



Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyn tulokset – Kerro palvelustasi -kysely 2022

PÄÄLÖYDÖKSET

- Kotihoidon asiakkaat ovat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin
- Yli puolet asiakkaista suosittelisi saamaansa palvelua
- Hoitajilta toivotaan lisää aikaa
- Yksinäisyys on iso ongelma
- Arki on virikkeetön
- Ateriapalvelussa on parannettavaa
- Maksuvapautuksia käytetään liian vähän
- Tuhansien asiakkaiden rahat eivät riitä tarvittavien palvelujen hankkimiseen

Vanhuspalvelujen laatuongelmat ovat olleet Suomessa laajasti esillä viime vuosina. Ongelmia on ollut henkilöstön riittävydessä ja palvelun laadussa, myös asiakasturvallisuuden on todettu joissain yksiköissä vaarantuneen. Tilannetta on pyritty korjaamaan säätämällä vanhuspalveluihin (980/2012) henkilöstömitoitus 0,7 ja uudistamalla vanhuspalvelulakia siten, että tuotetun palvelun laatuun kiinnitetään jatkossa enemmän huomiota. Osana uudistusta aloitetaan kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seuranta.

Vuodesta 2024 alkaen Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa vanhuspalvelujen lakisääteisen asiakastytyväisyyskyselyn kotihoidossa, tavallisessa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kahden vuoden välein. Aiemmin asiakaspalautteen kerääminen on ollut osa vanhuspalveluiden toimintayksikköjen omavalvontaa (980/2012, 23 §). Jatkossa toimintayksikköjen velvollisuus on huolehtia, että heidän asiakkailtaan on mahdollisuus vastata kansalliseen asiakaskyselyyn (980/2012, 24 a §).

THL on valmistautunut tehtävään toteuttamalla kaikille vanhuspalvelujen säännöllisille ja pitkäaikaisille asiakkaille suunnatun Kerro palvelustasi -kyselyn keväällä 2022. Kyselyyn vastasi 42 000 asiakasta. Ensimmäisen kyselyn tavoitteena on tuottaa tietoa vanhuspalvelujen asiakkaiden koetusta palvelun laadusta sekä testata tiedonkeruun menetelmää ja kyselyn tietosisältöä. Tässä julkaisussa kuvataan ensimmäisestä kyselystä saatuja tuloksia. Myöhemmin julkaistaan tiedonkeruun sisältöä ja toimivuutta arvioiva raportti.

Suomessa on varsin vähän käyty julkista keskustelua siitä, miten vanhuspalvelujen asiakkaat itse kokevat saadun palvelun. Sen sijaan viime vuosina on paljon keskusteltu vanhuspalvelujen epäonnistumisesta ja esiin on nostettu havaittuja ongelmia. Keskustelulle on ollut tyypillistä, että se on keskittynyt yksittäisten tapahtumaketjujen ympärille tai ongelmat ovat koskeneet tiettyjä toimintayksiköitä. Tämän perusteella on ollut vaikea muodostaa käsitystä ongelmien yleisyydestä ja saada kokonaiskuvaa vanhuspalvelujen koetusta laadusta.

Asiakkaalle vanhuspalvelut ovat keskeinen osa arkielämää ja päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. On siis tärkeää, että asiakas kokee saavansa tarvitsemiaan palveluita riittävästi, ja että hänelle myös annetaan mahdollisuus vaikuttaa ja antaa palautetta saamastaan palvelusta.

Vanhuspalvelujen laatusuositus edellyttää, että hoito ja palvelut ovat iäkkään asiakkaan ja potilaan tarpeita vastaavia, helppokäyttöisiä, lähellä olevia ja kestävävä hoito- ja palvelusuhdetta tukevia. Asiakaspalautteen huomioiminen on osa tätä asiakaslähtöistä palvelua. Lisäksi asiakaslähtöisyys edellyttää, että iäkkään henkilön on myös oltava aidosti osallinen ja hänen mielipidettään on kuultava palvelun toteutuksessa. Vanhuspalvelulaissa tode-taan, että palveluja tulee kehittää asiakkailta ja omaisilta säännöllisesti saatavan palautteen perusteella (980/2012, 24 a §).

Tässä julkaisussa esitetään kansallisesta asiakaskyselystä saadut tulokset koko maan tasolla. Tulokset esitetään ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja kotihoidossa. Kotihoidon tulokset sisältävät tavallisen palveluasumisen. Lisäksi jokaiselle toimintayksikölle ja palveluntuottajalle on lähetetty yhteenveto heidän asiakkaidensa antamista vastauksista. Tavoitteena on, että palveluntuottajat käyttävät tuloksia palvelujensa kehittämisessä. Myös palvelujen hankinnassa tulisi nykyistä useammin edellyttää säännöllistä asiakastytyväisyyden seurantaa ja raportointia.

Vuodesta 2024 alkaen THL julkaisee asiakaskyselyn tulokset toimintayksikkökohtaisina, jolloin esimerkiksi asiakkaat, heidän läheisensä ja henkilöstö, voivat tutustua oman yksikkönsä tuloksiin. Yksittäiset asiakkaat eivät ole tunnistettavissa kyselyn julkaisuista.

Sari Kehusmaa

THL

Suvi Leppäaho

THL

Pauliina Havakka

THL

Timo Karttunen

THL

Näin tutkimus tehtiin:

Kerro palvelustasi -kysely toteutettiin ensimmäisen kerran kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa keväällä 2022. THL lähetti tiedonkeruuhjeet ja -materiaalit kaikkiin Manner-Suomen yli 2 800 vanhuspalveluyksikköön, joissa oli säännöllisiä tai pitkäaikaisia iäkkäitä asiakkaita.

Tiedonkeruu toteutettiin yhteistyössä toimintayksiköiden ja palveluntuottajien kanssa, koska kansallista rekisteriä vanhuspalvelujen asiakkaista ei ole. Yksiköt jakoivat kyselyt omille asiakkailleen THL:n antamien ohjeiden mukaan.

Tiedonkeruukokonaisuuteen kuului kolme kyselyä

1. Kysely kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen asiakkaille (yhteensä 19 kysymystä)
2. Kysely ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille (yhteensä 13 kysymystä)
3. Lyhennetty kysely (yhteensä 6 kysymystä)

Lyhennetty kysely oli suunnattu erityisesti muistisairaille asiakkaille ja siihen pystyi vastaamaan palvelutyyppistä riippumatta. Kyselyyn vastasi kokonaisuudessaan 41 839 asiakasta, joista 24 391 oli kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen ja 17 448 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita. Vastanneista kotihoidon asiakkaita 29 ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita 50 prosenttia vastasi lyhennettyyn kyselyvaihtoehtoon.

Asiakkaat vastasivat joko paperiseen tai sähköiseen kyselyyn. Yksiköt vastasivat paperisten lomakkeiden tallentamisesta, jos asiakas ei halunnut tai kyennyt itse tai yhdessä läheisensä kanssa vastata suoraan sähköiseen kyselyyn. Tiedonkeruu oli avoinna 14.3.–15.6.2022.

