



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Niko Sariola & Lauri Rintala

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY
VAASAN SENIORIPALVELU OY:N
HOIVAPALVELUIDEN ASIAKKAILLE

Sosiaali- ja terveysala
2020

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Niko Sariola ja Lauri Rintala
Opinnäytetyön nimi	Asiakastyytyväisyyskysely Vaasan Senioripalvelu Oy:n hoivapalveluiden asiakkaille
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	37 + 3 liitettä
Ohjaaja	Johanna Latvala

Tässä tutkimuksessa käsitellään Vaasan Senioripalvelu Oy:n hoivapalveluasiakkaiden tyytyväisyyttä. Toimeksianto suoritettiin paperisilla kyselylomakkeilla. Tavoitteena tutkimuksella on saada tietoa, jota yritys voi hyödyntää palvelun laadun kehittämisessä.

Tämän opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee hoivapalveluyritystä palveluntuottajana, ikäihmisiä kotihoidon asiakkaana sekä hoitotyön etiikkaa. Tutkimusaineisto on kerätty asiakkaille kotiin toimitetuilla kyselylomakkeilla. Kyselylomakkeita toimitettiin 45 asiakkaalle. Aineistoksi kelpaavia vastauslomakkeita saatiin 20 kappaletta. Kyselylomake sisältää monivalintakysymyksiä ja kahdessa kohtaa avoimia täsmentäviä kysymyksiä. Monivalintakysymykset on analysoitu määrällisesti ja avoimet kysymykset esitetty suorilla lainauksilla.

Tutkimuksesta saadut tulokset ja havainnot olivat pääsääntöisesti positiivisia. Hoitohenkilökunta oli asiakkaiden mielestä hyvin tavoitettavissa, henkilökunnan ammattitaito koettiin pääsääntöisesti hyväksi, henkilökunta koettiin joustavaksi ja päivittäisten toimintojen tukeminen oli hyvällä tasolla. Hoidon laadun keskiarvo 1-5-asteikolla oli 4,55. Avoimissa vastauksissa toistuivat myös termit ystävällinen ja asiallinen.

Johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että henkilökunta kohtelee asiakkaita ystävällisesti, hoitoon ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä ja luottamus yritystä kohtaan on hyvä. Kehittämiskohteenä voidaan pitää hoitohenkilökunnan ajan riittävyyttä. Vastanneista 40 % otti kantaa hoitohenkilökunnan ajan riittävyyteen. Kysymyksen otettiin kantaa myös avoimissa vastauksissa.

ABSTRACT

Author	Niko Sariola and Lauri Rintala
Title	Client Satisfaction Survey for Vaasan Senioripalvelu Oy Home Care Service Clients
Year	2020
Language	Finnish
Pages	37 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Johanna Latvala

This study covers the satisfaction of home care service clients at Vaasan Senioripalvelu Oy. The commissioned survey was carried out with paper-based questionnaires. The purpose of the research is to obtain information that the company can use in developing the quality of services.

The theoretical part of this bachelor's thesis covers the home care service company as a service provider, the elderly as a home care client and the ethics of nursing. The research material has been collected through questionnaires delivered to clients' homes. The questionnaires were delivered to 45 clients. The material consisted of 20 valid questionnaires. The questionnaire contains multiple-choice questions and open-ended questions. The multiple-choice questions have been quantified and open-ended questions have been presented with direct quotations.

The results and findings of the study were generally positive. The nursing staff was very accessible to the clients, the professionalism of the staff was generally perceived as good, the staff was perceived as flexible and support with the activities of daily living was good. The mean quality of treatment on a scale of 1 to 5 was 4.55. In open-ended responses, the terms friendly and appropriate were also repeated.

The conclusions are that the staff treats the clients kindly. They are generally satisfied with the treatment and the trust towards the company is good. One development target could be the fact the nursing staff did not seem to have enough time to carry out the work tasks. Of the respondents 40% commented on the lack of time. The question was also addressed in open-ended responses.

Keywords	An aged person, home care, home care company, nursing ethics, client satisfaction
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	IKÄIHMINEN KOTIHOIDON PALVELUN ASIAKKAANA.....	9
	2.1 Ikäihminen	9
	2.2 Kotihoito	9
	2.3 Ikäihminen kotona	10
	2.4 Erityispiirteet ikäihmisen hoidossa	11
	2.5 Hoitotyön etiikka ja oikeudet.....	12
	2.6 Ikäihmisen hoitamisen etiikka ja oikeudet.....	14
	2.7 Hoivayrittäjäyys.....	14
	2.8 Asiakastyytyväisyys.....	15
	2.9 Vaasan Senioripalvelu Oy.....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	16
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	17
	4.1 Tutkimuksen aikataulu.....	17
	4.2 Tutkimusmenetelmät.....	17
	4.3 Aineiston kerääminen ja kohderyhmä	17
	4.4 Saatekirjeen laatiminen ja Kyselylomakkeen laatiminen	18
	4.5 Aineiston analysointi	19
	4.6 Hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset lähtökohdat	19
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	20
	5.1 Taustamuuttajat.....	20
	5.2 Kyselylomakkeen kysymysten tulokset.....	22
	5.2.1 Kysymys 1: Onko omainen/läheinen mukana kyselyyn vastaamisessa?	22
	5.2.2 Kysymys 2: Onko hoitohenkilökunta tavoitettavissa tarvitessanne?	22

5.2.3	Kysymys 3: Onko hoitohenkilökunta mielestänne ammattitaitoista?	23
5.2.4	Kysymys 4: Onko hoitohenkilökunnalla Teille riittävästi aikaa?	24
5.2.5	Kysymys 5: Joustaako hoitohenkilökunta tarvitessa, mikäli esimerkiksi päivän ohjelma ei miellytä teitä?	24
5.2.6	Kysymys 6: Saatteko riittävästi apua ja tukea päivittäisessä toiminnassanne?	25
5.2.7	Kysymys 7: Saatteko riittävästi tietoa hoidostanne?	26
5.2.8	Kysymys 8: Mahdollistuuko omankaltainen elämä saamanne hoidon puitteissa? Saatteko esimerkiksi nukkua, herätä, peseytyä, käydä WC:ssä milloin haluatte ja syödä mitä haluatte?	27
5.2.9	Kysymys 9: Kohtelee hoitohenkilökunta Teitä ystävällisesti?	27
5.2.10	Kysymys 10: Koetteko, että Teistä huolehditaan hyvin?	28
5.2.11	Kysymys 11: Luotatteko Vaasan Senioripalveluun ja sen henkilökuntaan?	28
5.2.12	Kysymys 12: Kokonaisarvionne hoidosta? Arvosana asteikolla 1-5 (1=huono ja 5=erinomainen)	29
5.2.13	Kysymys 13: Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan jotakin kehitettävää, voisiko jokin asia olla paremmin?	30
5.3	Avoimet täsmentävät kysymykset	30
6	POHDINTA	32
6.1	Johtopäätökset	32
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	33
6.3	Jatkotutkimus ideat	33
6.4	Opinnäytetyö oppimisprosessina	34
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma.	20
Kuvio 2. Asiakkuuden kesto vuosina.	21
Kuvio 3. Onko hoitohenkilökunta tavoitettavissa tarvitessanne?	22
Kuvio 4. Onko hoitohenkilökunta mielestänne ammattitaitoista?	23
Kuvio 5. Onko hoitohenkilökunnalla Teille riittävästi aikaa?	24
Kuvio 6. Saatteko riittävästi apua ja tukea päivittäisessä toiminnassanne?	25
Kuvio 7. Saatteko riittävästi tietoa hoidostanne?	26
Kuvio 8. Mahdollistuuko omankaltainen elämä saamanne hoidon puitteissa?	27
Kuvio 9. Koetteko, että Teistä huolehditaan hyvin?	28
Kuvio 10. Kokonaisarvio hoidosta arvosana asteikolla 1-5.	29
Kuvio 11. Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan kehitettävää?	30

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kyselylomake

1 JOHDANTO

Tässä tutkimuksessa on aiheena yksityisen hoivapalvelu Vaasan Senioripalvelu Oy yrityksen asiakastyytyväisyys. Vaasan Senioripalvelu Oy tarjoaa kotihoitoa, kotisairaanhoidoa sekä muita kotiin tuotettavia palveluja ikääntyneille ja pitkäaikaissairaille Vaasassa ja Vaasan naapurikunnissa mm. Laihialla. Tässä tutkimuksessa kuitenkin tutkittiin vain hoivapalvelu asiakkaita, koska hoivapalvelu asiakkaat ovat lähempänä tutkijoiden intressejä.

