeformulär eftersom det är gratis och lätt att använda och Pargas Stad inte hade något eget program för webbaserad datainsamling. Denscombe (2016, s. 256) skriver även om fördelar med att använda färdigt utformade frågeformulär, eftersom de uppmuntrar till fullständig ifyllnad, minskar eventuella fel, hjälper till med databearbetningen och att fullfölja god praxis. Fördelar med frågeformulär är att de är ekonomiska, lätta att organisera och frågorna

förblir standardiserade. Webbaserade frågeformulär underlättar inmatning av data och tillgängligheten. (Denscombe, 2016, s. 259). Skribenten vill ta del av de äldres åsikter från hela Pargas, även skärgården Nagu, Korpo, Houtskär samt Iniö och därmed ge möjlighet för alla äldre att delge sin åsikt oberoende var de bor. Det webbaserade frågeformuläret är på grund av det geografiska området även kostnads- och tideffektivt för skribenten samt objektivitet vid ifyllnad av frågeformuläret bibehålls då skribenten inte har någon inverkan på vem, hur och när svaren ifylls.

Frågeformuläret börjar med bakgrundsinformation om arrangören och syftet med undersökningen. Information om konfidentiell hantering, anonymitet, frivillighet, tacksamhet för deltagande och förloppsindikator för ifyllnad av undersökningen finns även med. För att handleda respondenterna och undvika missförstånd vid ifyllnad av frågeformuläret ges tydliga instruktioner och även kontaktuppgifter till skribenten finns till förfogande. (Denscombe, 2016, s. 242-261). För att öka delaktighet och motivation i undersökningen framförs även att examensarbetets analyserade material möjliggör förbättringar i social- och hälsovårdstjänster som de äldre använder inom Pargas Stad.

Frågeformuläret inleds med bakgrundsfrågor i form av alternativknapp, som endast möjliggör att svaren passar in i en viss kategori eller alternativ (Denscombe, 2016, s. 253-258). Respondenterna fyller i ålder enligt gruppindelning på 5 år samt kön, men även boendeort och boendeformat. Respondenterna ombeds fylla i det fält för social- och hälsovårdstjänsten som använts eller inte använts under år 2021. De äldre får även fylla i nöjsamhet av social- och hälsovårdstjänsten i fråga, på en skala från mycket nöjd till mycket missnöjd. Vad som gjorde dem nöjda eller missnöjda med social- och hälsovårdstjänsten ställs sedan som en öppen fråga för fri formulering. (Denscombe, 2016, s. 252-253).

Till sist finns två öppna fråga där respondenterna får formulera ett eget svar för att ge utrymme och möjlighet att själva få uttrycka sig (Denscombe, 2016, s. 252). De äldre kan framföra förslag på tjänster de är i behov av i Pargas, samt om de anser att Pargas Stad borde bevilja servicesedlar för någon annan social- och hälsovårdstjänst för de äldre än den nuvarande.

Frågeformuläret publicerade på Pargas Stads hemsida den 21.12.2021 på de båda inhemska språken. Pargas Stad delade även frågeformuläret på social media, Facebook. Skribenten har även publicerat frågeformuläret två gånger på egen Facebook sida samt kontaktat Pargas pensionärsföreningar i Pargas, Nagu, Korpo, Houtskär o. Iniö via e-post och Facebook

(bland pensionärsföreningar som har en Facebook sida). Frågeformuläret har funnits till påseende i 4 veckor (21.12.2021-20.1.2022). Respondenterna har fyllt i de social- och hälsovårdstjänster som de använt under år 2021. Skribenten har totalt fått in 61 svar. Under de två första veckorna inkom 36 svar, men under den sista veckan kom endast ett fåtal svar och då valde skribenten att avsluta frågeformuläret.

4.4 Analyismetod

Analys av examensarbete görs med kvantitativa analysmetoder för de slutna frågorna samt kvalitativ innehållsanalys för de öppna frågorna i frågeformuläret.

4.4.1 Deskriptiv statistik

Kvantitativa statistiska analysmetoder används med hjälp av Microsoft Excel för att överföra data från Google Forms frågeformulär (Bell, 2006, s. 119-120). Deskriptiv statistik används för att beskriva fynd, utforska kopplingar mellan delar samt sammanfatta och visa fynden i undersökningen (Denscombe, 2016, s. 349-353). Frekvens (f) står för antal och vid absolut frekvens anges de totala antalet av de olika frekvenserna. Vid relativ fördelning räknas de absoluta frekvenserna till relativa frekvenser, som för det mesta ges i procent. För varje gruppantal bildas kvoten av totala antalet. Resultatet avrundas till lämplig enhet och totala antalet (=n) det vill säga 100% skriv ut vid procentuträkning. (Körner& Wahlgren, 2007, s.42-43). Analysen av frågeformulärets data redogörs med deskriptiv statistik gällande nominaldata såsom kön och boendeort, kontinuerligdata vid ålder samt ordinaldata för frågor gällande hur nöjda de äldre var med social- och hälsovårdstjänsten (Denscombe, 2016, s. 349-353). Enligt Löfgren (2014) behövs olika centralmått för att kunna sammanfatta hur data fördelar sig. Skribenten har vid ordinalskala använt sig av centralmättet median, för att beskriva det värde som den mittersta observationen har.

4.4.2 Induktiv innehållsanalys

För frågeformulärets öppna frågor görs en kvalitativ analysering med induktiv innehållsanalys, genom att leta upp meningsfulla betydelser ur data. (Denscombe, 2016, s. 342-348). Induktiv ansats betyder att skribenten gör en objektiv analys av texten (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008, s. 160).

Enligt Hällgren Graneheim och Lundman skall hela texten läsas igenom flera gånger vid ett induktivt tillvägagångssätt. Hela meningar som är relevanta för frågeställningarna i examensarbetet plockas ut. (Isaksson, u.å.). Meningsenhet är en meningsbärande del av texten och kan utgöras av ord, meningar eller stycken som hör ihop på grund av sitt innehåll och sammanhang. Vid analysen kondenseras och abstraheras meningsenheterna och texten görs kortare och mera lätthanterlig där det centrala bevaras. Sedan abstraheras den kondenserade texten till koder. En kod är som en etikett på en meningsenhet som kort beskriver innehållet. Koderna hjälper skribenten att reflektera över data på ett nytt sätt och skapas med hänsyn till meningsenheterna. En kategori består av flera koder med liknande innehåll. Benämningen av en kategori svarar på frågan vad? En kategori kan bestå av flera underkategorier. (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008, s. 163-164).

4.5 Etiska övervägande

Etisk kompetens är en väsentlig del av yrkeskunskapen inom social- och hälsovården. Verksamhetsgrunden inom social- och hälsovården står för respekt för människovärdet och människan, vilket omfattar människans grundläggande rättigheter, mänskliga rättigheter, självbestämmanderätt och friheten att välja. (ETENE, 2011).

Forskning som inte behöver genomgå en formell granskning av etikprövningsnämnden är exempelvis undersökning som omfattar utvärdering av tjänster säger Denscombe (2016, s. 425). Respondenternas personliga trygghet kommer skyddas och deras integritet respekteras. Respondenterna i undersökningen behandlas alla rättvist och lika samt behåller sin anonymitet. (Denscombe, 2016, s. 428-436). I examensarbetets frågeformulär frågas endast efter väsentlig personlig information av respondenterna såsom kön, ålder och boendeform men inte namn. Skribenten har ensam tillgång till frågeformuläret samt svaren, som alla tas med i examensarbetet, utan att de kan identifieras med respondenterna. Därmed skyddas de äldre mot att utnyttjas av andra och de äldres självbestämmanderätt respekteras (ETENE, 2008).

Information som respondenterna delger hanteras så konfidentiellt som en forskning på internet kan göras. All typ av kommunikation på internet kan spåras av exempelvis regering och underrättelsetjänster om så behagas (Denscombe, 2016, s. 445). Eftersom examensarbetet är en småskalig undersökning med icke sårbara grupper eller känsligt ämne och där respondenternas anonymitet behålls under och efter examensarbetets gång kommer

internetspårning troligtvis inte bli aktuellt för varken regering, underrättelsetjänster eller skribenten.

Samtycke till undersökningen genom att poängtera frivillighet samt rätten att dra sig ur informeras. Tillräcklig information om undersökningen, vad som krävs av respondenterna och forskarens identitet informeras i början av undersökningen. (Denscombe, 2016, s. 428-436). Samtyckte till examensarbetets frågeformulär görs genom att respondenterna fyller i en alternativknapp. Där står att genom att svara på frågeformuläret ses att respondenterna har förstått informationen och användningen av materialet till examensarbetet samt att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas under frågeformulärets gång innan det har sänts i väg till skribenten. (Denscombe, 2016, s. 442).

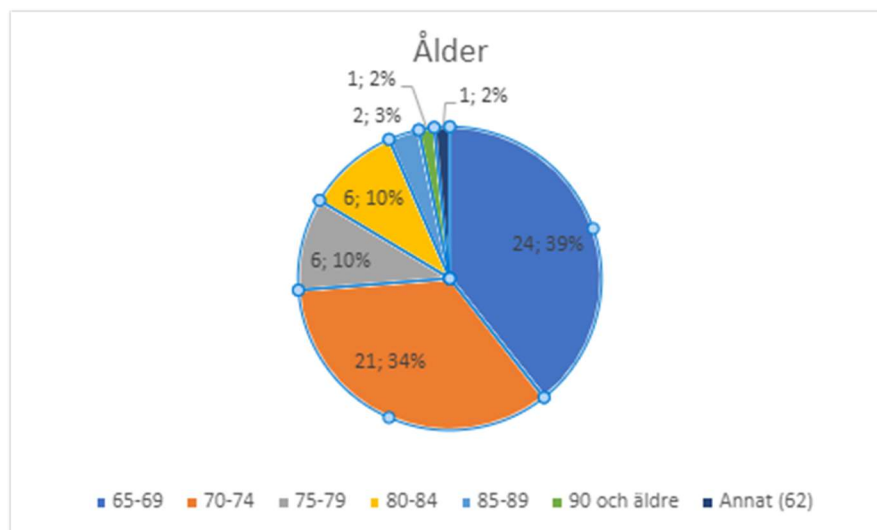
Forskningslov anhölls av Pargas stad i november år 2021 genom en ansökningsblankett med väsentlig information om examensarbetet och dess syfte. Forskningslovet godkändes den 10.12.2021 av Pargas Stad.

5 Resultat

I resultatdelen framläggs först statistik över bakgrundsinformation om respondenterna. Därefter presenteras resultatet enligt examensarbetes frågeställningar, det vill säga *social- och hälsovårdstjänster som de äldre använder, de äldres åsikter om social- och hälsovårdstjänsterna samt tjänster eller servicesedlar som de äldre eftertraktar.*

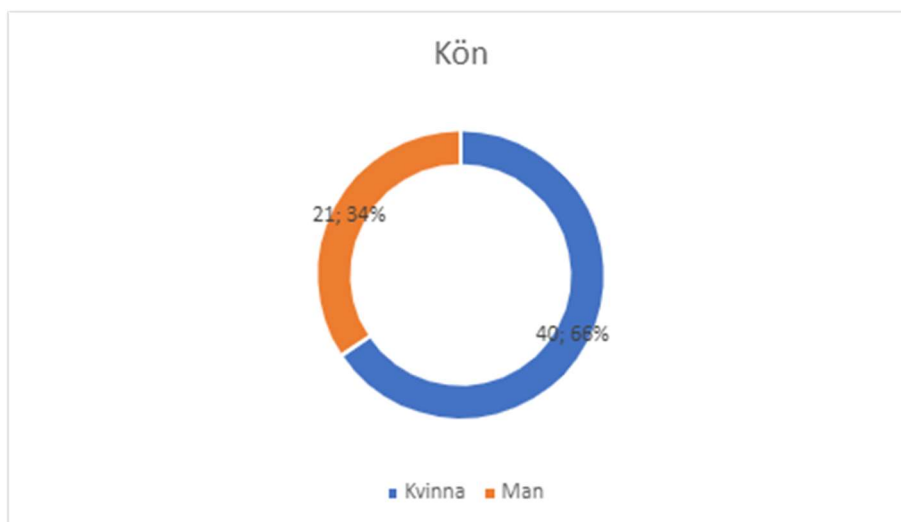
5.1 Bakgrundsinformation

I kartläggningen av de pensionerade äldres social- och hälsovårdstjänster i form av webbaserat frågeformulär deltog 61 äldre från Skärgårdskommunen Pargas. Respondenterna representerade alla ålderskategorier samt en vid ålder 62 år (Figur 1).



