

Mira Helenius ja Sari Suntio

TYTYVÄISYYSKARTOITUS MIELEN- TERVEYSKUNTOUTUJEN OMAISILLE

Kotinummi Oy

Opinnäytetyö
Sosionomi (AMK)

Helmikuu 2016

Tekijät	Tutkinto	Aika
Mira Helenius / Sari Suntio	Sosionomi	Helmikuu 2016
Opinnäytetyön nimi		
Tyytyväisyyskartoitus mielenterveyskuntoutujien omaisille Kotinummi Oy		61 sivua 6 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kotinummi Oy		
Ohjaaja		
Lehtori Eija Vikman		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kotinummi Oy:n asiakkaiden omaisten tyytyväisyyttä.</p> <p>Kotinummi Oy on tarjonnut kodin mielenterveyskuntoutujille vuodesta 2002 lähtien. Pienkoteja on kolme, joista kaksi Nummikoti ja Niittykoti sijaitsevat Kouvolassa ja kolmas Kuntoutuskoti Onnela Lieksassa.</p> <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa kartoitettiin omaisten tyytyväisyyttä Kotinummi Oy:n Kouvolan pientalojen tarjoamiin palveluihin ja yhteistyön sekä omaisyhteistyön riittävyyteen. Tilaajan toiveet otettiin huomioon tutkimuksessa. Kyselykaavakkeita lähetettiin kaikkiaan 51 kappaletta. Vastauksia palautui 28 kappaletta, joten vastausprosentti oli lähes 55 %. Tulokset analysoitiin Webropol-ohjelmalla. Tutkimuksen aikana vastaajien henkilöllisyydet eivät paljastuneet. Tulosten analysoinnissa suoritettiin myös pientalojen välistä vertailua.</p> <p>Tulosten perusteella omaiset ovat tyytyväisiä Kotinummi Oy:n palveluihin. Yhteistyötä ja virikkeitä toivottiin lisää pienkotien järjestämänä. Tuloksista Kotinummi Oy sai tärkeää tietoa omaisten tyytyväisyydestä ja he voivat kehittää toimintaansa asiakaslähtöisempään suuntaan. Kotinummi Oy:llä on mahdollisuus hyödyntää kyselylomaketta jatkossa kartoittaessaan omaisten tyytyväisyyttä palveluihin.</p>		
Asiasanat		
opinnäytetyö, mielenterveys, omaiset, omaisyhteistyö, kyselytutkimus		

Authors	Degree	Time
Mira Helenius / Sari Suntio	Bachelor of Social Services	February 2016
Thesis Title		
Satisfaction Survey for the Relatives of Customers of Mental Health Rehabilitation Kotinummi Oy		61 pages 6 pages of appendices
Commissioned by		
Kotinummi Oy		
Supervisor		
Eija Vikman, Senior Lecturer		
Abstract		
<p>The aim of this thesis was to sort out the satisfaction of the relatives of Kotinummi Oy customers. Kotinummi Oy has offered a home for mental health patients since 2002. There are three housing services, two of which 'Nummikoti and Niittykoti' are located in Kouvola, and the third (Rehabilitation home) Kuntoutuskoti Onnela in Lieksa.</p> <p>This study is qualitative. The research data was collected by using a question form, where relatives' satisfaction with the services offered by Kotinummi Oy Kouvola housing services and the co-operation between workers and relatives were studied. The subscriber's wishes were taken into account in the thesis. A question forms were sent 51. A total of replies were received 28, so the response rate was about 55%. The results were analyzed with the Webropol program. During the research, the respondents' identities was not revealed. The analysis of the results also included a comparison between the housing services.</p> <p>The research results show that relatives are satisfied with the services offered by Kotinummi Oy. More co-operation and stimulation was wished for by housing services. The results give Kotinummi Oy's employees valuable information to help them develop their work and services in the future. If Kotinummi Oy wish to repeat the survey they have the possibility to re-use the questionnaire and compare the results in the future.</p>		
Keywords		
thesis, mental health, close relative, co-operation, survey, questionnaire		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KOTINUMMI OY.....	8
2.1	Nummikoti.....	9
2.2	Niittykoti.....	9
3	MIELENTERVEYS.....	9
3.1	Mielenterveys on ihmisen terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta.....	9
3.2	Mielenterveyden häiriöt.....	10
3.3	Mielenterveyskuntoutuja ja -kuntoutus.....	12
3.4	Kuntoutus Kotinummi Oy:ssä.....	12
4	ASUMISPALVELUT.....	14
4.1	Asumispalvelun kolme tasoa.....	14
4.2	Kuntoutussuunnitelma asumispalveluissa.....	15
4.3	Asumispalvelujen laatusuositukset ja lait.....	15
4.4	Omavalvonta.....	17
5	OMAISSYHTEISTYÖ.....	18
5.1	Mielenterveyskuntoutujan omainen.....	18
5.2	Näkökulmia omaisyhteistyöhön.....	19
5.3	Omaisyhteistyön periaatteita.....	20
5.3.1	Psykoedukatiivinen menetelmä.....	22
5.3.2	Omaisyhteistyö käytännön toiminnassa.....	23
5.3.3	Dialogisuus.....	23
5.4	Vertaistuki.....	23
5.5	Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä -projekti.....	24
6	TUTKIMUKSEN TAVOITE.....	25
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	25
7.1	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset.....	25
7.2	Tutkimuskohde ja kohderyhmä.....	26
7.3	Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmä.....	27
7.4	Kyselyn toteutus.....	28

7.5	Toteutusaikataulu	30
7.6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	30
8	TUTKIMUSAINEISTON ANALYSOINTI	32
9	TUTKIMUSTULOKSET	34
9.1	Perustiedot asiakkuudesta.....	34
9.2	Omaisten aktiivisuus.....	37
9.3	Ammatillinen vuorovaikutus	38
9.4	Tiedonkulku ja toiminta	40
9.5	Palvelut.....	45
9.6	Henkilökunta	49
10	RUUSUT JA RISUT OMAISILTA	51
11	ARVOSANAT	53
12	JOHTOPÄÄTÖKSET	53
13	POHDINTA	55
	LÄHTEET.....	58
	LIITTEET	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Kyselykaavake	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kotinummi Oy:n Nummikodin ja Niitykodin asiakkaiden omaisten tyytyväisyys palvelutalojen tarjoamaan palvelutasoon sekä miten omaiset ovat kokeneet heidän ja henkilökunnan välisen yhteistyön. Myös omaisyhteistyön riittävyys on tutkimuksemme aiheena. Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme tyytyväisyyskyselyä, jonka lähetimme Kotinummi Oy:n asiakkaiden omaisille. Kyselylomakkeita lähetettiin kaikkiaan 51 kappaletta.

Opinnäytetyön tuloksia Kotinummi Oy voi käyttää kehittäessään palvelujaan.

Teoriaosassa kerromme Kotinummi Oy:stä sekä Kouvolan pienkotien Nummikodin ja Niitykodin toiminnasta ja palveluista. Teoriaosassa avaamme aluksi mielenterveyden määritelmän, mielenterveyden häiriöt, mielenterveyskuntoutujan ja -kuntoutuksen sekä kerromme kuntoutuksesta Kotinummi Oy:ssä. Seuraavana käsittelemme asumispalvelujen kolme tasoa, asumispalveluissa tehtävän kuntoutussuunnitelman, asumispalvelun laatusuosituksen ja lait sekä omavalvonnan.

Tutkimuksessamme selvitämme Kotinummi Oy:n ja asiakkaiden omaisten välistä omaisyhteistyön riittävyttä. Omaisyhteistyön teoriaosuus on kolmantena teoriaotsikkona. Avaamme käsitteen mielenterveyskuntoutujan omainen. Näkökulmissa esittelemme muita tutkimuksia aiheesta omaisyhteistyö. Lisäksi avaamme omaisyhteistyöhön liittyviä periaatteita. Viimeisenä on omaisyhteistyön tarpeesta rakentunut projekti.

Mielenterveys on mahdollistaja moneen asiaan ihmisen elämässä. Mielenterveyteen sisältyy psyykkinen, fyysinen, sosiaalinen sekä henkinen ulottuvuus. Mielenterveyttä on taito pärjätä arkisissa asioissa, elämänmyönteisyys, tunne oman elämän hallinnasta sekä mielen hyvinvointi. Taito luovuuteen sekä ihmissuhteiden luomiseen ja säilyttämiseen ovat osana hyvää mielenterveyttä. Mielen hyvinvointi auttaa työn tuomissa haasteissa ja muutoksissa sekä vahvistaa sosiaalista osallisuutta. (Jääskeläinen 2015; Karila-Hietala 2015.)

Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat näkyvät ihmisten elämässä monin eri tavoin. Kun ihmisen kyky toimia, työskennellä, osallistua tai mahdollisuudet selviytyä rajoittuvat jonkun oireen vuoksi, on kyse mielenterveyden häiriöstä.

Omaisten antama tuki on tärkeää yksilön kuntoutumisessa ja häiriön hallinnassa pysymisessä. (Jääskeläinen 2015; Karila-Hietala 2015.)

Suomessa kunnilla on velvollisuus järjestää asukkailleen tarvittavat mielenterveyspalvelut. Kuntien lisäksi mielenterveyspalveluja tarjoavat sairaanhoitopiirit, yksityiset palveluntuottajat ja kolmas sektori mm. yhdistykset, säätiöt, osuuskunnat. (Suomen Mielenterveysseura 2015a.)

Mielenterveyskuntoutus on monialaisista kuntouttavista palveluista muodostuva kokonaisuus, joka suunnitellaan yhdessä kuntoutujan kanssa hänen tarpeensa huomioiden. Kuntoutuja on asettanut itselleen tavoitteet kuntoutumiseensa ja hoitohenkilöstön tulee kannustaa ja motivoida kuntoutujaa tulosten saavuttamiseen. Oma perhe, läheiset ihmissuhteet, kouluttautuminen ja työ ovat mielenterveyden kannattelijoita, jotka tulisi huomioida kuntoutuksessa annettavassa hoidossa ja ohjauksessa. (STM 2007, 13.) Tutkimuksessa kartoitamme omaisten tyytyväisyyttä Kotinummi Oy:n kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien Nummikodin ja Niittykodin asiakkaiden omaisten tyytyväisyys pienkotien tarjoamaan palvelutasoon. Toimeksiantaja tarvitsee kartoituksen omaisten kanssa käytävästä yhteistyöstä toimintojensa kehittämiseksi. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin Kotinummi Oy:ssä asiakkaana olevien omaisille.

Tutkimuksen yhteiskunnallinen tarve korostuu, koska mielenterveyskuntoutujien asumispalvelutarve on jatkuva. Palveluasumisen tasoon kiinnitetään enenevässä määrin huomiota kaikilla palveluasumisen sektoreilla. Palvelun tulee olla hyvää ja laadukasta. Valtiovallan taholta on säädetty mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittämissuositus, joka soveltuu sekä julkisten että yksityisten palvelujen laadun kehittämiseen ja arviointiin (THL 2015b).

Sosionomin ammatissamme tulemme kohtaamaan mielenterveyspotilaita ja heidän omaisiaan. Vuorovaikutus kohtaamisissa on aina tilannekohtaista, ja siihen vaikuttaa osapuolten motivaatio. Ammatillisuus ilmenee taitona arvioida tilanteita, mitä tarpeita omaisilla on ja miten niihin tulisi asennoitua. (Arjessa mukana 2009, 93.) Opinnäytetyön myötä saamme valmiuksia, miten mielenterveyskuntoutujan omaisia tulisi kohdata ja tietotaitoa siitä kuinka he kokevat

läheisensä palveluasumisen tarjoamat palvelut ja millaisia asioita omaiset pitävät tärkeinä.

2 KOTINUMMI OY

Kotinummi Oy:ssä lähtökohtana hoivalle, hoidolle ja huolenpidolle on humanistinen ihmiskäsitys ”*jokainen ihminen on yhtä tärkeä ja jokaisen elämä yhtä arvokas – kunkin yksilön tilanne on yksilöllinen ja ainutlaatuinen*” (Kotinummi Oy 2015a). Kotinummi Oy:n ensimmäinen mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu pienkoti Niittykoti aloitti toimintansa Kouvolan Kellomäessä vuonna 2002 (Kotinummi Niittykoti 2015c). Nykyisin Kotinummi Oy:n pienkodit Nummikoti ja Niittykoti Kouvolassa ja Kuntoutuskoti Onnela Lieksassa tarjoavat kuntouttavan kodin mielenterveyskuntoutujille, vanhuksille ja vammaisille. Asiakaspaikkoja Kotinummi Oy:n pienkodeissa on kaikkiaan 53, joista Nummikodissa on 18, Niittykodissa 11 ja Onnelassa 24. (Kotinummi Oy 2015a.) Nummikodissa ja Niittykodissa on myös päiväkuntoutujia ja tukiasukastoimintaa.

Kotinummi Oy:n pienkodit tarjoavat asiakkailleen erilaista aktivointitoimintaa, virikkeitä ja yhteiskuntaan integroitumista tavallisten arkielämän taitojen ja tietojen harjoittelusta lähtien (Kotinummi Oy 2015a). Kotinummi Oy:n pienkodit järjestävät vuosittain myös omaisten- ja ystävänäpäivän. Omaistenpäivä järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteisesti pienkotien asukkaille ja omaisille. Kouvolan pienkodeissa tapahtumat vietetään vuoroin Nummikodilla vuoroin Niittykodilla. (Vainonen 2015.)

Kotinummi Oy:n päätöksistä vastaa toimitusjohtaja. Hänen rinnallaan työskentelee toiminnanjohtaja, joka työskentelee pienkodilla myös sairaanhoitajana. (Vainonen 2015.) Kotinummi Oy:ssä on yhteensä 26 vakituista työntekijää ja työ pienkodeissa perustuu kehitysilmapiirissä toimiviin moniammatillisiin tiimeihin (Kotinummi Oy 2015a). Tässä tutkimuksessa rajaamme Lieksassa olevan Onnelan pois ja keskitymme Kouvolan pienkotien Nummikodin ja Niittykodin asiakkaiden omaisten mielipiteiden selvittämiseen.

2.1 Nummikoti

Kouvolan Tornionmäessä sijaitseva Nummikoti aloitti toimintansa vuonna 2003. Nummikodissa on tehostetun asumispalvelun asukaspaikkoja 18 ja tällä hetkellä 6 tukiasiakasta. Nummikodissa on 10 työntekijää ja henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri. Nummikoti on Kouvolan pienkodeista se ”ensikoti”, josta paremmin kuntoutuneella on mahdollisuus päästä muuttamaan Niittykotiin. (Vainonen 2015; Kotinummi Oy. Nummikoti 2015d.)

Kolmikerroksisen pienkerrostalon ylimmissä kerroksissa sijaitsevat asukkaiden huoneet, oleskelutilat ja toimistotilat sekä katutasossa keittiö- ja ruokailutilat. Työpajat, pyykinhuoltotilat ja sauna- ja rentoutushoitotilat poreammeineen sijaitsevat rakennuksen pohjakerroksessa. Nummikodissa olevaa työpajaa ja rentoutustiloja käyttävät sekä Nummikodin että Niittykodin asiakkaat. (Kotinummi Oy. Nummikoti 2015d.)

2.2 Niittykoti

Niittykoti aloitti toimintansa Kellomäessä, josta se muutti joulukuussa 2009 nykyisen Kouvolan Kuusankosken kaupunginosaan. Uuteen pienkotiin remontoitiin asumispalveluyksikkö 11 asukkaalle ja siellä työskentelee 4 hoitajaa. Tutkimuksen teko hetkellä Niittykodin asiakkaana oli 3 tukiasiakasta, jotka asuivat omissa kodeissaan. Niittykodin asiakkailla ei ole tarvetta yöhoitajan apuun. Tarvittaessa asiakkaat tavoittavat yöhoitajan Nummikodista puhelimitse. Niittykodissa on kaksi kerrosta, jonka katutason kerroksessa ovat asukashuoneet, keittiö ja oleskelutilat sekä toimisto ja pohjakerroksessa ovat sauna- ja vaatehuolto sekä työ-, oleskelu- ja terapiatilat. (Vainonen 2015; Kotinummi. Niittykoti 2015c.)

3 MIELENTERVEYS

3.1 Mielenterveys on ihmisen terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta

Mielenterveys on yksilön voimavara, osa terveyttä ja tärkeää hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Mielenterveyden edistäminen on toimintaa, joka kan-

nattelee hyvän mielenterveyden toteutumista ja jonka tavoitteena on yksilöä vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen. (THL 2014.)

Mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa perimä, varhainen vuorovaikutus, elämässä saadut kokemukset, ihmissuhteet, sosiaaliset verkostot ja muut ihmisen elämässä vaikuttavat erilaiset tekijät. Mielenterveys ja mielenterveyden horjuminen on sosiaalinen ilmiö ja vaikuttaa monien ihmisten elämään sairastuneen lähipiirissä. (Toivio & Nordling 2011, 84 - 85).

WHO on määritellyt (2013) mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen kykenee tunnistamaan omat taitonsa ja suoriutumaan elämän tuomissa haasteissa sekä tekemään työtä ja olemaan yhteisönsä jäsen (Suomen Mielenterveysseura 2015b).

Perusteellista mielenterveyttä tai sen perusteellista puuttumista ei pystytä tutkimuksin todentamaan. Mielenterveyden tila vaihtelee eikä sitä pystytä millään tavoin mittaamaan. Ihminen ei välttämättä tunne olevansa psyykkisesti sairas, jolloin apua haetaan liian myöhään ja hoitoon pääsyn viivästyminen vaikuttaa negatiivisesti hoidon tuloksiin. Tällaisessa tilanteessa omaisten ja muun sosiaalisen verkoston olisi tärkeää ottaa asia puheeksi ja auttaa henkilöä hakeutumaan ajoissa hoidon piiriin. Avun hakemista voi viivästyttää myös pelko leimautumisesta, häpeä, syyllisyys ja tiedon puute mielenterveysasioissa. (Toivio & Nordling 2011, 84 - 85.)

Omaisten ottaminen mukaan alusta lähtien sairastuneen perheenjäsenen hoitoprosessiin lieventää psyykkisen sairauden mukanaan tuomia kielteisiä tunteuksia. Syntyneet tunteet voidaan käsitellä sekä purkaa pois mielestä ja mielenterveyttä tukevat resurssit saadaan käyttöön. (Toivio & Nordling 2011, 84 - 85.) Tässä opinnäytetyössä pyrimme selvittämään, onko yhteistyö ja omaisyhteistyö Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkodeissa omaisten mielestä riittävää.

3.2 Mielenterveyden häiriöt

Mielenterveyden häiriö on yleisnimitys erilaisille psykiatrisille häiriöille. Ne ovat oireyhtymiä, joissa on kliinisesti merkitseviä psyykkisiä oireita ja niihin liittyy kärsimystä tai haittaa. Mielenterveyden häiriöt luokitellaan niiden vaikeusas-

teiden ja oireiden mukaan. Vakavimmat mielenterveyden häiriöt aiheuttavat subjektiivista kärsimystä sekä toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä. Hyvän ja asiantuntevan hoidon avulla vaikeastakin mielenterveyden häiriöstä kärsivä voi kuitenkin elää tyydyttävää elämää. (THL 2015a.)

