

Outi Ingberg

Perhekuntoutuksen asiakaspalautelomakkeen kehittäminen asiakaslähtöisen palvelun laatu- mittariksi

Asiakas palvelun laadun arvioijana

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelma

Opinnäytetyö

4.4.2017

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Outi Ingberg Perhekuntoutuksen asiakaspalautelomakkeen kehittäminen asiakaslähtöisen palvelun laatumittariksi. 58 sivua + 10 liitettä 4.4.2017
Tutkinto	Sosionomi (YAMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelma
Ohjaaja(t)	Marjatta Kelo, Lehtori
<p>Asiakaslähtöisyys nähdään mahdollisuutena moneen sosiaali- ja terveyssektoria koskevaan uudistustarpeeseen. Lisäämällä asiakkaan omatoimisuutta, aktiivisuutta ja osallisuutta, saadaan palveluihin vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Asiakas on palvelun ydinasiakkaana aina keskeinen laadun arvioija. Asiakkaan kokemustieto antaa palautetta siitä, miten palvelun perusvaatimukset ovat toteutuneet palvelun käyttäjän kokemana.</p> <p>Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli kehittää perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalautelomakkeita perhekuntoutuksen palvelua arvioiviksi ja kehittäviksi laatumittareiksi. Kehittämistyön tavoitteena oli saada lastensuojelun asiakkaan arvio perhekuntoutuksen palvelun laadusta sekä hyödyntää sitä pitkäjänteisessä palvelun arvioimisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli asiakasperheiden osallisuuden lisääntyminen lastensuojelun palvelussa ja siten vaikuttavampana palveluna lisätä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia.</p> <p>Kehittämistehtävinä oli 1. Laatia laatumittareihin näyttöön perustuvan tiedon ja asiantuntijasuositusten pohjalta perhekuntoutuksen laatukriteerit. 2. Kehittää laatumittareita edelleen yhteisöllisellä kehittämismenettelmällä perhekuntoutuksen työryhmissä. 3. Esitestata laatumittareiden käytettävyyttä ja luotettavuutta perhekuntoutuksen asiakkailla.</p> <p>Kehittämistyössä luotiin laatumittarit perhekuntoutuksen vanhemmille ja lapsille/nuorille. Laatumittareiden laatukriteerit pohjautuivat tutkittuun tietoon asiakaslähtöisyydestä. Laatumittareita kehitettiin yhdessä perhekuntoutuksen työryhmien kanssa yhteisöllisenä kehittämisenä, jonka jälkeen niitä esitestattiin perhekuntoutuksen asiakkailla. Kehittämistyö tuotti perhekuntoutukseen päivitetyn ajankohtaisen palvelujen laatumittarin. Laatumittarin avulla palvelun asiakaslähtöisyyttä voidaan arvioida asiakkaiden näkökulmasta ja tuoda esille asiakkaiden ehdotuksia palvelun parantamisesta. Laatumittari mahdollistaa asiakaspalautteen systemaattisemman tarkastelun ja palvelun arvion kokonaisuutena. Laatumittarin avulla palvelun laadun eri tekijöitä voidaan jatkossa tarkastella osa-alueina ja löytää pitkänlinjan kehittämiskohteita.</p>	
Avainsanat	Lastensuojelu, perhekuntoutus, asiakaslähtöisyys, laatu, laadun mittaaminen

Author Title Number of Pages Date	Outi Ingberg Development of family rehabilitation customer feedback form indicator of the quality of customer oriented service. 58 pages + 10 appendices 4 April 2017
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Master Degree in Health Care and Social Services
Specialisation option	Leadership in Health Care and Social Services
Instructor(s)	Marjatta Kelo, Lecturer
<p>Customer oriented approach, is usually seen as a possibility to enhance the social healthcare. Increasing customers independency, activity and involvement, you increase the effectiveness and profitability of the service overall. The customer is always the key assessor of the service quality and their experience is the key to measure, how well the expectations has been met, from the customers point of view.</p> <p>This study was a development work, which was intended to develop the family rehabilitation center customer feedback forms for family rehabilitation service, to evaluate and improve the quality of the service. The objective of the work was to achieve a feedback, regarding the quality of the child protection service, directly form a customer, to improve service. Furthermore, the objective was to involve the customer even more for the process, to gain welfare for kids, youths and the family.</p> <p>The following tasks were part of the study: 1. To create quality criteria for family rehabilitation, based on the current quality indicators and knowledge of the relevant specialists. 2. To furthermore improve the quality indicators using communal development methods in work groups. 3. To test the quality indicators usability and reliability amongst the customers of the family rehabilitation</p> <p>Quality indicators were created during the development work for the use of the customers (parents, youths & kids). The criteria for the quality indicators was based on researched information of customer orientation. The quality indicators were developed together with the family rehabilitation community development groups, after which they were tested with the family rehabilitation customers. The development work generated an updated service quality indicator, whereby it is possible to evaluate and assess the customer orientation from the customer's perspective and to bring out proposals for improving the service. Quality indicator allows for a more systematic review of customer feedback and service reviews as a whole. With the help of the Quality indicator, it is possible to review the various factors of the service quality as a sub-section and to furthermore find long term development improvement targets.</p>	
Keywords	Child protection, family rehabilitation, customer orientation, quality, measuring quality

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kehittämistyön toimintaympäristö	2
2.1	Perhekuntoutuskeskus	2
2.2	Perhekuntoutuksen asiakaspalautejärjestelmä	4
3	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	5
4	Teoreettinen viitekehys	6
4.1	Lastensuojelun perhekuntoutus	6
4.1.1	Perhekuntoutus lasten ja perheiden tukena	7
4.1.2	Perheiden monimuotoiset elämäntilanteet asiakkuuksien taustalla	9
4.2	Asiakslähtöisyys palvelun lähtökohtana	9
4.2.1	Asiakslähtöisyys	10
4.2.2	Asiakkaiden osallisuus	11
4.2.3	Lasten ja nuorten osallisuus	13
4.3	Palvelun laatu	15
4.4	Palvelun laadun arviointi ja mittaaminen	17
5	Kehittämistyön prosessi	21
5.1	Laatukriteereiden kehittäminen tutkitun tiedon pohjalta	22
5.2	Laatumittarin yhteisöllinen kehittäminen	25
5.3	Esitestaus	31
6	Laatumittari	35
6.1	Lasten/nuorten laatumittarit	35
6.2	Vanhempien laatumittarit	38
6.3	Laatumittarin käyttö	43
7	Pohdinta	44
7.1	Kehittämistyön ja tulosten pohdinta	44
7.2	Eettisyys	47
7.3	Luotettavuus	50
7.4	Johtopäätökset	52
	Lähteet	54

Liitteet

- Liite 1. Saatekirjeet ja suostumuslomakkeet
- Liite 2. Asiakaspalautelomakkeen arviointilomake, vanhemmat
- Liite 3. Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen yhteisöllisen kehittämisen aineisto perhekuntoutusprosessin mukaisesti ja luokittelu laatukriteereihin
- Liite 4. Perhetilanteen selvityksen yhteisöllisen kehittämisen aineisto perhekuntoutusprosessin mukaisesti ja sen luokittelu laatukriteereihin.
- Liite 5. Yhteenveto yhteisöllisen työskentelyn aineiston luokittelusta laatukriteerien mukaan.
- Liite 6. Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen kouluikäisten lasten/nuorten laatumittari
- Liite 7. Perhetilanteen selvityksen kouluikäisten lasten/nuorten laatumittari
- Liite 8. Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen vanhempien laatumittari
- Liite 9. Perhetilanteen selvityksen vanhempien laatumittari
- Liite 10. Aikaisempia tutkimuksia

1 Johdanto

Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on uudistusten ja muutosten edessä (Kröger 2014: 129). Väestön hyvinvoinnin turvaaminen ja edistäminen nykyisillä resursseilla edellyttävät toimintatapojen muutosta niin palvelurakenteissa, toimintaprosesseissa kuin johtamisessakin. (Hirsso ym. 2014: 89, 124.) Näiden muutospainoiden edessä asiakaslähtöisyys nähdään avaimena moneen sosiaali- ja terveyssektoria koskevaan uudistustarpeeseen. Lisäämällä asiakkaan omatoimisuutta, aktiivisuutta ja osallisuutta palveluprosesseissa, saadaan palveluihin vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. (Virtanen ym. 2011: 8,10.)

Laatu liittyy keskeisesti sosiaali- ja terveystalouden uudistamiseen ja kehittämiseen. Asiakas on palvelun ydinasiakkaana aina keskeinen laadun arvioija. Asiakkaan kokemustieto antaa palautetta siitä, miten palvelun perusvaatimukset ovat toteutuneet palvelun käyttäjän kokemana. (Holma 2009: 47; Idänpään-Heikkilä ym. 2000: 13.) Useat sosiaali- ja terveystalouden laatusuosituksat korostavat kehittämistyössä asiakaskokemuksen keräämistä ja strukturoitujen arviointimenetelmien käyttöä palvelun laadun mittaamisessa. (Pekurinen ym. 2008: 4,11-13.)

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli kehittää perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalautelomakkeita palvelua arvioiviksi ja kehittäviksi laatumittareiksi. Kehittämistyössä kehitettiin kvantitatiiviset laatumittarit perhekuntoutuksen asiakasperheiden kouluikäisille lapsille/nuorille ja vanhemmille pohjautuen tutkituun tietoon asiakaslähtöisyydestä ja osallisuudesta. Laatumittareita kehitettiin yhdessä perhekuntoutuksen kahden työryhmän kanssa yhteisöllisenä kehittämisenä, jonka jälkeen niitä esiteltiin perhekuntoutuksen asiakkaille.

Tässä työssä perhekuntoutuksen palvelun laatua tarkasteltiin asiakkaan näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena oli saada lastensuojelun asiakkaan arvio perhekuntoutuksen palvelun laadusta sekä hyödyntää sitä pitkäjänteisessä palvelun arvioimisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli asiakasperheiden osallisuuden lisääntyminen lastensuojelun palvelussa ja siten vaikuttavampana palveluna lisätä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia.

2 Kehittämistyön toimintaympäristö

Tämä kehittäminen sijoittui erään suomalaisen kaupungin lastensuojelupalvelujen toimintaympäristöön, jossa yhteiskunnallisestikin ajankohtaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään liittyvät muutostarpeet ovat myös näkyvissä. Palvelurakennemuutokset ja lakimuutokset ovat tuoneet lisähaasteita palvelutarpeen kasvun ja tiukentuneen talouden rinnalle myös lastensuojelun toimintaympäristöön. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan strategiset tavoitteet ohjaavat kehittämään palveluja kustannustehokkaasti tuottavuutta parantaen sekä kuntalaisten hyvinvointia ja osallisuutta tukien. Palvelujen kehittämisessä korostetaan erityisesti asiakaslähtöisyyttä, yhteistyötä ja osallisuutta kuntalaisten kanssa sekä osallistavien menetelmien käyttöä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

2.1 Perhekuntoutuskeskus

Kehittämistyön toimintaympäristönä oleva perhekuntoutuskeskus on lastensuojeluyksikkö, joka tarjoaa lastensuojelulakiin perustuvaa perhekuntoutusta kunnan lastensuojelun asiakasperheille. Palvelu on avohuollon tukitoimin järjestettävää perhekohtaista sosiaalipalvelua, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää perheen turvallisuutta. Kuntoutuksen tavoitteena on vanhemmuuden vahvistuminen, perheen arkielämän hallinnan lisääntyminen sekä lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen tukeminen. Keskeistä kuntoutuksessa on vahvistaa perheen vuorovaikutusta lapsen näkökulmasta ja kunkin perheenjäsenen osallisuutta perheessä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Perhekuntoutuskeskuksessa toteutetaan nopeasti palvelutarpeeseen vastaavaa perhe-tilanteen selvittelyä sekä pitkäkestoisempaa suunnitelmallista ympärivuorokautista perhekuntoutusta. Kumpaankin palveluun tullaan sosiaalityöntekijän hakemana. Kaikissa perhekuntoutuksen palveluissa työskentely voi muodostua perhekuntoutuskeskuksessa ja perheiden kotiympäristössä toteutuvasta toiminnasta. Työskentely perustuu yhdessä perheen, sosiaalityöntekijän ja perhekuntoutuksen työntekijöiden kanssa laadittuun suunnitelmaan ja tavoitteisiin. Perhekuntoutus on moniammatillista työskentelyä yhteistyössä perheiden ja heidän verkostojensa kanssa. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Perhekuntoutuskeskuksessa työskentelee yhteensä 34 työntekijää. Johtoryhmään kuuluvat perhekuntoutuskeskuksen johtaja ja kolme vastaavaa ohjaajaa. Perhekuntoutus-

keskuksen moniammatillisuus koostuu vastaavan ohjaajan, ohjaajien, toimintaterapeutin, psykiatrisen sairaanhoitajan ja ruokapalveluohjaajan yhteistyöstä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Ympäri vuorokautista koko perheen perhekuntoutusta toteutetaan kahdessa yksikössä. Työskentelyn pääpaino on arjen ohjauksessa ja tuessa. Kumpikin yksikkö tarjoaa neljälle perheelle sekä yhteisöllistä että perhekohtaista kuntoutusta. Kuntoutuksen kesto voi vaihdella perheen tarpeen mukaan, ollen keskimäärin kolme kuukautta. Toisessa yksikössä työskentelee seitsemän ohjaajaa, toisessa kahdeksan ohjaajaa. Nämä kaksi yksikköä jakavat yhden sairaanhoitajan ja yhden toimintaterapeutin työpanoksen. (Kunnan omat asiakirjat 2017.) Tässä kehittämistyössä oli mukana toinen näistä ympärivuorokautisista yksiköistä.

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen kuntoutusprosessi käynnistyy joko suunnitellusti sosiaalityöntekijän ja perheen yhdessä laatimasta perhekuntoutuksen hakemuksesta. Suunnitellusti haettu kuntoutushakemus käsitellään keskitetyssä lastensuojelun avohuollon asiakasohjausryhmässä. Ennen päätöstä kuntoutuksen aloittamisesta, perhe käy tutustumassa haettuun palveluun. Kuntoutusjakson alkaessa pyritään työskentelyä käynnistämään tutustumisella perheen kotona. Kuntoutusjakson alkuneuvottelussa sovitaan kuntoutuksen tavoitteet, jotka ohjaavat työskentelyn etenemistä. Perhe on heti työskentelyn alkaessa aktiivisessa roolissa työskentelyn suunnittelussa ja toteuttamisessa. Kuntoutusjakson aikana perheen kanssa työskennellään moniammatillisesti tavoitteiden suuntaisesti ja arvioidaan perheen tuen tarvetta. Välineuvottelussa arvioidaan tavoitteiden etenemistä ja muutosta sekä sovitaan kuntoutusjakson lopullisesta kestosta. Kuntoutuksen edetessä muutosta pyritään tukemaan perheen kotiympäristössä, jolloin perhe on tuolloin enemmän kotona. Työskentelyn painopiste on jakson loppuessa kotityöskentelyssä ja kuntoutusjakson jälkeisen tukipalvelun kanssa yhteisestä työparityöskentelystä. Kuntoutusjakso päättyy loppuneuvotteluun. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Perhetilanteen selvittely on vuoden 2015 keväällä vaiheittain käynnistynyt palvelu, jonka tarkoituksena on vastata perheiden palvelutarpeeseen nopeasti ja lyhytaikaisesti. Työskentelyn tarkoituksena on selvittää perheen tilannetta ja arvioida jatkotukea moniammatillisena työskentelynä. Työskentely käynnistyy ilman lähetettä sosiaalityöntekijän ottaessa yhteyttä suoraan perhekuntoutuksen vastaavaan ohjaajaan. Paikan ollessa vapaana, työskentely voi käynnistyä jo seuraavana arkipäivänä alkuneuvottelulla.

Työskentelyn kesto on noin 30 vuorokautta. Työryhmässä työskentelee vastaava ohjaaja, kahdeksan ohjaajaa, toimintaterapeutti ja sairaanhoitaja. Perhetilanteen selvittely on uusi palvelumuoto kunnassa ja sen kehittämistyö on parhaillaan käynnissä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

2.2 Perhekuntoutuksen asiakaspalautejärjestelmä

Perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalautejärjestelmä kuuluu kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakaspalautejärjestelmään. Asiakkaat arvioivat kuntoutusjakson päättyessä perhekuntoutuksen palvelua toimintayksikön omalla asiakaspalautelomakkeella sekä toimialan yhteisellä asiakaspalautelomakkeella. Perhekuntoutuksessa on omat lomakkeet vanhemmille, nuorille ja lapsille ja niiden sisältö on kohdistettu perhekuntoutuksen palvelun arvioimiseen. Nykyiset asiakaspalautelomakkeet ovat jääneet irrallisiksi toiminnan kehittämisen kannalta, eivätkä ne enää vastaa nykyistä toimintaa ja palvelun kehittämistä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Perhekuntoutuksen omien asiakaspalautelomakkeiden lisäksi käytössä on toimialan yhteinen asiakaspalautelomake, joka on kohdistettu perhekuntoutuksessa aikuisille. Sosiaali- ja terveystoimen asiakaspalautejärjestelmän mukaisesti perhekuntoutuksesta saatu asiakaspalaute käsitellään ensin työryhmässä, josta palaute on saatu. Asiakaspalaute käydään läpi ja sitä arvioidaan omaan toimintaan. Asiakaspalauteiden pohjalta kootaan kerran vuodessa perhekuntoutuskeskuksen johtoryhmässä yhteenveto, joiden perusteella perhekuntoutuksen toimintaa arvioidaan, suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalauteiden yhteenveto sekä kehittämistoimenpiteiden toteuttamissuunnitelma käydään yhteisesti läpi koko perhekuntoutuskeskuksen työyhteisössä. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

Perhekuntoutuksen asiakaspalauteiden yhteenveto viedään lastensuojelun yhteiseen johtoryhmään, jossa lastensuojelun kaikkien toimintayksiköiden asiakaspalauteita käsitellään kerran vuodessa. Perhepalveluiden johtoryhmä käsittelee yhteenvedot ja kehittämistoimenpiteet, jonka jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan johtoryhmä käsittelee niistä laaditun yhteenvedon. Asiakaspalauteiden kehittämistoimenpiteiden tarkoituksena on palveluiden toiminnan ja laadun parantaminen. Asiakaspalauteen kerääminen, käsittely, kehittämistoimet ja yhteenvedon laatiminen liittyvät johdon seurantaan ja palvelujen laadunhallintaan. (Kunnan omat asiakirjat 2017.)

3 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää perhekuntoutuskeskuksen ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen ja perhetilanteen selvityksen palveluiden asiakaspalautelomakkeita perhekuntoutuksen palvelua arvioiviksi ja kehittäviksi laatumittareiksi, joissa laadun arvioijina ovat perhekuntoutuksen asiakkaat. Kehittämistyön tavoitteena oli saada lastensuojelun asiakkaan arvio perhekuntoutuksen palvelun laadusta sekä hyödyntää sitä pitkäjänteisessä palvelun arvioimisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli asiakasperheiden osallisuuden lisääntyminen lastensuojelun palvelussa ja siten vaikuttavampana palveluna lisätä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia.

Kehittämistehtävänä oli

1. Laatia laatumittareihin näyttöön perustuvan tiedon ja asiantuntijasuositusten pohjalta perhekuntoutuksen laatumittarit.
2. Kehittää laatumittareita edelleen yhteisöllisellä kehittämismenetelmällä perhekuntoutuksen työryhmissä.
3. Esitellä laatumittareiden käytettävyyttä ja luotettavuutta perhekuntoutuksen asiakkailla.

Systemaattisesti kerättävä asiakaspalautte on tärkeää. Systemaattisesti kerättävä asiakaspalautte lisää lasten, nuorten ja vanhempien osallisuutta palveluiden kehittämisessä ja antaa arvokasta tietoa asiakkaiden kokemuksista palvelusta. Lastensuojelutyössä asiakaspalautteen kerääminen myös lapsilta ja nuorilta on olennaista, onhan lapsi nimenomaan lastensuojelussa ensisijainen asiakas ja kaiken työskentelyn keskipiste (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 6, 16). Lastensuojelutyössä on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen kuulemiseen ja osallisuuteen, jotta haavoittuvissa olosuhteissa olevien lasten kasvua ja kehitystä voidaan turvata (Hytönen ym. 2016: 2).

Lastensuojelussa asiakaslähtöinen organisaatio sekä asiakkaan osallisuutta ja voimavaraistumista mahdollistavat toimintaprosessit ovat tuloksellisuuden kannalta lastensuojelun menestystekijöitä. (Rousu 2013: 11.) Osallisuuden kokemuksella voidaan vaikuttaa perheiden hyvinvointiin. On tutkittu, että perheiden traumaattiset elämäkokemukset, arjen ja vanhemmuuden haasteet voivat heikentää osallistumista palvelupahtumaan. Asiakkaiden osallisuuden toteutumisen arviointi näiden asiakasryhmien

palvelussa on tärkeää, jotta sitä vahvistavia toimintatapoja voidaan entisestään kehittää. (Vuorenmaa 2016: 75-82.)

Tämän kehittämistyön toteutukselle oli monia tarpeita. Perhekuntoutuksessa oli viimeisen kahden vuoden aikana ollut monia muutoksia; ryhmämuotoisia toimintoja oli lakkautettu, suoraa asiakastyötä oli lisätty, työtä oli organisoitu uudella tavalla ja uusia palveluja oli perustettu. Osittain muutokset olivat olleet seurausta uuden sosiaalihuoltolain ja toimintaympäristön muutoksista sekä lastensuojelun strategisista tavoitteista. Perhekuntoutuksen johtoryhmä näki tarvetta kehittää perhekuntoutuksen toimintaa ja palveluja entisestään kaupungin tavoitteiden ja arvojen suuntaisesti. Tähän kehittämistyöhön asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden osallisuus haluttiin vahvasti nivoa, ja yhtenä keinona siihen nähtiin asiakkaiden näkemyksen esille tuominen systemaattisen asiakaspalautteen muodossa.

4 Teoreettinen viitekehys

Tämän kehittämistyön teoreettinen viitekehys rakentui lastensuojelun perhekuntoutuksen, asiakaslähtöisyyden ja palvelun laadun käsitteistä. Palvelun laatua tarkasteltiin asiakkaan näkökulmasta. Teoreettisesta viitekehuksesta muodostui kehitettävien laatumittareiden laatutekijöiden runko. Tietoa haettiin Cinahl ja Medic tietokannoista hakusanoilla asiakas, potilas, lapsi, asiakaslähtöisyys, näkökulma, laatu sekä englannin kielellä client, patient, child, client oriented, patient oriented, perspective, quality (liite 10). Hakusanoissa käytettiin erilaisia sanalyhenteitä ja yhdistelmiä. Tietoa haettiin myös manuaalisesti.

4.1 Lastensuojelun perhekuntoutus

Lastensuojelun tehtävänä on varmistaa jokaisen lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulaki korostaa vanhempien ja huoltajien ensisijaista vastuuta lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta. Lasten ja nuorten kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia tässä kasvatustehtävässä. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 1-2.)

Lastensuojelun palvelut koskevat vain valikoitua osaa väestöstä. Useimmille lapsille ja nuorille universaalit peruspalvelut ovat riittäviä tukemaan turvalliset kasvuolosuhteet kasvun ja kehityksen tueksi. (Bardy 2013: 33, 71.) Lapsen ja perheen ollessa lastensuojelun asiakkaana, lastensuojeluviranomaisten on työssään pyrittävä kaikin tavoin edistämään tuella ja palveluilla lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä edesauttamaan, että vanhemmat voivat toteuttaa kasvatustehtävänsä. Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on tukea ja vahvistaa lapsen kasvua ja kehitystä sekä lapsen vanhempien kasvatuskykyä ja -mahdollisuuksia. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 2-4.) Bardy (2013) toteaaakin lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tehtävänä olevan lapsen kehityksen ja terveyden turvaaminen ja sitä vaarantavien tekijöiden poistaminen. Lastensuojelu perustuu Bardyn mukaan lapsikeskeiseen perhelähtöisyyteen. (Bardy 2013; 73.) Lastensuojelun työskentelyssä on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 3, 36-37.)

4.1.1 Perhekuntoutus lasten ja perheiden tukena

Perhekuntoutukselle ei ole edelleenkään laadittu tarkkarajaista määritelmää (Heino 2008: 22) ja se ymmärretään usein ”sateenvarjokäsitteenä”, joka pitää sisällään lähes kaiken perheiden kuntoutukseen tähtäävän toiminnan lastensuojelu- ja terapiatyössä. Kuntoutus voi sijoittua laitokseen tai sitä voidaan toteuttaa myös perheen kotona tai näiden kahden toimintaympäristön välimuodossa. (Heino – Berg – Hurtig 2000: 10-11.) Perhekuntoutuksen on määriteltävä kattavan ympärivuorokautisen, välimaastossa tapahtuvan ja kotiin viedyn perhetyön muotoja. Perhe voi olla kuntoutuksessa samanaikaisesti yhdessä tai se voi toteutua perheenjäsenillä eri aikoina tai eri pakoissa, mutta sitä ohjaa suunnitelmallisuus ja kokonaisuus. Perhekuntoutuksen käsitteessä on haluttu korostaa ammatillista työtä, joka perustuu asiakaskohtaiseen suunnitelmaan kuntoutuksen toteutumiseksi. (Heino 2008:31-32.) Lastensuojelulaissa perhekuntoutus on määriteltävä avohuollon tukitoimeksi. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 36-37.) Tässä työssä perhekuntoutuksella tarkoitetaan lastensuojelun avohuollon perhekuntoutusta.

Lastensuojelun perhekuntoutus nähdään tuen tarvetta arvioivana tai kuntouttavana työskentelynä. Lastensuojelulla on lain määrittelemä velvollisuus ja oikeus puuttua perheen yksityisyyteen, jolloin lastensuojeluun liittyy tuen ja auttamisen rinnalla vahva kontrollitehtävä ja oikeus käyttää sekä viranomais- että ammatillista valtaa. Tässä suhteessa lastensuojelun viranomaisella on sekä tuen antajan mukava tehtävä ja kontrolloijan ikävä rooli, joka on läsnä myös perhekuntoutuksessa. Lapsen edun toteutumista

on kuitenkin kontrollitoimin mahdollista tukea ja tukitoimin mahdollista kontrolloida, jolloin näiden yhdistelmä onkin lapsen tilanteessa toimivin apu. (Heino 2014: 286-287.)

Perhekuntoutuksessa kuntouttava toiminta tarkoittaa työskentelyä koko perheen kanssa suunnitellusti ja tavoitteellisesti. Tavoitteena on lasten kasvuolojen turvaaminen, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja perheen omien voimavarojen vahvistaminen. Kuntoutuksen kulmakivinä ovat perheenjäsenten välisen vuorovaikutuksen tukeminen erilaisin toiminnallisina menetelmin, arjen taitojen harjoittelu ja säännöllisen päivärytmin vakiinnuttaminen. Perheenjäseniä kannustetaan toimimaan yhdessä, mikä vahvistaa heitä kasvamaan perheenä. Kuntoutuksessa tämä on perheenjäsenten vuorovaikutuksen tukemista sekä mahdollisuuksien tarjoamista ja kannustamista yhdessä toimimiseen. Toimintakäytännöissä on tärkeää kiinnittää huomio perheen vahvuuksiin ja tukea niiden positiivista kehitystä. Perheen toimivuuteen ja eheyteen panostava toiminta- ja kuntoutustapa sekä ongelma- ja voimavaralähtöisen toimintatavan yhdistäminen on olennaista. Perhe voi harjoitella myös perheen ristiriitojen rakentavaa käsittelyä turvallisessa ympäristössä henkilökunnan tuen avulla. (Lastensuojelun käsikirja n.d; Linnakangas ym. 2010:52-53.)

Perhekuntoutuksessa on mahdollisuus myös samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten vertaistukeen. Se, että oman perheen tilanne ei ole ainutlaatuinen, voi olla perhekuntoutuksessa merkityksellinen kokemus. Viranomaisyhteistyö kuntoutuksen aikana on tärkeää. Lapsen kasvuun ja kehitykseen keskeisesti liittyvät toimijat tulee saada mukaan kuntoutuksen suunnitteluun yhteisen suunnitelman ja työnjaon sopimiseksi sekä kuntoutussuunnitelman toteutumiseksi asiakaslähtöisesti erityisesti palveluiden nivelkohdissa. (Linnakangas ym. 2010: 50-53.) Viranomaisten yhteinen lapsikeskeinen työote mahdollistaa myös lapsen hyvinvoinnin edistämisen huolien ja vaikeuksien tunnistamisena sekä vahvuuksien ja voimavarojen etsimisenä. (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 23-24.)

Perhekuntoutuksessa asiakkaana ovat lapsen lisäksi hänen vanhempansa, usein koko perhe ja joskus myös muut läheiset. Perheen luonnollisten verkostojen ja niiden resurssien hyödyntäminen kuntoutuksessa on keskeistä ja perheen lähipiiri pyritään saamaan perheen tueksi. (Linnakangas 2010: 54.)

4.1.2 Perheiden monimuotoiset elämäntilanteet asiakkuuksien taustalla

Yksilö- ja perhekohtaisen lastensuojeluasiakkuuden taustalla on usein sekä tavallisia elämänkriisejä, että erityisiä poikkeuksellisen koettelevia oloja ja vaikeita elämäntilanteita. Perheitä voivat koetella erilaiset muutokset vanhempien parisuhteessa, lapsuudessa ja vanhemmuudessa. Myös yksilöllisten ja perhekohtaisten tarpeiden tasapainoilu on tänä päivänä entistä vaativampaa. (Bardy 2013: 73-74; Linnakangas ym. 2010: 53.)

