

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma/ ylempi AMK

Anni Niiranen

MÄNTYLÄKODIN ASIAKASPALAUTEJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyö 2015

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaaliala/ ylempi AMK

NIIRANEN, ANNI	Mäntyläkodin asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen
Opinnäytetyö	41 sivua + 6 liitesivua
Työn ohjaaja	Lehtori Tuija Suikkanen-Malin
Toimeksiantaja	Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy
Maaliskuu 2015	
Avainsanat	palaute, kehittäminen, asiakaslähtöisyys, laadunhallinta, mielen- terveyskuntoutajat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää asiakaspalautekysely Itä-Uudenmaan palvelukodin mielenterveyskuntoutujien tehostetun palveluasumisen yksikköön Mäntyläkotiin ja samalla aloittaa asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen.

Aihe oli työelämälähtöinen, ja kyselyllä haluttiin selvittää Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen toteutumista sekä laadun toteutumista asukkaiden näkökulmasta. Samalla asiakaspalautekysely haluttiin viedä asiakaspalautejärjestelmään ja jokavuotiseen käytäntöön. Palautekysely on myös osa Mäntyläkodin laadunseurantaa. Asiakaspalautekyselyn avulla Mäntyläkodin toimintaa halutaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi ja samalla saada palautetta kirjalliseen, tallennettavaan muotoon. Myös Mäntyläkodin yhteistyökunnat ovat toivoneet asiakaspalautekyselyn kehittämistä ja palautteen keräämistä.

Ensin laadittiin ”raakaversio” kyselylomakkeesta Mäntyläkodin laatukäsikirjan sekä mielenterveyskuntoutujia koskevien laatu- ja kehittämissuosittelujen pohjalta. Tämän jälkeen lomake viimeisteltiin työyhteisön kehittämispalaverissa ja testattiin syksyllä 2014. Kehittämismenetelmä oli työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen. Asiakaspalautelomake, palautteen keräys ajankohta, vastaajaystävällisyys sekä tulosten hyödynnettävyys arvioitiin henkilökunnan kehittämispalaverissa helmikuussa 2015. Myös asiakkaat arvioivat asiakaspalaute-lomakkeen erillisen palautelomakkeen avulla. Arvioinnin kehittäminen noudatti yhteiskehittelyn periaatteita, koska myös asiakkaat olivat mukana arvioimassa lomakkeen käyttäjaystävällisyyttä.

Jatkossa palautekysely kerätään vuosittain ja tulokset tallennetaan Excel-taulukointia hyödyntäen, jotta tuloksia voidaan verrata keskenään. Tulokset käydään läpi henkilökunnan palaverissa sekä kerrotaan asiakkaille aamukokouksen yhteydessä. Tyytyväisten määrän ollessa alle 70 % ryhdytään kehittämistoimenpiteisiin.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Social Services

NIIRANEN, ANNI Development of Customer Feedback System in Mäntyläkoti

Master's Thesis 41 pages + 6 pages of appendices

Supervisor Tuija Suikkanen-Malin, Senior Lecturer

Commissioned by Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy

March 2015

Keywords feedback, development, customer oriented approach, quality control, mental health rehabilitee

The aim of this thesis was to develop a customer feedback survey into Mäntyläkoti which is a 24-hour service housing unit for mental health rehabilitees in East-Uusimaa and to start the development of a customer feedback system in there.

The topic was industry-driven and the survey was meant to measure how the principles in Mäntyläkoti, values and quality are put into practice. A customer feedback survey was integrated into a customer feedback system and it became annual. The survey is a part of Mäntyläkoti quality control, too. The practices in Mäntyläkoti will be developed more customer-oriented by the survey and the feedback will be in written and documented form. The municipalities which are in close liaison with Mäntyläkoti have also wished a customer feedback survey.

“The crude version” of survey based on Mäntyläkoti quality handbook and the quality and development recommendations related to mental health rehabilitees was composed at first. After that the survey was finished in working community's development meeting. The survey was tested in the autumn of 2014. The development method was a work community driven development process. A custom feedback survey, the date of collection, respondent's friendliness and the utility of results were evaluated in working community's development meeting in February 2015. The customers evaluated the survey by another feedback survey. Evaluation adhered to the principles of co-development because the customers also evaluated the customer friendliness of the survey.

In the future, the survey will be done once a year and the results will be documented by using the Excel-program. Results will be dealt with in working community's meetings and after that they are told to customers in the morning meeting. If the number of satisfied customers is lower than 70%, the development measures will start.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	5
2 KEHITTÄMISTYÖN KONTEKSTI	6
2.1 Kehittämispaikka	6
2.2 Ohjaavat lait ja normit	8
2.3 Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus	11
2.4 Mielenterveyskuntoutuja palautteen antajana	14
3 ASIAKASPALAUTE KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ	15
4 KEHITTÄMISTYÖ	18
4.1 Kehittämistavoite	19
4.2 Kehittämismenetelmä	21
4.3 Työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen	23
4.4 Eettiset kysymykset	25
5 TOTEUTUS	27
6 POHDINTA	36

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Asiakaspalautelomakkeen raakaversio.

Liite 2. Saatekirje.

Liite 3. Asiakkaiden palautelomake asiakaspalautelomakkeesta.

1 JOHDANTO

Palaute on keskeinen osa elämää ja selviytymistä, mitä ilman on mahdotonta elää. Sitä tarvitaan ja kaivataan. Mikäli yhteisöt ja yksilöt eivät saa ja hyödynnä palautetta, he eivät selviä. Se on mukana kaikessa vuorovaikutuksessa ja elävässä toiminnassa. Tarve palautteelle syntyy työn vaatimuksista sekä syvistä arvoista. Palaute ja avoimuus sopivat nykyihmisen arvoihin, ihmisoikeuksiin sekä demokratiaan. (Ranne 2006, 9.)