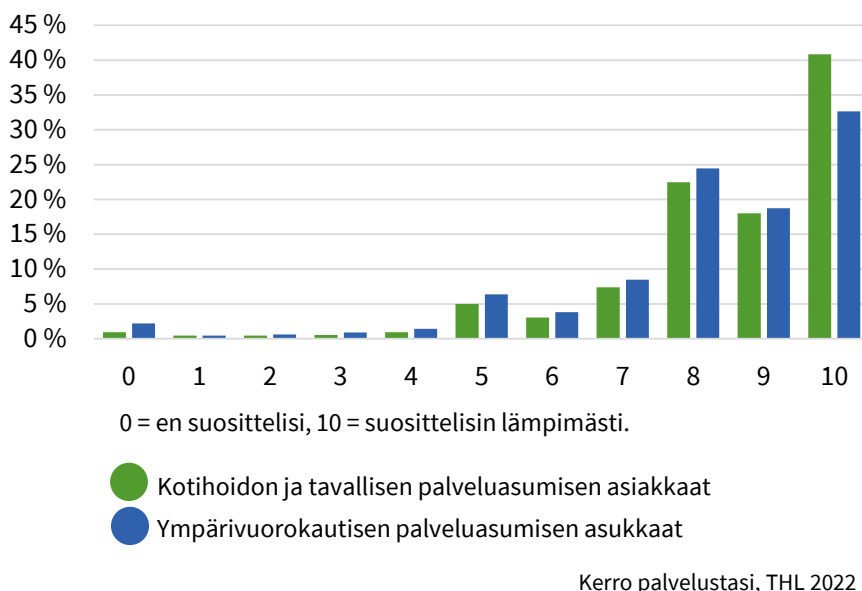
Tutkimus kattaa 30 prosenttia kyselyn kohderyhmään kuuluvista kotihoidon, sekä 35 prosenttia ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita.

Lisätietoa verkkosivuilla:
thl.fi/kerropalvelustasi

Yli puolet asiakkaista suosittelisi saamaansa palvelua muille

Vanhuspalvelujen asiakaskyselyyn otettiin mukaan palvelun suosittelukysymys NPS (Net Promoter Score), joka kuuluu myös asiakaskyselyissä käytettyyn kansalliseen mittaristoon (Valtakunnalliset asiakaspalautekyselyt, THL). Asiakasta pyydetään vastaamaan kysymykseen, kuinka todennäköisesti hän suosittelisi saamaansa palvelua läheiselleen tai ystävälleen. Tämä kysymys on standardoitu siten, että siihen vastataan asteikolla 0–10. Arvio 0 tarkoittaa sitä, että asiakas ei suosittelisi palvelua ja 10 puolestaan sitä, että asiakas suosittelisi palvelua lämpimästi. Vastaajat luokitellaan suosittelijoihin (9–10), passiivisiin (7–8) ja arvostelijoihin (0–6). NPS lasketaan vähentämällä suosittelijoiden prosenttiosuudesta arvostelijoiden prosenttiosuus. Kuviossa 1 esitetään vastausten jakauma. Kotihoidon asiakkaat suosittelisivat palvelua useammin kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, mutta ero palvelujen välillä oli pieni. Kotihoidon vastaajista suosittelijoita oli 59 prosenttia, passiivisia 30 prosenttia ja kriittisiä 11 prosenttia. Vastaavat osuudet olivat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 51, 33 ja 16. Kotihoidossa NPS-luku oli 48 ja vastausten keskiarvo 8,5. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa NPS-luku oli 36 ja keskiarvo 8,1.

Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi tai ystävällesi?



Kuvio 1. Palvelun suositteluhaluus.

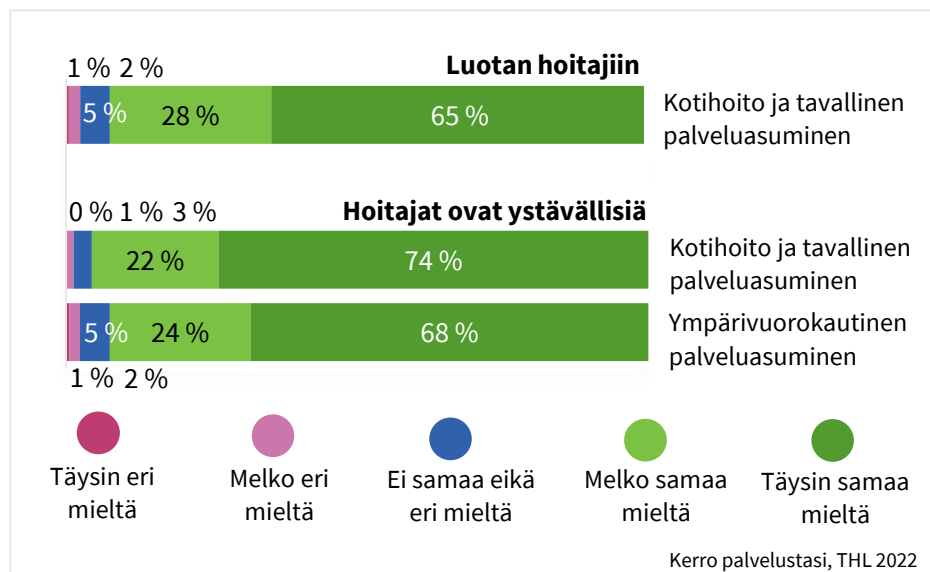
Hoitajat ovat ystävällisiä, mutta vaihtuvuus häiritsee asiakkaita

Kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen asiakkaiden luottamus hoitajiin on korkea, sillä luottamusta osoitti 93 prosenttia vastaajista (Kuvio 2). Vastaavaa kysymystä ei ollut ympärivuorokautisen hoidon lomakkeella, koska ympärivuorokautisessa hoidossa olevien asiakkaiden toimintakyky on heikompi ja lomakkeen kysymysmäärää supistettiin asiakkaiden jaksaminen huomioiden.

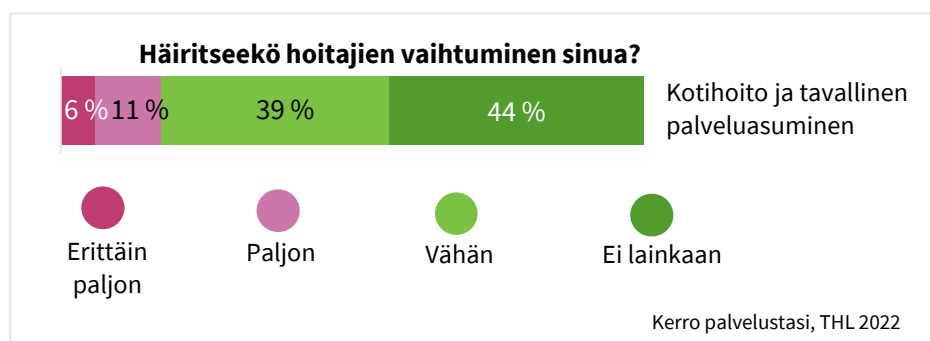
Hoitajien ystävällisyys sai kyselyn kysymyksistä parhaimmat tulokset. Vain 1–3 prosenttia vastaajista oli ystävällisyysväittämän kanssa eri mieltä. Myös suurin osa avovastauksia kirjoittaneista vanhuspalvelujen asiakkaista oli hyvin tyytyväisiä tuttuihin ja kokeneisiin hoitajiin sekä heidän antamiensa palveluiden laatuun. Toisaalta asiakkaille vieraammat ja vielä kokemattomimmat hoitajat saivat myös kritiikkiä osaamattomuudesta ja palvelun laatuongelmista.