Asiakasperheet tulevat lastensuojelun perhekuntoutukseen usein erittäin vaikeissa tilanteissa, jolloin kysymys on vakavista ongelmista perheen vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. Huolta voi olla lapsen tai nuoren huolenpidossa, vanhemman lapsen tarpeisiin vastaaminen on puutteellista, avohuollon muut palvelut eivät ole riittäviä tai lapsen huostaanotto alkaa olla seuraava turvatoimi. (Heino 2008: 43.)

Perhekuntoutuksen asiakkaana olevilla vanhemmilla saattaa itsellään olla puutteellisia tai traumaattisia lapsuuden kokemuksia siitä, kuinka perhe elää yhdessä, kuinka lapsia rajoitetaan ja kuinka heistä huolehditaan. Vanhemmilta saattaa puuttua myös malli ristiriitojen rakentavaan käsittelyyn. (Lastensuojelun käsikirja n.d.) Vanhemman jaksamattomuus, avuttomuus/osaamattomuus, vanhemmuuden riittämättömyys, perheristiriidat ja vanhemman mielenterveys- tai päihdeongelmat ovat myös syitä, jotka ovat saattaneet johtaneet perhekuntoutuksen asiakkuuden syntymiseen. Lapsen tai nuoren kohdalla syitä perhekuntoutuksen tukeen voi olla vastaavasti esimerkiksi ristiriidat vanhempien kanssa, kouluun liittyvät vaikeudet ja lapsen/nuoren huono psyykinen terveys. (Heino 2007: 66.)

4.2 Asiakaslähtöisyys palvelun lähtökohtana

Asiakkaaseen rinnastetaan sosiaali- ja terveyspalveluissa monia käsitteitä; puhutaan palvelun käyttäjästä, asiakkaasta, potilaasta tai kuluttajasta. Käsitteiden moninaisuuden nähdään liittyvän ja kuvastavan sosiaali- ja terveyssektorin kompleksisuutta ja heijastavan myös sosiaali- ja terveyspolitiikan sidonnaisuutta aikansa yhteiskunnalliseen kehitykseen. (Virtanen ym. 2011: 15.) Laki määrittelee sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalihuollon palvelua hakevaksi tai käyttäväksi henkilöksi (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: § 1).

Asiakkaan asemaa ja oikeuksia turvaavat sosiaali- ja terveydenhuollon lait ja laatusuositukset. Lait varmistavat apua tarvitsevan asiakkaan oikeuksia hyvään palveluun ja kohteluun sekä luottamukselliseen asiakassuhteeseen. (mm. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.; Lastensuojelulaki 13.4.2007/417; Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002; Lastensuojelun laatusuositukset 2014.) Tässä kehittämistyössä sosiaali- ja terveyspalvelun käyttäjää tarkastellaan asiakaskäsitteen näkökulmasta, jossa asiakkaana ovat lastensuojelun perhekuntoutuksen asiakkuudessa olevat lapsiperheet.

Lapsiperheellä tarkoitetaan perinteisesti perhettä, jossa on yksi tai kaksi aikuista tai huoltajaa ja johon kuuluu vähintään yksi kotona asuva alle 18-vuotias lapsi. Perhekäsitteissä, perhemalleissa ja rooleissa on vuosien saatossa tapahtunut monimuotoistumista ja perinteisten ydinperheiden rinnalle ovatkin nousseet yleisimmiksi perhemalleiksi myös uusperheet ja yksinhuoltajaperheet. Perhemallien monimuotoistumisen myötä myös lasten huoltosuhteet ovat muuttuneet. Perhe voi käsittää esimerkiksi kahden kodin perhemallin, jossa perheenjäsenet asuvat eri kodeissa. Monimuotoistumisen taustalla vaikuttavat yhteiskunnalliset muutokset ja moniarvoistuminen, jotka ovat mahdollistaneet perheille ja yksilöille enemmän vapauksia kuin aikaisemmin. (Forss – Vattula-Pimiä 2014: 63-64, 67.)

4.2.1 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyys nähdään sosiaali- ja terveydenhuollon muutospainoiden edessä avaimena moneen sosiaali- ja terveyssektoria koskevaan uudistustarpeeseen. Kehittämällä asiakaslähtöisempiä toimintamalleja ja lisäämällä asiakkaiden omatoimisuutta palveluprosesseissa voidaan hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä lisätä. Asiakaslähtöisempään ja vaikuttavampaan palveluun pääsemiseksi asiakkaan osallistuminen myös palvelun kehittämiseen on välttämätöntä. (Hirsso ym. 2014: 89, 124.) Tämä edellyttää asiakkaiden, ammattilaisten ja palveluja tuottavien organisaatioiden yhteistyötä sekä asiakaslähtöisyyttä mahdollistavia uusia työvälineitä ja työtapoja. (Hirsso ym. 2014: 133, 168-169.) Asiakaslähtöisyys tulisi olla perusta myös eri sektorien ja hallinnonalojen rajat ylittävissä palvelukokonaisuuksissa. (Virtanen ym. 2011: 8,10; Lastensuojelun laatusuositus 2014: 18.)

Sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakkaan kohtaaminen ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta huolimatta on merkityksellistä. Palvelut tulisi järjestää asiakkaan sen

hetkisiin tarpeisiin mahdollisimman toimiviksi ja palvelun sisältö määritellä asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti (Aaltio 2013:136). Perhekuntoutuksessa kohdataan perheiden erilaisuuden kasvaessa yhä enemmän yksilöllistyviä perheitä, joiden kuntoutuksen tarpeet eriytyvät. Tarjontapainotteisen ja kiinteämuotoisen perhekuntoutuksen on entistä vaikeampaa ratkaista perheiden ongelmia ja tarve yksilöllisyyteen perustuvaan kuntoutukseen on lisääntymässä. Tämä edellyttää yhä enemmän asiakaslähtöisyyttä, kehittämällä joustavampia ja yksilöllisempiä toimintamuotoja. Saman palvelujärjestelmän tulisi pystyä vastaamaan entistä yksilöllisimpiin tarpeisiin sisällöllisesti joustavilla palveluilla (Aaltio 2013: 76.)

Asiakaslähtöinen palvelu muodostuu kohtaamisen ja vuorovaikutuksen osaamisesta, ammattitaidosta, olosuhteiden tuntemuksesta, prosessien ja johtamisen suunnittelusta, asiakkaiden tarpeiden tunnistamisesta sekä asiakaskokemuksista ja asenteista. (Hirsso ym. 2014: 133, 168-169.) Asiakas pitää palvelutapahtumassa tärkeänä asiakkaana arvostamista, huomioimista ja työntekijän asennetta. Inhimillisyys merkitsee asiakkaalle kohtaamista ihmisenä. Asiakkaalle on tärkeää, että työntekijä on aidosti kiinnostunut asiakkaasta ja asiakkaalla on tunne, että työntekijä ja asiakas ovat "samassa veneessä" (Rousu 2007.)

Asiakaslähtöisessä sosiaali- ja terveystaloudessa yksilön oikeus saada tietoa itsestään liittyy vahvasti yksilön itsemääräämisoikeuteen. Palveluprosessin avoimuus ja hyvä tiedonkulku eri osapuolten välillä on tärkeää ja sen nähdään olevan myös tärkeä asiakaslähtöisyyden mittari. Palvelun helppo lähestyttävyyden ja saavutettavuus asiakkaalle tarkoittavat fyysisen sijainnin lisäksi palvelussa työntekijän asennetta. Asiakaslähtöinen palvelu joustaa asiakkaan kulloisenkin vastaanottokyvyn mukaan. Palveluiden joustavuus ja pienikin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomiointi lisää asiakkaiden positiivista tunnetta palveluiden vastaamisesta asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Tämän nähdään selvästi lisäävän asiakkaan motivaatiota ja sitoutuneisuutta osallistua palvelu- ja hoitoprosessiin ja sen onnistumiseen. (Virtanen 2014; Suhonen 2012.) Asiakkaan kohtaaminen yksilönä lisää asiakkaalle välittämisen tunnetta, vuorovaikutusta ja madaltaa kynnyksiä kysyä työntekijöiltä asioista (Suhonen 2002).

4.2.2 Asiakkaiden osallisuus

Asiakasosallisuus määritellään palvelun käyttäjän mahdollisuudeksi osallistua palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. (Kohonen – Tiala 2002: 5-6.) Asiakas on palvelussa

aktiivinen toimija, joka voi valinnoillaan vaikuttaa palveluiden sisältöön ja tuotannon tapoihin. (Toikko 2012: 58). Asiakkaan kohtaaminen aktiivisena toimijana sisältää ajatuksen asiakkaan vastuusta omasta hyvinvoinnistaan. Asiakkaalle osallistuminen omaan hoito- tai palveluprosessiin ja omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen on tärkeää. (Mohammed ym. 2014; Ruotsalainen 2006; Suhonen 2002.)

Asiakkaan näkeminen oman elämänsä asiantuntijana ja yhdenvertaisena toimijana työntekijän kanssa tarkoittaa dialogista kumppanuutta, joka syntyy työntekijän ja asiakkaan välisestä hyvästä vuorovaikutusta ja molemminpuolisesta luottamuksesta. (Virtanen ym. 2011; Pekurinen ym. 2008; Aaltio 2013; Laitila 2010.) Asiakkaan aktiivinen rooli ei vähennä ammattilaisen asiantuntemuksen merkitystä. (Hirsso ym. 2014: 175; Kujala 2003: 142). Bardy (2013) toteaa, ettei asiakaslähtöisyys lastensuojelun palveluissa tarkoita asiantuntijuudesta luopumista, vaan sen käyttöön antamista; tuen ja kontrollin täydentäessä toisiaan (Bardy 2013; 76).

Asiakas on palvelutapahtumassa yksilö, jonka itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa palvelu- ja hoitotapahtuman vaiheissa. Asiakkaat kokevat itsemääräämisoikeuden liittyvän vahvasti myös ihmisarvoon, joka korostuu heikoimmassa asemassa olevien, kuten mielenterveys- tai päihdekuntoutujien kohdalla. Käytännössä tämä itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan mielipiteen huomioimista siinä suhteessa kuin asiakas sitä siinä elämäntilanteessa pystyy välittämään. Asiakaslähtöisessä palvelussa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana, jolloin asiakas osallistuu palvelun tai hoidon toteuttamiseen tasavertaisena kumppanina. Palveluprosessin yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus merkitsee mielipiteen kysymistä ja sen huomioimista palveluprosessissa, ei suinkaan rajatonta valinnanvapautta. (Virtanen 2014: 20.) Sirviön (2006) tutkimustuloksissa osallisuus tarkoitti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelussa mukanaoloa, osatoimijuutta, sitoutumista ja vastuunottoa (Sirviö 2010:). Ros:n (2015) mukaan asiakkaan toimijuutta lisäsi lastenpsykiatrian palvelussa asiakkaan oma aktiivisuus, toimiva yhteistyö työntekijöiden kanssa, vanhempien perehtyneisyys lapsen ongelmista sekä kohtaamisen ja kuulluksi tulemisen kokemus (Ros 2015:).

Lastensuojelun palveluissa korostetaan lasten, nuorten ja vanhempien osallisuutta. Osallisuuden kokemuksella ja hyvinvoinnilla nähdäänkin olevan vahva yhteys (Hirsso ym. 2014: 176). Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus omien asioiden käsittelyssä on merkittävää kuulluksi tulemisen, oman näkemyksen esille tuomisen ja osallistumisen suhteen. (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 18-20.) Perhekuntoutuksen vanhemmilla

on keskeinen rooli lapsen kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Mitä enemmän vanhemmat ovat mukana lapsen ja nuoren kuntoutuksessa, sitä paremmin voidaan vaikuttaa lapsen hyvinvointiin. (Linnakangas ym. 2010: 53.) Sirviö (2010) toi tutkimuksessaan esille, että ainoastaan lapseen keskittyvä toiminta ja mekaanisten työmenetelmien käyttö lapsiperheen palveluissa rajoittivat vanhempien osallisuutta ja vanhemman asiantuntijuuden huomioimista (Sirviö 2010:)

Vaikuttavat palvelut edellyttävät asiakkaan osallisuutta lisäten perheelle hyvinvointia ja vähentäen palveluntarvetta. Lastensuojelun laatusuositus (2014) korostaa asiakkaiden mukaan ottamista lastensuojelupalvelujen kehittämiseen, jotta työntekijät ja palvelusta vastaava johto voivat paremmin myös ymmärtää lastensuojelutyön todellisuutta asiakkaan näkökulmasta. (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 18-20). Osallisuuden toteutumiseen vaikuttavaa kaksi näkökulmaa; asiakkaan omakohtainen kiinnostus osallistua sekä tarjolla olevat mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa. Osallisuutta voidaan vahvistaa etenkin tarjoamalla asiakkaalle osallistumiseen mahdollisuuksia ja keinoja. (Kohonen – Tiala 2002: 5-6; Laitila 2010.) Keskeisenä lastensuojelutyön onnistumiseen vaikuttavana tekijänä nähdään yhdessä asiakkaan kanssa laadittu tavoitteellinen asiakassuunnitelma ja sen yhteinen prosessinomainen arviointi. Onnistumista asiakastyössä edesauttavat myös työntekijän ammatilliset taidot, vuorovaikutuksen laatu, kyky sitoutua lapsen ja perheen tilanteeseen sekä kyky yhteistyöhön. (Rousu 2013: 11.)

4.2.3 Lasten ja nuorten osallisuus

Lapsen oikeuksien sopimus (LOS) luo perustan lasten ja nuorten osallisuudelle. Sopimus määrittää sekä yhteiskunnan että perheen vastuita ja oikeuksia lapsen oikeuksien turvaamiseksi ja toteutumiseksi. Sopimuksen tärkeimpinä teemoina ovat turvallisuus (lapsen oikeus erityiseen suojeluun ja hoivaan), elintaso ja palvelut (lapsen oikeus riittävään osuuteen yhteiskunnan voimavaroista) sekä osallistuminen (lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi kaikissa itseään koskevista asioista). (Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991.)

Lastensuojelulaki varmistaa lapsen oikeuksien toteutumista yhteiskunnassa laissa säädetyllä tavalla. Lapsen etu ja osallisuus ovat lastensuojelulain ohjaavia arvoja. Lastensuojelulaki määrää huomioimaan lasta aktiivisesti läpi lastensuojeluprosessin; lasta tulee tavata henkilökohtaisesti, häntä tulee kuulla, hänen kanssaan tulee laatia yhdessä asiakassuunnitelma, keskustella siitä ja iästä riippumatta lapsen mielipiteet ja toiveet

on aina selvitettävä. Lain mukaan yli 12-vuotias lapsi on puhevaltainen asianomainen ja lasta tulee kuulla hänen omassa asiassaan ja elämäänsä liittyvissä oikeudellisissa tai hallinnollisissa toiminnoissa. (Lastensuojelulaki:) Vaikeissa olosuhteissa eläville lapsille kuuluvat yhtäläillä samat oikeudet kuin muillekin alaikäisille erityisen huolenpidon ja suojelun rinnalla. Olennaista on osallisuuden ja suojelun nivoutuminen osaksi huolenpitoa. (Bardy 2013: 67.)

Lapsen kanssa työskenneltäessä osallisuus merkitsee lapsen kokemusten, ajatusten, toiveiden ja tarpeiden kuulemistä (Linnakangas 2010: 54). Lastensuojelussa lapsen osallisuudella ymmärretään sitä, miten lapsi voi itse olla mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa hänen etunsa mukaista lastensuojelutyötä. Lapsilähtöisessä työskentelyssä lapsi on aktiivinen osapuoli, joka omalta osaltaan voi vaikuttaa siihen, mitä hänen omassa lastensuojelun asiassaan tapahtuu, jossa lapsi nähdään oman elämäntarinansa keskushenkilönä (Tanskanen - Timonen-Kallio 2010: 6-7). Osallisuutta voidaan määritellä myös laajemmin, jolloin se on yhteisöön liittymistä, kuulumista ja siihen vaikuttamista. (Bardy 2013: 149.) Timonen-Kallio (2010) tuo esille lasten ja nuorten mielipiteen ilmaisun ja osallisuuden vahvistumisen olevan lastensuojelun keskeinen tavoite, mutta sen toteutumiseen liittyy vielä haasteita. Lapsen näkemysten ja ratkaisuehdotusten kuulemiseen saatetaan asenteiden tasolla suhtautua vielä varovaisesti, jolloin voidaan arastella lapsen liiallista vastuuttamista tai kohtuuttomaan tilanteeseen joutumista vaikeissa lastensuojelun tilanteissa. Myös palveluiden asiantuntijakeskeisyys aikuislähtöisenä toimintana heikentää lasten osallisuuden toteutumista (Ros 2015:). Myös lasten sairaalakokemuksia tutkittaessa on tullut esille lasten hoidon aikuiskeskisyys ja lapsen äänen kuulemisen haasteet. Tutkimuksissa on noussut tarve lisätä lapsen osallisuutta hoidossa ja lapsen äänen kuulemistä. (Livesley – Long 2012.)

Lastensuojelun työntekijä voi työssään vahvistaa lapsen osallisuutta sekä opettaa ja kannustaa lasta tuomaan esille mielipiteitään ja käsityksiään. Lapsen osallisuuden tukeminen tarkoittaa erilaisia osallistumismahdollisuuksien ja lapsen osallistumisenhalun vahvistamista. Lapsen osallisuus edellyttää, että lapsi saa tukea ja rohkaisua persoonalliseen kasvuunsa, itsetunnon- ja luottamuksen kehittymiseensä sekä persoonallisten tarpeiden, toiveiden ja tavoitteiden tiedostamiseensa. Lapsen psykologinen kehittyminen määrittelee millaisilla keinoilla ja menetelmillä työntekijä voi saada lapsen mielipiteen parhaiten kuuluviin ja millaista mielipiteen ilmaisua ja päätöksentekoa lapselta voi vaatia ja edellyttää. (Tanskanen - Timonen-Kallio 2010: 13, 15.) Lapsen osallisuutta ja toimijaroolia palvelussa voidaan vahvistaa lapsen mielipiteen aktiivisella kyselemisellä

ja kuulemisella, lapsen osallisuudella päätöksentekoon sekä jalkautumisella lapsen toimintaympäristöön (Ros 2015:). Lapsen kokemaa lastensuojelun palvelua arvioitaessa huomion kohteina on lapsen ja nuoren kokema turvallisuuden tunne, tilojen viihtyvyys, lelut ym. pelit, ruoka, harrastusmahdollisuus, säännöt ja rajat, aikuisten tarjoaman tuen riittävyys, aikuisten tarjoama läheisyys ja hyväksyntä, viihtyminen sekä koulunkäynti. (Erinomainen lastensuojelu 2006: 47.) Sijaishuollossa olevat nuoret pitävät lastensuojelussa tärkeänä nuoren ja työntekijän välistä vuorovaikutusta, pysyviä ihmissuhteita, kuulluksi tulemistä yksilöllisine tarpeineen ja mielipiteineen, osallisuutta sekä tietoa ja perusteluja lastensuojelun päätöksistä. Nuoret pitävät tärkeänä myös tietoa omista oikeuksistaan. (Vario ym. 2012: 5.)

4.3 Palvelun laatu

Palvelun laatu muodostuu niistä piirteistä ja ominaisuuksista palvelukokonaisuudessa, johon perustuu organisaation, palvelun tai prosessin kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuneet odotukset. Hyvä laatu vastaa asiakkaan tarpeeseen, oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa sekä perustuu parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tuottaen asiakkaalle hyvinvointia riskejä minimoiden. Laatu on hyvää toimintaa palvelulle asetettujen vaatimusten ja odotusten vastaamisessa, taloudellisten voimavarojen rajoissa. (Pekurinen 2008: 19-20.)

Sosiaali- ja terveystaloudissa laatutyö ja laadunhallinta ovat koko ajan vain merkittävämmässä osassa. Laatua voidaan tarkastella eri näkökulmista: palvelun käyttäjien, tuottajien ja johdon näkökulmista tai tarkastelemalla laadun eri osatekijöitä kuten palvelun saatavuutta ja oikea-aikaisuutta, potilas-/asiakasturvallisuutta, asiakastyytyväisyyttä tai työntekijöiden osaamista. Laatua voidaan määrittellä myös tarkastelemalla palvelun voimavaroja, kuten palveluprosessin sujuvuutta ja vaikuttavuus- tai tehokkuuslukuja. (Pekurinen 2008: 19-20.) Asiakaskeskeisyys on yksi laadun keskeinen arviointikohde (Suhonen – Stolt 2013: 5-7). Tässä työssä palvelun laatua tarkastellaan asiakasnäkökulmasta.

Laatu on aina suhteellista ja tärkeää juuri sellaisena kuin asiakas sen subjektiivisesti kokee. Asiakkaan näkeminen palvelun laadun tulkitsijana, korostaa asiakkaan kokemuksen selvittämistä siitä, vastaako laatu sitä, mitä asiakas palvelulta odottaa. Tämän takia palvelun laatua on olennaista selvittää asiakkaan määrittämänä ja miten palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta voi edistää. Tätä asiakkaan kokemaa palvelun laatua

voidaankin määritellä kahden ulottuvuuden näkökulmasta: tekninen eli lopputulosulottuvuus ja toiminnallinen eli prosessitulottuvuus. Asiakkaiden arvioissa palvelun laadun lopputulosta, he arvioivat miten hyvin palvelu on vastannut heidän odotuksia tai miten hyvin tarpeet ja toiveet ovat tyydyttyneet. Palveluprosessilla eli sillä, miten palvelu sujui, on merkitystä asiakkaalle. Tapa, jolla palvelu muodostetaan, saattaa asiakkaalle olla jopa lopputulosta tärkeämpi. Palveluorganisaatiossa työntekijöiden ja asiakkaan välinen vuorovaikutus nähdään merkittävänä tekijänä palvelukokemuksen muodostumisessa. Koettuun palvelun laatuun voi vaikuttaa myös toiset palvelua käyttävät asiakkaat lisäten tai haitaten palvelutapahtumaa. Palvelun laatua voi lisätä myös se, miten paljon asiakas on hyväksynyt itsepalvelutehtäviä tai yhdessä tuottamiseen liittyviä rutiineja palveluprosessissa. (Grönroos 2010: 100-101.) Terveyspalveluiden asiakkaat arvioivat hyvän hoidon kriteereihin liittyvän hoitavan henkilön ominaisuudet, hoitoon liittyvät toiminnot, hoidon edellytykset, hoitoympäristön, hoitoprosessin etenemisen, potilaan omat hallinta-keinot, viestinnän, hoitoon pääsyn sekä osallisuuden (Mohammed ym. 2014; Leino-Kilpi ym. 2004; Zarei 2015).

Kujalan (2003) mukaan asiakaslähtöisyyden muodostaessa laadun lähtökohdan, se ohjaa koko laadunhallintaa sekä organisaation että työntekijän taholta kohti asiakasta, toimien asenteiden muokkaajana, vaikuttaen motivaatioon ja muun muassa osaamistahtoon. Asiakaspalautteeseen perustuva laadunhallinta toimii joustavasti arjen arkisen toiminnan osana ja laadun parantamisen välineenä. Asiakaspalautetta analysoimalla voidaan nähdä, mikä asiakkaan mielestä on ollut palvelussa merkittävää ja mitkä ovat palveluun liittyvät odotukset ja tarpeet. (Kujala 2003:141, 148-149, 154.)

Lastensuojelutyön toiminnan tutkiminen, arvioiminen ja kehittäminen ovat edellytyksinä laadukkaassa lastensuojelutyössä. Lastensuojelutyö on vaativaa ja edellyttää työntekijältä erityistä osaamista työn ollessa vaativien tukea tarvitsevien lasten ja perheiden parissa. Systemaattinen laatutyö hyödyttää erityisesti asiakkaita ja tavoitteena on lapsen ja perheen tarpeisiin vastaava hyvä palvelu oikeaan aikaan ja parhailla tiedossa olevilla menetelmillä. Lastensuojelupalveluiden laadun arvioinnin kohteina nähdään (mm. Erinomainen laatu 2006; Lastensuojelun laatusuositus 2014) henkilöstön vuorovaikutustaidot ja osaaminen, turvallisuus, avoimuus ja luotettavuus, osallisuuden toteutuminen, arviointi, palvelun oikea-aikaisuus, palvelujärjestelmä ja viranomaisyhteistyö, lastensuojelupalveluiden monipuolisuus ja vastaaminen perheiden tarpeisiin, kiireettömyys, aikataulujen pitävyys, työntekijöiden saavutettavuus sekä palveluympäristö. (Erinomainen lastensuojelu 2006: 6, 47.)

Lastensuojelutyössä asiakkaiden osallisuus ja eettisyys ovat lastensuojelun laatutyötä ohjaavia arvoja, joissa lähtökohtana on lapsen etu. Eettisissä periaatteissa korostetaan asiakkaiden perusoikeuksia, ihmisarvoista kohtelua ja yksityisyyden suojaa. Oikeudenmukaisuus toteutuu perustelemalla lasta koskevat lastensuojelun toimet lapsen edulla, jotka tulee konkretisoida myös lapselle itselleen. Yhteiskunnan tulee huolehtia kaikkien lasten oikeuksien toteutuminen mahdollisimman täysimääräisesti ja oikeudenmukaisesti, jossa lapsen vanhemman tai huoltajan kasvatustuuta kunnioitetaan. Lastensuojelun toimien ja ratkaisujen tulee aina olla ennakoituja ja perusteltuja. Lapsen ikätasaisen kehityksen sekä tuen ja palvelujen muotoja arvioitaessa korostuvat avoimuus ja luotettavuus. Lastensuojelun avoin ja luotettava toiminta perustuu noudattamalla systemaattisesti lievimmän puuttumisen periaatetta. Lastensuojelussa ei voida aina toimia lapsen tai vanhempien toiveiden mukaisesti, jolloin erityisesti avoimuus ja luotettavuus korostuvat. (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 6, 14-15).

Lastensuojelun työntekijällä on ammatillinen tietoisuus ja vastuu tukea vanhemmuutta heidän kasvatustehtävässään. Työntekijän on tärkeää ymmärtää vastuunsa tekemästään työstä lapselle, perheelle, omalle organisaatiolle ja yhteiskunnalle. Myös lastensuojelun johdon tietoisuus omasta vastuustaan laadukkaana työn mahdollistajana ja työntekijän tukena on tärkeää. Laadukas lastensuojelu korostaa vuorovaikutuksessa asiakkaasta välittämistä, jossa arvostus, inhimillisyys ja empatia ovat läsnä asiakkaan kohtaamisessa. Lastensuojelun työntekijällä on erityistä osaamista ja vahvuutta vuorovaikutukseen ja ristiriitatilanteiden käsittelyyn sekä lapsen että aikuisen kanssa. Sekä asiakas että työntekijä vaikuttavat siihen, miten vuorovaikutus onnistuu, mutta työntekijällä tulee olla jaksamista rakentaa vuorovaikutusta haastavissa tilanteissa yhä uudelleen. (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 6, 15-16, 43).

4.4 Palvelun laadun arviointi ja mittaaminen

Laadukkaana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun toteuttamisen, arvioinnin, kehittämisen ja johtamisen tueksi on laadittu Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa useita laatuoppaita, -suosituksia, ja -kriteerejä. Suosituksissa keskeisiä laadun elementtejä ovat asiakas/potilaslähtöisyys, oikea-aikaisuus, turvallisuus, osallisuus ja vaikuttavuus. Suosituksissa ohjataan myös palveluiden laadun seuraamiseen ja mittaamiseen. (Lastensuojelun laatusuositus 2014; Koivuranta-Vaara 2011.)

Palveluun olennaisesti liittyviä ominaisuuksia, jotka kuvaavat palvelun laadun tärkeitä tekijöitä kutsutaan laatukriteereiksi. Usein laatukriteeri pyritään asettamaan sellaiseen muotoon, jotta sitä voidaan mitata. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000:7.) Laatukriteerit auttavat varmistamaan palvelulle asetettujen tavoitteiden toteutumisen sille määritellyllä tavalla. (Laatumittari 2013: 1.)

Palvelun mittari on seurantamenetelmä, jolla laatukriteeriksi asetettua kriteeriä mitataan (Idänpään-Heikkilä 2000:7). Palvelun tilastollinen mittaaminen ja tarkastelu laadun johtamisen välineenä antavat mahdollisuuden löytää palvelun heikot kohdat asiakaskokemusten kautta ja toimivat myös systemaattisena asiakaslähtöisyyden lähtökohtana koko palvelun kehittämiseksi (Kujala 2003: 143; Idänpään-Heikkilä ym. 2000:17).

Laatua arvioidaan tyypillisesti kvalitatiivisin tai kvantitatiivisin menetelmin. Avedis Donabedianin (1989) kehittämä kehikkomalli tarkastelee palvelun laatua rakenteiden, prosessien ja lopputulosten viitekehiksestä. Rakenne viittaa toimintaympäristöön ja toiminnan edellytyksiin, johon sisältyvät esimerkiksi aineelliset ja inhimilliset voimavarat, teknologia ja organisatorinen rakenne. Prosessi sisältää kaiken sen, mitä hoitoa ja palvelua annettaessa ja saataessa tapahtuu, kuten käytännön tekninen suorittaminen ja inhimillinen vuorovaikutus. Lopputulos kuvaa kaikkea sitä, mitä palvelun ja hoidon avulla on saatu aikaan. (Donabedian 1989).