Palauteprosessi muodostuu neljästä toisiaan seuraavasta vaiheesta: palautteen hankinta tai anto, palautteen vastaanotto, palautteen käsittely sekä palautteen vaikutus toimintaan. Palautteen kerääminen voi olla tietoista tai tiedostamatonta, järjestelmällistä, satunnaista tai sattumanvaraista. Mitä enemmän palautetta kerätään, sitä enemmän saadaan aineistoa seuraavaan vaiheeseen eli vastaanottamiseen. Puutteellinen ja kapea-alainen keruuvaihe rajoittaa muitakin vaiheita. Sitä parempi on, mitä laajemmin, säännöllisemmin ja runsaammin palautetta kerätään. Näin saadaan riittävästi informaatiota käyttöön ja palaute antaa monipuolisemman sekä todellisuutta paremmin vastaava kuva käsiteltävästä asiasta. Määrä riittävyys riippuu tarpeesta, tilanteesta sekä tavoitteesta. Toisessa vaiheessa saatu palaute tulee kyetä ottamaan vastaan ja käsitellä. Riskinä on, että säännöllisesti ja hyvin kerätty palaute jää hyllyyn pölyyntymään. Kolmas vaihe onkin palautteen käsittely. Palautteen vastaanottajalla on valta ja mahdollisuus työstää palautetta ja hyödyntää sitä parhaaksi katsomallaan tavalla. Palautetta verrataan omiin käsityksiin ja siihen, mitä pidetään hyvänä, suotavana ja oikeana. Palautteen vaikutukset lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä sekä perustelut tarkastellaan läpi. Prosessin neljäs vaihe on toiminnan tarkistaminen tarpeen mukaan. Palautteen vastatessa ennakkokäsitystä ja olemassa olevaa toimintatapaa, se vahvistaa toimintaa, eikä tuo muutostarpeita. Mikäli se ei vastaa, on toimintaa syytä tarkastaa. Positiivinen ja rakentava palaute voivat sekä vakiinnuttaa että muuttaa toimintaa. Neljännen vaiheen jälkeen palauteprosessi käynnistyy uudelleen alusta. (Ranne 2006, 28 - 31.)

Teen opinnäytetyöni työpaikalleni Itä-Uudenmaan Palvelukoti Oy:n Mäntyläkötiin. Mäntyläköti tarjoaa tehostettua palveluasumista mielenterveyskuntoutujil-

le. Kehittämistehtävänä on kehittää asiakaspalautelomake (vrt. asukaspalautelomake), jolla kartoitetaan ja mitataan Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen sekä laadun toteutumista asukkaiden näkökulmasta. Aihe on työelämäläh- töinen; työnantaja toivoo kyselylomaketta kirjallisen palautteen keräämiseksi. Lisäksi mielenterveyskuntoutujia ja heidän asumispalveluja koskevissa laa- tusuosituksissa toivotaan laadunseurantaa. Asiakaspalautte auttaa kehittä- mään palveluita asukaslähtöisemmiksi ja on tärkeä mittari laadun seurantaan.

Opinnäytetyön avulla pyritään kehittämään palautelomake, jonka avulla saa- daan asukkaiden ääni kuuluviin periaatteiden ja arvojen toteutumisen sekä laadun osalta. Siinä pyritään huomioimaan kohderyhmän haasteellisuus pa- lautteen antajana. Asiakaspalautelomake kehitetään yhdessä henkilökunnan kanssa, testataan käytännössä ja arvioidaan henkilökunnan sekä asukkaiden toimesta. Henkilökunta arvioi palautelomakkeen käytettävyyttä ja tulosten hyödynnettävyyttä ja asukkaat saavat kykyjensä mukaan antaa palautetta lo- makkeen käyttäjäystävällisyydestä sekä esittää ehdotuksia mahdollisista lisä- kysymyksistä. Opinnäytteessä suunnitellaan miten palautteesta saatu tieto käsitellään sekä pohditaan missä vaiheessa se johtaa kehittämistoimenpitei- siin.

Määrittelen mielenterveyskuntoutujan samoin kuin se määritellään mielenter- veyskuntoutujien asumispalveluita koskevassa kehittämissuosituksessa 2007:13. Mielenterveyskuntoutujalla (jatkossa mielenterveyskuntoutuja tai asukas) tarkoitan henkilöä, joka on täysi-ikäinen ja tarvitsee mielenterveyden häiriön vuoksi kuntouttavia palveluita ja lisäksi asumispalveluita.

2 KEHITTÄMISTYÖN KONTEKSTI

2.1 Kehittämispaikka

Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy on yksityinen, vuonna 1998 perustettu, mielen- terveyskuntoutujille tehostettua palveluasumista ja tukipalveluja tuottava hoi- vapalveluyritys. Yritykseen kuuluu kaksikymmentäpaikkainen tehostetun pal- veluasumisen yksikkö Mäntyläkoti Loviisan Liljendalissa sekä seitsemän yri- tyksen hallinnoimaa tukiasuntoa Loviisan keskustassa. Itä-Uudenmaan palve- lukodilla on myös tukiasukkaita, jotka asuvat omissa kodeissaan sekä ns. päi-

vääsiakkaita. Lisäksi yritys järjestää kuntoutujilleen ohjattua työtoimintaa. (Mäntyläkoti - Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy 2013-2014.)

Mielenterveyskuntoutajat voivat saada asumispalveluja mikäli kuntoutuja ei selviä omassa kodissaan muiden tukipalveluiden turvin. Tehostettu palveluasuminen on yksi mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen muodoista. Se on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat paljon apua, hoivaa ja valvontaa. Henkilökunta on ympäri vuorokauden paikalla. Toiminnan tavoitteet ovat laadukkaissa asumisyksiköissä kuntouttavia tai toimintakykyä ylläpitäviä. Päiväohjelmaan sisältyy mm. taitojen, tietojen, vuorovaikutustaitojen sekä vastuunoton harjoittelua. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2013, 170 - 171.)