Mielialahäiriöissä mielialat vaihtelevat. Yksisuuntaisessa mielialahäiriössä eli depressiossa mieliala on alhainen ja vastaa vakavaa masennustilaa. Oireyhtymään liittyvät alakuloisuus, mielenkiinnon ja ilon katoaminen aikaisemmista nautintoa tuoneista asioista, uupumus, uni- sekä keskittymisvaikeudet. Depressiota sairastavalla henkilöllä on usein huono omanarvontunto, ja hän kärsii myös itseluottamuksen puutteesta sekä itsesyytöksistä. Masentuneella henkilöllä on myös kuolemaan ja itsemurhaan liittyviä toistuvia ajatuksia. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 141 - 142.)

Kaksisuuntainen mielialahäiriö eli bipolaarihäiriö on pitkäaikainen ja uusiutuva sairaus ja siihen liittyy depression lisäksi mania- tai hypomaniajaksoja. Sairastuminen sijoittuu usein nuoruuteen, mutta se voi puhjeta missä iässä tahansa. Masennusjaksojen aikana henkilöllä on korkea itsemurhayrityksen riski. Perintötekijät vaikuttavat häiriön puhkeamiseen, ja usein henkilö sairastaa myös toista psykiatrista sairautta. (Vuorilehto ym. 2014, 145 - 146.)

Psykoosissa todellisuudentajun häiriintyminen ilmenee harhaluulona, hallusinaatioina, hajanaisena puheena tai poikkeavana käyttäytymisenä. Psykoottisia häiriöitä ovat; skitsofrenia, harhaluuloisuushäiriö, skitsoaffektiivinen häiriö, psykoottinen mania/depressio, ohimenevä psykoottinen reaktio, elimellinen psykoosi ja lääkkeiden tai päihteiden aiheuttama psykoosi. (Vuorilehto ym. 2014, 168.)

Skitsofrenia on kaikkein vaikea-asteisin psykoosisairaus ja yleisin psykoottinen häiriö, johon sairastutaan yleensä nuorena aikuisena. Skitsofrenian ominaisuuksia ovat harhaluulot, aistiharhat, tunneilmaisun sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten edellytysten heikentyminen selvitä jokapäiväisistä elämän toiminnoista. (Vuorilehto ym. 2014, 168 - 169.) Suurin osa tutkimuskohteemme asiakkaista sairastaa skitsofreniaa.

Yleistynyt ahdistuneisuus, sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriöt, yksittäiset pelot, pakko-oireiset ja traumaperäiset häiriöt kuuluvat ahdistuneisuutena esiintyviin mielenterveydenhäiriöihin (Vuorilehto ym. 2014, 150).

3.3 Mielenterveyskuntoutuja ja -kuntoutus

Mielenterveyskuntoutuja on täysi-ikäinen henkilö, joka hakee ja käyttää mielenterveyskuntoutuspalveluja sekä tapauskohtaisesti myös tarvitsee asumis- ja palveluja. Mielenterveyskuntoutujalla on rajoitteita psykososiaalisessa toimintakyvyssä, kuten arkipäiväntilanteista ja huolenpitotehtävistä selviytymisessä. Mielenterveyskuntoutujalla sosiaalisten suhteiden solmiminen ja ylläpitäminen ja arkipäivän ongelmien ratkaisutaito on rajoittunut. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2003, 53, 60; Järvikoski & Härkäpää 2004, 152; STM 2007, 13.)

Kuntoutujan hyvän määrittelemiseen osallistuvat terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi itse asiakas ja mahdollisesti myös heidän omaisensa. Toisinaan syntyy ristiriitatilanteita, joissa hoitohenkilökunnalla ja asiakkaalla on erilainen näkemys hyvästä ja siitä, miten asiakkaan hyvä saavutetaan. Tällöin oman näkökulmansa perusteltu ammatillinen toiminta edellyttää ristiriitatilanteen tunnistamisen ja siihen johtaneet tekijät. (Vuorilehto ym. 2014, 127.)

Mielenterveyskuntoutuksen pääperiaate on henkilön itselleen asettamat tavoitteet ja vahvistaa hänen mahdollisuuksiaan toimia onnistuneesti (STM 2007, 13). Kuntoutuksessa oleva asiakas tarvitsee tietoa siitä, mikä on paras mahdollinen hoidolla saavutettava tulos ja mitä se edellyttää häneltä itseltään. Viimekädessä asiakas itse määrittelee tavoittelemansa päämäärän ja sen, millaiseen omahoitoon hän on valmis. (Vuorilehto ym. 2014, 127.)

3.4 Kuntoutus Kotinummi Oy:ssä

Kuntouttavilla palveluilla pyritään kehittämään asiakkaiden fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia valmiuksia. Vahvistetaan itsetuntoa ja ihmissuhdetaitoja sekä rohkaistaan ottamaan omasta elämästään vastuuta. Kotinummi Oy:n asiakkaille on tehty yksilölliset palvelusuunnitelmat, joita päivitetään puolen vuoden välein. Asiakkaiden tilaa ja hoidon tarvetta arvioidaan ja tavoitteita muokataan tarvittaessa. Toiminta perustuu kokemukseen, vuorovaikutukseen, luottamukseen, turvallisuuteen ja kannustukseen. (Kotinummi Oy 2015b).

Kaikille Kotinummi Oy:n asiakkaille tarjotaan sairauteensa lääkehoidon lisäksi arjen hallinnan ohjausta, kuten pyykinpesuun, siivoukseen, ruuanlaittoon,

omasta hygieniasta huolehtimiseen. Toimintojen tueksi on tehty viikko-ohjelma, johon on merkattu jokaiselle omat päivittäiset askareet yksilölliset voimavarat huomioiden. Perustoimintaryhmiin kuten yhteisten tilojen siivous, vaatehuolto, keittiö ja asiointi, osallistuu jokainen vuorollaan (Kotinummi Oy 2015b.)

Kuntoutuksen edistyessä asiakkaalla on mahdollisuus kouluttautumiseen tai työkokeiluun oman työpajatoiminnan ulkopuolella. Yksilöllisessä palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon jokaisen sen hetkinen tilanne ja hoidon tarve. (Kotinummi Oy 2015b.)

Siirtymävaiheeseen pienkodista omaan kotiin on tarjolla tukiasukastoimintaa, jossa kuntoutuja käy viikoittain pienkodissa jakamassa sairaanhoitajan valvonnassa omat lääkkeensä. Sairaanhoitaja tekee myös henkilön elämänhallintaa tukevia kotikäyntejä. Oman elämän aloittaminen omassa kodissa on tukiasukaspalvelun avulla turvallista. (Kotinummi Oy 2015a.)

Pienkotien tarjoama päivä kuntoutus on kuntouttavaa palvelua mielenterveyskuntoutujalle, joka asuu omassa kodissaan. Henkilö ei ole jatkuvan hoivan tarpeessa, mutta kaipaa tukea ja aktiviteettiä elämänhallintaansa. Päiväkuntoutujaa tuetaan selviytymään mahdollisimman itsenäisesti omassa kodissaan. Päiväkuntoutuja osallistuu pienkodin tarjoamaan ryhmätoimintaan ja heille tehdään myös palvelusuunnitelmat. Palvelusuunnitelmissa päivä kuntoutujan kotona selviytymistä voidaan arvioida. Päiväkuntoutujalle tehdään kotiin myös viikko-ohjelma, jota henkilö voi oman jaksamisensa rajoissa noudattaa. (Kotinummi Oy 2015a.)

Jokaiselle Kotinummi Oy:n asiakkaalle nimetään omaohjaaja, jonka tehtävänkuvaa kuuluu luoda luottamuksellinen hoitosuhde asiakkaan kanssa, hallita ja koordinoita asiakkaan kokonaishoitoa sekä toimia työryhmässä tasavertaisena jäsenenä. Arjessa asiakkaan tukena, etujen ajajana, ongelmatilanteiden ratkojana ja asiakkaan sosiaalisen verkoston ylläpitäjänä toimiva omaohjaaja tekee lisäksi asiakkaastaan huomioita sekä arvioi, suunnittelee ja toteuttaa asiakkaan kuntoutumista. Omaohjaaja laatii ja päivittää kuntoutussuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa ja pitää yhteyttä asiakkaan asioissa myös vieranomaistahoihin ja koordinoi asiakkaansa raha-asioita. (Vainonen 2015.)

Asiakkailla voi olla edunvalvoja tai välitystilin hoitaja, tai he voivat myös itse hoitaa raha-asiansa. Edunvalvoja voi olla omainen tai muu läheinen.

Kouvolan pienkodeilla järjestetään erilaisia toimintaryhmiä, muun muassa rentoutus-, liikunta-, musiikki-, muistinhallinta-, taideterapia-, seurakunta-, viherpiha-, kädentaito-, leivonta-, peli-, lehti-, naisten- ja miestenryhmät. Toimintaryhmien lisäksi asukkaille järjestetään säännöllisesti erilaisia sosiaaliseen kanssakäymiseen kannustavia ja virikkeellisiä retkiä ja tapahtumia. (Kotinummi Oy 2015b.)

4 ASUMISPALVELUT

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut kuuluvat sosiaalihuoltolain alaisiin sosiaalipalveluihin, joiden keinoin autetaan henkilöitä, jotka tarvitsevat apua asumisensa järjestämiseen (THL 2015d). Kunnan sosiaalitoimen on lakisääteisesti järjestettävä mielenterveyskuntoutujan asumispalvelut. Kunnat ostavat asumispalvelut suurimmaksi osaksi yksityisiltä palveluntuottajilta, kuten yrityksiltä tai kolmannen sektorin järjestöiltä. Kunnan asumispalveluiden tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat terveydenhuollon, kotihoidon, mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaiset. (Vuorilehto ym. 2014, 237.)

4.1 Asumispalvelun kolme tasoa

Asumispalvelua on kolmea eri tasoa: tuettu eli tukiasuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen tarjoavat sellaista tukea, jota ei ole mahdollista järjestää tavanomaiseen asuntoon. Vähiten palvelua kuuluu tukiasuntoon, joka voi olla yksittäinen asunto ns. satelliitti-asunto tai kuulua asuntoryhmään, johon työntekijä tekee kotikäyntejä. (Vuorilehto ym. 2014, 237.)

Palveluasunto kuuluu sellaiseen asumisyksikköön, jossa henkilökunta on paikalla päivisin. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden antamassa monenlaista perushoitoon liittyvää apua asukkaille. Tehostetussa palveluasumisessa kuntoutus kohdentuu asiakkaan jäljellä olevien taitojen ylläpitämiseen, joka ei kuitenkaan saa olla laitospaista

tai leimaavaa. Asumisolosuhteista, kuten asunnon kunnosta, koosta tai turvallisuudesta ei saa tinkiä. Myös asumisen laatu, esimerkiksi yksityisyys, pitää huomioida. (Vuorilehto ym. 2014, 237.)

Palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa vuokraa vuokralain mukaan omasta huoneesta ja yhteisten tilojen käytöstä. Kotinummi Oy:ssä asiakkailta on omat yhden hengen huoneet, jotka he voivat sisustaa haluamallaan tavalla ja yksityisyys, elämäntyyli sekä oikeus päättää itseään koskevista asioista voidaan paremmin huomioida. (Malax 2015.) Tässä opinnäytetyössä kartoitamme palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen, tukiasumisen sekä päivä kuntoutujien palvelujen piiriin kuuluvien pienkotien asiakkaiden omaisten kokemuksia Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien kanssa tapahtuvasta yhteistyöstä.

4.2 Kuntoutussuunnitelma asumispalveluissa

Asumispalvelut perustuvat yksilölliseen ja säännöllisesti tarkastettavaan kuntoutussuunnitelmaan, joka tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa. Suunnitelmaan kirjattu asiakkaan tuen ja avun määrä tulee olla kuntoutujan voimavarojen mukainen, niin että se edistää aktiivista kuntoutumista, mutta takaa silti kuntoutujalle riittävän turvallisuuden. Jos tuki on riittämätön se johtaa helposti sairaalahoitoon ja sieltä kotiutumisen vaikeuteen. Kuntoutus voi myös edetä suotuisasti ja kuntoutuja voi siirtyä askeleen edemmäs esimerkiksi tukiasuntoon. Kuntoutumisen tavoite on kuitenkin useimmiten löytää pysyvä asumismuoto. (Vuorilehto ym. 2014, 237 - 238.)

Laadukkaaseen asumispalveluun liittyy muu kuntouttava palvelu, jolla pyritään säilyttämään tai parantamaan asiakkaan toimintakykyä. Asumispalveluun voi kuulua työpajat, Klubitalo toiminta ja kuntoutuskurssit. (Vuorilehto ym. 2014, 237 - 238.)

4.3 Asumispalvelujen laatusuositukset ja lait

Jokaisella tulisi olla mahdollisuus omaan asuntoon. Mielenterveyskuntoutujaa autetaan tarvittaessa asunnon hankkimisessa ja tarvittaessa tarjotaan tu-

kiasuntoa tai palveluasunto asumispalveluyksiköstä. Hyvin hoidetuilla asumispalveluilla on suora yhteys mielenterveyskuntoutujien elämänlaadun paraneamiseen sekä erikoissairaanhoidon säästöihin. Tavoitteena on myös turvata mielenterveyskuntoutujan pysyvä asuminen omassa asunnossaan, myös hoitoksojen jälkeen. Asumisen standardien tulee täytyä laadun osalta pitkäaikaisessa asumisessa, eikä asumismuodolla saa olla vaikutusta kuntoutumista ja itsenäistä selviytymistä tukevien palvelujen järjestämiseen. (THL 2015b.)

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden laadussa on vielä puutteellisuksia. Niiden korjaamiseksi tarvitaan asumispalvelusektorin yhteistä kehittämistyötä, säännöllistä arviointia ja valvontaa, joissa myös palveluiden käyttäjät ovat mukana. Asumispalvelujen henkilökunnan ammattitaitoon, täydennyskoulutukseen ja jaksamiseen tulee myös kiinnittää huomiota. (Vuorilehto ym. 2014, 238.) Mielenterveyskuntoutujien asumista ja kuntouttavia palveluja koskeva asumispalvelujen kehittämissuositus on sovellettavissa sekä julkisten että yksityisten palvelujen laadun kehittämiseen ja arviointiin (THL 2015b).

Asumispalvelujen asunnoissa on samanaikaisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä asukkaita, joilla on myös monia somaattisia sairauksia. Väestön ikääntyessä muun muassa alkoholimentiat erilaisine käytöshäiriöineen tulevat lisäämään palveluasumisen ja osaavan henkilökunnan tarvetta. (Vuorilehto ym. 2014, 238.)

Kaikilla Suomen kansalaisilla on Suomen perustuslain (11.6.1999/731) 19. §:n mukaan oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin riippumatta terveydentilasta tai asuinpaikkakunnasta. Perustuslaissa palveluiden järjestäminen on määrätty valtion ja kuntien tehtäväksi, mutta mielenterveyspalvelut (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116) tulee kuntien järjestää.

Kuntien vastuusta mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on säädökset erillislajeissa mielenterveyslaki, kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki ja sosiaalihuoltolaki. Myös laki yksityisestä terveydenhuollosta, laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta ja työterveyshuoltolaki ohjaa eri kuntien mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (Jatkola 2009, 18.)

Mielenterveystyöllä edistetään yksilön psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallisuuden kasvua sekä ehkäistään, parannetaan ja lievitetään mielisairauksia ja muita mielenterveyshäiriöitä. Kehittämällä väestön elinolosuhteita

ta mielenterveystyön keinoin voidaan ennaltaehkäistä mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistää mielenterveystyötä ja tukea mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.)

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) mukaan kuntien tulee järjestää tarpeellinen mielenterveystyö oman alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Mielenterveystyön tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja vähentää ja poistaa sitä vaarantavia tekijöitä.

Terveydenhuoltolain mukaan mielenterveystyöhön kuuluu terveydenhuollon palveluihin sisältyvä yksilölle ja perheelle annettava psykososiaalinen tuki ja niiden yhteensovittaminen yllättävissä tilanteissa sekä mielenterveyttä suojaaviin ja vaarantaviin asioihin liittyvä ohjaus ja neuvonta. Terveydenhuoltolain alaisuuteen kuuluvat myös palvelut, jotka liittyvät mielenterveyshäiriöiden tutkimukseen, hoitoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen. Mielenterveystyön suunnittelun ja toteutuksen tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. (Terveydenhuoltolaki 27. §.)

4.4 Omavalvonta

Omavalvonta on valvontamenetelmä, joka on osana päivittäisessä työssä pienkotien palvelujen laadun, seurannan ja kehittämisen työkaluna. Omavalvonnan perusidea on, että tarvittaessa asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Tärkeää omavalvonnassa on huolehtia asiakasnäkökulman toteutuminen. (Valvira 2015b, 10.) Omavalvonta on palveluntuottajien vastuulla oleva valvontamenetelmä, jonka toteutumisen valvontaviranomaiset vahvistavat jälkikäteisvalvonnassa (Valvira 2015b, 9).

Kotinummi Oy:ssä on omavalvontasuunnitelma, joka toimii työkaluna laadunvarmistuksessa ja seurannassa. Omavalvontasuunnitelman pohjana on ollut laatukäsikirjaksi dokumentoitu Kotinummen laatujärjestelmä. Perustana laatujärjestelmälle on Kotinummi Oy:ssä hyväksi havaitut käytänteet ja sosiaalialan

yleiset toimintamallit sekä osaksi myös ISO 900 -laatustandardin rakenne ja Suomen Laatupalkintokriteeristö.

Järjestelmän sisältö on:

- laatupolitiikka
- järjestelmän kuvaus ja toimivuuden arviointi
- prosessikuvaukset
- menettelyohjeet
- asiakirjahallinta
- lait, asetukset ja määräykset (Kotinummi Oy. 2015a.)

5 OMAISYHTEISTYÖ

5.1 Mielenterveyskuntoutujan omainen

Suppeasti ajateltuna omainen voi olla ydinperheen jäsenen lisäksi muu verisukulainen ja hänen puolisonsa. Laajempaa omaisen määrittelyä käytetään verkostokeskeisessä työssä, jossa myös sukulaiset, ystävät, naapurit, työtoverit tai muut, joilla on läheinen side kuntoutujaan, voivat osallistua hoitoon. Omaissuhteessa omaisella on pitkältä ajalta tietoa kuntoutujasta ennen sairastumista, ja tunnesuhde on syntynyt yhteisistä kokemuksista sekä sairauden aiheuttamista menetyksistä. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2001, 178.)