Tutkimuksella pyrittiin selvittämään kuinka tyytyväisiä yrityksen asiakkaat ovat yrityksen palveluihin ja laatuun. Tutkimuksella pyrittiin tuomaan esille myös asiakkaiden kehittämisehdotuksia. Tutkimuksen näkökulmana oli asiakastyytyväisyys, jota tarkasteltiin hoitotyön eettisten periaatteiden kautta. Tämän tutkimuksen tavoite oli tuottaa tutkimuksen tilaajalle Vaasan Senioripalvelu Oy:lle tietoa, jota voidaan hyödyntää palvelujen tarjonnassa ja laadussa.

Tämän tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä keskitytään ikääntyneiden kotihoitoon. Pitkäaikaissairauksia ja niiden kotihoidon erityispiirteitä ei tässä tutkimuksessa käsitellä. Kysynnän lisääntyessä ja kuntien työmäärän kasvaessa on kuntien työskenneltävä yhteistyössä myös yksityisen sektorin kanssa, jotta kaikki saavat hoitoa (STM 2017). Suomessa oli vuonna 2014 jo yli 1 milj. ikäihmistä, eli 65 vuotta täyttänyttä, ja lukumäärä on nousemassa koko ajan (THL 2016). Säännöllisiä kotihoidon asiakkaita oli 2018 marraskuussa yli 70 000 (THL 2019). Laitoshoito on vähentynyt viime vuosien aikana ja tehostettu palveluasuminen ja omaishoito ovat lisääntyneet, mutta säännöllisen kotihoidon määrä on pysynyt liki ennallaan, vaikka kotihoito muutoin on kehittynyt. Palvelurakenteisia muutoksia tarvitaan, sillä nouseva ikäihmisten väkiluku ja syntyvyyden aleneminen ei takaa vakaata perustaa tulevaisuudelle. (STM 2019, 48–51.)

Tutkimuksen laatimisessa on tehty tiedonhakuja Medic-viitetietokannan avulla, Cinahl-tietokannan avulla ja internet-haulla. Hakujen avulla on löydetty kirjallisuutta aiheeseen liittyen.

2 IKÄIHMINEN KOTIHOIDON PALVELUN ASIAKKAANA

Tässä luvussa käsitellään ikäihmistä, kotihoitoa, ikäihmisen kotona asumista ja siihen liittyviä erityispiirteitä hoidon suhteen, hoitotyön etiikkaa, hoivayrittäjyyttä ja asiakastyytyväisyyttä.

2.1 Ikäihminen

Tämän tutkimuksen lähdemateriaalia tutkiessa, ikäihmistä on käsitelty eri termein kuten iäkäs, vanhus ja seniori. Tässä tutkimuksessa käytetään termiä ikäihminen kuvaamaan kaikkia edellä mainittuja termejä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (L28.12.2012/980) määrittää ikääntyneen väestön siten, että he ovat oikeutettuja vanhuuseläkkeeseen, henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Ennen vuotta 1965 syntyneellä on oikeus vanhuuseläkkeeseen 65 vuoden iässä (L29.1.2016/84).

2.2 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. (L30.12.2014/1301.)

Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen 1 momentissa tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Lapsiperheellä on oikeus saada perheen huolenpitotehtävän turvaa-

miseksi välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista 2 momentissa mainittujen syiden vuoksi. (L30.12.2014/1301.)

Kotipalvelu jaetaan myös kolmeen eri muotoon. Kotipalvelu hoitaa sairastunutta potilasta arjen askareissa heikentyneen toimintakyvyn takia. Toinen muoto on tukipalvelu, joka tarkoittaa myös arjen askareita, mutta enemmän lajitellummin esimerkiksi ateriapalvelu tai siivous. Kolmas muoto on kotisairaanhoido, joka suorittaa lääkärin määräämiä vaativampaan sairaanhoitoon liittyviä toimenpiteitä. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 85.)

Kotihoito koostuu monesti eri julkisten ja yksityisten tahojen palveluista. Usein iäkkään ihmisen toive on asua omassa kodissaan niin pitkälle kuin mahdollista, joten moniammatillinen tiimi, läheisten ja muiden muodostama tukiverkosto edesauttaa asiakkaan asumista omassa kodissaan. Hyvän kotihoidon takaa eri tahojen välinen yhteistyö. (THL 2019.)

2.3 Ikäihminen kotona

Koti on keskeinen paikka ikäihmisen elämässä. Iäkkään ihmisen kotona asumisella on elämähallinnan ja elämän jäsentämisen kannalta keskeinen merkitys. Itsemääräämisoikeus ja yksityisyys, mutta myös vuorovaikutus ja sosiaalisuus on hyvän elämänlaadun perusta. Ikäihmiset pitävät itsenäistä kotona asumista tärkeänä asiana. Suurin osa ikäihmisistä elää kotona itsenäisesti. Kotona itsenäisesti asuvat ikäihmiset ovat pääosin hyvässä fyysisessä kunnossa ja saavat tarvittaessa apua läheisiltään. (Peltomäki 2014, 23-24; Turjamaa 2014, 12.)

Iäkkäät ihmiset ovat nykyään entistä vanhempia, minkä vuoksi monisairaita on yhä enemmän ja näin ikäihmisten toimintakyvyttömyys kasvaa. Sairaantuneet ikäihmiset kokevat elämänlaatunsa huonommaksi kuin terveet ei apua tarvitsevat. Ikäihmisen terveys heikkenee toimintakyvyn heikkenemisen myötä, joka myös vaikuttaa vahvasti päivittäisiin toimintoihin. Kotihoidossa olevien ikäihmisten yleisimmät ongelmat liittyvät näihin päivittäisiin arjen askareihin. Yleisimmät avun tarpeet ovat kaupassa ja asioilla käynti, siivousapu, ruuanlaitto ja päivittäisen hygienian ylläpito. Heikentynyt kyky suunnitella, arvioida tai organisoida monimutkaisia tehtäviä

johtaa vaikeuksiin suorittaa kotitöitä. Kotona olemisen vaikeutuminen ja mahdottomuus vie ihmiseltä osan itsenäisyydestä ja arvosta. (Peltomäki 2014, 23-24; Turjamaa 2014, 12.)

Kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla (L28.12.2012/980).

Kotikäyntien alkaminen voi ikäihmisestä tuntua pelottavalta. Pelko voi usein johtua ajatuksesta, että ei enää saa jäädä kotiin. Väestön ikääntyessä uuden vanhuspalvelulain kulmakivenä on ikäihmisen pitkäaikaisen hoidon keskittäminen kotiin, näin kotihoidon tarve kasvaa. Ikäihmisen palveluntarpeen arvioinnissa arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja päätetään asiakkaan kanssa sopivasta palveluista. Palvelut voi vaihdella koti- ja asumispalvelusta, omaishoidosta laitoshoitoon. Muita palveluja voi olla vammais-, päihdehuollon- toimeentulopalvelut. (Kelo 2015, 76-80.)

2.4 Erityispiirteet ikäihmisen hoidossa

Ikääntyminen vaikuttaa toimintakykyyn, suorimmin ikääntymisen vaikutus näkyy toimintakykyrajoitteiden määrässä. Eläkeiässä olevan ihmisen verenkiertoelin toimintakyvystä on jäljellä 60-70% ja maksimaalisesta lihasvoimasta 80-90%. Vaativissa psykomotorisissa ja aistitoiminnoissa saattaa tapahtua laskua iän mukaan. Biologisesti 75 ikävuoden jälkeen vaurioiden määrä kasvaa. (Verner 2019.)

Vaikeuksia liikkumisessa ja aistitoiminnoissa on useimmilla 85 ikävuoden jälkeen, tällöin myös laitoshoidon tarve kasvaa huomattavasti. Yksilön selviytyminen vaarantuu ikääntymismuutoksista, kun niitä ei voida kompensoida lääkityksellä, apuvälineillä tai ympäristötekijöillä. (Verner 2019.)

Ikääntymiseen vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset tekijät. Ikääntymiseen vaikuttavia sisäisiä tekijöitä ovat mm. perintötekijät. Sisäinen vanheneminen tapahtuu automaattisesti. Ikääntymiseen ja muutokseen vaikuttavia ulkoisia tekijöitä ovat mm. elintavat ja ympäristö. Näillä ulkoisilla tekijöillä voidaan hidastaa tai nopeuttaa

sisäistä vanhenemisprosessia. On myös olemassa tekijöitä, jotka ovat yksilöstä riippumattomia kuten ilmansaasteet. (Verner 2019.)