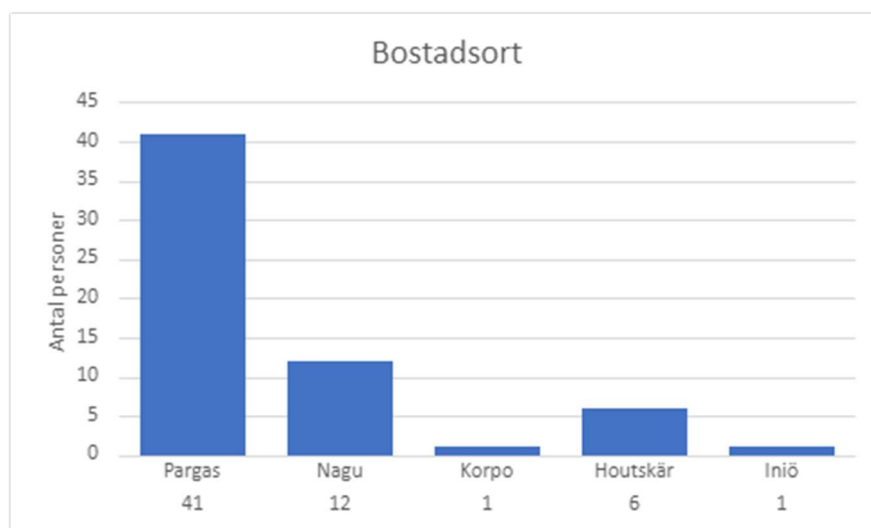
Figur 1. Respondenternas åldersgruppindelning i antal och procent.

Av respondenterna är över hälften kvinnor (68%, $f=40$) och 34% ($f=21$) män (Figur 2).



Figur 2. Respondenternas könsfördelning i antal och procent.

Över hälften av respondenterna var bosatta i Pargas (67%, $f=41$). Därefter kom flest svar från Nagu (20%, $f=12$), sedan Houtskär (10%, $f=6$) och minst svar från Korpo och Iniö (2%, $f=1$) (Figur 3). Nästan alla ($f=60$) av respondenterna bor i egen- eller hyresbostad, endast en som bor vid gruppboende.

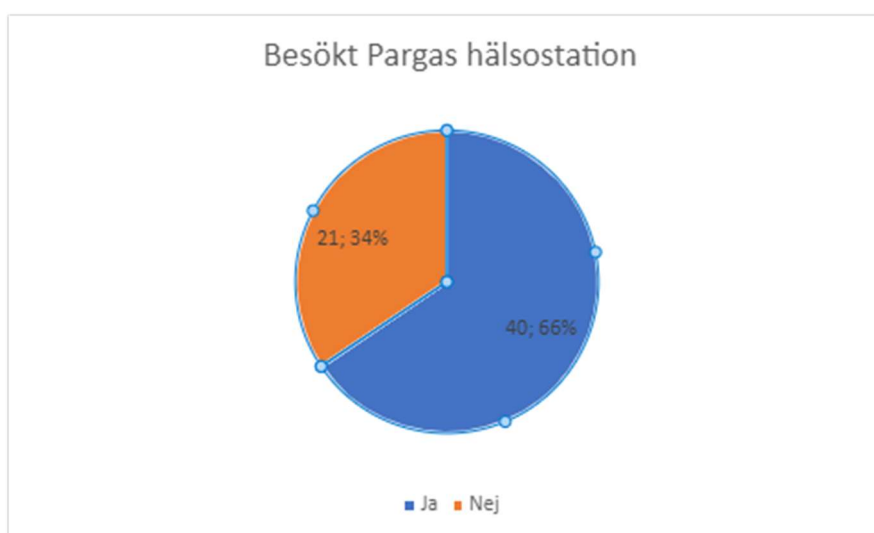


Figur 3. Respondenternas bostadsortsfördelning i antal.

5.2 De äldres användning av social- och hälsovårdstjänster

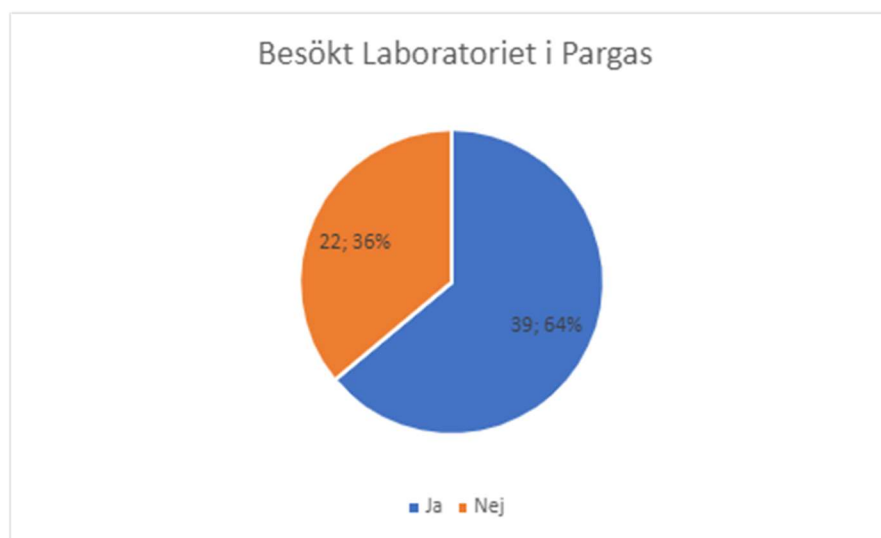
Respondenterna har använt vissa social- och hälsovårdstjänster mera än andra. Det framkom även i frågeformuläret att en del social- och hälsovårdstjänster har respondenterna inte allt besökt eller använt sig av. Här presenteras svaren enligt de social- och hälsovårdstjänster som respondenterna använt mest under år 2021 till de social- och hälsovårdstjänster som inte alls använts.

Över hälften av respondenterna ($f=40$, 60%) har besökt Pargas hälsostation (Figur 4) och är den mest använda social- och hälsovårdstjänsten bland respondenterna.



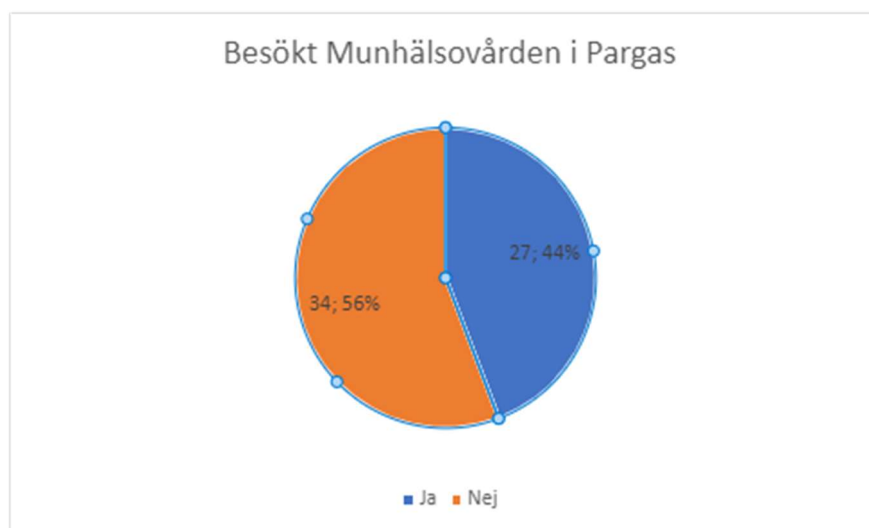
Figur 4. Respondenter som besökt Pargas hälsostation i antal och procent.

Besök till laboratoriet i Pargas har över hälften ($f=39$, 64%) av respondenterna gjort under år 2021 (Figur 5).



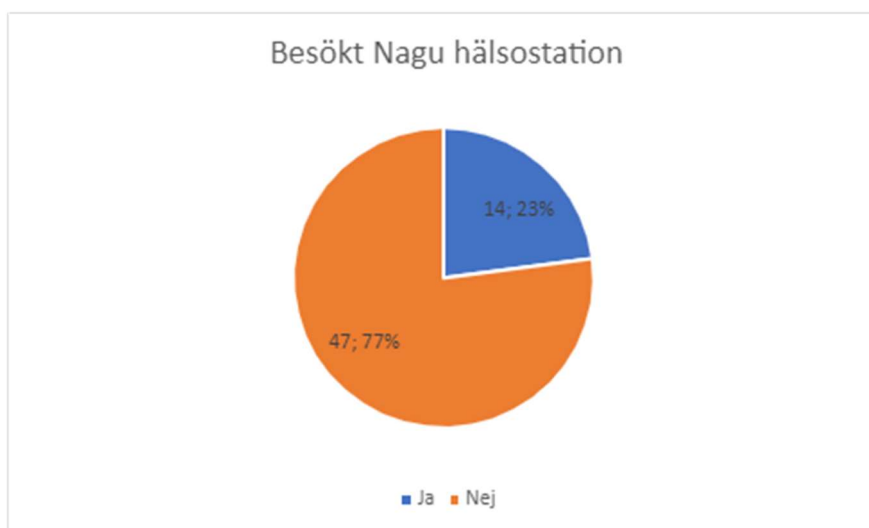
Figur 5. Respondenter som besökt Laboratoriet i Pargas i antal och procent.

Knappt hälften ($f= 27$, 44%) av respondenterna har besökt munhälsovården i Pargas (Figur 6).



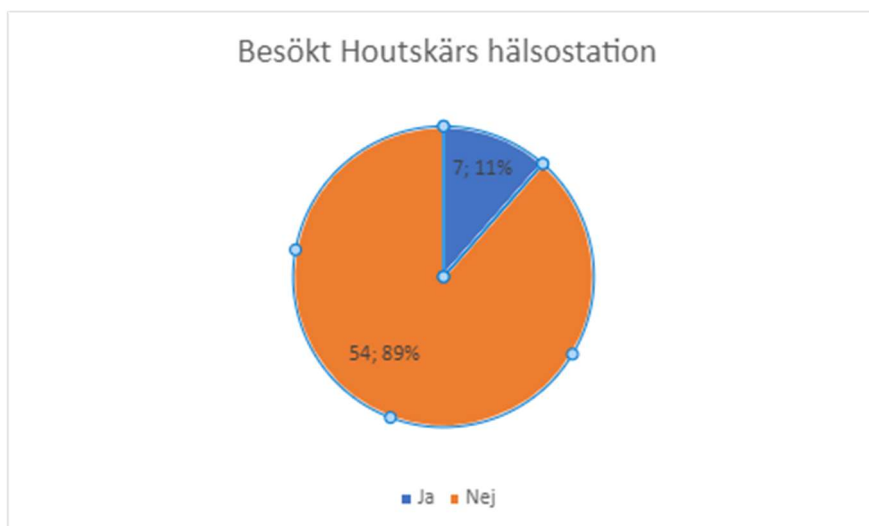
Figur 6. Respondenter som besökt Pargas munhälsovård i antal och procent.

23% av respondenter ($f=14$) har besökt Nagu hälsostation (Figur 7).

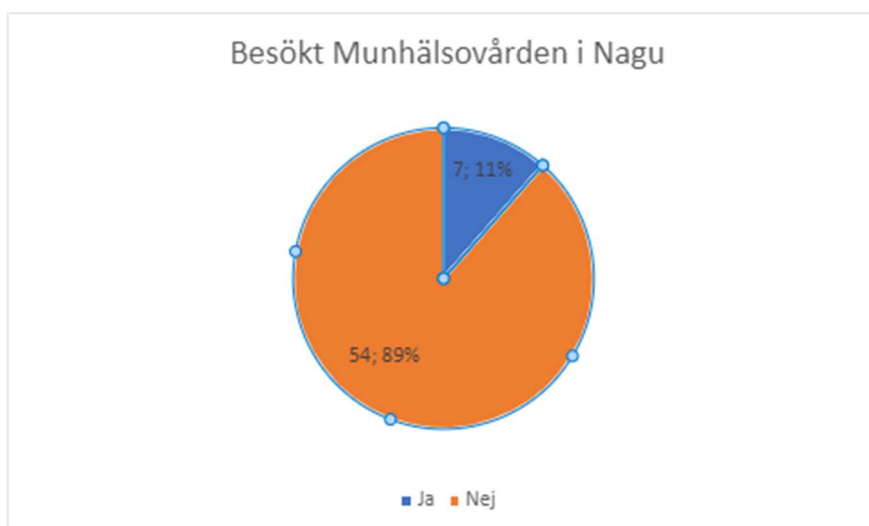


Figur 7. Respondenter som besökt Nagu hälsostation i antal och procent.

Houtskärs hälsostation (Figur 8) och munhälsovården i Nagu (Figur 9) har respondenterna (f=7,11%) besökt lika mycket.



Figur 8. Respondenter som besökt Houtskärs hälsostation i antal och procent.



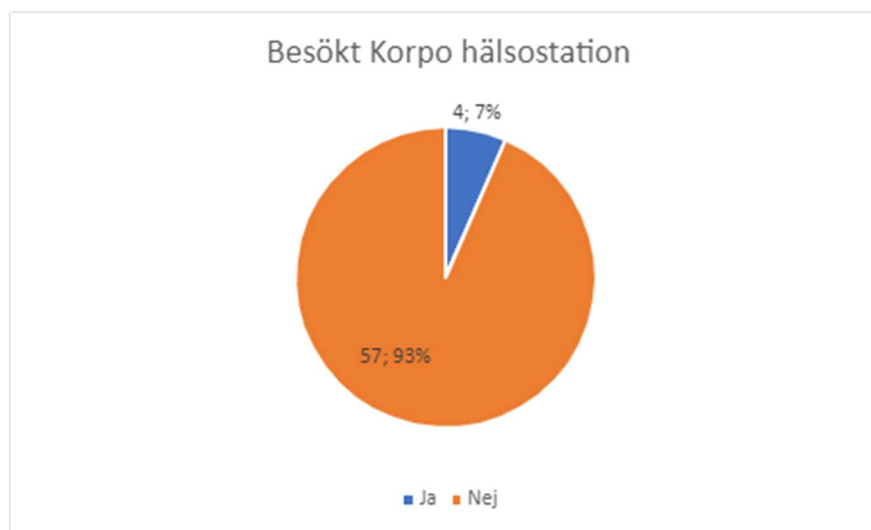
Figur 9. Respondenter som besökt Nagu munhälsovård i antal och procent.