Mielenterveyskuntoutujan omainen kuuluu tai joutuu turhan usein hoitojärjestelmän mukaan osaksi läheisensä hoitoa ja vastuunkantajaksi. Omaisilla on kuitenkin pienet vaikuttamismahdollisuudet läheisensä tilanteeseen vastuusta huolimatta. Omaiset auttavat ja tukevat usein läheistään saamatta tarvitsemaansa tukea ja tietoa. (FinFami 2014.)

Omainen tulkitaan ja lokeroidaan usein sairastuneen kautta. Omainen huomioidaan "ottamalla mukaan" kuntoutujan hoitoon, vaikka omainen on ollut jo ennen hoitotahon mukaan tuloa yksilön hoidossa mukana. Hoitotaho tulisi

saada kuntoutujan hoitoon mukaan niin, että omainen voi olla omainen sekä myös oma itsensä ja tuen tarvitsija. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2008, 10.)

Omaisten hyvinvointia tukeva tekijä on hoitotahon ja omaisten välinen toimiva ja avoin yhteistyösuhde, jonka syntyä rajoittaa kaikenlainen osapuolten välinen syyllistäminen. Tuettujen asumispalvelujen sekä hoito- ja kuntoutuspalvelujen saatavuudella on vaikutusta omaisen rooliin ja heidät tulisikin huomioida yksilöinä omine tarpeineen, eikä vaan tiedon jakajina. (Ojanen 2015.)

Omaiset voidaan nähdä voimavarana ja kokemusasiantuntijoina sairaan läheisensä sekä omaisena oloon liittyvissä asioissa. Työskenneltäessä ennaltaehkäisevässä mielessä tai varhaisen puuttumisen periaatteella, on omaisten ottaminen mukaan hoitoprosessiin välttämätöntä. (Paattimäki, Huhtala, Joutsiluoma, Lampinen, Ojanen, Penttilä & Nordling 2015, 3.) Opinnäytetyössämme pyrimme kartoittamaan Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien asiakkaiden omaisten kokemukseen perustuvan mielipiteen pienkotien kanssa tehdystä yhteistyöstä ja omaisyhteistyöstä.

5.2 Näkökulmia omaisyhteistyöhön

Palomäki (2005, 35 - 37) on tutkinut mielenterveyspotilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavia tekijöitä ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Tutkimuksessa nousi esiin iäkkäiden omaisten huolen määrä sairastuneen joutumisesta huonoon hoitoon ja turhautuminen avohoitopalveluiden kehittymättömyyteen. Omaiset kokivat myös ammattilaisilta saadun tuen puutteellisena, joka ilmeni usein hoitohenkilökunnan vähyytenä ja heitä pidettiin turhan virallisina henkilöinä. Tutkimuksen mukaan mielenterveyshäiriötä sairastavan iäkkään omaisen saama vertaistuki lisää tietämystä ja herättää toivoa ja siten voimaannuttaa omaista.

Kultanummen asumispalvelujen asiakkaiden omaisten tyytyväisyyttä tutki opinnäytetyössään Laura Huhtanen (2013, 34 - 35.) Omaisten mielipidettä ei ole aikaisemmin tutkittu tyytyväisyyskyselyllä ja Laura päätyi tutkimuksessaan tulokseen, että omaiset ovat yleisesti tyytyväisiä Kultanummen palveluihin. Omaisista reilusti yli puolet tunsivat saaneensa Kultanummen asumispalveluyksi-

köstä riittävästi tietoa, ja noin joka toinen vuosi järjestetyt pikkujoulut riittivät suurimmalle osalle omaisista yhteiseksi tapahtumaksi. Muutama omaisista kaipasi infotilaisuutta, jossa kerrottaisiin Kultanummesta ja sen antamista palveluista (Huhtanen 2013, 32).

Tutkimuksen mukaan puolet omaisista kaipasi tiiviimpää yhteydenpitoa ja enemmän tietoa läheisensä voinnista. Omaiset toivoivat yhteydenpitoa myös silloin, kun läheisen vointi on mennyt parempaan suuntaan eikä vaan silloin, kun on tapahtunut negatiivisia muutoksia. (Huhtanen 2013, 34.) Omaiset kokivat yhteydenpidon Kultanummen suuntaan helppona, joka kertoo luottamuksellisesta suhteesta henkilökuntaa kohtaan (Huhtanen 2013, 30). Yhteydenpidon tärkeys korostui Laura Huhtasen tutkimuksessa.

5.3 Omaisyhteistyön periaatteita

Stengård (2005) on tutkinut omaisen roolia mielenterveyskuntoutujan rinnalla kulkijana. Omaisella on vaikutusta läheisen sairauden kulkuun, sillä omainen toimii tiedonantajana ja läheisensä kuntoutuksen voimavarana. Samanaikaisesti hänen on huolehdittava myös omasta hyvinvoinnistaan. Kuormitustekijöinä omaisen hyvinvoinnille olivat läheisen tilanne ja toimintakyky sekä huolenpitotehtävä. Huolenpidolla oli kielteisiä vaikutuksia mm. omaisen taloudellisiin ja sosiaalisiin suhteisiin, työssäkäyntiin ja vapaa-aikaan.

Omaisten tilannetta voi edistää ottamalla omaiset ja kuntoutujat mukaan palvelujen kehittämiseen, jotta asiakaslähtöisyys lisääntyisi (Stengård 2005). Tämä opinnäytetyö on toteutettu omaisten näkökulmasta, ja sen tarkoituksena on antaa lisää tietoa Kotinummi Oy:n henkilökunnalle, siitä miten palveluja voisi kehittää vielä asiakaslähtöisempään suuntaan.

Omaisten ja ammattihenkilöstön tehdessä yhteistyötä eli omaisyhteistyötä, lisäävät he toiminnallaan asukas- ja perhelähtöisyyttä palvelujärjestelmän sisällä. Asiakkaan lähipiirillä on suuri merkitys hyvinvoinnin vahvistumisessa, ja sen vuoksi on tärkeää huomioida omaisten tarjoama panos hoitotyön toimintatavoissa ja asumisessa kotiympäristön ulkopuolella. (Kotiranta 2012.) Asiakas voi tuntea hoitokodissa myös yksinäisyyttä, tai häneltä voi puuttua kokonaan

omaiset tai läheiset. Nämä asiat tulee ottaa huomioon hoitosuunnitelmassa sekä asumisessa.

Omaisyyhteistyön ammatillinen kehittäminen on hyödyksi niin asiakkaalle kun hänen omaisilleen sekä henkilökunnalle. Hyvällä omaisyyhteistyöllä rohkaitaan osapuolia antamaan toisilleen palautetta, ja toimivasta viestinnästä on apua etenkin kuormittavissa tilanteissa. Omaisyyhteistyössä on keskeistä rakentaa luottamukselliset suhteet eri osapuolten välille ja lisätä myös turvallisuuden tunnetta. (Kotiranta 2012.)

Psyykkisiin sairauksiin, edelleen tänä päivänä, liittyy pelko leimautumisesta. Omaisyyhteistyö voi pyrkiä salaamaan sairauden olemassa olon. Tällöin negatiivinen tunnemaailma jää käsittelemättä ja kielteiset tunteet voidaan kohdistaa sairastuneeseen, hoitohenkilöstöön, jopa koko hoito-organisaatioon. Kielteiset tunteet voivat siirtyä sairastuneen omaisverkoston sisäiseen vuorovaikutukseen ja näin haitata asiakkaan kuntoutumista. Hoito-organisaatiossa tällaista perhettä pidetään yhteistyöhaluttomana ja hankalana, joten asiakkaan hoitoa saatetaan suunnitella ilman omaisten läsnäoloa. (Toivio & Nordling 2013, 306 - 308.)

Asiakkaan auttamisen ja voimavarojen aktivoimisen kannalta on tärkeää, että omaiset saadaan ja hyväksytään mukaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Omaisten sopeutumisprosessi vaatii aikaa ja auttaa asennoitumaan läheisensä sairauteen oikealla tavalla. Omaisyyhteistyö huomaavat, että ylihuolehtimista, kiirehtimistä, omien tunteiden ylikontrollointia tulisi välttää. Tärkeää on, että omaiset oppivat huolehtimaan myös itsestään, löytävät tasapainon oman elämän voimavarojen ja vaatimusten välille. (Toivio & Nordling 2013, 306 - 308.)

Mielenterveyskuntoutuminen tähtää aina kuntoutuvan asiakkaan omien voimavarojen löytymiseen, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääntymiseen. Kuntoutumisessa keskitytään sairauden aiheuttamien esteiden ja heikkouksien sijaan asiakkaan vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin. (Vuorilehto ym. 2014, 128.) Tavoitteena on myös saada perheelle ja omaisille tunne, että kuntoutuja pärjää (Toivio & Nordling 2013, 310).

Kuntoutuja voi itse päättää, kuinka paljon omaiset osallistuvat hänen kuntoutukseensa ja saavatko omaiset tietoa hänen sairaudestaan. Verkostotyössä kuntoutujaa kannustetaan yhteistyöhön omaisten kanssa, koska omaiset koe-

taan voimavarana. Nuorten mielenterveyskuntoutujien itsenäistymisprosessia tuetaan, eikä omaisten osallistumista hoitoon katsota tarpeelliseksi. Jos sosiaalinen verkosto on kaventunut eivätkä omaiset pidä yhteyttä, tulee työntekijöiden selvittää henkilön verkosto ja kannustaa suhteiden luomiseen. (Saarelainen ym. 2001, 178 - 179.)

5.3.1 Psykoedukatiivinen menetelmä

Kotinummi Oy:n toiminta pohjautuu psykoedukaatioon, joka voidaan ymmärtää osaksi yleistä terveyskasvatusta, jonka tavoitteena on vaikuttaa joko somaattisesti tai psyykkisesti sairastuneiden terveyskäyttäytymiseen. Termille psykoedukaatio ei ole suomenkielistä vakiintunutta vastinetta. Käytännössä psykoedukaatio on käännetty koulutukselliseksi perhetyöksi, koska se on painottanut työskentelytavan opetuksellista luonnetta, joka ei kuitenkaan saa olla direktiivinen eli opettaja - oppilas -suhde. Kirjallisuudessa psykoedukaatiosta käytetään myös nimityksiä koulutuksellinen työskentely, potilas- ja omaisopetus, uusiutumisen ehkäisy ja oireidenhallinta.

Psykoedukatiivisessa työskentelyssä keskitytään ajattelemaan tätä hetkeä ja tulevaisuutta menneisyyden ja syiden miettimisen sijaan. Yhdessä työskentelemällä perheiden ja potilaiden kanssa pystytään sairauden kulkuun puuttumaan. Psykoosipotilaiden ja heidän perheidensä välisellä tunneilmapiirillä on myös havaittu olevan vaikutusta sairauden ennustettavuuteen. Sairauden uusiutumisen riski oli korkeampi korostuneen tunneilmapiirin perheissä. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2013, 94.)

Sairastuneen perheen asiantuntijuutta tulee kunnioittaa ja löytää ratkaisu ongelmiin yhdessä perheen tai läheisten kanssa. Perheenjäsenten, omaisten, ystävien tai muun sairastuneen rinnalla kulkevan läheisen yksilölliset kokemukset tulee liittää sairauden ajankohtaiseen tilaan ja tiedossa oleviin oireisiin ja hoitoon. Tiedon jakaminen eri osapuolten kesken ei välttämättä tarkoita yhteisymmärryksen syntymistä. Ohjaavana tai opastavana toteutettu perhetyö kuvaa psykoedukaatiota parhaiten. (Berg 2009, 151; Kuhanen ym. 2013, 94.)

5.3.2 Omaisyhteistyö käytännön toiminnassa

Kouvolan Kotinummen pienkotien asiakkaiden omaisilla on mahdollisuus osallistua asiakaspalvelusuunnitelman tekoon yhdessä läheisensä ja hoitohenkilökunnan kanssa. Omaiset pidetään ajan tasalla heidän asiakkaana olevan läheisensä sairaudesta ja kuntoutuksen edistymisestä. Päivittäisten vierailuaikojen puitteissa omaiset voivat vierailla pienkodeilla ja tavata kuntoutumassa olevaa läheistään ja samalla keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Kouvolan pienkodeilla on järjestetty kaksi kertaa vuodessa omaistenpäivä, jolloin asiakkaan omainen, sukulainen tai ystävä on toivotettu tervetulleeksi pienkodilla järjestettyyn tapahtumaan.

Tässä opinnäytetyössä tutkimme omaisten näkökulmasta Kotinummen Kouvolan pienkotien tarjoaman omaisyhteistyön riittävyttä. Pienkodit voivat käyttää saatuja tuloksia hyväkseen kehittäessään palvelujaan.

5.3.3 Dialogisuus

Dialogisuus tarkoittaa avointa ja suoraa vuoropuhelua, jossa pyritään löytämään yhteisymmärrys keskusteltavasta asiasta. Dialogissa ihmiset voivat olla asioista eri mieltä, eikä kenenkään mielipide ole ainoa oikea. Dialogissa on tärkeää tulla kuulluksi ja saada tuotua kaikki erilaiset näkökulmat esille, jolloin usein parhaimmat ja luovimmat ratkaisut löytyvät. (THL 2015c.)

Hyvä kuuntelija saattaa löytää asiakkaan kanssa ratkaisun heti keskustelun alussa ja säästää näin jatkossa turhissa palveluissa. Kuulluksi tuleminen voimaannuttaa asiakasta, vähentää yksilön stressiä, huolta ja häden tunnetta. Asiakas pystyy aistimaan kuuntelijan viestinnästä onko häntä kuunneltu. (THL 2015c.)

5.4 Vertaistuki

Omaistoiminnassa vertaisuus on ihmisten samankaltaisten tuntemusten jakamista, jota vahvistaa henkilöiden samankaltainen elämäntilanne. Vertaistukea on vertaisten keskinäinen kokemusten vaihto, joka lievittää omaa elämäntilan-

netta. Edellytyksenä vertaistuen jakamiselle on omaisten kohtaamisen ja heidän keskinäisen keskustelun mahdollistaminen, ilman ulkopuolisten osallistumista. (Luodemäki 2009, 32.)

Kotinummi Oy:n pienkodeissa järjestetään erilaisia tapahtumia asiakkaille ja heidän omaisilleen. Muun muassa omaistenpäivänä, pikkujouluissa ja retkillä on omaisilla mahdollisuus saada ja antaa toisilleen vertaistukea, joka on yksi auttamistyön menetelmä (Toppila 2010, 8).

5.5 Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä -projekti

Omaistyön mallin kehittämisprojektin "Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä" syntyyn vaikutti huoli omaisten unohtaminen kokonaan mielenterveys- ja päihdesuunnitelmissa. Tärkeäksi koettiin tehdä tarkat suunnitelmat ja käytänteet omaisten huomioimiseksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa, niin ettei omaisia vaan jätettäisi pelkäksi maininnaksi suunnitelmissa. (Paattimäki, Huhtala, Joutsiluoma, Lampinen, Ojanen, Penttilä & Nordling 2015, 3 -4.)

Tarkoituksena projektissa oli yhdistää yhdistysten asiantuntemus omaistyössä ja julkisen sektorin osaaminen mielenterveys- ja päihdetyössä. Tärkeää oli varmistaa omaisen saaman riittävän tiedon, osallisuuden ja tuen saanti sekä omaisen mahdollisen uupumisen riittävän aikainen havaitseminen. Varsinkin lapsiperheiden ja kaksoisdiagnoosin saaneiden perheiden ongelmiin haluttiin kiinnittää huomiota masennuksen ja uupumuksen ennaltaehkäisemiseksi. Ammattilaisten omaistyön osaamisen vahvistaminen, palveluketjujen luominen omaisille, omaistyön alueelliset ja kunnalliset suunnitelmat sekä tuottaa "Hyvä omaistyö julkisella sektorilla" -suositukset olivat myös projektissa tavoitteina. (Paattimäki ym. 2015, 3 - 4.)

Projektissa suoritettiin kyselytutkimus jalkautumalla tapaamaan omaisia ja mielenterveyskuntoutujia. Tutkimuksen johtopäätöksessä todettiin, että hoito on pysynyt hyvin yksilökeskeisenä mielenterveys- ja päihdeongelmaisilla. Tutkimuksen mukaan enemmän tulisi tarkastella pelkän asiakkaan sijasta kokonaisuutta ja ottaa myös omaiset mukaan työskentelyyn. Tämä vaatii muutok-

sia hoitokulttuureissa ja ammattilaisten asenteissa. (Paattimäki ym. 2015, 3 - 4.)

Projekti tuotti vakiintuneisiin käytänteisiin ohjaavat ”Huomioi omaiset ja Omaisneuvonta -käytännöt”. Kaikissa yksiköissä, jotka tuottavat mielenterveys- ja päihdepalveluja, tulisi olla kirjalliset ja toimivat käytännöt omaisten huomioimiseksi. (Paattimäki ym. 2015, 3 - 4.) Omaisia tulisi ottaa mukaan enemmän palvelujen kehittämiseen, koska kentällä saatu kokemus on sitä aidointa ja usein monipuolisinta asiantuntemusta.

6 TUTKIMUKSEN TAVOITE

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa Kotinummi Oy:n Kouvolassa sijaitsevien Niittykodin ja Nummikodin asiakkaiden omaisten näkemys toteutuneeseen omaisyhteistyöhön ja kyseisten pienkotien asiakkailleen tarjoamaan palveluun. Lisäksi tavoitteena oli myös selvittää, onko yhteistyö pienkotien kanssa ollut omaisten mielestä riittävää. Omaisten mielipidettä oli Kotinummi Oy:ssä aiemmin kysely lähinnä suullisesti omaisten- ja ystävienpäivien sekä asukkaiden väliarviointien yhteydessä, mutta ei kirjallisesti (Vainonen 2015).

Tutkimus toteutettiin omaisille tehtävällä kysymyslomakkeella. Kyselyllä pyritään myös tavoittamaan omaiset, jotka antavat harvemmin suoraan palautetta palveluntasosta. Avoimien kysymysten keinoin voi vastauksista löytyä jotain yllättävää. Saatujen tulosten avulla Kotinummi Oy voi tarvittaessa kehittää toimintaansa.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Harjoittelujaksolla Kotinummi Oy:ssä nousi esiin mahdollinen opinnäytetyön aihe. Aihe tutkimukselle syntyi tilaajan tarpeesta. Yritys on tehnyt tyytyväisyyskyselyjä asiakkailleen sekä suullisesti että kirjallisesti, mutta omaisten tyytyväisyyttä ei ole aiemmin tutkittu kirjallisesti.

Kotinummi Oy on yksityinen palveluntarjoaja, ja tutkimus on tehty toimitusjohtajan luvalla. Teimme sopimuksen opinnäytetyöstä ja sen aiheesta Nummikodin toiminnanjohtajan kanssa. Haastattelimme häntä ja saimme esitteen sekä muuta tietomateriaalia Kotinummi Oy:stä, joiden pohjalta aloitimme opinnäytetyön tutkimussuunnitelman teon. Pyysimme toiminnanjohtajaa käymään opinnäytetyön teoria-osassa heitä koskevat tiedot läpi mahdollisten täsmennysten tai virheiden vuoksi.