Ikä asettaa rajoituksia ikäihmisen hoitotyön tavoitteissa. Yhteiskunnan palvelut ja toisten ihmisten tuki ovat ikäihmiselle muuta aikuisväestöä tärkeämpi. Syitä tähän voidaan tarkastella biologisfysiologisesta, kognitiivisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta. Ikääntyminen tuo mukanaan luonnostaan rajoitteita, jonka lisäksi ikäihmisellä voi olla sairauden tuomia rajoituksia. Tämän vuoksi hoitotyössä on tärkeää pitää huoli siitä, ettei ikäihmisen oikeuksia kavenneta vielä entisestään. (Leino-Kilpi 2015, 278-284.)

Ikäihmiset haluat tuoda kotiinsa palveluita, jotka mahdollistavat kotona asumisen toimintakyvyn laskiessa. Kaikki eivät kuitenkaan ole valmiita muokkaamaan kotiaan rajoitteidensa mukaan tai ottamaan vastaan vierasta henkilöä auttamaan askareissa. Hoitoympäristönä toimiva koti on erittäin yksityinen alue toimia hoitotyöntekijänä. Haasteita hoitotyöntekijälle voi esiintyä hoitotoimenpiteiden tekemisessä kotiooloissa. Kotia ei kuitenkaan pitäisi verrata hoitolaitoksen olosuhteisiin, koska kodin tarkoitus on eri ihmiselle. (Leino-Kilpi 2015, 278-284.)

Hoitajan rooli ikäihmisen hoitotyössä on fyysisen ja psyykkisen kunnon ylläpitämistä, tehokkaiden hoitokeinojen tarjoamista, auttaa itsenäisyyden ylläpidossa, kuntoutumisen helpottaminen, vastaamista monimutkaisiin hoitotarpeisiin ja hoidon jatkuvuuden järjestäminen. Ikäihmisen psykologisen hyvinvoinnin ylläpitäminen erilaisin keinoin huolimatta heikentymisestä toiminnallisuudessa, kognitiivisuudessa ja sosiaalisissa kyvyissä on tärkeää. Muun muassa päivätoiminta tukee iäkkäiden hyvinvointia, omatoimisuutta sekä lisää sosiaalista kanssakäymistä. (Smith 2010, 57; Turjamaa 2014, 12; Vaasan kaupunki 2019.)

2.5 Hoitotyön etiikka ja oikeudet

Hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jonka tarkoituksena on pyrkiä hyvään ja tavoitteena on hyvä terveys. Hoitaminen käsittää luonnollisen hoitamisen sekä ammatillisen hoitamisen. Luonnollisessa hoitamisessa ihmiset hoitavat itseään, avio- puolisojaan, ystäviään ja vanhempi hoitaa lastaan. Tällaista hoitamista voidaan

kuvailta perusvälittämisiksi ihmisyhteisöissä ja sitä voidaan kutsua humanisuudeksi. (Leino-Kilpi 2015, 23-25.)

Terveydenhuoltoalan ammattihenkilöt taas käyttävät ammatillista hoitamista, koska he ovat saaneet tutkittuun tietoon perustuvaa koulutusta. Suomessa oikeus harjoittaa ammatillista hoitamista on lakiperustainen. Hoitotyö on hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista. Kaiken pohjana on kuitenkin pyrkimys hyvään, jolloin toimintaan sisältyy oleellisesti eettinen ulottuvuus. Hoitotyön etiikan kannalta ammattilaisen on olennaista ymmärtää miten ihmiset määrittelevät terveyttä eri tavoin. Ammattilaisen tulee hallita keinot tukea erilaisia ihmisiä ja osata arvostaa yksilöiden erilaisia terveystäkemyksiä. Nämä ovat sivistyneen hoitotyön lähtökohtia ja ne estävät mekaanisen ja rutiininomaisen hoitotyön toteuttamisen. (Leino-Kilpi 2015, 23-25.)

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (1227/2016), mielenterveyslaissa (1116/ 1990), Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa sekä terveydenhuollon järjestämistä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään. (21.12.2016/1230)

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mu-

kaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (L 17.8.1992/785.)

Ihmisen kohtelemisen yksilönä ja heidän arvonsa ylläpito ovat hyvän hoidon tavoitteita. Näitä voidaan edesauttaa hoitamalla ihmisiä hyväntahtoisuudella, kunnialla, myötätunnolla ja tuomalla keskeisiä tarpeita tehokkaasti saataviksi. Oletuksien välttäminen ja monipuolisten potilaiden tunnistaminen ja yksilön valinnanvapaus ovat myös edesauttavia tekijöitä. Ihmisoikeuksien ja niiden ylläpitäminen kuuluvat hoitajan tehtäviin. (Griffith 2015, 196.)

2.6 Ikäihmisen hoitamisen etiikka ja oikeudet

Ikäihmisellä on samat oikeudet omaa hoitoaan koskevissa asioissa kuin muillakin ikäluokilla. Ihmisen ikä ei ole syy evätä hoitomuotoja, mutta hyöty-haittasuhteita on syytä tarkastella. Turvallinen lääkehoito kuuluu ikäihmisen oikeuksiin. Psykenlääkkeiden käyttötarkoitus täytyy olla asianmukainen ikäihmisen hoidossa, eikä tämänkaltaisia lääkkeitä kuulu käyttää henkilöstöpulan korvaamiseen. Yhteiskunta tarjoaa oikeutetun suojan ikäihmisen hyväksikäyttöä vastaan. Hyvä oikeidenmukainen hoito ja arvokas kuolema ovat ikäihmisen oikeuksia. Hoitotahto tai hoitolinjaukset on hyvä tehdä ajoissa, koska tällöin ikäihminen voi itse määrittellä toiveensa ja elämänarvonsa. Ikäihmisen ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden eteen on tehtävä aktiivisesti töitä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (ETENE 2020.)

2.7 Hoivayrittäjäisyys

Hoivayrittäjäisyyttä on vaikea määrittellä yhdellä käsitteellä, joten se määritellään usein hoivan, yrittäjäisyyden ja hoitotyön kautta (Lankinen 2012, 15). Hoivayrittäjäisyys tarkoittaa hoivapalveluiden yksityistämistä kunnan tai valtion julkisista palveluista eri yrittäjille. Kysynnän lisääntyessä ja kuntien työmäärän kasvaessa on kuntien työskenneltävä yhteistyössä myös yksityisen sektorin kanssa, jotta kaikki saavat hoitoa. Yleisimpiä yksityisiä ikäihmisten sosiaalipalveluita ovat ikäihmisten palveluasuminen ja ikäihmisten kotipalvelut. (Niskanen 2007, 13 – 17; STM 2017.)

Hoivayrityksen toiminta pitää perustua hoitotyön etiikkaan. Hoitotyöetiikka määrittää, ohjaa ja rajoittaa kaikkea käytännön hoitotyössä tapahtuvaa päätöksen tekoa ja toimintaa. (Nukari & Urponen 2006, 17-18.)

2.8 Asiakastyytyväisyys

Organisaation perustana voidaan pitää asiakkaan tarpeiden ymmärtämistä. Asiakastyytyväisyys voi tarkoittaa monta eri asiaa kuten hintaa, vaatimusten mukaisuutta, luetettavuutta, reagointia asiakkaan pyyntöihin, ammattitaitoa tai mukavuutta. Asiakastyytyväisyys voi myös koostua kaikista näistä. Asia, jota organisaatio ei voi hallita on asiakkaan käsitys, joka on suurin asiakastyytyväisyyden vaikuttaja. Asiakkaan käsitys voi perustua olettamuksiin, mielikuvitukseen tai epärealistiseen asiintilaan. Nämä käsitykset ovat tosiasioita asiakkaalle ja niillä on tosiasian painoarvo, siksi niiden tyydyttäminen on tärkeää. (Kokkonen 2006.)

2.9 Vaasan Senioripalvelu Oy

Vaasan senioripalvelun toimitusjohtaja Sirpa Rintala on ammatiltaan terveydenhoitaja. Tämän lisäksi senioripalvelussa työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, hieroja, siistijöitä ja piha- ja puutarhatyöntekijöitä. Yrityksen ammattitaitoa valvotaan omavalvontasuunnitelmalla ja tietoa sekä taitoa lisätään koulutuksilla. Yritys toimii moniammatillisessa yhteistyössä kunnan kotisairaanhoidon, sairaaloiden ja eri hoivapalveluiden kanssa. (Rintala 2020.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset esitetään tässä luvussa. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 99) selittävät tutkimuksen tavoitteen olevan sitä, miten tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää ja tarkoitus on se, miten tutkimus tehdään. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet määrittelevät tutkimuskysymykset.