Några (f=5, 8%) av respondenterna har besökt fysio- och ergoterapi (Figur 10).



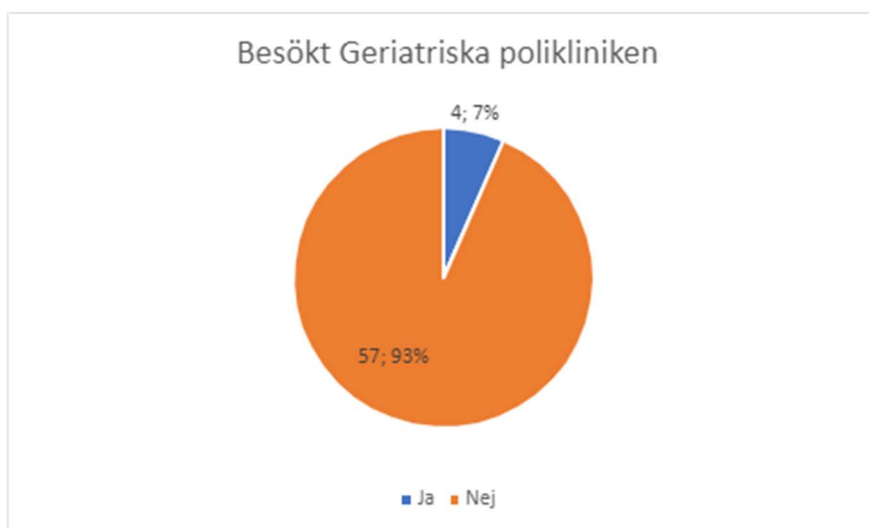
Figur 10. Respondenter som besökt fysio- och ergoterapi i antal och procent.

Ännu färre (f=4, 7%) respondenter har besökt hälsostationen vid Korpo (Figur 11).



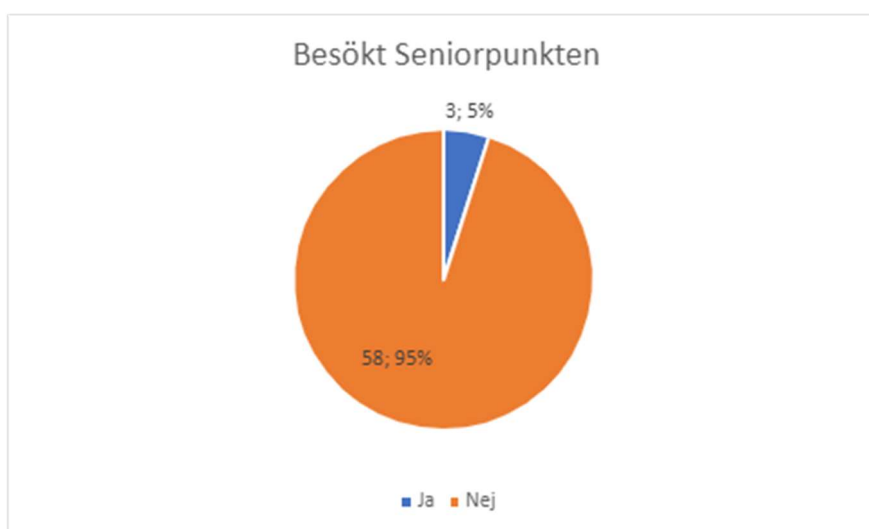
Figur 11. Respondenter som besökt Korpo hälsostation i antal och procent.

Geriatriska polikliniken i Pargas har haft några (f=4, 7%) besök av respondenterna under år 2021(Figur 12).

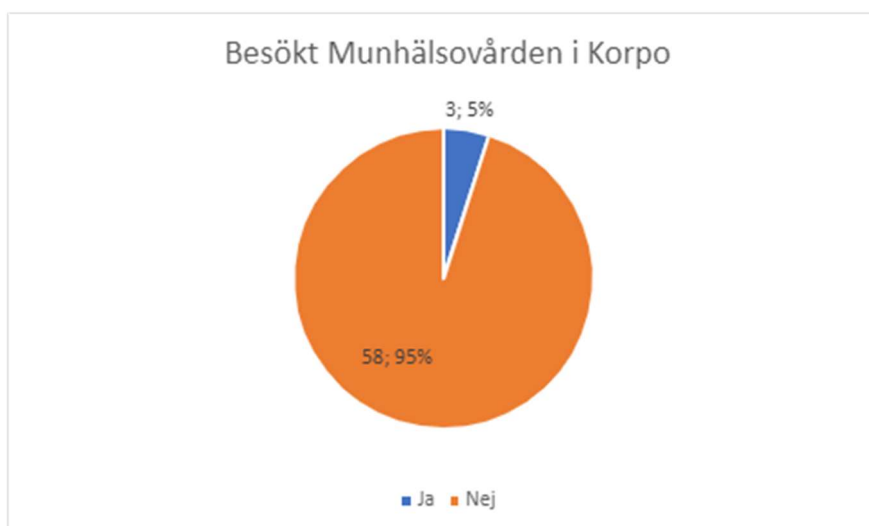


Figur 12. Respondenter som besökt Geriatriska polikliniken i antal och procent.

Endast 5% ($f=3$) av respondenterna har använt sig av social- och hälsovårdstjänsten Seniorpunkten (Figur 13) och Korpo munhälsovård (Figur 14).

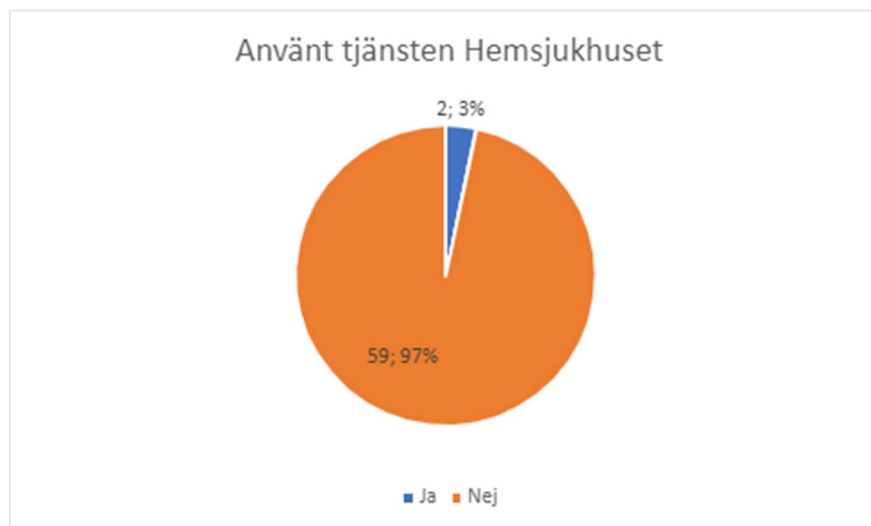


Figur 13. Besök på Seniorpunkten av respondenterna i antal och procent.



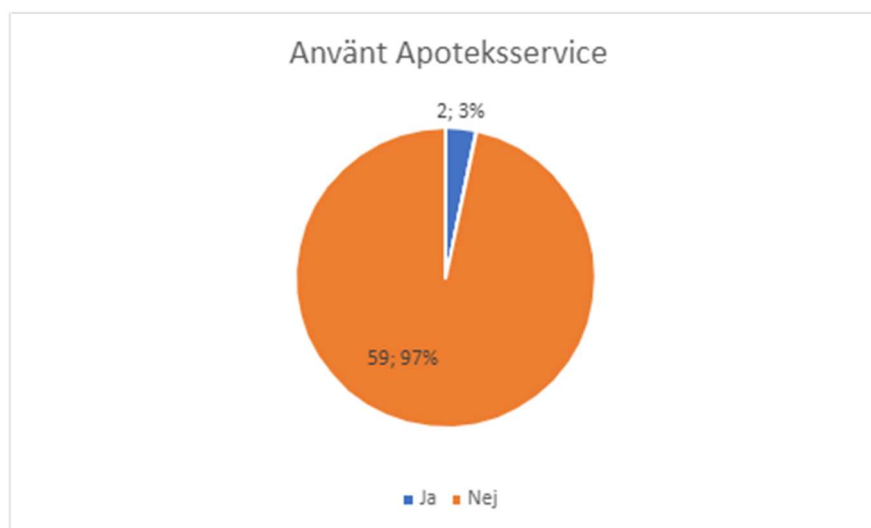
Figur 14. Respondenter som besökt Korpo munhälsovård i antal och procent.

Tjänsten hemsjukvård har två (f=2, 3%) av respondenterna använt, både i Pargas och Nagu (Figur 15).

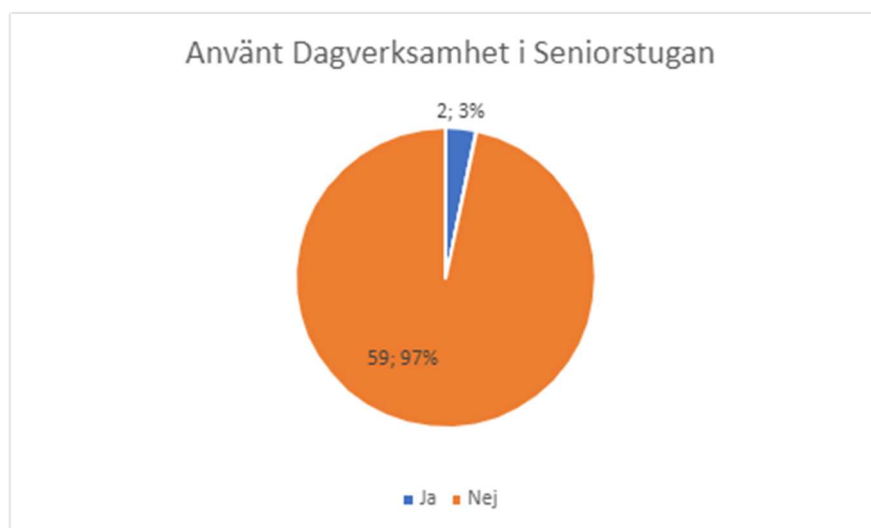


Figur 15. Respondenter som besökt hemsjukvården i antal och procent.

Stödservice har inte heller använts så flitigt av respondenterna. Apoteksservice i Pargas och Nagu (Figur 16), samt Dagverksamhet i Seniorstugan (Figur 17) har respondenterna (f=2, 3%) använt sig lika mycket av.

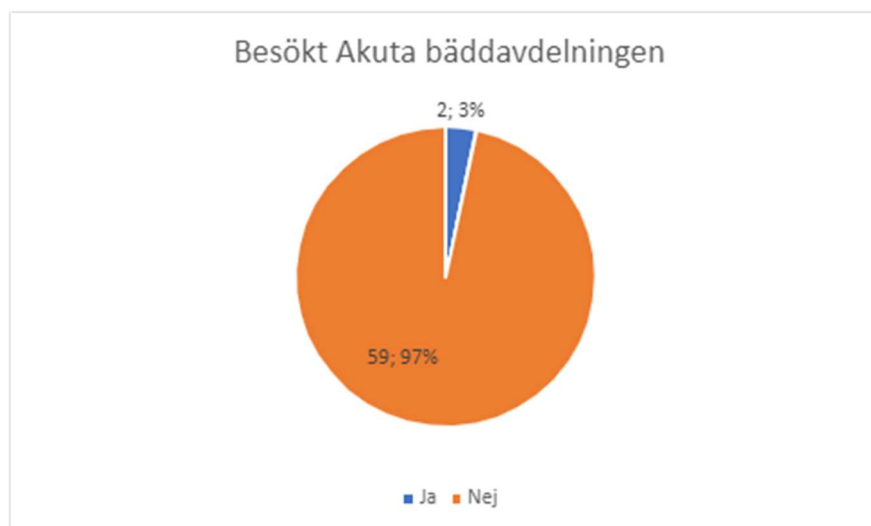


Figur 16. Respondenter som använt Apoteksservice i antal och procent.



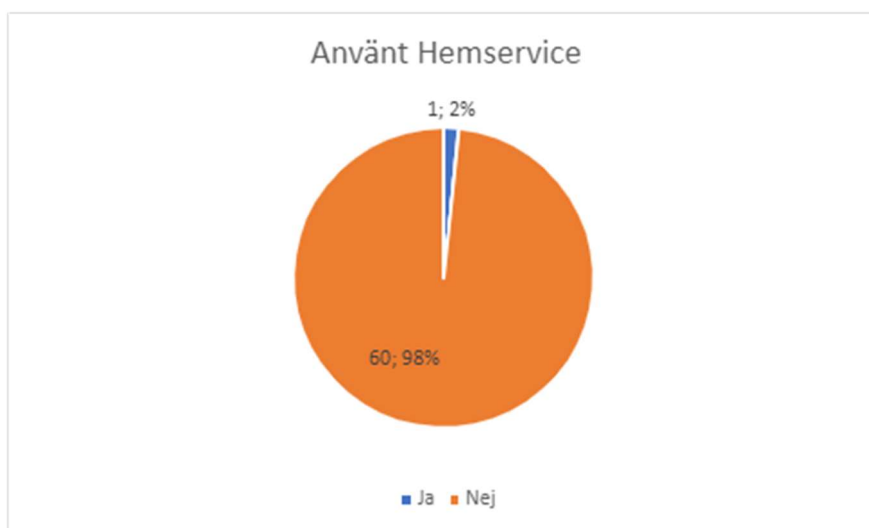
Figur 17. Respondenter som använt Dagverksamhet i Seniorstugan i antal och procent.

