

# **Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksessa**

Marianne From

Opinnäytetyö

Marraskuu 2016

Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Tekijä(t) From, Marianne	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu.2016
	Sivumäärä 73	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksessa</b>		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Pirjo Waldèn, Leila Nisula		
Toimeksiantaja(t) Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido ja peruspalvelukuntayhtymä		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöinen toiminta on uuden hallitusohjelman keskiössä. Asiakkaille oikea-aikaiset ja koordinoitut palvelut ovat toiminnan kehittämisessä ja ohjauksessa tärkeitä. Asiakkailta saatujen kokemusten ja palautteiden merkitys on ensiarvoisen tärkeää.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on asiakastyytyväisyyskyselyn perusteella kuvata kuntoutusohjauksohjausta asiakkaan näkökulmasta lääkinnällisen kuntoutuksen osalta. Tutkimuksen kontekstina on erään fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön asiakaskäynnit. Tavoitteena oli löytää toimeksiantajalle kuntoutuksenohjauksen kehityskohteet.</p> <p>Opinnäytetyössä kuvataan asiakastyytyväisyyttä kuntoutusohjauksessa vuorovaikutuksen, tuen ja ohjauksen tarpeen sekä muiden vaikutuksien perusteella. Kvantitatiivisen tutkimuksen, menetelmänä käytettiin valmista asiakastyytyväisyyslomaketta. Aineisto on analysoitu Webropol- ohjelmiston taulukoiden avulla ja tulokset esitetty frekvensseinä ja prosentteina.</p> <p>Asiakastyytyväisyys kyselylomake jaettiin 100 asiakkaalle. Vastausprosentti oli 48 % (n=48). Tulosten perusteella asiakkaat olivat kuntoutusohjaukseen tyytyväisiä, palvelut toteutuivat asiakkaan tarpeiden mukaisesti ja vuorovaikutus toteutui luottamuksen arvoisesti. Opinnäytetyön kehittämisideoina ovat kuntoutusohjauksen tunnettavuuden parantaminen sekä kuntoutusohjausprosessiin panostaminen.</p>		
Avainsanat ( <u>asiasanat</u> )  asiakastyytyväisyys, vuorovaikutus, kuntoutusohjaus		
Muut tiedot		

Author(s) From, Marianne	Type of publication Bachelor's thesis	Date November.2016 Language of publication: Finnish
	Number of pages 73	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Client satisfaction in rehabilitation counselling</b>		
Degree programme Degree Programme in Rehabilitation Counselling		
Supervisor(s) Pirjo Waldèn, Leila Nisula		
Assigned by The Municipal Federation of Specialized Care and Basic Services in Central Ostrobothnia		
Abstract  <p>Client-oriented operations in the field of social and health care services is in the core of the new government platform. The aim in managing and developing the rehabilitation counselling policies is to ensure timely and well-coordinated services for the clients. The clients' experiences and feedback received from them are of a great importance when evaluating the rehabilitation counselling policies.</p> <p>The purpose of this study was to describe the rehabilitation counselling process from the client's point of view in the area on medical rehabilitation. The data was based on a client satisfaction survey. The context of the study was formed by the visits of a certain Department of Physical Medicine and Rehabilitation Service Unit to its clients. The aim was to find the essential development targets in the rehabilitation counselling services provided by the assignor of the thesis.</p> <p>The thesis describes rehabilitation counselling clients' satisfaction based on interaction, support and guidance needs as well as on certain other impacts. Quantitative research data was collected by using a structured client satisfaction form. The data was analysed by using tables provided by the Webropol- software, and the results were presented as frequencies and percentages.</p> <p>The client satisfaction questionnaire was delivered to 100 clients. The response rate was 48% (n=48). Based on the results, the clients were satisfied with their rehabilitation guidance. Moreover, the services were delivered according to their needs, and the related interaction inspired confidence. The development ideas highlighted by the thesis were improving the general awareness of rehabilitation counselling as well as investing more resources in the rehabilitation counselling process.</p>		
Keywords/tags ( <u>subjects</u> ) client satisfaction, interaction, rehabilitation counselling,		
Miscellaneous		

## Sisältö

<b>1. Johdanto</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Käsitteet</b> .....	<b>5</b>
2.1 Asiakastyytyväisyys.....	5
2.2 Vuorovaikutus .....	15
2.3 Kuntoutusohjaus.....	18
<b>3. Opinnäytetyön toteutus</b> .....	<b>26</b>
3.1 Tutkimuskohde.....	26
3.2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	27
3.3 Kvantitatiivinen lähestymistapa.....	28
3.4 Aineiston kerääminen.....	29
3.5 Mittariston laadinta.....	31
3.6 Aineiston analyysi.....	33
<b>4. Tutkimuksen tulokset</b> .....	<b>34</b>
4.1 Taustatiedot asiakkaista kyselyajankohtana.....	34
4.2 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksessa.....	35
4.3 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen vuorovaikutukseen.....	37
4.4 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen tukeen ja ohjaukseen.....	40
4.5 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin.....	42
4.6 Asiakastyytyväisyys avoimen kysymyksen palautteista.....	43
<b>5. Pohdinta</b> .....	<b>43</b>
5.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	43
5.2 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet.....	47
5.3 Oppimiskokemukset.....	51
<b>Lähteet</b> .....	<b>53</b>
<b>Liitteet</b> .....	<b>65</b>

Liite 1. Tutkimuslupa Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymä.....	65
Liite 2. Kyselysaate 1.....	66
Liite 3. Asiakastyytyväisyyskysely lomake.....	67
Liite 4. Webropol- sähköinen muoto kyselymuoto.....	68

## **Kuviot**

Kuvio 1. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät. Zeithaml & Bitner (1996,123) .....	7
Kuvio 2. Grönroosin (1990) koettu kokonaislaadun kaaviokuva.....	14
Kuvio 3. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan kuntoutusohjauksen yhteistyöryhmän laatima Kuntoutusohjaus puu; Kuntoutusohjauksen periaatteita 2013.....	24
Kuvio 4. Asiakasprofiili asiakastyytyväisyyskyselyn aikana Lokakuussa 2015 ja Helmikuussa 2016 .....	34
Kuvio 5. Kyselyn vastauksien keski-arvot.....	36
Kuvio 6. Vastausten % -osuudet .....	37
Kuvio 7. Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen vuorovaikutuksesta .....	39
Kuvio 8. Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen tukeen ja ohjaukseen .....	41
Kuvio 9. Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin .....	42

## **Taulukot**

Taulukko 1. Kysymyslomakkeen rakenne; tutkimus kysymykset, kysymys/väittäjä, vastausten luokittelu.....	32
Taulukko 2. Asiakastyytyväisyys kyselyn vuorovaikutuksen toteutumisen.....	70
Taulukko 3. Asiakastyytyväisyys kyselyn tuen ja ohjauksen toteutumisen.....	71

Taulukko 4. Asiakastyytyväisyys kyselyn kuntoutusohjauksen muut vaikutukset.....	72
Taulukko 5. Asiakastyytyväisyys kyselyn vastaukset, tyytyväisyys vertailu 0/1.....	73

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosesseissa asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen on uuden hallitusohjelman keskiössä. Uudistuksilla tavoitellaan parempaa hyvinvointia ja terveyttä kansalaisille vuoteen 2025 mennessä. Hoito ja palvelusuunnitelmien laadinnassa varmistetaan oikea-aikaiset ja koordinoitut palvelut. Asiakaslähtöisyyden lisäksi asiakkaille tarjoutuu mahdollisuus matalan kynnyksen moniammatillisuuteen sekä sähköisiin palveluihin. (Hallituksen julkaisusarja 2/2016, 51-52.)

Terveydenhuollossa tapahtuva asiakkaiden ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus ja yhteistyö ovat tärkeä lisäarvo, aitojen arkivaikutusten löytymiseksi. Näissä haastavissakin vuorovaikutustilanteissa ratkotaan monia hankaliakin sairauksiin liittyviä ongelmia, pyrkimyksenä on löytää asiakkaiden vahvuudet ja mahdollisuudet. Arjessa pärjääminen erilaisissa elämäntilanteissa ja ihmisten kyky ohjata omaa elämänsä kulkua, on tärkeä tavoite terveydenhuollon näkökulmasta tulevaisuudessa. (Koivuniemi, Holmberg-Marttila, Hirso, Mattelmäki, 2014, 72.)

Opinnäytetyössä käsitellään kuntoutuksen yhtä osa-aluetta; lääkinnällisessä kuntoutuksessa toteutettua kuntoutusohjausta. Läkinnällisessä kuntoutuksessa viitataan kuntoutuksessa käytettäviin lääketieteellisiin tutkimuksiin sekä niiden perusteella käynnistettäviin psyykkisiin ja fyysisiin toimintakykyä parantaviin toimenpiteisiin. Läkinnällinen kuntoutus määritellään toiminnaksi, jossa asiakkaiden toimintakykyä tai sen osia, autetaan saamaan takaisin tai kompensoidaan toimintakyvyn menetyksiä. Nykyään lääkinnällisen kuntoutuksen käsitettä on korvattu toimintakykykuntoutuksen käsitteellä Järviskoski & Härkäpään (2011, 219) mukaan. Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) perustella lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat kuntou-

tusprosessin kuntoutusneuvonta ja ohjaus, kuntoutustarpeen arviointia, toimintakykyä parantavat ja ylläpitävät terapiat, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennukset sekä avo- ja laitoshoidon kuntoutusjaksot (Järvikoski & Härkäpää 2011, 21).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata asiakaslähtöisesti asiakastyytyvyyttä kuntoutusohjauksessa. Tavoitteena on kuvata asiakastyytyvyyttä vuorovaikutuksen, tuen ja ohjauksen sekä muiden vaikutusten osalta kuntoutusohjauksessa. Tutkimuksen kohteena ovat erikoissairaanhoidon fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön asiakkaat, jotka ovat vastanneet asiakastyytyvyysskyselyyn.

## **2 Käsitteet**

### **2.1 Asiakastyytyväisyys**

”Ihmiset haluavat tulla kuulluiksi”, todetaan asiakkaiden hoitoketjun vaikuttavuuden arvioinnista. Asiakkaiden käsitysten kartoittaminen on tärkeä osa terveydenhuollon palveluiden laadun arviointia eikä asiakkaiden kokemuksia ei voida enää ohittaa. (Silvennoinen-Nuora 2010, 74-75.) Terveydenhuollon organisaation toiminnan arvioinnin kannalta asiakkaiden kokemukset ja näkemykset hoidon toteutumisesta sekä näihin liittyvistä subjektiivisista tunteuksista ovat tärkeitä. Asiakaspalautteista heijastuu vuorovaikutus kokemus henkilöstön ja potilaiden välillä ei niinkään hoitoprosessien laatu. (Silvennoinen-Nuora 2010, 265.)

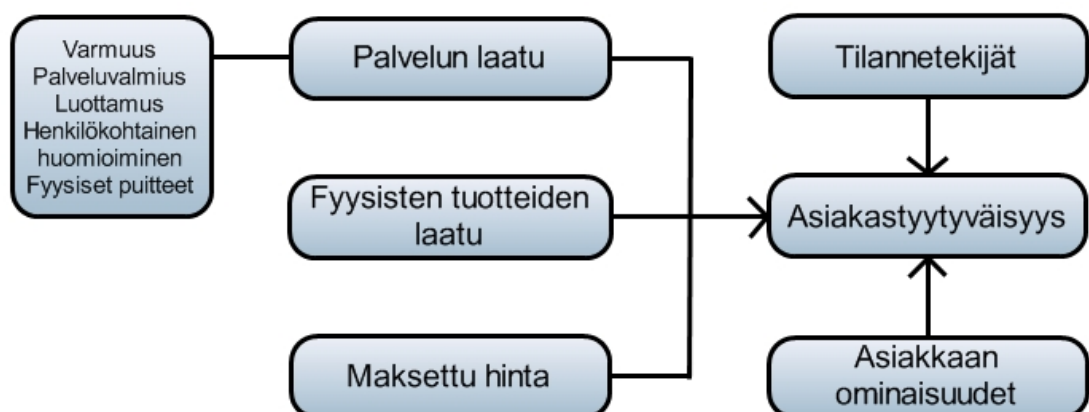


Asiakastyytyväisyyskyselyt ovat yksi keskeinen keino terveydenhuollon palautteiden keräämiseen asiakkailta, vaikka niiden perusteella ei välttämättä saada riittävästi konkreettista tietoa ammatillisesta työstä tai toiminnan kehittämisestä (Achtè 2016, 25-26). Asiakaspalautteiden vastaanottaminen ei ole ongelmaton, arjen työssä terveydenhuollossa, tehdyn tutkimuksen perusteella. Lähteiden näkökulmasta esteenä palautteen antamiselle on riippuvuus terveydenhuollosta ja halu pitää kiinni positiivista suhdetta ammattilaisiin. Teknisten ja lääketieteellisten ongelmien vaikeuksien vuoksi, myös vuorovaikutuksellisten kokemusten kohtaamisen vaikeudet, haittaavat palautteen antamista ja käsittelemistä. Erityisesti kriittisen palautteen antamiseen, liittyy niin Suomessa kuin muuallakin, kulttuurillisia esteitä. Kansalaisten osallistumisen näkökulmasta erilaisten palautejärjestelmien käyttäminen on tasa-arvon ja palvelujen kehittämisen kannalta tärkeä vuorovaikutuksen osa. (Achtè 2016, 26-29.)

Sosiaalitoimen yksikön asiakastyytyväisyyttä on seurattu usean vuoden ajan Seinäjoen keskussairaalan sosiaalityön vastaanottotilanteissa. Kinnusen (2013, II) tutkimuksessa on haettu asiakasvastauksia vuorovaikutuksen, hyötyjen ja kokonaisvaltaisen hoidon näkökulmasta sekä verrattu näitä tietoja vuoden 2008 tehtyihin kyselyihin. Asiakastyytyväisyys tutkimuksen perusteella asiakkaat kokivat vuorovaikutuksen pääosin hyväksi ja hyödylliseksi sekä terveysosiaalipalvelut todettiin, tärkeäksi osaksi kokonaisvaltaista terveydenhuoltoa. Terveysosiaalityön toiminta-alueet ovat jakautuneet sairaalan eri toimi-alueille (operatiivinen, konservatiivinen, psykiatrinen), joissa sosiaalityö eroaa toimia-aluekohtaisesti jonkin verran. Asiakastyytyväisyyskyselyjen vertailuissa 1998 -2012 vuosilta on havaittavissa kaikilta tutkittavilta osa-alueilta laskua vuoteen 2012 verrattuna, vaikka yleistaso olikin hyvä vuodelta 2012. Sosiaalityötekijälle varatun ajan riittävyys oli laskenut eniten vuosiseurannassa. Nopeatahtisessa hoidon kotiutusvaiheissa asiakkaiden kohtaamiset sosiaa-

lityöntekijän kanssa ovat lyhyitä mutta tärkeitä, joissa painottuu ammattitaitoisuus kohdata palveluja tarvitseva asiakas. (Kinnunen 2013, 63-64.)

Palveluorganisaatioiden laatutekijät vaikuttavat asiakastyytyvyyden muodostumiseen. Asiakastyytyvyyden toteutumiseen vaikuttaa lisäksi tilanne ja yksilötekijät sekä tavaroiden/tuotteen hinta että laatu. Palvelun laatuun vaikuttavat tekijät ovat luotettavuus, reagointialttius, palveluvarmuus, empatia ja palveluympäristö. Näiden palveluominaisuuksien lisäksi asiakastyytyvyyteen vaikuttaa myös palvelun käytöstä seuraavat seuraukset. Asiakkaan kokemus koostuu ns. "hyötykimpusta" palvelukokonaisuudesta, jotka vaikuttavat toinen toisiinsa. (Ylikoski 1999, 151.) Palvelun ominaisuus sisältää konkreettisen (esim. varustetason) ja abstrakti (esim. korkeatasoisen asiakaspalvelun) tason. Palvelun käytön toiminnalliset (esim. muiden palvelujen läheisyys) tai psykologiset (esim. statuksentavoittelu) seuraukset kuuluvat myös asiakaskokemuksiin. Tavoitellulla tarpeiden tyydytyksellä sekä palvelujen ominaisuuksilla ja käytön seurauksilla tavoitetaan asiakastyytyvyys. (mts. 152-153.)



Kuvio 1.

Asiakastyytyvyyteen vaikuttavat tekijät

Lähde: Zeithaml & Bitner (1996, 123)

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät Ylitalo (1999,153)mukaan Zeithaml & Bitner (1996) määrittelemänä ovat palvelun laatu, fyysisten tuotteiden laatu ja maksettu hinta (Kuvio 1.). Palvelukokemukseen vaikuttaa myös asiakkaan omapanostus palvelun saamiseen verrattuna samaansa hyötykimppuun (Kuvio 1.). Palvelukokemus kostuu kokonaisuutena asiakkaan saamasta lisäarvosta, palvelun laadusta ja asiakastyytyväisyydestä. (mts.153.)

Työhyvinvoinnilla ja tuloksellisuudella voidaan tavoittaa asiakastyytyväisyyttä. Organisaatioiden työn tuloksellisuutta voidaan mitata monilla mittareilla, joista asiakastyytyväisyys on yksi merkittävä mittari. Työsuojelupäällikkö Saarela kuvaa oppaassa kunnan perustehtäväksi palvelujen tuottamisen tehokkaasti, jossa asiakastyytyväisyys on yksi tärkeä tavoite palvelujen parantamiseen. Johtamiskäytännöillä, hyvinvoinnilla ja koetuilla tuloksilla voidaan kehittää työhyvinvointia ja tavoittaa asiakkaille juuri sopivat palvelut. (Manka, Heikkilä-Tammi & Vauhkosen 2012, 14-15, 19-21.)

Asiakaslähtöisiä palveluja suunniteltaessa lähitulevaisuudessa ovat asiakaskokemuksien laadun ja toimivuuden seurantarekisterit, muiden laatukriteerien kanssa tärkeitä menestystekijöitä toimijoille. Asiakaskokemuksien tutkimisessa ja kehittämisessä on kuitenkin välttämätöntä irtautua organisaatiolähtöisestä ajattelutavasta ja jalkautua asiakaslähtöiseen ajattelutapaan. Ei riitä että tehdään havaintoja hoidettavista ihmisistä ”ohjatuissa ja säädetyissä” olosuhteissa, vaan asiakasta on jatkuvasti tarkattava hänen arkioloissakin. (Koivuniemi, Holmberg-Marttila, Hirsso & Mattelmäki 2014, 33.) Ihmisten arjessa pärjääminen voidaan nostaa tuotettujen palvelun kärkeen organisaatioiden palvelulupauksissa kuten Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kuntayhtymän strategiassa 2015 (Koivuniemi ym. 2014, 35). Terveystyöntekijälaki (30.12.2010/1326) edellyttää terveydenhuollon toimintayksiköiltä suunnitelmaa laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta.

Terveydenhuollon laatu ja potilasturvallisuus koostuu asiakaslähtöisestä kokonaisuudesta, jossa palvelujen saatavuus on tasa-arvoista ja oikeudenmukaista. Asiakkailta on valinnanvapaus palvelujen suhteen. Korkeatasoinen ammattihenkilöstö tarjoaa potilasturvallisia palveluja asiakkaille. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tavoitteena on vaikuttaa sekä lisätä asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Laadun hallinnan tueksi on otettu käyttöön erilaisia laadunhallintamalleja esim. ISO – laatu järjestelmä. (THL, laatu 2014.)

Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena olevan kuntayhtymän laadun kehittämistyö on aloitettu 1996 vuonna ja tällä hetkellä käytössä on sosiaali- ja terveyspalvelujen laatuohjelma *Social and Health Quality Service (SHQS)*. SHQS laatuohjelma vastaa suomalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden arviointitarpeeseen, huomioiden suomalaisen lainsäädännön, valtakunnalliset suositukset sekä hyvät hoito- ja palvelukäytännöt. SHQS laatuohjelman auditoinnissa on käynnistetty kehittämisprosessi palvelujärjestelmän rakenteen ja toimivuuden tarkistamiseksi. Viimeisimmän laaduntunnustuksen kuntayhtymä on saanut 19.10.2016 ja on voimassa 5.6.2019 asti (Keski-Pohjanmaan keskussairaala Laatu 2016.; Henkilöstötiedoite 2016).

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän, Kiurun talousarvio ja – suunnitelmassa 2016 -2018 vuoden strategisena linjana ovat tavoitteen mukaan mm. käyttäjäystävällisyys, palvelujen sujuvuudesta saatu korkea laatu ja hyvä asiakastytyväisyys. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua laadun ja vaikuttavuuden arviointiin sekä kehittämiseen esim. potilastytyväisyyskyselyllä (QPro-Kysely 2016). Tavoitteena on asiakaspalautteiden systemaattinen käyttöönotto. (Kuurun talous ja –suunnitelma 2016, 10, 15.) Organisaation toimintaa ohjaavat 2015 vuoden strategiaksi määritellyt arvot, missio ja visio (Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymä 2015, Strategia).

Julkisten palvelujen asiakastyytyväisyys palveluihin, vahvistaa kansalaisten luottamusta yhteiskunnan palveluihin sekä vahvistaa hyvinvointiyhteiskunnan sosiaalista pääomaa (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 63). 2013 vuonna kansalaisista 64 prosenttia arvelivat ”yhteiskunnan ihmisten luottavat toisiinsa” ja 48 prosenttia luottivat julkiseen valtaan ja hallintoon (Vaarama, Karvonen, Kestilä, Moisio & Muuri. 2014, 298).

**Palvelu** on asiakkaalle tarjottava toiminto tai hyöty, joka on aineeton eikä johda omistusoikeuteen (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 21). Tällaista aineetonta palvelua kohtaan asiakkailla saattaa olla epävarmuutta palvelutuotteesta, josta ei voida lähettää mallikappaletta asiakkaalle. Useimmissa palvelutilanteissa on tyypillistä että palvelun tuottaminen edellyttää palvelun tuottajan ja asiakkaan yhtäaikaista läsnäoloa. (Pesonen ym. 2002,23.)

Palvelun markkinoijan olisi tuotava mahdollisimman konkreettisia piirteitä palvelusta asiakkaalle jotta hänen olisi helpompi hahmottaa palvelutuotteita ja palvelun laatua. (Pesonen ym.2002, 23.) Toimeksiantajan kuntoutusohjaus palveluja on konkreettisesti kuvattua asiakkaille julisteen muodossa, asiakkaiden odotustilassa ”kuntoutusohjaus kukkainen”(suomenkuntoutusohjausyhdistys RAY, 2013).

Asiakaspalvelun tehtävänä on saada asiakas tyytyväiseksi, kokemaan laatua sekä tuntemaan että hän on saanut asiantuntevaa, luottavaa, nopeaa ja juuri asiakkaan ongelmiin ja tiedon tarpeeseen liittyvää palvelua (Pesonen ym. 2002, 59). Asiakkaiden kokemus palvelujen räätälöinnistä, juuri hänelle sopivaksi on välttämätöntä erityisesti terveydenhuollon palveluja tuotettaessa. Palvelun ominaispiirteenä heterogeenisuus eli vaihtelevuus tarkoittaa palvelun toteutumista eritavalla, asiakkaiden erityispiirteet huomioon ottaen. (Ylikoski, 1999. 23-25.)

**Palvelutuote** jaetaan kolmeen tasoon; perus-, lisä- ja tukipalveluihin. Palvelun tuottajan voi olla vaikea tulkita asiakkaan tarpeita. Asiakas ei usein itsekään pysty tarkasti ilmaisemaan palveluntarvetta johon on tyytyväinen. Tämän vuoksi palvelutarpeiden muuttumista täytyy jatkuvasti seurata (Pesonen. ym. 2002, 31). Palvelutuotteen määrittelyssä perustaso (ydinpalvelu) on palvelun olennaisin osa. Lisä- ja tukipalvelut yhdistyvät perustason palveluihin välttämättöminä oheispalveluina, jotta peruspalvelua voidaan toteuttaa. Näitä

lisä- ja tukipalveluita ovat esimerkiksi laskutus, puhelin sekä tiedotus palvelut. Näiden palvelutuotteiden yhdistelmää voidaan kutsua myös palvelupaketiksi. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009,11.)

Sosiaali- ja terveysalalla asiakasta tarvitaan laadun määrittelyssä. Laatua voidaan määrittellä ja tarkastella eri näkökulmista. Asiakas voi määrittellä hyvän tai huonon laadun vertaamalla odotuksiaan ja kokemuksiaan palveluksista. Palvelujen tuloksiin vaikuttaa asiakkaan kokemukset palvelusta, toimintaympäristöstä ja toimintatapojen laadusta. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 34-35.) Palvelun laadun ulottuvuuksia ovat; palveluntuottajan pätevyys ja ammattitaito, palvelun luotettavuus, asiakkaan saavuttama luottamus ja uskottavuus palveluun, palvelun saavutettavuus, asiakkaan kokemus turvallisuudesta, palvelun tuottajan kohteliaisuus, palvelutilanteen palvelualttius, viestinnän selkeys, asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen ja ymmärtäminen, viihtyisä palvelu ympäristö (Rissanen 2005, 215). Tutkimuksen (Spelis 2012, 36- 29) mukaan sekä työntekijöiden koulutukset ja asenteet asiakasohjaukseen että asiakkaiden kunnioitus vaikuttaa ohjauksen toteuttamiseen. Terveystieteiden työntekijöiden jatkuvan koulutuksen avulla voidaan toteuttaa riittävän laaja-alaista ja vuorovaikutteista tietojen ja taitojen ohjausta asiakkaille. Asiakkaiden yksilölliseen ohjaukseen tarvitaan yleensä useita asiakaskäynti kerroja. ( Spelis 2012, 36-39, 49-51.)

Asiakkaan näkökulmasta ymmärtäminen ja empatia ovat tärkeimpiä asiakaspalvelutaidoista (Pesonen ym. 2002, 59-60). Asiakkaan tuntemukset ohjaavat häntä tekemään omat ratkaisut asiakaspalvelun perustasta. Onnistuneessa asiakaspalvelussa, tyytyväinen asiakas on saanut mielihyvän tunteen siitä, mitä hän on tehnyt. Ratkaisut, joihin hän on päätenyt, ovat olleet vaivan arvoisia. Tyytyväinen asiakas kokee huojennuksen ja helpotuksen tunnetta. (Pesonen ym. 2002, 62.)

**Palveluiden laatua** ovat kaikki palvelun ominaisuudet, jotka täyttävät asiakkaan odotukset. Palvelun laatu tavoite on tavoitettu silloin, kun asiakas on

tyytyväinen tuotteeseen joka suhteessa, saamaansa palveluun ja siihen liittyviin asioihin. Laatutavoitteiden toteuttaminen edellyttää koko henkilökunnan ymmärrystä, mitä laatu on sekä yhteistä osallistumista laatutyöskentelyyn. (Pesonen ym. 2002, 95.)

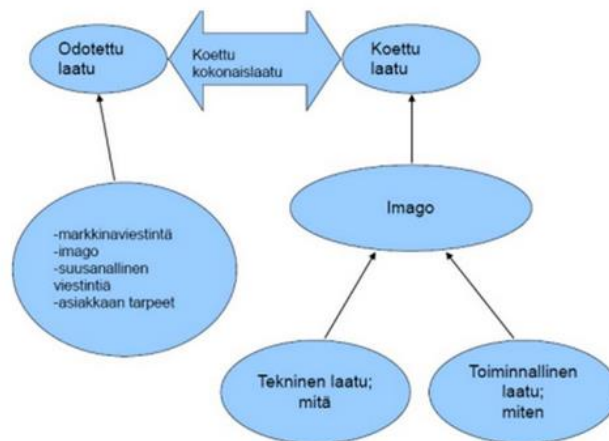
Eettisesti hyvä ohjaus koostuu hyvistä tavoitteista sekä hyvän ohjaajan tavoista, joissa toteutetaan asiakkaalle hyvää (Peavy 2006, 21). Hyvässä ohjauksessa vahvistetaan asiakkaiden itsearvostusta ja hänen kykyään tehdä valintojaan sekä tuetaan hänen vastuullisuutta. Tuskan, kärsimyksen ja julmuuden kokemusten vähentäminen, on hyvässä ohjauksessa tärkeää. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus avata hänen omaa elämäkokemustaan sekä aineellisten olojen parantamiseen johtavia toimia. Hyvässä ohjauksessa toteutuu asiakkaan sosiaalisen elämän menestymiseen tarvittavien taitojen ja emotionaalisen turvallisuuden tukeminen. Sosiodynaamisen ohjauksen pyrkimyksenä, parannetaan ihmisten keskinäistä ymmärrystä toisistamme. (mts. 21.)

Hyvin suunniteltu vastaanotto ei aina saavuta asiakasta toivotulla tavalla. Asiakaspalvelun viestinnässä voi olla vaikeuksia, jolloin viestiä ei saada perille (Pesonen ym. 2002, 68-71). Viestintä ei ole tuloksellista, jos asiantuntija ja asiakas kommunikoivat sen mukaisesti, mitä olettavat tietävän tai haluavat vastaanottajan vastaanottavan. Vastaanottaja saattaa ymmärtää tiedon väärin tai ylimalkaisesti, sanoma jää huomaamatta, tulkitsee tietoja olettamuksien mukaisesti tai käsittää asian koskettavan jotain muuta. Viestin lähettäjä voi antaa liikaa tietoa, mahdolliset taustatiedot ovat riittämättömät, viestintäkanava on tehoton tai sopimaton, tilanne epäsopeva, viesti on liian epätarkka tai moniselitteinen, eikä viestin perille menoa ole varmistettu. Viestin vastaanottamiseen vaikuttaa myös viestintäympäristö, viestintäsystemin toimimattomuus sekä viestimistä tukevan kulttuurin puuttuminen. Avoimessa, myönteisessä ja yhteistyöhenkisessä ilmapiirissä on hyvä käydä keskusteluja, jotka ovat vuorovaikutteisia. Vuorovaikutuksen eteneminen onnistuu paremmin



kun osapuolten näkemykset lähenevät toisiaan ja tieto toistensa näkökulmista lisääntyy. (mts. 71.) Kuntoutusprossin eteneminen voi hidastua, asiakkaiden tunteiden käsittelyn puutteen vuoksi. Häpeän ja leimautumisen pelko ovat merkittävä syy, jättää kuulokoje käyttämättä tehdyn kuulonkuntoutustutkimuksen perusteella. Asiakkaan ensikäynnillä audionomin luona, vuorovaikutus painottuu lähinnä sopivan kuulokojeen löytymiseen. (Aaltonen, Aro, Laakso, Lonka & Ruusuvuori 2013, 26-27.)

Pesonen ja muut (2002, 44) toteavat että, palvelutapahtuman aikana palvelun tarjoaja ja kuluttaja ovat vuorovaikutuksessa, joka vaikuttaa koetun palvelun laadun tasoon. Asiakkaan näkökulmasta vuorovaikutuskokemuksen perusteella voidaan arvioida palvelun laatua. Palvelun laatuun vaikuttavat kaikki ne työntekijät jotka ovat olleet vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa.



Kuvio 2. Koettu kokonaislaatu (Grönroos 1990)

Kuvio 2.

Grönroosin koettu kokonaislaadun kaaviokuva

Pesosen ym. (2002, 45) mukaan Grönroosin (1990) määrittelemään koettuun kokonaislaatuun vaikuttaa asiakkaan odottama sekä kokema laatu (Kuvio 2.).

Odotettu laatu sisältää markkinaviestinnän, imagon, suusanallisen viestinnän ja asiakkaan tarpeet. Koettu laatu sisältää imagon teknisen ja toiminnallisen laadun.

Pesonen ja muut (2002, 50-51) kuvaavat laadulla olevan keskeisen merkityksen kilpailutekijänä yritysmailmassa, joten tämän vuoksi on kehitelty järjestelmiä laadun varmistamiseksi. Laatujärjestelmien tavoitteena on asiakastyytyväisyyden jatkuvuuden parantaminen. Samalla asiakastyytyväisyydelle on asetettu taso ja päämäärä, sekä kuinka taso saavutetaan että tarkistetaan säännöllisesti. Koivuniemi ym. (2014, 195) ovat todenneet Kokkolan alueen olevan käytännön esimerkkinä asiakkuuksien hoidossa ”alusta loppuun asti” sekä tiiviisti laadun että arkivaikutusten seurannassa.

## 2.2 Vuorovaikutus

Terveyden ja sairaanhoitopalvelujen hoitosuhde perustuu vuorovaikutukseen henkilökunnan ja asiakkaiden sekä hänen läheistensä kanssa (Suomen kunta- liitto 2011, 6). Sosiaali- ja terveysalalle laadittujen suositusten (ETENE- julkaisuja 35, 2012,6) mukaan asiakkaiden ja ammattilaisten välinen vuorovai- kutus on toistaan arvostava ja inhimillinen. Vuorovaikutus edellyttää asiak- kaiden ja asiantuntijoiden välistä luottamusta, rehellisyyttä sekä tavoitteisiin ja toimintaan sitoutumista. Vuorovaikutus sisältää osapuolten välisen tiedon, osaamisen ja kokemuksen arvostamisen. Olennaista on, että asiakas tulee kuulluksi omassa asiassaan sekä saa riittävästi tietoa oman päätöksen teok- sensa tueksi. Vuorovaikutuksen perusteella palveluja tarvitseva ihminen ky- kenee käyttämään voimavarojaan ja kykyjään tilanteen korjaamiseksi ja ym- märtämiseksi. (ETENE-julkaisuja 35, 2012, 24.) Asiakaspalvelutilanteissa pal-

velun tuottajasta ja asiakkaasta tulee kiinteä osa palvelua, joten vuorovaikutus on palvelun laadun kannalta ensiarvoisen tärkeää (Pesonen ym. 2002, 23).

Vuorovaikutus on jokaista ihmistä koskettava asia. Sosiaalisessa kanssakäymisessä koemme vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa, jolloin vaikutamme toistemme toimintaan. Onnistuneessa vuorovaikutuksessa koemme arvokkuuden ja onnellisuuden tunnetta. (thl, 2015, Vammaispalvelujen käsikirja.) Erilaista hyvistä ja huonoista vuorovaikutuskokemuksistaan ihminen myös vammaisen ihminen, rakentaa identiteettiään ja käsitystään itsestään sekä rooleistaan. Vuorovaikutuskokemukset voivat olla vammaiselle joko vahvistavia tai estäviä identiteetin muodostamisessa. Kuntoutustyöntekijöiden sekä vammaisten ihmisten vuorovaikutussuhteiden toteutuminen onnistuneesti, vahvistaa asiakkaiden valtaistumista. (Notko 2016.)

Kuntoutujalähtöisessä mallissa vuorovaikutussuhde on tasa-arvoinen kuntoutustyöntekijän ja asiakkaan välillä sekä samalla tulosten saavuttaminen edellyttää molempien osapuolien aktiivista panosta (Järvikoski, Härkäpään 2011, 189). Kuntoutujan ja asiantuntijan kasvokkain tapahtuva, turvallinen ja luottamusta herättävä vuorovaikutus auttaa kuntoutumisen toteutumista suunnitellusti. Kuntoutuja arvioi vuorovaikutuksen perusteella, voiko hänen saamiinsa tietoihin luottaa ja toimia niiden mukaisesti. (Knaapi-Junnila, Jäppinen, Välimaa & Piirainen 2015, 52, 20-32). Ihmisten väliseen vuorovaikutuksen kulkuun vaikuttaa ilmeiden lisäksi puheääni sekä kehon asennot ja liikkeet (Kokkonen 2010, 14). Hyvän vuorovaikutuksen toteutumiseen vaikuttaa siis monet asiat, joihin emme välttämättä itse kiinnitä huomiota. Katsekontaktin luominen luo myönteisiä laadullisia vaikutuksia sekä avaa uusia mahdollisia asiakkaiden kuntoutumiseen. Tieteellisen artikkelin tutkimuksen perusteella, katsekontaktilla on todettu olevan asioiden muistamiseen liittyviä tekijöitä. Katsekontaktilla voidaan antaa asiakkaille mahdollisuuksia elämänlaadun

parantamiseen sekä olemalla katsekontaktissa, huomion kohteena. (Conty, George, Hietanen 2016, 184-197.)

Työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutus voidaan jakaa Mönkkösen (2007) mukaan kolmeen osaan; asiantuntijakeskeiseen, asiakaskeskeiseen orientaatioon sekä dialogisuuteen (Mönkkönen 2007,161). Asiantuntija keskeisessä vuorovaikutuksessa ammattiauttaja asettuu henkilöksi, joka tietää parhaiten, toimii virallisen aseman edustajana tai asiantuntevana ammattilaisena. Tällä asiantuntijan toimintatavalla hän asettaa itsensä ylempään asemaan suhteessa avuntarvitsijaan. (Peavy 2006, 36.)

Tasavertaisessa työskentelyssä asiakas on subjekti, eikä toimenpiteiden, neuvojen ja ohjeiden kohde. Työntekijä kohtelee asiakasta kunnioittavasti ja huomaavaisesti. Ihmissuhteissa luottamus lisää elinvoimaa sekä samalla se luo toivoa ja uskoa tulevaisuuteen. Sosiaali ja terveysalalla luottamuksen toivoa ja uskoa antava vaikutus ja siihen pyrkiminen on lähtökohta ja perusta työskentelyyn asiakkaiden kanssa. (Raatikainen 2015, 18.)

Raatikaisen (2015, 27)mukaan Govier (1993, 99- 120) luottamus voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen jotka ovat luottamus toisiin ihmisiin, luottamus itseensä suhteessa muihin ihmisiin sekä luottamus itseensä. Työntekijän ensikoh- taaminen asiakkaan kanssa on alku luottamuksen rakentumisessa. Ensivaiku- telma ohjaa työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen muodostumista. Hyvin onnistuneessa asiakasprosessissa tarvitaan kaksi näkökulmaa, asiakkaan ja työntekijän välinen yhteistyösuhde sekä asiakkaan näkemykset lähtötilantees- ta, mahdollisista muutoksista ja tavoitteista. Raatikaisen (2015, 79) mielestä luottamuksen saavuttamiseen tarvitaan usein miten työntekijän asiantunte- musta.