Tämän tutkimuksen tavoite on tuottaa tutkimuksen tilaajalle Vaasan Senioripalvelu Oy:lle tietoa, jota voidaan hyödyntää palvelujen tarjonnassa ja laadussa. Tämän tutkimuksen tarkoitus on tehdä asiakastyytyväisyyskysely Vaasan Senioripalvelu Oy:lle.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia asiakkailla on yrityksen hoitohenkilökunnan toiminnasta?
2. Kuinka hyvin hoivapalvelut asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti toteutuvat?
3. Mitä kehitettävää asiakkaat näkevät yrityksessä ja/tai sen palveluissa?
4. Kuinka hyvin hoitotyön eettiset periaatteet toteutuvat yrityksen toiminnassa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä luku käsittelee tutkimuksen toteutuksen aikatauluksen, tutkimuksessa käytettävät menetelmät, kyselylomakkeen laatimisen, saatekirjeen laatimisen ja aineiston keruumenetelmät ja aineiston analysoinnin menetelmät sekä eettiset lähtökohdat hoitotyön tutkimuksille.

4.1 Tutkimuksen aikataulu

Opinnäytetyön aihe valittiin ja hyväksyttiin vuoden 2019 keväällä. Samana keväänä pidettiin ensimmäinen tapaaminen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa. Lupa käyttää Tampereen kaupungin laatimaa kyselylomaketta pohjana saatiin 15.3.2019 hyvinvointipalveluiden johtajalta. Tutkimussuunnitelman laatiminen alkoi vuoden 2019 loppupuolella. Tutkimussuunnitelman, saatekirjeen ja kyselylomakkeen antaminen ohjaavalle opettajalle tapahtui vuoden 2020 kevään alussa.

Tutkimuslupa-anomukselle ei ole tarvetta, koska kyseessä on yksityinen tilaaja (Kankkunen ym. 2013, 221–223).

Tutkimus toteutettiin vuoden 2020 keväällä. Tämä sisälsi saatekirjeen ja kyselylomakkeen toimittamisen tutkittaville tahoille sekä aineiston keruun ja analysoinnin.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena eli aineisto kerättiin vain kerran.

4.3 Aineiston kerääminen ja kohderyhmä

Kohderyhmänä oli Vaasan Senioripalvelun Oy:n kaikki hoivapalveluita tarvitsevat asiakkaat. Yrityksen työntekijät toimittivat asiakastyytyväisyyskyselylomakkeet asiakkaiden koteihin ja keräsivät asiakastyytyväisyyskyselylomakkeet suljetussa kirjekuoressa saatekirjeen kanssa.

Tilaja, eli Vaasan Senioripalvelu Oy maksoi tutkimuksesta tulevat kustannukset. Asia päätettiin yhteistyössä yhtiön kanssa.

4.4 Saatekirjeen laatiminen ja kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomake laadittiin ja muokattiin Tampereen kaupungin laatiman kyselylomakkeen pohjalta. Lupa käyttää tätä lomaketta pohjana saatiin 15.3.2019 hyvinvointipalveluiden johtajalta. Kyselylomakkeessa kysyttiin taustamuuttujina ikää, sukupuolta ja asiakkuuden kestoa. Kyselylomakkeen tavoitteena oli mitata asiakastyytyväisyyttä hoitoon liittyen. Tätä mitattiin esittämällä kysymyksiä, joihin vastattiin käyttäen likert-asteikkoa. Kahdessa kohtaan esitettiin myös avoimia täsmentäviä kysymyksiä. Täsmentävien kysymysten tavoitteena oli saada asiakkaan mielipide kuulumaan paremmin. Kyselylomake sisälsi lopussa myös vapaamuotoisen osion, jossa asiakkaalla oli mahdollisuus antaa terveiset yritykselle.

Organisaation perustana voidaan pitää asiakkaan tarpeiden ymmärtämistä. Asiakastyytyväisyys voi tarkoittaa monta eri asiaa kuten hintaa, vaatimusten mukaisuutta, luettavuutta, reagointia asiakkaan pyyntöihin, ammattitaitoa tai mukavuutta. Asiakastyytyväisyys voi myös koostua kaikista näistä. (Kokkonen 2006.)

Asia jota organisaatio ei voi hallita on asiakkaan käsitys, joka on suurin asiakastyytyväisyyden vaikuttaja. Asiakkaan käsitys voi perustua olettamuksiin, mielikuvitukseen tai epärealistiseen asiaintilaan. Nämä käsitykset ovat tosiasioita asiakkaalle ja niillä on tosiasiallaista painoarvoa, siksi niiden tyydyttäminen on tärkeää. (Kokkonen 2006.)

Saatekirjeen tavoitteena oli selkeä ulkoasu ja yleiskielellä kirjoittaminen. Saatekirjeen tavoitteena oli myös antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta, tutkijoista, tutkimuksen toteutuksesta, tutkimukseen suostumisesta. Saatekirje sisälsi myös yhteistiedot tutkijoista ja opinnäytetyön ohjaajasta. (Vilka 2007.)

4.5 Aineiston analysointi

Tutkimuksesta saadun aineiston tutkijat analysoivat itse. Analysointi tehtiin Excel-ohjelmistolla. Tutkijat eivät nähneet tarvetta SPSS-ohjelmiston käyttämiselle tutkimuksen aineiston pienen määrän vuoksi (n=20).

4.6 Hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset lähtökohdat

Tutkimuseettiset ongelmat jaetaan kahteen luokkaan. Tiedonhankinta ja tutkittavien suojaan liittyvät kysymykset kuuluvat ensimmäiseen luokkaan. Toiseen luokkaan kuuluvat tutkimustulosten sovellusta koskevat asiat, joilla viitataan tutkijan vastuuseen. Tutkija käyttää työssään tutkijayhteisön tarjoamaa arvovaltaa ja asiantuntijavaltaa. Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen laatiminen edellyttää hyvän tutkimuskäytännön noudattamista, jolloin ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on ensisijalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkimuksen eettisyys turvattiin Suomessa vuonna 1964 Helsingin julistuksessa. Helsingin julistus on kansainvälinen sopimus tutkimusetiikan ohjeistuksesta. Julistus on tehty alun perin lääketieteen käyttöön, mutta se on ollut käytössä myös hoitotieteessä. (Kankkunen ym. 2013, 212-213.)

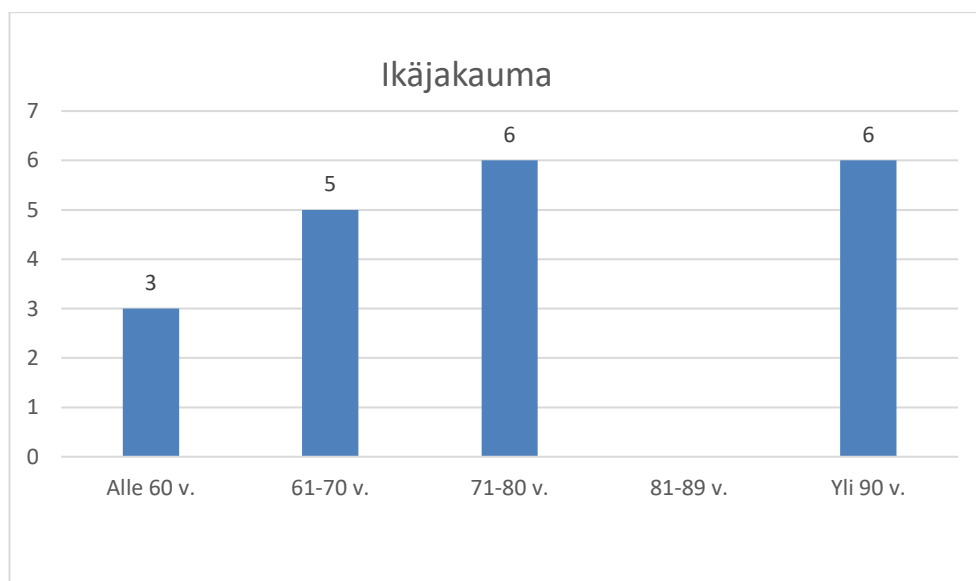
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselylomakkeita lähetettiin 45 kappaletta, ja tutkijat saivat takaisin 27 kyselylomaketta. Vastauksista karsittiin 7 kappaletta tulkintavaikeuksien vuoksi. Vastausprosentti oli näin 44% (n=20). Kato oli näin ollen 56% (n=25). Pylväskaavioita käytettiin selkeyttämään tulosten tulkintaa niissä kohdissa, joissa oli enemmän kuin kaksi vastausvaihtoehtoa.