Få av respondenter ($f=2$, 3%) har besökt hälsocentralens akuta bäddavdelning (Figur 18).



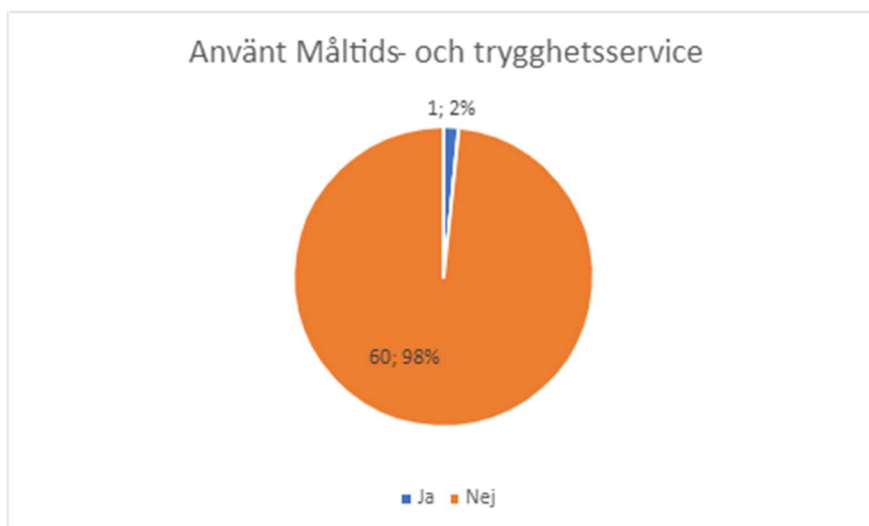
Figur 18. Respondenter som besökt akuta bäddavdelningen i antal och procent.

När det frågades om användning av hemservice framkom det att en ($f=1$, 2%) av respondenterna använt sig av tjänsten i fråga i kommundelen Nagu (Figur 19).



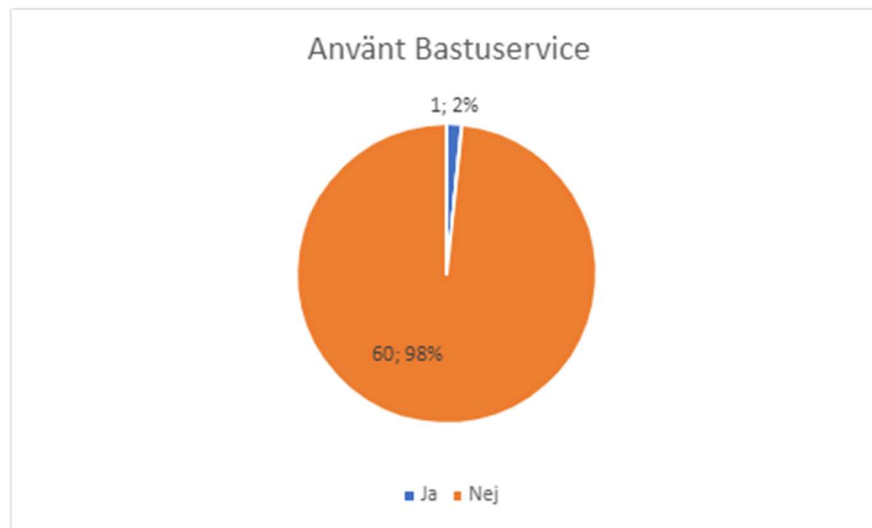
Figur 19. Respondenter som använt Hemservice i antal och procent.

Måltids- och trygghetservice har använts av en ($f=1$, 2%) respondent i Nagu (Figur 20).



Figur 20. Respondenter som använt Måltids- och Trygghetservice i antal och procent.

Bastuservice som erbjuds i Björkebo i Pargas har även endast en ($f=1$, 2%) av respondenterna använt sig av (Figur 21).



Figur 21. Respondenter som använt Bastuservice i antal och procent.

Psykologmottagningen (Figur 22) och Iniö hälsostation (Figur 23) har få av respondenterna (f=1, 2%) besökt.



Figur 22. Respondenter som besökt Psykologmottagningen i antal och procent.



Figur 23. Respondenter som besökt Iniö hälsostation i antal och procent.

I frågeformuläret framkom att ingen ($f=0$) av respondenterna har använt sig av följande tjänster; butiksservice, öppet vardagsrum i Seniorstugan, hemförlovningssteamet, hembesök som främjar välbefinnandet, familjevård, hemsjukhuset, Iniö munhälsovård, geriatriska avdelningen, mental- och missbrukartjänster, socialtjänster, handikappservicen eller deltagit i gruppverksamheten kraft i vardagen.

Respondenterna har fyllt i att ingen ($f=0$) av dem använt sig av boendetjänster som serviceboende eller gruppboende men i bakgrundinformationen framkom det att en ($f=1$, 2%) av respondenterna bor i ett gruppboende.

5.3 De äldres åsikter om social- och hälsovårdstjänsterna

I frågeformuläret har respondenterna svarat hur nöjda de varit med de social- och hälsovårdstjänster som använts under år 2021, på en skala från mycket nöjd till mycket missnöjd samt öppna svar om vad som gjorde dem nöjda eller missnöjda med tjänsten. Här presenteras svaren enligt de social- och hälsovårdstjänster som respondenterna varit mycket nöjda över till de social- och hälsovårdstjänster som respondenterna varit mycket missnöjda över.

De respondenter ($f=2$, 3%) som har använt sig av tjänsten närståendevården har varit mycket nöjda.

De allra flesta ($f=26$, 96%) respondenter som har besökt Pargas munhälsovård har varit mycket nöjda eller nöjda med servicen gällande bemötandet, yrkeskunnighet och den fungerande tidsbeställning. Medianen över nöjdhet är mycket nöjd med tjänsten.

De flesta (f=37, 95%) respondenter som har besökt laboratoriet i Pargas har varit mycket nöjda eller nöjda över bemötandet, professionaliteten, tidsbeställningen och kösystemet. Medianen över nöjdhet ligger på mycket nöjd över tjänsten. Tidtabellen delar respondenternas åsikter, en del upplever att tidtabellen fungerar bra medan andra (f=1, 3%) upplever att tidtabellen inte håller.

92% av respondenterna (f=37, n=40) som besökt Pargas hälsostation har varit mycket nöjda eller nöjda med servicen, med en median på mycket nöjd. I de öppna svaren nämner respondenterna att personalen och bemötandet har varit bra samt att de har fått gehör och uppföljning som önskats. Tidsbokningen vid Pargas hälsostation har fungerat bra, men det har uppkommit svårigheter med att få läkartid enligt några respondenter (f=2, 3%).

Respondenter (n=14) som besökt Nagu hälsostation har varit mycket nöjda eller nöjda (f=12, 86%) med servicen, med en median på mycket nöjd. I de öppna svaren framkommer att respondenterna upplever en bra betjäning, ett gott bemötandet och hög yrkeskunnighet medan tidsbokningen och väntetid till läkare får kritik av några respondenter (f=2, 3%).

Vid Houtskärs hälsostation har de flesta av respondenterna (f=6, 86%) som besökt tjänsten varit mycket nöjda gällande bemötandet och professionaliteten enligt de öppna svaren. En av respondenterna (f=1, 14%) som besökt Houtskärs hälsostation har varit mycket missnöjd med tjänsten på grund av oprofessionalitet och lång väntetid till läkare. Medianen över nöjdhet ligger ändå på mycket nöjd över tjänsten Houtskärs hälsostation.

De respondenter (f=5, 8%) som har besökt fysio- och ergoterapin har varit mycket nöjda eller nöjda över servicen och den yrkeskunniga personalen, där medianen över nöjdhet ligger på mycket nöjd över tjänsten rehabilitering.

Respondenter (f=7, 11%) som har besökt munhälsovården i Nagu, har alla varit mycket nöjda eller nöjda med bemötandet och yrkeskunskapen. Medianen över nöjdhet är mycket nöjd med tjänsten munhälsovård i Nagu.

Endast några (f=4, 7%) respondenter har besökt Korpo hälsostation, men enligt de öppna svaren upplever en stor del (f=3, 75%) av respondenterna en bra betjäning med servicen. En (f=1, 25%) av respondenterna har upplevt oprofessionalitet och till och med varit tvungen att kräva behandling i samband med besöket. Medianen för nöjdhet ligger ändå på mycket nöjd över tjänsten Korpos hälsostation.

Några (f=4, 7%) av respondenterna har besök Geriatriska polikliniken i Pargas. Respondenterna varit mycket nöjda eller nöjda med läkarmottagningen och uppföljningen därefter samt minnesskötarmottagningen enligt de öppna svaren. Medianen över nöjdhet ligger på mycket nöjd över tjänsten Geriatriska polikliniken.

De respondenter (f=1-2, 2-3%) som använt sig av hemvårdstjänster har varit mycket nöjda med servicen. I de öppna svaren framkom nöjsamhet över provtagning i hemmet av respondenterna (f=2, 3%) samt gymnastiktimme. En mera näringsrik kost anser respondenter (f=1, 2%) dock att behövs, men medianen över nöjdhet ligger ändå på mycket nöjd över hemvårdstjänster.

Korpo munhälsovård har haft besök av få (f=3, 5%) respondenter. De har alla varit mycket nöjda med yrkeskunnigheten, men ger även kritik gällande den långa väntetiden vid telefonbokning.

Respondenter (f=3, 5%) som använt sig av Seniorpunkten har varit mycket nöjda samt nöjda, med en median på skalan nöjd med verksamhetens service. Bland de öppna svaren framkom nöjdhet gällande personal, mötesplats och pensionärsgrupper.

Respondenten (f=1, 2%) som besökt Iniö hälsostation har enligt de öppna svaren känt sig aningen missnöjd över speciellt oprofessionaliteten vid besöket.

Psykologmottagningen som respondenten (f=1, 2%) besökt har varit delvis nöjd med tjänsten. Respondenten upplevde att hen delvis fick hjälp, men inte riktigt det förväntade stödet vid mottagningen.

En (f=1, 2%) av respondenterna har använt sig av tjänsten vårdmaterialutdelning och har vidare beskrivit sig delvis missnöjd med tjänsten gällande nätbeställning och upplever svårigheter med beställning av produkter.

De respondenter (f=2, 3%) som har besökt akuta bäddavdelningen har varit delvis nöjda samt mycket missnöjd med tjänsten. Det som gjort dem missnöjda har varit den långa väntetiden. Medianen över nöjdhet nöjdhet ligger på delvis missnöjd med tjänsten akuta bäddavdelningen.

5.4 Tjänster eller servicesedlar som äldre eftertraktar

Respondenterna har i frågeformulärets öppna frågor framfört sin åsikt över tjänster eller servicesedlar som de eftertraktar. Med relativ fördelning kan ses att över hälften (61%) av respondenterna (n=61) har framfört sin åsikt över hurdana tjänster som de äldre upplever att behövs inom Pargas.

Det framkom att det behövs tjänster och information om tjänsterna i hela skärgårdsstaden och exempelvis inte bara i Pargas. Skribenten har genom induktiv innehållsanalys kommit fram till kategorierna *äldreservice*, *vårdtjänster*, *aktiviteter*, *kost*, *konversation* och *digitala tjänster*, som alla beskrivs mera nedanför.

Respondenterna upplever att det behövs mera *äldreservice*; exempelvis äldreboenden i hela skärgårdskommunen Pargas. Även mera dagverksamhet för äldre och minnessjuka eftertraktas samt seniorstuga önskas i skärgården. Respondenterna upplever även att det finns ett behov äldrerådgivning. Inom hemvården önskas egenvårdare samt mera tid för hembesöken. Olika fastighetsservice eftertraktas, exempelvis i form av gårdskarlstjänster och städtjänst är något som respondenterna upplever ett behov av, för att möjligen kunna bo kvar hemma så länge som möjligt.

Olika *vårdtjänster* upplever respondenterna att behövs och på eget modersmål, där akutvården skulle vara stationerad i Åbo. Respondenterna önskar fler läkartjänster och kallelse till läkargranskning och att läkartidsbokningen skulle bli bättre. Tandvård och fysioterapi är tjänster som respondenterna önskar inom hela Pargas.

Aktivitetstjänster behövs även, såsom motion och kultur för äldre och exempelvis kunde gym för seniorer finnas anser respondenterna.

Respondenterna anser att de äldre har rätt till en näringsrik *kost* och att kommunen borde satsa på detta. Respondenterna anser även att det vore bra för de äldre att få vara med och tillaga sin mat tillsammans med andra.

Respondenterna upplever ett behov av *konversation*; och anser att det vore bra om man kunde uppsöka äldre för samtal. I de öppna svaren framkom även att äldre upplevde att de inte har tillräcklig information om tjänster som Pargas stad erbjuder.