Mäntyläkoti tarjoaa kuntouttavaa hoitoa mielenterveyskuntoutujille. Osalla kuntoutujista kuntouttava toiminta keskittyy elämänlaatua ylläpitävään toimintaan sekä psyykkisen ja fyysisen voinnin vakaana pitämiseen ja osalla kuntoutuksen päämääränä ja tavoitteena on siirtyminen vähemmän tuetun hoidon piiriin. Mäntyläkoti tarjoaa turvallisen, kodinomaisen ja virikkeellisen ympäristön, missä kuntoutujien on mahdollisuus ylläpitää sekä oppia arkipäivänaskareita ja sosiaalisia taitoja kuntoutumisensa ohella. Ammattitaitoinen henkilökunta ohjaa ja opastaa yksilöllisesti tarpeen mukaan. Koulutettu, ammattitaitoinen ja vankan työkokemuksen omaava henkilökunta on ympärivuorokautisesti paikalla vastaamassa kuntoutujien yksilöllisiin tarpeisiin. Kuntoutujilla on mahdollisuus osallistua myös Itä-Uudenmaan Palvelukodin järjestämään työtoimintaan. (Laatukäsikirja, 4 - 5.)

Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy:n järjestämä työtoiminta on verrattavissa vammaisten henkilöiden työtoimintaan, jolla tarkoitetaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työnkaltaista toimintaa. Työtoiminnasta voidaan maksaa työosuusrahaa tai vastaavaa korvausta. Työtoimintaa järjestetään työkyvyttömillä henkilöille, jotka eivät kykene vammaisuutensa (tässä tapauksessa mielenterveyden häiriön) perusteella osallistumaan työvoimapolitiittisesti vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevana toimintana järjestettävään työhön. (STM 2007.)

Mäntyläkodin perustehtävä on antaa mielenterveyskuntoutujalle hoivaa, huolenpitoa sekä tukea ympärivuorokautisesti. Tavoitteena on, että hän kuntoutuisi vähemmän tuettuun asumismuotoon tai hänen jo saavutettu elämänlaatusa pysyisi yllä. Perustehtävän onnistunutta toteutumista ohjaavat yhteisesti sovitut periaatteet ja arvot. Mäntyläkodin arvopohja perustuu tasa-arvoon, oikeudenmukaisuuteen, avoimuuteen ja ihmisarvon kunnioittamiseen. Toimintaa ohjaavia periaatteita ovat yksilöllisyys, hoidon jatkuvuus, yhteisöllisyys sekä turvallisuus. Yksilöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että jokainen kuntoutuja saa tarvitsemaansa hoitoa yksilöllisesti laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti, jossa on otettu huomioon kuntoutujan juuri sen hetkinen psyykinen ja fyysinen vointi. Hoidon jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että kuntoutujalla on riittävät valmiudet selvitä nykyisessä elinympäristössään, elämänlaatua ylläpitäen ja kohentaen. Kuntoutujalla on riittävät edellytykset selviytyä tukiasunnossa tai omassa elinympäristössään. Hoidon jatkuvuudella tarkoitetaan myös sujuvaa hoitojatkumoa. Turvallisuudella tarkoitetaan, että kuntoutujalla on oikeus luottamukselliseen hoitosuhteeseen sekä hoitoympäristöön, josta ei aiheudu fyysisistä tai psyykkistä vaaraa, ja kuntoutujalla on tieto siitä, että hän saa tarvitsemaansa apua tuskaan ja kipuun. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan, että kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan vastuulliseen ja toisia huomioivaan toimintaan ja elämiseen. (Laatukäsikirja, 7 - 8.)

Mäntyläkodin eettisten periaatteiden, turvallisuus, yhteisöllisyys ja yksilöllisyys, tarkoituksena on auttaa yksilöä kuntoutuksen kautta sopeutumaan hoitokodin yhteisöön ja oppia harjoittamaan keskinäisiä vuorovaikutustaitoja, yhdessä tekemistä ja toimimista. Kuntoutuja opettelee ohjauksen avulla arkias-kareita yksilönä oman lähtötasonsa ja vaatimustensa mukaisesti. Asukasläh-töisyys on keskeinen toimintaa ohjaava periaate. (Laatukäsikirja, 8.)

2.2 Ohjaavat lait ja normit

Laadun voi määritellä sosiaali- ja terveydenhuollossa kyvyksi määrittää, tunnistaa sekä täyttää asiakkaiden palveluiden tarve ammattitaitoisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla, lakien, määräysten ja asetusten mukaan sekä edullisin kustannuksin. Laatu on myös kykyä kohdentaa voimavaroja ensisijaisesti niitä eniten tarvitseville. Laadunhallintaa varten Valvira on määrännyt yksityistä so-

siaalihuoltoa järjestäville tahoille omavalvontasuunnitelman laatimisen, joka voidaan liittää osaksi olemassa olevaa laatujärjestelmää. (Valvontaohjelmia 5:2012,15.) Mäntyläkodin omavalvontasuunnitelman tekeminen aloitettiin vuonna 2012 yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja saatettiin valmiiksi vuonna 2013. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti kaikkien saatavilla Mäntyläkodin kansliassa ja se päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

Yleisellä tasolla sosiaalihuollon lainsäädännön tehtävinä voidaan pitää valtakunnallisesti yhdenmukaisten järjestämispuitteiden luomista (kuntiin kohdistuva sääntely), taloudellisten resurssipuitteiden määrittämistä, asiakkaiden oikeuksien turvaamista, tavoitteiden asettamista sekä laadun turvaamista. Sosiaalihuollon lainsäädännössä monen pykälän päätehtävänä on yhdenmukaisen kohtelun ja samanvertaisen aseman turvaaminen. Lainsäädäntö on työntekijälle yksi työkalu. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 53, 55.)

Mielenterveyskuntoutujille järjestettäviä palveluita ohjaavat lainsäädäntö sekä erilaiset laatu- ja kehittämissuosituksot. Kuntien kilpailuttaessa palveluita, käytetään yleensä lainsäädäntöä sekä kyseisiä suosituksia ”ohjenuorana” kilpailutuksessa huomioitaville sekä vaadittaville asioille. Kunnan hankkiessa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta voidaan mielenterveyskuntoutujien asumis- palveluita koskevaa kehittämissuosituksot hyödyntää hankinnan ja tarjouspyynnön valmistelussa (STM 2007).