LapsiARVI-hanke (2006-2009) on tarkastellut lastensuojelupalveluiden laadun perusvaatimuksia Donabedianin (1989) mallin mukaisesti. Rakenteet kuvaavat lastensuojelun laadun edellytyksinä palvelujen saatavuutta, toimintaan liittyvää ulottuvuutta, henkilöstövoimavaroja, ympäristöä ja taloudellisia edellytyksiä. Prosessia ovat palvelun kohdentuminen, saavutettavuus, asiakasprosessit ja niiden suunniteltavuus ja jatkuvuus, asiakkaan osallisuus sekä yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Tulokset ovat asetettujen tavoitteiden saavuttamista, palvelujen hyötyä, vaikuttavuutta ja tehokkuutta sekä palvelukokonaisuutta. (Holma 2009.)

Asiakkaan kokemaa palvelun laatua voidaan laadullisesti mitata myös tarkastelemalla palvelun kriittisiä tapahtumia. Menetelmässä asiakkaita pyydetään miettimään palvelutapahtumassa tilanteita eli kriittisiä tapahtumia, joissa palvelu poikkesi joko myönteisesti tai kielteisesti. Asiakkaat kuvailevat poikkeamaa mahdollisimman tarkasti, mitä tapahtui ja miksi asiakas piti sitä kriittisenä. Asiakkaiden kriittiset kuvailut analysoidaan ja

pyritään saamaan selville millaisia laatuongelmia on ja miksi niitä esiintyy. (Grönroos 2010: 120.)

Kvantitatiivisissa menetelmissä palvelua arvioidaan usein erilaisten mittareiden avulla, joissa asiakkailta kerätään tietoa strukturoidulla instrumentilla. SERVQUAL (1988) on tunnetuin laadun mittaamiseen suunniteltu menetelmä. Menetelmässä asiakkaat arvioivat, miten ovat kokeneet palvelun laadun määriteltyjen ominaisuuksien osalta. Laadun kriteerit on jaettu viiteen osatekijään, jotka ovat konkreettinen ympäristö (tilojen, laitteiden ja materiaalien miellyttävyys), luotettavuus (täsmällinen, virheetön palvelu ja lupaukset toteutuvat sovituksessa ajassa), reagoitavuus (työntekijät ovat halukkaita auttamaan asiakkaita, vastaamaan pyyntöihin, kertomaan milloin palvelua annetaan ja antamaan sitä viipymättä), vakuuttavuus (työntekijöiden käyttäytyminen luo luottamusta yritykseen ja luo turvallisuuden tunnetta, työntekijät ovat kohteliaita ja osaavat vastata asiakkaiden kysymyksiin) ja empatia (ymmärrys asiakkaan ongelmiin ja toiminta asiakkaan etujen mukaisesti, yksilöllinen kohtelu, sopivat palvelun ajankohdat). Menetelmässä asiakkaat arvioivat, mitä he odottivat palvelulta ja miten he kokivat sen. Asiakkaat antavat arvosanan kunkin osa-alueen osalta seitsemän kohdan Likert-asteikolla ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä” välillä. Palvelun laatu määritellään odotusten ja kokemusten välisellä poikkeamalla. Sitä heikommaksi laatu määritellään, mitä selvemmin tulos osoittaa kokemusten jääneen odotuksia heikommaksi. (Parasuraman, A. – Zeithaml, VA – Berry 1988: 15-30.)

HYVÄ HOITO-mittari (1994) on kehitetty mittaamaan terveydenhuollon potilaan hoitoon kohdistuvia odotuksia ja niiden toteutumista. Potilaat arvioivat hoidon laadun osa-alueina hoitavan henkilön ominaisuuksia, tehtävä- ja ihmiskeskeisiä toimintoja, hoidon edellytyksiä, hoidon ympäristöä, hoitoprosessin etenemistä sekä potilaiden omia hallintastrategioita. Tässä mittarissa potilaat arvioivat hoidon laatuun sisältyviä omia odotuksia ja tärkeyttä sekä niiden toteutumista hoidossa Likert-asteikolla. Alkuperäistä mittaria testattiin kirurgisilla sairaalapotilailla. (Leino-Kilpi 1994.)

HYVÄ HOITO-mittarin pohjalta on kehitetty HYVÄ HOITO LAPSIVUODEOSASTOLLA-mittari (HH/LVO), jonka avulla on tutkittu hoidon laatua lapsivuodeosastoilla Suomessa ja Virossa. Mittaria on laajennettu alkuperäisestä mittarista käsittämään muun muassa koko perhettä sekä kategorioita on muutettu kuvaamaan enemmän hoidon ja vanhemmaksi kasvun ja perheen ihmissuhteiden tukemisen osa-alueita. Tutkimuksen aineisto kerättiin äitien ja isien lisäksi hoitohenkilökunnalta ja lääkäreiltä. Kehitetty mit-

tari soveltui pääosin hyvin laadun mittaamiseen sekä Suomessa että Virossa. (Kalam-Salminen 2005.)

Kujala (2003) on kehittänyt asiakaslähtöisen käytännön laatujärjestelmän terveyskeskukseen, jossa asiakaspalautetta analysoidaan jatkuvasti ja systemaattisesti. Asiakaspalautetta tarkastellaan tilastollisesti. Tulosten tilastollinen käsittely antaa tietoa hoitotapahtumista ja tuo esille myös laadun poikkeamat. Malli osoittautui käyttökelpoiseksi pieneen terveydenhuollon organisaatioon. Tuloksilla voitiin osoittaa miten hoidossa tuetaan asiakkaan ja potilaan osallisuuden kokemusta. Asiakaslähtöisyys nähtiin tulosten perusteella olevan käyttökelpoinen laadun kehittämisen lähtökohta. (Kujala 2003.)

Hiidenhovi (2001) on kehittänyt potilaslähtöisen palvelumittarin sairaalan poliklinikan palvelun kehittämiseen ja arvioimiseen. Palvelun sisältö rakentui palvelun ulottuvuuksiin, jotka liittyivät henkilöstön toimintaan, potilaan osallisuuteen ja hoitoympäristöön. Mittari osoittautui hyödylliseksi välineeksi systemaattisen asiakaspalautteen keräämiseen ja sen avulla löydettiin suuren organisaation pitkän ajan kehittämistarpeet. (Hiidenhovi 2001.)

Vuorenmaa (2016) on tutkinut vanhempien osallisuutta kartoittavan Geneerinen vanhempien osallisuus -mittarin (G-FES) avulla vanhempien osallisuuden toteutumista omassa perheessä, oman lapsen palveluissa ja lasten ja perheiden palveluiden kehittämisessä sekä vanhempien osallisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä. Mittari osoittautui validiksi ja reliabeliksi mittariksi vanhempien osallisuuden toteutumisen tarkasteluun suomalaisessa kontekstissa. Mittarilla saatuja tuloksia voitiin hyödyntää edelleen perheiden hyvinvoinnin ja osallisuutta vahvistavien toimintatapojen kehittämistyössä. (Vuorenmaa 2016.)

Helminen ym. (2015) tutkivat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lasten ja vanhempien tyytyväisyyttä lastentautien päivystykseen, jossa laatumittari oli yksi asiakaspalautteen väline. Mittarilla pystyttiin osoittamaan, että työntekijöiden toiminta, ystävällisyys, empatia ja ammattitaito olivat palvelussa tyytyväisyyttä lisääviä tekijöitä. Havaittiin, että asiakkaiden tyytyväisyyttä voidaan lisätä keinoilla, jotka eivät edellytä lisäresurssia tai investointeja. Mittarilla saatiin esille myös vanhempien toive osallistua enemmän lapsensa hoitoon ja hoitopäätöksiin. (Helminen - Inki – Järvinen – Virkki 2015.)

Lapsille suunnattu Lasten hoidon laatu sairaalassa-mittari (LHLS) pohjautuu myös HYVÄ HOITO-mittariin. LHLS-mittari mittaa lasten odotuksia ja arviointeja lasten hoitotyön laadusta. Lasten odotukset hoidon laadusta liittyivät hoitajan ominaisuuksiin (inhimillinen, huumorintajuinen, luotettava, värikkäät vaatteet, sukupuoli) hoitotyön toimintoihin (viihdyttäminen, huolenpito, ohjaaminen, fyysinen hoitaminen, turvallisuus, kunnioitus) ja ympäristöön. Mittari on suunnattu kouluikäisille sairaalassa oleville lapsille laadun arviointiin. Kehitetty mittari osoittautui mahdolliseksi välineeksi saada tietoa lasten arvioinneista hoitotyön laadusta, mutta mittarin testaamista tulisi jatkaa tulevaisuudessa. Lapset ovat tutkimuksen mukaan kykeneviä arvioimaan omaa hoitoaan ja laatua. Lasten näkökulman huomioiminen tulisi nähdä osana laadun kehittämistä. (Pelander 2008.)

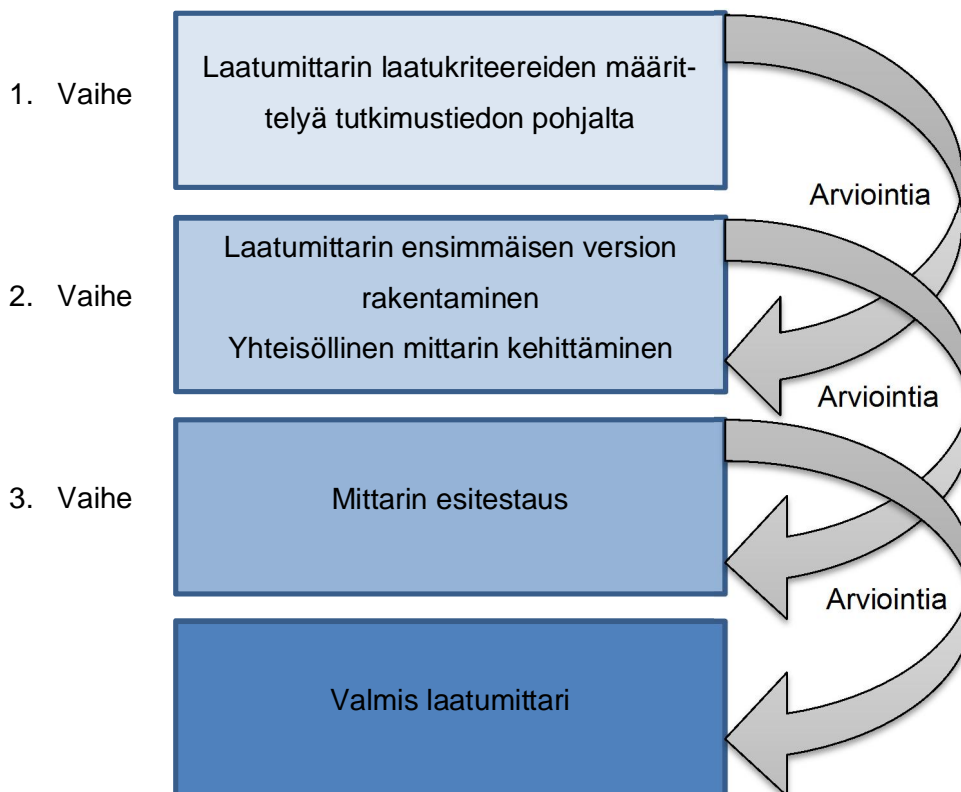
5 Kehittämistyön prosessi

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka toteuttamisessa hyödynnettiin sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä. Kehittäminen on tyypillisesti konkreettista toimintaa, jota ohjaa tavoitteellisuus ja systemaattisuus (Toikko – Rantanen 2009: 14, 16). Tutkimuksellisuus lisää työn luotettavuutta ja sillä varmistetaan kehittämisen etenemistä järjestelmällisesti, analyyttisesti ja kriittisesti. Tutkimuksellisuus varmistaa myös kehittämistyön ratkaisujen ja tuotetun tiedon rakentumista jo tutkitun tiedon päälle. (Ojasalo ym. 2014: 21.)

Kehittämistyön menetelmä on järjestelmällinen keino tai väline päästä kehittämistyön tavoitteeseen ja se on tyypillisesti linkittynyt tiettyyn kehittämistoimintaan, tavoitteeseen sekä käyttöyhteyteen. (Seppänen-Järvelä 2008: 21.) Kehittämistoiminnalla tavoitellaan tyypillisesti muutosta nykytilanteeseen nähden; jotain tehokkaampaa tai parempaa (Toikko - Rantanen 2009: 16).

Kehittämistoiminta on systemaattinen prosessi, joka koostuu erilaisista kehittämisen vaiheista. Tämän laatumittarin kehittämisprosessi toteutui kolmesta eri vaiheesta (kuvio 1). Ensimmäisen vaiheen tarkoituksena oli laatia laatumittarin laatukriteerit pohjautuen tutkittuun tietoon. Toisessa vaiheessa oli tarkoituksena kehittää laatumittaria edelleen perhekuntoutuksen työryhmien kanssa yhteisöllisenä kehittämisenä. Kolmannessa vaiheessa esiteltiin laatumittaria perhekuntoutuksen asiakkailta. Tämän kehittämistyön luonne mukaili osittain myös kehittämisen spiraalimallia, jonka mukaisesti kehittä-

misen etenemisen arviointi sijoittui aina kehittämisvaiheiden väliin. (Toikko – Rantanen 2009: 66-67.)



Kuvio 1. Kehittämisprosessin vaiheet.

5.1 Laatukriteereiden kehittäminen tutkitun tiedon pohjalta

Ensimmäisessä kehittämisvaiheessa laadittiin laatumittariin perhekuntoutuksen asiakaslähtöisen palvelun laatukriteerit perustuen tutkittuun tietoon, lakeihin ja laatusuositukseen. Kehittämisprosessi käynnistyi hakemalla tutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita eri tietokannoista liittyen sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyteen asiakkaan näkökulmasta. Tietoa haettiin myös manuaalisesti. Perhekuntoutuksen asiakaslähtöisen palvelun laatukriteerien luomisessa huomioitiin myös sosiaali- ja terveyspalveluiden lakeja ja laatusuosituksia.

Laatumittarit kehitettiin sekä ympärivuorokautisen ja perhetilanteen selvityksen palveluihin. Kehittämistyön alussa oli tarkoituksena saada koko perhekuntoutukselle yhte-

näiset asiakaspalautelomakkeet, jotta laatua voidaan tarkastella kokonaisuutena. Hyvin nopeasti laatukriteerejä laatiessa huomattiin, että ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen ja perhetilanteen selvityksen yksiköiden toiminnat olivat toiminnan luonteesta johtuen niin erilaiset, etteivät yhtenäiset laatumittarit palvelisi riittävästi kummankin toiminnan arvioimista ja kehittämistä. Ympärivuorokautinen perhekuntoutus on laitoksessa ja perheiden kotona toteutettavaa ympärivuorokautista ja yhteisöllistä kuntoutusta, kun taas perhetilanteen selvityksen työskentely on kiireellistä ja lyhytaikaista selvittelytyötä perheen tilanteesta, joka toteutuu pääsääntöisesti perheiden kotona. Tästä syystä kumpaankin toimintaan laadittiin omat mittarit. Laatumittareiden pohjalla toimi kuitenkin yhtenäiset perhekuntoutuksen laatukriteerit. Laatumittareita voidaan näin ollen tarkastella rinnakkain perhekuntoutuksen yhteisen laadun näkökulmasta.

Mittarin laatukriteereiden rakentaminen käynnistettiin ensin listaamalla asiakaslähtöisen palvelun tekijöitä tutkimustiedon pohjalta taulukkoon. Tekijöiden sisällön mukaan niitä ryhmiteltiin laajemmiksi teemoiksi (taulukko 1). Asiakaslähtöisen palvelun teemoiksi nousi tutkimustiedon pohjalta henkilöstön ominaisuuksiin ja osaamiseen, toimintaan, prosessiin ja turvallisuuteen liittyviä asioita.

Henkilöstön ominaisuuksista nousi esille, että sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaat pitivät asiakaslähtöisessä palvelussa tärkeänä työntekijän asennetta ja asiallista käyttäytymistä. Asiakkaalle oli tärkeää, että hänet kohdattiin ihmisenä arvostavasti ja hänen tilannettaan ymmärrettiin avun tarpeesta huolimatta. (Mm. Linnakangas 2010; Rousu 2007; Timonen-Kallio 2010.) Myös eri lait, kansainväliset sopimukset ja laatusuositukset varmistivat asiakkaan perusoikeuksia hyvään ja arvostavaan sosiaali- ja terveyspalveluun, jossa asiakkaan oikeusturva toteutuu. (Mm. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785; Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991; Lastensuojelulaki 417/2007)

Asiakkaille oli työntekijöiden ominaisuuksien ohella tärkeää myös henkilöstön osaaminen. Asiakkaalle oli tärkeää, että työntekijä tuki asiakkaan aktiivista osallistumista palvelutapahtumassa, huomioi asiakkaan palvelutarpeen yksilöllisyyttä ja omasi riittävästi ammattillista tietoa ja taitoa vastata asiakkaan tarpeeseen. (Mm. Aaltio 2013; Kohonen – Tiala 2002; Laitila 2010; Mohammed ym. 2014; Pekurinen ym. 2008; Ruotsalainen 2006; Sirviö 2010; Suhonen 2002). Asiakkaan pienikin yksilöllisen tarpeen huomiointi palvelussa lisäsi asiakkaan motivaatiota ja sitoutumista palveluun (Virtanen 2014; Suhonen 2012). Asiakkaan osallisuudella ja asiakaslähtöisyydellä nähtiin olevan yhteys

palveluiden vaikuttavuuteen ja kustannustehokkuuteen. (Hirsso ym. 2014; Virtanen ym. 2011.) Tämän edellytyksenä oli asiakkaan osallistuminen myös palvelun kehittämiseen (Hirsso ym. 2014).

Tutkimuspohjasta nousi asiakaslähtöisen palvelun tärkeäksi teemaksi myös toimintatapa miten palvelu oli tuotettu. Asiakkaan tarpeisiin vastaava ja joustava palvelu koettiin tärkeänä. Esimerkiksi liian mekaaniset työtavat koettiin rajoittavan asiakkaan osallisuutta palvelussa. (Kohonen – Tiala 2002; Laitila 2010; Sirviö 2010.) Lasten osallisuutta saattoi heikentää asiantuntijakeskeisyys liian aikuislähtöisenä toimintana. Lasten osallisuutta ja ääntä palvelussa tuli tutkimusten mukaan lisätä. (Livesley – Long 2012; Ros 2015). Toisten samankaltaisessa tilanteessa olevien toisten ihmisten tuki toiminnassa koettiin myös vertaistukena tärkeänä (Linnakangas ym. 2010). Vertaistuki luokiteltiin tässä laatumittarissa toiminnan alle, koska ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen yksi toiminnan muoto on vertaistuen hyödyntäminen palvelussa. Hyvä palvelu vastasi asiakkaan tarpeisiin myös prosessina oikea-aikaisesti ja jossa palvelun eteneminen oli sujuvaa. Yhteistyö verkoston kanssa yli hallintorajojen oli asiakkaalle myös merkityksellistä. (Mm. Mohammed ym. 2014; Erinomainen laatu 2006; Lastensuojelun laatusuositus 2014; Leino-Kilpi ym. 2004; Zarei 2015.) Yhteinen suunnitelma ja yhteistyö viranomaisten kesken nähtiin tärkeänä lapsen kasvun ja kehityksen tukemisessa erityisesti palveluiden nivelkohdissa (Hirsso ym. 2014; Linnakangas ym. 2010).

Palvelun turvallisuus nousi tutkimuspohjasta asiakaslähtöisyyden tärkeäksi osaksi. Yksilön oikeus saada tietoa omasta itsestään nähtiin liittyvän vahvasti itsemääräämisoikeuteen. (Mm. Erinomainen laatu 2006; Lastensuojelun laatusuositus 2014; Suhonen 2012.) Erityisesti lastensuojelussa palvelun avoimuus ja luottamus on tärkeää, koska siihen voi liittyä asiakkaan tahdonvastaisia toimia.

Taulukko 1. Asiakaslähtöisen palvelun laadun ominaisuuksien soveltaminen perhekuntoutuksen laatukriteereihin.

Asiakaslähtöisen palvelun tekijä pohjautuen tutkituun tietoon	Perhekuntoutuksen laatukriteeri kehitettävässä laatumittarissa
Ystävällisyys Empaattisuus Arvostus Aito kiinnostus asiakkaan asiasta Halu auttaa Inhimillisyys Saatavilla olo Aikaa asiakkaalle Kohtaaminen yksilönä	Henkilöstön ominaisuudet
Ammatillinen tieto ja taito Yksilöllisyyden huomiointi, räätälöinti Työmuodot ja menetelmät Asiakkaan vahvuuksien huomiointi työskentelyssä Osallisuuden tukeminen Kuulluksi tuleminen Tavoitteisiin vaikuttaminen	Henkilöstön osaaminen
Työskentely (koti/laitos, ajankohta) Tuki ja ohjaus Moniammatillisuus Kaikkien perheenjäsenten huomiointi Vertaistuki ryhmätoiminta Toiminnalliset menetelmät	Toiminta
Ennakkotiedot palvelusta Tutustumiskäynti Palveluun pääseminen, odotusaika Työskentelyn aloitusvaihe (eri toimijoiden yhteistyö, vastaanotto, tutustuminen) Työskentelyn päättymisvaihe (riittävä kesto, jatkotuki) Viranomaisyhteistyö työskentelyn aikana	Prosessi
Avoimuus Luottamuksellisuus Tiedonkulku Lastensuojelutoimissa ennakointi ja perustelu Dokumentointi Arviointi läpi työskentelyn yhdessä asiakkaan kanssa	Turvallisuus

5.2 Laatumittarin yhteisöllinen kehittäminen

Toisen kehittämisvaiheen tarkoituksena oli rakentaa laatumittarin ensimmäinen versio. Tarkoituksena oli kehittää laatumittaria yhteisöllisenä kehittämisenä kahdessa eri kehittämistapaamisessa perhekuntoutuskeskuksen työryhmien kanssa.

Perhekuntoutuksen laatukriteerit muodostuivat näyttöön perustuvan tiedon ja asiantuntijasuosittelun pohjalta. Jotta ne palvelisivat perhekuntoutuksen palvelun arvioimista ja kehittämistä, niitä piti soveltaa perhekuntoutuksen palveluprosessia ja toimintaa vas-

taaviksi. Ojasalon ym. (2014) mukaan kehittämistyössä on tärkeää käytännön ja tutkitun tiedon vuoropuhelu, jolla kehittäminen liitetään tutkittuun tietoon ja teoreettiseen viitekehykseen (Ojasalo ym. 2014: 21). Tässä kehittämistyössä tutkitun tiedon ja käytännön vuoropuhelu varmistettiin yhteisöllisen kehittämisen menetelmällä ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen ja perhetilanteen selvityksen työryhmien kanssa.

Kehittämiseen liittyy Toikon ja Rantasen (2009) mukaan sosiaalisia piirteitä, joihin liittyy vahvasti sosiaalinen ulottuvuus. Kehittäminen edellyttää ihmisten aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta (Toikko – Rantanen 2009: 53, 89). Tässä kehittämistyössä yhteisöllinen kehittäminen tarkoitti laatumittareiden kehittämistä perhekuntoutuksen työryhmissä työryhmätyöskentelyinä. Työryhmätyöskentely toteutui kummankin työryhmän kanssa kahtena työskentelykertana.

Ensimmäisen yhteisöllisen kehittämistyöskentelyn tavoitteena oli saada työntekijöiden näkemyksiä esille perhekuntoutuksen eri työskentelyprosessin vaiheista asiakaspalautteen näkökulmasta. Tavoitteena oli, että työntekijät huomioisivat asiakaspalautteessa myös asioita, joita näkivät tärkeinä oman palvelunsa arvioimisessa ja kehittämisessä.

Yhteisöllisenä ideointimenetelmänä hyödynnettiin brainwriting-menetelmää, jossa ideoita tuotetaan ryhmässä ensin ilman keskustelua. Menetelmässä joko pienryhmässä tai itsenäisesti tuotetaan kirjallisesti ideoita annettuun aiheeseen muutaman minuutin ajan, jonka jälkeen paperia kierrätetään seuraavalle ryhmän jäsenelle ideointia jatkaen. Paperien kierrettyä kaikilla ryhmänjäsenillä, käydään ryhmässä yhteistä keskustelua ideoinnista ja valitaan mielekkäimmät ideat jatkokehittelyyn. (Ojasalo ym. 2014: 160-161).

Tässä kehittämistyössä käytettiin brainwriting-menetelmän mukaisesti yhteisölliseen kehittämiseen kehikkoa (taulukko 2), jonka runkona toimi perhekuntoutuksen työskentelyä raamittava yhteinen työskentelyprosessi. Perhekuntoutuksessa työskentelyprosessin vaiheita olivat valmisteluvaihe, aloitusvaihe, työskentelyvaihe ja päättymisvaihe. Jokaisen prosessivaihe oli kuvattu omalle A3 kokoiselle paperille, jossa jokainen prosessi oli pilkottu vielä pienempiin vaiheisiin. Ainoastaan työskentelyvaihe oli jaettu kahdelle A3 kokoiselle paperille (1/2 ja 2/2), koska se sisälsi eniten työvaiheita. Kehikossa oli jokaisen vaiheen kohdalla oma sarake työntekijöiden huomiolle alakouluikäisen lapsen, yläkouluikäisen nuoren ja vanhemman osalta.

Taulukko 2. Perhekuntoutuksen työskentelyvaihe-kehikko

Perhekuntoutuksen prosessi	Vanhemmat	Lapset	Nuoret
Valmisteluvaihe (ennakkotiedot, hakemus, tutustuminen, jonotus)			
Aloituvaihe (alkaminen, osastolle tulo, yhteistyö, tavoitteet)			
Työskentelyvaihe (työskentely, osallisuus, vertaistuki, arviointi, yhteistyö)			
Päätymisvaihe (päätyminen, jatko-tuki, yhteistyö)			

Ensimmäinen työryhmätyöskentely toteutui ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen työryhmän kanssa 24.5.2016 viikoittaisen tiimikokouksen yhteydessä. Viikkokokoukseen osallistuivat työryhmästä viisi työntekijää. Perhetilanteen selvityksen työryhmän kanssa ensimmäinen yhteisöllinen kehittämistyöskentely toteutui 1.6.2016. Työskentelyssä oli mukana kaikki työryhmän yhdeksän työntekijää. Yhteisöllisessä kehittämisessä jokainen työntekijä sai brainwriting-kehikon tietystä työskentelyvaiheesta. Työntekijät täyttivät lapsen, nuoren ja vanhemman näkökulmista asioista, joita asiakaspalautteissa tulisi tietyssä prosessin vaiheessa huomioida (taulukko 3). Kun jokainen työntekijä oli laittanut omia näkemyksiään kehikkoon, paperi annettiin seuraavalle työkaverille. Seuraava työntekijä jatkoi kehikossa asioita työkaverin laittamien asioiden rinnalle tai lisäsi siihen uusia. Kehikoita kierrätettiin siten, että jokainen työntekijä sai aina kunkin työskentelyprosessin vaiheen itselleen työstettäväksi.

Taulukko 3. Esimerkki yhteisöllisen kehittämisen valmisteluvaiheen kehikosta ja esimerkkejä työntekijöiden huomioista.

Perhekuntoutuksen prosessi / Valmisteluvaihe	Työntekijöiden huomioita / Vanhemmat	Työntekijöiden huomioita / Lapset	Työntekijöiden huomioita / Nuoret
Ennakkotiedot	<i>"onko riittävän kattavasti tietoa + kirjallisenä"</i>		
Hakemus	<i>"onko asiakas pääsyt osalliseksi hakemusta laatiessa"</i>	<i>"Kuuluuko lasten/nuorten tarpeet ja toiveet hakemuksessa"</i>	<i>"Onko lapsia/nuoria kuultu hakemusta laatiessa"</i>
Tutustuminen	<i>"Onko palvelu vastannut mielikuvaa, joka syntynyt tutustumiskäynnillä"</i>	<i>"Onko lapsia/nuoria huomioitu riittävästi tutumisessa"</i>	<i>"Onko lapsia/nuoria huomioitu riittävästi tutumisessa"</i>
Jonotus	<i>"onko jonotus liian pitkä"</i>		
Muuta	<i>"Ymmärrys prosessista, selkeys"</i>		

Yhteisöllisen kehittämisen aineisto analysoitiin mukaillen deduktiivista sisällönanalyysia. Deduktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa, että aineiston analyysia ohjaa valmis teoria tai malli, joihin aineistosta etsitään vastauksia (Tuomi - Sarajärvi 2002: 95-99). Sisällönanalyysin tarkoituksena on muodostaa ilmiöstä tiivistetty kuvaus, jota voidaan tarkastella tuloksina laajempaan kontekstiin ja tutkimustuloksiin. (KvaliMOTV.) Ensimmäisen yhteisöllisen kehittämisen aineistoa ryhmiteltiin ja vertailtiin laatumittarin laatu-kriteereihin. Taulukossa työntekijät olivat kirjanneet huomioitaan perhekuntoutusprosessin mukaisista asioista. Ensin aineistoa analysoitaessa, taulukkoon kirjattiin työntekijöiden vastausten perään aina kyseessä oleva perhekuntoutuksen laatu-kriteeri (liite 3). Tarkoituksena oli löytää työntekijöiden tuottamat laatu-kriteerien tekijät käytännön työn tekemisen näkökulmasta ja verrata niitä tutkimuspohjasta nousseihin tekijöihin. Aineiston tarkoituksena oli myös hyödyntää työntekijöiden näkemyksiä laatumittarin operationalisoimisessa konkreettisiksi väittämissä.