Luotettavan asiakaspalvelun määrittelyssä Pesonen ym. (2002, 103) luottamus koostuu kolmesta tekijästä; vastaanottajan aikaisemmista kokemuksista orga-

nisaatiosta, tiedoista ja ennakkoluuloista, asiakaspalvelijan sanoman muodosta ja sisällöstä, tiedoista ja esittäytymisestä kokonaisuudessaan sekä asiakaspalvelijan käyttäytymisellä, ulkoasulla, äänellä, katseella, kielenkäytöllä asiakasta kohtaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä luottamus ja luottamuksellisuus ovat tärkeä osa työn arkea. Positiiviset kokemukset lisäävät luottamusta, josta syntyy tyytyväisyyttä palvelujärjestelmään ja sitä kautta edelleen luottamusta henkilöstöön ja päinvastoin. (Huovinen STM 2014.)

## 2.3 Kuntoutusohjaus

Kunnilla on lääkinnällisen kuntoutukseen järjestämisvastuu terveydenhuoltolain mukaan (30.12.2010/1326). Kuntoutusohjaus perustuu terveydenhuoltolaikiin (30.12.2010/1326), jossa on yhdistetty osia erikoissairaanhoidolaista (1.12.1989/1062) ja kansanterveyslaista (28.1.1972/66) sekä vammaispalvelulaikiin (3.4.1987/380). Vammaispalvelulain mukaan kuntoutusohjaus on vammaisella tai hänestä huolehtivalle, muutoin läheiselle henkilölle annettavaa palvelua.

Kuntoutusohjaus on vuorovaikutuksellinen ja asiakaslähtöinen palvelu asiakkaille. Kokonaisvaltainen ohjaus ja neuvonta kuuluu sekä asiakkaalle että hänen läheisilleen. Tavoitteena on arjen sujuvuus, konkreettisin toimin parantaa hyvinvointia, elämänhallintaa, sosiaalista toimintakykyä sekä itsenäistä selviytymistä. (Räty 2015.)

Kuntoutusohjaukseen yksilölliseen palveluun sisältyvät toimet, joissa asiakkaan elinympäristö kokonaisuudessaan huomioidaan. Kuntoutusohjausta toteutetaan omatoimisen selviytymisen, asiakkaiden itsenäisen elämän, toimintamahdollisuuksien sekä arkielämän sujumisen tueksi. Asiakkaiden tar-

peettomat tai mahdolliset laitoshoidot voidaan ehkäistä hyvin hoidetulla kuntoutusohjauksella. Konkreettisia toimia kuten esim. asunnonmuutostöiden ohjausta (Suositus näkövammaisen asunnon muutostöiden järjestämiseksi 2015) toteutetaan kuntoutusohjauksessa, jotta kuntoutujien rakenteellisia esteitä poistetaan toimintaympäristöstä. Näillä turvataan kuntoutusprosessin eteneminen tarkoituksen mukaisesti. Keskiössä ovat kuntoutujan ja hänen läheisten arjen sujuminen. Erityisen tärkeää kuntoutusohjaus on kun perheeseen syntyy vammaisen lapsi tai henkilö vammautuu äkisti tai sairastuu vakavasti. (Räty 2015.)

Kuntoutusohjaus on yleensä erikoissairaanhoidon toteuttamaa palvelua joka tukee muuta kuntoutustoimintaa perusterveydenhuollossa, sosiaali- ja kehitysvammahuollossa, työhallinnossa, opetustoimessa sekä sosiaalivakuutus-kuntoutuksessa. Kuntoutusohjaus on maksuton palvelu kuntoutujille ja heidän läheisilleen. Kuntoutusohjauksen tavoitteena on kuntoutujan omassa elinympäristössä vaikuttavuus; koti, päiväkotia, koulu, työpaikka, asumis-, hoiva-, kuntoutusyksikkö, yhteisö. Kuntoutusohjauksessa arvioidaan yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakyky, itsenäistä selviytymistä ja elämänhallintaa. Arvioinnin avulla selvitetään kuntoutuksen ja palvelujen tarvetta. Asiakkaan kanssa yhdessä suunnitellaan ja toteutetaan toimintakykyä tukevia, ylläpitäviä tai parantavia toimin elämänkaaren eri vaiheisiin. (suomenkuntoutusohjaajienyhdistys. kuntoutusohjaus. 2016.)

Asiakkaiden yksilöllisissä kuntoutusprosesseissa, kuntoutusohjaus ja neuvonta ovat olennaisena osana. Järvikoski, Lindh & Suikkanen (2011, 222) korostavat kuntoutusprosesseissa asiantuntijan ohjauksen ja tuen olevan usein kuntoutuksen edellytys, huolimatta asiakkaan omasta roolista kuntoutusprosesseissa. Kuntoutusohjauksen keskeisiä tavoitteita ovat asiakkaan ja perheiden kuuleminen, itsehoitovalmiuksien tukeminen, palvelujen järjestyminen sekä yhteistyön sujuminen että täysipainoisen elämän mahdollistaminen (Saksanen 2012, 11). Kuntoutussuunnittelija Notko kuvaa tekemässään kyselyssä kun-

toutusohjauksen tavoitteiksi toimintakyvyn, elämänlaadun ja palvelujen parantamisen. Kuntoutusohjauksella haluttiin vaikuttaa selkeästi myös itsehoiton opetukseen sekä ympäristön asenteisiin. (mts. 11.)

Asiakkaiden yksilöllisten ominaisuuksien, terveydentilan ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta koostuu asiakkaiden toimintakykyä ja toimintarajoitteita käsittävä ICF-malli (Järvikoski, Härkäpää 2011, 96; THL, ICF 2016). Tätä monisäikeistä vuorovaikutuksellista ja dynaamista tilaa kuvaavaa toimintamallia voidaan hyödyntää kuntoutusohjauksessa ja moniammatillisessa työskentelyssä. ICF-mukaisella työvälineellä, eri ammattilaiset ja asiakkaat luovat keskinäisen ymmärryksen kommunikaatiosta näiden välillä (Matinvesi 2010, 51).

Kuntoutusohjauksen työnsisältöä kuvataan kuntoutusohjausnimikkeistössä, joka toimii myös kirjaamisen rakenteena (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2013). Kuntoutukseen sisältyy nimikkeistön perusteella; arviointia ja suunnittelua, kuntoutumista tukevaa ohjaus ja neuvontaa, elinympäristössä selviytymisen tukemista, koodinoitua ja yhteistyötehtäviä asiantuntijan ja kouluttajan tehtävissä.

Koivuniemi, Karapalo, Walden & Pikkarainen, (Kuntoutus 2016/1, 66) toteavat koulutusesittelyssään palvelu- ja asiakasohjauksen olevan kuntoutusohjauksen lähellä oleva käsite. Palveluohjauksessa toteutuu asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinoitua, jolla edistetään yhteistoimintaa eri organisaatioiden ja hallinnonalojen välillä. Palveluohjaus sisältää sekä asiakaslähtöistä asiakastyötä (case management) että palvelujen yhteensovittamista eri organisaatioiden välillä (service coordination).

Kuntoutusohjaustyötä tarkastellaan tässä opinnäytetyössä case management lähestymistavasta käsin. Case management on teoreettinen käsite jossa asiakas

on keskiössä tarpeineen (Moxley 1989, 10-11). Case-managemetin mukaan asiakkaan tarpeita yksityiskohtia tarkastellaan kolmelta eri tasolta; yksilön, ammattilaisen ja yhteisön tuen tarpeiden osalta. Asiakkaan kuntoutuminen etenee Case-managementissä portaitain 1. arvioiti 2. suunnittelu 3. interventio 4. seuranta 5. evaluaatio. Asiakkaan rinnalla kulkeminen kuntoutusprosessin aikana vahvistaa asiakkaan taitoja ja kykyä selviytyä omatoimisesti. Kuntoutusohjausprossin eteneminen toteutuu suunnitellusti seuraten sekä arvioiden asiakkaan omien voimavarojen mukaisesti. (mts.18-19.)

Case managemet on terveydenhuollossa, erityisesti erikoissairaanhoidossa, käytetty kuntoutus- ja palveluohjausmenetelmä. Työmenetelmänä se korostaa asiakkaan asemaa sekä sisältää asiakkaan ohjaamista ja tukemista palvelujärjestelmissä. Työterveyshuollon työ- ja toimintakyky tukemisessa ja ohjauksessa voidaan edellyttää case managentin mukaista moniammatillista työprosessia. (Redemann, Liira, Juvonen-Posti 2011, 27-32.)

Kuntoutusohjaaja tuntee asiakkaan vammaan tai sairauteen liittyvät erityistarpeet samalla ohjaten, tukien ja neuvoen kuntoutujaa sekä hänen läheistään muuttuneissa elämäntilanteissa. Kuntoutusohjaajan työssä tarvitaan pitkäjänteisyyttä, yhteistyökykyä, joustavuutta ja vuorovaikutustaitoja. Kuntoutusohjaajan työ on itsenäistä ja kokonaisvaltaista. Kuntoutusohjaaja toimii asiakkaan verkostoissa moniammatillista yhteistyötä hyödyntäen, omaten laajan tietämyksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmistä, lainsäädännöistä ja ohjeistuksista. (Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry. 2016). Kuntoutusohjaajat voivat erityisesti paneutua vuorovaikutukseen, asiakaslähtöisyyteen sekä laaja-alaisuuteen ohjaustyössään. Kohtaamiset asiakkaiden omissa ympäristöissään ovat erityisesti tilanteita, joissa pyritään tukemaan vammaisten ja pitkäaikasairaiden omaa toimintavoimaa. Vammaisen ihmisen täysivaltaisuuden tukeminen, yhdessä läheisten kanssa, on yksi tärkeä tavoite kuntoutusohjaajan työssä. (Notko 2016.) Kuntoutujien ääntä on kuunneltava tarkalla



korvalla, jotta kuntoutusta edistävät tekijät todella ymmärretään ja tulkitaan oikein. Kuntoutujien ääntä tutkivassa (Koukkari 2010) väitöskirjassa todetaan kuntoutujien tarvitsevan ymmärrystä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutujien mielestä kuntoutuksen koordinoinnin ja ohjauksen puute on tekijä, joka ei tue kuntoutumista. (mts. 1, 202.)

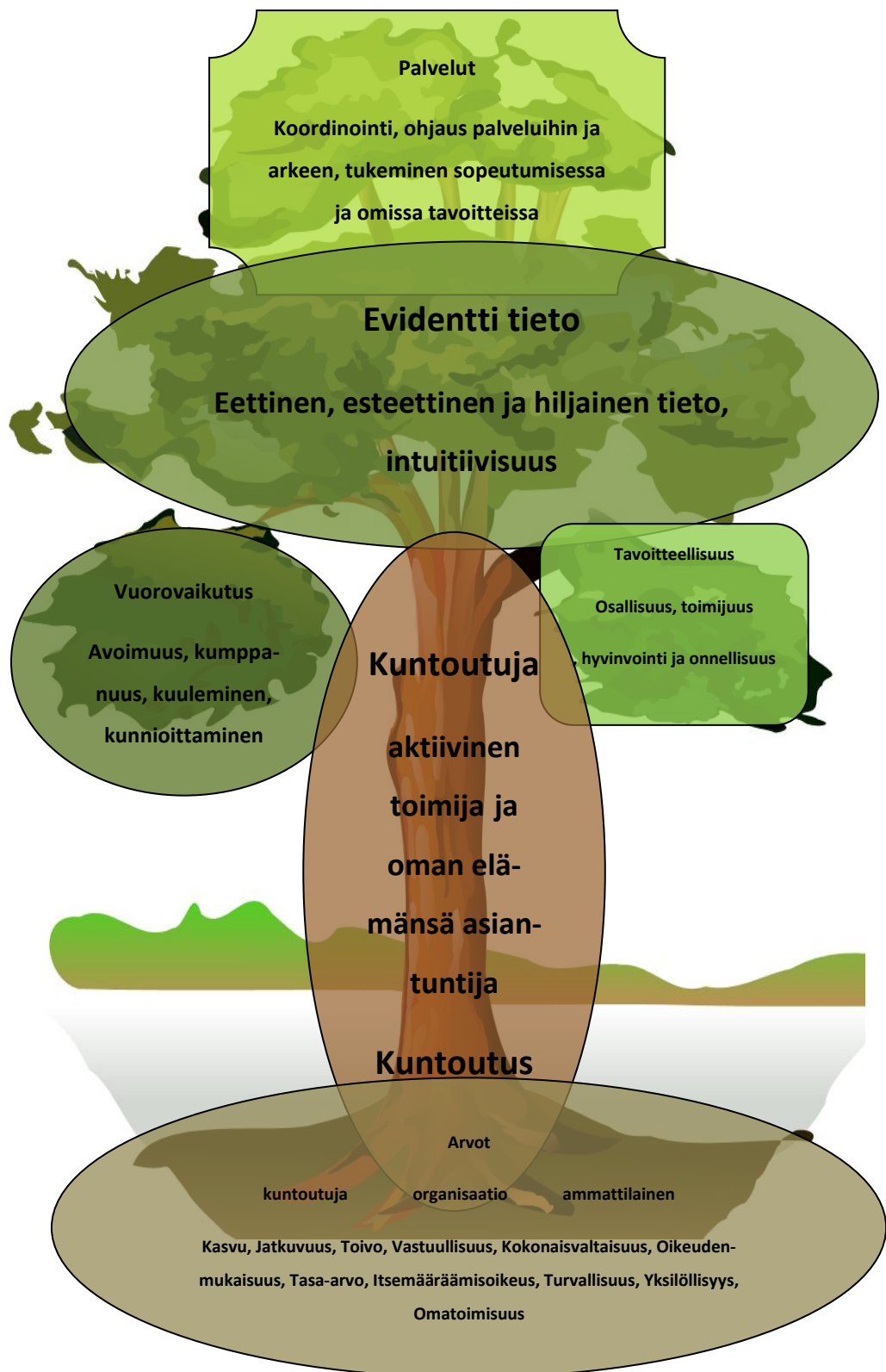
Kuntoutusohjaaja voidaan määritellä kuntoutusprossin vastuuhenkilöksi asiakkaan kuntoutusprosessissa. Kuntoutusohjaajan työssä on kysymys erityisesti asiakkaiden kohtaamisesta arkielämässä, tietoista läsnäoloa tilanteissa jotka ovat asiakkaille ainutlaatuisia. Kuntoutujien kokemukset, kuvaavat kuntoutustyöntekijöiden merkityksen kuntoutumiselleen arvokkaana ja kuntoutumista edistävänä tekijänä. (Järvikoski ym. 2011, 224-225.)

Kuntoutusohjaajien toimenkuvat ovat erilaisia ympäri Suomea. Sairaanhoidopiirit toteuttavat kuntoutusohjausta omien resurssien ja hallinnon mukaisesti. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sairaanhoitopiirissä kuntoutusohjausta toteuttaa viisi kuntoutusohjaajaa, viidelle eri erikoisalalle. Kuntoutusohjaajien toimenkuvat painottuvat asiakasryhmästä riippuen ohjaukselliseen toimintaan, apuväline-työhön sekä etuisuuksista, sopeutumisvalmennuksesta ym. tiedottamiseen. (Eksote 2016.) Matilainen (2016) on opinnäytetyössään selvittänyt laajalaisesti Hyks: ssä kuntoutusohjaajien toimenkuvaa. Kuntoutusohjausta toteuttaa Hyks: ssä viisitoista kuntoutusohjaajaa, kuudella eri erikoisalalla. (mts. 17-18.) Kuntoutusohjaajien toimenkuvat jakautuvat 14 eri työtehtävään asiakaskontakteista, verkostopalaveriinhin sekä yhteistyöhön muiden yhteistyökumppaneiden kanssa (mts.28-29).

Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa toteutetaan kuntoutusohjausta laajalaisesti. Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä psykiatrisen kuntoutusohjauksen kanssa (Kuvio 3.). Kuntoutusohjauksen yhteistyöryhmän kanssa yhteistyössä toteutettiin kuntoutusohjauksen puu sekä

kuntoutusohjauksesta tiedottamista alueen asiakkaille. Kuntoutusohjauksen tehtäväalueet koostuvat mm. asiakkaiden tilannearvioinnista ja selvittämisestä sekä ensitiedon ja sopeutumisvalmennuksen toteuttamisesta. (Medi 2016, 14- 15.)

Keski-Pohjanmaan keskussairaalan kuntoutusohjauksen yhteistyöryhmän laatima kuntoutusohjaus puu kuvastaa asiakkaan kuntoutusprosessia jonka perustana on organisaation, kuntoutujan ja kuntoutusohjauksen toteuttajien ohjaavat arvot (Kuvio 3). Doughertyn vuonna 1991 määrittelevät kuntoutuksen perusarvot ovat vapaus, onnellisuus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo (Koukari 2010, 27). Aktiivinen kuntoutuja on toiminnan runko jota kuntoutussuunnitelma vahvistaa. Toimintaa ohjaa tavoitteellisuus jota toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiantuntijuus takaa asiakaslähtöiset palvelut kaikille asiakkaille.(Kuvio 3.)



Kuvio 3. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan kuntoutusohjauksen yhteistyöryhmän laatima Kuntoutusohjaus puu; Kuntoutusohjauksen periaatteita 2013

Koivuniemi, Karapalo, Walden ja Pikkarainen (Kuntoutus 2016/1, 65-69) kuvaavat kuntoutuksen ohjaajia osaajiksi kuntoutuksen koordinoititehtävissä. Kuntoutuksen ohjaajien (AMK) koulutus toteutetaan tällä hetkellä Jyväskylän (Jamk 2016) ja Satakunnan (Samk 2016) ammattikorkeakouluissa. Koulutusta on toteutettu vuodesta 1997 lähtien, aluksi USA:ssa ja joissakin Euroopan maissa käytetyn ”case manageri” palveluohjaaja- koulutuksen tyyppisesti. Tällä hetkellä koulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä ja toteutuksena on sekä päivä että monimuoto-opiskelua. Tutkintokoulutus sisältää perus ja ammattiopintoja, harjoitteluja, opinnäytetyön ja vapaasti valittavia opintoja. Koulutus nähdään laajasti, ihmisten kaikkiin elämänalueisiin liittyvänä monitieteellisenä ja – alaisena toimintana, jossa hyödynnetään kansainvälistä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden viitekehystä (ICF). Ammattikorkeakouluista valmistuneita kuntoutuksen ohjaajia on tällä yli 600 ja heitä toimii erilaisilla kuntoutuksen sektoreilla.

Kuntoutuksenohjaajat ovat kuntoutuksen ammattilaisia jotka ohjaavat asiakkaiden kuntoutusta myös muualla maailmassa. Australiassa kuntoutuksenohjaajat ohjaavat asiakkaita, jotka kokevat haitta vaikutuksia terveydentilastaan, vammastaan ja sosiaalisesta tilanteestaan. Asiakkaiden ohjaus työhön, koulutukseen sekä itsenäisestä elämästä selviytymiseen ovat kuntoutusohjauksen tärkeitä työalueita. Kuntoutusohjaajat voivat erikoistua erilaisille asiakasryhmille, heidän tarpeidensa mukaan. Asiakkaiden kasvatuksellinen tukeminen itsetuntoa parantaen, positiivisen energian kasvattaminen ja omatoimisuuden parantaminen ovat kuntoutusohjaajan työssä tärkeää myös muualla maailmassa (ASORC 2016.).