Mielenterveyskuntoutujille järjestettäviä palveluita ohjaavat useat lait. Niistä yleisimpiä ovat mielenterveyslaki (1116/1990), sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja –asetus (607/1983), kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (vammaspalvelulaki, 380/1987), samanniminen asetus (vammaspalveluasetus, 759/1987) sekä laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) (STM 2007).

Sosiaalihuollossa mielenterveyskuntoutujan oikeudesta hyvään palveluun ja kohteluun säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki, 812/2000). Terveysthuollossa kyseiset oikeudet määräytyvät potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki, 785/1992) mukaan. Asiakas- ja potilaslaissa on myös säännökset asiakas- ja

potilassuhteen luottamuksellisuudesta ja salassapitovelvollisuudesta. (STM 2007.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut mielenterveyspalveluita koskevan laatusuosituksen (2001:9). Siinä on eroteltuna potilaan ja kuntalaisen tarpeet, palvelut ja toimintatavat, joilla tarvitsija saisi parhaan mahdollisen avun. Suosituksessa on myös eroteltuna edellytykset, joita ajateltu toiminta vaatii päättäjiltä ja hallinnolta. Suosituksessa nähdään mielenterveystyön haasteen koskevan monia elämäntiloja ja samalla kaikkia niitä kunnan aloja, jotka ovat toimintansa kautta kontaktissa kuntalaisiin ja heidän olosuhteisiinsa. Suositus on valtakunnallinen ja soveltuakseen monenlaisiin olosuhteisiin, pääkohdittainen sekä yleinen. Se on tarkoitettu tarkistuslistaksi, joka paikallisessa toiminnassa konkretisoituu. (STM 2001.)

Mielenterveyskuntoutujien laatusuosituksia on yhteensä kaksitoista. Niiden mukaan kunnassa tuetaan asukkaiden hyvinvointia ja mielenterveyttä, jolloin kuntalainen kokee olonsa turvalliseksi kunnassa ja ottaa myös itse vastuuta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Kunnassa autetaan kuntalaista peruspalveluissa, jolloin kuntalainen saa tarvitsemaansa apua, tietoa, neuvoa ja tukea sekä tulee kuulluksi itsensä kannalta tärkeissä asioissa ja ongelmatilanteissa. Kunnassa jokainen pääsee elämäntilanteensa ja ongelmiansa kannalta tarkoituksenmukaiseen tutkimukseen ja hoitoon, jolloin kuntalainen pääsee helposti julkisten palvelujen järjestämään tarpeenmukaiseen hoitoon. Mielenterveyspalveluissa kunnioitetaan ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia. Kuntalaisella on siten oikeus tasavertaiseen ja hyvään palveluun, itsemääräämisoikeus, oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti, oikeus hyvään hoitoon sekä oikeus valinnanvapauteen ja vaihtoehtoihin. Laatusuosituksen mukaan kunnassa hoito toteutuu päätetyn suunnitelman mukaan, jolloin kuntalaisella/potilaalla on tieto siitä, kuka on hänen hoidostaan vastaava henkilö, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä. Ensisijainen hoitomuoto on avohoito ja hoito sekä kuntoutus suunnitellaan yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Kaikessa hoidossa on kuntouttava ote. Kunnassa potilaalla on mahdollisuus päästä psykiatriseen sairaalahoitoon tarpeen vaatiessa. (STM 2001.)

Mielenterveyskuntoutujien laatusuosituksissa palvelujärjestelmän sisäinen yhteistyö, vastuut ja työnjako on selvitetty ja päätetty. Tällä varmistetaan, että potilaalla on tieto henkilöstä, jonka puoleen voi kääntyä hoitoon liittyvissä asioissa. Suosituksen mukaan kunnissa määritellään henkilöstön määrä ja rakenne osana mielenterveystyön kokonaissuunnitelmaa, jolloin kuntalaisten on mahdollista saada palveluita tarpeidensa mukaisesti. Kunnissa henkilöstön osaamisesta ja jaksamisesta pidetään huolta. Näin varmistetaan, että kuntalainen saa hyvää kohtelua ja vaikuttavaa palvelua. Palveluita ja toimintaa tulee seurata sekä hyödyntää havaintoja palveluiden suunnittelussa. Asiakkailta, potilailta ja läheisiltä saatu palaute otetaan vakavasti ja sitä hyödynnetään palveluiden toteutuksessa. Mielenterveystyötä varten tehdään kunnissa kokonaissuunnitelma. Suosituksen mukaan kuntalaiset osallistuvat mielenterveystyön kokonaissuunnitelman/mielenterveysstrategian suunnitteluun sopivaksi katsotulla tavalla. (STM 2001.)

Laatusuositus tarjoaa/ehdottaa jokaisen suosituksen seurantaan indikaattoreita kuntalaisen, ammattilaisen sekä hallinnon näkökulmasta. Suosituksessa kuitenkin korostetaan laadunseurannan ja mittareiden laadinnan vaatavuutta ja antaa vain alustavia esimerkkejä indikaattoreiksi. Esimerkiksi suositukseen kunnioittaa ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia mielenterveyspalveluissa, on ehdotettu indikaattoreiksi kokemukset palvelun tasosta, tiedon saannista, hoidon vaikuttavuudesta sekä kohtelusta. Niitä voidaan mitata asiakas-/potilaspalautteella. Asiakaspalautetta ehdotetaan mittariksi myös seuraavissa suosituksissa: hoito toteutuu päätetyn suunnitelman mukaisesti, ensisijaista on avohoito, potilas pääsee tarvittaessa psykiatriseen sairaalahoitoon, palvelujärjestelmän sisäinen yhteistyö, vastuut ja työnjako on selvitetty ja päätetty, henkilöstön osaamisesta ja jaksamisesta pidetään huolta sekä henkilöstön määrä ja rakenne määritellään osana mielenterveystyön kokonaissuunnitelmaa. (STM 2001.)