Respondenterna upplever att det behövs mer och bättre *digitala tjänster* i Pargas, exempelvis kunde ett digitalt minnestest finnas. Smidigare telefonbokning önskar respondenterna och att det skulle finnas hjälp att få om digitala utmaningar uppstår för de äldre.

Servicesedlar för äldre

Med relativ fördelning kan ses att hälften (51%) av respondenterna (n=61) har framfört sin åsikt över hurdana social- och hälsovårdstjänster som de äldre upplever att Pargas stad borde beviljar servicesedlar för. Skribenten har genom induktiv innehållsanalys kommit fram till kategorierna *aktivitet*, *läkartjänster* och *hemservice*, som mera beskrivs nedan.

Flera av respondenterna önskade servicesedlar för *aktivitet*; förebyggande verksamhet såsom motion och fysioterapi. Servicesedlar för kultur önskas även av respondenter. *Läkartjänster*; främst tandläkare anser flera respondenter att servicesedlar borde beviljas för. Andra hälsovårdstjänster som respondenterna önskar servicesedlar för är mammografi, gynekolog samt för specialistsjukvård. För att kunna klara sig längre i hemmet anser respondenterna att det vore skäligt med servicesedlar för *hemservice* gällande färdtjänst, städhjälp och måltidsservice, men även för affärsbesök. I de öppna frågorna framkom även att det borde beviljas servicesedlar för olika ändamål och utan dröjsmål.

6 Metoddiskussion

I detta kapitel görs en kritisk granskning av skribentens metodiska del i examensarbetet. Eftersom examensarbetet till största del är en kvantitativ studie används kriterier för reliabilitet och validitet gällande kvantitativ data och validitet gällande kvalitativ data.

Kvantitativa data framställer en större mängd siffror gentemot kvalitativa data då en mindre mängd meningar och ord analyseras. Validiteten fastställer hur bra forskningsmetoderna är gällande en precis, konsekvent och giltig data. (Denscombe, 2016, s. 377). Inom kvalitativ forskning används begreppen giltighet, tillförlitlighet eller överförbarhet gällande resultatet (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008, s. 161-162). Tillförlitlighet i kvalitativ forskning kräver en tydlig redogörelse för metod, analys och beslut (Denscombe, 2016, s. 412)

Urvalet bestod av 65 år och äldre pensionärer, som självständigt kan fylla i frågeformuläret. Skribenten har valt att inte ha med respondenter med diagnostiserad minnessvårighet,

eftersom tillförlitligheten inte då kan säkerställas. Skribenten valde 65 år som nedre gräns för deltagande i examensarbete eftersom det enligt WHO (World Health Organisation, 2011) är vid 65-års åldern som de flesta äldre i Europa blir pensionärer. Skribenten var medveten om att det förekommer pensionärer som är yngre än 65 år och valde att även ha alternativet annat vid ålder, för att inte utesluta unga pensionärer från frågeformuläret och för att även föra fram de yngre pensionärernas åsikter om social- och hälsovårdstjänsterna. En av respondenterna var under 65 år och skribenten valde att ha med respondenten eftersom hen uppfyllde alla övriga krav.

Som **datainsamlingsmetod** valde skribenten frågeformulär framom intervju eftersom skribenten vill höra flera åsikter av de äldre från hela Pargas Stad, även från kommundelarna som geografiskt ligger en bit bort från Pargas. Skribenten vill även ge lika möjlighet till alla äldre att delge sin åsikt och genom webbaserat frågeformulär uppfylls detta bättre eftersom de äldre får delge sin åsikt när det passar dem bäst och inte behöva komma överens om en tid med skribenten. (Denscombe, 2016, s. 259)

Pargas Stad erbjuder många olika social- och hälsovårdstjänster för äldre och därmed blir frågeformuläret omfattande och endast de tjänster som lämpar sig för urvalet i examensarbetet tas med. Frågorna i frågeformuläret framställs så tydligt som möjligt inklusive instruktioner med tanke på respondenternas förmåga att besvara.

Nackdelar med att använda frågeformulär är att respondenterna kan uppleva frustration och känna sig begränsade då de endast kan fylla i alternativknappar. Användning av frågeformulär kan även tvinga in svaren i en viss struktur och forma dem så att de reflekterar mera skribentens än respondenternas tanke sätt. Kontroll av sanningshalten är inte möjligt eftersom frågeformuläret fylldes i på distans. (Denscombe, 2016, 260). Skribenten har valt att inte ha frågeformuläret i pappersformat för att svaren lättare skall kunna avläsas oberoende handstil samt på grund av dess kostnads- samt tidseffektivitet, men även på grund av det geografiskt stora område som undersöks.

Ett visst svarsbortfall (Körner & Wahlgren, 2007, s. 21) i undersökningen kunde antas redan innan frågeformuläret publicerades och senare även konstaterats, eftersom alla äldre inte har möjlighet eller kunskap att ta del av frågeformuläret som fanns på internet. För att minska detta bortfall var skribenten i kontakt med Pargas Stad för att be dem om material och understöd för kostnader som uppkommer vid frågeformulär i pappersformat. Detta var inte Pargas Stad redo att understöda och därmed valde även skribenten att inte utgå med egna

kostnader. Trots detta har skribenten fått svar från respondenter från alla olika kommunalar i Pargas samt alla olika åldersgrupper och påvisar därmed en bred mångfald.

Tidpunkten då frågeformuläret fanns för påseende var kanske inte den bästa möjliga då välfärdsområdesvalet 2022 (Justitieministeriet, u.å.) skedde samtidigt och tog mycket publicitet i media samt på Pargas stads hemsidor, vilket gjorde att frågeformuläret inte fick så mycket synlighet som skribenten önskat. Covid-19 virusfallen var igen på uppgående i Finland med Omikron varianten i spetsen (Institutet för hälsa och välfärd, 2021a) som gjorde att en del av pensionärsföreningarnas månatliga träffar har uteblivit och därmed har inte frågeformuläret blivit muntligt presenterat för pensionärerna utan endast en länk till frågeformuläret gjordes på vissa pensionärsföreningars hemsida.

Slutligen kan ses att både syftet och frågeställningarna har blivit besvarade med skribentens webbaserade frågeformulär. Validiteten är hög eftersom frågeformuläret endast tar upp social- och hälsovårdstjänster som äldre kan använda och frågeformuläret mäter det som avses. (Körner & Wahlgren, 2007, s. s. 22). Reliabiliteten är hög vid webbaserat frågeformulär då skribenten inte haft inverkan på ifyllnad av frågeformuläret.

Skribentens **dataanalys** av materialet svarar även på syftet och forskningsfrågorna. Dataanalysen som gjorts med deskriptiv statistik framställer tydligt resultatet genom olika figurer. En del av social- och hälsovårdstjänsterna har respondenterna inte besökt och dessa har heller inte framställts genom figurer. Skribenten har valt att beskriva centralmättet för att ännu tydliggöra resultatets fördelning.

Induktiv innehållsanalys som görs steg för steg får fram relevanta teman som knyter samman de äldres upplevelser och som berör examensarbetets bakgrund och teori. Skribenten har valt att inte ha med öppna svar som exempelvis vet ej, därmed har skribenten valt bort respondenters svar som inte svarar på den öppna frågan. Skribenten har läst igenom materialet flera gånger och plockat ut väsentlig information som sedan spjälkts upp från meningsenhet till kondensering, kod och kategori. Genom denna innehållsanalys av frågeformulärets öppna frågor framkom kategorierna *äldreservice*, *vårdtjänster*, *aktiviteter*, *kost*, *konversation* och *digitala tjänster*, gällande tjänster som de äldre upplever ett behov av och kategorierna *aktivitet*, *läkartjänster* och *hemservice*, gällande servicesedlar som de äldre eftertraktar.

7 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen görs en tolkning av det väsentligaste resultatet till examensarbetets bakgrund samt tidigare forskningar gällande examensarbetets litteraturoversikt.

I resultatet framkommer att de social- och hälsovårdstjänster som respondenterna mest använder är hälsostationer och mottagningar samt munhälsovård. 73% av respondenterna är i åldern 65-75 år och hör enligt Rotkirch (2021b) till sena medelåldern som är livskraftiga, vårdande och hjälpsamma människor. Detta förklarar varför exempelvis hemvård eller hälsocentralernas avdelningar knappt använts av respondenterna samt vissa social- och hälsovårdstjänster inte alls besökts av respondenterna.

De flesta respondenter har varit mycket nöjda eller nöjda med de social- och hälsovårdstjänster som de använt. Respondenterna anser att servicen uppfyller deras krav och att personalens bemötande är mycket bra i de allra flesta fall. Enligt ETENE uppnås en god vård och service just genom mänskligt och individuellt bemötande (ETENE, 2011).

Eftersom många av respondenterna använt sig av hälsostationer och mottagningar ges även kritik över social- och hälsovårdstjänsten och några respondenter känner sig rentav mycket missnöjd eller missnöjd. Genom induktiv innehållsanalys som skribenten använt sig av uppkommer kategorin oprofessionalitet. Därmed är tjänsten inte alltid klientcentrerad eftersom yrkeskunskapen varit låg och bemötandet varit stundvis dåligt (EU-hälsovård, 2020). Detta är något som skribenten tycker att Pargas stad skall kontrollera i ett senare skede för att säkra lika god vård för alla äldre i kommunen.

Skribenten ser en samverkan mellan tjänster och servicesedlar som de äldre eftertraktar. Respondenterna önskar äldreservice i form av fler äldreboende och information till de äldre samt aktiviteter ämnade för äldre. Pargas stad beviljar redan servicesedlar för heldygnsomsorg (Pargas Skärgårdsstaden, u.å.h) men servicesedlar för motion och läkartjänster eftertraktas även. Enligt Lausvaara (2020) är det viktigt att de äldre får välja serviceproducent för att få den uppskattade och högklassiga servicen som de eftertraktar.

Enligt Lausvaara (2020) är det även viktigt att förbereda sig inför ålderdomen samt leva ett aktivt samt sunt liv (Lindqvist, 2016), för att minska på effekter som exempelvis sjukdomar som åldrande medför. Genom information och motivation om varför regelbunden motion är viktigt bland äldre ökar de äldres kunskap och motion (Rózyk-Myrta, Brodziak, Derkacz-Jedynak & Sudol-Malisz, 2021). Därmed anser skribenten att respondenterna önskar tjänster

som på längre sikt har goda effekter på åldrandet och något som Pargas stad borde satsa på, eftersom den åldrande befolkningen blir allt fler (Statistikcentralen, 2018) och något behöver göras för att upprätthålla deras livskvalité.

Åldrandet är ofrånkomligt men respondenterna har en rationell syn på åldrandet och vad som behövs för att upprätthålla en god ålderdom. Respondenterna anser att man behöver satsa på aktiviteter för äldre, samtal med äldre samt en näringsrik kost. Enligt Kirkevold, Brodtkorb & Hysten Ranhoff (2018, s. 164) kan äldre bevara sin hälsa och funktionsförmåga om de satsar på sin egen livsstil. Respondenter ansåg det även vara viktigt med tjänster som fastighetservice för att kunna bo hemma så länge som möjligt och hjälp med digitala tjänster. Lausvaara (2020) menar att det borde satsas på förebyggande åtgärder för att uppnå välbefinnande bland äldre. Skribenten upplever att Pargas stad erbjuder många olika social- och hälsovårdstjänster för äldre, men anser att respondenternas respons över tjänster som de eftertraktar kan leda till måna olika goda resultat för ett friskt och livsfyllt åldrande. De nyblivna pensionärerna borde Pargas stad även nå ut till eftersom de nyligen infunnit sig i en alldeles ny situation i livet och kan behöva stöd och hjälp, där förebyggande arbete är viktigt att prioritera innan något problem uppstår och rentav blir så stort samt problematiskt att åtgärda längre fram.

Egentliga Finlands välfärdsområde har även genom webbaserad enkät samlat in åsikter gällande social- och hälsovårdstjänsterna i Egentliga Finland under tiden 14.1-31.1.2022. Detta för att höra alla invånares åsikter och för att kunna utveckla tjänsterna. Med kartläggningen av social- och hälsovårdstjänsterna ville man ta reda på hurdan syn man har och hur välfungerande tjänsterna är samt önskemål och utvecklingsbehov gällande tjänsterna. Målet är att skapa en servicestrategi för social- och hälsovården i Egentliga Finland. (Egentliga Finlands välfärdsområde, 2022). Detta visar även att skribentens examensarbete är av nytta för att få fram de äldres åsikter och behov i Pargas gällande social- och hälsovårdstjänsterna. Examensarbetets resultat kan även framföras till Egentliga Finlands välfärdsområde för att påvisa vad äldre i en skärgårdskommun önskar.

Kartläggningen av social- och hälsovårdstjänsterna i Pargas Stad (Bilaga 1) kan användas av alla som arbetar med äldre inom Pargas Stad för att lätt kunna se vilka tjänster som erbjuds och var i kommunen dessa tjänster finns och därmed erbjuda rätt tjänst enligt de äldres behov. Kartläggningen kan även utvecklas till en omfattande broschyr för äldre med information samt telefonnummer till de olika tjänsterna, eftersom det i frågeformuläret framkom att de äldre önskar information och rådgivningstjänster.

9 Källförteckning

Abdi, S., Spann, A., Borilovic, J., Witte¹, L., & Hawley, M. (2019). Understanding the care and support needs of older people: a scoping review and categorisation using the WHO international classification of functioning, disability and health framework (ICF). *BMC Geriatrics*, 19(195), 1-15.