Merkittävä ongelma kotihoidossa on hoitajien vaihtuvuus, mikä haittaa yli puolta kotihoidon asiakkaista ainakin jossain määrin (Kuvio 3). Osalle kotihoidon asiakkaista hoitajan käynti on päivän ainoa sosiaalinen kontakti. Yhteyden säilyminen tutun hoitajan kanssa

onkin monille asiakkaille tärkeää. Toisaalta on ymmärrettävää, että hoitajat vaihtuvat silloin, kun asiakkaan luona käydään useita kertoja eri vuorokauden aikoina.



Kuvio 2. Hoitajien luotettavuus ja ystävällisyys.

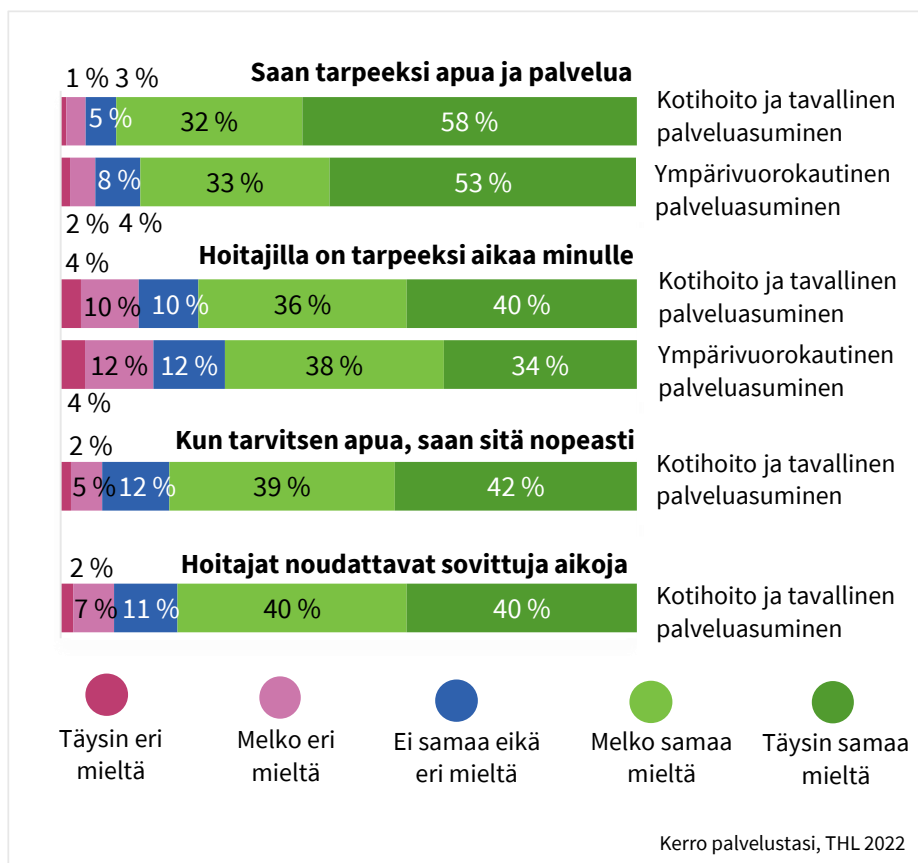


Kuvio 3. Hoitajien vaihtuvuus.

Moni toivoo lisää aikaa hoitajilta

Kuviossa 4 esitetään vastausjakaumat kysymyksiin, joilla mitataan, miten hyvin palvelu vastaa asiakkaan tarpeisiin. Valtaosin asiakkaat kokevat saavansa tarpeeksi apua ja palvelua. Apua saadaan pääsääntöisesti nopeasti ja hoitajat noudattavat sovittuja aikoja. Eniten ongelmia ilmeni hoitajien ajan riittävyudessa, johon sekä kotihoidossa että ympärivuorokautisessa hoidossa useampi kuin joka kymmenes asiakas ilmaisi tyytymättömyyttä. Huomioitavaa on, että kaikissa kuvion 4 kysymyksissä on 4–16 prosenttia asiakkaita, joiden mielestä ainakin joiltakin osin saatu palvelu ei vastaa asiakkaan tarpeita. Vanhuspalvelulain lähtökohta on, että asiakas saa tarpeensa mukaiset palvelut. Yksiköiden velvollisuus onkin selvittää, mitä palvelutarpeita jää systemaattisesti huomioimatta.

Saatujen avovastausten perusteella monet asiakkaat ymmärtävät aikataulujen viiveet hoitajien kiireen ja toisten asiakkaiden kiireellisempien tarpeiden kautta. Asiakkaat ovat tästä syystä valmiita odottamaan palvelua, jos toinen asiakas on kiireellisemmän avun tarpeessa.



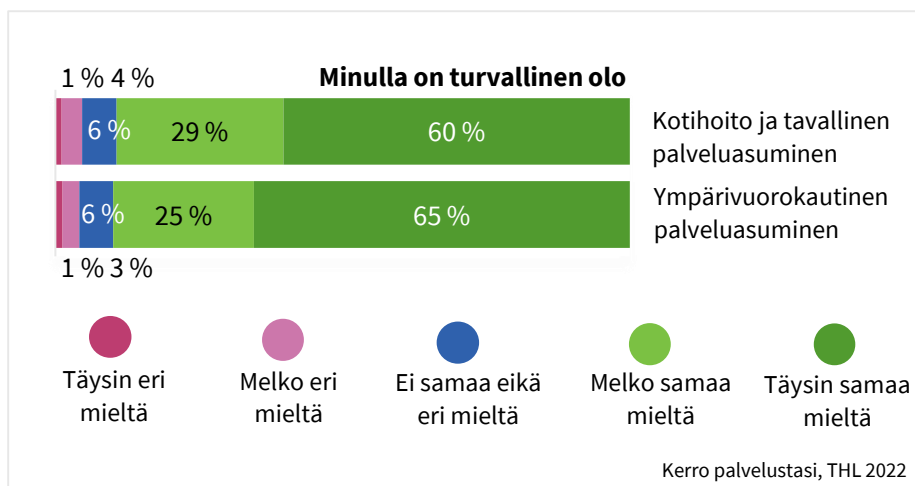
Kuvio 4. Palvelun vastaaminen asiakkaan tarpeisiin.