Opinnäytetyön tutkimusongelmana oli kartoittaa omaisyhteistyön toteutumista mielenterveyskuntoutujien Kotinummi Oy:n palveluasumisen Kouvolan pienkotien arjessa. Sen tavoitteena oli tuoda esille asiakkaiden omaisten kuvauksia ja kokemuksia pienkotien arjesta sekä heidän näkemyksiään pienkotien toiminnan tasosta. Kotinummi Oy voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia kehittäessään toimintaansa niin, että se vastaa mahdollisimman kattavasti sekä Kouvolan pienkotien, pienkotien kuntoutujien ja kuntoutujien omaisten tarpeita.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Onko yhteistyötä ja omaisyhteistyötä ollut omaisten mielestä tarpeellinen määrä?
2. Mitä kokemuksia omaisilla on Nummi- ja Niittykodin kanssa tehdystä yhteistyöstä?
3. Mitä mieltä omaiset ovat Nummikodin ja Niittykodin palveluista?

7.2 Tutkimuskohde ja kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimuskohde oli Kotinummi Oy:n Kouvolassa sijaitsevat mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen pienkodit sekä niiden palveluita käyttävien asiakkaiden omaiset. Kyselylomakkeita lähetettiin 51 kappaletta. Kyseilyllä haluttiin selvittää omaisyhteistyön toteutumista mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen piirissä olevien pienkotien arjessa.

Tavoitteena oli myös tuoda esille asiakkaiden omaisten henkilökohtaisia kokemuksia heidän ja pienkotien henkilökunnan välisestä yhteistyöstä, omaisyhteistyön riittävydestä ja pienkotien tarjoamasta palvelusta asiakkailleen. Ko-

tinummi Oy:n pienkodit voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia kehittäessään toimintaansa. Toimeksiantaja halusi saada myös käyttöönsä pienkoteja vertailuvat tulokset.

7.3 Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmä

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössämme on kvalitatiivinen toimintatutkimus, jonka tavoitteena on nostaa esiin mielenterveyskuntoutujien omaisten todellisia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161) kokemuksia Kotinummi Oy:n kuntoutuspalveluista. Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyissä tutkimuksissa tarkastellaan merkitysten maailmaa, joka on ihmisten välinen ja sosiaalinen. Laadullisia menetelmiä käytetään, kun halutaan tuoda esille tutkittavan ryhmän kokemukseen perustuvia näkemyksiä ja saada ne kuuluviin. (Vilka 2015, 118.) Laadullisella tutkimuksella saatu tulos koskee vain tutkittua kohdetta (Kananen 2014, 19).

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on, että vastaaja kuvaa kokeemaansa todellisuutta, jolloin voidaan saada selville hänelle itselleen merkityksellisiä asioita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään selvittämään aineistoa tulkitseamalla asioille annettuja merkityksiä. Tutkittavat eivät ole pelkästään tiedon tuottajia tutkimusta varten vaan myös heidän omat toiminta- ja ajattelutapansa voivat muuttua. (Vilka 2005, 97 - 98, 103.)

Erityispiirteenä laadullisessa tutkimuksessa on, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. Tavoitteena voidaan pitää sitä, että tutkimuksen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla voidaan näyttää jotakin merkityksellistä, joka on välittömän havainnoin tavoittamattomissa. (Vilka 2015, 119.)

Eri tutkimustyypeissä käytetään hyvin pitkälle samoja aineistonkeruumenetelmiä. Kyselyä, haastattelua, havainnointia ja dokumenttien käyttämistä voidaan kutsua Hirsjärven ym. (2009, 191 - 192) mukaan jopa aineistonkeruun perusmenetelmiksi. Valitsimme aineiston keruumenetelmäksi postikyselyn, koska se on kevyt tapa saada mahdollisimman monen vastaajan mielipide esille suhteellisen arkaluotoisesta aiheestamme. Kyselyllä on mahdollisuus saada selville vastaajien omakohtainen kokemus kyseisestä asiasta (Vilka 2015, 118).

Kyselylomakkeen avulla selvitimme omaisten mielipiteitä Nummi- ja Niittykodin palveluista ja saaduilla vastauksilla kuvasimme ja vertailimme ilmiöitä.

Kysely oli alkuun tarkoitus toteuttaa sähköisesti Webropol-ohjelmalla. Tämä olisi vaatinut kaikkien vastaajien sähköpostitiedot ja vastaajien mahdollisuuden käyttää internetiä. Toimeksiantajalla ei tietoja ollut olemassa, eikä niiden keräämistä katsottu tarpeelliseksi kyselyn laatimisen aikaan (Vainonen 2015). Kyselyn eettisyyden ja vastaamisen mahdollisuus ilman henkilöllisyyden julkittuloa, katsottiin tärkeäksi ja näin paperinen kyselykaavake sopivammaksi vaihtoehdoksi.

Kvalitatiivisella mielipidekyselyllä kartoitettiin omaisten näkemys Nummi- ja Niittykodin tarjoamiin palveluihin ja omaisten kanssa käytävään yhteistyöhön. Tutkimus tehtiin kirjallisesti. Kyselykaavakkeiden palautusajankohta oli kesäkuussa 2015, jolloin Niittykodilla järjestettiin pienkotien yhteinen omaistenpäivä.

Kotinummi Oy:ssä omaisten tyytyväisyyttä on aikaisemmin kysely suullisesti kohdatessa, mutta ei kirjallisessa muodossa. Laadullinen tutkimusmenetelmä soveltuu tähän opinnäytetyöhön, koska vastauksia tutkimuskysymyksiin haetaan pienkotien asukkaiden omaisten omista kokemuksista.

7.4 Kyselyn toteutus

Ennen kyselylomakkeen laatimista olimme tutustuneet useampiin kyselyvaihtoehtoihin ja poimineet erilaisia mallivaihtoehtoja ja kysymysesimerkkejä aikaisemmista tutkimuksista suunnittelumme tueksi. Kysymysten laadinnassa huomioitiin myös tutkimusongelmat. Lisäksi työn toimeksiantajalta saimme käyttöömmme muutamia kysymyksiä, joihin he halusivat vastauksia. Päädyimme kuitenkin tekemään lomakkeen täysin itse huomioiden toimeksiantajan toiveet. Kyselylomake laadittiin niin, että Kotinummi Oy voi jatkossakin käyttää sitä kartoittaessaan omaisten tyytyväisyyttä.

Kysely toteutettiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella (liite 2), joka sisälsi monivalintakysymyksiä, neljäluokkaisia strukturoituja Likert-asteikon tyyppisiä kysymyksiä ja avoimia kysymyksiä, joihin vastaajalla on mahdollisuus ilmaista itseään omin sanoin.

Kaikilta kyselyyn osallistuvilta kysyttiin samat asiat, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä eli aineiston kerääminen kyselyn avulla oli vakioitunut eli standardoitunut (Vilka 2007, 27). Kysymyksissä käytettiin arkiluontoista käyttökieltä ilman erikoistermejä ja lyhenteitä. Yksiselitteiset ja lyhyet kysymykset helpottivat kysymyksiin vastaamista. Kyselylomake oli helposti luettava ja siisti. Lomake oli helposti täytettävä, ja vastaajalla oli myös riittävästi tilaa vastausten tekemiseen.

Kysely toteutettiin lomakkeella, jossa oli yhteensä 13 kysymystä. Kysymyksistä täysin avoimia oli kaksi: ruusut ja risut -osio, jossa vastaajilla oli mahdollisuus kertoa omin sanoin kokemuksistaan Kotinummeesta. Kolmessa kysymyksessä oli monivalintakysymysten lisäksi vapaan sanan mahdollisuus perustella omaa näkemystään. Pääaiheet jaettiin kolmeen osioon: palveluihin, tiedonkulkuun ja henkilökuntaan, joista laadittiin neliluokkaiset kysymykset. Lopuksi kysyimme yleistä mielipidettä hoidosta ja palvelusta ja toteutuneesta omaisyhteistyöstä asteikolla 1 - 10.

Kysely lähetettiin jokaisen asiakkaan omaiselle postikyselynä ohjeistavan saatekirjeen (liite 1) ja palautuskuoren kera, joissa postimaksu oli maksettu. Postituksen ja vastausten vastaanoton hoiti toimeksiantaja.

Omaisena tässä tutkimuksessa olivat vanhemmat, sisarukset, muu sukulainen, ystävä tai lähin, kuitenkin asiakkaan itsensä nimeämä omainen. Joillakin asukkailla oli kaksi läheistä omaista, jotka eivät ehkä kuitenkaan olleet keskenään tekemisissä, eikä samaan kyselyyn vastaaminen olisi siksi mahdollista. Näissä tapauksissa molemmille omaisille lähetettiin oma kyselylomakkeensa, koska olisi ollut mahdotonta tietää, kumpi omaisista olisi läheisempi asiakkaan kanssa. Ketään omaista ei voinut jättää kyselyn ulkopuolelle, koska jokainen mielipide on tärkeä ja antoi kyselystä luotettavamman kuvan.

Vastausaikaa vastaajilla oli kaksi viikkoa. Vastaajilla oli myös mahdollisuus tuoda vastauksensa kesäkuussa järjestettyyn omaistenpäivään. Palautus ja vastaaminen olivat molemmissa tapauksissa täysin anonyymeja.

7.5 Toteutusaikataulu

Opinnäytetyön aihe vahvistettiin maaliskuussa 2015. Työn työstämisen aloitimme heti toimeksiantajan kanssa tehdyn opinnäytetyösopimuksen allekirjoittamisen jälkeen. Toimeksiantaja kaipasi kartoituksen tuloksia toimintojensa kehittämiseksi ja toimimme heidän aikataulunsa mukaisesti.

Tyytyväisyyskartoitukseen tarvittavat kyselykaavakkeet postitettiin kohderyhmälle 18.5.2015, jolloin Kotinummi Oy postitti myös omat kutsunsa omaisille Niittykodilla Kouvolassa järjestettävään omaistenpäivään 4.6.2015. Tavoitteena oli saada omaisten täyttämät kaavakkeet palautetuiksi tähän tapahtumaan. Tavoite täyttyi ja saimme vastauksia määräaikaan mennessä ennakkoon oletettua enemmän.

Tutkimustuloksia tarkastelimme kesällä - syksyllä 2015. Kotinummi Oy:n toiveesta kävimme esittelemässä mielipidekyselyn tuloksia omaistenpäivänä joulukuussa 10.12.2015. Tuloksia pystyimme jo kertomaan, vaikka opinnäytetyö ei ollut muuten täysin valmis. Kirjallisen osan kirjoittaminen painottui syksyyn 2015 ja kevät talveen 2016. Tavoitteenamme on valmistua keväällä 2016.

7.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Luetuimme aineiston sekä tutkimussuunnitelma- että opinnäytetyövaiheessa Kotinummi Oy:n toiminnanjohtajalla, joka vahvisti tutkimuksemme olevan luotettava heidän kannaltaan (Kananen 2014, 151).

Kyselylomakkeiden mukana lähetettiin postimerkillä varustettu vastauskuori ja kirjoittamamme saatekirje (liite 1), jossa esittelimme opinnäytetyön ja sen tavoitteet. Saatekirje antoi vastaajalle tietoa kyselyn tarkoituksesta, ja sen perusteella vastaaja pystyi päättämään osallistumisestaan kyselytutkimukseen. Saatekirjeessä kerrottiin myös anonymiteetin säilymisestä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Postin kautta tehdyn kyselyn vastaajasta ei ole täyttä varmuutta, mikä vaikuttaa tutkimuksen tulosten luotettavuuteen.

Kirjeet palautuivat nimettöminä ja avaamattomina Nummikodille, josta ne haimme. Vastausmateriaalia ei nähnyt tutkijoiden lisäksi kukaan muu. Kysely-

lomakkeet olivat nimettömiä, joten kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys ei paljastunut missään vaiheessa. Vastaukset käsitelimme ehdottoman luottamuksellisesti. Tutkimuksen tekijöillä on lisäksi vaitiolovelvollisuus tutkimusaineiston suhteen. Kyselylomakkeet hävitettiin tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Tutkimus on pätevä, jos tutkittavat ovat ymmärtäneet mittarin, kysymyslomakkeen ja kysymykset, kuten tutkija on tarkoittanut. Validiutta tarkastellaan siis jo tutkimusta suunnitellessa. (Vilkka 2015, 193.) Pohdimme kysymyslomaketta laatiessamme kysymyksiä tarkkaan niin ohjaavan opettajan kuin tilaajankin kanssa. Kolme eri tahoa ovat pohtineet kysymysten validiutta. Oletamme vastaajien ymmärtäneen kysymykset, kuten ne oli tarkoitettu. Ainoastaan yksi vastaaja oli muokannut kahta kysymystä itselleen sopivammaksi.

Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta eli mittauksen kykyä antaa todellisia vastauksia ja mittaustulosten toistettavuutta (Vilkka 2015, 194). Kysymykset oli laadittu siten, että vastaajat ymmärtävät ja pystyvät vastaamaan niihin täysin oman kokemuksensa mukaisesti. Kysymyksillä ei pyritty yleistäviin vastauksiin vaan pyrittiin löytämään juuri tämän valitun vastaajajoukon kokemukseen perustuvat vastaukset.

Tutkimuskohteen ja tulkittavan materiaalin yhteen sopiessa ilman teorianmuodostukseen vaikuttavia merkityksettömiä tai hetkellisiä tekijöitä voi kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tehtyä tutkimusta sanoa luotettavaksi. Myös itse tutkija ja hänen vilpittömyytensä on iso luotettavuustekijä laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa, koska tutkijan omat päätökset, teot ja ratkaisut ovat tutkimuksen arvioinnissa mukana. Tutkijan tulee tarkastella jokaista tekemäänsä valintaan tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta. (Vilkka 2015, 194 - 197.)

Usein tutkimusta tekevät työskentelevät tutkimassaan yhteisössä ja silloin tulisi luotettavuutta arvioidessa huomioida puolueettomuusnäkökulma (Vilkka 2015, 198). Toinen tämä opinnäytetyön tekijöistä on ollut opintoihin liittyvässä työharjoittelussa Niittykodilla. Toisella tekijöistä ei ole lainkaan aiempaa tuntemusta tai kontakteja kyseiseen yritykseen.

8 TUTKIMUSAINIESTON ANALYSOINTI

Kerätty aineisto analysoidaan, jolloin selviää millaisia vastauksia saadaan tutkimusongelmiin. Tutkijalle saattaa vasta analyysivaiheessa selvitä, miten ongelmat olisi kuulunut esittää. Järjestelyvaiheessa emme jättäneet tutkimuksesta pois yhtään kyselylomaketta, koska tulokset perustuvat keskiarvotietoon. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.)

Avoimet vastaukset kävimme läpi, karsien samanlaiset vastaukset ja lyhentäen pidempiä sekä mahdollisesti liian henkilökohtaisia tietoja sisältäviä vastauksia. Kaikkea saatua aineistoa ei voi hyödyntää eikä ole tarkoitus analysoida (Hirsjärvi ym. 2009, 225).

Teimme aineistosta sisällönanalyysin, jolla kuvaamme tutkimusaineistoa sanallisessa muodossa. Sisällönanalyysi on laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän metodi, jossa tarkoituksena on hakea merkityssuhteita ja kokonaisuuksia, joita ei voi numeerisesti esittää. Sisällönanalyysin voi tehdä joko teoria- tai aineistolähtöisesti. (Vilka 2015, 163.)

Omaisista haastateltiin valmiin kyselylomakkeen avulla. Vastauksia palautui 28 kappaletta, joten vastausprosentti oli lähes 55 %. Kyselyn tavoitteena oli mitata omaisten tyytyväisyyttä Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien asiakkailleen tarjoaman palvelun laatua kohtaan. Kysely oli ensimmäinen kirjallinen tyytyväisyyskysely, joka on lähetetty Kotinummen asukkaiden omaisille.

Kyselyaineiston analysointi aloitettiin avaamalla kuoret ja käymällä vastaukset lukien läpi. Palautettujen kyselylomakkeiden monivalinta-aineisto purettiin Webropolin kyselypohjaan niin kuin ne oli kirjallisiin vastauslomakkeisiin kirjatut. Laadimme erilaisia kuvaajia ja taulukoita vastauksista. Toimeksiantajan pyynnöstä teimme myös Kouvolan pienkotien vastauksista vertailevat kaaviot.

Kyselyyn sijoitimme paljon avoimia kysymyksiä, jotka täydentäisivät vaihtoehtokysymyksiä. Avoimien vastausten määrä yllätti runsaudellaan. Avoimia vastauksia emme Webropoliin kirjanneet vaan kirjoitimme ne sanasta sanaan Word-pohjalle. Kaikkiaan kirjallista dokumenttia avoimiin kysymyksiin saimme viisi sivua, jotka tiivistimme. Tiivistyksessä yhdistimme samankaltaisia vastauksia ja yhdistimme ne kunkin kyselyosion alle palautteosioiksi.

Opinnäytetyössä tavoitteena oli tuoda esille omaisten kokemuksia pienkotien tarjoaman palvelun laadusta, jotta voitaisiin tarkastella omaisyhteistyön toteutumista Kotinummen Kouvolan pienkodeissa. Kyselykaavakkeilla saadut vastaukset siis kopioitiin Webropol-ohjelmaan, jolloin tuloksista voitiin tehdä yhteenveto ja kuvaajat sekä samalla verrata pienkotien asiakkaiden omaisten vastauksia. Toimeksiantaja oli toivonut saavansa vastauksista myös pienkotien välisen vertailun.

Aineiston analyysissä edettiin niin, että omaisten vastaukset tiivistettiin opinnäytetyön tuloksiksi. Omaisten tyytyväisyyttä pienkotien tarjoamaan palveluun, toteutuneeseen yhteistyöhön kartoitettiin analysoimalla tuloksia. Niitä peilattiin teoriaan omaisyhteistyöstä ja palveluasumisesta. Tuloksista etsittiin yhtäläisyyksiä, jotka kuvasivat pienkotien arjessa toteutuvia ja asiakkaille tarjottuja palveluita omaisten kokemana. Tuloksista nousi esiin myös omaisten toiveita pienkotien toiminnan kehittämiseksi.

Saimme runsaasti palautetta avointen kysymysten kautta. Monivaihtoehtokysymyksissä huomasimme, että kaikki vastaajat eivät olleet joka kohtaan vastanneet tai olivat vastanneet moneen kertaan samaan kysymykseen tai olivat muuttaneet mielipiteensä suttaamalla aikaisemman vastauksensa. Yhdessä kyselylomakkeessa oli monivaihtoehdot tarkennettu itselle "kyllä" ja "ei" -muotoon ja muutettu vastaukset. Emme kuitenkaan karsineet puutteellisia tai virheellisesti täytettyjä vastauslomakkeita, koska tuloksemme perustuvat keskiarvoon.