Bedaso, T. S. & Han, B. (2021). Attitude toward aging mediates the relationship between personality and mental health in older adults. *Healthcare* 9 (594), 1-12.

Bell, J. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. 4:e uppl. Lund: Studentlitteratur.

Blomqvist, K., Edberg, A.-K., Ernsth Bravell, M. & Wijk, H. (2017). *Omvårdnad och äldre*. Lund: Studentlitteratur.

Bynum, J., Barre, L., Reed, C. & Passow, H. (2014). Participation of very old adults in healthcare decisions. *Med Decis Making*, 34(2), 216–230.

Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken*. För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna. Lund: Studentlitteratur.

Egentliga Finlands välfärdsområde. (2022). *Egentliga Finlands välfärdsområde samlar in åsikter gällande dess service*. Hämtat 16.1.2022 från <https://vshyvinvoinalue.fi/sv/egentliga-finlands-valfardsomrade-samlar-in-asikter-gallande-dess-service/>

Elf, M., Flink, M., Nilsson, M., Tistad, M., Koch, L., & Ytterberg, C. (2017). The case of value-based healthcare for people living with complex long-term conditions. *BMC Health Services Research*, 17(24), 1-6.

Eläkeliitto. (2021). + 60-Barometri. *Yli 60-vuotiaiden hyvinvointi ja arki 2021*. Tutkimustie Oy.

ETENE. (2011). *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. Hämtat från <https://etene.fi/sv/publikationer>

ETENE. (2008). *Vårdetik på ålderns höst. Rapport från den riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården (ETENE)*. Hämtat från <https://etene.fi/sv/publikationer>

EU-hälsovård. (2020). *Kvaliteten i vården i Finland*. Hämtat från <https://www.eu-halsovard.fi/till-finland-for-varld/hal-so-och-sjukvardssystemet-i-finland/kvaliteten-i-varden-i-finland/>

Forsman A. K. & Nordmyr J. (2020). *Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande*. Hämtat från <https://www.agenda.fi/Rapport/att-aldras-pa-2020-talet-social-delaktighet-som-grund-for-ett-gott-aldrande/>

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Glasper, A. (2017). Using an index of wellbeing to help achieve optimum care for older people. *British Journal of Nursing*, 26(7), 432-433.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Hälsobyn. (2020). *Äldre, ålderstigen, eller gammal?* Hämtat från <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/t%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/%C3%A5lder-och-varldag/%C3%A4ldre-%C3%A5lderstigen-eller-gammal>

Institutet för hälsa och välfärd. (2021a). *Återigen ett stort antal coronavirusfall-omikronvarianten har kommit åt att sprida sig under julfirandet*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/aterigen-ett-stort-antal-coronavirusfall-omikronvarianten-har-kommit-at-att-sprida-sig-under-julfirandet>

Institutet för hälsa och välfärd. (2021b). *Äldre personers välbefinnande i kommunen*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/aldre/valbefinnande-for-aldre/aldre-personers-valbefinnande-i-kommunen>

Isaksson, J. (u.å.). *Kvalitativ innehållsanalys*. Hämtat 11.1.2022 från <https://docplayer.se/21150846-Kvalitativ-innehallsanalys.html>

Justitieministeriet. (u.å.). *Välfärdsområdesvalet*. Hämtat från <https://vaalit.fi/sv/valfardsomradesval>

Kajonius, P. & Kazemi, A. (2016). Structure and process quality as predictors of satisfaction with elderly care. *Health and Social Care in the Community*, 24(6), 699–707.

Kalfoss, M. (2017). Attitudes to ageing among older Norwegian adults living in the community. *British Journal of Community Nursing*, 22(5), 238-245.

Kazemi, A. & Kajonius, P. (2020). Understanding client satisfaction in elderly care: new insights from social resource theory. *European Journal of Ageing*, 18, 417–425.

Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Hylén Ranhoff, A. (2018). *Geriatrisk omvårdnad. God omsorg till den äldre patienten*. Stockholm: Liber.

Körner, S. & Wahlgren, S. (2007). *Praktisk statistik*. Lund: Studentlitteratur.

Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården 569/2009. (2009). Hämtat från www.finlex.fi

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012. (2012). Hämtat från www.finlex.fi

Lausvaara, A. (2020). *Iäkkäiden ihmisten itsemääräämisoikeus ja osallisuus kunnissa turvattava*. Hämtat från <https://vtkl.fi/ikaantyneiden-itsemaaraamisoikeus-ja-osallisuus-kunnissa>

Lindqvist, E.-L. (2016). *Äldres hälsa och livskvalité*. Polen: Gleerups.

Löfgren, H. (2014). *Grundläggande statistiska metoder för analys av kvantitativ data*. Hämtat 17.1.2022 från <https://docplayer.se/10704418-Grundlaggande-statistiska-metoder-for-analys-av-kvantitativa-data.html>

Melchiorre, M. (2016). Relationship of hospitalized elders' perceptions of nurse caring behaviors, type of care unit, satisfaction with nursing care, and health outcome of functional status. *International Journal for Human Caring*, 20(3), 134-141.

Molina-Mula, J., Miguélez-Chamorro, A., Taltavull-Aparicio, J., Miralles-Xamena, J. & Ortego-Mate, M. (2020). Quality of life and dependence degree of chronic patients in a chronicity care model. *Healthcare*, 8(293), 1-16.

Nyquist, H. (2021). *Statistikens grunder. Vetenskap, empiriska undersökningar och statistisk analys*. Lund: Studentlitteratur.

Pargas. (2021). *Budget 2021. Ekonomiplan 2022-2023*. Hämtat 24.8.2021 från https://www.pargas.fi/sokresultat?p_p_id=com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_VashVfygFhQL&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_VashVfygFhQL_mvcPath=%2Fview_content.jsp&_com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_VashVfygFhQL_redirect=%2Fsokresultat%3Fq%3Dv%25C3%25A4lf%25C3%25A4rdsber%25C3%25A4ttelse&_com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_VashVfygFhQL_assetEntryId=527243&_com_liferay_portal_search_web_search_results_portlet_SearchResultsPortlet_INSTANCE_VashVfygFhQL_type=document

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.a). *Arkeen voimaa*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/arkeen-voimaa-sv>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.b). *Boendetjänster*. Hämtat 1.2.2022 från <https://www.pargas.fi/sv/boendetjanster>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.c). *Bäddavdelning*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/baddavdelningar>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.d). *Familje- och socialtjänster*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/familje-och-socialtjanster>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.e). *Familjevård i Egentliga Finland*. Hämtat 2.2.2022 från <https://www.pargas.fi/familjevard>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.f). *Handikapps-service*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/sv/handikapps-service>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.g). *Handledning och rådgivning*. Hämtat 1.2.2022 från <https://www.pargas.fi/sv/handleddning-och-radgivning>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.h). *Hemförlovningssteamet*. Hämtat 1.2.2022 från <https://www.pargas.fi/hemforlovningssteamet>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.i). *Hemsjukhus*. Hämtat 3.2.2022 från <https://www.pargas.fi/hemsjukhus>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.j). *Hemvården*. Hämtat 1.2.2022 från <https://www.pargas.fi/sv/hemvard>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.k). *Hälsovårdstjänster*. Hämtat 2.2.2022 från <https://www.pargas.fi/halso-och-sjukvardstjanster>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.l). *Mentalvårds- och missbrukstjänster*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/mentalvards-och-missbrukstjanster>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.m). *Munhälsovård*. Hämtat 3.2.2022 från <https://www.pargas.fi/tand-och-munhalsovard>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.n). *Psykolog*. Hämtat 8.2.2022 från <https://www.pargas.fi/psykolog>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.o). *Servicesedlar*. Hämtat 19.11.2021 från www.pargas.fi

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.p). *Stöd för närståendevård*. Hämtat 2.2.2022 från <https://www.pargas.fi/narstaendevard>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.q). *Så här kommer du till vår fysioterapi mottagning*. Hämtat 3.2.2022 från <https://www.pargas.fi/rehabilitering>

Pargas Skärgårdsstaden. (u.å.r). *Vårdmaterialutdelning*. Hämtat 2.2.2022 från <https://www.pargas.fi/utdelning-av-forbrukningsartiklar>

Regionförvaltningsverket. (u.å.). *Social- och hälsovård*. Hämtat 24.11.2021 från <https://avi.fi/sv/om-oss/vara-uppgifter/social-och-halsovard>

Riksdagens justitieombudsman. (2019). *Riksdagens justitieombudsmans berättelse år 2019. Äldre personers rättigheter*. Laglighetsövervakningen enligt sakområden, 4.13 Äldre personers rättigheter. Hämtat från https://www.oikeusasiamies.fi/sv_SE/web/guest/aldre-personers-rattigheter

Rotkirch, A. (2021a). *Mitä myöhäiskeski-ikä?* Hämtat från <https://vtkl.fi/vanheneminen-on-etuoikeus>

Rotkirch, A. (2021b). *Vanheneminen on etuoikeus*. Hämtat från <https://vtkl.fi/vanheneminen-on-etuoikeus>

Rózyk-Myrta, A., Brodziak A., Derkacz-Jedynak M. & Sudol-Malisz M. (2021). Various aspects of caring for elderly people in the interest of their self-reliance and independence, according to the authors own propositions. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 34(3), 339–350.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2020). *Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023*. Målet är ett äldrevänligt Finland. Utvecklingsriktningar i fråga om åldrande och service. Hämtat från <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162456>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.a). *Hälsotjänster*. Hämtat 24.11.2021 från <https://stm.fi/sv/halsotjanster>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.b). *Social- och hälsovårdstjänster*. Hämtat 24.11.2021 från <https://stm.fi/sv/social-och-halsotjanster>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.c). *Socialservice*. Hämtat 24.11.2021 från <https://stm.fi/sv/socialtjanster>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.d). *Tjänster och förmåner för äldre*. Hämtat 24.11.2021 från <https://stm.fi/sv/tjanster-for-aldre>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.e). *Äldre*. Hämtat 24.11.2021 från <https://stm.fi/sv/aldre>

Social- och hälsovårdsreformen. (u.å.a). *Programmet Framtidens social- och hälsocentral*. Hämtat 20.8.2021 från <https://soteuudistus.fi/sv/programmet-framtidens-social-och-halsocentral>

Social- och hälsovårdsreformen. (u.å.b). *Service för äldre*. Hämtat 23.9.2021 från <https://soteuudistus.fi/sv/service-for-aldre>

Social- och hälsovårdsreformen. (u.å.c). *Social- och hälsovårdsreformen*. Hämtat 19.10.2021 från <https://soteuudistus.fi/sv/social-och-halsovardsreformen>

Statistikcentralen. (2018). *Tabellbilaga 1. Befolkning efter ålder 1900 - 2070 (åren 2020-2070: prognos) Korrigerad 18.12.2018*. Hämtat från https://www.stat.fi/index_sv.html

Statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa. (2021). *Demografisk försörjningskvot (ind. 761)*. Hämtat från <https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/metadata/indicators/761>

Uittenbroek, R., Kremer, H., Spoorenberg, S., Reijneveld, S. & Wynia, K. (2016). Integrated care for older adults improves perceived quality of care: Results of a randomized controlled trial of embrace. *Journal of General Internal Medicine*, 32(5)516-523.

World Health Organisation. (2018a). *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessment*. Hämtat från <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/publications>

World Health Organisation. (2018b). *Ageing and health*. Hämtat från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

World Health Organisation. (2021). *Decade of healthy ageing 2021 – 2030*. Hämtat från <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/news/news/2021/01/decade-of-healthy-ageing-2021-2030>

World Health Organisation. (2011). *European report on preventing elder maltreatment*. Hämtat från <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/publications>

Bilaga 1. Pargas Stads social- och hälsovårdstjänster för äldre

Pargas Stads social- och hälsovårdstjänster för äldre

Handledning och rådgivning:

- Seniorpunkten
- Hembesök som främjar välbefinnandet

Boendetjänster:

- Serviceboende
 1. I Korpo serviceboende i form av radhuslägenheter
 2. I Iniö serviceboende i form av radhuslägenheter
- Serviceboende av stiftelser och föreningar
 1. I Pargas (Folkhälsan, Attendo Lilla-Ro)
 2. I Nagu (Furubo)
 3. I Houtskär (Pensionärbostadsföreningens radhus)
 4. I samband med Grannas (Nagu) finns dagverksamhet varje onsdag med morgonmål, lunch, eftermiddagskaffe.
 5. I samband med Regnbågen (Korpo) finns Radhus med servicebostäder
 6. I samband med Fridhem (Houtskär) finns Pensionärbostadsföreningens radhus
 7. I samband med Aftonro (Iniö) finns Servicebostäder
- Gruppboende
 1. Tennbygruppboende (Pargas)
 2. Furuboradhus (Nagu)

Hemvård: Hemservice o. Hemsjukvård

- Hemservice
- Hemsjukvård (blodprov, sårvård)
 1. Nagu hemvård
 2. Korpo hemvård
 3. Houtskär hemvård
 4. Iniö hemvård i servicebostäder o. hembesök av hälsovårdaren från Hälsohuset o. hjälp med medicindelning.
- Stödservice eller stödtjänst
 1. Måltidsservice
 2. Trygghetsservice
 3. Butiksservice
 4. Apoteksservice
 5. Bastuservice i Pargas Björkebo
 6. Dagverksamhet i Pargas
 - Solgläntan för minnessjuka (tas ej med i examensarbetet)
 - Seniorstugan
 1. Dagverksamhet
 2. Öppet vardagsrum (gratis)
- Hemförlovningsteam i Pargas

Närståendevård: Ex. Stödtjänster,Handledning, Program o. Rekreation.