### 3 Opinnäytetyön toteutus

#### 3.1 Tutkimuskohde

Tutkimuksen aihepiirin rajausta on tehty kuntoutusohjauksen asiakasryhmään toimeksiantajan sopimuksen perusteella sekä paikkasidonnaisuuden perusteella Keski-Pohjanmaan keskussairaalan alueen asiakkaille (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2009, 84). Kiuru, Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidopiiri ja peruspalvelukuntayhtymän keskussairaala on tässä opinnäytetyössä tutkimuksen toimeksiantaja (Keski-Pohjanmaan keskussairaala Etusivu 2016). Tässä opinnäytetyössä nimeän toimeksiantajan Keski-Pohjanmaan keskussairaalan Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksiköksi. Yksikön toiminta on toteuttaa lääkinällistä kuntoutusta lakiin perustuen (30.12.2010/1326).

Keski-Pohjanmaan keskussairaalan Kuntoutustutkimusyksikön toiminta on aloitettu v. 1984 lääkinällisen kuntoutuksen koordinoivana, suunnittelevana, ohjaavana ja alan koulutuksestaan vastaavana yksikkönä. Kuntoutusohjaus on toiminnan alusta lähtien ollut tärkeä työalue, jota on pitkäjänteisellä kehityksellä toteutettu useita vuosikymmeniä. Kuntoutusohjauksen toteuttamisesta ovat vastanneet kuntoutusohjaajat ja kuntoutusavustajat usean asiakasryhmän kokonaisuuksina. (Lankila, 1999, 200.)

Kuntoutustutkimusyksikkö ja Fysiatrian osasto ovat yhdistyneet 2000 vuonna Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksiköksi, joka toteuttaa mm. kuntoutusohjausta aikuisille ja lapsille sekä heidän perheille että lähiyhteisöille.

Asiakasryhmiä ovat:

- 1) Lasten ja nuorten pitkäaikaissairaudet ja vammat,

- 2) Uniapnea-, happirikastin -, reumasairaudet ja aikuiset vaikeavammaiset,
- 3) Sydän sairaudet, aikuisten astma ja fibromyalgia,
- 4) Neurologiset, suolisto ja syöpäsairaudet, diabetes,
- 5) Aikuiset suomenkieliset aistivammaiset,
- 6) Huonokuuloiset sekä kielihäiriöiset lapset ja nuoret.

Kuntoutusohjausta toteuttaa 6 kuntoutustyöntekijää, 5 kuntoutusohjaajaa ja 1 kuntoutusavustaja nimikkeillä. Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikössä koordinoidaan somaattiseen hoitoon liittyvää kuntoutusohjausta. (Keski-Pohjanmaan keskussairaala Kuntoutusohjaus 2016.)

### 3.2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kyselyn perusteella kartoittaa asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksessa toteutumista Keski -Pohjanmaan keskussairaalan Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikössä asiakkaan näkökulmasta lääkinnällisen kuntoutuksen osalta.

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata asiakaskyselyssä esiin nousseita asiakkaiden kokemuksia vuorovaikutuksesta sekä avun ja tuen sekä muiden vaikutusten näkökulmasta. Näiden kuvausten avulla voitiin löytää kuntoutusohjauksen kehittämiskohteet.

Tutkimuskysymykset

Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutusohjauksessa tapahtuvaan vuorovaikutukseen?

Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa tukeen ja ohjaukseen?

Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin?

### 3.3 Kvantitatiivinen lähestymistapa

Opinnäytetyö toteutetaan määrälliseen tutkimukseen liittyvillä menetelmillä jossa teoreettisten käsitteet selitetään arkiymmärrykseen. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on hyödyntää teoriaa mittaamisessa sekä kuvantaa, kartoittaa ja vertailla ihmisiä koskettavaa ilmiötä tässä tapauksessa kuntoutusohjausta (Vilkkä 2007,19).

Aineistonkeruumenetelmänä tutkimuksessa on käytetty kvantitatiivisessa tutkimuksessa tyypillistä kysely menetelmää (Vilkkä 2005,73). Aineisto tutkimukseen on kerätty survey tutkimuksena suunnitelmallisen kyselyn avulla jossa lomakkeet ovat valmiiksi jäsennelty. Survey - tutkimusta voidaan soveltaa esim. tosiasiatietojen, arvioiden, kokemusten, mielipiteiden, asenteiden ja arvojen selvittämisessä. Kuntoutuksessa survey- tutkimusta voidaan hyödyntää selvittäessä asiakkaiden toimintakyvyn tai päivittäistoimintojen määrän, laadun, ilmaisun tai vaikuttavuuden selvittämisessä Järvikosken ja Härkäpään (2011, 279) mukaan. Kyselyn muotona käytettiin paperista kyselyä, joka jaettiin asiakkaille tapaamisen yhteydessä. Lomakkeen jaon yhteydessä asiakkaille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja vastattu mahdollisiin kysymyksiin kyselyyn liittyen. Vastaajat täyttivät lomakkeen omalla ajallaan ja palauttivat lomakkeen postitse tai sovittuun paikkaan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003. 182 -186).

Asiakastyytyväisyyskyselyssä ei pyydetty asiakkaiden tunnistustietoja, sillä ne eivät ole olennaisia tietoja toimeksiantajan kuntoutusohjauksen toteuttamisen kannalta. Lääkinnällisen kuntoutus toteutuu kaikille samalla tavalla asiakkaasta riippumatta.

Asiakastyytyväisyyttä kartoitettiin strukturoiduilla kysymyksillä Likertin asteilla 1-6 ja yhdellä avoimella kysymyksellä. Likertin asteikon arvot olivat määriteltä seuraavin vastausvaihtoehdoin.

Täysin samaa mieltä	= 6
Samaa mieltä	= 5
Jonkin verran samaa mieltä	= 4
Jonkin verran eri mieltä	= 3
Eri mieltä	= 2
Täysin erimieltä	= 1

### 3.4 Aineiston kerääminen

Aineisto kerättiin perusjoukon muodostavilta kohdehenkilöiltä. Tutkimus toteutui kokonaistutkimuksena jolloin perusjoukon jokainen otantayksikkö otetaan tarkasteltavaksi tutkimukseen (Holopainen, Pulkkinen 2012, 29). Kyselytutkimuksissa voidaan tehdä myös uusintakysely, jotta saadaan riittävä vastausprosentti (Järvikoski, Härkäpää 2011, 279).

Kyselytutkimuksen tutkimuslupaa haettiin syksyllä 2015 vuonna Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän Hallintoylihoitajalta Keskushallinnosta. Tutkimuslupa kyselytutkimuksen toteuttamiseen myönnettiin 30.9.2015 (liite 1.).

Tutkimuksen perusjoukoksi määritellään erilaiset pitkäaikaissairauden ja vammaisuuden lapset ja aikuiset asiakkaat jotka saavat kuntoutusohjaus palveluita Fysiatriin ja kuntoutuksen palveluyksiköstä. (Keski-Pohjanmaan keskussairaala Kuntoutusohjaus 2016.).

Kuntoutusohjaus asiakkaiden asiakasprofiili määriteltiin erikoissairaanhoidon avohoidon käyntityyppisesti. Käyntityypin määrittelystä on rajattu ulkopuolelle lyhyet apuvälinekäynnit jotka eivät sisällä ohjauksellisia toimia. Rajauk-



sesta oli sovittu yksikön johtoryhmän kanssa ennen asiakastyytyväisyys kyselyn toteuttamista.

Kysely toteutettiin Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön kuntoutusohjaus asiakkaille lokakuussa 2015 vuonna (1-30.10.2015) ja helmikuussa 2016 (1.-29.2.2016) paperilomakekyselyllä (liite 2.). Tammikuussa 2016 vuonna päätettiin toteuttaa uusintakysely helmikuulle 2016 vuonna, jotta vastausprosentti saatiin riittäväksi. Työntekijöille tiedotettiin kyselyjen toteuttamisesta yksikön viikkopalavereissa. Asiakkaille on kerrottu asiakastyytyväisyys kyselystä ja sen tarkoituksesta ennen vastaanottoa sekä pyydetty palauttamaan kyselylomake anonymisti aulassa sijaitsevaan laatikkoon. Kotikäynneillä asiakkaille annettiin paperilomakekysely ja yksikön osoitteella varustettu palautuskuori. Kyselylomakkeet jaettiin asiakkaille yksinkertaisella satunnaisotannalla jossa kaikilla perusjoukon havaintoyksiköillä on samansuuruinen mahdollisuus tulla valituksi otokseen (KvantiMOTV 2003). Kyselyyn vastaminen oli täysin vapaaehtoista.

Lokakuun kyselyn jakoivat kuntoutusohjauksen toteuttajat asiakkailleen. Lokakuussa 2015 vuonna kuntoutusohjauksessa kävi yhteensä 68 asiakasta.

Heistä 50:lle jaettiin kysymyslomake jonka tuloksena vastausprosentti oli 38 % (n=19).

Helmikuussa kyselyn jakoivat sekä kuntoutusohjauksen toteuttajat sekä yksikön sihteerit. Helmikuussa 2016 vuonna kuntoutusohjauksessa kävi yhteensä 166 asiakasta. Heistä 50:lle jaettiin kysymyslomake, jonka tuloksena vastausprosentti oli 58 % (n=29).

Aineiston keräämisaikana kuntoutusohjauksessa kävi 234 asiakasta joista 100 asiakkaalle jaettiin kysely. Aineiston keräämisen tuloksena vastausprosentti oli 48 % (N=48).

Tutkimukseen hyväksyttiin vastaukset jotka olivat numeraalisesti vastanneet kysymyksiin. Yksi vastauslomake hylättiin 2015 vuoden lokakuun vastauksista, koska vastaukset eivät olleet numeraalisia. Avoimen kysymyksen vastauksista 1 poistettiin anonymiyden takaamiseksi.

### 3.5 Mittariston laadinta

Kyselylomakkeen toteuttamisessa hyödynnettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun, Kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelman (SRES3010); Kuntoutuksen ohjaustyö ja menetelmät (Jamk 2016.), jaksolla annettua asiakastyytyväisyys kysymyslomaketta (liite 3.), (Moxley 1989, 139). Lomakkeen suomenkielinen käännös on tehty Jyväskylän ammattikorkeakoulun opettaja Pirkko Perttinenin toimesta. Kyselylomake valikoitui tutkimuksen toteuttajan henkilökohtaisen arvion perusteella sopivaksi lomakkeeksi toteuttaa kyselytutkimus. Henkilökohtaiset perusteluni olivat, haluani hyödyntää valmiiksi tehty asiakastyytyväisyys kyselylomaketta sekä kuntoutusohjauksen koulutusohjelmastani saatua ohjausta kyselylomakkeen käyttöön liittyen. Kyselylomakkeisiin liitettiin tutkimuksen tekijän toteuttama saatekirje (liite 2.) joka tilaajayksikön kuntoutussuunnittelijan ja keskussairaalan koulutusvastaavan kanssa on tarkistettu syyskuussa 2015 vuonna.

Kysymyslomakkeessa selitettiin tarkasti, miten kysymyksiin pitää vastata. Kysymyslomakkeessa on hyödynnetty Likertin mielipideasteikkoa Hirsjärven mukaan (Hirsjärvi ym. 2009, 200). Kaikilta vastaajilta kysytään täsmälleen samalla tavalla standardoidussa kyselyssä (Vilka 2007,19). Lomaketta ei ole tässä tutkimuksessa testattu koska tutkimuksessa on hyödynnetty aiemmin tehtyä asiakastyytyväisyyslomaketta.

Kysymyslomakkeen kysymykset painottuivat asiakastyytyväisyyden osalta kolmeen osa-alueeseen jossa painottuivat asiakastapaamisen vuorovaikutus, tukeen ja ohjaukseen sekä muihin vaikutuksiin. Tutkimukseni asiakastyytyväisyyttä kartoitetaan strukturoidulla kysymyslomakkeella. Kysymyslomakkeeseen sisältyi 14 strukturoitua kysymystä, joista 5 (1., 5., 10., 11., 12.) kysymystä antaa vastauksen vuorovaikutukseen liittyen ja 6 (2., 3., 6., 7., 9., 13.)

kysymystä antaa vastauksen tuen ja ohjauksen toteutumiseen sekä 3 kysymystä antavat vastauksen muihin vaikutuksiin (4., 8., 14. ). Lomakkeessa on 1 avoin kysymys lopussa, jossa asiakkaat kertovat subjektiivista tuntemuksistaan (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Kysymyslomakkeen rakenne; tutkimus kysymykset, kysymys/väittäjä, vastausten luokittelu

Tutkimus kysymys	Kysymys/väittäjä	Tutkimusvastaus luokittelu
1. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutusohjauksessa tapahtuvaan vuorovaikutukseen?	1.1. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä 1.5. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja ymmärtää kaltaisiani 1.10. Kuntoutuksen ohjaaja on kiinnostunut kuuntelemaan näkemyksiäni asioista 1.11. Tunnen itseni jännittyneeksi mennessäni kuntoutuksen ohjaajan luokse 1.12. Voin luottaa, että kuntoutuksen ohjaajani auttaa minua niin paljon kuin on mahdollista	1. Vuorovaikutus on toistaan arvostava 2. Vuorovaikutus kokemus luottamuksesta, yksilöllisyydestä sekä kuulluksi tulemisesta. 3. Asiakkaan tilanteen ymmärtäminen ja empatia kokemus.
2. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa tukeen ja ohjaukseen?	1.2 Voin luottaa että, kuntoutuksen ohjaaja selittää minulle asiat huolellisesti 1.3 Palvelut, joita sain kuntoutuksen ohjaajalta, ovat juuri niitä mitä tarvitsen 1.6. Voin suositella hyvälle ystävälleni kuntoutuksen ohjaajan apua 1.7. Kuntoutuksen ohjaaja yrittää todella auttaa minua kohtaamaan tarpeeni 1.9. Jos minulla on ongelmia tulevaisuudessa tulen hakemaan uudelleen apua kuntoutuksen ohjaajalta 1.13 Kuntoutuksen ohjaaja on aina käytettävissä kun tarvitsen häntä	1. Palveluiden asiantuntevuus, luotettavuus, tarpeellisuus 2. Luottamus palvelun nopeuteen /palveluvarmuus/saavutettavuuteen. 3. Palvelutarpeen tunnistaminen 4. Riittävän tiedon antaminen tuen toteutumiseksi
3. Miten tyytyväisiä	1.4. Näkemys elämästäni on parantunut	1. Elämän näkemyksen parantuminen

asiakkaat ovat kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin?	siitä alkaen kun aloin käyttämään kuntoutuksen ohjaajan palveluita 1.8. Kaiken kaikkiaan, asiat ovat menneet huonommin siitä lähtien kun olen käyttänyt kuntoutuksen ohjaajan palveluita 1.14. Kuntoutuksen ohjaajan palvelut, joita olen saanut, ovat auttaneet minua olemaan yhä itsenäisempi	2.Itsenäisyyden tukeminen.
--	---	----------------------------

Tutkimuskysymyksien vastaukset saadaan asiakastyytyväisyyslomakkeen kysymysten/väittämien perusteella (Taulukko 1.). Kysymyksien vastaukset ovat luokiteltu asiakastyytyväisyyden laadullisten perusteiden mukaisesti tutkimuskysymyksien aihepiirien mukaisesti.

### 3.6 Aineiston analyysi

Tutkimuksen analysoinnissa käytetään kvantitatiiviseen tutkimukseen paremmin sopivaa lineaarista eli vaiheittaista etenemistä. Kuvantamisen, luokittelun ja yhdistämisen perusteella tehdään selitys josta johdetaan päätelmiä. Analysoinnin jälkeen tulkiten ja teen omia johtopäätöksiä tuloksista (Hirsjärvi ym. 2009, 223-224, 229).

Analysoinnissa tulkiten tätä tutkimusta muihin asiakastyytyväisyys tutkimuksiin terveydenhuollossa vuorovaikutuksen että tuen ja ohjauksen toteutumisen että muiden vaikutuksien näkökulmasta.

Tulokset esitetään taulukoissa sekä pylväskuvioissa (Vilka 2007,148).

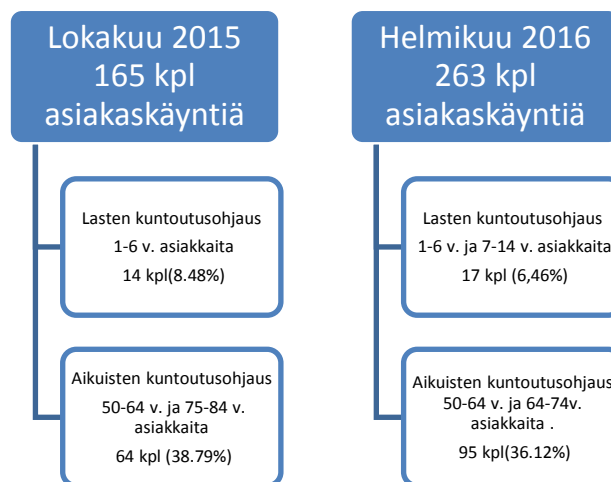
Lomakkeesta tehtiin Webropol- ohjelman avulla sähköinen muoto (liite 4.), jotta hyödynsin analysoinnissa. Sähköistä muoto voidaan jatkossa hyödyntää Keski-Pohjanmaan keskussairaalan muissa vastaavissa kyselyissä. Kaikki numeraalisesti vastanneet vastaukset otettiin tutkimukseen mukaan. Tutki-

mustulokset analysoitiin Webropol- ohjelman avulla. Tutkimuksen muuttujat järjestettiin asteikkoon, prosenttiosuuksiin sekä keski-arvoihin. Teemoittelun avulla aineisto ryhmiteltiin tutkimukseen sopivaksi.

## 4 Tutkimuksen tulokset

### 4.1 Taustatiedot asiakkaista kyselyajankohtana

Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön kuntoutusohjauksen asiakasprofiilissa (kuvio 3.) kuvataan asiakkaita, niiden määriä ja ikää, jotka ovat käyneet kyselyn toteuttamisen ajan kohtana kuntoutusohjauksessa. Tiedot on poimitu yhteistyössä potilasmaksutoimiston kanssa tilastotietojen perusteella, vuoden 2016 kesäkuussa.



Kuvio 4

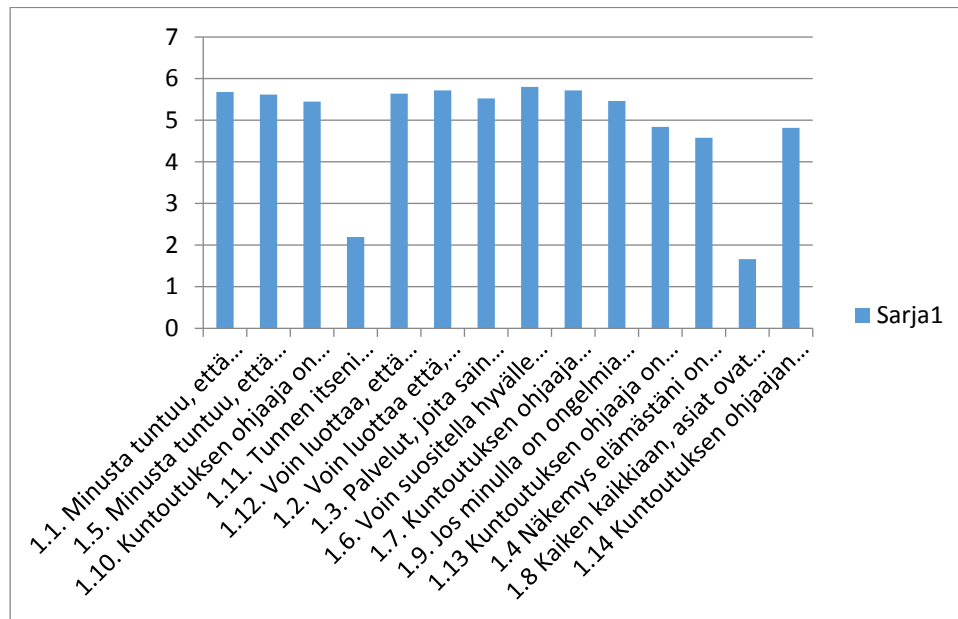
Asiakasprofiili asiakastyytyväisyyskyselyn aikana Lokakuussa 2015 ja Helmi-  
kuussa 2016

Kaavio 4. kuvan perusteella lokakuussa 2015 vuonna toteutetun asiakaskäyntien määrät olivat pienemmät kuin helmikuussa 2016 vuonna toteutetun asiakaskäyntien määrät. Molemmat kuukaudet osoittavat että lasten ja perheiden asiakasmäärät olivat kyselyajan kohtana alhaiset. Kuntoutusohjauksessa käyneiden suurin ikäryhmä oli 50 -74 vuotiaat asiakkaat molempina kyselyajan kohtina.