5.1 Taustamuuttujat

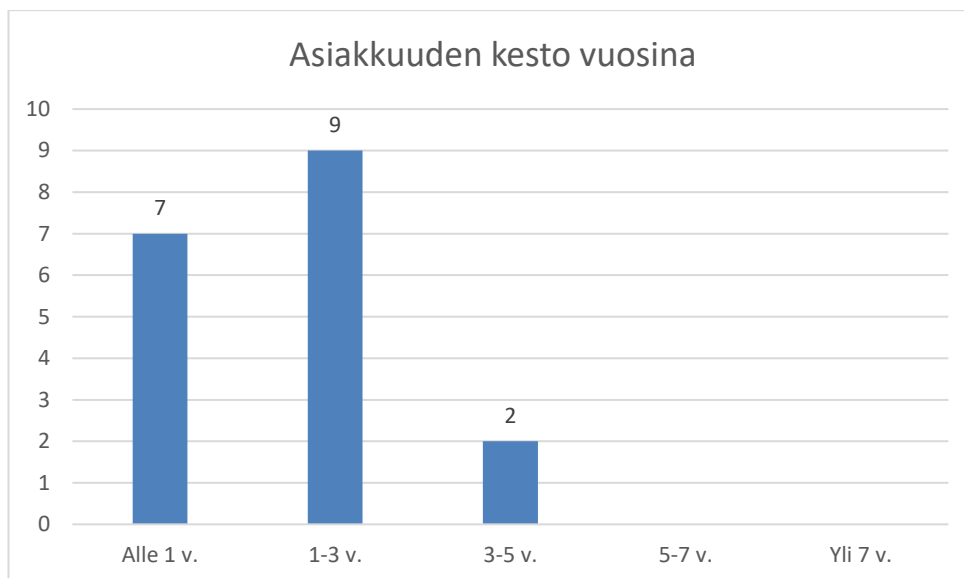
Vastanneista miehiä oli 60% (n=12) ja naisia 40% (n=8).

Kyselyyn vastanneista 15% oli alle 60-vuotiaita. (n=3), 61-70-vuotiaita oli 25% (n=5), 71-80-vuotiaita oli 30% (n=6) ja loput 30% yli 90-vuotiaita. (n=6). (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma.

Asiakkuuden kestoista 50% oli 1-3 vuotta (n=9). Alle yhden vuoden oli 39% (n=7). 3-5 vuotta oli 11% (n=2). Kaksi kyselyyn vastanneista ei vastannut tähän taustamuuttujakysymykseen. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Asiakkuuden kesto vuosina.

5.2 Kyselylomakkeen kysymysten tulokset

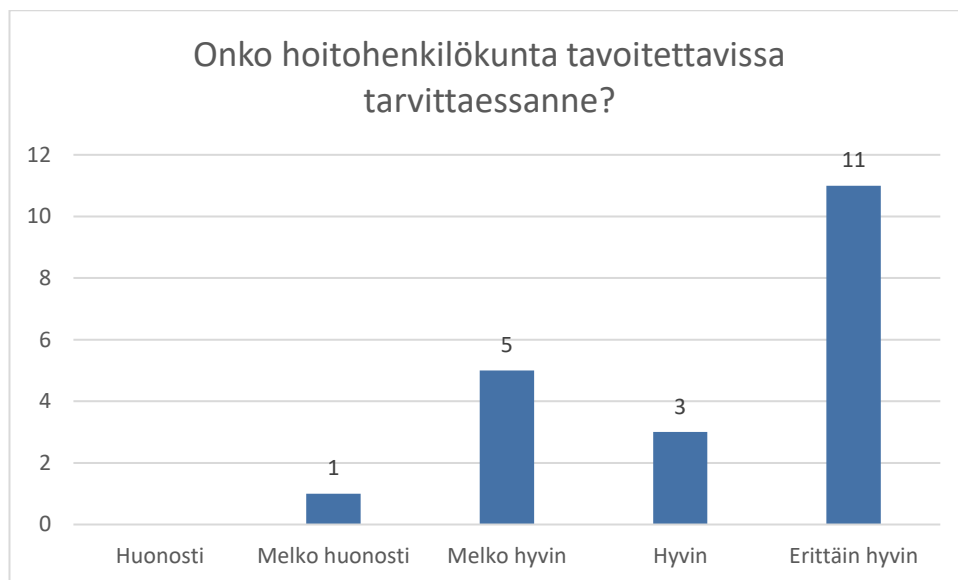
Tässä osiossa esitetään kyselylomakkeen kysymysten tulokset koskien asiakastytyvyyttä. (LIITE 2)

5.2.1 Kysymys 1: Onko omainen/läheinen mukana kyselyyn vastaamisessa?

Kyllä vastanneita oli 45% (n=9) ja ei vastanneita 55% (n=11).

5.2.2 Kysymys 2: Onko hoitohenkilökunta tavoitettavissa tarvitessanne?

Vastanneista 5% (n=1) vastasi melko huonosti, melko hyvin vastasi 25% (n=5), hyvin vastasi 15% (n=3) ja erittäin hyvin 55% (n=11). (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Onko hoitohenkilökunta tavoitettavissa tarvitessanne?

5.2.3 Kysymys 3: Onko hoitohenkilökunta mielestänne ammattitaitoista?

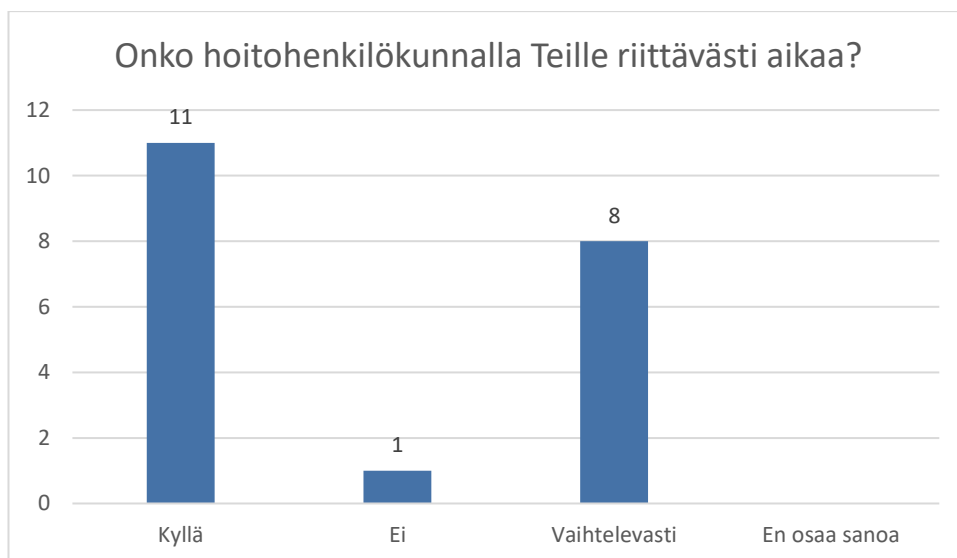
Kysymykseen vastanneista 70% (n=14) vastasi kyllä, ei vastasi 5% (n=1) ja vaihtelevasti vastasi 25% (n=5). (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Onko hoitohenkilökunta mielestänne ammattitaitoista?

5.2.4 Kysymys 4: Onko hoitohenkilökunnalla Teille riittävästi aikaa?

Vastanneista 55% (n=11) vastasi kyllä. Ei vastasi 5% (n=1) ja vaihtelevasti vastasi 40% (n=8). (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Onko hoitohenkilökunnalla Teille riittävästi aikaa?

5.2.5 Kysymys 5: Joustaako hoitohenkilökunta tarvitessa, mikäli esimerkiksi päivän ohjelma ei miellytä teitä?

Vastanneista 100% (n=20) vastasi kyllä.