Ensimmäinen laatumittarin versio kehitettiin yhteisöllisen kehittämisen jälkeen. Mittari kehitettiin laatimalla ensin laatu-kriteereihin väittämiä ja avoimia kysymyksiä laatu-kriteeriin sisältyvistä asiakaslähtöisyyden tekijöistä, joita tutkimuspohjasta oli ensimmäisessä vaiheessa tullut esille. Väittämillä ja kysymyksillä mitattiin, miten kyseessä oleva asia oli toteutunut perhekuntoutuksen palvelussa asiakkaan kokemana, kuten ”työntekijät toimivat ystävällisesti” ja ”työntekijöiden toiminta oli asiantuntevaa”. Vastaaaja valitsi väittämään vastausvaihtoehdon, joka parhaiten vastasi omaa kokemusta palvelusta. Näitä väittämiä eli tilastollisia muuttujia mitattiin laatumittarissa Likert-asteikolla. Likert-asteikossa vastaajan tulee päättää, kuinka paljon hän on samaa mieltä väitteen kanssa. Tyypillisesti tutkittava valitsee 1-5 vaihtoehdon väliltä (1= täysin eri mieltä, 5= täysin samaa mieltä). Suurin mahdollinen numero vastaa parhaiten tutkittavan myönteistä arviota. (Nummenmaa 2011: 39-40.) Tässä kehittämistyössä vanhempien lomakkeissa oli neliportainen Likert-asteikko, jossa vastausvaihtoehdot olivat 1-4 välillä (1=täysin eri mieltä, 4= täysin samaa mieltä). Neliportainen likert-asteikko valittiin, koska vastausvaihtoehtoja ei haluttu liian laajaksi. Vastausvaihtoehtoista jätettiin pois En osaa sanoa-vaihtoehto, koska vastaajilta haluttiin saada mielipide väittämän samanmielisyydestä tai erimielisyydestä.

Lapsille ja nuorille voidaan harvoin käyttää samanlaista mittaria kuin aikuisille (KvantiMOTV). Tämän takia kehitettävissä lasten ja nuorten lomakkeessa vastausvaihtoehtoja oli vähemmän. Lasten ja nuorten laatumittareissa vastausvaihtoehdot olivat arviointias-teikolla 1-3 välillä (1=liian vähän, 3=tarpeeksi).

Laatumittarin kehittämisessä konkreettiseksi asiakaspalautelomakkeeksi hyödynnettiin Monkey Survey-ohjelmaa, joka on internetpohjainen lomakkeen kehittämiseen suunniteltu ohjelma. Mittareita laadittaessa hyödynnettiin tietoa kvantitatiivisen tutkimuksen metodiikasta sekä jo kehitetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon laatumittareista, joissa asiakas oli laadun arvioijana. Tässä vaiheessa kehittämistä pohdittiin myös lopullisen laatumittarin rakentamista sähköiseen muotoon esimerkiksi Webropol-kyselyksi. Webropol on internetissä toimiva kysely- ja tiedonkeruujärjestelmä, joka on tarkoitettu tiedon keräämiseen, analysointiin ja raportointiin.

Laatumittarin ensimmäisen version valmistuttua, yhteisöllisen kehittämisen aineistosta deduktiivisesti analysoituja laatukriteereihin liittyviä työntekijöiden esille nostamia asioita verrattiin laatumittarin laatukriteereiden väittämiin. Laatumittariin lisättiin väittämiä myös työntekijöiden esille tuomista asioista, kuten ”sain riittävästi tietoa palvelusta ennen siihen hakemista” tai lasten kohdalla ”tiesin, miksi olin perheeni kanssa palvelussa”. Mitattavia asioita operationalisoitiin työntekijöiden tuottamaa aineistoa hyödyntäen. Laatumittareita vertailtiin konkreettisesti paperiversioina rinnakkain ja merkittiin väittämät, jotka ovat laatumittareissa keskenään yhtenäisiä. Laatumittarissa nousi esille myös teemat, jotka olivat toisistaan poikkeavia. Ympäri vuorokautisessa perhekuntoutuksessa oli esimerkiksi henkilöstön osaamisen kohdalla asiakkaan osallisuus työskentelyssä sekä toiminnan kohdalla yhteisöllisyys ja vertaistuki, joita perhetilanteen selvityksen kohdalla ei ollut palvelun ollessa erilainen. Perhetilanteen selvityksen kohdalla nousi tärkeäksi työskentelyn turvallisuuteen liittyvät asiat kuten avoimuus ja arviointi työskentelyn ollessa arviointia.

Ensimmäisen yhteisöllisen kehittämisen vaiheessa ei kiinnitetty huomiota laatumittarin pituuteen vaan laatukriteereiden luotettavaan ja kattavaan tarkasteluun. Vanhempien lomakkeeseen lisättiin jokaisen laatukriteerin kohdalle myös avoin kysymys asiakkaan omalle palautteelle tai palvelun kehittämis ehdotukselle. Laatumittarin ensimmäisessä versiossa kouluikäisille lapsille oli laadittu oma ikätasoinen laatumittari ja nuorille omansa. Kouluikäisten lasten mittari oli lyhyempi ja kysymysten asettelu selkeämpi kuin nuorten mittarissa.

Laatumittarin laatukriteerien, väittämien ja mitta-asteikon valmistuttua toteutettiin toinen yhteisöllisen kehittämisen työskentely. Tämän työskentelyn tavoitteena oli löytää kehitettävistä laatumittareista tärkeimmät ja vähiten tärkeimmät laatukriteereiden väittämät. Tässä työskentelyvaiheessa hyödynnettiin 3+-tekniikkaa, jossa osallistujat arvioivat

plussalla kolmea laatukriteerin tärkeintä asiaa ja miinuksella kolmea vähiten tärkeintä asiaa (Ojasalo ym. 2014: 159).

Perhetilanteen selvittelyn työryhmän kanssa yhteisöllinen kehittäminen toteutui 30.8.2016, jossa paikalla oli yhteensä viisi työntekijää. Ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen työryhmän kanssa toinen yhteisöllinen kehittäminen toteutui 6.9.2016, jossa arvioitiin laatumittarin kysymyksiä. Työskentelyt toteutuivat viikoittaisten tiimikokousten yhteydessä. 6.9.2016 työskentelyyn osallistui työryhmästä neljä työntekijää ja 20.9.2016 viisi työntekijää. 3+-tekniikan mukaisesti perhekuntoutuksen työntekijät arvioivat laatukriteerien väittämien tärkeyttä asiakaspalautteessa ja merkitsivät jokaisen laatukriteerin osuudelle plussalla kolme tärkeintä laatukriteerin väittämää/kysymystä sekä miinuksella kolme vähiten tärkeintä laatukriteerin väittämää/kysymystä Näin kirjastettiin tärkeimmät laatukriteerien väittämät ja tuotiin esille vähiten tärkeimmät.

Tämän yhteisöllisen kehittämisen perusteella työryhmät pitivät tärkeinä lasten ja nuorten kohdalla asioita, jotka liittyivät lapsen tietoisuuteen miksi oli ollut työskentelyssä, lapsen riittävään kuuntelemiseen sekä lapsen riittävään rohkaisemiseen oman mielipiteensä esille tuomisesta. Tärkeinä pidettiin myös työntekijöiden riittävää työskentelyä lapsen kanssa ja oliko lapsi tai nuori saanut riittävästi osallistua omien asioidensa käsittelyyn. Tiesikö lapsi miksi oli perheen kanssa aloittamassa kuntoutusjaksoa, milloin se päättyy, miten perhettä autetaan jakson jälkeen, olivat myös tärkeitä kysymyksiä. Turvallisuuden liittyvistä kysymyksistä oli, oliko kuntoutuksessa ollut turvallinen olo. Näitä asioita huomioitiin lasten ja nuorten laatumittarin väittämien kehittämisessä.

Vanhempien mittarissa tärkeimmiksi väittämiksi nousivat työntekijöiden mielestä, toimivatko työntekijät asiallisesti, oliko työntekijöillä riittävästi aikaa vanhemmalle ja perheelle sekä kuuntelivatko työntekijät vanhempaa, kun hän halusi puhua asioistaan. Huomioitiinko työskentelyssä kaikkia perheenjäseniä, tiesikö vanhempi mitä hänen piti tehdä auttaakseen perheen tilannetta sekä rohkaistiinko ja tuettiin vanhemmaa työskentelyn aikana, koettiin myös tärkeinä kysymyksinä. Työskentelyn prosessiin liittyvistä kysymyksistä tärkeimpiä kysymyksiä olivat pääsikä perhe palveluun riittävän nopeasti, toteutuiko työskentely siihen aikaan kun perhe sitä tarvitsi sekä oliko perheen jatkosuunnitelma selkeä työskentelyn päättyessä. Turvallisuuden liittyvistä kysymyksistä tärkeimpiä olivat, oliko työntekijöiden toiminta avointa, oliko vanhemmalla mahdollisuuksia kysyä työntekijöiltä työskentelyyn liittyvistä mieltä askarruttavista asioista sekä luottiko vanhempi työntekijöihin. Yhteisöllisyyteen liittyvistä kysymyksistä tärkeimpiä oli, tukivatko

osaston säännöt yhteisöllistä asumista ja oliko asiakkaalla mahdollisuuksia vaikuttaa osaston yhteiseen tekemiseen.

Tämän toisen yhteisöllisen kehittämisen jälkeen laatumittarin sisältöä tarkennettiin entisestään. Laatumittarin pituuteen kiinnitettiin enemmän huomiota karsimalla päällekkäisiä teemoja pois ja hyödyntämällä 3+-tekniikan aineistoa tärkeimmiksi nousseista ja vähiten tärkeitä väittämiä. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että kaikki plussat ja miinukset laskettiin yhteen kyseisen väittämän kohdalle ja merkattiin paperiversioon. Tämän perusteella arvioitiin poistettiin väittämät, jotka saivat eniten työntekijöiltä miinusia. Myös eniten plussia saaneet väittämät merkattiin paperiversioon säilytettävänä väittäminä. Työskentelyn aineiston avulla laatumittarin sisältöä kehitettiin entisestään laatumittarin validiteettia lisäten. Yhdessä tutkimustiedon ja käytännön vuoropuheluna laatumittarin konkreettinen muoto alkoi näin hahmottua. Tässä vaiheessa kiinnitettiin erityisesti huomiota myös laatumittarin pituuteen. Toisen yhteisöllisen työskentelyn avulla mittarin pituutta saatiin huomattavasti lyhyemmäksi ja päällekkäiset kysymykset karsittua pois.

Laatumittarin tähänastisen version valmistuttua, se esiteltiin perhekuntoutuksen esimiehille. Tämän tarkoituksena oli varmistaa, että laatumittari vastasi riittävästi kehittämistyölle asetettua tarkoitusta ja sai myös perhekuntoutuksen johdon hyväksynnän laatumittarin esitestaukseen asiakkailla. Laatumittaria muokattiin esimiesten kommenttien perusteella entisestään, esimerkiksi joitakin sanavalintoja ja ammattisanastoa muokattiin asiakkaalle ymmärrettävämpään muotoon.

5.3 Esitestaus

Kehittämistyölle haettiin asianomainen tutkimuslupa kunnasta. Tutkimuslupaa haettiin asiakkaiden laatumittareiden esitestaukseen, lupa myönnettiin 2.11.2017.

Asiakkaat ohjautuivat esitestaukseen perhekuntoutuksen työntekijöiden kautta. Kehittämistyöstä ja laatumittareiden esitestauksesta tiedotettiin työryhmiä jo ennen esitestauksen alkamista. Työntekijöille laadittiin esitestauksesta kirjalliset ohjeet sekä asiakkaille kirjalliset saatekirjeet ja suostumuslomakkeet kehittämistyöhön osallistumisesta (liite 2). Asiakkaille osallistuminen laatumittareiden esitestaamiseen oli vapaaehtoista. Suostumus pyydettiin kirjallisena.

Esitestauksella tarkoitetaan kehitettävän lomakkeen rakenteen ja sisällön arvioimista ennen sen varsinaista käyttöönottoa. Esitestaamisella voidaan arvioida kysymysten ja ohjeiden selkeyttä, yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, vastaamisen raskautta ja siihen kuluvaan aikaan (Heikkilä 2014: 58). Tässä kehittämistyössä asiakkaat arvioivat esitestauksessa myös laatumittariin asetettujen laatukriteerien tärkeyttä palvelussa.

Laatumittarin esitestaamisella voidaan arvioida lomakkeen validiteettia ja reliabiliteettia. Kehittämistyön asiakkaiden tuottama aineisto koostui asiakkaiden esitestauksesta ja esitestaamisen yhteydessä nousseista asiakkaiden palaute- ja kehittämiskommenteista. Esitestaamisen tuloksia analysoitaessa vastauksia tulee olla riittävä määrä, jotta laatukriteerien toteutumista voidaan luotettavasti arvioida. (Idänpään-Heikkilä 2000: 10-11). Lomakkeen esitestaamiseen riittää usein 5-10 henkilöä (Heikkilä 2014: 58).

Kehittämistyön esitestausvaiheessa kohderyhmänä olevat asiakkaat esitestasivat kehitettävää laatumittaria paperilomakkeena ja antoivat palautetta ja kehittämisehdotuksia lomakkeen lopussa olevalle erilliselle arviointilomakkeelle. Laatumittarin arviointilomakkeessa kysyttiin oliko vastaaja ymmärtänyt ohjeen laatumittariin vastaamisesta ja sen palauttamisesta. Tällä kysymyksellä haluttiin varmistaa, että mittarin täyttämisen ohjeistus oli ymmärretty oikein. Asiakkailta haluttiin myös tietää, olivatko mittarin väittämät ja kysymykset olleet ymmärrettäviä. Näin varmistettiin, ettei väittämässä ja kysymyksissä käytetty liikaa ammattisanastoa vaan kysymykset olivat esitetty tavalla, jota asiakas ymmärsi.

Laatumittarin kehittämisessä ei ollut käytössä tutkittua tietoa perhekuntoutuksen asiakkaiden näkemyksistä perhekuntoutuksen palvelun laadun tekijöistä. Laatukriteerit muodostettiin siten yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kokemasta palvelun laadun tekijöistä, joten tästä syystä perhekuntoutuksen asiakkailta kysyttiin mielipidettä laatumittarin tärkeimmistä ja vähiten tärkeimmistä perhekuntoutuksen palveluun liittyvistä asioista. Tämän lisäksi asiakkailta kysyttiin, jäikö jokin perhekuntoutuksen tärkeä asia puuttumaan asiakaspalautteesta. Tällä haluttiin selvittää, oliko jokin asiakkaille tärkeä asia jäänyt puuttumaan laatumittarista. Laatumittarin pituuteen haluttiin myös saada asiakkaiden mielipide, koska sillä voidaan varmistaa myös vastaamisen halukkuutta ja luotettavuutta. Laatumittarin arviointilomakkeessa kysyttiin myös asiakkaan mielipidettä lomakkeen vastaamiseen mieluiten kotona vai perhekuntoutuksen

tiloissa, vastaisiko asiakas mieluiten siihen paperiversiona vai sähköisesti sekä palauttaisiko sen mieluiten suoraan työntekijälle, postin kautta vai sähköisesti.

Perhekuntoutuksen asiakkaat osallistuivat kehittämistyöhön esitestaamalla kehitettäviä asiakaspalautelomakkeita 1.11.-31.12.2016 välisenä aikana. Esitestauksen kohderyhmänä olivat kaikki esitestauksen aikana asiakkuudessa olevat ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen ja perhetilanteen selvityksen asiakasperheiden kouluikäiset lapset ja nuoret sekä vanhemmat. Kohderyhmästä oli poissuljettu alle kouluikäiset lapset, koska määrällisessä muodossa kerättävä tieto ei nähdä soveltuvan mittaamisvälineenä alle kouluikäisille lapsille. (Heikkilä 2014: 39.)

Perhetilanteen selvityksen asiakkuudessa oli esitestauksen ajankohtana 32 aikuista ja 37 kouluikäistä lasta. Esitettävään laatumittariin vastasi perhetilanteen selvityksestä kaksi aikuista vanhempien mittariin ja yksi lapsi lasten ja nuorten laatumittariin. Ympärivuorokautisessa perhekuntoutuksessa oli esitestauksen ajankohtana asiakkuudessa yhteensä viisi aikuista ja kahdeksan kouluikäistä lasta, joista esitestaamiseen osallistui yhteensä viisi aikuista ja kaksi kouluikäistä lasta ja nuorta. Kehittämistyön esitestaamiseen osallistui perhekuntoutuksesta siten yhteensä seitsemän aikuista sekä kolme kouluikäistä lasta/nuorta.

Asiakkaiden esitestaamat laatumittarit palautettiin suljetuissa kirjekuorissa yksiköiden lähiesimiesten kautta vastuukehittäjälle. Vastuukehittäjä tallensi asiakkaiden vastaukset Excell-tietokantaan, joka oli kehitetty tätä laatumittaria varten. Taulukon tarkoituksena ei ollut tarkastella yksittäisen vastaajan laatuarvoja, vaan tarkastella kokonaisuutena mittarin luotettavuutta. Asiakkaiden asiakaspalautteiden vastauksia käytettiin ainoastaan laatumittarin kehittämisessä.

Laatumittarin arviointilomakkeessa asiakkaat arvioivat laatumittaria ja heiltä kysyttiin siihen liittyviä kehittämissuhteita. Kouluikäisten lasten/nuorten laatumittariin vastasi kohderyhmästä yhteensä kolme lasta. Kaksi kolmesta vastaajasta oli ymmärtänyt ohjeen miten laatumittarin kysymyksiin vastattaisiin. Yksi lapsista oli jonkin verran samaa mieltä ohjeen ymmärtämisestä. Laatumittarin täyttämisenä oli yhden lapsen apuna äiti ja ohjaaja, mutta vastauksen perusteella ei tullut esille, miten lasta oli vastaamisessa tuettu. Kaikki kolme vastaajaa olivat täysin samaa mieltä, että olivat ymmärtäneet laatumittarin väittämät/kysymykset. Kukaan lapsi ei ollut vastannut kysymykseen tärkeimmistä ja vähiten tärkeimmistä kysymyksistä. Vastausvaihtoja oli kaikkien kolmen vas-

taajan mielestä riittävästi. Kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että asiakaspalautelomakkeesta ei jäänyt puuttumaan mikään asia. Kolmas vastaaja ei ollut vastannut kysymykseen ollenkaan. Yksi lapsi oli sitä mieltä, että jaksoi täyttää mittarin loppuun saakka, toinen vastaaja oli jonkin verran samaa mieltä, että jaksoi täyttää mittarin loppuun saakka. Kolmas vastaaja ei ollut vastannut ollenkaan kysymykseen.

Perhetilanteen selvityksen vanhempien mittariin vastasi yhteensä kaksi aikuista. Kummankin vastaajat olivat ymmärtäneet ohjeen mittarin täyttämisestä sekä ymmärtäneet kysymykset. Tärkeimmiksi kysymyksistä nousi henkilöstön ominaisuuksiin (työntekijöiden toimiminen asiallisesti, työntekijöiden kiinnostus perheen tilanteesta, työntekijöiden riittävä aika perheelle) sekä työskentelyn prosessiin (työskentelyn päättyessä jatkosuunnitelma oli selkeä, asiakasta kuultiin jatkotukia arvioitaessa, yhteistyötä tehtiin riittävästi työskentelyn aikana muun perheen viranomaisverkoston kanssa) liittyvät kysymykset. Kummankin vastaajan mielestä väittämien vastausvaihtoehtoja oli riittävästi ja laatumittarissa oli kaikki olennainen palvelun laatuun liittyvä asia. Toinen vastaajista oli täysin sitä mieltä, että jaksoi täyttää mittarin loppuun saakka, toinen oli väittämien kanssa jonkin verran eri mieltä. Toinen vastaaja vastaisi asiakaspalautteeseen mieluummin paperilomakkeena kotona palauttaen sen kirjepostina perhekuntoutuskeskukseen, toinen mieluummin perhekuntoutuskeskuksessa sähköisessä muodossa.

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen vanhempien laatu mittariin vastasi yhteensä viisi aikuista. Kaikki vastaajat olivat ymmärtäneet mittarin täyttämiseen liittyvän ohjeistuksen sekä kysymykset. Tärkeimmiksi kysymyksiksi nousivat henkilöstön ominaisuuksiin ja osaamiseen, toimintaan sekä vertaistukeen liittyvät kysymykset. Kaksi vastaajaa viidestä piti tärkeimpinä kysymyksinä henkilöstön ominaisuuksiin liittyviä kysymyksiä, kolme viidestä vastaajasta puolestaan henkilöstön osaamiseen ja toimintaan liittyviä kysymyksiä. Yksi vastaaja viidestä oli vastannut arvioon vähiten tärkeimmistä kysymyksistä, joita olivat vertaistukeen ja prosessiin liittyvät kysymykset. Kaksi vastaajaa viidestä ei ollut arvioinut tärkeimpiä tai vähiten tärkeimpiä kysymyksiä laisinkaan.

Laatumittareiden esitestaamisen aineistoa hyödynnettiin laatumittarin kehittämisessä. Koska esitestaukseen osallistujien määrä oli vähäinen, ei sen perusteella voinut tehdä johtopäätöksiä laatumittarista. Esitestauksen vastauksia hyödynnettiin yksittäisinä asiakkaiden näkemyksinä. Vastauksia hyödynnettiin myös lomakkeen rakenteen ja sisällön luotettavuuden kehittämisessä. Laatumittarin kysymyksiä muokattiin selkeämmiksi ja niiden järjestystä vaihdettiin loogisemmaksi ja kaikissa lomakkeissa yhteneväisem-

miksi. Asiakkaiden vastausten siirtäminen Excell-taulukkoon selkeytti kaikkien lomakkeiden yhtäläisyyksiä ja eroja. Lasten ja nuorten lomakkeet olivat esitestauksessa erilliset, mutta esitestauksen jälkeen ne päätettiin yhtenäistää samaksi lomakkeeksi, koska niissä ei ollut enää suuria sisällöllisiä eroja. Mittarin pituuteen kiinnitettiin vielä huomiota väittämien päällekkäisyyksiä karsimalla. Mittareiden siirtämistä sähköiseen versioon pohdittiin edelleen ja lopulta ne päätettiin siirtää Webropol-kyselyksi. Sähköisellä kyselyllä tavoiteltiin käyttäjä ystävällisempää vastaamistapaa ja tietojen monipuolisempaa ja luotettavampaa hyödyntämistä.

6 Laatumittari

Laatumittarit valmistuivat teoreettisen viitekehyksen, yhteisöllisen kehittämisen ja esitestauksen pohjalta ympärivuorokautisen perhekuntoutusyksikön ja kiireellisen perhelanteen selvityksen palveluihin. Valmis mittari rakennettiin sähköiseksi Webropol-kyselyksi. Kaikkien mittareiden alkuun laadittiin ensin ohje laatumittarin täyttämistä. Lasten mittareissa ohjeistettiin lapsia myös tarvittaessa aikuisen apuun kyselyyn vastaamisessa.

6.1 Lasten/nuorten laatumittarit

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen lasten/nuorten laatumittarissa (liite 6) kartoitettiin ensin taustatekijöinä (taulukko 4) vastaajan ikää ja sukupuolta. Ikä oli luokiteltu neljään eri ikäryhmään. Sukupuolen vaihtoehtoina oli tyttö ja poika. Henkilöstön ominaisuuksia arvioitiin kuudella väittämällä, vastausvaihtoehtojen ollessa Likert-asteikolla 1-3 (1=ei koskaan, 2=joskus tai 3=aina). Henkilöstön osaamista arvioitiin kuudella eri väittämällä, jotka liittyivät kannustukseen, kuulluksi tulemiseen, ammatillisuuteen, osallisuuteen ja yksilöllisyyteen. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin verran ja 3=tarpeeksi).

Toimintaa arvioitiin mittarissa viidellä eri väittämällä, jotka liittyivät lapsen kokemukseen tuesta koulunkäyntiin ja lapselle tärkeisiin asioihin. Toimintaan arvioitiin myös väittämällä oliko toiminnassa ollut tarpeeksi lapsen iän mukaista tekemistä, oliko perheen kanssa ollut riittävästi yhteistä tekemistä ja olivatko työntekijät tavanneet lasta tarpeeksi kahdenkesken. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin

verran 3=tarpeeksi). Laatuksiteeriin liittyi myös kolme avointa kysymystä siitä, millaista toimintaa lapsi olisi halunnut lisää, mikä oli ollut palvelussa mukavaa ja mikä puolestaan ikävää.

Turvallisuutta mitattiin viidellä eri väittämällä, jotka liittyivät lapsen tietoisuuteen miksi olivat perheenä palvelussa, miksi työntekijät tapasivat lasta ja perustelivatko työntekijät lapselle asiat, joista lapsi oli eri mieltä (esimerkiksi säännöt). Turvallisuutta mitattiin myös väittämällä, oliko lapsen helppo olla palvelussa ja oliko siellä ollut turvallinen olo. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin verran, 3=tarpeeksi).

Prosessiin liittyviä väittämiä oli laatumittarissa viisi, jotka liittyivät palvelun käynnistymiseen, loppumiseen sekä lapsen kokemukseen palvelun hyödyllisyydestä itsensä sekä perheen osalta. Yhdellä avoimella kysymyksellä haluttiin tietää lapsen näkemystä siitä, miten palvelu oli auttanut perhettä ja lasta.

Viimeisenä kysyttiin minkä arvosanan lapsi antaisiin palvelusta. Vastausvaihtoehdot olivat erinomainen, hyvä, kohtalainen ja huono. Vaihtoehtoja havainnollistettiin hymiöillä. Viimeisenä oli avoin kysymys, jossa lapsella oli mahdollisuus kirjoittaa terveisiä työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei tullut vielä esille.

Taulukko 4. Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen lasten/nuorten laatumittarin laatu kriteerit, väittämät ja käytetyt mittarit

Muuttujat eli laatu kriteerit (väittämien/kysymysten määrä)	Väittämät/kysymykset (väittämien määrä)	Mitta-asteikko
Taustatekijät (2 väittämää/kysymystä)	Sukupuoli (1) Ikä (1)	Luokitteluasteikko Järjestysasteikko
Henkilöstö ominaisuudet (6 väittämää)	Ominaisuudet (6)	Likert asteikko 1-3
Henkilöstö osaaminen (6)	Kannustus (1) Kuulluksi tuleminen (1) Ammatillisuus (1) Osallisuus (1) Yksilöllisyys (2)	Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3
Toiminta (6)	Tuki ja ohjaus (2) Toiminta (6)	Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3, Avoin kysymys
Turvallisuus (5)	Avoimuus (2) Perustelu (1) Luottamus (2)	Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3
Prosessi (5)	Työskentelyn alkaminen (1) Työskentelyn päätyminen (2) Hyöty (3)	Luokitteluasteikko, Avoin kysymys Likert asteikko 1-3 Likert asteikko, Avoin kysymys
Yleisarvosana palvelusta (2)	Arvosana (1) Palaute, kehittämissuhteet (1)	Järjestysasteikko Avoin kysymys
Yhteensä 32	32	

Perhetilanteen selvityksen lasten/nuorten laatumittarissa (liite 7) kartoitettiin ensin taustatekijöinä (taulukko 5) vastaajan ikää ja sukupuolta. Ikä oli luokiteltu neljään eri ikäryhmään. Sukupuolen vaihtoehtoina oli tyttö ja poika. Henkilöstön ominaisuuksia arvioitiin kuudella väittämällä, vastausvaihtoehtojen ollessa Likert-asteikolla 1-3 (1=ei koskaan, 2=joskus tai 3=aina). Henkilöstön osaamista arvioitiin neljällä eri väittämällä, jotka liittyivät kannustukseen, kuulluksi tulemiseen, ammatillisuuteen ja osallisuuteen. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin verran ja 3=tarpeeksi).

Toimintaa arvioitiin mittarissa yhdellä väittämällä, joka liittyi lapsen kokemukseen olivatko työntekijät tavanneet lasta tarpeeksi kahdenkesken. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin verran, 3=tarpeeksi). Toimintaan liittyi kolme avointa kysymystä, joissa lapselta kysyttiin mikä oli ollut mukavinta työskentelyssä, mikä ikävintä ja mitä toimintaa lapsi olisi halunnut lisää.

Turvallisuutta mitattiin kahdella eri väittämällä, jotka liittyivät lapsen tietoisuuteen miksi työntekijät tapasivat lasta ja perhettä. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-3 (1=liian vähän, 2=jonkin verran, 3=tarpeeksi).

Prosessiin liittyviä väittämiä oli laatumittarissa kaksi, jotka liittyivät lapsen kokemukseen palvelun hyödyllisyydestä itsensä sekä perheen osalta. Yhdellä avoimella kysymyksellä haluttiin tietää lapsen näkemystä siitä, miten palvelu oli auttanut perhettä ja lasta.

Viimeisenä kysyttiin minkä arvosanan lapsi antaisiin palvelusta. Vastausvaihtoehdot olivat erinomainen, hyvä, kohtalainen ja huono. Palvelun arvosanojen vaihtoehtoja havainnollistettiin hymiöillä. Viimeisenä oli avoin kysymys, jossa lapsella oli mahdollisuus kirjoittaa terveisiä työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei tullut vielä esille.