## 4.2 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksessa

Asiakastyytyväisyyttä kuntoutusohjauksessa kartoitettiin 14 kysymyksen väittämällä ja yhdellä avoimella kysymyksellä (liite 4.). Kysymykset antoivat vastauksia kolmeen kuntoutusohjauksen toteuttamiseen liittyvään asiakokonaisuuteen; vuorovaikutuksen, tuen ja ohjauksen sekä muiden vaikutusten osalta. Kokonaisuudessaan asiakastyytyväisyys kuntoutusohjaukseen toteutui asiakkaiden kokemusten perusteella hyvin. Vastaukset taulukoitiin excel – taulukkoon, josta laskettiin asiakkaiden tyytyväisyys, vastattujen kysymysten perusteella. Asteikolla vastaukset jaettiin tyytyväisyys (arvo 1) ja ei – tyytyväinen (arvo 0) joista kysymys 1.11 jätettiin vastauksen ulkopuolelle. Tällä kysymyksellä ei mitattu tyytyväisyys arvoa mielestäni. Vastaukset, jotka olivat vastattu asteikolla 4 (jonkin verran samaa mieltä) – 6 (täysin samaa mieltä) arvioitiin tyytyväisiksi. Tämän asteikon arvioinnin perusteella asiakkaat olivat 100 % tyytyväisiä toteutettuun kuntoutusohjaukseen (Liite 8). Vastajien mielestä onnistuneimmaksi kuntoutusohjaus koettiin tuen ja ohjauksen toteutuksen osalta, asiakkaat suosittelivat ohjausta mielellään ystävälleen (ka 5,8)(n=38). Seuraavaksi tärkeimmäksi koettiin kuntoutusohjauksessa toteutunut luottamus, kuntoutuksen ohjaajan selittävän asiat huolellisesti (n=33) sekä auttavan tarvittavien palvelujen kohtaamisessa (ka 5,72)(n=34). Vuorovaikutuksen onnistuneet kokemukset kohosivat myös korkealle asiakastyytyväi-

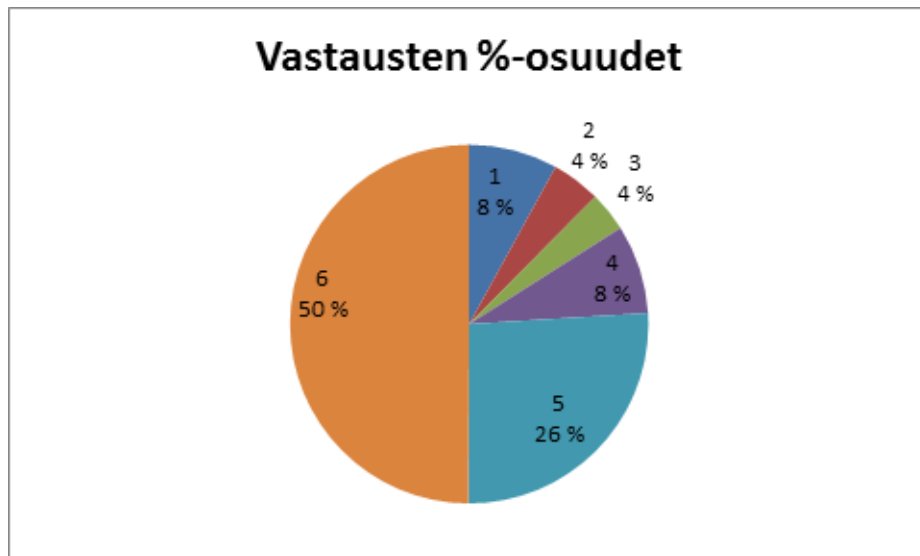
syys kyselyssä kuten tuntemus kuntoutuksen ohjaajan välittäminen asiakkaasta (ka 5.68)(n=36). Asiakastyytyväisyyttä kuvaava taulukko (Ks. Kuvio 5) sisältää kysymysten keski-arvot, joiden perusteella asiakkaiden vastaukset ovat painottuneet keski-arvojen 4 (jonkin verran samaa mieltä) ja 6 (täysin samaa mieltä) välille.



Kuvio 5. Kyselyn vastauksien keski-arvot

Kuvion 5 perusteella totean asiakastyytyväisyyskyselyn 12 kysymystä sijoittuneen asteikolle 4-6 ja 2 kysymystä sijoittui asteikolle 3-1.

Kyselyn prosentti osuuksien (Kuvio 6) perusteella todetaan, vastausten painottuneen 50 % täysin samaa mieltä vastauksiin(6). Noin neljäsosa vastauksista oli samaa mieltä (5) kysymysten väittämiin sekä neljäsosa vastauksista jatkautui jonkin verran samaa mieltä ja täysin erimieltä olevien vastauksien välillä. (kuvio 6.)



Kuvio 6. Vastausten % -osuudet

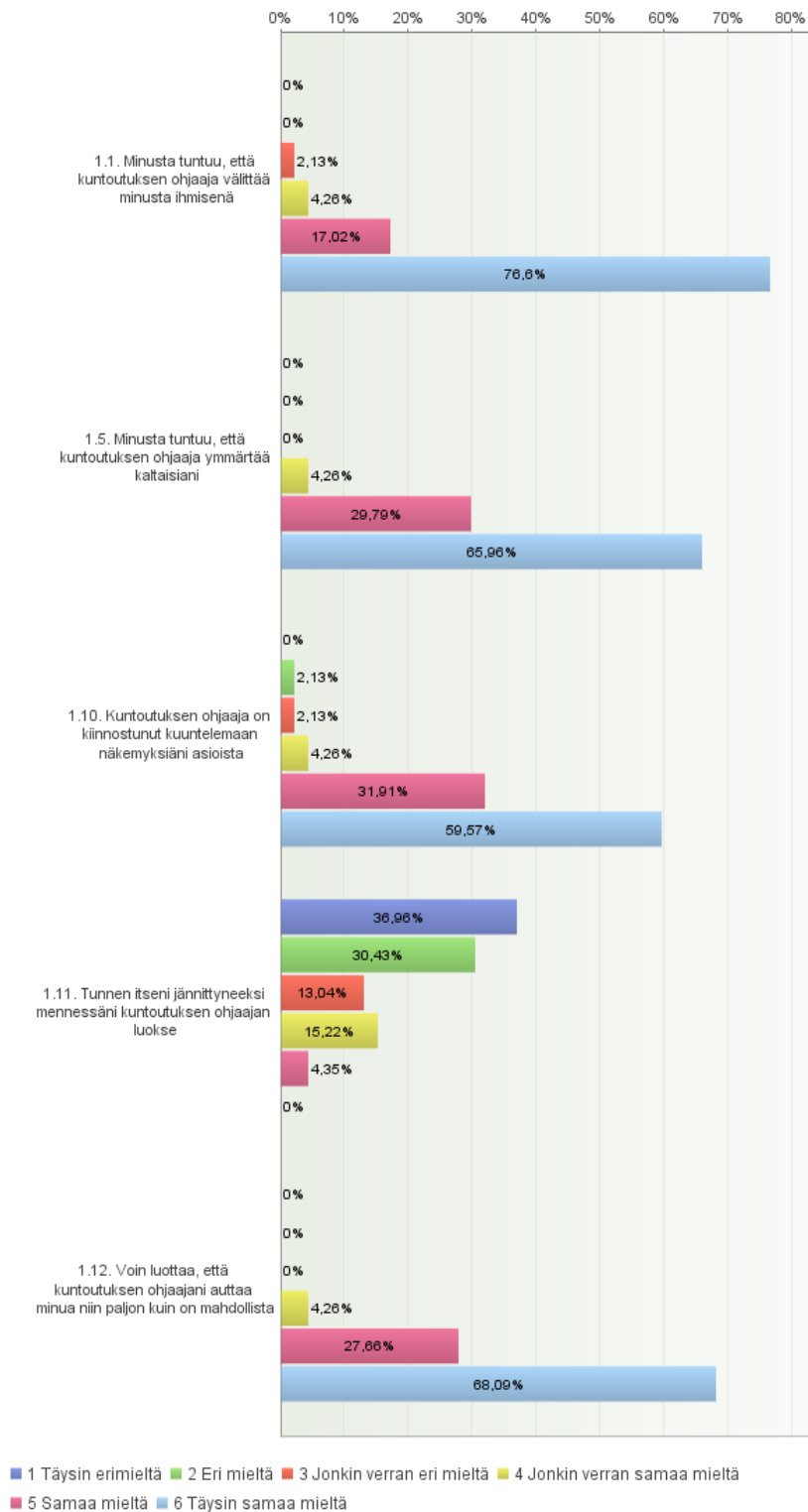
Asiakastyytyväisyys kyselyn vastausten % -osuuksien (Kuvio 6) kokonaisuudesta voidaan havaita asiakastyytyvyyden koostuvan pääosin, täysin samaa mieltä, samaa mieltä ja jonkin verran samaa mieltä olevista vastauksista (Taulukko 4.)

### 4.3 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen vuorovaikutukseen

Asiakkaidentyytyväisyys kuntoutusohjauksessa tapahtuvaan vuorovaikutukseen koettiin vastausten perusteella toistaan arvostavaksi, luottamukselliseksi sekä yksilölliseksi. Asiakkaat kokivat tullessa kuulluksi sekä ymmärretyksi. Vuorovaikutuksessa tapahtui myötätuntoa eli empatiaa asiakkaan kokemuksiin liittyen. Näiden positiivisten vuorovaikutuskokemusten keski-arvot ylittivät 5 ja kokonaisuutena hajontaa oli erittäin vähän näiden vastausien osalta 5,45 -5,68 välillä. Asiakkaiden vastaukset jännittämiseen liittyvästä tuntemuksesta oli keskiarvoltaan matala (ka 2,2), josta voi päätellä että, asiakkaat eivät jännittäneet kuntoutusohjaus vastaanottoa. Vuorovaikutukseen liittyvien ky-



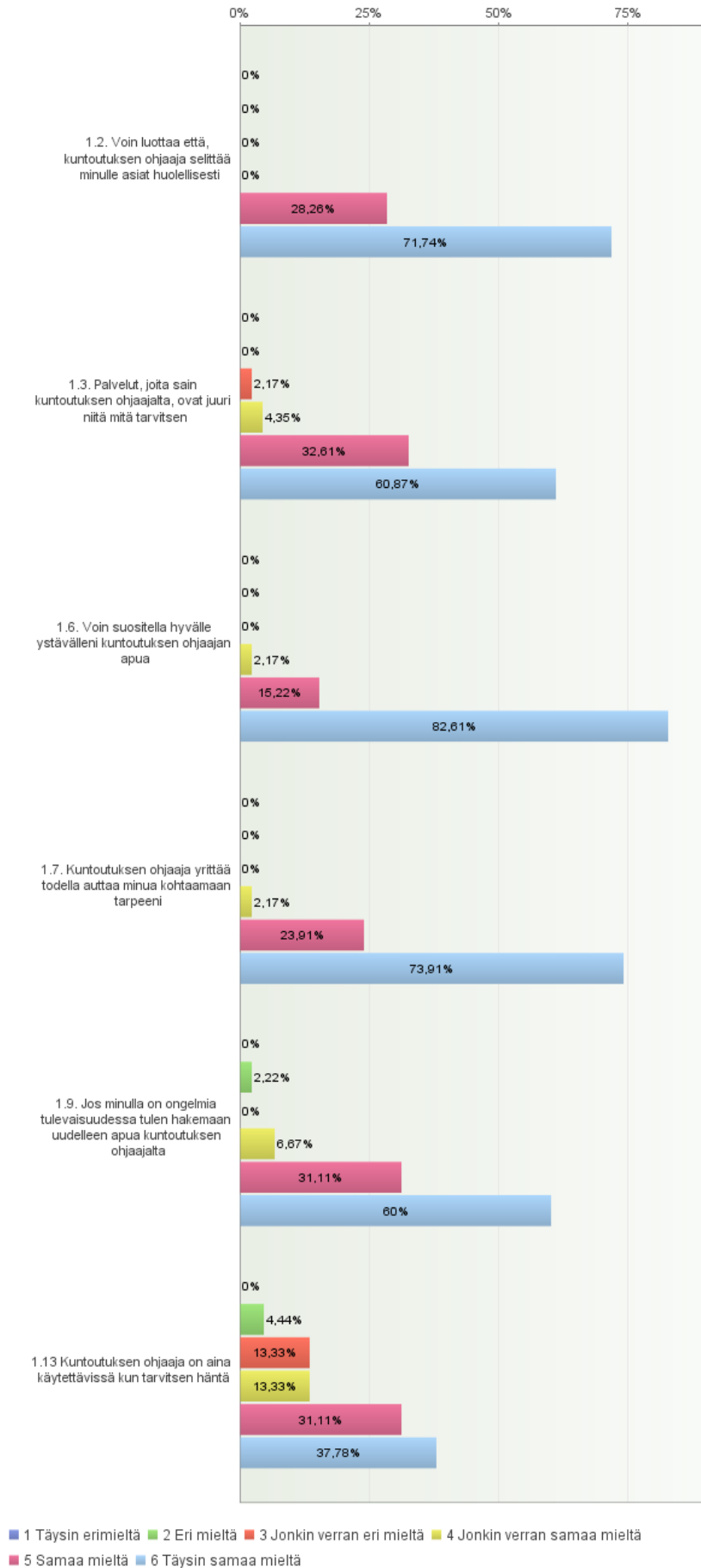
symyksien osalta, tyytyväisimpiä asiakkaat olivat kokemukseen, että kuntoutuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä (ka 5,68). Asiakkaiden luottamus kuntoutuksen ohjaajaan tarjoamaan apuun osoittautui vastauksien perusteella seuraavaksi korkeimmaksi (ka 5,64). Asiakkaiden kokemus siitä, että kuntoutuksen ohjaaja ymmärtää asiakkaan kaltaisia ihmisiä, osoittautui asiakastytyväisyyden kokemuksella myös tärkeäksi (ka 5,62). Vuorovaikutus kokemus kuntoutuksen ohjaajan kiinnostuksesta kuunnella asiakkaan näkemyksiä olivat hiukan edellisiin vastauksiin liittyen matalampia (ka 5,45). Kuntoutuksen ohjaajan taidot olivat vastausten perusteella korkeat. Asiakkaat kokivat kuntoutus ohjaajan luokse tullessaan jonkin verran jännitystä (ka 2,2). Kokonaisuudessaan asiakastytyväisyys vuorovaikutuksen toteuttamiseen kuntoutusohjauksessa oli korkea (ka 4,92) vastauksien perusteella (Taulukko 2.). Vastaaajien määrät asteikoittain ovat näkyvinä prosentti osuuksina kysymyskohteisesti seuraavassa kuviossa 7. Kuvioista voidaan havaita kysymyksen 1.11 aiheuttaneen eniten hajontaa asiakkaiden jännityksen kokemuksissa.



Kuvio 7. Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen vuorovaikutuksesta

#### 4.4 Asiakastytyväisyys kuntoutusohjauksen tukeen ja ohjaukseen

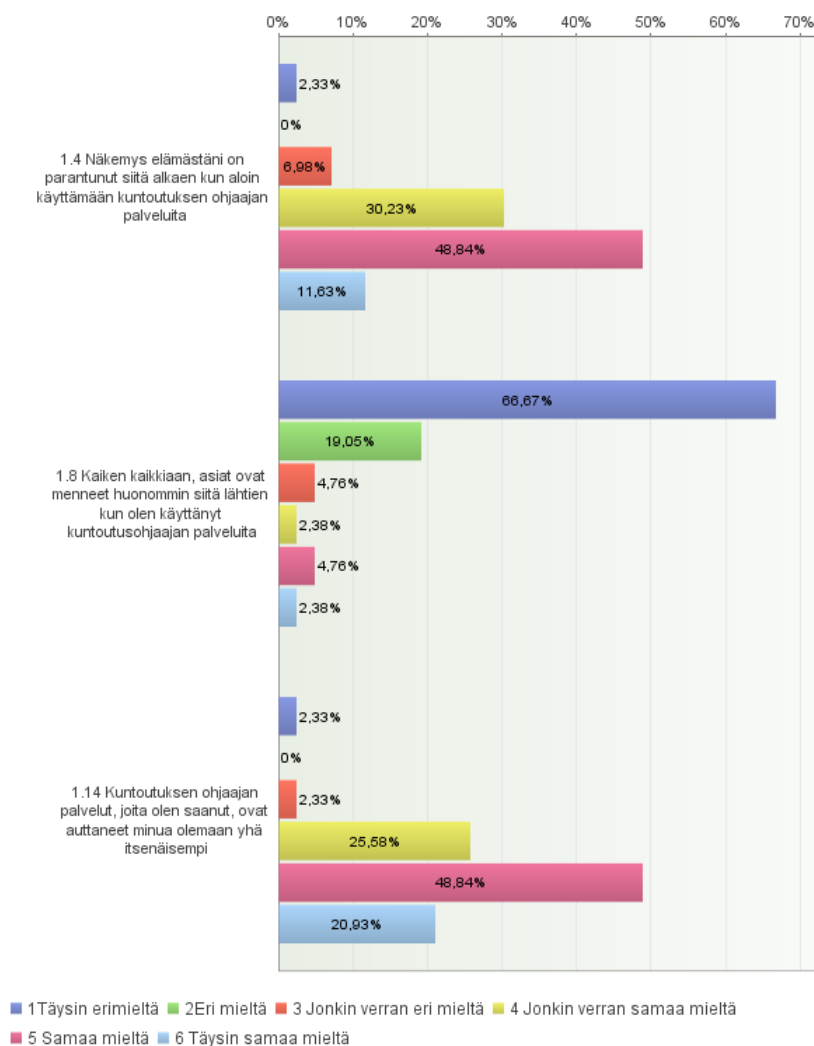
Vastauksien perusteella asiakkaat kokivat tuen ja ohjauksen toteutumisen kuntoutusohjauksessa hyväksi. Asiakkaiden kokemus kuntoutusohjauksen palveluiden toteuttamisesta oli asiantuntevaa, luotettavaa ja kohdistui asiakkaiden tarpeisiin. Tuen ja ohjauksen toteutuminen osoittautui luotettavaksi, nopeaksi ja saavutettavaksi vastauksien perusteella (Taulukko 3.). Asiakkaat kokivat tuen ja ohjauksen toteutumisen onnistuneen siinä määrin, että halusivat suositella ystävälleen kuntoutusohjausta (ka 5,8). Seuraavaksi eniten asiakkaat luottivat kuntoutuksen ohjaajan selittävän asiat huolellisesti sekä auttavan tarvittavien palvelujen kohtaamisessa (ka 5,72). Kuntoutuksen ohjaajalta saadut palvelut olivat juuri niitä palveluja joita asiakkaat kokivat tarvitsevan myös melko korkealla keski-arvolla (ka 5,52). Tulevaisuudessa, asiakkaat saattavat hakeutua kuntoutuksen ohjaajan luokse (ka 5,47) ongelmien ilmetessä. Tuen ja ohjauksen saavutettavuutta kuvaa asiakkaiden kokemus siitä, että kuntoutuksen ohjaaja on aina tarvittaessa tavoitettavissa (ka 4,48). Vastajien määrät asteikoittain ovat kuvattu prosentti osuuksina kuviossa 8. Kuviosta havaitaan 1.13 kysymyksen aiheuttaneen eniten hajontaa kuntoutuksen ohjaajan saavutettavuudesta aina tarvittaessa.