2.3 Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus

Kehittämissuosituksen (STM 2007) mukaan mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen on suunnattu kuntoutujille, jotka ovat vaikeasti toimintarajoitteisia sekä tarvitsevat jatkuvasti hoivaa ja huolenpitoa sekä tukea ympä-

rivuorokautisesti. Asuminen on yhteisöllistä ryhmäkotiasumista, jolloin henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokauden. Suosituksen mukaan tehostetun palveluasumisen palveluihin kuuluu avustaminen päivittäisissä toiminnoissa esim. henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa, ruokailujen järjestämisessä, siivouksissa, lääkärin määräämässä lääkehoidossa ja niin edelleen. Kuntoutujaa ohjataan raha-asioiden ja muiden asioiden hoidossa, itsenäisessä päätöksenteossa, sosiaalisissa suhteissa sekä kehittämään itselleen mielekästä tekemistä. Kuntoutujaa tuetaan toisia huomioonottavaan ja vastuulliseen elämään lähiyhteisössä ja yhteiskunnassa. Tehostetussa palveluasumisessa varmistetaan asiakkaalle kuuluvien etuuksien saanti sekä järjestetään tarvittaessa lääkärin ja muun terveydenhoidon palvelut. Kehittämissuositus määrittelee henkilökunnan pätevyystarpeeksi 1/3 korkeakoulu- tai opistotasoisena ja 2/3 toisen asteen koulutuksen suorittaneiksi. Henkilökuntaa tulee olla 0,40 - 0,80 työntekijää kuntoutujaa kohden riippuen kuntoutujien tarpeista. Mäntyläkotia on tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Henkilökunta muodostuu viidestä sairaanhoitajasta (joista kaksi psykiatrisia sairaanhoitajia ja kolme sairaanhoitaja AMK), kolmesta lähihoitajasta sekä yhdestä sosionomi AMK / lähihoitajasta. Asiakkaita avustetaan, ohjataan ja opastetaan päivittäisissä toiminnoissa, esimerkiksi siivouksissa, hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä asioiden hoidossa. Asiakkaita kannustetaan sosiaalisiin tilanteisiin ja vastuulliseen elämiseen ja olemiseen toisten kanssa.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevat kehittämissuositukset kohdistuvat erityisesti palveluiden järjestämiseen suunnitelmallisesti eri toimijoiden yhteistyönä, asumispalveluiden liittäminen kuntouttaviin palveluihin, kuntoutumisen edistämiseen laadukkaalla asumisella, henkilöstön määrän ja osaamisen määräytymiseen kuntoutujien tarpeiden mukaisesti sekä palveluiden laadun ja arvioinnin kehittämiseen. Sen tarkoituksena on parantaa mielenterveyskuntoutujien asumisen ja kuntouttavien palveluiden laatua mm. yhdenmukaistamalla käytettyjä käsitteitä ja selkeyttämällä asumisen ja palveluiden muodostamaa kokonaisuutta. Suositus koskee sekä kuntia että yksityisiä palveluntuottajia ja palvelee lisäksi myös lääninhallituksia, jotka käsittelevät asumispalveluja tarjoavien yksityisten palveluntuottajien lupahakemuksia sekä käy tarkistuskäynneillä toimintayksiköissä. (STM 2007.)

Mielenterveyspalveluiden suunnitelmallinen järjestäminen yhteistyössä eri toimijoiden kesken on haasteellista, sillä toimijoita on useita ja järjestäminen jakautuu sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kesken. Kehittämissuositus suosittelee kaikille kunnille mielenterveyspalveluiden kokonaissuunnitelmaa, joka on hyvä perusta suunniteltaessa mielenterveyskuntoutujien asumista ja kuntouttavia palveluita kunnallisella tasolla. Asiakaskohtaisena suunnitelmana taas toimii kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmat ovat työkaluja riittävien ja asianmukaisten palveluiden takaamiseksi kuntoutujalle. (STM 2007.) Mäntyläkodissa jokaiselle asiakkaalle tehdään henkilökohtainen hoitosuunnitelma (vrt. kuntoutussuunnitelma), mikä päivitetään kaksi kertaa vuodessa yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa useammin. Mäntyläkoti tarjoaa asiakkailleen psykiatrisen lääkärin palvelut, oma lääkäri vastaa asiakkaiden psyykkisestä voinnista sekä lääkehoidosta. Tällä pyritään selkeyttämään monen toimijan yhteistyötä.

Mielenterveyskuntoutujan asumispalveluihin tulisi liittää kuntouttavia palveluita, kuten työtoiminta ja terveydenhuollon palvelut. Monimuotoiset kuntoutuspalvelut edistävät kuntoutujan siirtymistä tehostetusta palveluasumisesta vähemmän tuetun asumisen piiriin. Tavoitteena on toimintakyvyn säilyminen tai paraneminen ja sitä kautta siirtyminen itsenäisempään elämään. Kuntoutujien sosiaalisten verkostojen säilymistä ja laajenemista tuetaan sekä heitä aktivoidaan osallistumaan ympäröivään yhteiskuntaan. Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan osallistumaan esimerkiksi työtoimintaan, päivätoimintaan, kansalaisopistojen kursseille ja niin edelleen. Kuntoutujille, joiden tavoitteena on toimintakyvyn ylläpitäminen, varmistetaan mahdollisuus laadukkaaseen elämään tarpeenmukaisilla palveluilla sekä yksityisyyden, yhteisöllisyyden ja osallisuuden tarjoavalla asumisympäristöllä. (STM 2007.) Mäntyläkoti järjestää asiakkailleen ohjattua työtoimintaa, ja asiakkaita kannustetaan voimavarojensa mukaan osallistumaan esimerkiksi kansalaisopiston kursseille tai esimerkiksi Mentera klubin järjestämään mielenterveyskuntoutujille suunnattuun päivätoimintaan. Asiakkaille järjestetään mahdollisuuksia osallistua ympäröivään yhteiskuntaan esimerkiksi kahvilla, kirjastossa, uimahallissa, keilaamassa, elokuvissa, salibandy matsissa tai teatterissa käynnin keinoin. Suurimalla osalla Mäntyläkodin asiakkaista tavoitteena on vähemmän tuettuun asumiseen siirtyminen, osalla tavoitteena on kuitenkin toimintakyvyn ylläpitäminen. Heille jär-

jestetään mielekästä toimintaa ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin aktiviteetteihin omien kykyjen sallimissa rajoissa.