Aineistossa oli myös palautteita, jonka helposti pienkotien hoitohenkilökunta tunnistaisi tietyn vastaajan kirjoittamaksi. Poistimme kyseisistä vastauksista tunnistettavuudet pois. Vastaajina oli myös omaisia, jotka olivat vasta hiljattain alkaneet hoitamaan läheisensä asioita.

9 TUTKIMUSTULOKSET

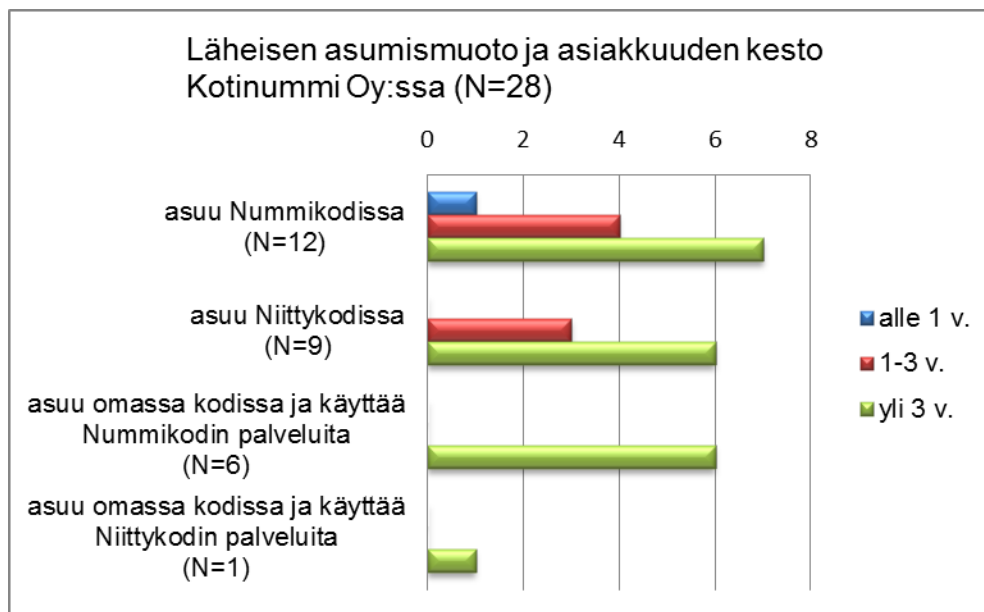
Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Onko yhteistyötä ja omaisyhteistyötä ollut omaisten mielestä tarpeellinen määrä?
2. Mitä kokemuksia omaisilla on Nummi- ja Niittykodin kanssa tehdystä yhteistyöstä?
3. Mitä mieltä omaiset ovat Nummi- ja Niittykodin palveluista?

9.1 Perustiedot asiakkuudesta

Kyselylomakkeen alussa halusimme kysellä perustietoja asiakkuudesta. Ensimmäisenä tarkastelimme Nummi- ja Niittykodin asiakkaiden asumismuotoja. Vastaajien läheisissä oli sekä asumispalvelun asiakkaita että pienkotien tukiasiakkaita. Tutkimuksen tekohetkellä Kouvolan pienkodeissa oli yhteensä 18 paikkaa (Nummikoti), 11 paikkaa (Niittykoti) ja 9 tukiasukasta (6 Nummikodissa ja 3 Niittykodissa.)

Toisena kysymyksenä halusimme selvittää asiakkuuksien pituudet, koska mielestämme asiakkuuden kestolla on vaikutusta mielipiteisiin. Osalla asiakkaista oli kokemusta vain joko Niittykodista tai Nummikodista. Osa asiakkaista oli ollut asiakkaana molemmissa pienkodeissa ja osa asiakkaista asui jo omassa asunnossa, mutta käytti pienkotien palveluja. Kysymyslomakkeessa ei erikseen kysytty asumisaikaa eri kodeissa, vaan asiakkuuden kokonaispituutta (kuva 1).

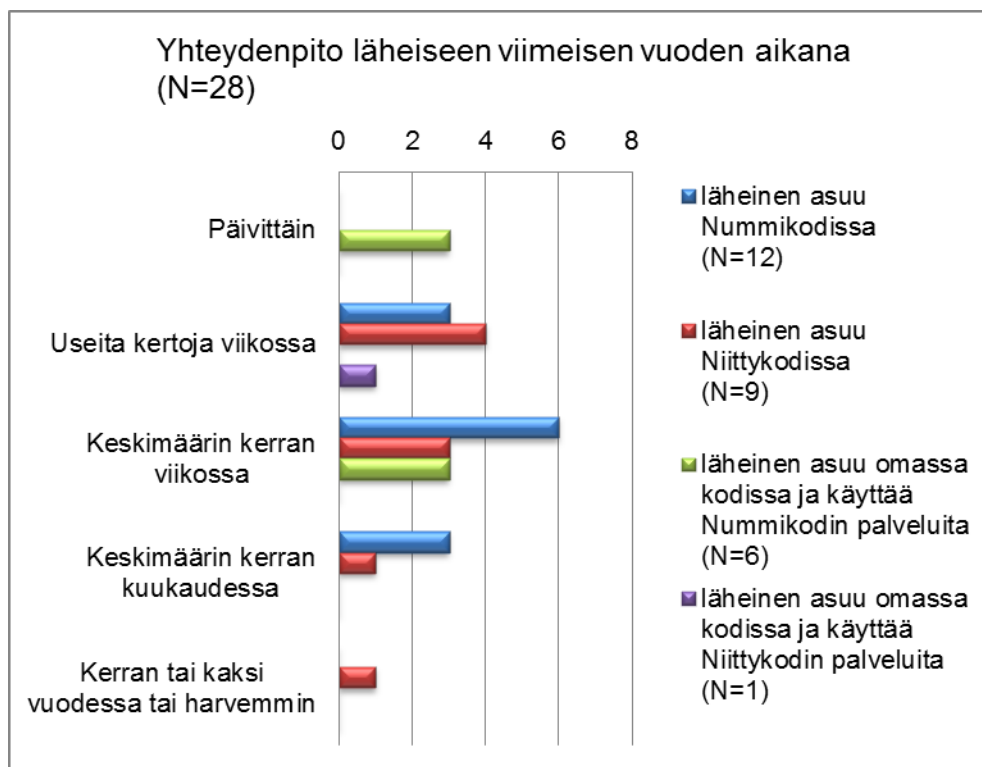


Kuva 1. Läheisten asumismuoto ja asiakkuuden kesto Kotinummi Oy:ssa (N=28)

Kyselyyn vastanneiden omaisten läheisistä suurin osa 64 % asui Nummikodilla tai omassa kodissa ja käytti Nummikodin palveluita. Loput 36 % vastauksista oli Niittykodin asiakkaiden omaisilta. Nummikodissa palvelu oli ympärivuorokautista, Niittykodissa henkilökuntaa ei öisin ollut. Tukiasunnossa asuva asiakas sai palvelua vähiten (Vuorilehto ym. 2014, 237).

Kouvolan pienkotien asiakkaista yli 71 % oli ollut Kotinummi Oy:n asiakkaana keskimäärin yli kolme vuotta. 25 % asiakkuus oli kestänyt 1 - 3 vuotta ja 4 % asiakkuus oli alle vuoden mittainen.

Seuraavana tiedustelimme omaisen yhteydenpitoa läheiseensä viimeisen vuoden aikana (kuva 2).

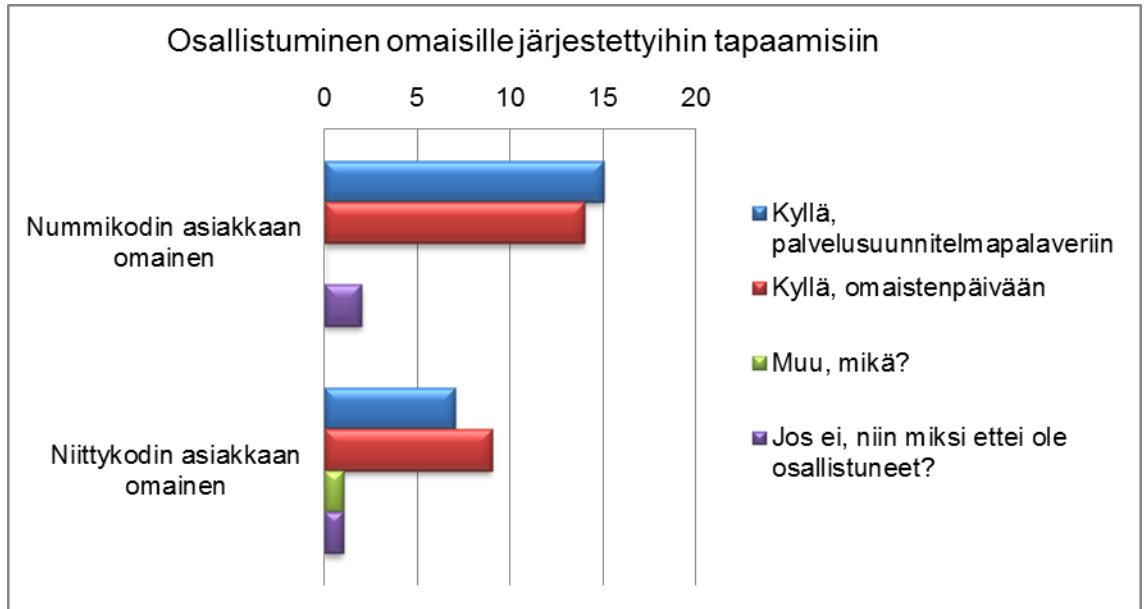


Kuva 2. Yhteydenpito läheiseen viimeisen vuoden aikana (N=28)

Kouvolan pienkotien asiakkaiden omaiset ovat olleet yhteydessä läheisiinsä keskimäärin kerran viikossa, jotkut useita kertoja viikossa. Kerran tai kaksi kertaa vuodessa tai jopa harvemmin yhteyttä läheisiinsä pitäviä omaisia, vastaajista oli selkeä vähemmistö.

9.2 Omaisten aktiivisuus

Kysyimme omaisten osallistumisesta omaisille järjestettyihin tapaamisiin kuten omaistenpäivät ja palvelusuunnitelmapalaverit (kuva 3).



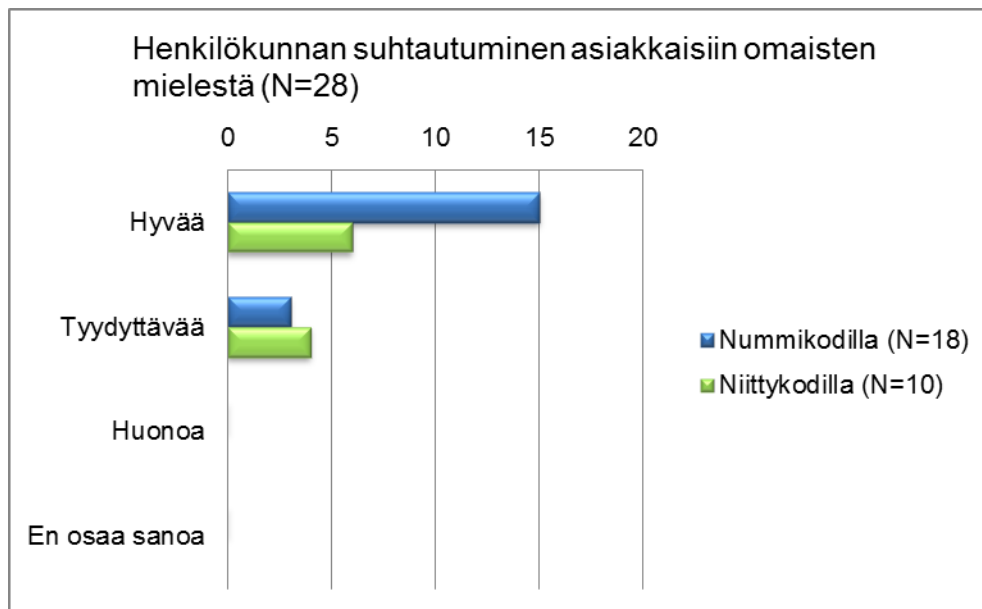
Kuva 3. Osallistuminen omaisille järjestettyihin tapaamisiin

Vastauksia saimme kaikilta vastaajilta ja suurin osa heistä osallistui kaikkiin järjestettyihin tapaamisiin. Vastaajista yksi mainitsi myös osallistuneensa urheilupäiväkilpailuun sekä joul- ja valmistujaisjuhliin. Yksi vastaaja oli kirjoittanut, että tapahtumat ovat tärkeitä ja osallistuu melkein aina kaikkiin yhteisiin tapahtumiin, vaikka välimatka on pitkä.

Kysymyksessä oli avoin vastausvaihtoehtokohta omaisille, jotka eivät ole osallistuneet tapahtumiin. Avoimeen vastaukseen osallistumattomilta omaisilta saimme joitakin vastauksia. Syynä osallistumattomuuteen pidettiin lähinnä pitkää matkaa ja yhteisten tapaamisten kuten omaistenpäivän ajankohdan sijoittumista arkipäiville, jolloin omaiset ovat töissä eivätkä pysty järjestämään vapaata. Joku vastaajista ei kokenut tapaamisista olevan mitään hyötyä. Vastauksiin vaikutti myös omaisen vaihtuminen lähiaikoina.

9.3 Ammatillinen vuorovaikutus

Omaisten mielipidettä tiedusteltiin Kotinummi Oy:n henkilökunnan ja heidän läheisensä välisestä vuorovaikutuksesta (kuva 4).



Kuva 4. Henkilökunnan suhtautuminen asiakkaisiin omaisten mielestä (N=28)

Hoitohenkilökunnan suhtautuminen asiakkaisiin pidettiin vastaajien keskuudessa hyvänä. Osa vastaajista koki suhtautumisen olleen tyydyttävää. Myös tähän kysymykseen oli mahdollisuus vastata avoimella kysymyksellä. Kommenteista poimimme seuraavia:

Asiallista ja empaattista. Pienetkin murheet on otettu huomioon.

Tuntuu, ettei paljon mitenkään, annetaan vaan olla, tai sitten kyllä komennellaan.

Voisivat enemmän keskustella ja huomioida asiakasta. Ovat vähän välinpitämättömiä. Muuten hyvä.

Vähäiset havaintoni ovat olleet hyviä. Pitävät hyvää huolta.

Läheiseni on ollut tyytyväinen henkilökuntaan.

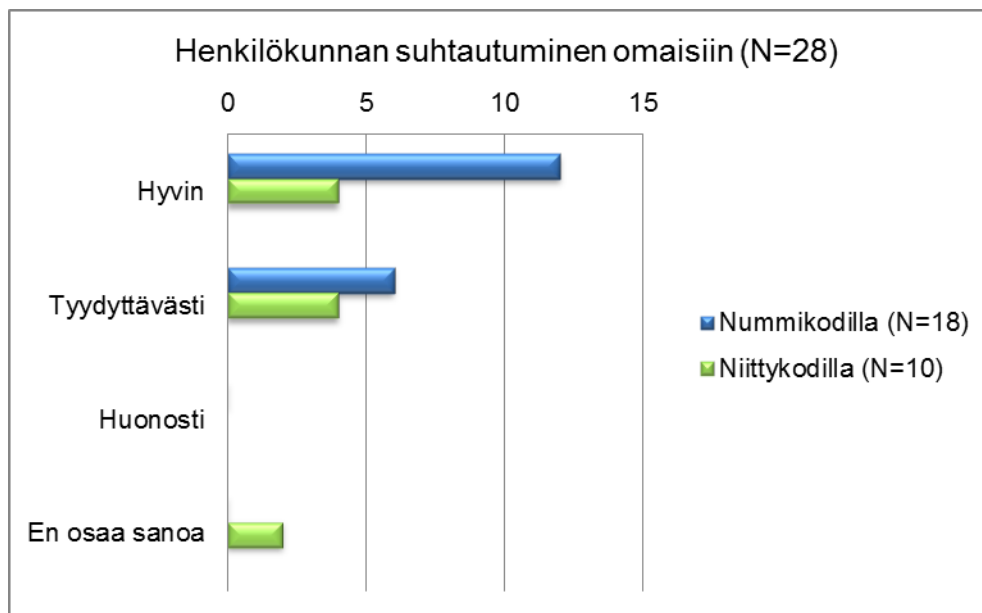
Henkilökunnalla aina kiire. Ei meinaa olla aikaa tarpeeksi.

Liikaa kyseenalaisista tarpeista säätämistä. Joustavuuden puute. Henkisten ja aineellisten resurssien puute. Luovuuden puute. Juuttuminen 60-70 -luvun ajatteluun. Asenteellisuus.

Henki on hyvä ja mielekkäitä tapahtumia. Hyviä harrastusohjauksiivitteitä ja -ohjeita.

Niittykodissa helppoa asioida, kun on pienempi yksikkö, joka mielestäni mahdollistaa tiiviimmän yhteistyön hoitajien ja asukkaiden välillä.

Seuraavana kysyimme, millaisena omaiset olivat kokeneet Kotinummi Oy:n henkilökunnan vuorovaikutuksen (kuva 5).



Kuva 5. Henkilökunnan suhtautuminen omaisiin (N=28)

Omaiset kokivat henkilökunnan suhtautumisen heihin hyvänä tai tyydyttävänä. Kysymyskaavakkeessa oli myös tähän kysymykseen mahdollisuus perustella kantaansa sanallisesti. Perusteluissa eriteltiin seuraavia asioita:

... hoiturit eivät kuunnelleet edes ko. alalla toiminutta ja korkeimmin koulutettua omaista.

Joustavuuden puute kaikessa vaikeutti matkustus-, loma- ja tapaamisasioita.

Ei paljon mitenkään. Joskus tuntuu kun menee käymään, että mitä ne nyt taas tulee.

Avoimeen vastaukseen olivat vastanneet myös hyvää tai tyydyttävää kohtelua saaneet omaiset ja heidän perustelujaan on seuraavassa:

Ystävällistä kohtelua, saan tietoa omaiseni voinnista. On otettu huomioon myös omaisten tekemiä ehdotuksia.

Tietoa tulee säännöllisesti.

Ovat olleet ystävällisiä.

Aika ajoin henkilökunnalla ei ole aikaa asukkaille. Yleisesti kohtelu on hyvää.

Kaunis hymy henk.kunnalta.

Hyvää ja asiantuntevaa.

Yhteydenpito muuttuvissa tilanteissa omaisiin toiminut kiitettävästi. Olemme saaneet asiantuntevaa tietoa omaisen sairauksista ja niistä johtuvista elämäntavoista.

En panisi pahakseni, vaikka minuun otettaisiin yhteyttä useamminkin.

Ei paljon mitenkään.

Itsestä on paljon kiinni miten yhteistyö sujuu. Omaisena oltava aktiivinen ja otettava selvää asioista ja yhteistyössä rakentaen ja kuunnella toinen toisiamme. En ole kokenut vaikeaksi ja yhteistyö ”pelaa”.