Taulukko 5. Perhetilanteen selvityksen lasten/nuorten laatumittarin laatuksiteerit, väittämät ja käytetyt mittarit

Muuttujat eli laatuksiteerit (väittämien/kysymysten määrä)	Väittämät/kysymykset (väittämien määrä)	Mitta-asteikko
Taustatekijät (2 väittämää/kysymystä)	Sukupuoli (1) Ikä (1)	Luokitteluasteikko Järjestysasteikko
Henkilöstö ominaisuudet (6 väittämää)	Ominaisuudet (6)	Likert asteikko 1-3
Henkilöstö osaaminen (4)	Ammatillisuus (1) Kannustus (1) Kuulluksi tuleminen (1) Osallisuus (1)	Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3 Likert asteikko 1-3
Toiminta (4)	Toiminta (4)	Likert asteikko 1-3, Avoin kysymys
Turvallisuus (2)	Avoimuus (2)	Likert asteikko 1-3
Prosessi (3)	Hyöty (3)	Likert asteikko 1-3, Avoin kysymys
Yleisarvosana palvelusta (2)	Arvosana (1) Palautte, kehittämissuhteet (1)	Järjestysasteikko Avoin kysymys
Yhteensä 23	23	

6.2 Vanhempien laatumittarit

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen vanhempien laatumittarissa (liite 8) kartoitettiin ensin vastaajan taustatekijöitä (taulukko 6) viidellä eri väittämällä tai kysymyksellä. Taustakysymyksillä selvittiin vastaajan kuntoutusjakson kestoa, vastaajan suhdetta

lapseen, lasten lukumäärää ja ikää. Taustakysymyksiin sisältyi myös kysymykset millä kielellä työskentely oli toteutunut ja oliko siinä käytetty tulkkia. Taustakysymyksien tarkoituksena oli saada selville, millaisen työskentelyajanjakson kokemuksella vastaaja vastasi kysymyksiin perhekuntoutusjakson palvelun laadusta, kuten oliko vastaaja esimerkiksi perheen äiti, isäpuoli tai mummo ja kuinka monen lapsen kanssa vanhempi oli ollut kuntoutuksessa ja minkäikäisten lasten kanssa. Työskentelyn kieltä kysyttiin, jotta saadaan esille lukuja vieraskielisten kanssa työskentelystä, työskentelykielestä ja tulkin käytöstä.

Mittarissa henkilöstön ominaisuuksia mitattiin neljällä väittämällä. Väittämät liittyivät henkilöstön asialliseen toimintaan, empaattisuuteen, kiinnostukseen asiakkaan tilanteesta sekä työntekijän läsnäoloon. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Laatukriteerin lopussa oli avoin kysymys, jossa asiakas voi antaa palautetta jos on ollut eri mieltä henkilöstön ominaisuuksiin liittyvästä asiasta tai tuoda esille oman kehittämissuosituksensa.

Henkilöstön osaamista mitattiin kahdeksalla väittämällä. Väittämät liittyivät asiakkaan rohkaisemiseen, oman mielipiteen esille tulemiseen, kaikkien perheenjäsenten huomiointiin, ammatilliseen tietoon ja taitoon sekä osallisuuteen neuvottelutilanteissa. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Laatukriteerin lopussa oli avoin kysymys palautteesta tai kehittämissuosituksesta.

Palvelun toimintaa arvioitiin laatumittarissa 12 väittämällä. Kahdeksan ensimmäistä väittämää liittyivät työskentelyyn laitospäristössä, kotiympäristössä ja moniammatilliseen työskentelyyn. Neljä väittämää liittyivät yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen. Väittämien vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Kahdella avoimella kysymyksellä asiakkaalla oli mahdollisuus antaa palautetta ja kehittämissuosituksia. Avoimella kysymyksellä kysyttiin asiakkaan mielipidettä mikä kuntoutusjakson toiminta tuki tavoitteiden saavuttamista parhaiten

Turvallisuuteen liittyviä väittämiä oli mittarissa viisi, jotka mittasivat työskentelyn avoimuutta, tavoitteiden arviointia asiakkaan kanssa, työntekijöiden eriävän näkemyksen perustelua sekä luottamusta työntekijöihin. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla

1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Avoin kysymys liittyi palautteeseen ja asiakkaan kehittämissuunnitelmaan.

Prosessiin liittyviä asioita mitattiin seitsemällä väittämällä. Väittämät liittyivät ennakkotietoihin palvelusta, palvelun alkamiseen, loppumiseen, keston sekä yhteistyöhön perheen muiden viranomaistahojen kanssa. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Lopussa oli avoin kysymys palautteesta tai kehittämissuunnitelmasta.

Viimeisenä mittarissa oli asiakkaan yleisarvosana palvelusta. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1=huono, 2=kohtalainen, 3=hyvä, 4=erinomainen). Mittarin lopussa oli vielä avoin kysymys, jossa asiakas voi kirjoittaa palautetta tai tuoda asian esille, joka ei vielä tullut muuten mittarissa esille.

Taulukko 6. Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen vanhempien laatumittarin laatu kriteerit, väittämät ja käytetyt mittarit

Muuttujat eli laatu kriteerit (väittämien/kysymysten määrä)	Väittämät/kysymykset (väittämien määrä)	Mitta-asteikko
Taustatekijät (6)	Perhekuntoutuksen kesto (1) Vastaajan suhde lapseen (1) Lasten lukumäärä (1) Lasten iät (1) Työskentelykieli (2)	Järjestysasteikko Luokitteluasteikko Järjestysasteikko Avoin kysymys Luokitteluasteikko, Avoin kysymys,
Henkilöstö ominaisuudet (5)	Asiallisuus (1) Empaattisuus (1) Kiinnostus (1) Läsnäolo (1) Palaute, kehittä misehdotukset (1)	Likert asteikko 1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Henkilöstö osaaminen (9)	Kannustus (1) Kuulluksi tuleminen (1) Koko perheen huomiointi (1) Ammatillisuus (2) Osallisuus (3) Palaute, kehittä misehdotukset (1)	Likert asteikko 1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Toiminta (15)	Laitosympäristö (2) Tuki ja ohjaus (1) Kotiympäristö (2) Moniammatillisuus (3) Vertaistuki (4) Toiminta (1) Palaute, kehittä misehdotukset (2)	Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys Avoin kysymys
Turvallisuus (6)	Avoimuus (2) Tavoitteiden arviointi (1) Perustelu (1) Luottamus (1) Palaute, kehittä misehdotukset (1)	Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko 1-4 Avoin kysymys
Prosessi (8)	Työskentelyn alkaminen (4) Työskentelyn päättyminen (1) Jakson kesto (1) Yhteistyö eri toimijoiden kanssa (1) Palaute, kehittä misehdotukset (1)	Likert asteikko 1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Yleisarvosana palvelusta (2)	Arvosana (1) Palaute, kehittä misehdotukset (1)	Järjestysasteikko Avoin kysymys
Yhteensä (51)	(51)	

Perhetilanteen selvityksen vanhempien laatumittarissa (liite 9) kartoitettiin ensin vastaajan taustatekijöitä (taulukko 7) samoilla väittämillä kuin ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen mittarissa.

Perhetilanteen selvityksen lomakkeessa henkilöstön ominaisuuksia mitattiin neljällä väittämällä. Väittämät liittyivät henkilöstön asialliseen toimintaan, empaattisuuteen, kiinnostukseen asiakkaan tilanteesta sekä työntekijän läsnäoloon. Vastausvaihtoehdot

olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Laatukriteerin lopussa oli avoin kysymys palautteesta tai kehittämis ehdotuksesta.

Henkilöstön osaamista mitattiin kahdeksalla väittämällä. Väittämät liittyivät asiakkaan rohkaisemiseen, oman mielipiteen esille tulemiseen, kaikkien perheenjäsenten huomiointiin, ammatilliseen tietoon ja taitoon, kokonaistilanteen näkemiseen sekä osallisuuden neuvottelutilanteissa. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Laatukriteerin lopussa oli avoin kysymys, johon asiakas voi antaa palautetta jos on ollut eri mieltä jostain henkilöstön ominaisuuksiin liittyvästä asiasta tai tuoda esille oman kehittämis ehdotuksensa.

Palvelun toimintaa arvioitiin laatumittarissa viidellä väittämällä. Väittämät liittyivät työskentelyn ajankohtaan ja määrään sekä moniammatilliseen työskentelyyn. Väittämien vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Väittämien lisäksi mittarissa oli avoin kysymys asiakkaiden palautteille ja kehittämis ehdotuksille.

Turvallisuuteen liittyviä väittämiä oli viisi, jotka mittasivat työskentelyn avoimuutta, tavoitteiden arviointia asiakkaan kanssa, työntekijöiden eriävän näkemyksen perustelua sekä luottamusta työntekijöihin. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Väittämien lisäksi mittarissa oli avoin kysymys palautteesta tai kehittämis ehdotuksesta.

Prosessiin liittyviä asioita mitattiin seitsemällä väittämällä. Väittämät liittyivät ennakkotietoihin palvelusta, palvelun alkamiseen, loppumiseen, keston sekä yhteistyöhön perheen muiden viranomaistahojen kanssa. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Lopussa oli avoin kysymys palautteesta tai kehittämis ehdotuksesta.

Viimeisenä mittarissa oli asiakkaan yleisarvosana palvelusta. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikolla 1-4 arvojen välillä (1=huono, 2=kohtalainen, 3=hyvä, 4=erinomainen). Viimeisenä oli avoin kysymys asiasta, joka ei vielä tullut muuten mittarissa esille.

Taulukko 7. Perhetilanteen selvityksen vanhempien laatumittarin laatuksiteerit, väittämät ja käytetyt mittarit

Muuttujat eli laatuksiteerit (väittämien/kysymysten määrä)	Väittämät/kysymykset (väittämien määrä)	Mitta-asteikko
Taustatekijät (6)	Perhekuntoutuksen kesto (1) Vastaajan suhde lapseen (1) Lasten lukumäärä (1) Lasten iät (1) Työskentelykieli (2)	Järjestysasteikko Luokitteluasteikko Järjestysasteikko Avoin kysymys Luokitteluasteikko, avoin kysymys
Henkilöstö ominaisuudet (5)	Asiallisuus (1) Empaattisuus (1) Kiinnostus (1) Läsnäolo (1) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Likert asteikko 1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Henkilöstö osaaminen (9)	Kannustus (1) Kuulluksi tuleminen (1) Koko perheen huomiointi (1) Ammatillisuus (3) Osallisuus (2) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Likert asteikko 1-4 Likert asteikko 1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Toiminta (6)	Työskentelyn ajankohta (1) Tapaamisten määrä (1) Moniammatillisuus (3) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Turvallisuus (6)	Avoimuus (2) Tavoitteiden arviointi (1) Perustelu (1) Luottamus (1) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Prosessi (8)	Työskentelyn alkaminen (3) Työskentelyn päättyminen (2) Jakson kesto (1) Yhteistyö eri toimijoiden kanssa (1) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Likert asteikko1-4 Avoin kysymys
Yleisarvosana palvelusta (2)	Arvosana (1) Palaute, kehittämissuhteukset (1)	Järjestysasteikko Avoin kysymys
Yhteensä (42)	(42)	

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen ja perhetilanteen selvityksen mittareissa oli sisällöllisiä eroja johtuen toiminnan luonteesta. Toisessa palvelussa painottui nopea-tempoinen selvittelytyö kun taas toisessa palvelussa ympäri vuorokautinen yhteisöllinen kuntouttava työote.

6.3 Laatumittarin käyttö

Laatumittari on sähköinen Webropol-kysely perhekuntoutuksen vanhemmille ja kouluikäisille lapsille/nuorille. Asiakaspalautekyselyyn vastataan palvelun päättyessä. Asi-

akkaat vastaavat kyselyyn joko internetissä sähköisesti tai vaihtoehtoisesti paperiversiona työntekijän tulostamana. Internetissä vastaamiseen asiakas saa työntekijältä linkin, jolla pääsee vastaamaan kyselyyn joko omalta tietokoneeltaan tai vastaamiseen voi käyttää työntekijän tietokonetta. Kun asiakas vastaa kyselyyn paperiversiona, hän palauttaa sen työntekijälle, joka siirtää vastaukset sähköiseen muotoon.

Lasten ja nuorten kohdalla työntekijän tai vanhemman tuki asiakaspalautteen täyttämiseen tulee huomioida. Perhekuntoutuksen työntekijän tai vanhemman tulee tarvittaessa auttaa lasta ymmärtämään tai täyttämään lapsen apuna laatumittaria. Aikuisen tulee tiedostaa oma roolinsa ja tehtävänsä lapsen tukena, ettei vaikuta lapsen mielipiteen muodostumiseen tai ymmärrä väärin lapsen viestiä. Lapsi voi itse valita haluaako hän täyttää kyselyn sähköisenä vai paperiversiona.

Laatumittari mittaa perhekuntoutuksen asiakaslähtöisyyden toteutumista ja antaa asiakkaille tuoda ehdotuksia palvelun kehittämiseen. Laatumittari toimii osana perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalauttejärjestelmää, jonka mukaisesti asiakaspalautetta käsitellään. Asiakkaiden asiakaspalautteet käsitellään ensin työryhmässä, josta se on saatua. Vähintään kerran vuodessa asiakaspalautteista kootaan yhteenveto, joka käsitellään perhekuntoutuksen johtoryhmässä ja työyhteisössä.

7 Pohdinta

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalautelomakkeita perhekuntoutuksen palvelua arvioiviksi ja kehittäviksi laatumittareiksi, joissa palvelun laadun arvioijina olivat perhekuntoutuksen asiakkaat.

7.1 Kehittämistyön ja tulosten pohdinta

Kehittämistyön alussa laadittiin tutkimussuunnitelma, jossa kehittämistyön ja menetelmien suunnittelulla pyrittiin varmistamaan työn luotettavuutta sekä minimoimaan kehittämiseen liittyviä riskejä. Vaikka kehittämistyön etenemistä ja menetelmiä kehittämistyön alussa suunniteltiin, kehittämistyön toteutukseen vaikuttivat ennakoimattomat muutokset. Suurimmat muutokset liittyivät kunnan lastensuojelun organisaatiomuutoksiin, jotka koskivat myös perhekuntoutuskeskusta keväällä 2016. Muutokset kohdistui-

vat perhekuntoutuskeskuksessa perhetilanteen selvityksen yksikköön, joka oli silloin päivä kuntoutuksen yksikkö sekä silloin perhekuntoutuskeskuksen alaisuudessa olevaan ympärivuorokautiseen lasten ja nuorten yksikköön.

Perhetilanteen selvityksen kohdalla muutos koski palvelumuutosta, jossa perhekuntoutuksen päivä kuntoutuksen palvelut lakkautettiin ja sen tilalla aloitettiin syksyllä 2016 uutena palvelumuotona perhetilanteen selvittely. Lasten ja nuorten yksikössä muutos tarkoitti toimintayksikön siirtymistä kokonaisuudessaan kunnan toisen lastensuojeluyksikön alaisuuteen 1.1.2017. Nämä lastensuojelun organisaatiomuutokset vaikuttivat suoraan myös tähän kehittämistyöhön. Kehittämistyön alussa lähtökohtana oli kehittää laatumittareita kaikkien perhekuntoutuskeskuksen työryhmien kanssa. Koska lasten ja nuorten yksikkö oli siirtymässä pois perhekuntoutuksesta, päätettiin, ettei mittareiden kehittämistä jatketa tämän yksikön kanssa.

Muutokset vaikuttivat kehittämistyön aikataululliseen etenemiseen etenkin yhteisöllisen kehittämisen vaiheessa. Henkilöstön mielessä oli tuolloin omaan työtehtävään ja palveluun liittyvät muutokset. Perhetilanteen selvittelyn palvelun uudistamisen yhteydessä työryhmässä tapahtui myös henkilöstömuutoksia; osa työntekijöistä hakeutui muihin työtehtäviin ja työryhmään rekrytoitiin uusia työntekijöitä. Rekrytointiprosessi ajoittui kesän ja syksyn 2016 aikavälille. Tämä tarkoitti tässä kehittämistyössä sitä, että kaikki työntekijät eivät olleet mukana kehittämistyössä alusta saakka vaan osallistuivat kehittämistyöhön sen jo ollessa käynnissä. Kehittämistyö eteni kuitenkin muutoksista huolimatta ja mukautui olemassa olevaan tilanteeseen. Laatumittareiden kehittäminen toteutui näin ollen perhetilanteen selvittelyn ja ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen työryhmien kanssa. Jälkikäteen ajatellen, ajankohta kehittämistyölle ei ollut parhain mahdollinen, mutta toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden uudistamista tapahtuu tänä päivänä koko ajan toimintaympäristön ollessa alati pienessä muutostilassa.

Kehittämistyön käynnistyttyä laatumittarin määrittämiseksi tuli ensin määritellä tarkasti asia tai ilmiö, jota haluttiin mitata (KvantiMOTV 2007). Tässä kehittämistyössä teoreettisessa viitekehyksessä määriteltiin laatumittariin liittyviä käsitteitä lastensuojelun, perhekuntoutuksen ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Tutkimuspohjassa nostettiin esille myös palvelun laatua asiakasnäkökulmasta ja laadun mittaamista. Laatumittarit sisälsivät tekijöitä, joiden toteutuminen palvelussa lisäsi tutkitusti asiakkaalle inhimillistä hyvää sekä vaikuttavampaa ja tehokkaampaa palvelua. Koska lastensuojelun perhe-

kuntoutuksen asiakkaan näkökulmasta tutkittua laatua ei ollut riittävästi saatavilla, kehittämistyön teoreettisessa viitekehyksessä hyödynnettiin laajemmin sosiaali- ja terveysalan tutkittua tietoa palvelun laadusta.

Laatumittareiden yhteisöllisellä kehittämisellä varmistettiin tutkitun tiedon ja kentän vuoropuhelu. Vaikka perhetilanteen selvittelyn työryhmä oli omaan palveluun liittyvän muutoksen keskellä, yhteisöllinen kehittäminen saattoi tukea muutosprosessia uuden palvelun kehittämistyössä. Työntekijöillä oli yhteisöllisen työskentelyn kautta mahdollisuus visioida ja pohtia yhdessä tulevaa palvelua. Etenkin toisessa yhteisöllisen kehittämisvaiheen kohdalla, työntekijät pysähtyivät dialogiin palvelun eri näkökulmista. Ympäri-vuorokautisen perhekuntoutuksen osalta yhteisöllinen työskentely toteutui suunnitellusti, mutta sen anti olisi voinut olla vielä monipuolisempi jos koko työryhmä olisi voinut osallistua siihen. Osallistujien vähyyteen vaikutti osittain kolmivuorotyön vapaapäivät ja yllättävät poissaolot. Toisaalta yhteisöllinen kehittäminen olisi voitu suunnitella kehittämispäivien yhteyteen, joissa on aina koko työryhmä. Tämä olisi tosin vaikuttanut kehittämistyön aikataululliseen etenemiseen.

Laatumittarin esitestauksen vastaajamäärät jäivät selvästi odotettua pienemmiksi. Vastaajamäärät olivat hyvin pienet erityisesti perhetilanteen selvityksen kohdalla, joissa asiakkaita oli esitestauksen ajankohtana monenkertaisesti enemmän kuin ympärivuorokautisessa yksikössä. Vastausten perusteella laatumittarin luotettavuudesta ei voitu tehdä johtopäätöksiä, mutta vastauksia tarkasteltiin yksittäisinä vastauksina. Alhaiseen vastaajamäärään on voinut vaikuttaa kehittämistyön ajankohta, jolloin perhekuntoutuksen palveluun kohdistui yllättäviä muutoksia; työntekijöillä ei ollut riittävästi motivaatiota kehittämistyöhön tai jaksamista toteuttaa esitestausta oman palvelun ollessa vielä kehittämisvaiheessa. Esitestauksen saatekirjeiden ja suostumuslomakkeiden läpikäyminen asiakkaan kanssa on voinut myös vaikuttaa työläältä palvelun ollessa vielä kehittämisvaiheessa. Työntekijöitä ja esimiehiä kannustettiin vastuukehittäjän toimesta esitestauksen tärkeydestä esitestauksen ollessa käynnissä sekä suullisesti että muistutuskirjeellä sähköpostitse. Tätä olisi voitu tehdä vielä enemmän etenkin perhetilanteen selvityksen työryhmän kohdalla, jotta esitestauksen vastausmäärät olisivat olleet paremmat.

Esitestauksen vähäisestä vastausmäärästä huolimatta, esitestauksen kautta saatiin laatumittareiden kehittämiseen asiakkaiden näkemystä ja ääntä kuuluviin. Laatumittarin arviointilomakkeiden perusteella voitiin yksittäisinä vastauksina havaita, että asiakkaat

olivat laatumittarin arviointiin liittyvissä väittämässä pääsääntöisesti samaa mieltä. Asiakkaat kokivat laatumittarissa tulevan riittävästi esille perhekuntoutuksen palveluun liittyviä tärkeitä tekijöitä, eikä heillä ollut siihen kehittämisehdotuksia. Esitestauksesta olisi ollut mielenkiintoista saada selville, vastaisivatko asiakkaat mieluummin kyselyyn paperiversiona vai sähköisesti. Vastausten perusteella kumpikin tapa oli asiakkaille mieluinen, eikä siitä voinut tehdä johtopäätöksiä. Kehittämistyön lopussa laatumittarit laadittiin sähköisiksi versioiksi, joka mahdollistaa sekä siihen vastaamisen suoraan sähköisesti tai paperisversiona työntekijän tulostaessa sen asiakkaalle.

7.2 Eettisyys

Tässä kehittämistyössä tavoiteltiin palvelun laadun kehittämistä ja asiakkaan osallisuuden vahvistamista palvelussa. Tavoitteena oli lisätä asiakaslähtöisemmällä palvelulla lasten ja perheiden hyvinvointia. Nämä syyt muodostivat kehittämistyölle eettisen oikeutus työn toteuttamiselle. Kehittämistyön suunnittelulla ja eettisen näkökulman huomioimisella haluttiin osaltaan varmistaa, ettei kehittämistyö aiheuta haittaa kohderyhmälle. Kehittämistyön eettisyyteen oli kiinnitettävä erityistä huomiota kun kohderyhmänä olivat lastensuojelun asiakkuudessa olevat perheet. Asiakkaiden osallistuminen tutkimukseen on aina vapaaehtoista ja haavoittuvissa olosuhteissa elävien henkilöitä tutkittaessa on noudatettava erityistä hienovaraisuutta. Kehittämistyössä oli varmistettava, että tutkimuksen ja kehittämisen kohteena olevat ihmiset tietävät mitä tutkija on tekemässä, mikä on toiminnan kohde ja tavoite sekä mikä heidän roolinsa on. (Burns – Grove 2005:181-182.)

Kehittämistyössä kehittämisvastaavaa sitoi tutkijan kaltaisesti eettiset säännöt ja korkean moraalin mukainen toiminta. Kehittämistyössä oli eettinen vastuu liittyen kehittämistyön tarkoitukseen, menetelmiin ja kohderyhmään. Eettinen vastuu ulottui sekä aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja analysointiin, että tulosten esittelyyn ja julkaisuunkin. Työ tuli tehdä rehellisesti, huolellisesti, tarkasti ja seurausten tuli olla käytäntöä hyödyttäviä. Kehittämisvastaavan tuli tunnistaa ja varmistaa työssään eettinen vastuu jokaisen ihmisen oikeudesta itsemääräämisoikeuteen, yksityisyyteen, tunnustamattomuuteen ja luottamuksellisuuteen, oikeudesta hyvään kohteluun sekä vahingon ja harmin minimoimiseen tutkimuksen yhteydessä. (Burns – Grove 2005:176.) Tässä kehittämistyössä huomioitiin ja varmistettiin kehittämistyön eettisyys. Kehittämistyön esitestaamiseen haettiin asianomaiset tutkimusluvut. Laatumittareiden esitestaaminen oli perhekuntoutuksen asiakkaille vapaaehtoista. Asiakkaiden vastauksia käytettiin ainoas-

taan lomakkeiden luotettavuuden ja käytettävyyden arvioimisessa. Vapaaehtoisuus oli selkeästi näkyvässä sekä työntekijöille että asiakkaille suunnatuissa saatekirjeissä. Esitestaamiseen osallistuvilta asiakkailta pyydettiin myös kirjallisen suostumus, jonka asiakas pystyi missä tahansa kehittämistyön vaiheessa perumaan. Lomakkeen esitestaamisesta kieltäytyminen tai suostumuksen peruuttaminen ei aiheuttanut haittaa asiakkuudessa tai vaikuttanut kohteluun palvelussa, mikä oli myös tuotu esille sekä asiakkaiden että työntekijöiden saatekirjeissä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-219, 221; Burns – Grove: 2005: 176.)

Kehittämistyössä varmistettiin siihen osallistujien anonymiteetti eli yksittäisten henkilöiden tunnistamattomuus, ettei kenenkään yksityisyyttä vaarannettu. Esitestaaminen toteutui nimettömänä ja palautettiin suljetussa kirjekuoressa yksikön vastaavan ohjaajan kautta vastuukehittäjälle. Kehittäjää sitoi lupaus ehdottomasta luottamuksellisuudesta, jonka perusteella yksittäistä vastaajaa ei tuloksissa saanut tunnistaa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-219, 221; Burns – Grove: 2005: 176.) Työntekijöiden anonymiteetti varmistettiin kehittämistyön raportoinnin toteuttaminen siten, ettei kehittämistyön organisaatiota ole raportoinnissa nimetty. Liitteenä olevista laatumittareista on poistettu tunnistamattomuuden takia palvelun nimet.

Kehittämistyön kohderyhmänä olivat myös perhekuntoutuksen asiakasperheiden kouluikäiset lapset ja nuoret. Lasten ollessa tutkimuksen kohteena kehittämistyön terapeutinen luonne ja hyöty suhteessa haittaan korostuivat. Tässä kehittämistyössä kouluikäisten lasten ja nuorten mielipidettä perhekuntoutuksen palvelusta haluttiin vahvistaa. Alaikäisen lapsen ja nuoren kohdalla oli kuitenkin huomioitava erityisiä eettisiä näkökulmia. Tutkimusten mukaan seitsemän vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat lapset ovat riittävän kykeneviä muodostamaan oman näkemyksensä ja suostumuksensa osallistumisesta tutkimukseen. Lapsille tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, odotuksista sekä mahdollisista hyödyistä tai haitoista. Lapsella tulee olla mahdollisuus allekirjoittaa sopimus ja saada siitä oma kappaleensa. Lapsella tulee olla myös mahdollisuus kysyä tutkimuksesta tai perua suostumuksensa milloin vain tutkimuksen aikana. Lapsen suostumuksen lisäksi suostumus tulee saada myös lapsen tai nuoren vanhemmalta. Alle seitsemänvuotiaat katsotaan epäpäteviksi suostumuksen antamiseen. (Burns – Grove 2005: 183-184.) Tässä kehittämistyössä varmistettiin alaikäisen lapsen oma suostumus esitestaamiseen osallistumisesta. Lapsen osallistumisesta esitestaukseen pyydettiin myös huoltajan suostumus.

Eettisestä näkökulmasta oli tärkeää, että mittari laadittiin lapsen ikätason mukaan siten, että se mahdollisti lapsen tarkoittaman lapsen mielipiteen esille tulemisen. Mittarin rakenteeseen ja selkeyteen tulikin kiinnittää erityistä huomiota lasten ikätasoisuus huomioiden. Mittarin rakenteella ja selkeydellä voitiin vaikuttaa siihen, että lapsen on helppo ilmaista omaa mielipidettään perhekuntoutuksen palvelusta. Myös mittarin pituudella, kysymysten määrällä, helppolukuisuudella ja vastausvaihtoehtojen symboliikalla voitiin vaikuttaa mittarin luotettavuuteen.

Esitestauksessa oli huomioitavaa, että lapset todennäköisesti tarvitsevat aikuisen apua kyselylomakkeen täyttämässä. Käytännössä tämä tarkoitti vanhemman tai perhekuntoutuksen työntekijän apua lapselle, jotta hän ymmärtää tai osaa täyttää oman kyselylomakkeensa. Eettisestä näkökulmasta kummassakin vaihtoehdossa oli riski, että aikuinen voi vaikuttaa lapsen mielipiteen muodostumiseen tai ymmärtää väärin lapsen tarkoituksen. Lasten ja nuorten kyselylomakkeiden työntekijöiden ohjeistuksessa huomioitiin lapsen avustamiseen liittyvä ohjeistus lapsen avustamisesta.

Työntekijät osallistuivat kehittämistyön yhteisölliseen kehittämiseen työhön liittyvänä kehittämisenä. Työntekijöiltä ei kysytty suostumusta kehittämistyöhön osallistumisesta, vaan se nähtiin osana työtehtävää. Tämä muodosti kehittämistyölle eettisiä kysymyksiä. Olivatko työntekijät aidosti motivoituneita ja sitoutuneita kehittämistyölle? Yhteisöllisessä työskentelyssä ei ollut havaittavissa vastustusta kehittämistyöhön osallistumiseen. Kuitenkin oli huomioitava, että tällä on voinut olla heijastuksia esitestauksen alhaiseen vastausmäärään. Esitestauksen toteutumisen avainhenkilöinä ovat olleet työntekijät; onko esitestauksesta esimerkiksi informoitu asiakkaita, millä asenteella se on markkinoitu asiakkaalle, onko kehittämistyön hyöty asiakkaalle tuotu riittävästi esille? Kaikki yhteisölliset kehittämistyöskentelyt toteutuivat työajalla, eikä kehittämistyöskentelyyn veloitettu osallistumaan vapaapäivältä.