Yleisin ongelma on yksinäisyys

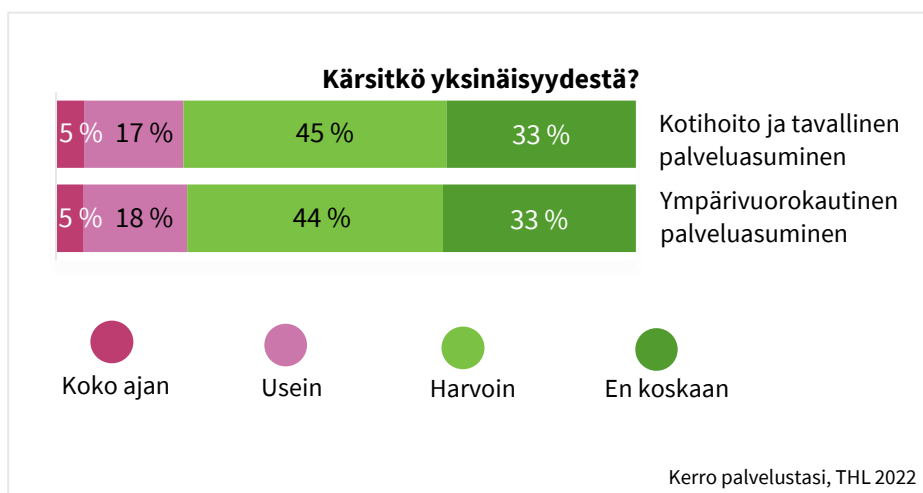
Asiakkaat tuntevat olonsa turvallisiksi sekä kotihoidossa että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Vastaajien joukossa on kuitenkin 4–5 prosenttia asiakkaita, joiden turvallisuuden tunne on merkittävästi heikentynyt (Kuvio 5). Turvallisuuden tunnetta voivat heikentää palveluihin liittyvien tekijöiden lisäksi sairauksiin, läheisiin tai ympäröivään yhteiskuntaan liittyvät tekijät. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä pitää kartoittaa asiakkaan turvallisuuden kokemus. Varsinkin muistisairaana toimintakyky voi nopeasti muuttua siten, että hänen turvallinen kotona asumisensa vaarantuu.

Yksinäisyys on kyselyn perusteella vanhuspalvelujen yleisin ongelma. Viidesosa vastanneista kärsii yksinäisyydestä usein tai koko ajan (Kuvio 6). Yksinäisyys on vahvasti subjektiivinen kokemus. Osa iäkkäistä on paljon yksin, mutta ei koe yksinäisyyttä. Toisaalta iäkäs voi olla säännöllisesti yhteydessä läheisiinsä ja silti kokea voimakasta yksinäisyyttä. Kyselyn perusteella yksinäisyyttä koetaan yhtä paljon kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, vaikka todennäköisesti palveluasumisessa asiakkaan yksin viettämä aika on pienempi. Palvelujärjestelmän keinoin yksinäisyys onkin vaikeasti ratkaistava haaste.

Myös monissa avovastauksissa oli esillä yksinäisyys. Osa asiakkaista kertoi kokevansa yksinäisyyttä ajoittain, kun taas jotkin asiakkaat kokivat pohjatonta yksinäisyyttä. Monet odottivat hoitajien tapaamista, läsnäoloa ja keskustelua heidän kanssaan. Asiakkaiden odotukset hoitajan tapaamisesta eivät kuitenkaan täysin kohdanneet hoitajien kiireen ja vaihtuvuuden vuoksi. Suurimmalla osalla kotihoidon asiakkaista kotona asuminen oli tärkeää, vaikka osa koki sen vuoksi turvattomuutta, erityisesti öisin. Turvattomuutta aiheutti myös hoitajien vaihtuminen. Asiakkaat kuvasivat tilanteita, joissa omaan kotiin tulleita hoitajia ei aina tunnustettu ja vieraammilla hoitajilla oli erilaiset toimintatavat kuin tutuilla hoitajilla. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden kokemukset olivat samankaltaisia. Osa heistä koki turvattomuutta myös muiden asiakkaiden vuoksi.



Kuvio 5. Turvallisuuden kokemus.

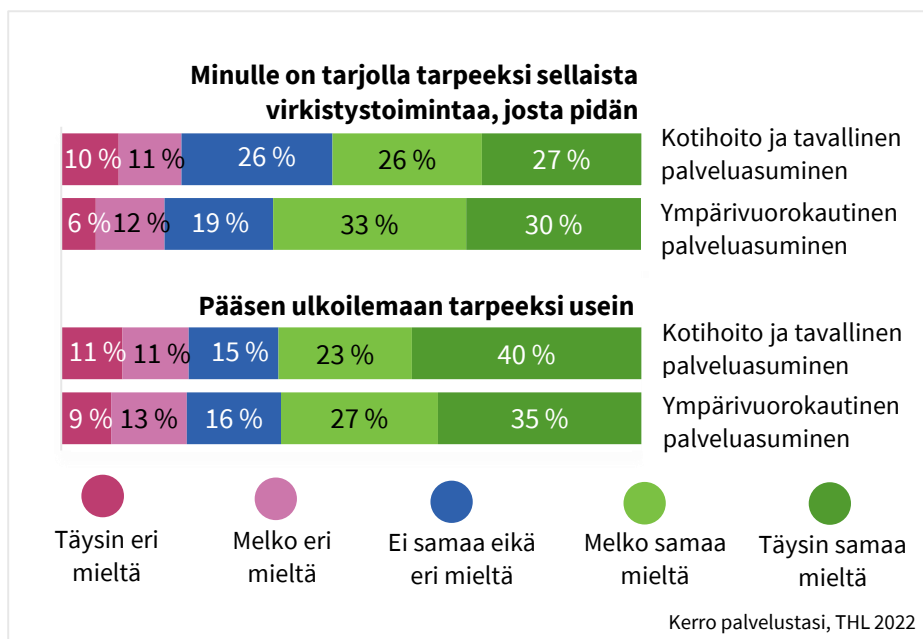


Kuvio 6. Yksinäisyyden kokemus.

Vanhuspalvelujen arki on usein virikkeetön

Vanhuspalvelujen asiakkaan arki näyttäytyy usein virikkeettömänä ja useat iäkkäät kaipaavat enemmän mahdollisuuksia ulkoiluun. Viidesosa asiakkaista koki, että heille mieleistä virkistystoimintaa ei ole tarjolla ja hieman useampi, että he eivät pääse ulkoilemaan riittävästi (Kuvio 7).

Myös avokysymyksissä asia nousi esille. Sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat raportoivat, että ulkoilua ja virkistystoimintaa on liian vähän. Toisaalta kaikki asiakkaat eivät halunneet ulkoilla tai osallistua virkistystoimintaan esimerkiksi heidän ikänsä tai terveydentilansa vuoksi. Monissa vastauksissa korostui, että ulkoilu oli mahdollista vain kesäaikana ja silloinkin liian harvoin. Lisäksi ulkoilu oli osalle mahdollista vain, jos heidän omaisensa tai läheisensä oli apuna ulkoiltaessa. Koronapandemian todettiin vaikuttaneen siihen, että virkistystoimintaa oli vähennetty tai jopa lakkautettu kokonaan eikä sitä ollut palautettu entiselle tasolle. Asiakkaat kokivat, että virkistystoimintaa pitäisi olla enemmän ja sen pitäisi olla yksilöllisempää. Ulkoilun ja virkistystoiminnan todettiin vaikuttavan asiakkaiden vireystilaan sekä kokemuksiin yksinäisyydestä ja heidän toiveidensa huomioimisesta.