9.4 Tiedonkulku ja toiminta

Teimme laadullisista kysymyksistä kolme eri teemaa: tiedonkulku ja toiminta, palvelut ja henkilökunta. Jokaisesta eri teemasta teimme monivalintakysymykset, joihin tuli neljä eri vaihtoehtoa, joista vastaaja sai valita hänestä oikealta tuntuvan.

Vaihtoehdot olivat: täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, osittain samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Kaikkien kolmen teeman vastauksista syntyi samanlainen taulukko. Taulukossa näkyy vastaajien lukumäärä (N=28) ja vastausten antama yhteinen keskiarvo. Keskiarvo tulee monivalintakysymyksistä, jotka on arvostettu 1 - 4. 1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = osittain samaa mieltä ja 4 = täysin samaa mieltä. Jos kaikki vastaajat ovat väitteestä täysin samaa mieltä, keskiarvoksi tulee tasan 4.

Kaikki omaiset eivät olleet vastanneet joka kohtaan, mutta vastaamatta jättämisellä ei ollut vaikutusta keskiarvotulokseen, koska keskiarvotuloksen laskeamisessa huomioitiin aina kyseiseen kohtaan vastanneiden määrä. Tiedonkulkuun ja toimintaan oli yksi omaisista kirjannutkin, ettei hänellä ole tietoa kaikista kyseessä olevista asioista ja oli jättänyt vastaamatta joihinkin kohtiin.

Tämän taulukon tuloksilla ei pysty suorittamaan Nummikodin ja Niittykodin välistä vertailua (taulukko 1).

Taulukko 1. Tiedonkulku ja toiminta (N=28)

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keski arvo
Saan halutessani tietoa läheiseni hoidosta	0	1	7	20	28	3,68
Saan halutessani tietoa läheiseni voinnissa tapahtuneista muutoksista	1	0	9	17	27	3,56
Saan henkilökunnalta yhdenmukaista tietoa läheiseni voinnista	0	0	7	21	28	3,75
Saan henkilökunnalta riittävästi tietoa läheiseeni liittyvistä asioista.	0	2	11	15	28	3,46
Mielipiteitäni on kuunneltu	2	1	4	19	26	3,54
Olen kiinnostunut omaisten ja asiakkaiden yhteisistä palvelukodin järjestämistä tapahtumista	0	0	9	18	27	3,67
Toivoisin enemmän yhteistyötä pienikodin järjestämänä	0	4	13	8	25	3,16
Pienkoti on mielestäni riittävän toimiva ja turvallinen	0	0	7	21	28	3,75
Yhteensä	3	8	67	139	217	3,57

Taulukossa 1 on Nummikodin sekä Niittykodin asiakkaiden omaisten antamat vastaukset sekä vastauksista saatu yhteinen keskiarvo. Keskiarvotulosten perusteella enemmistö omaisista oli tyytyväinen tiedonkulkuun.

Suurin osa vastaajista koki saavansa halutessaan tietoa läheisen hoidosta, yksi vastaaja oli asiasta osittain eri mieltä. Yksi vastaajista koki, ettei saanut halutessaan tietoa läheisensä voinnissa tapahtuneista muutoksista. Yli 60 % vastaajista oli väitteestä täysin samaa mieltä ja loput vastaajat osittain samaa mieltä.

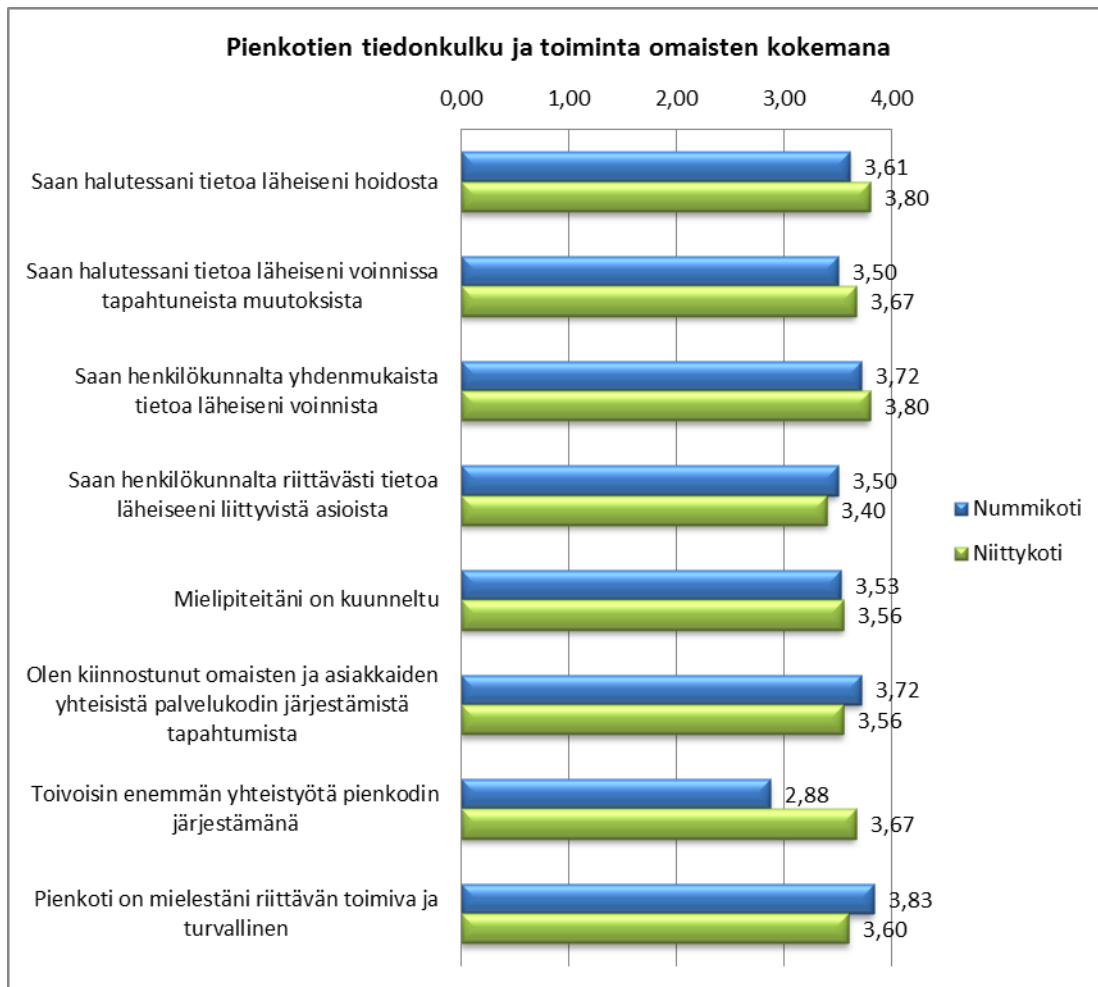
Vastaajat olivat osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä henkilökunnan jakaman tiedon yhdenmukaisuudesta. Kaksi vastaajaa oli osittain eri mieltä henkilökunnalta saadun läheistä koskevan tiedon riittävydestä. Muut vastaajat olivat tiedon riittävyteen osittain tai täysin tyytyväisiä.

73 % omaisista koki tulleen henkilökunnan taholta kuulluksi, ja neljä vastaajaa oli asiasta osittain samaa mieltä. Kaksi omaisista koki, ettei heidän mielipiteitään ole kuunneltu lainkaan ja yksi omaisen oli myös väitteestä osittain eri mieltä.

Vastausten perusteella kaikki omaiset tunsivat kiinnostusta omaisten ja asiakkaiden yhteisiin palvelukodin järjestämiin tapahtumiin. Omaisista neljä ei kaivannut enempää yhteistyötä pienkodin järjestämänä. Yksi vastaajista oli jättänyt rastimatta kohdan "Toivoisin enemmän yhteistyötä pienkodin järjestämänä" ja kirjoittanut, että kaksi kertaa vuodessa on riittävä. Loput vastaajista toivoivat yhteistyötä lisättävän edes jonkun verran. Omaiset pitivät pienkoteja suhteellisen tai täysin toimivina ja turvallisina.

Eniten hajontaa vastauksissa esiintyi kysyttäessä pienkotien järjestämisestä yhteistyöstä (ka 3,16). Suurin osa omaisista toivoi yhteistyötä järjestettävän lisää tai ainakin hieman lisää. Omaiset olivat hyvin tyytyväisiä läheisen voinnista saaman tiedon yhdenmukaisuuteen sekä pienkotien toimivuuteen ja turvallisuuteen (ka 3,75).

Teimme myös pienkotien tuloksista vertailevan kaavion. Kaavion avulla voi vertailla pienkotien saamia keskiarvotuloksia keskenään. Kaikkien vastaajien ollessa täysin eri mieltä väitteen kanssa keskiarvo on 1, ja jos kaikki vastaajat ovat täysin samaa mieltä väitteen kanssa, keskiarvo on 4 (kuva 6).



Kuva 6. Pienkotien tiedonkulku ja toiminta omaisten kokemana (N=28)

Saatujen keskiarvojen mukaan tiedonkulussa ja toiminnassa ei pienkotien välillä ollut suuria eroja. Niittykodin omaiset kokivat saaneensa halutessaan Nummikodin omaisia hieman enemmän tietoa läheisensä voinnista tapahtuneista muutoksista sekä läheisen hoidosta. Myös henkilökunnalta saaman tiedon yhdenmukaisuus läheisen voinnista oli Niittykodissa hieman parempaa. Nummikodin henkilökunta antoi hieman paremmin tietoa läheiseen liittyvissä asioissa kuin Niittykodin henkilökunta.

Omaisten mielipiteitä oli kuultu lähes yhtä tasaisesti molemmissa pienkodeissa. Nummikodin omaiset olivat hieman kiinnostuneempia omaisten ja asiakkaiden yhteisistä palvelukodin järjestämistä tapahtumista verrattuna

Niittykodin omaisiin. Niittykodin omaiset toivoivat selvästi enemmän yhteistyötä pienkodin järjestämänä verrattuna Nummikodin omaisiin. Nummikoti koettiin hieman Niittykotia toimivammaksi ja turvallisemmaksi. Nummikodilla henkilökuntaa oli tutkimusajankohtana ympärivuorokautisesti.

Nummikoti sai parhaan keskiarvon toimivuudestaan ja turvallisuudestaan (ka 3,83) ja kehitettävää pienkodilla oli yhteistyön järjestämisessä (ka 2,88). Niittykodin omaiset olivat todella tyytyväisiä tiedonkulkuun läheisen hoidossa sekä tietojen yhdenmukaisuuteen, jotka annettiin läheisen voinnissa tapahtuneissa muutoksissa (ka 3,80). Tiedonsaannin riittävyys läheiseen liittyvissä asioissa oli keskiarvoltaan heikoin (ka 3,40).

9.5 Palvelut

Tiedustelimme omaisten tyytyväisyyttä Kotinummi Oy:n tarjoamiin palveluihin (taulukko 2). Taulukossa on Nummikodin sekä Niittykodin asiakkaiden omaisten antamat vastaukset sekä vastauksista saatu yhteinen keskiarvo. Tämän taulukon tuloksilla ei pysty suorittamaan Nummikodin ja Niittykodin välistä vertailua.

Taulukko 2. Palvelut

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
Läheiseni saa mielestäni parasta mahdollista hoitoa	0	3	8	17	28	3,5
Olen tyytyväinen läheiselleni tarjotun palvelun laatuun	0	1	11	16	28	3,54
Minulla on ollut riittävät mahdollisuudet vaikuttaa läheiseni yksilöllisen hoidon suunnitteluun	1	3	12	11	27	3,22
Läheiselläni on mahdollisuus vaikuttaa saamaansa hoitoon	3	2	12	11	28	3,11
Läheiseni tavat ja tottumukset huomioidaan	1	4	7	14	26	3,31
Mahdolliset ristiriitatilanteet on selvitetty hyvin	0	1	11	15	27	3,52
Pienikodin tarjoamat virikemahdollisuudet ovat riittävän monipuoliset	2	5	11	10	28	3,04
Pienikodin tarjoama ruoka on monipuolista ja ravitsevaa	0	1	5	19	25	3,72
Pienikodissa on siistiä ja hyvä hygieniataso	0	1	7	20	28	3,68
Pienikodissa on viihtyisät tilat ja kotoisa tunnelma	1	2	7	18	28	3,5
Yhteensä	8	23	91	151	273	3,41

Vastauksista saatujen keskiarvojen perusteella suurin osa Nummi- ja Niittykodin asiakkaiden omaisista oli joko osittain tai täysin tyytyväinen pienkotien tarjoamiin palveluihin ja palvelujen laatuun.

Noin 61 % vastaajista oli sitä mieltä, että heidän läheisensä sai parasta mahdollista hoitoa, n. 28 % vastaajista oli asiasta osittain samaa mieltä ja n. 11 % oli asiasta eri mieltä. Väitteeseen "Olen tyytyväinen läheiselleni tarjotun palvelun laatuun" yksi omaisista vastasi olevansa osittain eri mieltä muiden ollessa osittain tai täysin samaa mieltä.

Omaisista n. 41 % oli täysin sitä mieltä, että heillä on ollut riittävät mahdollisuudet vaikuttaa läheisensä yksilöllisen hoidon suunnitteluun. Sekä omaisen vaikutusmahdollisuudet läheisensä yksilöllisen hoidon suunnitteluun että läheisen omat vaikutusmahdollisuudet saamaansa hoitoon saivat vastauksissa aikaan hieman hajontaa. Muutama omainen oli sitä mieltä, ettei hänellä itsellään ole ollut riittävästi vaikutusmahdollisuuksia läheisensä hoidon suunnittelussa tai läheisellä ei ole ollut vaikutusmahdollisuuksia saamaansa hoitoon.

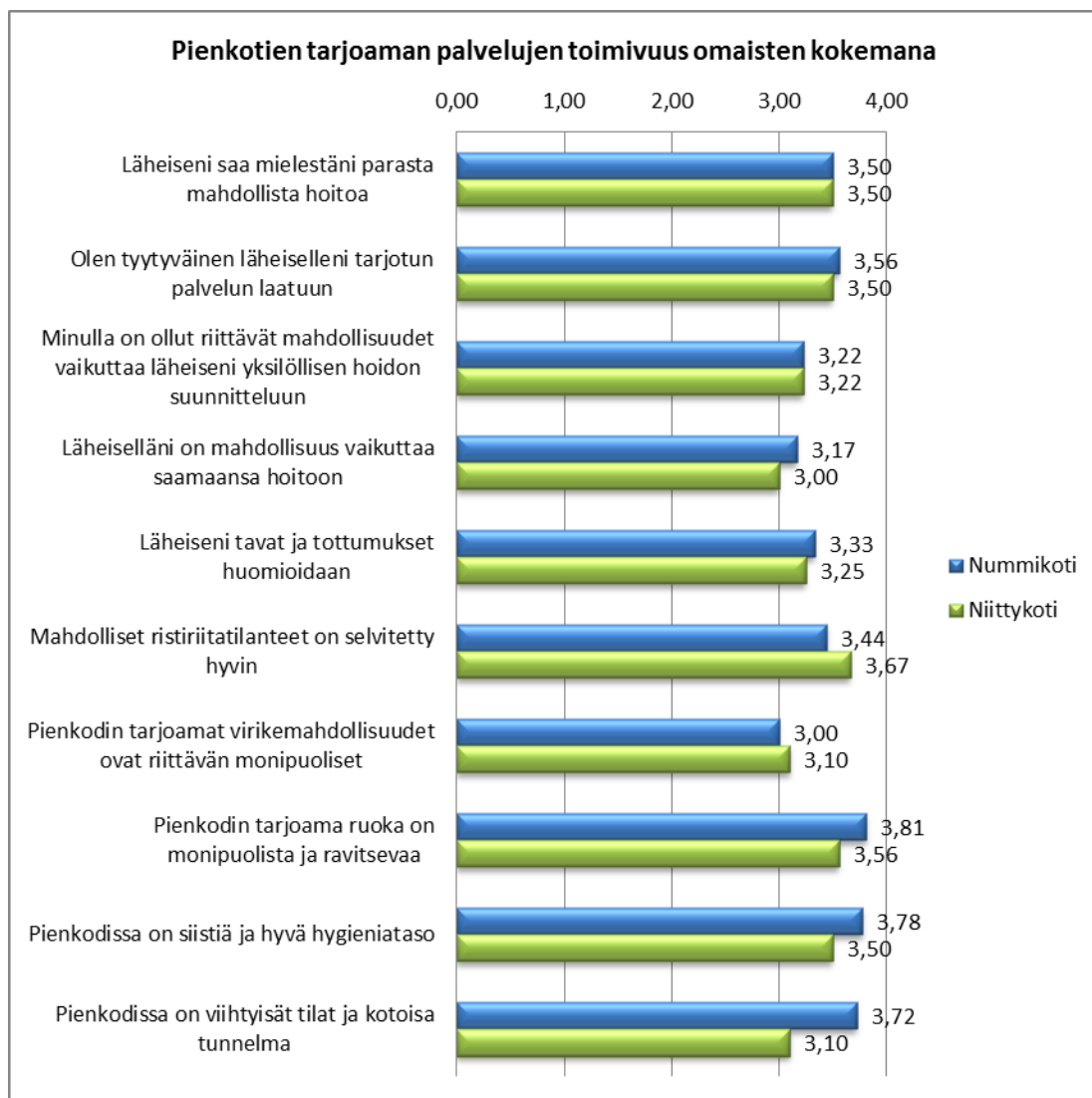
Osa omaisista koki myös ettei heidän läheisensä tapoja ja tottumuksia huomioida, mutta n. 54 % vastaajista olivat täysin tyytyväisiä läheisen tapojen ja tottumusten huomiointiin.

Suuri osa omaisista oli joko osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että ristiriitatilanteet oli selvitetty hyvin. Yksi vastaaja oli asiasta osittain eri mieltä ja yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta kokonaan. Eniten poikkeavaa hajontaa tuloksissa keskiarvon mukaan oli väitteessä, jossa todettiin pienkotien tarjoamien virikemahdollisuuksien olevan riittävän monipuoliset. Vastaajista 10 oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa, 11 oli osittain samaa mieltä, viisi oli eri mieltä ja kaksi täysin eri mieltä. Väite "pienkodin tarjoamat virikemahdollisuudet ovat riittävän monipuoliset" sai keskiarvovertailussa kaikkein heikoimman tuloksen (ka 3,04).

Palveluista parhaan tuloksen sai pienkodeissa tarjottava ruoka, jota suurin osa piti monipuolisena ja ravitsevana (ka 3,72). Osittain samaa mieltä ruuan monipuolisuudesta ja ravitsemuksesta oli viisi vastaajaa, yksi vastaaja oli osittain eri mieltä ja kolme vastaajaa jätti vastaamatta kokonaan.

Noin 71 % vastaajista koki pienkodin siistinä ja hygienia- ja siivoukseltaan hyvänä, 25 % oli osittain samaa mieltä ja noin 4 % oli osittain eri mieltä. Suurin osa vastaajista piti joko osittain tai täysin pienkodin tiloja viihtyisinä ja tunnelmaltaan kotoisilta, kaksi oli asiasta osittain eri mieltä ja yksi täysin eri mieltä.