2.4 Mielenterveyskuntoutuja palautteen antajana

Mielenterveyden häiriöistä eli mielen sairauksista voidaan tehdä diagnooseja ja niitä voidaan hoitaa sekä niistä voidaan kuntoutua. Mielenterveysongelmat heikentävät ihmisen toimintakykyä ja voivat johtaa syrjäytymiseen. Häiriöt vaikuttavat mm. ihmisen ajatuskulkuihin, muistiin sekä itsetuntoon. Suomessa skitsofrenia on yksi keskeisimmistä mielenterveyden häiriöistä masennuksen, kaksisuuntaisen mielialahäiriön, ahdistuneisuushäiriöiden sekä persoonallisuushäiriöiden ohella. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2013, 129.) Erilaisista mielenterveyden häiriöistä johtuen Mäntyläkodin asiakkaat ovat tuetun asumisen tarpeessa ja tarvitsevat ohjausta ja tukea päivittäisissä askareissa. Erityisesti sairauden vaikutus ajatuskulkuihin sekä mahdolliset keskittymisvaikeudet tekevät palautelomakkeen suunnittelusta haasteellista.

Skitsofrenia on vakava psyykinen sairaus, johon kuuluu vahvasti harhaisuus ja irrottautuminen reaali maailmasta. Skitsofreenikolla on heikko kyky sopeutua muutokseen ja hän reagoi ylivoimaisiin tilanteisiin helposti psykoosilla, jossa keskeinen oire on todellisuudentajun hämärtyminen harha-aistimuksineen ja ajatusharhoineen. (Kari ym. 2013, 136-137.) Palautelomaketta suunniteltaessa on huomioitava, että kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat riittävän selkeitä kohderyhmän vastattavaksi, eikä vastaaminen vaadi liiallisesti ponnisteluja.

Kuntoutusprosessissa tulisi ottaa hyvin huomioon mielenterveyskuntoutujan oma asiantuntemus omasta elämästään. Myös vertaiskuntoutujien asiantuntemus heidän omiin kuntoutuskokemuksiin perustuen tulisi ottaa huomioon. Mielen häiriöistä kuntoutuminen on yleensä pitkä ja aaltoileva prosessi, jossa tarvitaan välillä enemmän tukevia toimenpiteitä. (Kari ym. 2013, 129.) Mäntyläkodissa asiakkailla on yksilölliset hoitosuunnitelmat, jotka tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Näin saadaan asiakkaan asiantuntemus omasta elämästään osaksi kuntoutusprosessia. Asiakaspalautteella saadaan asiakkaiden asiantuntemus ja kokemukset palveluiden laadun toteutumisesta esille ja voidaan verrata asiakkaiden mielipiteitä keskenään. Kirjallisen palautteen kerää-

misen avulla voidaan tehdä myös vertailua pidemmällä aikavälillä. Mäntyläkodissa asiakaspalaute on tähän asti saatu lähinnä suullisessa muodossa päivittäisissä keskusteluissa asukkaiden kanssa. Myös yleisestä ilmapiiristä sekä asukkaiden voinnista on voinut aistia asioiden tilan. Kirjallista palautetta ei siis ole aiemmin kerätty.

3 ASIAKASPALAUTE KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ

Palveluiden laadulle tulisi pyrkiä asettamaan kriteereitä sekä mittareita. Kriteerit ovat palvelulupauksia, joilla käyttäjille kerrotaan avoimesti olettamukset palvelujen laadusta. Mittaamisella voi olla useampia tarkoituksia. Sitä harjoitetaan, jotta pystytään arvioimaan asioiden toimivuutta, hallitsemaan sekä kontrolloimaan palveluita sekä vaikuttamaan palveluiden vastuulliseen toteutukseen. Mittausta saatetaan tehdä myös symbolisista syistä. Kaiken kaikkiaan palveluiden toimivuuden mittaaminen on yleistynyt muun muassa menetelmien kehittyessä sekä laatu järjestelmien yhä laajemman käyttöönoton myötä. (Stenvall & Virtanen 2012, 55.) Mäntyläkodin kriteereiksi voidaan katsoa periaatteet turvallisuus, hoidon jatkuvuus, yhteisöllisyys ja yksilöllisyys sekä arvot tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, avoimuus ja ihmisarvon kunnioittaminen.

Asiakaspalaute tarkoittaa kaikkea eri asiakkailta saatua tietoa, mielipiteitä, kannanottoja siitä, mitä hän odottaa, mitä tarvitsee, miten haluaa organisaation toimivan/itseään hoidettavan sekä miten siinä on hänen mielestään onnistuttu. Asiakkailla voidaan tarkoittaa palveluja käyttävien asiakkaiden lisäksi potentiaalisia palvelun käyttäjiä, omaisia, tilaajia ja maksajia, sidosryhmiä, palveluketjun muita toimijoita ja niin edelleen. On tärkeää tuoda ilmi kenestä asiakkaasta on kulloinkin kyse. Asiakaspalautemenetelmä on keino, tapa tai tekniikka, jolla asiakkaista ja heidän tarpeistaan, odotuksistaan ja heidän palvelukokemuksistaan otetaan selvää. Asiakaspalautejärjestelmä on menetelmien ja tapojen kokonaisuus, jolla organisaatio systemaattisesti kerää, tunnistaa, käsittelee sekä hyödyntää asiakaspalautetta. Asiakaslähtöisyys on ajattelu- ja toimintatapa, jonka perustana ovat asiakkaan toiveet, tarpeet ja odotukset sellaisina kuin asiakas ne ilmaisee. Toimittaessa asiakaslähtöisesti syntyy asiakkaan ja ammattilaisen välille aitoa, tasa-arvoista, kahdensuuntaista vaikuttamista ja vuoropuhelua. Asiakkaan mukaan ottaminen keskusteluun ja päätök-