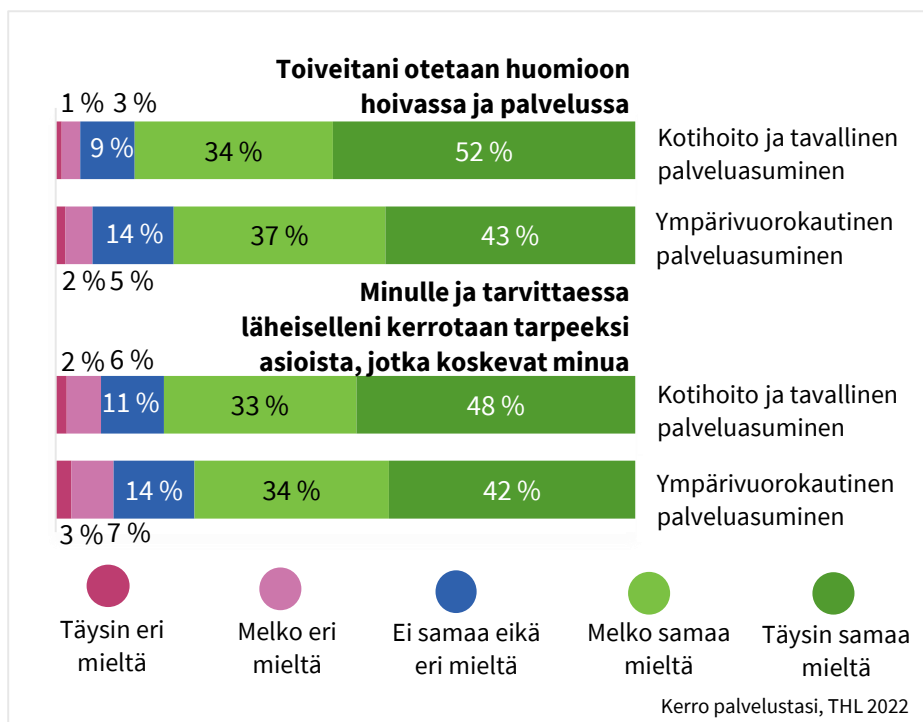
Kuvio 7. Virkistystoiminta ja ulkoilu.

Asiakkaan toiveiden huomioiminen ja tiedonkulku

Vanhuspalvelun toteuttamisessa tulisi kuulla asiakasta ja hänen toiveitaan. Asiakkaan mielipide on otettava huomioon palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa, jos se on mahdollista. Vaikka suurimmalla osalla asiakkaista on muistisairauksia, jotka vaikuttavat asiakkaan kykyyn tuoda esiin toiveitaan, ei asiakkaan mielipidettä saa sivuuttaa. Kyselyn perusteella palveluissa huomioidaan varsin hyvin asiakkaan mielipide. Kotihoidossa asiakkaan mielipide huomioidaan hieman paremmin kuin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Kuvio 8).

On tärkeää, että vanhuspalveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hän saa tietoa itseään koskevista asioista. Tavallisimmin tällöin tarkoitetaan asiakkaan arkeen ja palveluun kuuluvia asioita. Kyselyssä kartoitettiin, saavatko asiakkaat ja heidän läheisensä riittävästi tällaista tietoa. Tiedonsaannissa on jonkin verran enemmän ongelmia ympärivuorokautisessa hoidossa. Näiden tiedonkulun katkosten taustalla voi olla esimerkiksi tiimityön haasteet, hoitajien vaihtuvuus ja asiakkaan muistiongelmat.

Avovastauksien perusteella tavallisimmin tiedonkulun ongelmia esiintyy, kun asiakkaan lääkitystä on muutettu tai asiakkaan voinnissa on tapahtunut muutos. Asiakkaat kaipaavat parempaa tiedonkulkua myös hoitajien välillä.

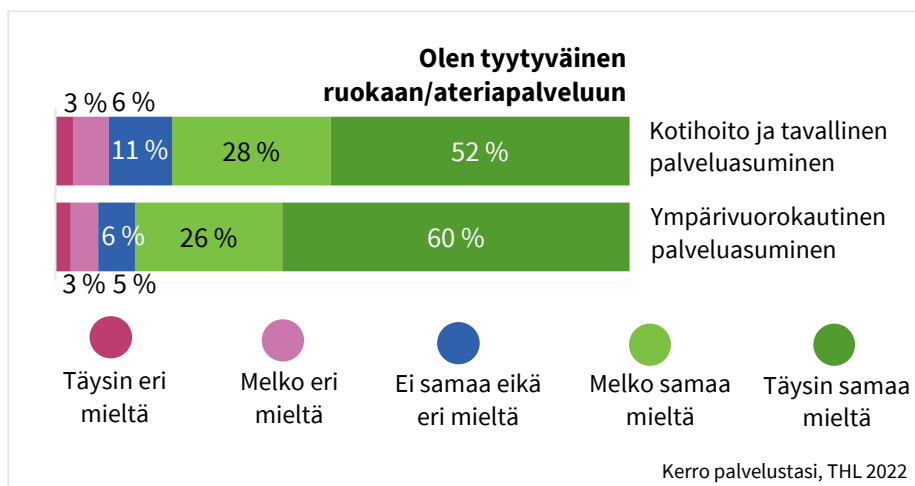


Kuvio 8. Toiveiden huomioiminen ja tiedonkulku.

Kotihoidon ateriapalvelussa on parannettavaa

Asiakaspalautteen perusteella kotihoidon ateriapalvelussa on parannettavaa ja asiakkaat ovat tyytyväisempiä ruokaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Kuvio 9). Asiakkaiden avovastauksista ilmenevät ongelmat kotihoidon ruuan laadussa ja ruokailutottumusten heikossa huomioinnissa. Kriittisimmässä avopalautteissa ruoan arvosteltiin olevan yksipuolista, mautonta ja samankaltaista viikosta toiseen. Ruoassa toivottiin huomioitavan enemmän yksilöllisiä mieltymyksiä ja vastaavan paremmin iäkkäiden ihmisten ruoka- ja makutottumuksia. Asiakkailta oli myös kokemuksia, että ruoan ja ateriapalvelun laatu eivät vastanneet niistä veloitetusta hinnasta. Toisaalta ateriat saivat myös kiitosta. Monista asiakkaista oli helpottavaa, että tarjolla on toisen valmistama, lämmin ateria. Kotihoidossa huomiota tulisi kiinnittää myös ateriahetkeen. Esimerkiksi moni muistisairas ei välttämättä koee näläntunnetta eikä yksinsyöminen ole mukavaa. Tilannetta helpottamaan on kehitetty uusia vaihtoehtoja, esimerkiksi korona-aikana kokeiltiin etäyhteydellä tapahtuvaa yhteisruokailua.