Teimme myös pienkotien tuloksista vertailevan kaavion. Kaavion avulla voi vertailla pienkotien saamia keskiarvotuloksia keskenään (kuva 7).



Kuva 7. Pienkotien tarjoaman palvelujen toimivuus omaisten kokemana (N=28)

Pienkotien vertailussa ei suuria eroja noussut esiin. Vastausten mukaan läheisen saama hoito molemmissa taloissa oli parasta mahdollista. Lähes yhtä tyytyväisiä läheiselle tarjotun palvelun laatuun oli molempien pienkotien omaiset. Molempien pienkotien omaiset kokivat omien vaikutusmahdollisuuksiensa läheisensä yksilöllisen hoidon suunnitteluun olevan yhtä hyvät molemmissa pienkodeissa. Nummikodin omaisten mielestä läheisellä oli hieman paremmat mahdollisuudet vaikuttaa saamaansa hoitoon.

Lähes yhtä hyvin pienkodit huomioivat omaisten mielestä läheisen tavat ja tottumukset. Ristiriitatilanteet oli Niittykodin omaisten mielestä selvitetty hieman

paremmin verrattuna Nummikotiin. Niittykodin omaiset kokivat virikemahdollisuudet monipuolisempina kuin Nummikodin omaiset.

Pienkodeissa tarjottu ruoka koettiin monipuolisempana ja ravitsevampana Nummikodissa. Väitteessä "pienkodin tarjoama ruoka on monipuolista ja ravitsevaa" keskiarvoissa näkyvä selkeä ero oli yllättävä, koska pienkodeissa tarjotaan yhteisen keittiön valmistamaa ruokaa. Keittiö oli Nummikodilla, josta ruoka toimitettiin Niittykotiin. Omavalvonnan vaatimia toimenpiteitä noudatettiin molemmissa pienkodeissa.

Vertailussa pienkodin siisteys ja hygienia-tila koettiin Nummikodissa parempana. Nummikodin omaiset kokivat pienkodin tilat selvästi viihtyisämpinä ja tunnelmaltaan kotoisampana kuin Niittykodin omaiset.

Parasta Nummikodissa oli ruoka (ka 3,81) ja pienkodin virikemahdollisuuksia toivottiin kehitettävän (ka 3,00). Niittykodin ristiriitatilanteiden selvittelyt saivat omaisilta parhaan keskiarvotuloksen (ka 3,67) ja asiakkaan saamansa hoidon vaikutusmahdollisuuksiin toivottiin parannusta (ka 3,00).

9.6 Henkilökunta

Tiedustelimme omaisten tyytyväisyyttä Nummi- ja Niittykodin henkilökuntaan. Taulukossa 3 on pienkotien asiakkaiden omaisten antamat vastaukset sekä yhteinen keskiarvo. Tämän taulukon tuloksilla ei pysty suorittamaan Nummi- kodin ja Niittykodin välistä vertailua.

Taulukko 3. Henkilökunta

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
Tiedän läheiseni omaohjaajan	1	0	4	23	28	3,75
Omaohjaajalla on riittävästi aikaa läheiselleni ja on hänen asioistaan aidosti kiinnostunut	1	2	11	11	25	3,28
Omaohjaajuus on järjestetty mielestäni hyvin	1	2	8	15	26	3,42
Henkilökunta on helposti tavoitettavissa	0	0	10	18	28	3,64
Saan henkilökunnalta riittävästi tukea	0	0	11	15	26	3,58
Yhteensä	3	4	44	82	133	3,53

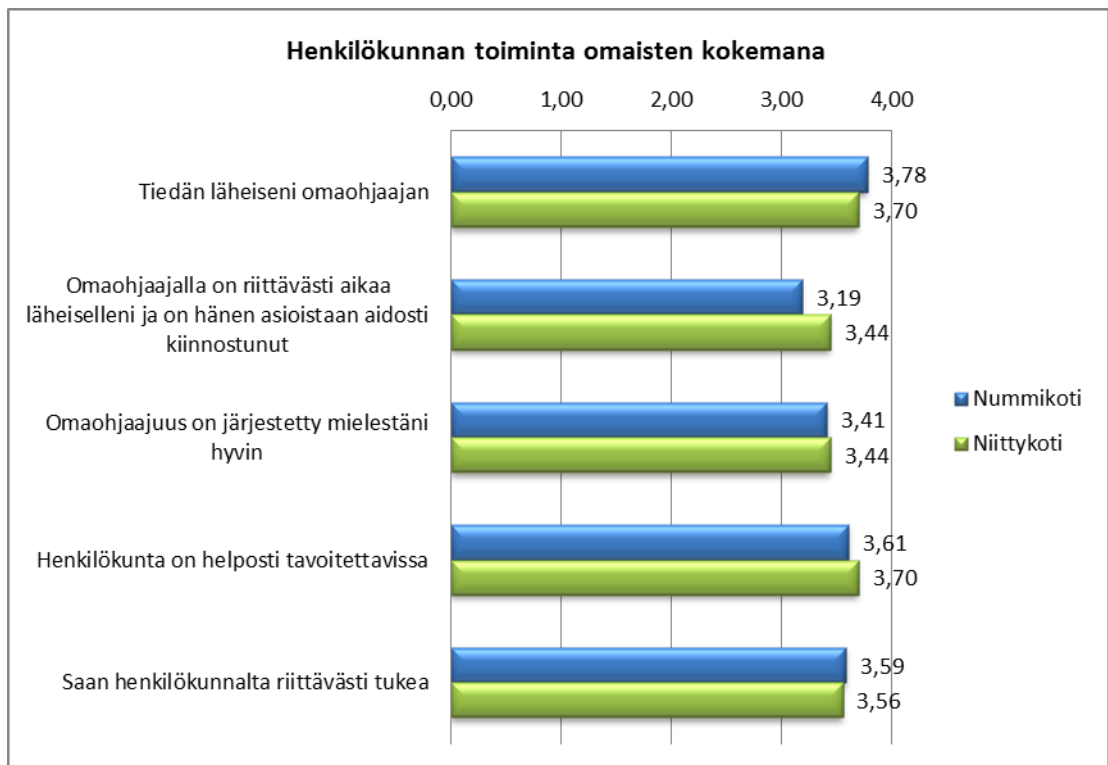
Pääpiirteittäin omaiset arvioivat henkilökunnan hyvillä keskiarvoilla. Yhdelle omaiselle omaohjaaja ei ollut tuttu. Tämä voi johtua omaisena olon lyhytaikaisuudesta. Muuten läheisen omaohjaaja oli omaisten tiedossa, josta kertoo tulos (ka 3,75).

Ensimmäisenä tiedustelimme, tietävätkö omaiset läheisensä omaohjaajan. Noin 82 % omaisista oli väitteen kanssa täysin samaa mieltä, n. 14 % oli osittain sitä mieltä, ja yksi vastaajista ei tietänyt läheisensä omaohjaajaa.

Suurin osa omaisista oli sitä mieltä ainakin osittain, että omaohjaajalla oli ollut riittävästi aikaa läheiselle ja oli ollut myös hänen asioistaan aidosti kiinnostunut. Kaksi vastaajista oli omaohjaajan ajan riittävydestä ja aidosta kiinnos-

tuksesta osittain eri mieltä, yksi vastaajista täysin eri mieltä ja kolme vastaajaa jätti vastaamatta kokonaan. Tässä kysymyksessä henkilökunta sai heikoimman arvosanan (ka 3,28).

Yli 88 % vastaajista oli sitä mieltä, että omaohjaajuus oli järjestetty hyvin tai väitteen kanssa oltiin osittain samaa mieltä. Kaksi vastaajaa oli omaohjaajuuden järjestämisen onnistumisesta osittain eri mieltä, yksi oli täysin eri mieltä ja kaksi jätti vastaamatta väitteeseen kokonaan. Kaikki omaiset olivat joko osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä väitteen "Henkilökunta on helposti tavoitettavissa" kanssa. Omaisista n. 58 % koki saaneensa henkilökunnalta riittävästi tukea, 42 % omaisista oli osittain samaa mieltä ja kaksi omaista jätti vastaamatta kokonaan.



Kuva 8. Henkilökunnan toiminta omaisten kokemana (N=28)

(Kuva 8) Nummikodin ja Niittykodin asiakkaiden omaiset tiesivät lähes yhtä hyvin läheisensä omaohjaajan. Suurimmat erot pienkotien välisessä vertailussa nousi esiin kysyttäessä omaohjaajan ajan riittävydestä ja aidosta kiinnostuksesta asiakkaiden asioihin. Niittykodin omaiset olivat enemmän sitä mieltä, että omaohjaajalla on ollut riittävästi aikaa heidän läheiselleen ja omaohjaaja on ollut läheisen asioista aidosti kiinnostunut. Molemmilla

pienkodeilla omaohjaajan ajan riittävyys ja aito kiinnostus asiakkaan asioihin sai heikoimman keskiarvon, Nummikoti (ka 3,19) ja Niittykoti (ka 3,44).

Omaohjaajuus oli järjestetty molempien pienkotien omaisten mielestä lähes yhtä hyvin. Vastausten mukaan Niittykodin omaiset tavoittivat henkilökunnan Nummikodin omaisia helpommin. Henkilökunnan antaman tuen vertailussa pienkotien kesken ei ollut suurta eroa.

Molempien pientalojen omaiset tiesivät läheistensä omaohjaajat. Tämän vakuuttaa vastausten hyvä tulostaso, Nummikoti (ka 3,78) ja Niittykoti (ka 3,70). Samaan vastausten keskiarvoon ylsi vain Niittykodin henkilökunnan tavoitettavuus.

10 RUUSUT JA RISUT OMAISILTA

Kyselyn lopuksi omaiset saivat antaa Kouvolan pienkodeille palautetta avoimella kysymyksellä. Avoimia vastauksia saimme runsaasti. Palautteet pyrimme kirjoittamaan sellaisenaan. Sanoja on muokattu niissä kohdin, joissa vastaajan henkilöllisyys on ollut vaarassa paljastua.

Ruusut:

Hienosti menee. Kiitos kannustamisesta. Aivan ihana Jouluhartaus.

On pidetty hyvin yhteyttä omaisiin, vaikka välimatka pitkä ja tapahtumat hyvin suunniteltu.

Erikoishoito-ala ei ole yksinkertaista, haasteita riittää.

Olen tyytyväinen läheiseni saamaan hoitoon ja tukeen.

Asukasta tuetaan ja opastetaan selviytymään arjen askareista. Näin mahdollistetaan hänen selviytymistään omassa kodissa. Omaisia pidetään ajan tasalla puolen vuoden välein, jolloin käydään läpi asukkaan palvelusuunnitelma. Retkiä, juhlia järjestetään sopivasti.

Yksilöllistä hoitoa, kaikki erinomaisesti tiedossa ja hallinnassa. Hauskoja retkiä ja jokaiselle jotain halujen mukaan. Perusterveydenhuolto toimii hyvin, jos esim. flunssa- tai vatsapököjä liikkeellä.

Asukkaat viihtyvät. Selkeät päivärytmit.

Urheilukilpailut, kuntoutujan harrastusten myönteinen huomioiminen. Siistit ulkoiset puitteet. Viiteryhmän ja kaveriverkoston tarjoaminen. Perusturvallisuuden tarjoaminen. Retket. Osa hoitoverkosta.

Olen ollut kaikin puolin tyytyväinen. Minulle on tärkeintä, että omainen asuu hyvässä ja turvallisessa ympäristössä.

Ystävällistä palvelua ja huomioon ottamista.

Toivon menestystä Kouvolan pienkodeille. Tällainen hoitomuoto auttaa laitosmaistumista ehkäisevänä! Kannatan asiakkaiden osallistumista virikkeisiin, osittain vaikka houkuttelemalla ottaen huomioon sairauden kulloisenkin tilan!

Risut:

Palaverit ja omaistenpäivät voisi joskus olla maanantaisin tai perjantaisin. Viikonloppuisin olisi tietysti kaikista parhain vaihtoehto.

ATK:n käyttö olematonta. Tulisi olla jo käytössä henkilökunnalla ja myös osalla asukkaita. Yhteydenpito helpottuisi. Niittykodissa yhteiset tilat pienet. Ympäröivä piha-alue toimivammaksi. "Satelliitti"-asunnot ehdottomasti tarpeen ja lähellä pienkotia, josta saisi tukea tarvittaessa, kun asukas muuttaa kokeillakseen itsenäistä asumista.

Pienet huoneet asukkailla, enemmän viriketoimintaa.

Liian kiire aikataulu usein pienkodeissa. Rauhallisuutta lisää.

Peruutus jo sovitusta asiasta, asiakas ei joko pääse tai talon menot ovat estäneet sen.

Aktiivisille pitäisi järjestää oikeata työtä.

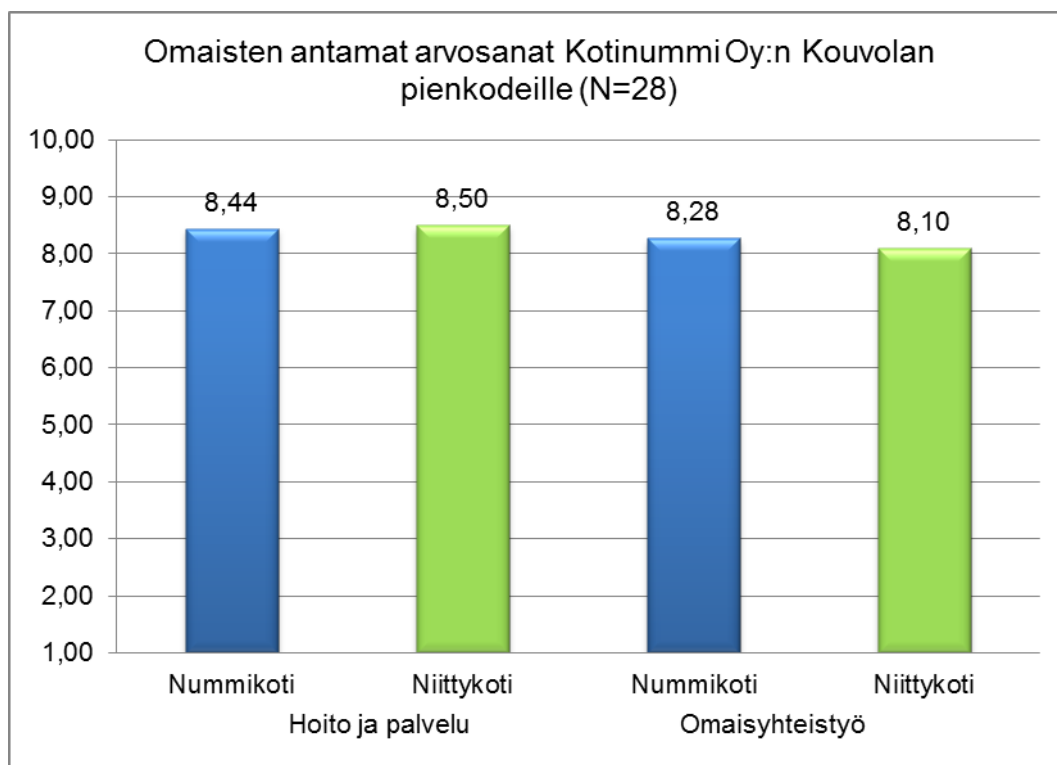
Niittykodissa aika apea tuntuinen ilmapiiri. Pitäisi saada enemmän virikkeitä asukkaille. Esim. laulupiiri, runopiiri, Raamattu piiri sitä haluaville. Tekemistä, käsityöohjausta. Kysellä asukkailta mitä he haluaisivat. Innostaa ja nostaa mielialaa toiveikkaaksi.

Ruoka usein huonoa, pohjaan palanutta, hintaan nähden. Ja liian vähän sitten jos on hyvää ruokaa. Pyykkiä katoaa kuivaushuoneesta. Asuminen kallista tasoon verrattuna. Vuokra ja ruoka nousi enemmän kuin Kelan tuet.

Työntekijöiden vaihtuvuus yllättävän usein. Mikä aiheuttaa sen?

11 ARVOSANAT

Kyselyn lopussa vastaajilla oli mahdollisuus arvioida Kotinummi Oy:n hoitoa ja palveluja sekä omaisyhteistyötä arvosteluasteikolla 1 - 10. Arvosana 1 oli huonoin ja 10 oli paras. Molemmista pienkodeista teimme omat mittarinsa, jolloin pienkotien välinen vertailu oli helppoa.



Kuva 9. Omaisten antamat arvosanat Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkodeille (N=28)

Niittykodin omaiset arvostivat Niittykodin hoitoa ja palvelua arvosanalla 8,5 ja Nummikodin omaiset arvostivat Nummikodin hoitoa ja palvelua arvosanalla 8,44. Omaisyhteistyön saama arvosana oli Niittykodin omaisilta 8,1 ja Nummikodin omaisilta 8,28. (Kuva 9.)

12 JOHTOPÄÄTÖKSET

Yhteistyön ja omaisyhteistyön toteutuminen

Kaikilta kyselykaavakkeensa palauttaneilta saimme vastauksia ja vain muutama kysymykseen oli jätetty kokonaan vastaamatta. Suurin osa vastanneista oli osallistunut kaikkiin Kotinummen Kouvolan pienkodeilla omaisille järjestettyihin tapaamisiin. Omaiset mainitsivat myös osallistuneensa

urheilupäiväkilpailuun sekä joulu- ja valmistujaisjuhliin. Yhteisiä tapahtumia pidettiin siis tärkeinä ja niihin osallistutaan, mikäli se on mahdollista. Kukaan vastaajista ei maininnut, että yhteistä toimintaa olisi liikaa tai niihin osallistuminen olisi vaikeaa, tosin yksi vastaajista piti toimintaa turhana.

Kysymyksessä oli avoin vastausvaihtoehtokohta omaisille, jotka eivät ole osallistuneet yhteisiin tapahtumiin. Pienkotien tapahtumiin osallistumattomilta omaisilta saimme joitakin avoimia vastauksia. Syynä osallistumattomuuteen pidettiin lähinnä pitkää matkaa ja yhteisten tapaamisten kuten omaistenpäivän ajankohdan sijoittumista arkipäiville, jolloin omaiset ovat töissä eivätkä pysty järjestämään vapaata. Joku vastaajista ei kokenut tapaamisista olevan mitään hyötyä. Vastauksiin vaikutti myös omaisen vaihtuminen lähiaikoina.

Kaikki omaiset kokivat tehdyn yhteistyön ja henkilökunnan antaman tuen riittävänä. Omaisten tyytyväisyys omaisyhteistyöhön oli molemmissa Kouvolan pienkodeissa hyvää arvosanoilla 8,28 ja 8,10 (arvosana-asteikko 1 -10). Tämä antaa hyvän kuvan yhteistyön onnistumisesta.