sentekoon on asiakaslähtöisen organisaation edellytys. Tällöin myös toiminta vastaa ihmisten tarpeisiin eikä toimintaa suunnitella ainoastaan organisaation tai työntekijän tarpeista käsin. (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 23.) Aito ja todellinen asiakaslähtöisyys johtaa siihen, että asiakas saa itselleen räätälöidyn tarkoituksenmukaisen hoito- ja palvelukokonaisuuden. Asiakaslähtöinen työ lähtee tässä ja nyt -tilanteesta ja etenee tulevaan. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992) suuntaa terveydenhuollon toimintaa kohti asiakaslähtöisyyttä. (Kiikkala 2000, 120.)

Käsitys palvelun laadusta muodostuu hyvin usein kokemuksesta. Asiakkaan tyytyväisyys palvelukokemukseen ja palveluun ovat keskeisiä. Huomiota on kiinnitetty yhä enemmän siihen, että laatu liittyy vuorovaikutustilanteesta saatuun kokemukseen. Toimiva palvelu määrittyy hyvin pitkälle työntekijöiden asenteista ja välittämisestä. Huolenpidosta, kyvystä ottaa kontakti asiakkaisiin sekä tavasta puhua asiakkaille syntyy laadukas kokemus. Kysymys on hyvin paljon asiakaslähtöisestä ja asiakkaan tilannetta ymmärtävästä otteesta työhön. (Stenvall & Virtanen 2012, 64 - 65.)

Asiakkaiden mielipiteet palvelukokemuksista ovat aina autenttisia, tulkittiinpa niitä mistä näkökulmasta tahansa. Asiakkailta saatu palaute on aina aito palvelutapahtuman kokemus, jonka merkitystä autenttisuuden osalta ei voida milloinkaan kiistää. Toimintaansa asiakaslähtöisesti kehittävä ja uudistava organisaatio kerää palautetta systemaattisesti ja monipuolisesti erilaisten palaute-mekanismien avulla. Asiakaspalautejärjestelmät voivat liittyä joko yksittäisiin konkreettisiin palvelutapahtumiin tai asiakkailta voidaan pyytää mielipiteitä palvelujen imagosta yleisillä palautekyselyillä tiettyinä määräaikoina. (Stenvall & Virtanen 2012, 180 - 181.) Asiakkailta saatu palaute on myös tärkeä osa laadunhallintaa. Palaute on keino lisätä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia sekä väline arvioida toimintatapaa. (Outinen ym. 1999, 23.) Tutustumalla asiakkaan näkökulmaan ja ottamalla vakavasti asiakkaan tiedon tulee tutkiva, kysyvä ja analysoiva suhde omaan työhön mahdolliseksi (Metteri 2003, 10).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas voi helposti saada sellaisen käsityksen, että hänen henkilökohtaisia tarpeitaan ja toiveitaan ei oteta huomioon. Tähän jännitteeseen ratkaisuna on asiakkaiden äänen korottaminen erilaisilla tavoilla.

(Stenvall & Virtanen 2012, 184.) Asiakastyytyväisyyskysely on menetelmäsovellus ja työväline, joka liittyy asiakasnäkökulman, asiakaslähtöisyyden sekä asiakasjohteisuuden korostumiseen palvelujen tarkastelussa. Yleisemminkin ihmisten kulutuksen ja siihen liittyvien tuotteiden ja palvelujen tuotannon suunnamisessa on asiakaspalautteella laaja ja vakiintunut merkitys. Asiakastyytyväisyyskyselyjä liitettyinä hyvinvointipalveluihin on kuitenkin kritisoitu. On havaittu, että näissä annetut vastaukset tuottavat aina melko tai erittäin tyytyväisten suuren enemmistön, mikä taas ei vastaa muilla metodeilla saatuja tuloksia. On tiedossa, että tyytyväisyysmittauksissa on normaalia, että 70 – 80 % asiakkaista ovat tyytyväisiä. Huonompi tulos on osoitus vähäisestä tyytyväisyydestä. Kriitistä huolimatta asiakaskyselyt ovat asiakaspalautteen keräämisen perustyökalu. (Hokkanen 2012, 122 - 123.) Asiakastyytyväisyyskysely on palautemuoto, joka tuottaa yleistä keskiarvoista kuvaa (Pohjola 1997, 176). Asiakastyytyväisyys nähdään myös arviointikriteerinä, jonka mukaan tuotannon arvoa arvioidaan. Evert Vedungin mukaan asiakaslähtöisyys voi ilmetä laatujohtamisen muodossa, jolloin keskipisteeksi nousee asiakkaan tyytyväisyys julkiseen palveluun. (Julkunen 2003, 7.)

Palaute on aina tiedontuotantoa; sen kysymiseen ja tuottamiseen liittyy erilaisia tausta-ajatuksia. Asiakaspalautteen hankinnan taustalla on aina jokin tiedonintressi. Se voi olla esimerkiksi aidon palautetiedon, ymmärtämistä edistävän, hallintoa tukevan tai käytäntöjä vahvistavan tiedon hankkiminen. Nämä voivat merkitä asiakkaan aseman kannalta joko kohteena, välineenä tai subjektina olemista. (Pohjola 1997, 168 - 170.) Asiakaspalautteen keräämisen omaksuminen osaksi työntekijöiden työtapaa sekä palveluntuottajan toimintaa ja palveluntuotannon muuttaminen palautteeseen perustuen on prosessi, joka vaatii toteutuakseen jatkuvaa uudistamista ja ylläpitämistä (Hokkanen 2012, 123).