Ravitsemuksella on keskeinen merkitys iäkkäiden hyvinvoinnissa ja terveyden, toimintakyvyn sekä elämänlaadun ylläpidossa. Hyvä ravitsemustila tukee kotona asumisen mahdollisuutta ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Ikääntyvän henkilön ruokahalu saattaa heikentyä sairauden tai lääkehoidon seurauksena, joten ruokavalion laadun ylläpitäminen on entistä tärkeämpää. Sairastuessa hyväkuntoisesta ikääntyneestä kehitty nopeasti vajaaravitsemuksen riskipotilas. (Ikääntyneiden ruokasuositus, 2020).

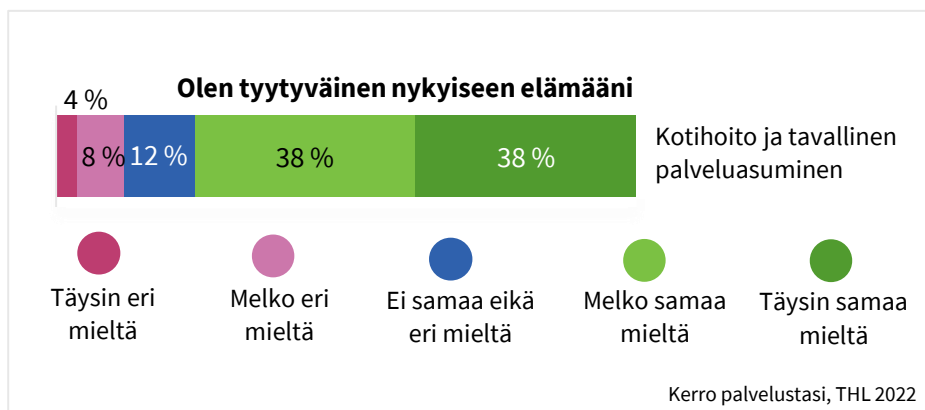


Kuvio 9. Tyytyväisyys ruokaan ja ateriapalveluun.

Tyytyväisyys elämään

Kotihoidon asiakkaiden elämäntyytyväisyys on kohtuullisen hyvällä tasolla. Kaksi kolmesta vastaajasta on melko tai täysin tyytyväisiä elämäänsä. Varauksella asiaan suhtautuu noin joka kymmenes ja vastaavasti tyytymättömyyttä esiintyy yhtä paljon. (Kuvio 10).

Tavallisesti vanhuuteen liitetään monia kielteisiä asioita, kuten toimintakyvyn heikkeneminen, sairaudet tai puolison kuolema, jotka moni palveluja käyttävä iäkäs on jo joutunut kohtaamaan. Erilaiset rajoitteet saattavat syrjäyttää iäkkäitä yhteiskunnasta ja siten osallisuuden tunne saattaa heiketä. Henkilön myönteinen elämänsäsenne ja resilienssi auttavat hyväksymään iän mukanaan tuomia muutoksia, kuten avuntarpeen lisääntymistä. Korkeaan ikään liitetään myös monia positiivisia asioita, kuten elämäkokemuksen karttuminen ja vapaus monista velvoitteista. Myös avun saaminen läheisiltä ja yhteiskunnalta lisää monen iäkkään elämään tyytyväisyyttä.

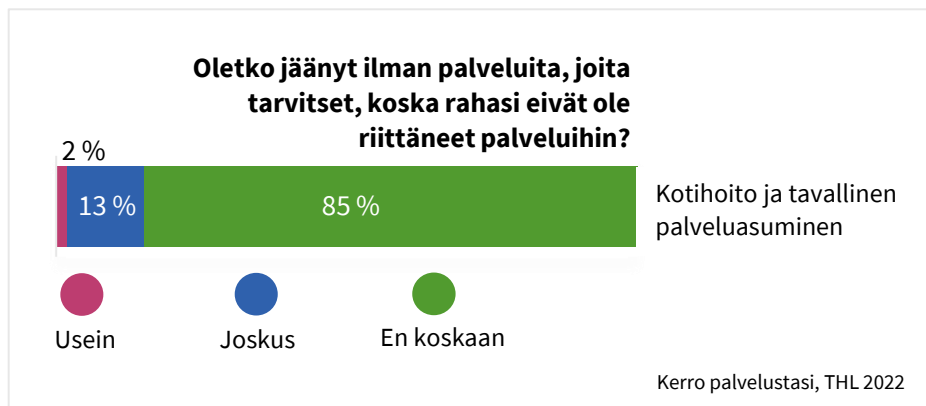


Kuvio 10. Tyytyväisyys elämään.

Tuhansia kotihoidon asiakkaita jää ilman tarvitsemiaan palveluita, koska heillä ei ole rahaa niiden hankkimiseen

Säännöllisestä kotihoidosta peritään maksu, joka määräytyy palvelumäärän, asiakkaan maksukyvyn ja perheeseen mukaan. Lisäksi kotihoidon asiakkaat maksavat itse muun muassa terveysasemakäynneistä, kotihoidon tukipalveluista ja lääkkeistä. Kunnilla on velvollisuus tehdä maksuvapautuksia, jos asiakkaan rahat eivät riitä tarvittavien palvelujen hankkimiseen. Kyselyn perusteella kotihoidossa on kuitenkin tuhansia asiakkaita, jotka jäävät ilman palveluja, koska heillä ei ole rahaa niiden hankkimiseen. Saatujen vastausten perusteella tällaisessa tilanteessa on usein kaksi prosenttia kotihoidon asiakkaista, mikä koko maan tasolle suhteutettuna merkitsee noin 4 000 henkilöä. Joskus ilman palveluja on jäänyt

13 prosenttia vastaajista, mikä merkitsee 26 000 henkilöä. Vastausten perusteella ongelman mittakaava on iso, sillä vuoden aikana kotihoidossa on noin 200 000 iäkästä asiakasta. (Kuvio 11).



Kuvio 11. Rahojen riittävyys palvelujen hankkimiseen.

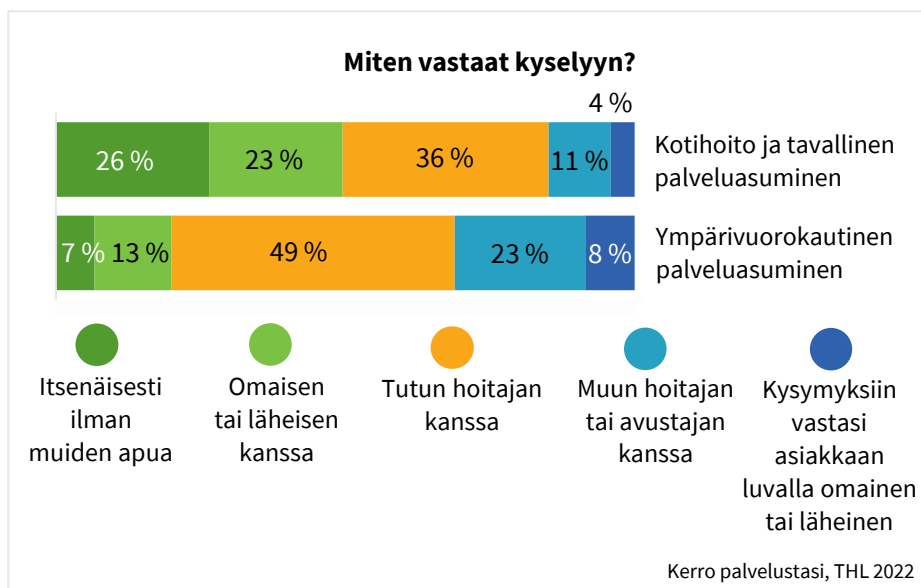
Vastaamisessa avustettiin tarvittaessa – onko sillä yhteyttä tuloksiin?