5.2.6 Kysymys 6: Saatteko riittävästi apua ja tukea päivittäisessä toiminnassanne?

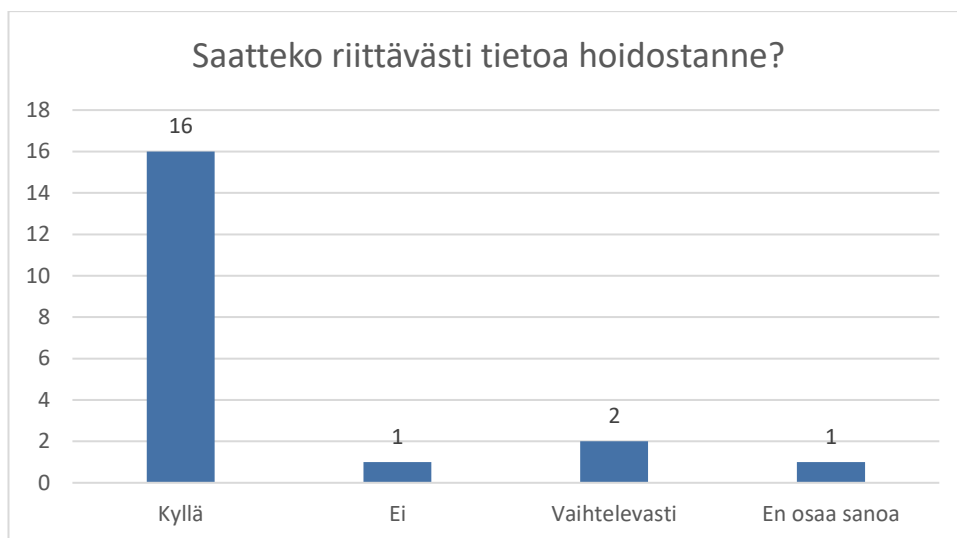
Vastanneista 35% (n=7) vastasi melko hyvin, hyvin vastasi 20% (n=4) ja erittäin hyvin vastasi 45% (n=9). (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Saatteko riittävästi apua ja tukea päivittäisessä toiminnassanne?

5.2.7 Kysymys 7: Saatteko riittävästi tietoa hoidostanne?

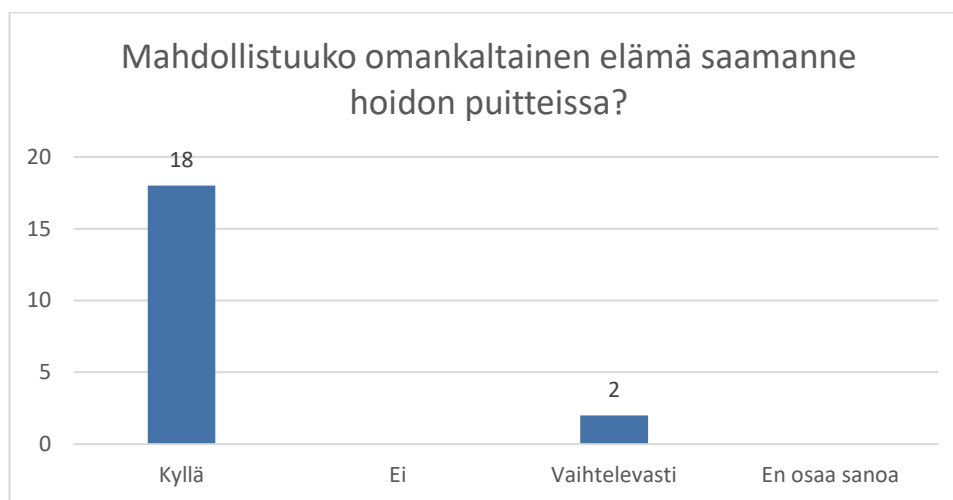
Vastanneista 80% (n=16) vastasi kyllä, ei vastasi 5% (n=1), vaihtelevasti vastasi 10% (n=2) ja 5% (n=1) ei osannut sanoa. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Saatteko riittävästi tietoa hoidostanne?

5.2.8 Kysymys 8: Mahdollistuuko omankaltainen elämä saamanne hoidon puitteissa? Saatteko esimerkiksi nukkua, herätä, peseytyä, käydä WC:ssä milloin haluatte ja syödä mitä haluatte?

Vastanneista 90 % (n= 18) vastasi kyllä ja vaihtelevasti 10% (n=2). (Kuvio 8.)



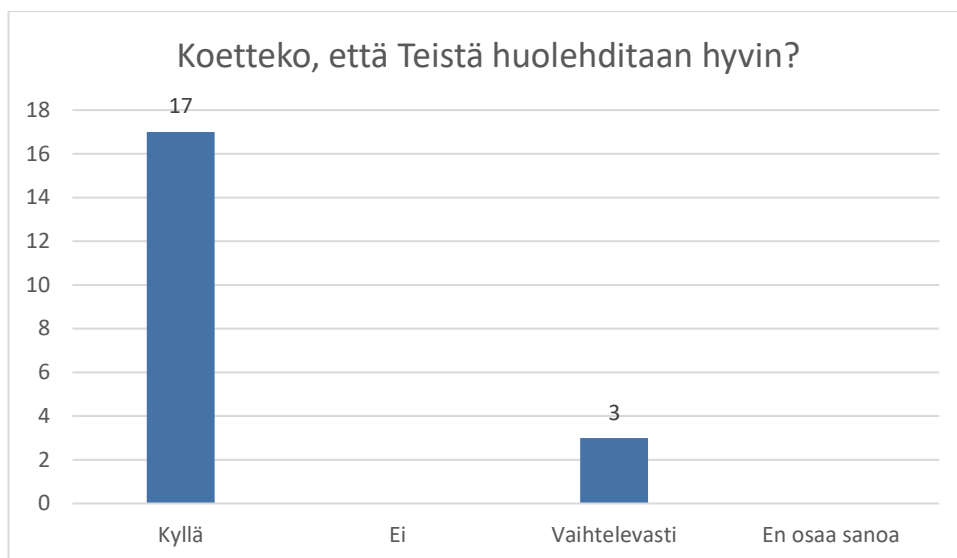
Kuvio 8. Mahdollistuuko omankaltainen elämä saamanne hoidon puitteissa?

5.2.9 Kysymys 9: Kohtelee ko hoitohenkilökunta Teitä ystävällisesti?

Vastanneista 100% (n=20) vastasi kyllä.

5.2.10 Kysymys 10: Koetteko, että Teistä huolehditaan hyvin?

Vastanneista 85% (n=17) vastasi kyllä ja 15% (n=3) vastasi vaihtelevasti. (Kuvio 9.)



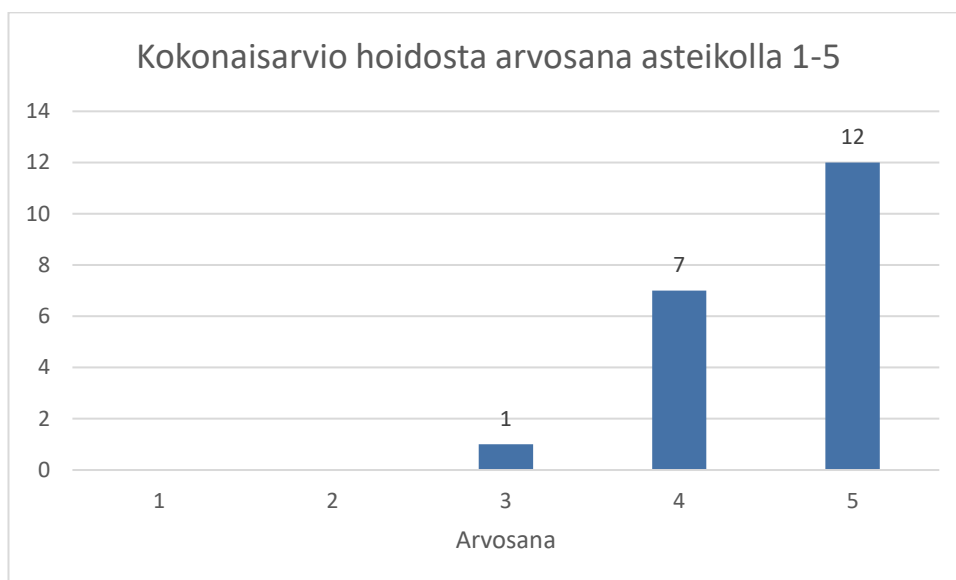
Kuvio 9. Koetteko, että Teistä huolehditaan hyvin?

5.2.11 Kysymys 11: Luotatteko Vaasan Senioripalveluun ja sen henkilökuntaan?

Vastanneista 100% (n=20) vastasi kyllä.