Kehittämistyön alusta saakka oli kiinnitettävä erityistä huomiota kehittämistoiminnan eettisyyteen, koska vastuukehittäjä oli osa työyhteisöä, jossa kehittämistyö toteutui. Vastuukehittäjä toimi kehittämistyön aikana sekä ympärivuorokautisen perheosaston lähiesimiehenä että kehittämistyön vastuukehittäjänä. Kehittämistyön lopussa vastuukehittäjä siirtyi toiseen työtehtävään, jonka jälkeen rooli vastuukehittäjänä jatkui kehittämistyön loppuun saakka. Kehittämistyön alussa olleessa kaksoisroolissa oli tunnistettava rooli kehittäjänä ja työrooli lähiesimiehenä, sekä niiden mahdollinen keskinäinen eettinen ristiriita. Tämä huomioitiin erityisesti työryhmien yhteisöllisessä kehittämis-

sä, jossa rooli oli objektiivinen kehittäjä. Vastuukehittäjä minimoi omalla toiminnallaan työntekijöiden objektiivisen mielipiteen muodostumiseen.

7.3 Luotettavuus

Tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimuksessa tehdyt metodologiset ratkaisut ja tulokset ovat luotettavia. Luotettavuutta voidaan tarkastella mittaamisen, aineiston keruun ja tulosten luotettavuuden kannalta. Kehittämistyössä luotettavuus tarkoittaa myös sen käyttökelpoisuutta, jolloin kehittämistoiminnassa syntyvän tiedon tulee olla myös hyödyllistä (Toikko – Rantanen 2009: 121-22). Kvantitatiivisen mittarin luotettavuutta on tärkeää tarkastella, koska tutkimustulosten luotettavuus on suoraan yhteydessä käytettyyn mittariin. Mittarin luotettavuus on siten kvantitatiivisen tutkimuksen tärkeimpiä asioita. Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan usein validiteetin ja reliabiliteetin avulla. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 206-207.)

Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa, että tutkimuksessa mitataan sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Mittarin käyttö ja tarkoitus määräävät validiteetin arvioimisen. Mittarin validiteettia voidaan selvittää tutkimuksen sisällön, ennustettavuuden, taustateorian, kriteereiden ja rakenteiden kannalta. Tilastolliset muuttujat ovat kyselylomakkeessa kysymysten tai väittämien muodossa. Vastauksista saadaan muuttujien arvoiksi usein numeroita ja kysymyksiin annetut vastaukset ovat muuttujien arvoja. (KvantiMOTV 2007.)

Laatumittarin laatukriteerien ja niille valittujen mittausmenetelmien tuli olla valideja. Lomakkeen esitestaamisella voitiin varmistaa, että mittari on toimiva, looginen, ymmärrettävä ja helposti käytettävä. Laatukriteerien tuli perustua tutkittuun tietoon tai kyseisen palvelun asiantuntijoiden yhdenmukaiseen mielipiteeseen. Laatukriteerin tuli kuvata tavoitetta, johon arvioitavalla toiminnalla voitiin vaikuttaa. Esitestauksen tuloksia analysoitaessa vastauksia tuli olla riittävä määrä, jotta laatukriteerien toteutumista voitiin luotettavasti arvioida. (Idänpään-Heikkilä 2000: 10-11). Lomakkeen esitestaamiseen riittää usein 5-10 henkilöä (Heikkilä 2014: 58). Tässä kehittämistyössä esitestaamiseen osallistui yhteensä kymmenen henkilöä; seitsemän aikuista ja kolme lasta. Lomakkeiden ollessa kuitenkin sisällöltään hieman erilaisia, vastauksista ei voinut tehdä johtopäätöksiä. Vastauksia voitiin kuitenkin tarkastella mittarin validiteetin näkökulmasta yksittäisinä vastauksina.

Sisältövaliditeetissa arvioidaan käsitteen operationalisointia mitattavaan muotoon. On tärkeää tietää, mittaavatko kysymykset eli mittarin osiot tutkittavaa asiaa. Käsitevaliditeetti tarkoittaa missä laajuudessa mittari mittaa kyseistä käsitettä ja sen avulla tarkastellaan mittarin käsitteellisiä yhteyksiä teoreettiseen taustaan. Jos mitattavia käsitteitä ei ole tarkasti määritelty, eivät mittaustulokset voi olla valideja (Heikkilä 2014: 27). Tässä kehittämistyössä yhteisöllinen kehittäminen varmisti vuoropuhelun tutkitun tiedon ja käytännön kesken. Työntekijöiden näkemykset asiakastyön pinnasta vahvistivat kehitettävän laatumittarin luotettavuutta. Työntekijät nostivat yhteisöllisessä kehittämisessä esille asioita, jotka olivat löydettävissä tutkitun tiedon pohjalta laadituista laatuksiteereistä. Työntekijät toivat samoja asioita esille käytännön termein, joita voitiin hyödyntää myös väittämien muotoilussa. Perhekuntoutuksen asiakkaiden itse arvioimia palvelun laadun tekijöitä ei ollut saatavilla laatumittarin laatuksiteereiksi, joten asiakkaat arvioivat lomakkeen esitestaamisen vaiheessa mittariin asetettujen laatuksiteereiden tärkeyttä. Laatumittarin lopussa asiakkaalla oli myös mahdollisuus kirjoittaa palautetta vielä asiasta, joka ei tullut vielä esille. Näin varmistettiin asiakkaalle mahdollisuus kertoa palvelun laatuun liittyvästä asiasta, joka ei tullut vielä laatuksiteerinä esille. Esitestauksella testattiin myös kysymysten ymmärrettävyyttä.

Mittarin reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja liittyy mittarien ja tutkimusasetelmien toimivuuteen. Mittarin tulosten ei tule olla sattumanvaraisia ja reliabiliteetti kuvaa sitä, miten tarkasti mittari mittaa tarkasteltavaa kohdetta. Reliabiliteetin keskeinen osa liittyy myös mittarin sisäiseen johdonmukaisuuteen ja toistettavuuteen. Myös tutkijan on oltava koko tutkimuksen ajan tarkka ja kriittinen, ettei virheitä tule tietoja kerätessä, syötettäessä, käsiteltäessä tai tuloksia tulkitessa (Heikkilä 2014: 289). Mittarin reliabiliteettia voidaan parantaa esimerkiksi esitestaamalla se ensin pienemmässä joukossa ennen sen käyttöönottamista (Waltz ym. 2010: 145).

Perhekuntoutuksen laatumittarin tarkoituksena oli saada asiakkaiden arvio ja kehittämissuhteet pysyväksi osaksi perhekuntoutuksen asiakaspalautejärjestelmää ja palvelun kehittämistä. Koska tarkoituksena oli kerätä tietoa kehitettävillä laatumittareilla systemaattisesti, tuli sen helppokäyttöisyyteen kiinnittää erityistä huomiota. Mittarin tuli olla houkutteleva, helppo täyttää ja palauttaa, sopivan pituinen ja luoda vastaajalle kiinnostusta palvelun kehittämiseen ja arvioimiseen. Tietojen siirtäminen sähköiseen pohjaan tuli tapahtua luotettavasti, helposti ja systemaattisesti, samoin kuin tietojen koonnin, analysoinnin ja esittelykin. Laatumittarin avulla perhekuntoutuksen asiakkaat arvioivat perhekuntoutuksen palvelun laatuksiteerien toteutumista palvelussa. Sen avul-

la voidaan seurata hyvin toimivia tekijöitä ja osa-alueita, mutta myös palvelun kohtia, joihin tulee kiinnittää enemmän huomiota ja parantaa asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden toteutumiseksi. Tarkoituksena on palvelun kokonaislaadun kuvaaminen asiakkaiden arvioimana, jota palvelua voidaan tarkastella isompana kokonaisuutena myös pidemmällä aikajänteellä ja liittää se osaksi palvelun kehittämistyötä. Laatumittarin tulee mahdollistaa myös yksittäisen asiakkaan laatuerojen tarkastelun.

Mittarin käyttöön liittyvät hyvät ja selkeät ohjeet parantavat reliabiliteettia sekä aineistojen kerääjien kouluttaminen siten, että he toimivat aineistonkeruutilanteissa mahdollisimman samantyyppisesti. Myös kohteesta johtuvien virhetekijöiden minimoiminen, kuten mittausaika, väsymys, kiire tai kysymysten paljous, ymmärrettävyys ja järjestys, voi lisätä reliabiliteettia. Myös ympäristötekijät, esimerkiksi aineiston keruupaikka, voi vaikuttaa mittarin luotettavuuteen. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 209-210).

7.4 Johtopäätökset

Tässä kehittämistyössä luotiin laatumittari, joka mittaa perhekuntoutuksen asiakaslähtöisen palvelun laatua. Kehittämistyö tuotti perhekuntoutukseen päivitetyn ajankohtaisen palvelujen laatumittarin. Laatumittarin avulla palvelun asiakaslähtöisyyttä voidaan jatkossa arvioida asiakkaiden näkökulmasta ja tuoda esille asiakkaiden ehdotuksia palvelun parantamisesta. Laatumittarin avulla myös lasten ja nuorten arvio lastensuojelun palvelusta ja kehittämis ehdotukset tulevat vahvemmin esille. Laatumittari mahdollistaa asiakaspalautteen systemaattisemman tarkastelun ja arvion palvelusta kokonaisuutena. Laatumittarin avulla palvelun laadun eri tekijöitä voidaan tarkastella osana ja löytää pitkänlinjan kehittämiskohteita. Kehittämistyön tutkimustieto tuo esille asiakaslähtöisen palvelun hyötyä sekä palvelun tuottajalle että asiakkaalle. Laatumittarin avulla voidaan parhaimmillaan ohjata ja vahvistaa palvelun asiakaslähtöisyyden lisäksi työntekijöiden asiakaslähtöistä työskentelytapaa ja asiakkaan kohtaamista kunnan strategisten tavoitteiden suuntaisesti.

Kehittämistyö oli yksikön sisäinen kehittämishanke, eivätkä sen tulokset ole sellaisenaan siirrettävissä muualle. Laatukriteerijaottelua voi kuitenkin hyödyntää muuallakin lastensuojelun palvelussa laadun arvioinnissa. Asiakaspalautelomakkeiden käyttöönotto ja jatkokehittäminen toteutuvat kehittämistyön jälkeen toimintayksikön omana kehittämisenä. Laatumittarin käyttöönoton jälkeen, sen luotettavuutta ja käytettävyyttä on hyvä arvioida ja kehittää edelleen. Lasten ja nuorten kokemusta lastensuojelun palve-

lusta ja osallisuuden toteutumisesta on tärkeää selvittää jatkotutkimuksina tulevaisuudessa. Myös keinoja asiakkaiden osallisuuden toteutumiseen on tärkeää kehittää edelleenkin.

Lähteet

Aaltio, Elina 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus.

Bardy, Marjatta (toim.) 2013. Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print.

Burns, Nancy – Grove, Susan K. 2005. The practice of nursing research. Conduct, critique, and utilization. 5th edition.

Donabedian, Avedis 1988. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? JAMA. 1988;260(12):1743-1748. Verkkodokumentti. <<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=374139#References>>. Luettu 15.3.2016.

Erinomainen lastensuojelu. Laadunhallinnan välineet. 2006. Edufin. Otamedia.

Fors, Päivi – Vatula-Pimiä, Marja-Leena 2014. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. Edita.

Grönroos, Christian 2010. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 4.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heino, Tarja 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakesin työpapereita 30/2007. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77977/T30-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>>. Luettu 24.5.2015.

Heino, Tarja 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Selvitys Lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Työpapereita 9/2008. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Valopaino oy.

Heino, Tarja 2014. Lastensuojelun pirullinen tehtävä. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Heino, Tarja – Berg, Kristiina – Hurtig Johanna 2000. Perhetyön ilo ja hämmennys. Helsinki: Stakesin monistamo.

Helminen, Merja – Inki, Merita, Järvinen Marika – Virkki, Marjo 2015. Lastentautien päivystyksen asiakkaat arvostavat tietoa ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. Tieteessä - Terveystieteiden tutkimusartikkeli. 20/2015 vsk 70 s. 1423 – 1428. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/lastentautien-paivystyksen-asiakkaat-arvostavat-tietoa-ja-mahdollisuutta-osallistua-hoitoon/#reference-4>>. Luettu 3.10.2016.

Hietamäki, Johanna 2015. Lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutukset vanhempien näkökulmasta. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 529. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Hiidenhovi, Hannele 2001. Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes print.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsso, Päivi – Holmberg-Marttila, Doris – Koivuniemi, Kauko – Mattelmäki, Ulla 2014. Terveystieteiden kompassi. Avain asiakkuuteen. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.

Holma, Tupu 2009. LapsiARVI - kriteerit - perusvaatimukset lastensuojelupalvelujen laadulle. Opas laadun arviointiin ja kehittämiseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hytönen, Kirsi-Maria - Malinen, Antti - Salenius, Paula - Haikari, Janne - Markkola, Pirjo – Kuronen, Marjo – Koivisto, Johanna. 2016. Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74821/Rap_2016_22.pdf?sequence=1>. Luettu 26.3.2017.

Idänpään-Heikkilä, Ulla - Outinen, Maarit – Nordblad, Anne – Päivärinta, Eeva – Mäkelä Marjukka 2000. Laatu kriteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. 20/2000. Helsinki: Stakesin monistamo.

Kalam-Salminen, Ly 2005. Hoidon laatu lapsivuodeosastoilla Suomessa ja Virossa. Näkökulmia asiakaskeskeiseen laatuun ja sen kehittämiseen. Turun yliopiston julkaisu. Sarja C. Osa 238. Helsinki: Yliopistopaino.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kohonen, Kirsi – Tiala Toni (toim.) 2002. Kuntalaiset ja hyvä osallisuus. Lupaavia käytäntöjä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi. Sisäasiainministeriö. Suomen kuntaliitto. Helsinki.

Koivuranta-Vaara, P. (toim.) 2011. Terveystieteiden laatuopas. Suomen Kuntaliitto. Kuntaliiton verkkojulkaisu.

Kröger, Vilma 2014. Sosiaalinen pääoma sosiaali- ja terveystieteiden keskiöjohtamistyön mahdollistajana. Teoksessa Niiranen, Vuokko – Joensuu, Minna – Lamintakanen, Johanna – Kerkkänen Mervi (toim.): Johtajana muutoksissa. Kuntaliitto. Helsinki: Kuntatalon paino.

Kujala, Eila 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kunnan omat asiakirjat 2017.

KvaliMOTV 2008. Sisällönanalyysi. Verkkodokumentti. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html>. Luettu 30.3.2016.

KvantiMOTV 2007. Mittaaminen. Verkkodokumentti <
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/mittaaminen.html>>. Luettu
 2.4.2017.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen
 yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta / Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf>. Luettu 3.10.2016.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991. Annettu Helsingissä 16.8.1991.

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu Helsingissä 13.4.2007.

Lastensuojelun käsikirja n.d. Perhekuntoutus. Verkkodokumentti.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessit/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>>. Luettu 25.5.2015.

Lastensuojelun laatusuositus 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:4.
 Verkkodokumentti.
 <<http://www.stm.fi/c/documentlibrary/getfile?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf>>. Luettu 28.4.2015.

Lehto, Anu 2013. Rakenteiden ja johdon tuen merkitys SILTA-työskentelyssä. Teok-
 sessa Kiiskinen, Pirjo (toim.): Iskä, äiskä, omahoitsu ja mä siltaa rakentamassa. Käsi-
 kirja sijaishuollon ammattilaisille. Pelastakaa lapset ry:n julkaisusarja n:o 18.

Leino-Kilpi, Helena - Walta, Leena - Helenius, Hans - Vuorenheimo, Jaana - Välimäki,
 Maritta. 1994. Hoidon laadun mittaaminen : Potilaslähtöisen HYVÄ HOITO -mittarin
 kehittäminen ja mittarilla saadut tulokset. Raportteja / Stakes : 151. Stakes.

Linnakangas, Ritva – Lehtoranta, Pirjo – Järvikoski, Aila – Suikkanen, Asko 2010. Per-
 hekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen
 arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109. Verkkodokumentti. <
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17451/Tutkimuksia109.pdf?sequence=1>
 >. Luettu 3.10.2016.

Livesley, Joan – Long, Tony 2012. Children's experiences as hospital in-patients:
 Voice, competence and work. Messages for nursing from a critical ethnographic study.
 International Journal of Nursing Studies 50 (2013) 1292–1303. Verkkodokumentti. >
<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=3bf7c5d3-8743-4ecd-a637-1b162764d10a%40sessionmgr103&hid=128.>> Luettu
 3.10.2016.

Mohammed, Khaled - Nolan, Margaret B. - Rajjo, Tamim - Shah, Nilay D. - Prokop,
 Larry J. - Varkey, Prathibha - Murad, Mohammad H. 2014. Creating a Patient-
 Centered Health Care Delivery System: A Systematic Review of Health Care Quality
 From the Patient Perspective. Vol. 31(1) 12 –21.

Nummenmaa, Lauri 2011. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Parasuraman, A. – Zeithaml, VA – Berry, LL 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* 64:1. Verkkodokumentti. < <http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/SERVQUAL-%20A%20Multiple-item%20Scale%20for%20Measuring%20Consumer%20Perceptions%20of%20Service%20Quality.pdf>> Luettu 29.1.2016.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY.

Pekurinen, Markku – Räikkönen, Outi – Leinonen, Tuija 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakesin raportteja 38/2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Valopaino Oy.

Pelander, Tiina 2008. The quality of paediatric nursing care – children's perspective. Turun yliopiston julkaisuja Sarja D, osa 829. Verkkodokumentti. < <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/42602/Annales%20D%20829%20Pelander%20Diss.pdf?sequence=1>>. Luettu 3.10.2016.

Päihdepalveluiden laatusuositus 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. Verkkodokumentti. < <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69996/paihdepalv.pdf?sequence=1>>. Luettu 3.10.2016.

Ros, Carina 2015. Perhe toimijana – Vanhempien ja lasten kokemuksia osallisuuden toteutumisesta Espoon lastenpsykiatrisessa avohoitoyksikössä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Verkkodokumentti. < https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155264/ros_carina_sostyo.pdf?sequence=1>. Luettu 3.10.2016.

Rousu, Sirkka 2007. Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. Näkömätön tuloksellisuus näkyväksi. Tampereen yliopisto. Suomen kuntaliitto. Verkkodokumentti. < <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67786/978-951-44-7174-2.pdf?sequence=1>>. Luettu 3.10.2016.

Ruotsalainen, Taru 2006. Sisätautipotilaan hoidon laatu. Potilas laadun arvioijana. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C. Osa 246. Helsinki: Yliopistopaino.

Seppänen-Järvelä, Riitta. 2006. Suunnittelurationalismista hyviin käytäntöihin. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta – Karjalainen, Vappu (toim.). Kehittämistyön risteyksiä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sirviö, Kaarina 2006. Lapsiperheiden osallisuus lapsiperheiden edistämisessä - mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskunta-

tieteet 132. Verkkodokumentti. < http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0502-8/urn_isbn_951-27-0502-8.pdf>. Luettu 3.10.2016.

Suhonen, Riitta 2002. Individualised care from the surgical patient`s point of view. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D. Osa 523. Turku: Painosalama Oy.

Suhonen, Riitta – Stolt, Minna 2013. Potilaslähtöisen laadun arvioinnin strategiset lähestymistavat. Teoksessa Gröndahl, Weronica – Leino-Kilpi, Helena (toim.) Potilaslähtöinen hoidon laatu - näkökulmia arviointiin. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A67. Turku: Juvenes Print.

Tanskanen, Ilona – Timonen-Kallio, Eeva (toim.) 2010. Lasten ja nuorten osallisuuden tukeminen lastensuojelutyössä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 51. Tampere: Juvenes Print Oy.

Toikko, Timo 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Vario, Pipsa – Barkman, Johanna – Kiili, Johanna – Nikkanen, Marko – Tervo, Jaana (toim.) 2012. "Suojele unelmia, vaali toivoa". Nuorten suositukset lastensuojelun sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2012:6. Verkkodokumentti.<<http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/04/suojele-unelmia-vaali-toivoa.pdf>> . Luettu 13.3.2016.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki Sara - Ahokas, Päivi – Suokas, Markku. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki.

Vuorenmaa, Maarit. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy Juvenes Print.

Waltz, Carolyn – Strickland, Ora – Lentz, Elisabeth R. 2010. Measurement in Nursing and Health Research. New York: Springer Publishing Company.

Saatekirjeet ja suostumuslomakkeet

SAATEKIRJE VANHEMMALLE

Hei,

opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opintoihini liittyen opinnäytetyötä perhekuntoutuskeskuksessa asiakaspalautelomakkeiden kehittämisestä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää perhekuntoutuskeskuksen kouluikäisten lasten, nuorten ja vanhempien asiakaspalautelomakkeita palvelun laatua arvioiviksi ja kehittäviksi asiakaspalautteiksi. Tavoitteena on saada perhekuntoutuksen asiakkaiden kokemukset ja kehittämisajatukset paremmin mukaan palvelun kehittämiseen. Kehittämistyö toteutuu perhekuntoutuskeskuksessa syksyn 2016 aikana ja on perhekuntoutuksen työntekijöiden ja asiakkaiden yhteinen kehittäminen.

Pyydän sinua osallistumaan tähän kehittämisohjelmaan esitestaamalla perhekuntoutuksen vanhemmille suunnattua asiakaspalautelomaketta arvioimalla ja kehittämällä sen käytettävyyttä asiakaspalautteena. Lomakkeiden esitestaaminen on kohdistettu kaikille kehittämisohjelman aikana perhekuntoutuksessa oleville asiakasparheiden vanhemmille sekä kouluikäisille lapsille ja nuorille.

Esitestaamiseen osallistuminen on sinulle vapaaehtoista ja voit perua suostumuksen missä tahansa vaiheessa kehittämisohjelmaa. Esitestaamisesta kieltäytyminen tai suostumuksen peruuttaminen ei aiheuta haittaa tai vaikuta mitenkään asiakkuuteen ja kohteluun. Lomakkeiden esitestaamisesta vetäytymisen voi ilmoittaa puhelimitse tai sähköpostitse minulle alla oleviin yhteystietoihin. Lomakkeiden esitestaaminen toteutuu nimettömänä, eikä esitestaamiseen osallistuvan henkilöllisyyttä voida tunnistaa. Säilytän kehittämisohjelman aikana esitestatut lomakkeet salassapitokäytäntöjen mukaisesti ja hävitän ne asianmukaisesti kehittämisohjelman valmistuttua. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se on tarkoitettu lähinnä kunnan ja Metropolia ammattikorkeakoulun käyttöön. Kehittämisohjelmaa julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä esittelevässä Theseus-verkkopalvelussa (www.theseus.fi).

Lasten ja nuorten näkemykset ovat tärkeitä perhekuntoutuksen palvelua arvioitaessa ja kehitettäessä. Pyydän sinulta huoltajan suostumustasi kouluikäisen lapsesi/nuoresi osallistumisesta lapsen/nuoren asiakaspalautelomakkeen esitestaamiseen, jos hän siihen itse haluaa vapaaehtoisesti osallistua. Osallistuminen lomakkeen esitestaamiseen on lapselle ja nuorelle vapaaehtoista, eikä siitä kieltäytyminen tai siitä vetäytyminen aiheuta haittaa palvelussa. Vastaaminen toteutuu nimettömänä.

Kehittämisohjelman onnistumisen kannalta lomakkeiden esitestaaminen on erittäin tärkeää ja toivon sinun ja lapsesi osallistumista perhekuntoutuksen palvelun kehittämiseen.

Kehittämisohjelmaa ohjaa Metropolia ammattikorkeakoulussa lehtori, FT Marjatta Kelo (marjatta.kelo@metropolia.fi), jolta voitte halutessanne pyytää lisätietoja kehittämisohjelmasta allekirjoittaneen lisäksi.

Yhteistyöterveisin, Outi Ingberg

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen yamk tutkinto-ohjelma, Metropolia ammattikorkeakoulu

SUOSTUMUSLOMAKE / VANHEMMAT

Annan suostumukseni osallistumisesta perhekuntoutuksen vanhemmille kehitettävään asiakaspalautelomakkeen esitestaamiseen. Lomakkeen esitestaaminen on minulle vapaaehtoista ja tiedän, että voin perua suostumukseni missä tahansa vaiheessa. Esitestaamisesta vetäytyminen ei aiheita minulle haittaa tai seuraamuksia palvelussa. Olen ymmärtänyt Outi Ingbergin Metropolia ammattikorkeakouluopintoihin liittyvän kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen.

Olen saanut kehittämistyöhön liittyvän saatekirjeen ja kopio tästä suostumuslomakkeesta jää minulle.

Päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

HUOLTAJAN SUOSTUMUS KOULUIKÄISEN LAPSEN/NUOREN OSALLISTUMISELLE

Huoltajana annan suostumukseni alaikäisen lapseni osallistumiselle lapsen / nuoren asiakaspalautelomakkeen esitestaamiseen jos hän siihen itse haluaa vapaaehtoisesti osallistua.

Lapsen nimi ja syntymäaika _____

Lapsen nimi ja syntymäaika _____

Lapsen nimi ja syntymäaika _____

Lapsen nimi ja syntymäaika _____

Päivämäärä

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

SAATEKIRJE KOULUIKÄISILLE LAPSELLE / NUORELLE

Hei,

olen kehittämässä perhekuntoutuksen asiakspalautelomakkeita liittyen opintoihini Metropolia ammattikorkeakoulussa. Olen kiinnostunut sinun mielipiteistäsi perhekuntoutuksesta ja pyydän sinua osallistumaan lasten/nuorten asiakspalautelomakkeen kehittämiseen vastamalla kehitettävään lomakkeeseen. Lasten ja nuorten lomakkeen testaaminen on tärkeää, jotta saamme lasten ja nuorten mielipiteitä paremmin esille palvelun kehittämisessä.

Asiakspalautelomakkeeseen vastaaminen on sinulle vapaaehtoista. Siitä kieltäytyminen tai suostumuksen peruminen missä tahansa vaiheessa ei aiheuta sinulle haittaa. Voit peruuttaa suostumuksesi kertomalla siitä perhekuntoutuksen työntekijöille, minä saan tiedon heiltä. Asiakspalautelomakkeen testaamiseen tarvitsen myös vanhempasi suostumuksen.

Asiakspalautelomakkeeseen vastataan nimettömänä, eikä sinun vastaustasi voida tunnistaa. Säilytän vastaukset kehittämistyön ajan ja hävitän ne työn valmistuttua. Valmis työ julkaistaan Metropolia ammattikorkeakoulun internet sivuilla (www.theseus.fi).

Yhteistyöterveisin, Outi Ingberg

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen yamk tutkinto-ohjelma

Metropolia ammattikorkeakoulu

SUOSTUMUSLOMAKE / KOULUIKÄINEN LAPSI, NUORI

Annan suostumukseni osallistumisesta perhekuntoutuksen lasten/nuorten kehitettävään asiakaspalautelomakkeen esitestaamiseen. Lomakkeen esitestaaminen on minulle vapaaehtoista ja tiedän, että voin perua suostumukseni missä tahansa vaiheessa. Esitestaamisesta vetäytyminen ei aiheita minulle haittaa tai seuraamuksia. Olen ymmärtänyt Outi Ingbergin Metropolia ammattikorkeakouluopintoihin liittyvän kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen. Olen saanut kehittämistyöhön liittyvän saatekirjeen ja kopio tästä suostumuslomakkeesta jää minulle.

Päivämäärä _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

SAATEKIRJE TYÖNTEKIJÄLLE

Hei,

opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opinnäytetyötä perhekuntoutuskeskuksessa asiakaspalautelomakkeiden kehittämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää perhekuntoutuskeskuksen asiakaspalautelomakkeet perhekuntoutuksen palvelua arvioiviksi ja kehittäviksi laatumittareiksi, joissa palvelun arvioijina ovat perhekuntoutuksen asiakkaat. Asiakaspalautelomakkeet on osa perhekuntoutuksen systemaattista asiakasperheiden asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta vahvistavaa kehittämistyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on saada lastensuojelun asiakkaan arvio perhekuntoutuksen palvelun laadusta sekä hyödyntää sitä pitkäjänteisessä palvelun arvioimisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena on asiakasperheiden osallisuuden lisääntyminen lastensuojelun palvelussa ja siten vaikuttavampana palveluna lisätä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia.

Kehittämistyöhön liittyy kehitettävien asiakaspalautelomakkeiden esitelmä perhekuntoutuksen asiakasperheiden vanhemmilla, kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla. Lomakkeiden esitelmän tarkoituksena on testata lomakkeen luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta asiakaspalautelomakkeena. Asiakkaat arvioivat myös lomakkeen sisältöä; lomakkeen pituutta ja selkeyttä.

Esitelmä on osoitettu kaikille kohderyhmään kuuluville asiakkaille. Asiakaspalautelomakkeiden esitelmän osallistuminen on asiakkaille vapaaehtoista, eikä siitä kieltäytyminen tai suostumuksen peruminen aiheuta haittaa palvelussa. Alaikäisten lasten kohdalla osallistuminen edellyttää lisäksi asiakkuudessa olevan huoltajan suostumusta. Asiakkaat vastaavat asiakaspalautelomakkeeseen nimettöminä, eivätkä vastaukset ole tunnistettavissa. Asiakkaille on laadittu lomakkeiden esitelmän liittyen saatekirje ja suostumuslomake.

Asiakaspalautelomakkeen esitelmä toteutuu perhekuntoutuksessa syksyn 2016 aikana. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se on tarkoitettu lähinnä kunnan ja Metropolia ammattikorkeakoulun käyttöön. Kehittämistyö julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja julkaisuja esittelevässä Theseus-verkkopalvelussa (www.theseus.fi).