Utdelning av förbruksartiklar och vårdmaterial: vid långvarig sjukdom

Familjevård: I familjehem eller vårdbehövandes hem.

Hälsostationer och mottagningar: av läkare, sjukskötare eller hälsovårdare gällande infektionsrådgivning, vaccinationer, diabetesmottagning, hörselundersökning eller rådgivning för patienter med hjärt- och kärlsjukdomar.

- Pargas hälsostation
- Nagu hälsostation med laboratorieprovtagning
- Korpo hälsostation med laboratorieprovtagning
- Houtskär hälsostation med laboratorieprovtagning
- Iniö hälsostation med laboratorieprovtagning
- Geriatriska polikliniken, belägen i Pargas med Läkarmottagning, Sjukskötarmottagning, Minnesskötare.
- Laboratoriet i Pargas

Rehabilitering: Fysio- och ergoterapi.

Hemsjukhus: i Pargas

Munhälsovård: i Pargas, Nagu, Korpo eller Iniö. Iniö kan även gå till Tövsala. Houtskär går till Korpo, Nagu eller Pargas.

Psykolog: beläget i Pargas, men tillför hela skärgården.

Kraft i Vardagen: Utmaningar i vardagen, förbättra färdigheter i egenvård o. klara sig i vardagen, gratis.

Hälsocentralernas avdelningar:

- Hälsocentralens akuta bäddavdelning i Pargas
- Hälsocentralens geriatriska avdelning i Pargas

Mental- och missbrukartjänster:

Socialtjänster: Socialservice gällande rådgivning och handledning, Service för flyktingar eller Socialombudsman.

Handikappservice: Tjänster för personer med funktionsnedsättning, Familjevård i familjehem eller hemma hos vårdbehövande eller Färdtjänst (taxiresor) för gravt handikappad.

Bilaga 2. Kartläggning av äldre social- och hälsovårdstjänster

Detta dokumentets rättigheter
erhålls i sin helhet av
Malin Nenonen.

Kartläggning av äldres social- och hälsovårdstjänster

Jag studerar Social- och hälsovård högre YH vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo. Detta frågeformulär är en del av mitt examensarbete. Syftet med frågeformuläret är att kartlägga de pensionerade (65 år och äldre) äldres social- och hälsovårdstjänster i Pargas stad.

***Obligatorisk**

Informationen som delges i frågeformuläret hanteras konfidentiellt och svarspersonerna behåller sin anonymitet under ifyllnad av frågeformulär samt vid analysering och redovisning av resultatet. Ifyllnad av frågeformuläret är frivilligt och kan avbrytas när som helst under frågeformulärets gång utan att delge orsak. Det tar cirka 15-20 minuter att fylla i frågeformuläret. Enligt den finska lagen (28.12.2012/980) skall synpunkter av de äldre som använder social- och hälsovårdstjänster i kommunen undersökas regelbundet. Därför är det viktigt att få fram Er åsikt för att möjliggöra förbättringar i social- och hälsovårdstjänsterna. Jag vill rikta mitt varmaste Tack till Er för deltagandet i undersökningen. Med vänliga hälsningar Malin Nenonen.

Vid frågor gällande examensarbetet eller frågeformuläret kan Malin Nenonen kontaktas via någon av dessa e-post adresser: malinnenonen@edu.novia.fi eller malin.nenonen@pargas.fi

1. Ert samtycke *

Markera alla som gäller.

Genom att kryssa i rutan och svara på frågeformuläret ses att Ni har förstätt informationen och användningen av frågeformuläret till examensarbetet.

Frågor som är markerade med en röd stjärna kräver ett svar (obligatorisk fråga) och Ni kommer inte kunna sända frågeformuläret om inte frågan besvaras. Frågorna som ställs gäller de social- och hälsovårdstjänster Ni använt Er av under det senaste året (2021), som kommunen Pargas Stad ordnat (gäller ej privata social- och hälsovårdstjänster). För att komma vidare till följande fråga trycker Ni på knappen "Nästa" och om Ni vill ändra ert tidigare svar trycker ni på knappen "Bakåt". De båda

knapparna hittas längst ner på sidan efter frågorna till vänster. Vid texten "Ditt Svar" får Ni fritt formulera Ert egna svar.

Bakgrundsinformation

Fyll i information gällande Er ålder, Ert kön och Er nuvarande bostadsort samt boendeformat.

2. Fyll i Er ålder enligt kategorierna nedan. * *Markera endast en oval.*

- 65-69 år
 - 70-74 år
 - 75-79 år
 - 80-84 år
 - 85-89 år
 - 90 år och äldre
 - Övrigt:
-

3. Fyll i Ert kön *

Markera endast en oval.

- Kvinna
- Man
- Vill ej delge

4. Fyll i Er bostadsort *

Markera endast en oval.

- Pargas
- Nagu
- Korpo
- Houtskär
- Iniö

5. Fyll i Ert boendeformat *

Markera endast en oval.

- Egen- eller hyresbostad
- Serviceboende, ej effektiverat serviceboende
- Gruppboende
- Övrigt:
-

Tjänster för äldre

Fyll i de social- och hälsovårdstjänster Ni använt Er av eller tagit del av gällande Handledning och Rådgivning

6. Har Ni använt Er av tjänsten Seniorpunkten som är en rådgivningscentral för seniorer under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 7
- Nej Fortsätt till fråga 9

Seniorpunkten

Rådgivningscentral för seniorer.

7. Hur nöjd var Ni med tjänsten Seniorpunkten? *

Markera endast en oval.

- | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Mycket Missnöjd | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mycket nöjd |

8. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Seniorpunkten?

Hembesök för främjandet av välbefinnandet

Hembesök som främjar välbefinnandet görs hos de äldre som inte får social- och hälsovårdstjänster regelbundet. Varje år skickas ett erbjudande om hembesök till kommuninvånare som fyller 80 år. Hembesöket är frivilligt och gratis.

9. Har Ni använt Er av tjänsten Hembesök för främjandet av välbefinnandet under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 10

Nej Fortsätt till fråga 12

Hembesök för främjandet av välbefinnandet

Hembesök som främjar välbefinnandet görs hos de äldre som inte får social- och hälsovårdstjänster regelbundet. Varje år skickas ett erbjudande om hembesök till kommuninvånare som fyller 80 år. Hembesöket är frivilligt och gratis.

10. Hur nöjd var Ni med tjänsten Hembesök för främjandet av välbefinnandet? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket missnöjd Mycket nöjd

11. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Hembesök för främjandet av välbefinnandet?

Boendetjänster

Fyll i de social- och hälsovårdstjänster Ni använt Er av eller tagit del av gällande Boendetjänster, i form av Serviceboende med vård och omsorg under dag- och kvällstid, Gruppboende eller Serviceboende av stiftelser och föreningar.

12. Har Ni använt Er av tjänsten Serviceboende med vård och omsorg under dag- och kvällstid eller Serviceboende av stiftelser och föreningar under det senaste året? * *Markera endast en oval.*

- Ja *Fortsätt till fråga 13*
- Nej *Fortsätt till fråga 16*

Serviceboende

Vård och omsorg under dag- och kvällstid eller Serviceboende av stiftelser och föreningar?

13. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Serviceboende? *

Markera endast en oval.

- Pargas
- Nagu
- Korpo
- Houtskär
- Iniö

14. Hur nöjd var Ni med tjänsten Serviceboende? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

15. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Serviceboende?
-

Gruppboende

Med stöd i vardagen och möjlighet att delta i de gemensamma sysslorna i hemmet.

16. Har Ni använt Er av tjänsten Gruppboende under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 17
- Nej Fortsätt till fråga 20

Gruppboende

Med stöd i vardagen och möjlighet att delta i de gemensamma sysslorna i hemmet.

17. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Gruppboende? *

Markera endast en oval.

- Pargas, Tennby
- Nagu, Furubo

18. Hur nöjd var Ni med tjänsten Gruppboende? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

19. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Gruppboende?

Hemvård

Fyll i de social- och hälsovårdstjänster Ni använt Er av eller tagit del av gällande Hemvårdstjänster i form av Hemservice och eller Hemsjukvård, där vården, omsorgen och sjukvården ges hemma.

20. Har Ni använt Er av tjänsten Hemservice, med stöd och vård i vardagliga sysslor och/eller aktiviteter i hemmet under det senaste året? * *Markera endast en oval.*

- Ja *Fortsätt till fråga 21*
- Nej *Fortsätt till fråga 24*

Hemservice

Med stöd och vård i vardagliga sysslor och/eller aktiviteter i hemmet.

21. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Hemservice? *

Markera endast en oval.

- Pargas
- Nagu
- Korpo
- Houtskär
- Iniö

22. Hur nöjd var Ni med tjänsten Hemservice? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Mycket Missnöjd Mycket nöjd

23. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Hemservice?

Hemsjukvård

Till exempel blodprovstagning och sårbehandling i hemmet.

24. Har Ni använt Er av tjänsten Hemsjukvård under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 25

Nej Fortsätt till fråga 28

Hemsjukvård

Till exempel blodprovstagning och sårbehandling i hemmet.

25. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Hemsjukvård? *

Markera endast en oval.

Pargas

Nagu

Korpo

Houtskär

Iniö

26. Hur nöjd var Ni med tjänsten Hemsjukvård? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

27. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Hemsjukvård?

Stödservice

Fyll i de social- och hälsovårdstjänster Ni använt Er av eller tagit del av gällande Stödservice eller Stödtjänst, som stöd för ett självständigt boende och vid behov som komplement till hemservicen.

28. Har Ni använt Er av tjänsten Måltidsservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 29
- Nej Fortsätt till fråga 32

Måltidsservice

Då man inte kan tillreda sina måltider själv levereras de hem vid överenskommen tid.

29. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Måltidsservice? *

Markera endast en oval.

- Pargas
- Nagu
- Korpo
- Houtskär
- Iniö

30. Hur nöjd var Ni med tjänsten Måltidsservice? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

31. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Måltidsservice?

Trygghetsservice

Stöd och trygghet dygnet runt till de äldre som bor hemma i form av trygghetstelefontjänst.

32. Har Ni använt Er av tjänsten Trygghetsservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja *Fortsätt till fråga 33*
- Nej *Fortsätt till fråga 36*

Trygghetsservice

Stöd och trygghet dygnet runt till de äldre som bor hemma i form av trygghetstelefontjänst.

33. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Trygghetsservice? *

Markera endast en oval.

- Pargas
 Nagu
 Korpo
 Houtskär
 Iniö

34. Hur nöjd var Ni med tjänsten Trygghetsservice? *

Markera endast en oval.

- 1 2 3 4 5
- Mycket Missnöjd Mycket nöjd

35. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Trygghetsservice?

Butiksservice

För de som inte klarar av att göra sina inköp själv i butik garanteras dagliga varor en gång i veckan.

36. Har Ni använt Er av tjänsten Butiksservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 37
- Nej Fortsätt till fråga 40

Butiksservice

För de som inte klarar av att göra sina inköp själv i butik garanteras dagliga varor en gång i veckan.

37. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Butiksservice? *

Markera endast en oval.

- Pargas
- Nagu
- Korpo
- Houtskär
- Iniö

38. Hur nöjd var Ni med tjänsten Butiksservice? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

39. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Butiksservice?

Apoteksservice

Vid regelbunden medicinering rekommenderas apotekets automatiska dosdispensering, men om apotekets dosdispensering inte lämpar sig kan läkemedlen delas i dosett av sjukskötare eller närvårdare.

40. Har Ni använt Er av tjänsten Apoteksservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 41

Nej Fortsätt till fråga 44

Apoteksservice

Vid regelbunden medicinering rekommenderas apotekets automatiska dosdispensering, men om apotekets dosdispensering inte lämpar sig kan läkemedlen delas i dosett av sjukskötare eller närvårdare.

41. I vilken kommun del har Ni använt Er av tjänsten Apoteksservice? *

Markera endast en oval.

Pargas

Nagu

Korpo

Houtskär

Iniö

42. Hur nöjd var Ni med tjänsten Apoteksservice? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket Missnöjd Mycket nöjd

43. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Apoteksservice?

Bastuservice

Vid Björkebo (Pargas) om de äldre inte har möjlighet till bad hemma. I bastuservicen kan vid behov även inkluderas färdtjänst och klädtvättsservice om de inte har möjlighet att tvätta sina kläder hemma.

44. Har Ni använt Er av tjänsten Bastuservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 45
 Nej Fortsätt till fråga 47

Bastuservice

Vid Björkebo (Pargas) om de äldre inte har möjlighet till bad hemma. I bastuservicen kan vid behov även inkluderas färdtjänst och klädtvättsservice om de inte har möjlighet att tvätta sina kläder hemma.

45. Hur nöjd var Ni med tjänsten Bastuservice? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

46. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Bastuservice?

Seniorstugan i Pargas

Dagverksamhet och dagvård för äldre med behov av hjälp och stöd.