## Kuvio 8 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen tukeen ja ohjaukseen

### 4.5 Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin

Vastauksien perusteella asiakkaat kokivat kuntoutuksenohjauksen parantaneen näkemystä elämästään ja kuntoutusohjauksen palvelujen itsenäistäneen asiakkaita. Kuntoutusohjaus ei heikentänyt asiakkaiden tilannetta kokonaisuudessaan (Taulukko 4.). Asiakkaiden itsenäisyys kuntoutusohjaus palvelujen avulla kohentui (ka 4,81) selkeästi asiakkaiden vastauksien perusteella. Asiakkaiden näkemys elämästään kuntoutusohjauksen palvelujen avulla saavutti myös melko korkean keski-arvon (ka 4,58).



Kuvio 9. Asiakastyytyväisyys kuntoutusohjauksen muihin vaikutuksiin

#### 4.6 Asiakastyytyväisyys avoimen kysymyksen palautteista

Avoimeen kysymykseen saatiin 10 vastastausta, joista asiakkaiden ensikertalaisuus nousi tärkeimmäksi kommentiksi (6/10). Kolme vastauksista liittyi palvelun toteuttamiseen sekä lisäksi positiivinen palaute liitettiin kuuteen palaute vastaukseen. Yhdestä vastauksesta poistettiin henkilökommentti anonyymiyden takaamiseksi. Avoimien vastauksien määrä suhteutettuna vastanneisiin asiakkaisiin oli 20,83 % (N=48). Kuntoutusohjaus kokemus oli miltei kaikille miellyttävä eikä negatiivista palautetta vastauksissa ollut lainkaan.

*”Vaikea vastata kaikkiin, ensimmäisen käynnin jälkeen”.*

*”Käynti ensimmäinen vastassa - tällaista apua tarvitaan -tärkeää.”*

*”Käynti kerralla, liian paljon asiaa.”*

*”Käynti oli ensimmäinen ja olen helpottunut ja tyytyväinen apuun.”*

*”Palvelu oli hyvää ja asiallista.”*

*”Kiitokset, hyvästä palvelusta. Olin yllättynyt että potilasta palveltiin ilman että oli mitään kiireen tuntua ja ehdittiin asiat miettiä huolella.”*

*”Palvelu erinomaista!”*

*”Kysely tuli liian aikaisin koska käynti oli ensimmäinen kerta.”*

*”Ensimmäinen käynti, ei voi vastata kaikkiin kysymyksiin. Toivoa antava, käynti!”*

Asiakastyytyväisyys avoimen kysymysten palautteista heijastuu tyytyväisyys palveluihin, tunteiden ilmaisuja, kiireettömyys ja ensikertalaisuus.

## 5 Pohdinta

### 5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti olen tehnyt tutkimukseni tarkasti suunnitellen ja toteuttaen. Pyrin arvioimaan kyselyä eettisten kysymysten suhteen (Vilkkä, 2007,91). Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat tutkimus etiikan näkökulmasta, rehellisyys ja huolellisuus sekä tarkkuus, koko tutkimus työn kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa sovelletaan tieteelliselle tutkimukselle sovittuja kriteereitä ja menetelmiä, kunnioittaen muiden tutkijoiden tekemää työtä. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimuslupa on hankittu sekä vaadittu eettinen arviointi on toteutettu. Tutkimushankkeeseen liittyvät sopimukset eri osapuolten välillä on tehty. Mahdolliset rahoituslähteet, sidonnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille ja raportoidaan tutkimuksen julkistamisessa. Tutkijan on syytä pidättäytyä tutkimus ja arviointitilanteista joissa on esteellinen. Tutkimusorganisaatiossa toteutetaan hyvää henkilöstö ja taloushallintoa, tietosuoja huomioon ottaen.(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012 -2014.)

Potilaan asema ja oikeudet ovat kirjattu terveydenhuoltolakiin (17.8.785/1992) johon kiinnittyy työntekijän ja asiakkaan välinen luottamussuhde. Asiakas on otettava huomioon, kun häntä koskevia päätöksiä tehdään, jotka on kirjattu sosiaalihuoltolakiin(812/2000). Asiakkaan ja työntekijän välisestä vuorovaikutus tilanteesta kerrottaessa on muistettava kriittisyys annetun tiedon suhteen. Kokonaisuuden hallinnassa on muistettava suhdetieto, johon sisältyy vuorovaikutuksen molemmat osapuolet. Asiakkaiden yksilölliset ominaisuudet on muistettava kohtaamistilanteissa(Mönkkönen 2007, 46 -47).

Sosiaali ja terveydenhuollon ammattiryhmien eettisissä ohjeissa toiminnan tavoitteena on asiakkaan edun tavoite. Asiakkaan etuja voidaan tarkastella erilaisilla hyvinvointi ja terveys hyötyinä esim. asiakastyytyväisyyden mitauksella. Tarkasteluissa olisi huomioitava myös ne asiakkaat, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Asiakkaat jotka tarvitsevat palveluita mutta eivät voi käyttää niitä. (Etene – julkaisu 35, 2012, 19-22.) Ammattietiikan tärkeys korostuu

asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttamisessa arvioitaessa niiden asiakkaiden mielipiteitä, jotka eivät ole itse voineet kirjata vastauksiaan kyselyyn (mts.).

Hyvään ammattietiikkaan perustuvien arvojen ja asenteiden toteutus on tärkeää ohjaajien ja fysioterapeuttien työssä. Tutkimus tulosten perusteella arvioin ohjaajien asenteiden ja arvojen vastaavan BACP eettisiä määritelmiä hyvälle ohjaus toiminnalle: luotettavuus, ohjattavan autonomisuuden tukeminen, pyrkimys hyvää, ei- vahingoitettavuus, oikeudenmukaisuus ja itse arvostus (BACP 2016).

Tutkimuksen mittarin luotettavuudessa määrittelyssä otetaan huomioon operationalisointi, validiteetti sekä reliabiliteetti. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää käsitteiden yleistä ja osa-alue määrittelyä sekä arkikieleen siirtämistä kuvantaen. Mittarin validiteetin osoituksella todennetaan mittarin tutkivan juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. Mittarin luotettavuutta ja käyttövarmuutta kuvataan kvantitatiivisessa tutkimuksessa johdonmukaisuudella. (KvantiMOTV 2008.)

Tutkimuksessa olen pyrkinyt rehellisyyteen ja huolellisuuteen suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin yhteydessä. Opinnäytetyön arvioinnissa pyrin kyselytulosten perusteella arviointituloksen todelliseen käyttöön ja hyödyntämiseen.

Tutkimuksen perusjoukko oli rajattu nimetyn yksikön kuntoutusohjaus asiakkaiksi, jotka olivat vuorovaikutuksessa kuntoutuksen ohjauksen toteuttajaan. Otantatutkimuksen aikana lasten ja nuorten kuntoutusohjauksen työntekijöiden vaihdokset vaikuttivat lasten ja nuorten asiakasmääriin kyseisenä aikana. Vastausprosentti oli kaikesta huolimatta melko korkea (48 %), joka parantaa vastausten yleistettävyyttä ja luotettavien johtopäätösten toteuttamista aineistosta.

Opinnäytetyön kyselylomake, oli mielestäni selkeä ja lyhyt asiakkaiden täytettäväksi. Asiakkaat olivat vastanneet kysymyksiin oikein lukuun ottamatta



yhtä asiakasta joka ei vastannut numeraalisesti kysymyksiin. Yksittäisiä puuttuvia vastauksia ilmeni yksittäisissä kysymyksissä (Taulukko 4.) joista saattaa päätellä, esitestaus olisi saattanut olla järkevä toteuttaa, valmiista kysymyslomakkeesta huolimatta. Puuttuvien vastauksien vähentämiseksi, kyselysaatteessa, kuntoutusohjaus palveluja olisi ollut myös syytä tarkentaa asiakkaille. Kuntoutusohjauksen määritelmä voi olla vaikea käsite, joillekin asiakasryhmille, kuten näkövammaisten kuntoutusohjauksen toteuttamisen opinnäytetyössä kuvataan (Jaskari, Kurvinen 2011, 32).

Kuntoutujien omaa arviota kuntoutusprosesseista on selvitelty 2012 vuoden jälkeen tehdyissä tutkimuksissa kirjallisuuskatsauksena, (Jeglinsky, Karhula & Autti-Rämö 2013/4, 37- 50) tieteellinen artikkelissa. Artikkelissa todetaan, ettei yhdessäkään menetelmässä oltu huomioitu niitä kaikkia kuntoutuksen osatekijöitä, jotka aiemmissa tutkimuksissa oli todettu asiakaslähtöisen kuntoutusprosessin onnistumisiksi. (mts. 37-50.) Asiakastyytyväisyyttä kuntoutusohjaukseen liittyen on tutkittu melko vähän, joten mielenkiintoni heräsi tutkimusaineistoa kohtaan päiväpäivältä. Tämän artikkelin ja omien havaintojen perusteella, asiakastyytyväisyyden tutkiminen kuntoutuksellisesta osatekijöistä lähtöisin ei ole yleistä.

Kyselyn luotettavuutta parannettiin kyselyn uusimisella sekä asiakkaiden informointia lisättiin sihteerien toimesta toisella kyselyjaksolla. Sihteerit jakoivat kyselylomakkeet ennen kuntoutusohjauksen toteuttamista. Tutkimuksen ei ole käytetty ulkopuolista rahoitusta vaan paperiset kysymyslomakkeet kopioidiin Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön toimitiloissa sovituksi. Toimeksiantaja toteuttaa hyvää henkilöstö ja taloushallintoa tietoturva huomioiden. (Keski-Pohjanmaan keskussairaala Etusivu 2016.)

## 5.2 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa asiakastyytyväisyyttä kyselyn perusteella kuntoutusohjauksessa toteutumisessa Keski-Pohjanmaan keskussairaalan Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikössä asiakkaan näkökulmasta. Tavoitteena oli kuvata asiakaskyselyssä esiin nousseita asiakkaiden kokemuksia vuorovaikutuksesta sekä tuen ja ohjauksen sekä muiden vaikutuksien osalta. Kyselyn tulosten mukaan asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä kuntoutusohjaukseen. Kuntoutusohjauksessa koetut vuorovaikutus kokemukset olivat asiakkaita arvostavia, luottamuksellisia ja yksilöllisiä. Kuntoutusohjauksen tuen ja ohjauksen tarve kohdistui, asiakkaiden tarpeiden mukaisesti asian- tuntevasti ja luottamuksellisesti. Kuntoutusohjauksen muiden vaikutuksien osalta, asiakkaat kokivat kuntoutusohjauksen parantaneen näkemystään elämästään sekä tukien asiakkaiden itsenäistymistä. Ensikertalaisuus ja tyytyväisyys palveluihin näkyivät avoimissa palautteissa tärkeimpinä.

Tutkimuksen perusteella vuorovaikutuksen kokemuksista korkeimmaksi (ka 5,68) osoittautui kuntoutuksen ohjaajan välittävän asiakkaasta ihmisenä. Lähes samaa keski-arvon (ka 5,64) saavutti luottamus kuntoutuksen ohjaajan antamaan apuun. Asiakkaat kokivat kuntoutuksen ohjaajan ymmärtävän asiakkaan kaltaisia ihmisiä (ka 5,62) ja kuuntelevan asiakkaan näkemyksiä (ka 5,45). Tulokset osoittavat että asiakkailla on kykyä ja halua vuorovaikutukseen ja kumppanuuteen kuntoutuksen ohjaajien kanssa. Yhdessä pohtiminen oli asiakkaiden mielestä toteutunut onnistuneesti sekä kuntoutuksen ohjaajan luokse hakeutuminen uudelleen, on todennäköistä jatkossakin. Kuntoutusohjaus oli mielestäni edistänyt asiakkaan kuntoutusvalmiutta. Kuntoutusvalmiutta edesauttaa asiakkaan kyky ja halu vuorovaikutukseen ja kumppanuuteen kuntoutustyöntekijän kanssa. Kuntoutuksen tavoitteelliseen muutokseen pääsemiseksi tarvitaan tehtyjen suunnitelmien ja arviointien etenemisen poh-

timista, yhdessä kuntoutustyöntekijän kanssa. (Järvikoski ja Härkäpää 2011, 170.) Tutkimuksen mukaan asiakkaiden kokema jännitys osoittautui alhaiseksi (ka 2,2) mutta selvästi osa vastanneista, koki jännittyneisyyttä kuntoutusohjaukseen mennessä (n=15, N=46). Vastausten perusteella arvioin, kuntoutuksen ohjaajien onnistuneen vuorovaikutuksessa ja empaattisuudessa asiakkaitaan kohtaan. Ammatilaisen tulee tunnistaa vuorovaikutuksen kehykset kuten tunteiden käsittely, asiakkaan kohtaamisessa (Achtè 2016, 89). Mielestäni, asiakkaan äänen kuuntelemisessa on tapahtunut oikeaa tunteiden käsittelyä, kuntoutusohjaajan työhön kuuluvana osana. Asiakasvastauksia jännityksen osalta, voidaan mielestäni tulkita myös tiedon puutteena kuntoutusohjausta kohtaan. Asiakkaille, jotka tulevat kuntoutusohjaukseen, olisi syytä antaa riittävä tieto kuntoutusohjauksesta ennen vastaanottoa. Informointia kuntoutusohjauksesta tulisi lisätä merkittävästi eri ammattiryhmille ja verkostoihin, jotta asiakkaiden ohjautuminen kuntoutusohjaukseen onnistuisi paremmin.

Tuen ja ohjauksen toteutumisen perusteella asiakkaat suosittelivat kuntoutusohjausta ystävilleen (ka 5,8) joka varsin hyvä tulos mielestäni. Asiakkaat luottavat kuntoutuksen ohjaajan selittävän asiat huolellisesti ja ohjaavan tarvittavat palveluja asiakkaalle (ka 5,72). Palvelut, joita asiakkaat tarvitsivat, kohdentuivat juuri oikein asiakkaiden mielestä (ka 5,52). Tulevaisuudessa, asiakkaat voivat hakeutua uudelleen kuntoutusohjaukseen, ongelmien ilmetessä (ka 4,47). Kuntoutuksen ohjaajan saavutettavuutta asiakasvastauksien perusteella kuvataan mielestäni myös kohtuullisen korkealla keski-arvolla (ka 4,48). Mielestäni, asiakkaiden kokemus tuen ja ohjauksen toteutumisesta ovat myös onnistuneet kuntoutuksen ohjaajilta. Vastauksien perusteella arvioin ohjauksen toteutumisen huolellisesti ja oikein kohdennetuilla palveluilla. Mielestäni asiakkaat ovat saaneet kiireettömän ja ammattitaitoisen kuntoutusohjauksen.

Asiakastyytyväisyyttä tutkittiin ikäihmisten terveystieteiden Daaliassa, Kokkolassa. Terveystapaamiset osoittautuivat hyödyllisiksi sekä osalle myös terveys-

vaikutteiseksi. Asiakkaat tarvitsivat tietoon perustuvaa ohjausta ja neuvontaa sekä fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin keskusteluja. Tutkimuksen mukaan tapaamiset olivat täyttäneet odotukset ja työntekijät saivat positiivista palautetta työstään. (Kortetmaa, Käsäkoski 2012, 29.) Opinnäytetyön asiakastyytyväisyys osoittaa asiakkaiden tarvitsevan, tietoon perustuvaa ohjausta ja neuvontaa terveystapaamisella.

Tinnitus asiakkaisiin liittyvän tutkimuksen mukaan, asiakaslähtöisen ohjaajan toteuttama prosessin ohjaus ja neuvonta oli tehokkain hoitomuoto tinnitukseen liittyen. Asiakkaiden rinnalla kulkeminen, huolien ja murheiden kuunteleminen oli asiakkaille merkityksellistä. Koulutuksella arvioitiin olevan toiseksi suurin vaikutus tinnituksen hoitoon ja vain n. 10 % asiakkaista kuulontutkimus, kuulokoje kuntoutus oli vaikuttavaa asiakkaille. (Aazh, Moore, Lammaing, Cropley 2015, 514-522.)

Ohjauksella ja neuvonnalla on tärkeä merkitys joillekin asiakasryhmille, mutta asiakkaiden yksilöllinen ohjaus ei pelkästään vaikuta kuntoutusprosessiin. Case managentin mukaisen ohjauksen merkitystä, kuntoutumiseen on selvitetty rintasyöpään sairastuneiden naisten vertailututkimuksessa, jossa todetaan, ettei ohjaus vaikuta aina asiakkaiden kuntoutumiseen, elämänlaatuun tai henkiseen jaksamiseen. (Bkeich, Buscher, Melchior, Grochocka, Thorenz, Schulz, Koch, Watzke, 2016.) Rintasyöpä hoitojen korkeaa hoitotasoa, pidetään kuntoutumisen kannalta tärkeimpänä asiana asiakkaiden kannalta, eikä ohjauksen rooli ole aina merkittävä kuntoutusprosessissa (mts).

Asiakastyytyväisyys kuntoutuksenohjauksen muihin vaikutuksiin arvioitiin asiakkaiden itsenäisyyden parantumisen ja elämän näkemyksen osalta. Kuntoutusohjaus palvelujen avulla asiakkaat kokivat itsenäisyyden (ka 4,81) ja näkemyksen elämästään (ka 4,58) parantuneen. Yllättävää vastauksissa oli kaikessa huolimatta yksittäiset selkeät, negatiiviset asiakaskokemukset elämän ja itsenäisyyden parantumisesta kuntoutusohjauksen jälkeen (n= 6,

N=46). Kuntoutusohjauksen jälkeen asiat olivat sujuneen huonommin (ka 1,67) joka mielestäni osoittaa, että kuntoutusohjauksella ei ole yleensä negatiivista vaikutusta asiakkaisiin. Vastaukset, joissa kuntoutusohjauksen jälkeen asiat olivat menneet huonommin (n= 4, N=42) olivat yllättäviä. Johtopäätöksenä muiden vaikutuksien osalta, totean kuntoutusohjauspalveluiden vaikuttaneen asiakkaiden itsenäistymiseen ja parantuneeseen näkemykseen elämästä onnistuneesti. Itsenäistymiseen ja elämän näkemykseen liittyvät keski-arvot jäivät kuitenkin selkeästi alhaisemmiksi kuin vuorovaikutuksen, tuen ja ohjauksen keski-arvot.