ESITELMÄN VAIHEET:

1. Työntekijä esittelee asiakkaalle kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen sekä antaa siihen liittyvän saatekirjeen (jää asiakkaalle).
2. Asiakas antaa suostumuksensa esitelmään osallistumisesta suostumuslomakkeella, joka palautetaan minulle. Vanhemmat voivat perua suostumuksensa osallistumisesta esitelmään missä tahansa vaiheessa ja ilmoittavat siitä suoraan minulle. Lasten osalta lapset voivat perua suostumuksensa kertomalla siitä työntekijälle ja työntekijä ilmoittaa suostumuksen perumisen minulle. Suostumuksen vastaanottanut työntekijä allekirjoittaa suostumuslomakkeen ja antaa siitä kopion asiakkaalle. Suostumuslomakkeet kerätään yksikön vastaavalle ohjaajalle, joka toimittaa ne keskitetysti minulle.

3. Asiakkaan suostuessa asiakaspalautteen esitestaamiseen, työntekijä antaa asiakaspalautelomakkeen vastauskirjekuoren kanssa vanhemmalle. Asiakkaan kanssa voi sopia missä ja minä aikana asiakaspalautelomakkeeseen vastataan ja miten se palautetaan työntekijälle. Työntekijänä on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaalla on riittävä aika ja rauhallinen ympäristö vastata asiakaspalautelomakkeeseen.
4. Asiakas palauttaa lomakkeen suljetussa kirjekuoressa työntekijälle ja kirjekuoret toimitetaan yksikön vastaavalle ohjaajalle.
5. Yksikön vastaava ohjaaja toimittaa suljetut kirjekuoret minulle.

Lasten ja nuorten asiakaspalautteissa lapsen vanhempi tai työntekijä voi olla saatavilla lapsen /nuoren täyttäessä asiakaspalautelomaketta. Vanhempi tai työntekijä voi auttaa lasta selvittämällä kysymyksiä tai lukemalla lapselle tarvittaessa kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja. Lapsen ja nuoren asiakaspalautelomake palautetaan myös suljetussa kirjekuoressa työntekijälle, joka toimittaa kirjekuoren yksikön vastaavalle ohjaajalle.

Kehittämistyön onnistumisen kannalta lomakkeiden esitestaaminen asiakkailla on erittäin tärkeää ja toivon sinun suhtatutuvan myönteisesti kehittämistyöhön.

Kehittämistyötä ohjaa Metropolia ammattikorkeakoulussa lehtori, FT Marjatta Kelo (marjatta.kelo@metropolia.fi), jolta voitte halutessanne pyytää lisätietoja kehittämistyöstä allekirjoittaneen lisäksi.

Yhteistyöterveisin, Outi Ingberg

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen yamk tutkinto-ohjelma

Metropolia ammattikorkeakoulu

Asiakaspalautelomakkeen arviointilomake, vanhemmat

*Ympyröi vastauksesi ja kysymyksen kohdalla oleville viivoille voit halutessasi kirjoittaa kehittä-
misehdotuksesi. Asiakaspalautteeseen voit viitata käyttämällä asiakaspalautelomakkeen ky-
symysten numerointia (esim. 1.3).*

1. Lomakkeen alussa oleva ohje lomakkeen täyttämistä oli selkeä

Täysin samaa mieltä Jonkin verran samaa mieltä Jonkin verran eri mieltä Täysin eri mieltä

2. Ymmärsin asiakaspalautteen kysymykset

Täysin samaa mieltä Jonkin verran samaa mieltä Jonkin verran eri mieltä Täysin eri mieltä

a. Mitkä kysymykset olivat vaikeita ymmärtää: _____

b. Mitkä olivat sinulle kolme tärkeintä kysymystä? 1: _____ 2: _____ 3: _____

c. Mitkä olivat sinulle kolme vähiten tärkeintä kysymystä? 1: _____ 2: _____ 3: _____

3. Vastausvaihtoehtoja oli riittävästi

Täysin samaa mieltä Jonkin verran samaa mieltä Jonkin verran eri mieltä Täysin eri mieltä

4. Jäikö asiakaspalautteesta mielestäsi puuttumaan jokin perhekuntoutuksen palve-
luun liittyvä asia?

5. Jaksoin täyttää asiakaspalautteen loppuun saakka

Täysin samaa mieltä Jonkin verran samaa mieltä Jonkin verran eri mieltä Täysin eri mieltä

6. Kumpi olisi mielestäsi parempi paikka vastata asiakaspalautteeseen jakson päättyes-
sä?

a. Perhekuntoutuskeskuksessa b. Kotona

7. Miten sen mieluiten palauttaisit?

a. Antamalla sen suljetussa kirjekuoressa työntekijälle b. Lähettämällä sen postin
kautta perhekuntoutuskeskukseen valmiiksi maksetussa kirjekuoressa c. Vastaamalla
ja palauttamalla sen sähköisesti.

Kiitos vastauksistasi! Mielipiteesi on meille tärkeä! Terveisin, Outi Ingberg

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen yhteisöllisen kehittämisen aineisto perhekuntoutusprosessin mukaisesti ja luokittelu laatukriteereihin

Työskentelyvaihe	Alateema	Työntekijöiden näkemyksiä	Laatukriteeri
Valmisteluvaihe (12):	Ennakkotiedot (1)	Oliko asiakas saanut etukäteen riittävästi tietoa palvelusta	Prosessi
	Hakemus (1)	Kuuluiko hakemuksessa asiakkaan ääni ja omat toiveet (tehtiinkö hakemus yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa)	Prosessi Prosessi
	Tutustuminen (4)	Oliko tutustumismahdollisuutta ennen palveluun sitoutumista	Prosessi
		Saiko tutustumiskäynnillä riittävästi tietoa palvelusta/ mitä tietoa olisi jälkikäteen ajatellen kaivannut	Prosessi
		Vastasiko tutustumiskäynti kokemusta palvelusta	Prosessi
	Osattiinko tutustumiskäynnillä kuvata työskentelyprosessia tarpeeksi selkeästi	Prosessi	
	Jonotus (4)	Oliko asiakkaalla tieto milloin jakso käynnistyy Pidettiinkö riittävästi ajan tasalla Miten koki jonotusajan Saiko jonotusajalle riittävästi tukea	Prosessi Prosessi Prosessi Prosessi
	Hakemus (1)	Lapset/nuoret: Oliko lapsia kuultu hakemusta laadittaessa, kuuluiko lasten tarpeet/toiveet hakemuksessa	Prosessi
	Tutustuminen (1)	Huomioitiinko lapsia ja nuoria riittävästi tutustumiskäynnillä	Prosessi
Aloitusvaihe (12):	Työskentelyn alkaminen (3)	Kuultiinko tutustumisvaiheessa riittävästi ja oliko vaikuttamismahdollisuuksia työskentelyn toteutumiseen Oliko kotityöskentely ja tutustuminen alussa koettu riittävänä Mitkä tekijät helpottivat/ helpottaisivat aloitusta	Osaaminen Prosessi
	Osastolle tulo (3)	Kokiko työskentelyn alussa työntekijöillä olleen aikaa asiakkaalle ja aloituksen aikataulun olleen asiakaslähtöinen; vastaanotto, osaston esittely, käytänteiden riittävyys/selkeys, työntekijöiden läsnäolo Oliko uuteen paikkaan tulo ollut helppoa Pääsiko helposti yhteisöön mukaan; esittely, tutustuminen	Osaaminen, toiminta Prosessi, ominaisuudet, osaaminen Prosessi, Toiminta
	Yhteistyö (2)	Miten koki yhteistyön edellisen tukipalvelun kanssa; yhteistyön sujuvuus, tiedon siirtyminen Oliko päällekkäistä työskentelyä, hyödynnettiinkö edellisen tukipalvelun tietoja/työskentelyä riittävästi	Prosessi Osaaminen, prosessi
	Asiakkaan tavoitteet (1)	Tuliko kuulluksi tavoitteiden laadinnassa	Osaaminen
		Lapset/nuoret: Miten valmisteltu palveluun tuloon Miten huomioitiin osastolle tullessa	Prosessi Prosessi, ominaisuudet, osaaminen

	Asiakkaan tavoitteet (1)	Kuultiinko lapsen, nuoren toiveet kuntoutusjaksolle, mihin haluaisi muutosta	Osaaminen
Työskentelyvaihe (28):	Työskentely (6)	Oliko saanut työntekijöiltä riittävästi tukea ja apua, olleet läsnä. Mikä merkitys sillä oli Miten koki työntekijöiden ammattitaidon ja osaamisen; oliko riittävä, pystyttiinkö vastamaan haasteisiin Millaisista työmenetelmistä asiakas oli hyötynyt (keskustelu, toiminta, kirjallinen materiaali...) Millaisia olisi kaivannut? Oliko käytetty oikeanlaisia/toimivia menetelmiä asiakas/perhetasolla, minkälaisesta työskentelystä oli hyötynyt Kokiko saaneensa apua lapsen kuntoutumiseen Miten asiakkaan "tilannetta" käsiteltiin, miltä se tuntui	Osaaminen, toiminta Osaaminen Osaaminen, toiminta Osaaminen, toiminta Osaaminen Osaaminen
	Osallisuus (8)	Oliko mahdollisuus vaikuttaa tavoitteisiin Oliko kokemus olevansa oman elämänsä asiantuntijana, dialogissa työntekijöiden kanssa Oliko asiakkaalla kokemus yhteisestä työskentelystä Huomioitiinko asiakkaan toiveita työskentelyssä Saiko osallistua ja vaikuttaa työskentelyyn ja sen suunnitteluun Oliko kokemus aktiivisesta osallistumisesta työskentelyyn Oliko kokenut vaikuttamismahdollisuuksia ja kuultiinko riittävästi Oliko kokemus osallistumismahdollisuudesta uusien tukipalvelujen tarpeen arvioimisessa	Osaaminen Osaaminen, ominaisuudet Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen
	Vertaistuki (2)	Oliko voinut hyödyntää yhteisöä Saiko vertaistukea	Toiminta Toiminta
	Arviointi (3)	Kokiko asiakas päässeensä osallistumaan arviointiin Oliko asiakas uskaltanut tuoda oman mielipiteen esille ammattilaisten kesellä	Osaaminen Osaaminen
	Yhteistyö (2)	Oliko tavoitteita ja toimintaa arvioitu avoimesti pitkin jaksoa; miten se hyödytti työskentelyä Oliko työskentelyä perheen muun viranomaisverkoston kanssa "yli rajojen" ja oliko siitä hyötyä Oliko asiakkaan omat toiveet verkoston yhteistyöstä kuultu ja huomioitu	Osaaminen, turvallisuus Osaaminen, turvallisuus Prosessi Osaaminen, prosessi
	Työskentely (2)	Lapsi/nuori: Kuinka lapsi oli kokenut työskentelyn, oliko ollut hyötyä Mitä lapsi olisi toivonut lisää, mikä oli kivaa	Prosessi, toiminta Toiminta
	Osallisuus (2)	Pääsikö lapsi vaikuttamaan työskentelyn sisältöön Tuliko lapsi kuulluksi; kuultiinko lapsen ajatuksia ja mielipiteitä	Osaaminen

Päättymisvaihe (6):	Kotiin siirtyminen (4) Jatkotuki (1) Yhteistyö (1)	Oliko vaikuttamismahdollisuuksia ja kokemus osallisuudesta siirtymisestä kotiin ja sen oikea-aikaisuudesta Oliko tuki riittävää kotiin siirtymisessä; pehmeä lasku kotiin siirtymisessä tuetusta ympäristöstä, saatettiin riittävän pitkälle Oliko kuntoutukselta sopivasti linkitystä normaali arkeen Oliko kuntoutusjakson kesto riittävä, saiko apua ja tukea Kokiko seuraavan jatkotuen riittävänä Jos uusi tukipalvelu käynnistyi jakson aikana, oliko yhteistyötä riittävästi, siirtyikö tieto jouhevasti	Toiminta, osaaminen, prosessi Toiminta, prosessi Toiminta Prosessi Prosessi Prosessi, osaaminen

Perhetilanteen selvityksen yhteisöllisen kehittämisen aineisto perhekuntoutusprosessin mukaisesti ja sen luokittelu laatukriteereihin.

Työskentelyvaihe	Alateema	Työntekijöiden näkemyksiä	Laatukriteeri
Valmisteluvaihe (4):	Ennakkotiedot (1)	Oliko perhe saanut riittävästi ennakkotietoa palvelusta	Prosessi
	Hakemus (1)	Tiesikö perhe millä tiedoilla sosiaalityöntekijä oli hakenut palvelua	Prosessi
	Jonotus (2)	Oliko perheellä riittävän tiedossa milloin työskentely alkaa	Prosessi
		Alkoiko palvelu riittävän nopeasti	Prosessi
Aloitustavaihe (12):	Työskentelyn alkaminen (1)	Oliko vanhemmille kerrottu riittävän selkeästi työskentelyn aikatauluista, työmenetelmistä ja missä työskennellään (missä, miten ja miksi)	Osaaminen
	Yhteistyö (2)	Oliko tehty yhteistyötä edellisen tukipalvelun kanssa ja oliko siitä hyötyä	Prosessi
	Asiakkaan tavoitteet (4)	Oliko tieto kulkenut eri tahojen välillä	Prosessi
		Tuliko neuvottelussa asiakkaan ääni kuulluksi	Osaaminen
		Olivatko tavoitteet sellaisia, että niihin pystyi sitoutumaan	Osaaminen
		Miten koki neuvottelutilanteet	Osaaminen
	Oliko neuvottelu ymmärrettävä	Osaaminen	
	Lapset/Nuoret:		
	Työskentelyn alkaminen (2)	Osattiinko lapsille ja nuorille kertoa työskentelystä riittävän selkeästi (milloin, miksi, miten) työskennellään	Prosessi, osaaminen
	Asiakkaan tavoitteet (3)	Tiesivätkö lapset ja nuoret miksi perheelle oli haettu palvelua	Prosessi, turvallisuus
		Oliko lapsen toiveet huomioitu työskentelyn alusta lähtien	Osaaminen
		Oliko lapsi/nuori mukana alkuneuvottelussa	Osaaminen
		Tuliko lapsen/nuoren ääni kuulluksi, esille neuvottelussa	Osaaminen
Työskentelyvaihe (33):	Työskentely (14)	Oliko työskentelyssä hyödynnetty asiakkaan voimavaroja ja vahvistettu niitä	Osaaminen
		Saiko kertoa mielipiteensä avoimesti	Osaaminen, turvallisuus
		Kunnioitettiin perheen elämäntapaa	Osaaminen
		Miten perhe koki työskentelyn perheen kotona	Toiminta, osaaminen, ominaisuudet
		Miltä työntekijöiden perheen kanssa viettämä aika tuntui, olivatko tapaamisten kestot sopivia	Toiminta
		Oliko työskentely asiakaslähtöistä; toteutuiko se oikeina ajankohtina	Toiminta
		Miltä moniammatillinen työskentely näyttäytyi asiakkaalle	Toiminta
		Kokiko työntekijöiden taholta hienotunteisuutta asioiden käsittelyssä	Osaaminen
		Oliko työntekijöiden tapaamisista apua/tukea perheelle	Osaaminen
		Oliko työntekijöillä tarpeeksi aikaa tapaamis-	Osaaminen

	Osallisuus (2)	sa Oliko työskentelyn tarkoitus selkeä Olivatko käytössä olleet menetelmät sopivia Luottiko työntekijään	Osaaminen Osaaminen Turvalli- suus
	Arviointi (7)	Miten koki vaikeiden asioiden käsittelyn Saiko suunnitella toimintaa Kokiko tullessa kuulluksi	Osaami- nen, turval- lisuus Turvalli- suus
	Työskentely (6)	Oliko työskentely läpinäkyvää Oliko asiakas tullut ymmärretyksi Arvioitiinko työskentelyä prosessinomaisesti Kokiko työntekijöiden toimineen avoimesti ja rehellisesti Oliko työskentely avointa ja luottamusta herättävää Oliko arviointityöskentely asiantuntevaa Kokiko arvioinnin todenmukaisena Lapset/Nuoret: Tiesikö lapsi mistä työskentelyssä oli kyse Olivatko lapset ja nuoret ymmärtäneet eri työntekijöiden tapaamisten tarkoituksen Oliko työntekijöiden kanssa tehty tekeminen mielekäästä	Turvalli- suus Turvalli- suus Turvalli- suus Turvalli- suus, Turvalli- suus Osaaminen Osaaminen Osaami- nen, toi- minta Toiminta Osaaminen
	Osallisuus (4)	Oliko lapsen tapaamisia riittävästi Miltä tuntui työntekijöiden työskentely perheen kotona Puhuiko työntekijä ymmärrettävästi, lapsen ikätaso huomioiden Kuultiinko lasta/nuorta työskentelyn aikana Saiko lapsi esittää toiveita työskentelyyn liittyen Tuliko nuori kohdatuksi Saiko nuori äänensä kuuluviin	Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen Osaaminen
Päättymisvaihe (12):	Työskentelyn päättyminen (6)	Oliko työskentely riittävä, Oliko työskentelystä hyötyä Oliko työskentely oikeisiin asioihin keskittyvää	Prosessi
	Jatkotuki (4)	Oliko työskentelyn arvio tiedossa ennen lop- puneuvottelua Mitä olisi voitu tehdä toisin Yleisarvosana palvelusta Jäikö turvallinen ja luottavainen olo jatkotuista	Toiminta, osaaminen Turvalli- suus Toiminta Prosessi Prosessi, turvallisuus
	Yhteistyö (1)	Perustelivatko työntekijät suositellun jatkotuen tarpeen Tuliko tarve ja toive kuulluksi jatkotuista Saiko asiakas riittävästi tietoa eri tukipalvelumahdollisuuksista	Turvalli- suus Osaaminen Prosessi, osaaminen
	Työskentelyn päättyminen	Oliko työskentelyn aikana toteutunut yhteistyö seuraavan tukipalvelun kanssa hyödyllistä Lapsi/Nuori: Oliko työskentelyn kesto käyty lapsen ja nuor-	Prosessi

	(1)	ren kanssa läpi, ettei sen päätyminen tullut yllättäen	osaaminen
--	-----	--	-----------

Yhteenvedo yhteisöllisen työskentelyn aineiston luokittelusta laatuksiteerien mukaan

	Ympäri vuorokautinen pkk	Perhetilanteen selvitys
<p>Henkilöstön ominaisuudet</p> <p>Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus (3) Perhetilanteen selvitys (1)</p>	<p>-Kokiko työskentelyn alussa työntekijöillä olleen aikaa asiakkaalle ja aloituksen aikataulun olleen asiakaslähtöinen; vastaanotto, osaston esittely, käytänteiden riittävyys/selkeys, työntekijöiden läsnäolo</p> <p>-Miten huomioitiin osastolle tullessa</p> <p>-Oliko kokemus olevansa oman elämänsä asiantuntijana, dialogissa työntekijöiden kanssa</p>	<p>-Miten perhe koki työskentelyn perheen kotona</p>
<p>Henkilöstön osaaminen</p> <p>Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus (22) Perhetilanteen selvitys (33)</p>	<p>-Oliko saanut työntekijöiltä riittävästi tukea ja apua, olleet läsnä. Mikä merkitys sillä oli</p> <p>-Miten koki työntekijöiden ammattitaidon ja osaamisen; oliko riittävä, pystyttiinkö vastaamaan haasteisiin</p> <p>-Millaisista työmenetelmistä asiakas oli hyötynyt (keskustelu, toiminta, kirjallinen materiaali...) Millaisia olisi kaivannut?</p> <p>-Oliko käytetty oikeanlaisia/toimivia menetelmiä asiakas/perhetasolla, minkälaisesta työskentelystä oli hyötynyt</p> <p>-Kokiko saaneensa apua lapsen kuntoutumiseen</p> <p>-Miten asiakkaan "tilannetta" käsiteltiin, miltä se tuntui</p> <p>-Oliko mahdollisuus vaikuttaa tavoitteisiin</p> <p>-Oliko kokemus olevansa oman elämänsä asiantuntijana, dialogissa työntekijöiden kanssa</p> <p>-Oliko asiakkaalla kokemus yhteisestä työskentelystä</p> <p>-Huomioitiinko asiakkaan toiveita työskentelyssä</p> <p>-Saiko osallistua ja vaikuttaa työskentelyyn ja sen suunnitteluun</p> <p>-Oliko kokemus aktiivisesta osallistumisesta työskentelyyn</p> <p>-Oliko kokenut vaikuttamismahdollisuuksia ja kuultiinko riittävästi</p> <p>-Oliko kokemus osallistumismahdollisuudesta uusien tukipalvelujen tarpeen arvioimisessa</p> <p>-Kokiko asiakas päässeensä osallistumaan arviointiin</p> <p>-Oliko asiakas uskaltanut tuoda oman mielipiteen esille ammattilaisten kesellä</p> <p>-Oliko tavoitteita ja toimintaa arvioi-</p>	<p>-Oliko vanhemmille kerrottu riittävän selkeästi työskentelyn aikatauluista, työmenetelmistä ja missä työskennellään (missä, miten ja miksi)</p> <p>-Olivatko tavoitteet sellaisia, että niihin pystyi sitoutumaan</p> <p>-Miten koki neuvottelutilanteet</p> <p>-Oliko neuvottelu ymmärrettävä</p> <p>-Osattiinko lapsille ja nuorille kertoa työskentelystä riittävän selkeästi (milloin, miksi, miten) työskennellään</p> <p>-Oliko lapsen toiveet huomioitu työskentelyn alusta lähtien</p> <p>-Oliko lapsi/nuori mukana alkuneuvottelussa</p> <p>-Tuliko lapsen/nuoren ääni kuulluksi, esille neuvottelussa</p> <p>-Oliko työskentelyssä hyödynnetty asiakkaan voimavaroja ja vahvistettu niitä</p> <p>-Saiko kertoa mielipiteensä avoimesti</p> <p>-Kokiko työntekijöiden taholta hienotunteisuutta asioiden käsittelyssä</p> <p>-Oliko työntekijöiden tapamisista apua/tukea perheelle</p> <p>-Oliko työntekijöillä tarpeeksi aikaa tapaamisissa</p> <p>-Oliko työskentelyn tarkoitus selkeä</p> <p>-Olivatko käytössä olleet menetelmät sopivia</p> <p>-Luottiko työntekijään</p> <p>-Miten koki vaikeiden asioiden käsittely</p> <p>-Saiko suunnitella toimintaa</p> <p>-Oliko arviointityöskentely asiantuntevaa</p>

	<p>tu avoimesti pitkin jaksoa; miten se hyödytti työskentelyä</p> <ul style="list-style-type: none"> -Oliko asiakkaan omat toiveet verkoston yhteistyöstä kuultu ja huomioitu -Pääsikä lapsi vaikuttamaan työskentelyn sisältöön -Tuliko lapsi kuulluksi; kuultiinko lapsen ajatuksia ja mielipiteitä -Oliko vaikuttamismahdollisuuksia ja kokemus osallisuudesta siirtymisestä kotiin ja sen oikea-aikaisuudesta -Jos uusi tukipalvelu käynnistyi jakson aikana, oliko yhteistyötä riittävästi, siirtyikö tieto jouhevasti 	<ul style="list-style-type: none"> -Kokiko arvioinnin todenmukaisena -Tiesikö lapsi mistä työskentelyssä oli kyse -Olivatko lapset ja nuoret ymmärtäneet eri työntekijöiden tapaamisten tarkoituksen -Oliko työntekijöiden kanssa tehty tekeminen mielekästä -Kunnioitettiin perheen elämäntapaa -Miten perhe koki työskentelyn perheen kotona -Miltä tuntui työntekijöiden työskentely perheen kotona -Puhuiko työntekijä ymmärrettävästi, lapsen ikätaso huomioiden -Kuultiinko lasta/nuorta työskentelyn aikana -Saiko lapsi esittää toiveita työskentelyyn liittyen -Tuliko nuori kohdatuksi -Saiko nuori äänensä kuuluviin -Oliko työskentely oikeisiin asioihin keskittyvää -Tuliko tarve ja toive kuulluksi jatkotuista -Saiko asiakas riittävästi tietoa eri tukipalvelumahdollisuuksista -Oliko työskentelyn kesto käyty lapsen ja nuoren kanssa läpi, ettei sen päätyminen tullut yllättäen
<p>Toiminta</p> <p>Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus (12) Perhetilanteen selvitys (9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Mitkä tekijät helpottivat/ helpottaisivat aloitusta -Pääsikä helposti yhteisöön mukaan; esittely, tutustuminen -Oliko saanut työntekijöiltä riittävästi tukea ja apua, olleet läsnä. Mikä merkitys sillä oli -Millaisista työmenetelmistä asiakas oli hyötynyt (keskustelu, toiminta, kirjallinen materiaali...) Millaisia olisi kaivannut? -Oliko käytetty oikeanlaisia/toimivia menetelmiä asiakas/perhetasolla, minkälaisesta työskentelystä oli hyötynyt -Oliko voinut hyödyntää yhteisöä -Saiko vertaistukea -Kuinka lapsi oli kokenut työskentelyn, oliko ollut hyötyä -Mitä lapsi olisi toivonut lisää, mikä oli kivaa -Oliko vaikuttamismahdollisuuksia 	<ul style="list-style-type: none"> -Miten perhe koki työskentelyn perheen kotona -Miltä työntekijöiden perheen kanssa viettämä aika tuntui, olivatko tapaamisten kestot sopivia -Oliko työskentely asiakaslähteistä; toteutuiko se oikeina ajankohtina -Miltä moniammatillinen työskentely näyttäytyi asiakkaalle -Oliko työntekijöiden kanssa tehty tekeminen mielekästä -Oliko lapsen tapaamisia riittävästi -Oliko työskentely oikeisiin asioihin keskittyvää -Oliko työskentelyn arvio tiedossa ennen lop-puneuvottelua -Mitä olisi voitu tehdä toisin

	<p>ja kokemus osallisuudesta siirtymisestä kotiin ja sen oikea-aikaisuudesta</p> <p>-Oliko tuki riittävää kotiin siirtymisessä; pehmeä lasku kotiin siirtymisessä tuetusta ympäristöstä, saatettiin riittävän pitkälle</p> <p>-Oliko kuntoutuksesta sopivasti linkitystä normaali arkeen</p>	
<p>Prosessi</p> <p>Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus (26) Perhetilanteen selvitys (14)</p>	<p>-Oliko asiakas saanut etukäteen riittävästi tietoa palvelusta</p> <p>-Kuuluiko hakemuksessa asiakkaan ääni ja omat toiveet (tehtiinkö hakemus yhdessä sosiaaliohjaajan kanssa)</p> <p>-Oliko tutustumismahdollisuutta ennen palveluun sitoutumista</p> <p>-Saiko tutustumiskäynnillä riittävästi tietoa palvelusta/ mitä tietoa olisi jälkikäteen ajatellen kaivannut</p> <p>-Vastasiiko tutustumiskäynti kokemusta palvelusta</p> <p>-Osattiinko tutustumiskäynnillä kuvata työskentelyprosessia tarpeeksi selkeästi</p> <p>-Oliko asiakkaalla tieto milloin jakso käynnistyy Pidettiinkö riittävästi ajan tasalla</p> <p>-Miten koki jonotusajan</p> <p>-Saiko jonotusajalle riittävästi tukea</p> <p>-Oliko lapsia kuultu hakemusta laadittaessa, kuuluiko lasten tarpeet/toiveet hakemuksessa</p> <p>-Huomioitiinko lapsia ja nuoria riittävästi tutustumiskäynnillä</p> <p>-Oliko kotityöskentely ja tutustuminen alussa koettu riittäväksi</p> <p>-Kokiko työskentelyn alussa työntekijöillä olleen aikaa asiakkaalle ja aloituksen aikataulun olleen asiakaslähtöinen; vastaanotto, osaston esittely, käytänteiden riittävyys/selkeys, työntekijöiden läsnäolo</p> <p>-Oliko uuteen paikkaan tulo ollut helppoa</p> <p>-Pääsiko helposti yhteisöön mukaan; esittely, tutustuminen</p> <p>-Miten koki yhteistyön edellisen tukipalvelun kanssa; yhteistyön sujuvuus, tiedon siirtyminen</p> <p>-Oliko päällekkäistä työskentelyä, hyödynnettiinkö edellisen tukipalvelun tietoja/työskentelyä riittävästi</p> <p>-Miten valmisteltu palveluun tuloon</p> <p>-Miten huomioitiin osastolle tullessa</p> <p>-Oliko työskentelyä perheen muun viranomaisverkoston kanssa ”yli</p>	<p>-Oliko perhe saanut riittävästi ennakkotietoa palvelusta</p> <p>-Tiesikö perhe millä tiedoilla sosiaaliohjaaja oli hakenut palvelua</p> <p>-Oliko perheellä riittävän tiedossa milloin työskentely alkaa</p> <p>-Alkoiko palvelu riittävän nopeasti</p> <p>-Oliko tehty yhteistyötä edellisen tukipalvelun kanssa ja oliko siitä hyötyä</p> <p>-Oliko tieto kulkenut eri tahojen välillä</p> <p>-Osattiinko lapsille ja nuorille kertoa työskentelystä riittävän selkeästi (milloin, miksi, miten) työskentelystä</p> <p>-Tiesivätkö lapset ja nuoret miksi perheelle oli haettu palvelua</p> <p>-Oliko työskentely riittäväksi</p> <p>-Yleisarvosana palvelusta</p> <p>-Jäikö turvallinen ja luottavainen olo jatkotuista</p> <p>-Saiko asiakas riittävästi tietoa eri tukipalvelumahdollisuuksista</p> <p>-Oliko työskentelyn aikana toteutunut yhteistyö seuraavan tukipalvelun kanssa hyödyllistä</p> <p>-Oliko työskentelyn kesto käyty lapsen ja nuoren kanssa läpi, ettei sen päätyminen tullut yllättäen</p>

	<p>rajojen” ja oliko siitä hyötyä</p> <ul style="list-style-type: none"> -Oliko asiakkaan omat toiveet verkoston yhteistyöstä kuultu ja huomioitu -Oliko vaikuttamismahdollisuuksia ja kokemus osallisuudesta siirtymisestä kotiin ja sen oikea-aikaisuudesta -Oliko tuki riittävää kotiin siirtymisessä; pehmeä lasku kotiin siirtymisessä tuetusta ympäristöstä, saatettiin riittävän pitkälle -Oliko kuntoutusjakson kesto riittävä, saiko apua ja tukea -Kokiko seuraavan jatkotuen riittävänä -Jos uusi tukipalvelu käynnistyi jakson aikana, oliko yhteistyötä riittävästi, siirtykö tieto jouhevasti 	
<p>Turvallisuus</p> <p>Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus (2) Perhetilanteen selvitys (13)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Oliko asiakas uskaltanut tuoda oman mielipiteen esille ammattilaisten kesellä -Oliko tavoitteita ja toimintaa arvioitu avoimesti pitkin jaksoa; miten se hyödytti työskentelyä 	<ul style="list-style-type: none"> -Saiko kertoa mielipiteensä avoimesti -Luottiko työntekijään -Miten koki vaikeiden asioiden käsittelyn -Saiko suunnitella toimintaa -Kokiko tullessa kuulluksi -Oliko työskentely läpinäkyvää -Oliko asiakas tullut ymmärretyksi -Arvioitiinko työskentelyä prosessinomaisesti -Kokiko työntekijöiden toimineen avoimesti ja rehellisesti -Oliko työskentely avointa ja luottamusta herättävää -Oliko työskentelyn arvio tiedossa ennen loppuneuvottelua -Jäikö turvallinen ja luottavainen olo jatkotuesta -Perustelivatko työntekijät suositellun jatkotuen tarpeen

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen kouluikäisten lasten/nuorten laatumittari

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PERHEKUNTOUTUS, LAPSET/NUORET

Vastaa valitsemalla ensin sinun mielipiteesi vastaava vaihtoehto. Avoimiin kysymyksiin voit kirjoittaa palautteesi tai kehittämisehdotuksesi palvelusta. Voit pyytää tarvittaessa apua työntekijältä tai vanhemmiltaisi kysymyksen ymmärtämiseen.