47. Har Ni använt Er av Dagverksamheten vid Seniorstugan i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 48

Nej Fortsätt till fråga 50

Dagverksamhet vid Seniorstugan i Pargas

Dagverksamhet och dagvård för äldre med behov av hjälp och stöd.

48. Hur nöjd var Ni med Dagverksamheten vid Seniorstugan i Pargas? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Mycket Missnöjd Mycket nöjd

49. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Dagverksamheten vid Seniorstugan i Pargas?

Öppet Vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas

Gratis för alla pensionärer där olika program och aktiviteter erbjuds varje vardag.

50. Har Ni använt Er av Öppet Vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 51
- Nej Fortsätt till fråga 53

Öppet Vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas

Gratis för alla pensionärer där olika slag av program och aktiviteter erbjuds varje vardag.

51. Hur nöjd var Ni med Öppet Vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas? *

Markera endast en oval.

- | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Mycket Missnöjd | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mycket nöjd |

52. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Öppet Vardagsrum vid Seniorstugan i Pargas?

Hemförlovningsteam i Pargas

Hjälper till där hemma och ger intensifierat stöd och rehabilitering.

53. Har Ni använt Er av Hemförlovningsteamet i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 54
- Nej Fortsätt till fråga 56

Hemförlovningsteam i Pargas

Hjälper till där hemma och ger intensifierat stöd och rehabilitering.

54. Hur nöjd var Ni med Hemförlovningsteamet i Pargas? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

55. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Hemförlovningsteamet i Pargas?

Närstående vård

Vård och omsorg av äldre i hemförhållanden med hjälp av en anhörig. För att stöda närståendevårdarna (de anhöriga) ordnas stödtjänster, handledning, program och eller rekreation.

56. Har Ni använt Er av Närståendevård under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 57
- Nej Fortsätt till fråga 59

Närståendevård

Vård och omsorg av äldre i hemförhållanden med hjälp av en anhörig. För att stöda närståendevårdarna (de anhöriga) ordnas stödtjänster, handledning, program och eller rekreation.

57. Hur nöjd var Ni med Närståendevården*?

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

58. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Närståendevården?

Vårdmaterialutdelning

Vid långvarig sjukdom kan man ha rätt att kostnadsfritt få förbrukningsartiklar för behandling av din sjukdom.

59. Har Ni använt Er av tjänsten vårdmaterialutdelning under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 60
- Nej Fortsätt till fråga 62

Vårdmaterialutdelning

Vid långvarig sjukdom kan man ha rätt att kostnadsfritt få förbrukningsartiklar för behandling av din sjukdom.

60. Hur nöjd var Ni med tjänsten vårdmaterialutdelning? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

61. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten vårdmaterialutdelning?

Familjevård

I familjehem eller den vårdbehövandes hem för en trygg och säker vardag med beaktande av individuella behov.

62. Har Ni använt Er av Familjevård under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 63
- Nej Fortsätt till fråga 65

Familjevård

I familjehem eller den vårdbehövandes hem för en trygg och säker vardag med beaktande av individuella behov.

63. Hur nöjd var Ni med tjänsten Familjevård? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Mycket Missnöjd Mycket nöjd

64. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Familjevård?

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) på hälsostation

Gällande infektionsrådgivning, vaccinationer, diabetesmottagning, hörselundersökning eller rådgivning för patienter med hjärt- och kärlsjukdomar.

65. Har Ni använt Er av Mottagning vid Pargas Hälsostation under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 66

Nej Fortsätt till fråga 68

Pargas Hälsostation

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare)

66. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Pargas Hälsostation? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Mycket Missnöjd Mycket nöjd

67. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagningen vid Pargas Hälsostation?

Nagu
Hälsostation

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

68. Har Ni använt Er av Mottagning vid Nagu Hälsostation under det senaste året?

*

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 69

Nej Fortsätt till fråga 71

Nagu
Hälsostation

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

69. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Nagu Hälsostation? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

70. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagningen vid Nagu Hälsostation?

**Korpo
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

71. Har Ni använt Er av Mottagning vid Korpo Hälsostation under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 72
 Nej Fortsätt till fråga 74

**Korpo
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

72. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Korpo Hälsostation? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

73. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagningen vid Korpo Hälsostation?

**Houtskärs
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

74. Har Ni använt Er av Mottagning vid Houtskärs Hälsostation under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 75
 Nej Fortsätt till fråga 77

**Houtskärs
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

75. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Houtskärs Hälsostation? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

76. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagningen vid Houtskärs Hälsostation?

**Iniö
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

77. Har Ni använt Er av Mottagning vid Iniö Hälsostation under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 78

Nej Fortsätt till fråga 80

**Iniö
Hälsostation**

Mottagning (läkare, sjukskötare eller hälsovårdare) även laboratorieprovtagning.

78. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Iniö Hälsostation? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket Missnöjd Mycket nöjd

79. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagningen vid Iniö Hälsostation?

Geriatriska polikliniken

Mottagning (läkare, sjukskötare eller minnesskötare) i Pargas.

80. Har Ni använt Er av Mottagning vid Geriatriska polikliniken under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 81

Nej Fortsätt till fråga 83

Geriatriska polikliniken

Mottagning av läkare, sjukskötare eller minnesskötare i Pargas

81. Hur nöjd var Ni med Mottagningen vid Geriatriska polikliniken? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

82. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mottagning vid Geriatriska polikliniken?

Laboratoriet i Pargas

Laboratoriet vid Pargas hälsostation erbjuder mångsidiga laboratorietjänster utöver provtagning.

83. Har Ni använt Er av Laboratoriet i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja *Fortsätt till fråga 84*

Nej *Fortsätt till fråga 86*

Laboratoriet i Pargas

Laboratoriet vid Pargas hälsostation erbjuder mångsidiga laboratorietjänster utöver provtagning.

84. Hur nöjd var Ni med Laboratoriet i Pargas? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

85. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Laboratoriet i Pargas?

Rehabilitering i form av Fysio- och Ergoterapi

Individuell fysioterapi, medicinsk rehabilitering, utlåning av hjälpmedel eller gruppverksamhet i Folkhälsans terapibassäng i Pargas.

86. Har Ni använt Er av tjänsten Rehabilitering under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja *Fortsätt till fråga 87*

Nej *Fortsätt till fråga 89*

Rehabilitering i form av Fysioterapi

Individuell fysioterapi, medicinsk rehabilitering, utlåning av hjälpmedel eller gruppverksamhet i Folkhälsans terapibassäng i Pargas.

87. Hur nöjd var Ni med tjänsten Rehabilitering? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

88. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Rehabilitering?

Hemsjukhuset i Pargas

Hemsjukhuset erbjuder akut sjukvård i hemmet för kortare tid.

89. Har Ni använt Er av tjänsten Hemsjukhuset i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 90
- Nej Fortsätt till fråga 92

Hemsjukhuset i Pargas

Hemsjukhuset erbjuder akut sjukvård i hemmet för kortare tid.

90. Hur nöjd var Ni med tjänsten Hemsjukhuset i Pargas? *

Markera endast en oval.

- 1 2 3 4 5
-
- Mycket Missnöjd Mycket nöjd
91. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Hemsjukhuset i Pargas?

Munhälsovård.

Mun- och tandvård.

92. Har Ni använt Er av tjänsten Munhälsovård i Pargas stad under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 93
- Nej Fortsätt till fråga 95

Munhälsovård i Pargas stad.

Mun- och tandvård.

93. Hur nöjd var Ni med tjänsten Munhälsovård i Pargas stad? *

Markera endast en oval.

- 1 2 3 4 5
-
- Mycket Missnöjd Mycket nöjd

94. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Munhälsovård i Pargas?

Munhälsovård i Nagu

Mun- och tandvård.

95. Har Ni använt Er av tjänsten Munhälsovård i Nagu under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 96
- Nej Fortsätt till fråga 98

Munhälsovård i Nagu

Mun- och tandvård.

96. Hur nöjd var Ni med tjänsten Munhälsovård i Nagu under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Mycket Missnöjd | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mycket nöjd |

97. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Munhälsovård i Nagu?

Munhälsovård i Korpo

Mun- och tandvård.

98. Har Ni använt Er av tjänsten Munhälsovård i Korpo under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 99

Nej Fortsätt till fråga 101

Munhälsovård i Korpo

Mun- och tandvård.

99. Hur nöjd var Ni med tjänsten Munhälsovård i Korpo? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket Missnöjd Mycket nöjd

100. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Munhälsovård i Korpo?

Munhälsovård i Iniö

Mun- och tandvård.

101. Har Ni använt Er av tjänsten Munhälsovård i Iniö under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 102

Nej Fortsätt till fråga 104

Munhälsovård i Iniö

Mun- och tandvård.

102. Hur nöjd var Ni med tjänsten Munhälsovård i Iniö? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket Missnöjd Mycket nöjd

103. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Munhälsovård i Iniö?

Psykolog

Hälsocentralpsykologmottagning.

104. Har Ni använt Er av Psykolog tjänsten under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 105

Nej Fortsätt till fråga 107

Psykolog

Hälsocentralpsykologmottagning.

105. Hur nöjd var Ni med Psykolog tjänsten? *

Markera endast en oval.

1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Mycket nöjd

106. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Psykolog tjänsten?

Kraft i Vardagen

Vid utmaningar i vardagen för att förbättra färdigheter i egenvård och klara sig i vardagen.

107. Har Ni använt Er av tjänsten Kraft i Vardagen under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja *Fortsätt till fråga 108*
- Nej *Fortsätt till fråga 110*

Kraft i Vardagen

Vid utmaningar i vardagen för att förbättra färdigheter i egenvård och klara sig i vardagen.

108. Hur nöjd var Ni med tjänsten Kraft i Vardagen? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

109. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten Kraft i Vardagen?

Hälsocentralernas avdelningar

Akuta bäddavdelningen eller geriatrikska avdelningen i Pargas.

110. Har Ni använt Er av tjänsten vid Akuta bäddavdelning i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 111
- Nej Fortsätt till fråga 113

Akuta bäddavdelningen i Pargas

111. Hur nöjd var Ni med tjänsten vid Akuta bäddavdelning i Pargas? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

112. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten vid Akuta bäddavdelning i Pargas?

Geriatriska avdelningen i Pargas

Tidigare kallat Malmkulla.

113. Har Ni använt Er av tjänsten Geriatriska avdelningen i Pargas under det senaste året? *

Markera endast en oval.

- Ja Fortsätt till fråga 114
- Nej Fortsätt till fråga 116

Geriatriska avdelningen i Pargas

Tidigare kallat Malmkulla.

114. Hur nöjd var Ni med tjänsten vid Geriatriska avdelningen i Pargas? *

Markera endast en oval.

- 1 2 3 4 5
-
- Mycket Missnöjd Mycket nöjd
-

115. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med tjänsten vid Geriatriska avdelningen i Pargas?

Mental- och missbrukartjänster

116. Har Ni använt Er av Mental- och missbrukartjänster under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 117

Nej Fortsätt till fråga 119

Mental- och missbrukartjänster

117. Hur nöjd var Ni med Mental- och missbrukartjänsten? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5
Mycket Missnöjd Mycket nöjd

118. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Mental- och missbrukartjänsten?

Socialtjänster

Socialservice gällande rådgivning och handledning, Service för flyktingar eller Socialombudsman.

119. Har Ni använt Er av Socialtjänster under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 120

Nej Fortsätt till fråga 122

Socialtjänster

Socialservice gällande rådgivning och handledning, Service för flyktingar eller Socialombudsman.

120. Hur nöjd var Ni med Socialtjänsten*?

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

121. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Socialtjänsten?

Handikappservice

Tjänster för personer med funktionsnedsättning, Familjevård i familjehem eller hemma hos vårdbehövande eller Färdtjänst (taxiresor) för gravt handikappad.

122. Har Ni använt Er av Handikappservice under det senaste året? *

Markera endast en oval.

Ja Fortsätt till fråga 123

Nej Fortsätt till fråga 125

Handikappservice

Tjänster för personer med funktionsnedsättning, Familjevård i familjehem eller hemma hos vårdbehövande eller Färdtjänst (taxiresor) för gravt handikappad.

123. Hur nöjd var Ni med Handikappservicen? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Mycket Missnöjd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket nöjd

124. Vad gjorde Er nöjd eller missnöjd med Handikappservicen?

Hurdana tjänster för äldre upplever Ni att behövs?

Formulera fritt Ert svar nedan.

125. Hurdana tjänster för äldre upplever Ni att behövs i Pargas som inte erbjuds just nu?

Servicesedlar för äldre

Pargas Stad har tagit i bruk servicesedlar för social- och hälsovårdstjänsten gällande serviceboende med heldygnsvård och kan beviljas den äldre då de inte längre klarar sig hemma med hjälp av hemvård eller andra stödåtgärder.

126. Anser Ni att Pargas Stad borde bevilja servicesedlar för någon annan social- och hälsovårdstjänst för de äldre? I sådana fall, hurdan social-och hälsovårdstjänst önskar Ni servicesedel för?

Jag vill rikta mitt varmaste Tack till Er för Ert deltagande.

Vid frågor gällande examensarbetet eller frågeformuläret kan Ni kontakta Malin Nenonen via någon av nedanstående e-post adresser:

malinnenonen@edu.novia.fi

malin.nenonen@pargas.fi

Med vänliga hälsningar Malin Nenonen.

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.

Google Formulär