Suuri osa vanhuspalvelujen asiakkaista sairastaa muistiin tai muuhun kognitiiviseen suori-
tuskykyyn vaikuttavia sairauksia. Tiedonkeruussa tarvittiin siksi tukihenkilöitä vastaajien
avuksi.

Ensisijaisesti muun kuin henkilökuntaan kuuluvan tuli avustaa asiakasta vastaamisessa.
Vastaamistukena toivottiin olevan omainen, läheinen tai ystävä. Jos tällaista henkilöä ei ol-
lut saatavilla, toissijaisesti hoitaja tai muu avustaja oli asiakkaan tukena vastaamisessa.

Jos asiakas ei kyennyt vastaamaan kyselyyn edes tuettuna, asiakkaan hyvin tunteva omai-
nen, läheinen tai ystävä vastasi kyselyyn hänen puolestaan. Puolesta vastaajan tuli olla hen-
kilö, joka tuntee asiakkaan arjen palvelujen piirissä. Lisäksi puolesta vastaaminen edellytti
asiakkaan suullista hyväksyntää. Henkilökuntaan kuuluva henkilö ei voinut vastata kyse-
lyyn asiakkaan puolesta.

Kuviossa 12 on esitetty vastausten jakauma vastaamisessa saadun tuen mukaan. Kotihoi-
dossa noin neljäsosa kykeni vastaamaan omatoimisesti. Sen sijaan ympärivuorokautisessa
hoidossa enää seitsemän prosenttia. Kotihoidon asiakkaita auttoivat pääasiassa omaiset ja
hoitajat, ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat sen sijaan saivat selvästi eniten
tukea hoitajilta vastaamiseen.



Kuvio 12. Kyselyyn vastaaminen.

Kokonaisuutena tarkasteltuna vastaukset olivat kriittisempiä, jos läheinen oli avustanut vastaajaa tai läheinen oli vastannut kokonaan asiakkaan puolesta. Mikäli asiakas oli vastannut omatoimisesti tai häntä oli avustanut hoitaja, vastausjakaumat olivat samankaltaisia.

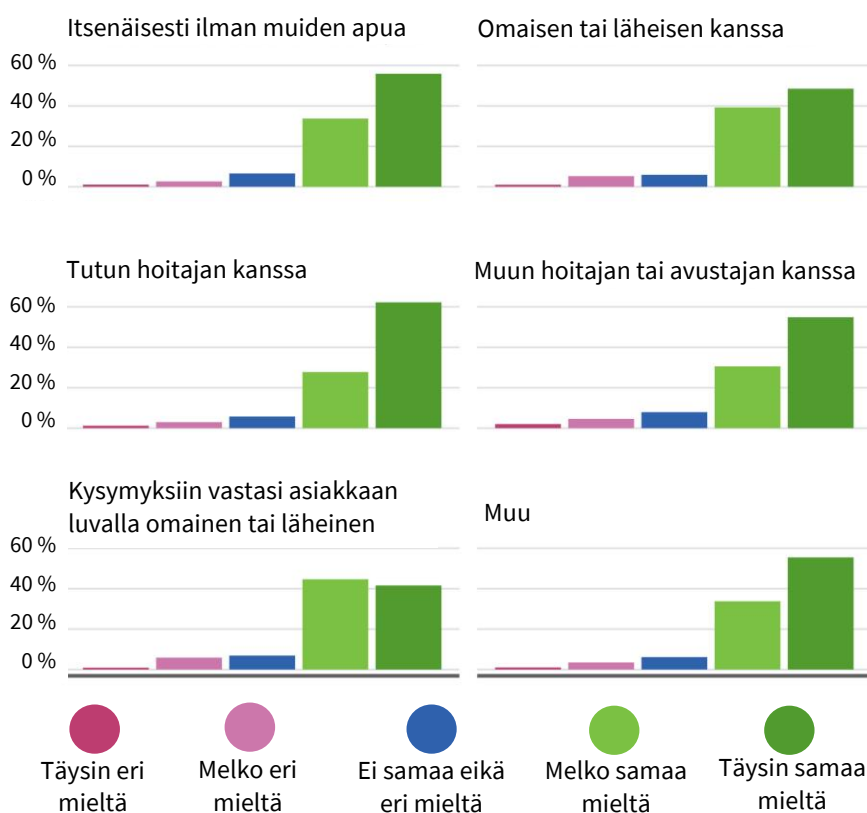
Keskeisin kysymys asiakkaan kannalta on palvelun riittävyys. Kuviossa 13 on esitetty väittämän ”Saan tarpeeksi apua ja palvelua” vastausjakauma eri vastaustavoilla. Erot vastaus tapojen välillä on nähtävissä jakaumista. Riippumatta vastaustavasta, suurin osa asiakkaista on melko tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa.

On kuitenkin mahdollista, että hoitajan läsnäolo vastaustilanteessa on vahvemmin yhteydessä nimenomaan hoitajia koskeviin arvioihin. Kun verrattiin niitä vastauksia, joissa tuttu hoitaja oli avustanut vastaajaa niihin vastauksiin, jotka asiakas oli antanut omatoimisesti, havaittiin kysymyksestä¹ riippuen korkeimmillaan noin 10 prosenttia suurempi todennäköisyys antaa positiivinen arvio kysymykseen.

¹ Tarkasteltavat väittämät olivat: ”Saan tarpeeksi apua ja palvelua”, ”Kun tarvitsen apua, saan sitä nopeasti”, ”Hoitajilla on tarpeeksi aikaa minulle”, ”Hoitajat noudattavat sovittuja aikoja”, ”Luotan hoitajiin” ja ”Hoitajat ovat ystävällisiä”.

Saan tarpeeksi apua ja palvelua

Vastausjakaumat vastaustavan mukaan



Kysymykseen vastasi itsenäisesti ilman muiden apua N=7 167, omaisen tai läheisen kanssa N=7 537, tutun hoitajan kanssa N=16 468, muun hoitajan tai avustajan kanssa N=6 278, asiakkaan luvalla omaisen tai läheinen N=2 375, muu N=1 622.

Kerro palvelustasi, THL 2022

Kuvio 13. Vastausjakaumat vastaustavan mukaan kysymyksessä Saun tarpeeksi apua ja palvelua.

Pohdinta

Tällä kyselyllä testattiin kansallisen vanhuspalvelujen asiakaskyselyn tiedonkeruumallin toimivuutta ja kerättiin ensimmäinen koko maan kattava tieto asiakastytyväisyydestä vanhuspalveluissa. Asiakaskyselyn tulos kertoo, että moni asia on hyvin vanhuspalveluissa. Suuri osa vastaajista on tyytyväisiä saamaansa palveluun ja olisi valmis suosittelemaan sitä muille. Asiakkaiden mielestä hoitajat ovat ystävällisiä, hoitajiin luotetaan ja asiakkaat kokevat olonsa turvalliseksi. Pääosin asiakkaat saavat apua nopeasti, kun sitä tarvitsevat ja enemmistön mielestä hoitajat noudattavat ennalta sovittuja aikoja.