Omaisten kokemukset yhteistyöstä

Tutkimuksen mukaan suurin osa omaisista toivoisi ainakin jonkun verran lisää yhteistyötä pienkodin järjestämänä. Lisää yhteistyötä erityisesti toivoivat Niitykodin omaiset. Molempien pienkotien kaikki vastanneet omaiset olivat kiinnostuneita omaisille ja asiakkaille järjestetyistä tapahtumista.

Henkilökunnan vuorovaikutus ja tiedonkulku läheisen asioissa oli molemmissa pienkodeissa hyvää. Vuorovaikutus koettiin henkilökunnan kanssa hyväksi tai tyydyttäväksi, huolimatta avoimien kysymysten negatiivista palautteista. Vuorovaikutus oli toimivaa sekä omaisten että asiakkaiden kanssa. Omaiset ovat olleet aktiivisia ja osallistuneet kukin mahdollisuuksiensa mukaan yhteisiin tapahtumiin ja tehtyyn omaisyhteistyöhön. Yleisesti Kouvolan pienkotien asiakkaiden omaiset olivat kokeneet yhteistyön pienkotien kanssa toimivaksi.

Omaisten kokemukset palveluista

Pääpiirteittäin omaiset olivat tyytyväisiä Kotinummi Oy:n tarjoamiin palveluihin ja palvelun laatuun. Omaiset olivat sitä mieltä, että pienkodeissa sai hyvää palvelua ja hoitoa.

Molemmat pienkodat todettiin omaisten mielestä toimiviksi ja turvallisiksi. Arvosana-asteikon (1 - 10) tulokset 8,44 ja 8,5 kertovat omaisten kokonaistyytyväisyydestä palveluihin.

Kehitettävänä asioina nousivat esiin toive viriketoimintojen ja osallisuuden lisäämisestä asiakkaille. Myös asiakkaiden mahdollisuus atk:n käyttöön helpotaisi omaisten yhteydenpitoa läheisensä kanssa.

13 POHDINTA

Päättötyön tekeminen on ollut pidempi ja työläämpi prosessi kuin alkuun osasimme arvata, vaikka helppoa taivalta emme odottaneetkaan. Työ lähti riipeällä tahdilla käyntiin keväällä 2015. Kesän ja alkusyksyn hieman lepuutimme työtä hyllyllä ja panostimme muihin koulutöihin. Loppusyksystä taas jatkoimme lisäämällä teoriaosaan syvyyttä, tarkentaen tulosten analysointia ja tilaajan toivoman esittelyn teolla.

Kyselyiden tekeminen on ollut aiemmin hieman vierasta meille molemmille. Kahden eri pienkodin kesken tehty kysely tuntui haastavalta, varsinkin kun toivottiin pienkotien välistä vertailua. Toiminnanjohtaja antoi meille kuitenkin hyviä vinkkejä kysymysten suhteen. Päättötyön myötä voimme tulevissa toimissamme hyödyntää tutkimuksesta ammennettua tietoa pienimuotoisten kyselyiden tekemiseksi. Työn työstäminen on ollut mielenkiintoista, mutta emme ole ongelmitta kaikesta selvinneet.

Huomasimme, että ennen kyselylomakkeen käyttöä varsinaisessa tutkimuksessa, tulisi lomake ensin testauttaa. Testaajat arvioivat kriittisesti kysymysten muotoilua ja ohjeiden selkeyttä. (Vilkka 2015, 108.) Meidänkin olisi ollut hyvä testata kyselylomakkeemme, mutta tiukan aikataulun vuoksi se ei ollut mahdollista. Tilaaja oli asettanut meille aikataulun, jonka mukaan kyselylomake tuli olla valmis niin että se voidaan lähettää omaisille samaan aikaan kuin kutsut omaistenpäivään oli tarkoitus lähettää.

Puutteita kaavakkeessa huomasimme kohdassa, jossa vastaajista oli tehostanut kynällä monivalintakysymyksessä itselleen merkinnät "ei" ja "kyllä" ja vaihtanut vastauksensa "täysin eri mieltä" -vastauksiin "täysin samaa mieltä". Ilmeisesti hän oli kokenut lomakkeen vaikealukaiseksi.

Vastauksia analysoidessamme huomasimme, että kyselylomakkeeseen neljän vaihtoehdon monivalintakysymyksiin olisi tullut laittaa viides vaihtoehto "en tiedä". Tämä ajatus heräsi, kun yksi vastaajista oli kirjannut tiedonanto ja toiminta -kohtaan, ettei hänellä ole tietoa kaikista asioista ja jätti siksi vastaamatta muutamiin kohtiin. Jonkun verran oli muitakin lomakkeita, joissa oli kohtia jätetty tyhjiksi.

Myös uusintakyselyn olisimme voineet suorittaa, jotta vastausprosentti olisi ollut nyt saatua 55 %:a korkeampi. Osalle omaisista annettu kahden viikon vastausaika on saattanut olla liian lyhyt ja tästä syystä palautus jäänyt tekemättä. Tulokseen olemme kuitenkin tyytyväisiä ja haluamme kiittää kaikkia vastanneita.

Tutkimustyötä tehdessämme olemme oppineet paljon uutta mielenterveyskuntoutumisen etenemisestä ja omaisyhteistyöstä, jonka koemme sosiaalialalla tärkeäksi. Teoriaa etsimällä ja siihen syventymällä on esiin noussut paljon eettistä pohdintaa mielenterveyskuntoutumisesta, palveluasumisesta ja näihin tiiviisti liittyvästä omaisyhteistyöstä. Arvoristiriitaa koimme erityisesti omaisten huomioimisessa asiakkaan kuntoutumisen edetessä.

Eettistä pohdintaa työn aikana syntyi runsaastikin. Pohdimme etenkin omaisen roolia, kun läheinen sairastuu. Omaiselle läheisen saama diagnoosi voi tulla yllätyksenä, ja hänellä menee aikaa tilanteen hyväksymiseen. Yhä edelleen mielenterveysdiagnoosi tuntuu olevan häpeällistä. Ihmisten tulisi saada enemmän tietoa mielenterveyshäiriöistä, jotta ymmärrettäisiin, että niihin voi sairastua kuka vaan meistä.

Omaiselle läheisen hoitoon tuominen ei välttämättä ole helppoa. Hänen oma elämänsä ja suhde läheiseen muuttuvat. Omainen saattaa tuntea syyllisyyttä, epäonnistumista tai turhautumista, kun joutuu luopumaan ja luovuttamaan. Joillekin läheisen hoitoon tuominen saattaa olla helpotus, jos omat voimavarat ovat jo aivan lopussa. Alkuun omainen saattaa tehdä omaa kriisityötään ja epäillä hoidontasoa ikävöidessään läheistään. Omainen saattaa haluta nähdä läheistään enemmän kuin on mahdollista ja tuntea, että hoitotaho haluaa vaan määrällä. Hoitohenkilökunnan tulisi havaita omaisen ahdistus ja käsitellä asiat mahdollisimman nopeasti.

Hoitotahon olisi hyvä huomioida, että omainen on nähnyt muutokset läheisessään ja heillä on usein paljon yhteistä historiaa takana, joten omainen on monesti kuntoutujan asioissa asiantuntija. Omaiset tulisi huomioida alusta lähtien ja hyödyntää heiltä jo tiedossa olevat asiat, koska se helpottaisi ja nopeuttaisi hoidon aloittamista. Yhteistyö eri osapuolien välillä lisää luottamusta. Kuntoutuja tarvitsee kaikki kontaktit ja arkeensa tuen, joita hänellä on olemassa. Tukea ja turvaa ei varmasti ole kenelläkään liikaa.

Avoin asiakaslähtöinen hoitosuhde henkilökunnan, asiakkaan ja omaisen välillä lisää luottamusta kaikkiin suuntiin. Mielestämme hoitotahon tulee saada myös työrauha, joten omaisen kanssa voisi ottaa puheeksi miten omaisen tulisi tukea kuntoutujaa, jotta se edesauttaa hoidon onnistumista. Luottamuksen kasvaessa omainenkin voi rentoutua ja uskoa hoidon olevan läheiselleen parasta mahdollista.

Omaisyyhteistyöllä helpotetaan omaisen jaksamista ja omaisen hätä vähenee luottamuksen lisääntyessä. Omaisen irrottautuminen läheisestään on helpompaa, kun hän huomaa, ettei hoitotaho halua ulkoistaa häntä läheisensä elämästä. Vertaistuen tärkeys korostuu, koska sen avulla omaiset huomaavat, etteivät ole asioidensa kanssa yksin.

Kävimme esittelemässä tutkimustuloksia Nummikodissa omaistenpäivänä 10.12.2015, jonka jälkeen toimitusjohtaja kiteytti tulokset. Hän totesi, että yleinen turvallisuuden tunne kodeissa on omaisten mielestä hyvä ja he voivat olla luottavaisin mielin asian suhteen. Omaiset ovat olleet myös tyytyväisiä palvelun ja tiedonkulun laatuun. Toimitusjohtaja mainitsi myös, että talojen virike-toimintaan aiotaan panostaa tulevaisuudessa.

Mielestämme saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Saimme paljon teoriaan perustuvaa tietoutta, mutta erityisen kiitollisia olemme kaikista vastauksista ja omaisten jakamista kokemuksista. Uskomme, ettei mielenterveyskuntoutujan omaisena eläminen ole helppoa. Haasteita riittää. Toivomme kaikille Kotinummi Oy:n omaisille ja asiakkaille voimia, uskoa ja hyvää tulevaisuutta. Toivomme, että Kotinummi Oy sai kaipaamansa tiedot tarjoamiensa palvelujen ja työnsä tuloksista. Luotamme siihen, että Kotinummi Oy sai myös muuta tärkeää tietoa omaisten ajatuksista palvelujensa kehittämiseen.

- Kotinummi Oy. 2015b. Kuntouttava asukaspalvelu. Saatavissa: <http://www.kotinummi.fi/index.php?s=palvelut> [viitattu 31.12.2015].
- Kotinummi Oy. 2015c. Niittykodin kotoisissa tunnelmissa. Saatavissa: <http://www.kotinummi.fi/index.php?s=niittykoti> [viitattu 31.12.2015].
- Kotinummi Oy. 2015d. Nummikodissa viihdytään. Saatavissa: <http://www.kotinummi.fi/index.php?s=nummikoti> [viitattu 31.12.2015].
- Kotiranta, T. 2012. Omaisyhteistyö vahvistaa perhelähtöisyyttä hoitotyössä. Omaisena edelleen ry 2016. Saatavissa: <http://omaisenaedelleen.fi/omaisyhteistyo-vahvistaa-perhelahtoisyytta-hoitotyossa/> [viitattu 4.1.2016].
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2013. Mielen-terveyshoitotyö. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Luodemäki, S., Ray, K. & Hirstiö-Snellman, P. 2008. Arjessa mukana. Omaistyön käsikirja. Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto Ry:n julkaisuja. Helsinki: Painotalo Mictor.
- Malax. 2015. Palveluasuminen. Päivitetty 30.9.2015. Saatavissa: <https://www.malax.fi/sosiaali-ja-terveys/sosiaalipalvelut/vanhuspalvelut/palveluasuminen> [viitattu 3.1.2016].
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.
- Ojanen, P. 2015. Omaiset mielenterveystyön tukena. Tukea saatavana - huoli-
puheeksi omaisen kanssa. Saatavissa: http://www.epshp.fi/files/5282/Tukea_saatavana_-_huoli_puheeksi_omaisen_kanssa._Mielenterveyskuntoutujan_omaisen_elamasta_ja_arjesta.pdf [viitattu 20.12.2015].
- Paattimäki, H., Huhtala, O., Joutsiluoma, J., Lampinen, S., Ojanen, P., Penttilä, P. & Nordling, E. 2015. Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä -projektin (2010 – 2014) loppuraportti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129590/URN_ISBN_978-952-302-580-6.pdf?sequence=1 [viitattu 3.1.2016].
- Palomäki, T. 2005. ”Elämää vuoristoradalla” - Mielenterveyspotilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavat tekijät ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Pro gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92984/gradu00792.pdf?sequence=1> [viitattu 5.4.2015].
- Rissanen, P. 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Mielenterveyden keskusliiton viestintä- ja tutkimusyksikön 2. julkaisu. Pori: Kehitys Oy.
- Stengård, E. 2005. Omaisten hyvinvointi tutkimusten valossa. Valtakunnallinen omaisseminaari. Saatavissa: http://www.epshp.fi/files/5454/Omaisen_hyvinvointi_tutkimusten_valossa.pdf [viitattu 20.12.2015].
- STM. 2007. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Helsinki: Sosiaali-

ja terveystministeriö. Saatavissa:

https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Asumista_ja_kuntoutusta_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235 [viitattu 30.12.2015].

Suomen Mielenterveysseura. 2015a. Mielenterveyspalvelut. Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongelmiin/mielenterveyspalvelut> [viitattu 30.12.2015].

Suomen Mielenterveysseura. 2015b. Mitä mielenterveys on? Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys> [viitattu 15.12.2015].

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THL. 2014. Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 30.12.2014. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen> [viitattu 3.1.2016].

THL. 2015a. Mielenterveyshäiriöt. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 15.6.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> [viitattu 20.12.2015].

THL. 2015b. Vammaispalvelujen käsikirja. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittämissuositus. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 30.7.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/laatusuositukset/mielenterveyskuntoutujien-asumispalvelujen-kehittamissuositus> [viitattu 20.12.2015].

THL. 2015c. 9.1.2015. Lapset, nuoret ja perheet. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 9.1.2015. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla [viitattu 29.12.2015].

THL. 2015d. Asuminen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 3.8.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen#jarjestamisvelvollisuus> [viitattu 4.1.2016].

Toivio, T. & Nordling, E. 2011. Mielenterveyden psykologia. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

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

Toppila, S. 2010. Neurologisesti sairaiden ja vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa kertomuksia vertaistuesta. Pro gradu. Oulun yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vainonen, A. Toiminnanjohtaja. Haastattelu 18.3.2015. Kouvola: Kotinummi Oy.

Valvira. 2015a. Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontaviraston internetsivut. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2016 - 2019. Päivitetty 10.12.2015. Saatavissa: http://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali_ ja_ terveydenhuolto [viitattu 4.1.2016].

Valvira. 2015b. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2016 - 2019. Valvontaohjelmia 1:2016. Päivitetty 10.12.2015. Saatavissa: http://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sosiaali_ ja_ terveydenhuollon+valtakunnallinen+valvontaohjelma+2016+-+2019/dbc9066c-289a-46a3-8b17-0d0469d02a4e [viitattu 4.1.2016].

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.-3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2015. 4. painos. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveys. Helsinki: Fioca Oy.

SAATEKIRJE

13.5.2015

Hyvät omaiset!

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta Kotkasta. Tutkimme opinnäytetyönä Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien asiakkaiden saaman hoidon laatua omaisten näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Nummi-kodin ja Niittykodin asiakkaiden omaisten näkemys omaisyhteistyöstä ja kyseisten palvelutalojen toiminnasta. Teillä on arvokasta aiheeseen liittyvä tietoa, jota voidaan hyödyntää pienkotien toiminnan kehittämisessä.

Toivottavasti teillä on mahdollisuus osallistua tutkimukseen vastaamalla oheisen kyselylomakkeen kysymyksiin. Kaikki vastaukset käsitellään nimettöminä, eikä vastaajan henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa. Ainoastaan opinnäytetyöntekijät käsittelevät vastaukset. Tutkimusluvan olemme saaneet Kotinummi Oy:n toiminnanjohtajalta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Kun olette täyttäneet kyselylomakkeen, palauttakaa se mukana olevassa palautuskuoressa. Palautuskuoren voitte palauttaa omaistenpäivänä Niittykodilla sijaitsevaan palautuslaatikkoon tai Postin kautta. Palautuskuoren postimaksu on maksettu.

Kyselyn tulokset tulemme julkaisemaan omaistenpäivässä joulukuussa 2015.

Pyydämme teitä palauttamaan kyselylomakkeen 4.6.2015 mennessä.

Kiitos yhteistyöstänne!

Mira Helenius

Sari Suntio

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Kysely Kotinummi Oy:n Kouvolan pienkotien asiakkaiden omaisille

1. Läheiseni

- asuu Nummikodissa
- asuu Niittykodissa
- asuu omassa kodissa ja käyttää Nummikodin palveluita
- asuu omassa kodissa ja käyttää Niittykodin palveluita

2. Läheiseni on ollut Kotinummi Oy:n asiakkaana

_____ vuotta.

3. Kuinka usein olette olleet yhteydessä läheiseenne viimeisen vuoden aikana?

- Päivittäin
- Useita kertoja viikossa
- Keskimäärin kerran viikossa
- Keskimäärin kerran kuukaudessa
- Kerran tai kaksi vuodessa tai harvemmin

4. Oletteko osallistuneet omaisille järjestettyihin tapaamisiin?

- Kyllä, palvelusuunnitelmapalaveriin
 - Kyllä, omaistenpäivään
 - Muu, mikä? _____
 - Jos ei, niin miksi ette ole osallistuneet?
-

5. Millaista on hoitohenkilökunnan suhtautuminen läheiseenne pienkodissa?

- Hyvää
- Tyydyttävää
- Huonoa
- En osaa sanoa

Voitte perustella valintanne tähän.

6. Miten koette Teitä omaisena kohdeltavan?

- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Huonosti
- En osaa sanoa

Voitte perustella valintanne tähän.

Haluaisimme tiedustella Teidän mielipidettänne Kotinummi Oy:n palveluihin liittyvistä asioista.

7. Tiedonkulku ja toiminta

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Saan halutessani tietoa läheiseni hoidosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan halutessani tietoa läheiseni voinnissa tapahtuneista muutoksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan henkilökunnalta yhdenmukaista tietoa läheiseni voinnista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan henkilökunnalta riittävästi tietoa läheiseeni liittyvistä asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavoitteemme hoitajien kanssa ovat yhteneväiset läheiseni hoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kiinnostunut omaisten ja asiakkaiden yhteisistä palvelukodin järjestämistä tapahtumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toivoisin enemmän yhteistyötä pienkodin järjestämänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pienkoti on mielestäni riittävän toimiva ja turvallinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Palvelut

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Läheiseni saa mielestäni parasta mahdollista hoitoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen läheiselleni tarjotun palvelun laatuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on ollut riittävät mahdollisuudet vaikuttaa läheiseni yksilöllisen hoidon suunnitteluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läheiselläni on mahdollisuus vaikuttaa samaansa hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdolliset ristiriitatilanteet on selvitetty hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läheiseni vierailuissa joustetaan hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läheiseni tavat ja tottumukset huomioidaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pienkodin tarjoamat virikemahdollisuudet ovat riittävän monipuoliset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Henkilökunta

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tiedän läheiseni omaohjaajan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omaohjaajalla on riittävästi aikaa läheiselleni ja on hänen asioistaan aidosti kiinnostunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omaohjaajuus on järjestetty mielestäni hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunta on helposti tavoitettavissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan henkilökunnalta riittävästi tukea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökuntaa on riittävästi työvuorossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitohenkilökunnalla on riittävä koulutus läheiseni hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