Olen

- Tyttö
 Poika

Olen

- 6-9-vuotias
 10-12-vuotias
 13-15-vuotias
 16-17-vuotias

Käivtkö tutustumassa palveluun ennen jakson alkamista

- Kyllä
 En. Olisitko halunnut käydä?

Työntekijät olivat

	Aina	Joskus	Ei koskaan
Kivoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotettavia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiireisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Välittäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hauskoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Palvelussa

	Tarpeeksi	Jonkin verran	Liian vähän
Työntekijät rohkaisivat minua kertomaan oman mielipiteeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielipiteeni otettiin huomioon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijät kertoivat minulle asiat niin, että ymmärsin ne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Palvelussa

	Tarpeeksi	Jonkin verran	Liian vähän
Sain vaikuttaa itseäni koskeviin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli jakson aikana mahdollisuus tavata kavereitani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli mahdollisuus jatkaa harrastuksiani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Palvelussa

Tarpeeksi Jonkin verran Liian vähän

Sain apua koulunkäyntiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain apua minulle tärkeisiin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oli ikäiselleni sopivaa tekemistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oli perheeni kanssa yhteistä tekemistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijät tapasivat minua kahdenkesken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Millaista toimintaa olisit halunnut lisää?

Turvallisuus

	Tarpeaksi	Jonkin verran	Lilan vähän
Tiesin miksi olimme perheeni kanssa palvelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiesin miksi työntekijät tapasivat minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijät perustelivat asiat, joista olin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minun oli helppo olla osastolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osastolla minulla oli turvallinen olo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jakson päättyessä

	Tarpeaksi	Jonkin verran	Lilan vähän
Tiesin milloin jakso päättyy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiesin miten perhettäni autetaan jakson jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelusta oli minulle apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelusta oli perheelleni apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten työskentely auttoi sinua ja perhettäsi?

Mukavinta palvelussa oli

Ikävintä palvelussa oli

Oma arvioni palvelusta

- 😄 Erinomainen
- 😊 Hyvä
- 😐 Kohtalainen
- 😞 Huono

Kiitos vastauksistasi! Alle voit vielä kirjoittaa terveisesi työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei ole vielä tullut esille.

Perhetilanteen selvityksen lasten/nuorten laatumittari

PERHETILANTEEN SELVITYS LAPSET/NUORET

Vastaa valitsemalla esiten sinun mielipidettäsi vastaava vaihtoehto. Avoimiin kysymyksiin voit kirjoittaa palautteesi tai kehittämisehdotuksesi palvelusta. Voit pyytää tarvittaessa apua työntekijöiltä tai vanhemmiltaisi kysymyksen ymmärtämiseen.

1. Olen

- Tyttö
 Poika

2. Olen

- 0-9-vuotias
 10-12-vuotias
 13-15-vuotias
 16-17-vuotias

3. Työntekijät olivat

	Aina	Joskus	Ei koskaan
Kivoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotettavia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiireisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Välittäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hauskoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Työskentelyn aikana

	Tarpeeksi	Jonkin verran	Ullan vähän
Työntekijät rohkaisivat minua kertomaan oman mielipiteeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielipiteeni omasta ja perheeni tilanteesta tuli esille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijät kertoivat minulle asiat niin, että ymmärsin ne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain vaikuttaa itseäni koskeviin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Työskentelyn aikana

	Tarpeeksi	Jonkin verran	Ullan vähän
Työntekijät tapasivat minua kahdenkesken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiesin miksi työntekijät tapasivat minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiesin miksi työntekijät tapasivat perhettäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelystä oli minulle apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelystä oli perheelleni apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Millaista apua työskentelystä oli?

7. Mukavinta työskentelyssä oli

8. Ikävintä työskentelyssä oli

9. Mitä olisit halunnut lisää?

10. Oma arvioni työskentelystä

- 😊 Erinomainen
- 😊 Hyvä
- 😊 Kohtalainen
- 😞 Huono

11. Kiitos vastauksistasi! Alle voit vielä kirjoittaa terveisiä työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei ole vielä tullut esille.

Ympäri vuorokautisen perhekuntoutuksen vanhempien laatumittari

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PERHEKUNTOUTUS / VANHEMMAT

Vastaa valitsemalla eniten sinun mielipidettäsi vastaava vaihtoehto. Avoimiin kysymyksiin voit kirjoittaa palautteesi tai kehittämis ehdotuksesi palvelusta.

Kuntoutusjakson kesto

- Alle 1 kk
 1-3 kk
 4-6 kk
 Yli 6 kk

Olen perheen

- Äiti
 Isä
 Joku muu, kuka

Perhekuntoutukseen osallistuneet lapset

- 1-2 lasta
 3-4 lasta
 Yli 4 lasta

Lasten iät:

Työskentelyssä käytetty kieli

- Suomi
 Englanti
 Joku muu, mikä

Käytettiinkö työskentelyssä tulkkeja?

- Kyllä
 Ei

Henkilöstö

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työntekijät toimivat asiallisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Työntekijät ymmärsivät perheeni tilannetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät olivat kiinnostuneita perheeni tilanteesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät olivat läsnä silloin kuin heitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaihdotukseni palvelun kehittämiseksi

Henkilöstö

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minua rohkaistiin ja tuettiin työskentelyn aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oma mielipiteeni tuli riittävästi esille työskentelyn aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyssä huomioitiin riittävästi kaikkia perheenjäseniä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijöiden työskentely oli asiantuntevaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelymenetelmät olivat perheelleni sopivia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuvottelussa minua kuultiin riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sain vaikuttaa tavoitteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn tavoitteet olivat selkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaihdotukseni palvelun kehittämiseksi

Toiminta

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olimme riittävästi palvelussa ympärivuorokautisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osaston arjesta ja rutineista oli hyötyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sain osastolla riittävästi tukea ja ohjausta työntekijöiltä silloin kuin sitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheeni ollessa kotona, saimme sinne riittävästi tukea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotiin tehtävä työskentely toteutui siihen aikaan kuin sitä tarvitsimme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjaajien työskentelystä oli apua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimintaterapeutin työskentelystä oli apua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sairaanhoidajan työskentelystä oli apua

Palautteeni / kehittämisaihdotukseni palvelun kehittämiseksi

Mikä kuntoutusjakson toiminta tuki tavoitteiden saavuttamista parhaiten?

Yhteisöllisyys, vertaistuki

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Toisiin asiakasperheisiin oli helppo tutustua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistä toimintaa oli riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla oli riittävästi mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiseen toimintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertaistuesta oli hyötyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaihdotukseni palvelun kehittämiseksi

Turvallisuus

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työntekijöiden toiminta oli avointa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiesin mitä minun piti tavoitteiden toteutumiseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn aikana tavoitteiden etenemistä arvioitiin kanssani riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät perustelivat kantansa jos olin jostain asiasta eri mieltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luotin työntekijöihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaihdotukseni palvelun kehittämiseksi

Prosessi

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sain riittävästi tietoa palvelusta ennen siihen hakemista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sain riittävästi tietoa toiminnasta tutustumiskäynnillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pääsimme palveluun riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vastaanotto palvelussa oli miellyttävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jakson päättyessä perheeni jatkosuunnitelma oli selkeä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jakson kesto oli riittävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyötä perheeni muun viranomaisverkoston kanssa tehtiin jakson aikana riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteesi / kehittämisaiheidesi palvelun kehittämiseksi

Oma arvioni palvelusta

Erinomainen Hyvä Kohtalainen Huono

Kiitos vastauksistasi! Alle voit vielä kirjoittaa tervetulleesi työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei ole vielä tullut esille. Hyvää jatkoa perheellesi!

Perhetilanteen selvityksen vanhempien laatumittari

PERHETILANTEEN SELVITYS / VANHEMMAT

Vastaa valitsemalla eniten sinun mielepidettäsi vastaava vaihtoehto. Avoimiin kysymyksiin voit kirjoittaa palautteesi tai kehittämissihteitteesi palvelusta.

Työskentelyn kesto

- Alle 2 viikkoa
 2-4 viikkoa
 Yli 4 viikkoa

Minä olen perheen

- Äiti
 Isä
 Joku muu, kuka

Työskentelyyn osallistuneet lapset

- 1-2 lasta
 3-4 lasta
 Yli 4 lasta

Lasten iät:

Työskentelyssä käytetty kieli

- Suomi
 Englanti
 Joku muu, mikä

Käytettinkö työskentelyssä tulkkia?

- Kyllä
 Ei

Henkilöstö

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työntekijät toimivat asiallisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Työntekijät ymmärsivät perheeni tilannetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät olivat kiinnostuneita perheeni asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijöillä oli riittävästi aikaa perheelleni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaiheideni palvelun kehittämiseksi

Henkilöstö

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minua kannustettiin tuomaan oma mielipiteeni esille perheeni tilanteesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielipiteeni tuli riittävästi esille työskentelyn aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyssä huomioitiin riittävästi kaikkia perheenjäseniä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijöiden työskentely oli asiantuntevaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelymenetelmät olivat perheelleni sopivia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheeni kokonaistilanne tuli työskentelyn aikana nähdyksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuvottelussa minua kuultiin riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn tavoitteet olivat selkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaiheideni palvelun kehittämiseksi

Toiminta

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työskentely perheeni kotona toteutui sopivina ajankohtina ajankohtina (aamu, ilta, viikonloppu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapaamisia oli sopiva määrä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjaajien työskentelystä oli apua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimintaterapeutin työskentelystä oli apua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sairaanhoidajan työskentelystä oli apua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaiheideni palvelun kehittämiseksi

Turvallisuus

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työntekijöiden työskentely oli avointa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn aikana tavoitteiden etenemistä arvioitiin kanssani riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät kertoivat avoimesti perheeni tilanteeseen liittyvistä huolista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijät perustelivat kantansa jos olin jostain asiasta eri mieltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaiheideni palvelun kehittämiseksi

Prosessi

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sain riittävästi tietoa palvelusta ennen sen alkamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pääsimme palveluun riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vastaanotto palvelussa oli miellyttävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn kesto oli riittävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentelyn päättyessä perheeni jatkosuunnitelma oli selkeä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minua kuultiin riittävästi jatkotukien tarvetta arvioitaessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyötä perheeni muun viranomiasverkoston kanssa tehtiin työskentelyn aikana riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palautteeni / kehittämisaiheideni palvelun kehittämiseksi

Oma arvioni palvelusta

Erinomainen Hyvä Kohtalainen Huono

Kiitos vastauksistasi! Alle voit vielä kirjoittaa terveisesi työntekijöille tai antaa palautetta asiasta, joka ei ole vielä tullut esille.

Aikaisempia tutkimuksia

Tekijä, vuosi,	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset	Huomattavaa
Helminen, Merja – Inki, Merita - Järvinen Marika – Virkki, Marjo 2015. Lastentautien päivystyksen asiakkaat arvostavat tietoa ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. Tieteessä - Terveystieteiden tutkimus - julkaisu. 20/2015	Tarkoituksena selvittää lastentautien päivystyksessä perheiden tyytyväisyyttä asiakastytyväisyyskyselyllä sekä analysoida vuosina 2011-2014 asiakastytyväisyyden seurannassa käytössä olleita mittareita.	Analysoidut asiakastytyväisyyden seurannan menetelmät olivat spontaanit palautteet vuosilta 2011-2013 (n=104), "Happy or Not"-selvitys vuonna 2012 (n=166) ja aikuispotilaille kehitetty palvelun laatumittarikysely vuonna 2013 (n=81). Vuodenvaihteessa 2013-2014 toteutettiin asiakastytyväisyyskysely, joka suunnattiin erikseen vanhemmille ja lapsille.	Vanhemmat ja lapset kaipasivat parempaa informaatiota hoidosta ja hoidon kestosta. Lapsilla merkittävä kokonaistyytyväisyyttä ennustava tekijä oli vähäinen pelon kokemus. Tulokset osoittavat, että perheiden tyytyväisyyttä voi parantaa ratkaisulla, jotka eivät ole kalliita.	
Hietämäki, Johanna. Lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutukset vanhempien näkökulmasta. 2015. Väitöskirja.	Tutkimus kohdistuu vanhempien kokemuksiin lastensuojelun alkuarvioinnista ja sen vaikutuksista. Keskeisenä kiinnostuksen kohteena on tutkia, mitkä alkuarviointiin ja kontekstiin liittyvät tekijät ovat yhteydessä lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutusten saavuttamiseen vanhempien näkökulmasta.	Realistinen arviointitutkimus. Analyysimenetelminä ovat ristiintaulukko, t-testi, korrelaatiokertoimet, faktorianalyysi, hierarkkinen regressioanalyysi, kaksisuuntainen varianssianalyysi ja bootstrap-menetelmä. Tutkimukseen osallistui 177 lastensuojelun asiakasperheen vanhempaa seitsemästä kaupungista.	Työntekijän asiakassuhdeorientoitunut ja voimavaraorientoitunut toiminta edistivät kaikkien tutkittujen alkuarvioinnin vaikutusten saavuttamista: vanhemman kokemus tietoisuuden lisääntymisestä lapsen tilanteesta, omista voimavaroista ja perheen muutoksen tarpeista, kokemus perhetilanteen paranemisesta sekä kokemus samanlaisen näkemyksen saavuttamisesta sosiaalityöntekijän kanssa. Vaikutusten saavuttamista edistivät myös isän osallistuminen alkuarviointityöskentelyyn, alkuarviointia koskevan yhteenvedon antaminen vanhemmalle, tapaamisten suurempi määrä, sosiaalityöntekijän alkuarviointiorientoitunut työskentely ja vanhemman toive lapsiorientoituneesta työskentelystä.	Työntekijän hyvä suhde vanhemman kanssa, perheen voimavarojen tarkastelu ja alkuarvioinnin esittely asiakkaille selvästi edistivät myönteisten vaikutusten saavuttamista.
Hiidenhovi, Hannele. Palvelumittarin kehittäminen sairaalan	Potilaslähtöisen mittarin kehittäminen, jonka avulla voidaan arvioida ja parantaa poliklinikan	Aineisto kerättiin haastatteluin, kyselyin ja mittauksin (n=10606). Haastattelu aineisto analysoidiin fenomenologisen analyysin	Tulosten perusteella tunnistettiin palvelun sisältö, joka koostui 32 osa-alueesta. Osa-alueista muodostui palvelun yhdeksän ulottuvuutta. Mittari osoittautui käyttökelpoiseksi välineeksi potilaan systemaatt-	

poliiklinikalla. 2001. Väitöskirja.	palvelua.	avulla. Kyselyt pareto-analyysin, laatikkojana-kuvion, valvontakortin, logistisen regressioanalyysin avulla. Mittaustulokset valvontakortin, logistisen regressioanalyysin ja palautejärjestelmän avulla.	tisen palautteen keräämisessä.	
Kalam-Salminen, Ly. Hoidon laatu lapsivuodeosastoilla Suomessa ja Virossa. 2005. Väitöskirja	Arvioida lapsivuodeosastojen asiakaskeskeistä laatua äitien, isien ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta sekä etsiä laatuun yhteydessä olevia tekijöitä ja tuottaa laadun kehittämisehdotuksia.	Kuvaileva ja vertaileva survey-tutkimus, joka analysoitiin tilastollisesti ja avointen kysymysten osalta sisällönanalyysillä. Äideiltä (Suomessa n=291, Virossa n=198), isiltä (Suomessa n=258, Virossa n=122), hoitohenkilökunnalta (Suomessa n=102, Virossa n=34) ja lääkäreiltä (Suomessa n=6, Virossa n=7).	Suomessa äidit arvioivat laadun vaihtelevan hyvästä välttävään, isä ja hoitohenkilökunta hyvästä tyydyttävään. Virossa laatu vaihteli äideillä hyvästä heikkoon, isien ja hoitohenkilökunnan mielestä hyvästä välttävään. Käytetty laatumittari soveltui melko hyvin laadun mittaamiseen.	
Laitila, Minna. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä . 2010. Väitöskirja.	Kuvata asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuotetun tiedon avulla kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä tukemalla palveluiden käyttäjien osallisuutta.	Tutkimus toteutui kolmessa vaiheessa: 1) Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaiden haastattelu (n=27), 2) työntekijöiden haastattelu (n=11) ja 3) kuvausmallien muodostaminen asiakkaan osallisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Aineisto analysoitiin soveltaen fenomenografista lähestymistapaa. Analyysin tuloksena muodostettiin alakategoriat ja kuvauskategoriat, jotka kuvaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä asiakkaan osallisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä mielenterveys- ja päihdetyössä.	Asiakkaan osallisuus tarkoitti palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Osallisuus toteutui kolmella eri tavalla: 1) osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, 2) osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä 3) osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Asiakkaiden osallisuuden mahdollisuuksiin ja käytännön toteutumiseen liittyivät monet seikat, jotka kuvasit yhteiskunnan, organisaatioiden, työntekijöiden ja asiakkaiden toimintaa.	Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle.
Leino-Kilpi, Helena - Walta, Leena - Helenius, Hans - Vuoreheimo, Jaana - Välimäki, Maritta. Hoidon	HYVÄ HOITO-mittarin kehittäminen edistämään suomalaisten sairaalapotilaiden hoidon laadun mittaamista.	Laadullinen ja määrällinen tutkimus. Esseevastaukset, havainnointi, videonauhan arviointi, teemahaastattelu, kyselylomake, mittari. Ensimmäisessä vaiheessa asiantuntijat (n=513), sairaanhoidon opiskelijat (n=81).	Mittariin oli koottu potilaalle tärkeitä asioita. Hoidon laadun kannalta mittari avulla voitiin osoittaa hoidon laadun kannalta ongelmallisia alueita. Potilaan hoitoon liittyviä odotuksia ja toteutuneita kokemuksia vertaillaessa ongelmallisiksi kohdiksi nousivat mm. hoitoon pääsy, potilaan omatoimisuuden ja hoidon jatkumisen tukeminen sekä	

laadun mittaaminen : Potilaslähtöisen HYVÄ HOITO -mittarin kehittäminen ja mittarilla saadut tulokset. 1994. Stake-sin raportteja 151.		Toisessa vaiheessa potilaan (n=473). Kolmannessa vaiheessa potilaat (n=420).	kohteluun liittyvät asiat.	
Livesley, Joan – Long, Tony. Children's experiences as hospital inpatients: Voice, competence and work. Messages for nursing from a critical ethnographic study.2012. Artikkel.	Selvittää lasten kokemuksia potilaana sairaalahoitossa	Haastattelut, havainnot. Aineisto (n=15) lapsipotilaalta	Lapset kokivat, ettei oma ääni potilaana ja hoidossa tullut riittävästi kuulluksi tai jos tuli, he kokivat olevansa hoitohenkilökunnan taholta hankalia	Hoitohenkilökunnalle tulee lisätä tietämystä ja keinoja lapsen osallistumisen keinoista hoidossa.
Mohammed, Khaled - Nolan, Margaret B. - Rajjo, Tamim - Shah, Nilay D. - Prokop, Larry J. - Varkey, Prathibha - Murad, Mohammad H. Creating a Patient-Centered Health Care Delivery System: A Systematic Review of Health Care Quality From the Patient Perspective. 2014.	Tutkia potilaan käsityksiä terveydenhuollon laadusta ja ymmärtää, miten käsitykset voivat poiketa odotuksista.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.36 tutkimusta	Tutkimuksessa tunnistettiin 10 laatutekijää potilaan näkökulmasta: viestintä, pääsy, yhteinen päätöksenteko, tarjoaja tiedot ja taidot, fyysinen ympäristö, potilaan ohjaus, sähköisen potilaskertomuksen, kivun, vastuuvapausprosessissa, ja ehkäisevät palvelut.	
Ros, Carina. Perhe	Tutkimuksessa tarkastellaan,	Tutkimuksen aineisto koostuu seitsemän	Asiakkaan toimijuutta mahdollistavia tekijöitä olivat asiakkaan oma	

toimijana – Vanhempien ja lasten kokemuksia osallisuuden toteutumisesta Espoon lastenpsykiatriassa avohoitoyksikössä. 2015. Pro gradu.	miten asiakasperheiden toimijuus toteutuu Espoon lastenpsykiatrisessa avohoitoyksikössä. Tutkimustehtävänä on selvittää miten perheet (vanhemmat ja potilaana ollut lapsi) ovat kokeneet oman positionsa lastenpsykiatrisessa työskentelyssä. Tarkoituksena lisätä ymmärrystä siitä, miten asiakkaan osallisuus psykiatriassa voisi toteutua paremmin.	perheen teemahaastatteluista. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä	aktiivisuus ja hyvä yhteistyö työntekijöiden kanssa, perehtyneisyys lasten ongelmista sekä kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemus. Toimijuutta mahdollistavia rakenteita olivat yhteisesti sovitut työskentelyn tavoitteet, asiakkaan aktivointi ja jalkautuminen lapsen toimintaympäristöön. Tutkimuksen tuloksina näyttäyty kolme ilmiötä: psykiatrisen toimintaympäristön asiantuntijakeskeisyys, lapsen heikko toimijarooli sekä jalkautuminen lapsen toimintaympäristöön.
Rousu, Sirkka. Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. Näkömätön tuloksellisuus näkyväksi. 2007. Väitöskirja	Mitä tuloksellisuus lastensuojelussa on ja miten sitä voidaan arvioida.	Kaupungin, kunnan, yhden kuntayhtymän ja kolmen lastensuojelujärjestön asiakirja-aineistosta sekä organisaatioiden johdon teemahaastatteluista ja moniasiantuntijaisista focus group-haastatteluista. Aineisto analysoitu vaihteittain laadullisin metodein.	Menestyksen perusedellytyksinä ovat, jotta lastensuojelussa voitaisiin onnistua - olla tuloksellisia: 1) vankka asiakaslähtöinen organisaatio, 2) osaaminen vastaa lastensuojelun ajankohtaisia vaatimuksia, ja 3) toimintaprosessit edistävät asiakkaan voimavaraantumista. Ja kaksi vaikuttavuuden kriittistä menestystekijää ovat: 4) asiakas kokee elämänlaatunsa kohentuneen ja 5) lapsen ja nuoren kasvun riskiolosuhteet vähenevät, ja näin lastensuojelun pitkän aikavälin toiminta on kustannusvaikuttavaa.
Ruotsalainen, Taru. Sisätautipotilaan hoidon laatu. Potilas laadun arvioijana. 2006. Väitöskirja	Arvioida sisätautipotilaan hoidon laatua. Kuvata potilaan osallistumista hoidon laadun arviointiin. Tarkoituksena oli saadun tiedon avulla testata HYVÄ HOITO-mittari sydäninfarktipotilaan hoidon laadun arviointiin soveltuvaksi.	Sisätautien vuodeosastoilla olevat potilaat n=100 ja ensimmäisen sydäninfarktin sairastaneet potilaat n=97. Aineiston keruu HYVÄ HOITO/sis1- ja HYVÄ HOITO/sis2-mittareilla sekä puolistrukturoidulla haastattelulla. Analysointi kuvaileva statistiikka, Spradleyn semanttiset suhteet, Personal experience-metodi ja sisällön analyysi.	Potilaiden kokema laatu vaihteli kategorioittain. Hoitohenkilökunnan ominaisuudet, hoidon edellytykset ja hoitoympäristö toteutuivat erittäin hyvin. Hoidon eteneminen, hoitoon liittyvät toiminnot ja yhteistyö toteutuivat jokseenkin hyvin. Tutkimuksessa käyetty laatumittari vaati edelleen jatkokehittelyä.
Sirviö, Kaarina. Lapsiperheiden osallisuus	Kuvata terveyden edistämistä ja lapsiperheiden osallisuutta	Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä (n=14) ja ja heidän palveluita käyttäviä	Työntekijät korostivat asiakkaan subjektiviteettia toiminnan periaatteena, mutta se ei tullut esille kuvauksissa terveyttä edistävässä

lapsiperheiden edistämises- sä - mukanaolosta vas- tuunottoon. Asiakasti- lanteiden arviointia sosiaali- ja terveyden- huollon työntekijöiden ja perheiden näkökul- mista. 2006.	terveyden edistämisen toimin- taan perheiden ja työntekijöiden näkökulmasta.	lapsiperheitä (n=16). Osallisuutta tarkastel- tiin vanhempien näkökulmasta. Haastattelu- aineisto analysoitiin induktiivisen, teo- riasidonnaisen sisällönanalyysin avulla.	toiminnassa. Työntekijät saattoivat toimia ilman selkeästi tiedostettua tavoitetta, Työntekijät eivät arvioineet riittävästi tavoitetta asiakkaan kanssa. Asiakkaan osallisuus tiedostettiin, mutta käytännössä asia- kastilanteissa korostui asiantuntijalähtöinen toiminta. Pelkästään lapsen keskittyvä toiminta rajoitti vanhempien osallisuutta.	
Suhonen, Riitta. Indi- vidualised care from the surgical patient's point of view. 2002. Väitöskirja	Rakentaa malli yksilölliseen hoitoon asiakkaan näkökulmas- ta ja kehittää mittari sen mit- taamiseen.	Tutkimus toteutettiin kolmivaiheisena kyse- lynä (n=936) vuosina 1996 - 2001.	Kirurgisten potilaiden hoitoa voidaan pitää joiltakin osin yksilöllisenä, sillä hoidossa huomioidaan kunkin potilaan vointi ja sairauteen liitty- vät tarpeet hyvin. Heidän jokapäiväisiä toimintojaan, kuten työtä, ei kuitenkaan oteta huomioon riittävästi. Hoitoa saataisiinkin potilaan kannalta vaikuttavammaksi, mikäli potilaan päivittäiset toiminnot, tavat ja tottumukset selvitettäisiin sekä perhe, erityisesti iäkkäiden perhesuhteet, otettaisiin mukaan hoitoon.	Yksilöllisyyden kokemus on yhteydessä positiivi- siin tuloksiin
Vuorenmaa, Maarit. Äitien ja isien osalli- suus perheessä ja lastenpalveluissa sekä osallisuuteen yhtey- dessä olevat teki- jät.2016. Väitöskirja.	Arvioida vanhempien osallisuut- ta kartoittavan Geneerinen vanhempien osallisuus -mittarin (G-FES) valideettia ja reliabili- teettia, kuvata äitien ja isien arviota osallisuutensa toteutu- misesta omassa perheessään, oman lapsensa palveluissa ja lasten ja perheiden palveluissa.	Aineisto kerättiin postikyselynä suomenkieli- siltä, alle 9-vuotiaiden lasten äideiltä (n = 571) ja isiltä (n = 384) vuonna 2009. Tutki- muksessa käytettiin poikkileikkausasetel- maa. Aineisto analysoitiin määrällisesti käyttäen kuvailevia menetelmiä, tilastollisia testejä ja monimuuttujamallinnuksia.	G-FES-mittari osoittautui validiksi ja reliabeliksi mittariksi, joka soveltuu äitien ja isien osallisuuden tarkasteluun suomalaisessa kontekstissa. Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien osallisuus perheessä ja oman lapsen palveluissa oli vahvaa ja palveluiden kehittämisessä keskinkertaista. Mittarilla saatuja tuloksia voitiin hyödyntää osallisuutta vahvistavassa kehittämistyössä.	