Yksittäisellä kuntoutusohjauskäynnillä ei välttämättä voida saavuttaa asiakkaan itsenäistymiseen tai elämän näkemykseen vaikuttavia asioita. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi seurata kuntoutusohjauksen asiakastyytyväisyyttä kuntoutusprosessin edetessä.

Avoimeen kysymykseen palautui 10 kommentia, jotka painottuivat asiakkaiden ensikertaisuuteen kuntoutusohjauksessa ja positiiviseen palautteeseen kuntoutusohjaus palveluista. Opinnäytetyön vastauksien perusteella asiakkaiden käynnit olivat alkuvaiheessa joten kuntoutusohjaus oli todennäköisesti oikea-aikaista näille asiakkaille. Kuntoutuksen oikea-aikaisuudella on merkitystä kuntoutumisen kannalta (Matinvesi 2010, 44). Yksittäinen palaute totesi kuntoutusohjauksen sisältävän liiaksi tietoa yksittäiselle käynnille. Johtopäätöksenä totean, että asiakkaalle annettavan tiedon määrää ensitapaamisella on syytä miettiä kuntoutusprosessin kannalta järkeväksi.

Asiakastyytyväisyyden toteutuksessa otettiin tässä tutkimuksessani huomioon vain ne asiakasryhmät, jotka saivat kuntoutusohjausta fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksiköstä. Kehittämiskohteena olisi myös syytä lisätä uusia asiakasryhmiä jotka tarvitsevat kuntoutusohjausta. Tämän tutkimuksen perusteella asiakkaat hyötyivät erityisesti kasvotusten toteutetusta ohjauksesta mutta myös sähköisesti järjestettyä kuntoutusohjausta olisi syytä tulevaisuudessa aloittaa.

Kuntoutusohjauksen saavutettavuus osoittautui tutkimuksen perusteella hyväksi, joten tämä henkilöresurssi ohjauksen toteutukseen, on syytä vähintään säilyttää. Kuntoutuksen ohjaajien tarve on todettu selkeästi myös Koukarin (2010) väitöskirjassa; Kuntoutujien ääntä ei kuunnella.

Asiakastyytyväisyydessä asiakkaat eivät antaneet palautetta fyysisistä puitteista, varustetasosta ym. joten noin kolme vuotta sitten remontoitunut kuntoutusohjaus tilat osoittautuivat ilmeisen toimiviksi. Asiakastyytyväisyys teorian mukaan asiakastyytyväisyys koostuu palvelukokonaisuudesta, joten tutkimukseen osallistuneiden asiakaspalvelu on alkanut asiakkaan vastaanottotilanteessa. Mielestäni asiakaslähtöisyyteen vastaanottotilanteeseen on syytä jatkossakin kiinnittää huomiota, kasvokkain tapahtunut vastaanottotilanne on tärkeä asiakkaalle, vaikka sähköisiä palveluja kehitetään.

Tutkimustulokset on alustavasti esitetty Keski-Pohjanmaan keskussairaalan Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön tiimipalaverissa sekä keskusteltu tutkimustuloksista on aloitettu. Keskusteluissa erityistä huomion saivat mahdolliset kehittämiskohteet kuten kuntoutusohjauksesta tiedottaminen ja oikea-aikaiset palvelut. Tutkimus tulokset liitetään myöhemmin Keski-Pohjanmaan keskussairaalan Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikön toimintakertomukseen 2016 vuodelle. Asiakastyytyväisyyslomakkeen sähköisestä hyödyntämisestä on keskusteltu kuntoutusohjauksen yhteistyötiimin kokouksessa 4/2016. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia, esitän opinnäytetyön valmistuttua aistivammaisten järjestöjen tapaamisessa, aistivammaisten kuntoutusohjaajana. Johtopäätöksiä opinnäytetyön tuloksista, ei voida kuitenkaan varmasti tarjota jotain, varmaa parannusta tietyn asiaan suhteen. Tulokset voivat toimia kannustimina toiminnan parantamiseen liittyen. (Colin. 2001, 27-28.)

### 5.3 Oppimiskokemukset

Oppimiskokemukseni opinnäytetyöhön liittyen on kestänyt jo yli vuoden. Olen rauhassa edennyt sekä opinnoissani että töiden lomassa opinnäytetyössäni,

syventyksen laajasti asiakastyytyväisyyden, vuorovaikutuksen ja kuntoutusohjauksen ytimeen. Opinnäytetyöprosessin aikana olen saanut tutustua uusiin ihmisiin, jotka ovat auttaneet ja kannustaneet minua toteuttamaan opinnäytetyöni. Olen asettanut monia asioita kyseenalaiseksi, työn toteuttamisen eri vaiheissa ja uusia näkökulmia etsiessäni.

Olen mielestäni löytänyt valtavasti mielenkiintoisia asiakokonaisuuksia, joihin en olisi yli 20 vuotisen kuntoutusohjaustyön historiassani osannut kuvitella. Asiakastyytyväisyydestä haastoin itseäni löytämään työssä kehittämisen kohteita, itseäni ja koko työyhteisöäni ajatellen. Vuorovaikutuksessa havahtuin, asiakkaan kohtaamisen tärkeyden ja laajan kirjon vaikuttavia asioita, joilla asiakkaan luottamus löytyisi. Kuntoutusohjauksen sisällön laajuuden sekä monimuotoisuuden vuoksi juurikin hakeuduin näihin opintoihini. Uskon asiakaslähtöisen kuntoutusohjauksen toteutuvan varmasti näiden tietojen perusteella. (Kuntoutus 1/2016, 69.)

Opinnäytetyön edistyessä olen saanut vastauksen asiakkailta siihen;

Onko kuntoutusohjaus asiakaslähtöistä ja arvokasta työtä?

Tämän opinnäytetyön perusteella olen oppinut, asiakkaiden arvostavan asiakaslähtöistä vuorovaikutteista kohtaamista kuntoutusohjauksessa. Tämä on tärkeä syy valmistua kuntoutuksen ohjaajaksi juuri näinä päivinä ja nähdä oma työ tärkeäksi kuntoutuksen kentällä!

## Lähteet

Aaltonen, T. Aro, J. Laakso, M. Lonka, E. & Ruusuvuori J.2013. Hahmoton häpeä ja kuulokojekuntoutus. Kuntoutus 2013/2. Kuntoutussäätiö. Tieteellinen artikkeli.

Aazh, H., Moore, B., Lammaing, K. & Copley, M. 2015. Tinnitus and hyperacusis therapy in a UK National Health Service audiology department: Patients' evaluations of the effectiveness of treatments. International Journal of Audiology. Tieteellinen artikkeli lehdessä 19.5.2016. Viitattu 3.9.2016.  
<http://dx.doi.org/10.1080/14992027.2016.1178400>

Achtè, P. 2016. Asiakaspalautteet osana arjen työtä sairaalassa Katerogisointi ja selonteot kirurgian alalla, Tampereen yliopisto, akateeminen väitöskirja, Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 19.10.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0217-7>

ASORDC 2016. N.d. Viitattu 29.8.2016.

<http://www.asorc.org.au/aboutus/about-rehabilitation-counsellors>

BACP 2016. N.d. Ethical Framework for the Counselling Professions. British Association for Counselling and Psychotherapy, BACP , Leicestershire, Viitattu 13.9.2016.

[http://www.bacp.co.uk/events/learning\\_programmes/ethical\\_framework/documents/ethical\\_framework.pdf](http://www.bacp.co.uk/events/learning_programmes/ethical_framework/documents/ethical_framework.pdf)

Bkeich C. Buscher C, Melchior H, Grochocka A, Thorenz A, Schulz H, Koch U, Watzke B 2016, Effectiveness of case management as a cross-sectoral healthcare provision for women with breast cancer. NCBI PubMed. Viitattu 4.9.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27151147>



Colin, R. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Helsinki. Tammer

Conty, L. George, N. Hietanen, J.K. 2016. Watching Eyes effects: When others meet the self. Consciousness and Cognition. -tiedelehti. 45. Viitattu 27.9.2016 <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2016.08.016>

Govier T. 1993, 99-120. Self – Trust, Autonomy, and Self-Esteem. Hypatia 8(1) eksote 2016. N.d. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus, vastaanotot,

Eksote 2016.N.d. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 29.8.2016 <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/vastaanotot/kuntoutusohjaaja/Sivut/default.aspx>

ETENE- julkaisuja 35, 2012. ETIIKAN TILA SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA Etene, STM Helsinki, Viitattu 1.10.2016 <http://etene.fi/ammattietiikka>

Hallituksen julkaisusarja 2/2016. 52. Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi 2015–2019. Päivitys 2016. Valtioneuvoston kanslia 2016. Viitattu 22.4.2016 [http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategi-  
sen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi+2015%E2%80%932019%2C+p%C3%A4ivitys+2016/305dcb6c-c9f8-4aca-bbbb-1018cd7a1fd8](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategi-<br/>sen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi+2015%E2%80%932019%2C+p%C3%A4ivitys+2016/305dcb6c-c9f8-4aca-bbbb-1018cd7a1fd8)

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997 . Tutki ja kirjoita. 2009 painos. Helsinki Tammi

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2012. Tilastolliset menetelmät. Helsinki. 5.-7. painos Sanoma Pro

Huovinen, S. 2014. STM tiedote. Viitattu 25.9.2016. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ministeri-huovinen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-luottamus-on-tarkea-osa-tyon-arkea](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ministeri-huovinen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-luottamus-on-tarkea-osa-tyon-arkea)

ICF thl 2016 viitattu 25.9.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Jamk 2016. N.d. kuntoutusohjaajan koulutusohjelma 2016. Viitattu 25.9.2016 <https://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/kuntoutuksen-ohjaaja/>

Jaakkola, E. Orava, M. & Varjonen V. 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua Opas yrityksille. Tekes. Helsinki. Libtis oy. Viitattu 8.10.2016 [https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelujen\\_tuotteistamisesta\\_kilpailuetua.pdf](https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelujen_tuotteistamisesta_kilpailuetua.pdf)

Jamk 2016. N.d. Viitattu 11.10.2016. [https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio\\_rakenne\\_julkaisu.rakenne\\_osaamisalue?ckohj=SRE&csuunt=99999&cvuosi=3S&caste=A&cark=2013-2014](https://asio.jamk.fi/pls/asio/asio_rakenne_julkaisu.rakenne_osaamisalue?ckohj=SRE&csuunt=99999&cvuosi=3S&caste=A&cark=2013-2014)

Jaskari, T. Kurvinen H. 2011. Näkövammaisten ikäihmisten kokemuksia kotona tehdystä kuntoutusohjauksesta. AMK opinnäytetyö Samk. Viitattu 11.9.2016 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011120116812>

Jeglinsky, I., Karhula, M., & Autti-Rämö, I. Kuntoutus 2013/4. Kuntoutusprosessi kuntoutujan arvioimana. Kuntoutussäätiö. Helsinki. Forssa Print

Järvikoski, A. Lindh J. & Suikkanen A. 2011. Kuntoutus muutoksessa. Tampere. Juvenes Print.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOY 5. uud.p

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja peruspalvelukuntayhtymä 2015.

N.d. Viitattu 25.4.2016

[https://www.kpshp.fi/sivu/media/Strategia\\_2015\\_esite\\_2013.pdf/format-pdf](https://www.kpshp.fi/sivu/media/Strategia_2015_esite_2013.pdf/format-pdf)

Keski-Pohjanmaan keskussairaala Etusivu 2016. N.d. Viitattu 11.10.2016.

<https://www.kpshp.fi/sivu/kpshp-etusivu>

Keski-Pohjanmaan keskussairaala Kuntoutusohjaus 2016. N.d. Viitattu

19.9.2016. <https://www.kpshp.fi/sivu/kuntoutusohjaus>

Keski-Pohjanmaan keskussairaala Laatu 2016, Henkilöstötiedoite 26.10.2016

Laaduntunnus. Viitattu 26.10.2016. <https://www.kpshp.fi/sivu/laatu>

Kinnunen, A. 2013. OIKEANLAISTA PALVELU OIKEAA AIKAAN? Asiakkaiden tyytyväisyys terveyssozialityön palveluihin. Seinäjoen keskussairaalan sosiaalitoimen yksikössä. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 19.10.2016

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23512>

Kiurun talousarvio ja –suunnitelma 2016. Viitattu 19.9.2016

[https://www.kpshp.fi/sivu/media/Kiurun\\_talousarvio\\_ja\\_-suunnitelma\\_2016-2018\\_valtuusto.pdf/format-pdf](https://www.kpshp.fi/sivu/media/Kiurun_talousarvio_ja_-suunnitelma_2016-2018_valtuusto.pdf/format-pdf)

Knaapi-Junnila, S. Jäppinen, A-M. Välimaa, R & Piirainen, A. 2015/1, Kuntoutujat toimijoina-Neljä tarinamallia kuntoutumisesta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Viitattu 25.9.2016.

<http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/view/50757>

[Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2015](#)

Koivuniemi, K. Holmberg-Marttila, D. Hirso, P. & Mattelmäki U. 2014, 72  
Terveystenhuollon kompassi, avain asiakkuuteen. Helsinki, Duadecim.

Koivuniemi, K. Simonen, K. 2011, Kohti asiakkuutta, Ihmistä arvosta terveydenhuolto. Kuntannus Oy Helsinki. Diadecim.

Koivuniemi, M., Karapalo, T., Walden, P. & Pikkarainen, A. 2016. Kuntoutus 2016 /1. Kuntoutussäätiö. Helsinki. Forssa Print

Kokkonen, M. 2010. Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet. Opi tunteiden säätely taito. Jyväskylä, PS-kustannus,

Koukari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen – Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapinyliopisto kustannus. Rovaniemi.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-2011291056>

Kortetmaa, M., Käsäkoski, P. 2012. Asiakastyytyväisyys terveystieteiden Daaliaassa. Centria ammattikorkeakoulu, AMK opinnäytetyö. Kokkola. Viitattu 26.4.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201304184604>

Kuntoutusohjausnimikkeistö 2013. Suomen kuntaliitto & Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry. Viitattu 25.9.2016

[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Kuntoutusohjausnimikkeist%C3%B6\\_2003.pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot-luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Kuntoutusohjausnimikkeist%C3%B6_2003.pdf)

KvantiMOTV 2003. Otos ja otantamenetelmät. Viitattu 13.10.2016

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>

KvantiMOTV2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Viitattu 17.10.2016

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>

Lankila, E. 1999. Terveystieteiden puolesta, Kokkola, KPaino

17.8.1992/785 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista Valtionsäädöstietopankki Finlex. Viitattu 10.10.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

812/2000 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Valtionsäädöstietopankki Finlex. Viitattu 10.10.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812>

30.12.2010/1326 Terveystieteidenhuoltolaki Valtionsäädöstietopankki Finlex. Viitattu 15.10.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuoltolaki#L3P29](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuoltolaki#L3P29)

1.12.1989/1062 Erikoissairaanhoidolaki. Valtionsäädöstietopankki Finlex. Viitattu 10.10.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>

28.1.1972/66 Kansanterveyslaki. Valtionsäädöstietopankki Finlex. Viitattu 1.10.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

3.4.1987/380 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Valtionsäädöstietopankki Finlex  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P8>

Matilainen, J. 2016. Kuntoutusohjaajan työnkuvan kartoittaminen Hyksissä. JAMK. AMK. opinnäytetyö <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016061312850>

Medi lehti 2016. N.d. Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja peruspalvelukuntayhtymä.  
[https://www.kpshp.fi/sivu/media/medi\\_lehti\\_2016\\_WEB.pdf/format-pdf](https://www.kpshp.fi/sivu/media/medi_lehti_2016_WEB.pdf/format-pdf)

Manka, M-L., Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Tutkimus ja kehittämiskeskus Synergos, Työhyvinvointi, Tampere, Tammerprint. Viitattu 3.10.2016  
[http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/hakuopas\\_netti.pdf](http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/hakuopas_netti.pdf)

Matinvesi, S. 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa: ICF:n tulkintaa, väitöskirja Lapinyliopisto, Viitattu 14.9.2016  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-20112101061>

Moxley, D. 1989. The practice of case management. University of Michigan School of Social Work. California Saga Publications

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki Edita Prima

Notko, T. 2016. Vuorovaikutussuhteet ja valtaistuminen. Kuntoutustyöntekijän ja vammaisen ihmisen näkemyksiä vammaisuudesta. Viitattu 10.10.2016 [https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwift5bsn\\_7PAhWqKJoKHVovAToQFggZMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.ulapland.fi%2Fevents%2FVaitos-yhteiskuntatieteiden-tiedekunnassa--YTM-Tiina-Notko%2Fzhbuyvc4%2F17dc32f5-332a-41aa-8ad2-e977466e2b8f&usg=AFQjCNEqfSjG8\\_m2JoQsLujG4XGjT7u6iQ](https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwift5bsn_7PAhWqKJoKHVovAToQFggZMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.ulapland.fi%2Fevents%2FVaitos-yhteiskuntatieteiden-tiedekunnassa--YTM-Tiina-Notko%2Fzhbuyvc4%2F17dc32f5-332a-41aa-8ad2-e977466e2b8f&usg=AFQjCNEqfSjG8_m2JoQsLujG4XGjT7u6iQ)

Outinen M. Holma T. & Lempinen K. 1994. Laatu ja asiakas Laatu työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo WSOY

Peavy, R. Vance, 2006. Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Psykologian kustannus Oy. Helsinki.

Pesonen, H-L. Lehtonen, J. & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena. Markkinointia, viestintää, psykologiaa. Jyväskylä. Gummerus

Raatikainen, E. 2015. Lujita luottamusta Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva. PS-kustannus

Redemann, B., Liira, J. & Juvonen-Posti, P. 2011. Terveysportti. Työterveys ja kuntoutus. artikkeli Työterveyslääkäri. Viitattu 11.9.2016.

<http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00894>

Rissanen, T. 2005. Hyvä palvelu mitä se on? kuinka se saavutetaan? Vaasa.  
Pohjantähti

Räty, T. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 22.4.2016.  
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/kuntoutus/kuntoutusohjaus>

Saksanen, R. 2012. Artikkelikokoelma. Näkökulmia kuntoutusohjaukseen.  
Kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011 -2012. Invalidiliitto ry. Viitattu  
1.10.2016.  
[http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/N\\_k\\_kulmia\\_kuntoutusohjaukseen\\_artikkelikokoelma.pdf](http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/N_k_kulmia_kuntoutusohjaukseen_artikkelikokoelma.pdf)

Salminen A, Rintanen S, 2014. . Monialainen kuntoutus Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Työpapereita 55/2014 Kela Helsinki viitattu 2.9.2016  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44880/Tyopapereita55.pdf?sequence=1>

Samk 2016. N.d. kuntoutuksenohjaaja. Viitattu 25.9.2016  
<http://www.samk.fi/opiskelu/hae-opiskelijaksi/amk-tutkinto/kuntoutuksenohjaaja/>

Silvennoinen-Nuora, L. 2010, Vaikuttavuuden arviointi hoitoketjussa. Mikä mahdollistaa vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin, Akateeminen väitöskirja, Tampere yliopistopaino, Tampere Viitattu 10.10.2016.  
<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8251-9>



Spelis M J. 2012. Are health care professionals ready to teach? The knowledge, skills and attitudes of hospital health care professionals related to patient and family teaching. Masters Abstracts International. University of California, Davis, 73; 1519806. Viitattu 4.9.2016

<http://pqdtopen.proquest.com/doc/1112071870.html?FMT=ABS>

suomenkuntoutusohjaajienyhdistys. kuntoutusohjaus. 2016. Viitattu 27.4.2016

<http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/site/Kuntoutusohjaus>

suomenkuntoutusohjaajienyhdistys, RAY 2013. Viitattu 23.9.2016

[http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/RAY%20Juliste%20Suomen%20kuntoutusohjaajat\\_1.pdf](http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/RAY%20Juliste%20Suomen%20kuntoutusohjaajat_1.pdf)

Suomen kuntaliitto, 2011. Terveysthuollon laatuopas, Kuntaliiton verkkojulkaisu.