5.2.12 Kysymys 12: Kokonaisarvionne hoidosta? Arvosana asteikolla 1-5 (1=huono ja 5=erinomainen)

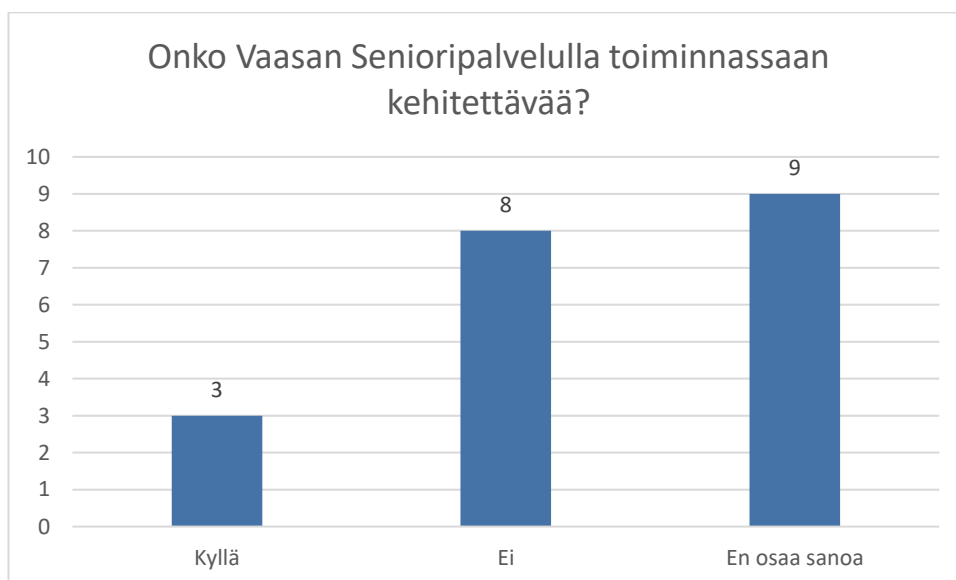
Vastanneista 5% (n=1) vastasi 3, vastanneista 35% (n=7) vastasi 4 ja vastanneista 60% (n=12) vastasi 5. (Kuvio 10.) Vastausten keskiarvo oli 4,55.



Kuvio 10. Kokonaisarvio hoidosta arvosana asteikolla 1-5.

5.2.13 Kysymys 13: Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan jotakin kehitettävää, voisiko jokin asia olla paremmin?

Vastanneista 15% (n= 3) vastasi kyllä. Vastanneista 40% (n= 8) vastasi ei ja vastanneista 45% (n=9) ei osannut sanoa. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan kehitettävää?

5.3 Avoimet täsmentävät kysymykset

Kysymys numero 9 sisälsi täsmentävän kysymyksen hoitohenkilökunnan kohtelusta asiakkaita kohtaan. Asiakkaat kommentoivat kysymystä ”kertoisitko omin sanoin, miten hoitohenkilökunta kohtelee Teitä?”

”Erittäin asiallisesti”

”Ystävällisesti, palvelualttiisti”

”Hyvin”

”Ystävällisesti ja auttavasti”

”Joillakin on turhan kiire”

”Olen saanut tukea ja lohdutusta”

”Hoitajat tervehtivät ystävällisesti tullessaan”

”Kunnioittavat yksityisyyttä ja sitä että tulevat toisen kotiin”

”Hyvin asiallisesti ja ymmärtäväisesti”

”Apu on hyvää ja ystävällistä”

Kysymys numero 13 sisälsi täsmentävän kysymyksen yrityksen toiminnan kehittämisestä. Asiakkaat kommentoivat kysymystä ”Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan jotakin kehitettävää, voisiko jokin asia olla paremmin?”

”Saisi olla useampi kontakti johon ottaa yhteyttä”

”Huomiokyky ja oma-aloitteellisuus ovat vaihtelevia”

6 POHDINTA

Tutkimuksen tilaajana oli Vaasan Senioripalvelu Oy. Idea tutkimukseen tuli tilaajalta ja se olikin ajankohtainen, koska vastaavankaltainen asiakastyytyväisyyskyselytutkimus oli tehty yritykselle neljä vuotta sitten. Aikaisemmin toteutettu asiakastyytyväisyyskysely oli suunnattu yrityksen kaikille asiakkaille eikä vain hoivapalveluita tarvitseville. Hoivapalveluiden asiakkaille aikaisempi tutkimus teki harkinnanvaraisen haastattelun.

Tutkimuksen kohderyhmä supistettiin ainoastaan hoivapalveluasiakkaisiin ja tarkoitus oli tutkia heitä kokonaisvaltaisesti. Päätös tutkia ainoastaan hoivapalveluasiakkaita tuli tutkijoiden mielenkiinnosta omaa alaa kohtaan. Tämä päätös kävi hyvin myös tilaajalle.

Koska tutkittavaa aineistoa tuottava ryhmä kasvoi, tutkimus toteutettiin määrällisenä, käyttäen paperisia kyselylomakkeita. Tutkimuksen ideana ei ollut vertailla tutkimustuloksia aikaisemmin tuotettuun tutkimukseen.

Tutkimuksen tulokset raportoitiin asianmukaisesti tilaajalle.

6.1 Johtopäätökset

Tutkimuksesta saadut tulokset olivat pääsääntöisesti positiivisia. Hoitohenkilökunta oli asiakkaiden mielestä hyvin tavoitettavissa ja hoitohenkilökunnan ammattitaitoon oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Henkilökunta myös joustaa asiakkaiden mielestä ja päivittäisten toimintojen tukeminen oli hyvällä tasolla. Myös informaatio omasta hoidosta oli vastaajien (80%) mukaan riittävää ja henkilökunta kohteli asiakkaitaan ystävällisesti. Myös huolehtimisen tasoa pidettiin hyvänä. Samoin luottamus Vaasan Senioripalvelua kohtaan oli 100-prosenttista. Myös arvioiden keskiarvo oli 1-5-asteikolla oli 4,55. Avoimissa kysymyksissä toistui myös termit ystävällinen ja asiallinen. Johtopäätöksinä voidaan pitää sitä että henkilökunta kohtelee asiakkaita ystävällisesti, hoitoon ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä ja luottamus yritystä kohtaan on hyvä.

Kehittämiskohteena mahdollisesti voidaan tutkailla hoitohenkilökunnan ajan riittävyyttä. Vastanneista 40% oli vastannut hoitohenkilökunnan ajan riittävyydestä; heille se oli vaihtelevaa ja siitä oli maininta myös avoimesti kirjoitettuna.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimukseen saatiin valmis mittari Tampereen kaupungilta, joka mittasi tehostetun palveluasumisen asiakkaiden tyytyväisyyttä vuosina 2015 ja 2016, joten tutkimuksen validiteetti oli testattu. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksessa käytetty mittari muokattiin tämän pohjalta.

Asiakastyytyväisyyskysely annettiin kaikille yrityksen hoivapalvelu asiakkaille. Kyselyn vastausprosentti oli 44% ja kato oli 56% eli 25 kyselyä. Vastausprosentti koettiin hyväksi, koska tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena. Kyselyn kadosta 18 ei vastannut ollenkaan ja 7 kyselyä jouduttiin hylkäämään vajavaisten vastausten tai tulkinnanvaraisten vastausten vuoksi. Tutkimuksessa analysoitiin vain kokonaan täytetyt kyselylomakkeet. Vastauksista 55 prosentissa oli läheinen/omainen mukana. Näin ollen vastauksiin on voinut tulla virhemarginaalia, jos omainen on vastannut kysymykseen eikä itse tutkittava.

6.3 Jatkotutkimus ideat

Jatkotutkimusideoiksi pohdittiin lähinnä tapoja parantaa asiakastyytyväisyystutkimuksen luotettavuutta. Näitä oli muun muassa muistihäiriöisen asiakkaan huomioiva tutkimustapa ja laajempi tutkimus koko yrityksen asiakaskunnasta, eikä vain hoitotyötä tarvitsevista asiakkaista.

Ideana voisi olla myös asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten vertailu eri vuosilta, jotta nähdään, onko laadussa tapahtunut muutoksia. Tätä tukisi myös ideaa tehdä uusintatutkimuksia säännöllisesti käyttäen samaa mittaria.

Jatkotutkimusideana voisi myös olla asiakastyytyväisyysmittarin laatiminen, joka olisi suunnattu juuri yrityksen omille asiakkaille. Näin saataisiin luotettavampaa tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluihin.