Tulokset osoittavat kuitenkin palveluja käyttävien iäkkäiden kärsivän laajasti yksinäisyydestä ja virikkeettömyydestä arjessa. Yksinäisyys on yhtä iso ongelma sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon asiakkailla. Tulos on saman suuntainen kuin aiemmillä tutkimuksilla sadut havainnot. Vaikka yksinäisyys on vaikea ongelma ratkaistavaksi palvelujärjestelmän keinoin, voisi kokeilla kotihoidon asiakaskäyntien pidentämistä, erityisesti iltaisin. Asiakkaan pitäisi tuntea, että hänet aidosti kohdataan ja ollaan läsnä hoivatilanteessa. Ratkaisuja yksinäisyyteen on etsittävä myös muilta elämän alueilta, kuten vapaaehtoistyöllä, järjestöjen työllä ja uusilla yhteisöllisemmällä asumisen ratkaisuilla. Virikkeetön arki tarvitsee tuekseen lisää ja monipuolisempia ryhmäpalveluita sekä muita toimentomuutta katkaisevia toimenpiteitä.

Hoitajat saivat kyselyssä asiakkaiden luottamuksen ja heidän työhönsä oltiin hyvin tyytyväisiä. Avovastausten perusteella asiakkaat ymmärsivät havaitsemansa kiireen ja olivat josain määrin valmiit odottamaan palveluaan, koska tietävät viivästysten johtuvan muiden asiakkaiden kiireellisemmästä avun tarpeesta. Siitä huolimatta moni toivoi saavansa lisää aikaa hoitajilta, koska osa palvelun tarpeesta jäi täyttymättä.

Vanhuspalvelujen asiakkaat eivät ole vain palvelun kohteita, vaan he haluavat osallistua heitä koskevien päätösten tekoon. Myös henkilöillä, joilla on muistisairaus, on oikeus osallistua ja tehdä päätöksiä hoidostaan. Tarvitaan nykyistä enemmän erilaisia osallistamisen ja päätöksenteon tapoja, kuten tuettu päätöksenteko. Asiakkaat ovat omaistensa kanssa havainneet puutteita tiedon saamisessa hoitopäätöksistä. Vanhuspalvelulaki velvoittaa toimintayksiköt huomioimaan myös asiakkaan toiveet palvelussa.

Ravitsemus on keskeinen hyvinvoinnin tekijä iäkkäillä. Kyselyssä kartoitettiin tyytyväisyyttä ruokaan ja ateriapalveluun. Iäkkään ravitsemuksesta on kansalliset ohjeet ja lisäksi kotihoidolle on asetettu laatusuosituksen ravitsemuksen toteuttamisesta. Kyselyn perusteella parantamisen varaa on vielä. Ravitsemus ei saisi kenenkään kohdalla epäonnistua. Erityisesti parannettavaa on kotihoidon ateriapalvelussa, joka sai ympärivuorokautisen palveluasumisen ateria-osa heikomman tuloksen.

Kysely paljasti kotihoidossa tuhansia asiakkaita, jotka jäävät ilman tarvitsemiaan palveluita, koska heidän rahansa eivät riitä niiden hankkimiseen. Noin 4 000 asiakasta on tässä tilanteessa usein, 26 000 joskus. Kunnilla on velvollisuus tehdä maksuvapautuksia tilanteissa, joissa asiakkaan rahat eivät riitä palvelujen hankkimiseen. Asiakasta ei saa jättää ilman hänen tarvitsemiaan palveluita. Ongelman mittakaava on kyselyn perusteella suuri ja se vaatii pikaisia toimenpiteitä tulevilta hyvinvointialueilta.

Vanhuspalvelujen asiakaskysely toteutettiin laajassa mittakaavassa nyt ensimmäisen kerran. Tässä pilottikyselyssä testattiin tiedonkeruun menetelmän toimivuutta. Se analysoidaan tarkemmin, ja selvitetään esimerkiksi vastaajien avustamiseen liittyvän ohjeistusten tarkistamista. Ensimmäisten tulosten perusteella näyttää siltä, että jos läheinen oli vastaamassa yhdessä asiakkaan kanssa tai vastasi tämän puolesta, arviot olivat itsenäisesti vastannutta asiakasta kriittisemmät. Tulos on yhtäpitävä aiemman THL:n ASLA-tutkimuksen kanssa. Läheisten asiakasta suurempaan kriittisyyteen voivat vaikuttaa sukupolvien erilaiset odotukset hyvästä palvelutasosta. Toisaalta asiakas on riippuvainen saamastaan palvelusta ja tämä asema voi heikentää halukkuutta kritisoida saatua palvelua. Moni omainen on muistisairaana läheisensä edunvalvoja ja on saattanut joutua tekemään paljon töitä saatujen palvelujen eteen. Tästä lähtökohdasta läheisellä voi olla korkeammat vaatimukset saadun palvelun suhteen. Hoitajan kanssa vastaaminen puolestaan vaikutti siihen, että hoitajaan liittyvät arviot olivat positiivisemmat kuin itsenäisesti tai omaisen kanssa vastanneilla. Havaitut erot olivat kuitenkin pieniä.

On tärkeää, että vanhuspalvelujen kaikilla asiakkailla on mahdollisuus jatkossa antaa palautetta saamastaan palvelusta säännöllisesti. Saatua palautetta tulee myös käyttää palvelun parantamisessa. Kansallisesti yhtenäinen tiedonkeruu mahdollistaa asiakkaiden kokeaman palvelun laadun vertailemisen. Jokainen kyselyyn osallistunut yksikkö pystyy vertaamaan omaa tulostaan esimerkiksi hyvinvointialueensa tai koko maan keskiarvoon. Hyvin sijoittuneiden yksiköiden toiminnasta voidaan ottaa mallia toimintakäytäntöjä kehitettäessä.

Lähteet

ASLA-tutkimus, THL. Saatavilla: thl.fi/asla (viitattu 16.11.2022).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, Vanhuspalvelulaki (980/2012). Saatavilla: www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980 (viitattu 16.11.2022)

Valtakunnalliset asiakaskaspalautekyselyt, THL. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute> (viitattu 16.11.2022).

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki 2020.

Muuta kirjallisuutta

Vanhuspalvelujen tila -seuranta, THL. Saatavilla: thl.fi/vanhuspalvelujentila (viitattu 16.11.2022).

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus> (viitattu 16.11.2022).

Iäkkäiden palvelujen uudistaminen. Saatavilla: <https://soteuudistus.fi/iakkaiden-palvelut> (viitattu 16.11.2022).

Tämän julkaisun viite:

Kehusmaa S, Leppäaho S, Havakka P, Karttunen T (2022). Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyn tulokset – Kerro palvelustasi -kysely 2022. Tutkimuksesta tiiviisti 57/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

978-952-343-985-6 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-985-6>