Viitattu 6.3.2016

<http://hoidonvaikuttavuus.fi/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/Tlaatuopas.pdf>

Suositus näkövammaisen asunnon muutostöiden järjestämiseksi 2015. Viitattu 26.9.2016

<http://www.nkl.fi/fi/etusivu/ajankohtaista/lausunto/suosituksien-nakovammaisten-asunnon-muutostoiden-jarjestaminen>

thl. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Pietiläinen, E. 2015 Kehitysvammaliitto. Viitattu 5.3.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/vuorovaikutus-aitoa-kohtaamista>

Raatikainen, E. 2015. Lujita luottamusta Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva. PS-kustannus

Redemann, B., Liira, J. & Juvonen-Posti, P. 2011. Terveysportti. Työterveys ja kuntoutus. artikkeli Työterveyslääkäri. Viitattu 11.9.2016.

<http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00894>

Rissanen, T. 2005. Hyvä palvelu mitä se on? kuinka se saavutetaan? Vaasa. Pohjantähti

Räty, T. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 22.4.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/kuntoutus/kuntoutusohjaus>

THL ICF. 2016. Viitattu 17.9.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL Laatu, 2014. Laatu ja potilasturvallisuus. Viitattu 29.9.2016

<https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012- 2014. N.d. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 16.10.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

QPro- Kysely 2016. Viitattu 11.10.2016

<https://www.awanic.fi/haipro/62/qpro/julkinen/kysely.asp?kohdeid=62&julkaisuid=5&avain=zxxx1a3v5kk&orgID=9>


Vaarama, M. Karvonen, S. Kestilä, L. Moisio, P. & Muuri A. 2014. Suomalaisen hyvinvointi 2014. THL. Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 10.10.2016 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-015-3>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä  
Tammi

Ylikoski, T. 1999 Unohtuiko asiakas Toinen uudistettu painos Keuruu Otava

## Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupa Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymä

KESKI-POHJANMAAN ERIKOISSAIRAANHOITO- JA PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ		VIRANHALTIJAPÄÄTÖS	
Tutkimuslupapäätös Hallintoylihoitaja		30.9.2015	15 §
<b>ASIA</b>	Tutkimuslupa Marianne From. Kuntoutusohjauksessa vuorovaikutuksen ja palveluksen toteutuminen Fysiatrian ja kuntoutuksen palveluyksikössä.		
<b>PÄÄTÖS</b>	Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.		
<b>ESITYKSEN TEKIJÄ</b>			
<b>PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ</b>	 Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä Hallintoylihoitaja		

Liite 2.

### Asiakastyytyväisyyskysely

Fysiatrian ja kuntoutuspalveluyksikön kuntoutusohjaus toiminnan kehittämiseksi toteutamme asiakastyytyväisyyskyselyn kuntoutusohjauksen asiakkaille 1- 30.10.2015 /

1. -29.2.2016.

Kuntoutuspalvelujen kehittämisessä pidämme tärkeänä ohjauksen saaneiden kokemuksia. Vastauksenne on meille hyvin arvokas.

Kysely toteutetaan osana Jyväskylän ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun opiskelija Marianne From ammattitaitoa edistävää harjoittelua ja opinnäytetyötä.

Olkaa hyvä ja täyttäkää lomake ohjaustapaamisenne jälkeen. Palauttakaa se yksikössä sijaitsevaa Asiakaspalautelaatikkoon tai palautuskirjeessä viimeistään 30.10.2015/ 4.3.2016

Kyselyyn ei tule nimeä eikä vastauksia käsitellä henkilökohtaisesti.

Kiitämme osallistumisestanne!

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymä

Marianne From

Kuntoutusylilääkäri Katja Tuliniemi

Kuntoutusavustaja Kuntoutuksenohjauksen ja

suunnittelun koulutusohjelman opiskelija JAMK

Liite 3.

**ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY**

Ole hyvä ja lue alla olevat väittämät ja arvioi kuntoutuksen ohjaajan palveluita seuraavan asteikon mukaan. Laita numero väittämän eteen.

Täysin samaa mieltä	= 6
Samaa mieltä	= 5
Jonkin verran samaa mieltä	= 4
Jonkin verran eri mieltä	= 3
Eri mieltä	= 2
Täysin erimieltä	= 1

- \_\_\_ 1. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä
- \_\_\_ 2. Voin luottaa että, kuntoutuksen ohjaaja selittää minulle asiat huolellisesti
- \_\_\_ 3. Palvelut, joita sain kuntoutuksen ohjaajalta, ovat juuri niitä mitä tarvitsen
- \_\_\_ 4. Näkemys elämästäni on parantunut siitä alkaen kun aloin käyttämään  
kuntoutuksen ohjaajan palveluita
- \_\_\_ 5. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja ymmärtää kaltaisiani
- \_\_\_ 6. Voin suositella hyvälle ystävälleni kuntoutuksen ohjaajan apua
- \_\_\_ 7. Kuntoutuksen ohjaaja yrittää todella auttaa minua kohtaamaan tarpeeni
- \_\_\_ 8. Kaiken kaikkiaan, asiat ovat menneet huonommin siitä lähtien kun olen  
käyttänyt kuntoutuksen ohjaajan palveluita
- \_\_\_ 9. Jos minulla on ongelmia tulevaisuudessa tulen hakemaan uudelleen apua  
kuntoutuksen ohjaajalta
- \_\_\_ 10. Kuntoutuksen ohjaaja on kiinnostunut kuuntelemaan näkemyksiäni asioista
- \_\_\_ 11. Tunnen itseni jännittyneeksi mennessäni kuntoutuksen ohjaajan luokse
- \_\_\_ 12. Voin luottaa, että kuntoutuksen ohjaajani auttaa minua niin paljon kuin on  
mahdollista
- \_\_\_ 13. Kuntoutuksen ohjaajani on aina käytettävissäni kun tarvitsen häntä
- \_\_\_ 14. Kuntoutuksen ohjaajan palvelut, joita olen saanut, ovat auttaneet minua olemaan  
yhä itsenäisempi

Muita kommentteja: \_\_\_\_\_

## Liite 4

# Fresh

## Kuntoutusohjauksen asiakastyytyväisyys

### 1. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutusohjauksessa tapahtuvan vuorovaikutuksen?

	1 Täysin erimieltä	2 Eri mieltä	3 Jonkin verran eri mieltä	4 Jonkin verran samaa mieltä	5 Samaa mieltä	6 Täysin samaa mieltä
1.1. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.5. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja ymmärtää kaltaisiani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.10. Kuntoutuksen ohjaaja on kiinnostunut kuuntelemaan näkemyksiäni asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.11. Tunnen itseni jännittyneeksi jännittyneeksi mennessäni kuntoutuksen ohjaajan luokse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.12. Voin luottaa, että kuntoutuksen ohjaajani auttaa minua niin paljon kuin on mahdollista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 2. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa tukeen ja ohjaukseen?

	1 Täysin erimieltä	2 Eri mieltä	3 Jonkin verran eri mieltä	4 Jonkin verran samaa mieltä	5 Samaa mieltä	6 Täysin samaa mieltä
1.2. Voin luottaa että, kuntoutuksen ohjaaja selittää minulle asiat huolellisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.3. Palvelut, joita sain kuntoutuksen ohjaajalta, ovat juuri niitä mitä tarvitsen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.6. Voin suositella hyvälle ystävälleni kuntoutuksen ohjaajan apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.7. Kuntoutuksen ohjaaja vrittää						





	1 Täysin erimiel- tää	2 Eri- miel- tää	3 Jon- kin ver- ran eri- miel- tää	4 Jon- kin ver- ran sa- maa miel- tää	5 Sa- maa miel- tää	6 Täy- sin sa- maa miel- tää	Yhteensä	Keskiarvo
1.1. Minusta tuntuu, että kuntou- tuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä	0	0	1	2	8	36	47	5,68
1.5. Minusta tuntuu, että kuntou- tuksen ohjaaja ymmärtää kaltaisia- ni	0	0	0	2	14	31	47	5,62
1.10. Kuntoutuksen ohjaaja on kiinnostunut kuuntelemaan näke- myksiäni asioista	0	1	1	2	15	28	47	5,45
1.11. Tunnen itseni jännittyneeksi mennessäni kuntoutuksen ohjaajan luokse	17	14	6	7	2	0	46	2,2
1.12. Voin luottaa, että kuntoutuk- sen ohjaajani auttaa minua niin paljon kuin on mahdollista	0	0	0	2	13	32	47	5,64
Yhteensä	17	15	8	15	52	127	234	4,92

Taulukko 2. Asiakastyytyväisyys kyselyn vuorovaikutuksen toteutuminen

	1 Täysin eri- miel- tä	2 Eri- miel- tä	3 Jon- kin ver- ran eri- miel- tä	4 Jon- kin ver- ran sa- maa miel- tä	5 Sa- maa miel- tä	6 Täy- sin sa- maa miel- tä	Yhteensä	Keskiarvo
1.2. Voin luottaa että, kuntoutuksen ohjaaja selittää minulle asiat huolellisesti	0	0	0	0	13	33	46	5,72
1.3. Palvelut, joita sain kuntoutuksen ohjaajalta, ovat juuri niitä mitä tarvitsen	0	0	1	2	15	28	46	5,52
1.6. Voin suositella hyvälle ystävälleni kuntoutuksen ohjaajan apua	0	0	0	1	7	38	46	5,8
1.7. Kuntoutuksen ohjaaja yrittää todella auttaa minua kohtaamaan tarpeeni	0	0	0	1	11	34	46	5,72
1.9. Jos minulla on ongelmia tulevaisuudessa tulen hakemaan uudelleen apua kuntoutuksen ohjaajalta	0	1	0	3	14	27	45	5,47
1.13 Kuntoutuksen ohjaaja on aina käytettävissä kun tarvitsen häntä	0	2	6	6	14	17	45	4,84
Yhteensä	0	3	7	13	74	177	274	5,51

Taulukko 3. Asiakastyytyväisyys kyselyn tuen ja ohjauksen toteutuminen

	1Täysin eri-mieltä	2Eri mieltä	3 Jonkin verran eri mieltä	4 Jonkin verran samaa mieltä	5 Samaa mieltä	6 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
1.4 Näkemys elämästäni on parantunut siitä alkaen kun aloin käyttämään kuntoutuksen ohjaajan palveluita	1	0	3	13	21	5	43	4,58
1.8 Kaiken kaikkiaan, asiat ovat menneet huommin siitä lähtien kun olen käyttänyt kuntoutusohjaajan palveluita	28	8	2	1	2	1	42	1,67
1.14 Kuntoutuksen ohjaajan palvelut, joita olen saanut, ovat auttaneet minua olemaan yhä itsenäisempi	1	0	1	11	21	9	43	4,81
Yhteensä	30	8	6	25	44	15	128	3,69

Taulukko 4. Asiakastyytyväisyys kyselyn kuntoutusohjauksen muut vaikutukset

	Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutuksensa tapahtuvan vuorovaikutuksen?				Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa tukeen ja ohjaukseen ?							Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kuntoutuksensa muihin vaikutuksiin?				Tyytyväisyys 1=tyytyväinen 0=ei tyytyväinen kysymystä 1.11. ei ole mukana vertailussa. Laskuttu ka. Ja jos arvo >= 4 niin arvo = 1
	1.1. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja välittää minusta ihmisenä	1.5. Minusta tuntuu, että kuntoutuksen ohjaaja välittää kaitaisiani asioista	1.10. Kuntoutuksen ohjaaja on kiinnostunut kuuntelemaan näkemyksiäni	1.11. Tunnen itseni jännittyneeksi mennessäni kuntoutuksen ohjaajan luokse	1.12. Voin luottaa, että kuntoutuksen ohjaajani auttaa minua niin kuin on mahdollista	1.2. Voin luottaa, että kuntoutuksen ohjaaja selittää minulle asiat huolellisesti	1.3. Palvelut, joita sain kuntoutuksen ohjaajalta, ovat juuri niitä mitä tarvitsen	1.6. Voin suositella hyvälle ystävälleni kuntoutuksen ohjaajan apua	1.7. Kuntoutuksen ohjaaja yrittää todella auttaa minua kohtaamaan tarpeeni	1.9. Jos minulla on ongelmia tulevaisuudessa tulen hakemaan uudelleen apua käytettävissä kun tarvitsen ohjaajalta	1.13. Kuntoutuksen ohjaaja on aina käyttävä kun tarvitsen palveluita	1.4. Näkemystäni on parantunut siitä alkaen kun aloin käyttää kuntoutuksen ohjaajan palveluita	1.8. Kaiken kaikkiaan, asiat ovat menneet huonommin siitä lähtien kun olen käyttänyt kuntoutuksen ohjaajan palveluita	1.14. Kuntoutuksen ohjaajan palvelut, joita olen saanut, ovat auttaneet minua olemaan yhä itsenäisempi		
Vastaaja 1	6	6	6	4	6	6	5	6	6	5	6	5	1	4	1	
Vastaaja 2	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	5	
Vastaaja 3	5	5	5		5	5	4	6	4		5	4	1	4	1	
Vastaaja 4	6	5	5	3	5	6	5	6	5	5	4	6	1	5	1	
Vastaaja 5	6	6	6	1	6	6	6	6	6	5	5	4	1	4	1	
Vastaaja 6	5	4	4	2	5	5	6	4	5	5	2	5	1	5	1	
Vastaaja 7	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	5	3	1	3	1	
Vastaaja 8	6	5	5	1	6	6	6	6	6	6	5	3	1	5	1	
Vastaaja 9	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	3	5	1	4	1	
Vastaaja 10	6	6	6	2	6	5	6	6	6	6	6	4	2	5	1	
Vastaaja 11	6	6	5	1	6	6	6	6	5	6	5	5	1	6	1	
Vastaaja 12	4	5	6	2	4	6	5	5	6	4	3	5	4	5	1	
Vastaaja 13	6	5	6	1	6	6	6	6	6	6	5	5	1	4	1	
Vastaaja 14	5	5	5	2	4	6	5	6	5	5	4	5	5	5	1	
Vastaaja 15	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	5			1	
Vastaaja 16	6	6	5	2	5	5	6	6	6	6	4	3		5	1	
Vastaaja 17	3	5	2	5	6	6	3	6	6	6	4	6		6	1	
Vastaaja 18	6	6	5	2	6	6	6	5	6	5	6	5	1	6	1	
Vastaaja 19	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6		1	5	1	
Vastaaja 20	6	6	6	2	5	6	5	6	6	6	5		1		1	
Vastaaja 21	5	5	5	2	5	5	5	5	6	6	3	4	1	5	1	
Vastaaja 22	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	4	2	4	1	
Vastaaja 23	5	5	5	2	5	5	5	6	5	5	3	1	6	1	1	
Vastaaja 24	6	6	6	2	6	6	5	6	6	5	6	4	1	4	1	
Vastaaja 25	6	6	6	4	6	6	5	6	5	5	6	6	3	4	1	
Vastaaja 26	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	5	1	5	1	
Vastaaja 27	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	4	1	5	1	
Vastaaja 28	6	5	6	2	6	6	6	6	6	6	5	4	2	5	1	
Vastaaja 29	5	6	6	4	6	5	5	6	6	5	4	4	1	4	1	
Vastaaja 30	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	1	
Vastaaja 31	6	5	6	2	6	6	5	6	6	6	2	4	1	6	1	
Vastaaja 32	6	6	5	1	6	5	6	6	6	6	5	5	1	5	1	
Vastaaja 33	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	4	2	5	1	
Vastaaja 34	6	6	6	4	6	6	6	6	6	5	6	5	1	6	1	
Vastaaja 35	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	5	5	2	5	1	
Vastaaja 36	6	6	5	4	6	6	4	5	6	5	6	5	1	5	1	
Vastaaja 37	6	6	5	5	5	6	5	6	5	6	5	5	1	6	1	
Vastaaja 38	6	6	5	2	6	6	6	6	6	6	5	6	1	6	1	
Vastaaja 39	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	3	4	2	5	1	
Vastaaja 40	6	6	6	1	6	6	6	6	6	2	5	5	1	6	1	
Vastaaja 41	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	4	3	4	1	
Vastaaja 42	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5	1	4	1	
Vastaaja 43	6	5	6	1	5	6	6	6	6	6	3	5	2	5	1	
Vastaaja 44	6	6	6	1	6	6	6	6	6		5	1	5	1	1	
Vastaaja 45	6	6	6	2	6	5	6	6	6	6	5	5	2	6	1	
Vastaaja 46	6	6	6	4	6	6	6	6	6	5					1	
Vastaaja 47	6	6	5	4	5	5	6	6	5	6	6				1	
Vastaaja ka	47	47	47	46	47	46	46	46	46	45	45	43	42	43		
1	5,680851064	5,617021	5,446809	2,195652	5,638298	5,717391	5,521739	5,804348	5,717391	5,466667	4,844444	4,581395	1,666667	4,813953		
2	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	28	1	
3	1	0	0	1	14	0	0	0	0	1	2	0	8	0		
4	2	2	2	6	2	0	1	1	0	3	6	12	1	9		
5	7	12	13	2	11	12	13	7	10	12	13	20	2	19		
6	32	28	25	1	29	30	27	34	32	26	16	3	1	9		
1	0	0	0	36,17021	0	0	0	0	0	0	0	2,12766	59,57447	2,12766	7,142857143	
2	0	0	2,12766	29,78723	0	0	0	0	0	2,12766	4,255319	0	17,02128	0	3,951367781	
3	2,127665974	0	2,12766	12,76596	0	0	2,12766	0	0	0	12,76596	6,382979	4,255319	2,12766	3,191489362	
4	4,255319149	4,255319	4,255319	12,76596	4,255319	0	2,12766	2,12766	0	6,382979	12,76596	25,53191	2,12766	19,14894	7,142857143	
5	14,89361702	25,53191	27,65957	4,255319	23,40426	25,53191	27,65957	14,89362	21,2766	25,53191	27,65957	42,55319	4,255319	40,42553	23,25227964	
6	68,08510638	59,57447	53,19149	2,12766	61,70213	63,82979	57,44681	72,34043	68,08511	55,31915	34,04255	6,382979	2,12766	19,14894	44,52887538	

Taulukko 5. Asiakastyytyväisyys kyselyn vastaukset, tyytyväisyys vertailu 0/1