6.4 Opinnäytetyö oppimisprosessina

Opinnäytetyö oli oppimisen kannalta varsin antoisa monelta osin. Opinnäytetyön teko opetti laadukkaampaan tiedonhakuun, erilaisiin tutkimusmenetelmiin tutustumiseen ja sellaisen toteuttamiseen. Itsereflektointi työn edetessä kasvoi, ja tutkimusmenetelmässä oli hyviä ja huonoja puolia. Hyvänä puolena oli tutkimustulosten analysoinnin selkeys, mutta huonona puolena oli epävarmuus aineiston saamisen määrästä. Erilaisen tutkimusmenetelmän valinta olisi tulevaisuudessa opettavaista ja myös mahdollisesti varmempi keino kerätä aineistoa.

LÄHTEET

ETENE 2020. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Viitattu 27.2.2020. <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf>

Griffith, R. 2015. Understanding the Code: upholding dignity. *British Journal of Community Nursing*, Vol 20, No 4, 196.

Kankkunen, P. & Vehviläinen–Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kokkonen, O. 2006. Asiakastyytyväisyys on kaiken perusta. Verkkosivustolla Quality Knowhow Karjalainen Oy. Viitattu 25.2.2020. <http://www.qk-karjalainen.fi/fi/artikkelit/asiakastyytyvaeisyys-kaiken-perusta/>

L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 25.2.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

L 29.1.2016/84. Kansaneläkelaki. Viitattu 25.2.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>. Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

L 30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 26.2.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 26.2.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

Lankinen, A. 2012. Hoivayrittäjien työkyky. Pro gradu-tutkielma. Lääketieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 26.2.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120095/urn_nbn_fi_uef-20120095.pdf

Leino-Kilpi, H. 2015. Ikääntyneiden hoitotyön etiikka. Teoksessa *Etiikka hoitotyössä*, 23 – 284. Toim. Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Niskanen, H. 2009. Aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen Etelä-Karjalassa, 13–17. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu B.8:2009. Socomin verkkosivuilla. Viitattu 26.2.2020. http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2015/06/niskanenhannagradusocom_03_12_09.pdf

Nukari, T & Urponen, M. 2006. Hoitotyön etiikka yrittäjyyden perustana. Teoksessa Sairaanhoitaja yrittäjänä, 17–18. Toim. Peltomaa, P. & Grönvall, U. Helsinki. Sairaanhoitajaliitto.

Rintala, S. 2020. Toimitusjohtaja. Vaasan Senioripalvelu Oy. Haastattelu 25.3.2020.

Rope, T. 2006. Palveluyrityksen markkinointi: osaaminen menestykseksi. Teoksessa Sairaanhoitaja yrittäjänä, 178–181. Toim. Peltomaa, P. & Grönvall, U. Helsinki. Sairaanhoitajaliitto.

Saaranen-Kauppinen, A, & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranta. Eettiset kysymykset. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.2.2020
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1.html

Smith, C. 2010. Researching Older People's Nursing -The gap between theory and practice. London. Palgrave Macmillan.

STM 2017. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Viitattu 26.2.2020
<http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

STM 2019. Hanke. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016–2018: Tuloksia ja toimintamalleja. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosi-vuilla. Viitattu 26.3.2020.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihmisten%20kotihoiton%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2016. Kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2015. Tilastokatsaus. THL:n verkkojulkaisussa, 1 – 8. Viitattu 26.3.2020.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130786/Tk08_16.pdf?sequence=1

THL 2019. Kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2018. Tilastokatsaus. THL:n verkkojulkaisussa. Viitattu 26.3.2020.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138194/Tr21_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Turjamaa, R. 2014. Older people's resources and reality in homecare. Pro gradu -tutkielma. Department of Nursing Science. University of Eastern Finland. Viitattu 8.3.2020.
https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1616-7/urn_isbn_978-952-61-1616-7.pdf

Vaasan kaupunki 2019. Päivätoiminta ikäihmisille. Viitattu 8.3.2020.
<https://www.vaasa.fi/asu-ja-ela/sosiaalipalvelut-ja-arjen-tuki/arjen-tuki-ikaihmisille/paivatoiminta-ikaihmisille/>

Vernerinen 2019. Ikääntyminen ja toimintakyky. Viitattu 25.2.2020.
<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-ja-toimintakyky>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 27.3.2020. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

LIITE 1

SAATEKIRJE

2020

Arvoisa Vaasan Senioripalvelun hoivapalveluiden asiakas!

Olemme Niko Sariola ja Lauri Rintala. Opiskelemme Vaasan Ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyönämme asiakastyytyväisyystutkimuksen Vaasan Senioripalvelu Oy:lle. Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa hoivapalveluasiakkaiden tyytyväisyyttä yritykseen ja sen hoivapalveluihin. Tutkimustulosten avulla Vaasan senioripalvelu Oy voi kehittää toimintaansa paremmaksi asiakkaiden tarpeita ja toiveita huomioon ottaen.

Tutkimus toteutetaan paperisena asiakastyytyväisyyskyselylomakkeena. Kyselylomake tehdään nimettömänä ja tutkimustuloksista Teitä ei voi tunnistaa vastauksiksi. Kyselylomakkeen täyttämiseen menee aikaa noin 10-15 minuuttia. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi perua tai lopettaa missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Yksittäiset vastaukset näkevät vain tutkimuksen tekijät. Kyselylomake ja saatekirje vastauksineen säilytetään ja häviötetään tulosten analysoinnin jälkeen asianmukaisesti.

Allekirjoittamalla alla olevan osallistumislomakkeen Te voitte ilmoittaa halukkuudestanne osallistua tutkimukseen. Myös omaisen on mahdollista olla mukana kyselylomakkeen täytössä asiakkaan niin toivoessa. Toivomme että mahdollisimman moni osallistuu tutkimukseen, jotta saamme kattavan käsityksen asiakkaiden tyytyväisyydestä!

Lisätietoa tutkimuksesta saa Vaasan Senioripalvelulta tai tutkimuksen tekijöiltä, joiden yhteystiedot löytyvät kirjeen lopusta.

Kiitämme osallistumisestanne jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Niko Sariola ja Lauri Rintala

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Johanna Latvala Vaasan Ammattikorkeakoulusta

Yhteydenotot tarvittaessa sähköpostitse osoitteeseen: e1700051@edu.vamk.fi

OSALLISTUMISLOMAKE

Vahvistan allekirjoituksellani halukkuuteni osallistua Vaasan Senioripalvelun asiakastyytyväisyystutkimukseen vuonna 2020.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

LIITE 2

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY 2020

VAASAN SENIORIPALVELU OY

TAUSTAMUUTTUJAT

Asiakkaan sukupuoli: Mies Nainen

Asiakkaan ikä: Alle 60v. 61–70v. 71–80v. 81–89v.
 yli 90v.

Kauanko olette asiakkaana? Alle 1v. 1–3v. 3–5v. 5–
7v. yli 7v.

1. Onko omainen/läheinen mukana kyselyyn vastaamisessa?

Kyllä Ei

2. Onko hoitohenkilökunta tavoitettavissa tarvitessanne?

Huonosti Melko huonosti Melko hyvin Hyvin Erit-
tään hyvin

3. Onko hoitohenkilökunta mielestänne ammattitaitoista?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

4. Onko hoitohenkilökunnalla Teille riittävästi aikaa?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

5. Joutaako hoitohenkilökunta tarvittaessa, mikäli esimerkiksi päivän ohjelma ei miellytä Teitä?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

6. Saatteko riittävästi apua ja tukea päivittäisessä toiminnassanne?

Huonosti Melko huonosti Melko hyvin Hyvin
Erittäin hyvin

7. Saatteko riittävästi tietoa hoidostanne?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

8. Mahdollistuuko omankaltainen elämä saamanne hoidon puitteissa? Saatteko esimerkiksi nukkua, herätä, peseytyä, käydä wc:ssä milloin haluatte, syödä mitä haluatte?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

9. Kohtelee hoitohenkilökunta Teitä ystävällisesti?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

Kertoisittekö omin sanoin, miten hoitohenkilökunta kohtelee Teitä?

10. Koetteko, että Teistä huolehditaan hyvin?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

11. Luotatteko Vaasan Senioripalveluun ja sen hoitohenkilökuntaan?

Kyllä Ei Vaihtelevasti En osaa sanoa

12. Kokonaisarvionne hoidosta? Ympyröi vastausvaihtoehto.

Huono 1 2 3 4 5 Erinomainen

13. Onko Vaasan Senioripalvelulla toiminnassaan jotakin kehitettävää, voisiko jokin asia olla paremmin?

Kyllä Ei En osaa sanoa Mikäli vastaus on kyllä, voisitteko kertoa tarkemmin?

Terveisenne Vaasan Senioripalvelulle

Kiitos osallistumisestanne!