Eettisesti kestävässä yhteistoiminnassa toteutuu asiakkaan osallisuus palveluprosessissa, jolloin palaute voi tulla myös reaaliajassa tasaveroisessa vuorovaikutussuhteessa. Asiakaspalautteen keskeinen ongelma on siinä, että asiakastyytyväisyys mittaa parhaiten lopputulosta, kun taas palvelu on prosessi. (Pohjola 1997, 171.) Asiakkaan tuottama palvelupalaute on paikallisesti, ajallisesti sekä toiminnallisesti kontekstoitunutta. Asiakastyytyväisyys on yh-

teydessä kansalaisten odotuksiin asiakkaan velvollisuuksista, asemasta ja oikeuksista tuossa palvelussa tai yhteiskunnassa yleisemmin. Se on myös yhteisissä odotuksiin, joita kansalaisella on palveluntuottajan velvollisuudesta, toimialasta, toimintatavoista, keinovalikoimasta tai niiden rajallisuudesta ja henkilöstöstä. Lisäksi se on yhteydessä työntekijältä odotettavissa olevaan kohteluun, asenteeseen ja ammattitaitoon. (Hokkanen 2012, 123.)

Erinäisestä kritiikistä huolimatta palautekyselyllä hankittu tieto voidaan nähdä myös palvelutuotannon organisoinnin perustana. Asiakslähtöisyyden juurruttaminen päätöksentekijöiden arviointi-indikaattoreihin sekä palveluja tuottaviin yksiköihin on hidas prosessi. Asiakaspalautteen lomakearviointia voidaan pitää portinukaisijana kohti laajempaa asiakasosallisuutta. Palautekyselyjen tuottama tieto on analysoitava tarkoin ja taiten. Johtopäätösten tekemisessä kontekstointi on merkittävää. (Hokkanen 2012, 125.)

4 KEHITTÄMISTYÖ

Kyseessä on monimuotoinen opinnäytetyö. Monimuotoinen työ koostuu yleensä kahdesta osasta: kirjallisesta raportista sekä tuotoksesta, joka on luotu opinnäytetyöskentelyssä. Sen tavoite on käytännöllinen, soveltava ja kehittelevä. Kyseiseen opinnäytetyötyyppiin voidaan viitata myös termillä hankkeistettu tai toiminnallinen opinnäytetyö. (Roivas & Karjalainen 2013, 80.) Opinnäytetyöni on toiminnallinen kehittäminen. Vaikka monimuotoinen työ ei olekaan varsinainen tutkimus, se on silti tutkimuksellinen perustuen tutkittuun tietoon ja yhdistäen teoreettista tietoa sekä käytäntöä (Roivas & Karjalainen 2013, 80).

Tieteenfilosofinen suuntaus opinnäytetyössä jäljittelee hermeneutiikka, joka korostaa merkityksiä sisältävien kokonaisuuksien ymmärtämistä ja tulkintaa. Ihmisten toiminta nähdään intentionaalisena sekä siten myös toiminnan ja sen tulosten nähdään sisältävän erilaisia merkityksiä. Tietoa tuotetaan hahmottamalla asioiden ja niiden kontekstien välisiä yhteyksiä sekä tarkastelemalla ilmiöitä suhteessa toisiinsa samanaikaisesti ilmiöihin ja ilmiöiden kehitykseen. (Jyväskylän yliopisto 2015.) Hermeneutiikka on teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Tulkinnalle yritetään etsiä mahdollisia sääntöjä, joita noudattaen voisi puhua vääristä ja oikeammista tulkinnoista. Tutkimuksen tavoitteen voisi kat-

soa olevan se, että pyritään tekemään jo tuttua tiedetyksi. (Laine 2007, 31, 33.)

4.1 Kehittämistavoite

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Mäntyläkodin asukkaille palautelomake teorian ja työyhteisön toiveiden pohjalta. Kyselylomake viedään osaksi työyhteisön jokavuotisia käytäntöjä ja asiakaspalautejärjestelmää sekä liitetään laatu- ja palvelujärjestelmään. Työn tavoitteena on saada myös asiakkaiden ääni kuuluviin kyselylomakkeen toimivuuden arvioinnissa.

Mäntyläkodin asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen aloitetaan asiakaspalautteen keräämisen kehittämällä. Tähän mennessä Mäntyläkoti on saanut asiakkailta palautetta ainoastaan päivittäisten keskusteluiden yhteydessä, hoitopalavereissa sekä hoitosuunnitelmien teon yhteydessä. Jatkossa palautetta halutaan kerätä tietoisesti, säännöllisesti, kirjallisesti sekä anonyymisti, jotta saadaan asiakkaiden ääni kuuluviin myös laadullisissa ja arkaluontoisissakin asioissa. Asiakkaalla tässä tarkoitetaan palvelun käyttäjää, Mäntyläkodin asukasta. Asiakaspalautte halutaan kerätä, jotta saadaan suoraan asiakkailta tietoa palveluiden laadusta sekä Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen toteutumisesta käytännössä. Asiakaspalautte halutaan kerätä kirjallisena, jotta se saadaan tallennettavaan muotoon ja sitä voidaan vertailla keskenään sekä jatkossa aiempiin vuosiin. Lisäksi palautte halutaan kerätä anonyymisti, jotta asukkaiden olisi helpompi vastata siihen rehellisesti, ilman pelkoa, että se vaikuttaisi heidän henkilökohtaiseen asemaansa. Palautteen avulla voidaan Mäntyläkodin toimintaa ja palveluita kehittää entistä asiakaslähtöisempään suuntaan. Asiakaspalautekysely viedään osaksi palautejärjestelmää sekä laadunhallintaa. Toimiva asiakaspalautejärjestelmä on tärkeä osa prosessia, jossa asiakas otetaan mukaan kehittämään palveluja. Sillä tuotetaan tietoa siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet saamansa palvelun tai palvelutilanteessa saamansa kohtelun suhteessa odotuksiinsa. (Virtanen & Stenvall 2014, 162.)

Asiakaspalautelomakkeen avulla Mäntyläkodin asukkaat pääsevät arvioimaan laadun toteutumista Mäntyläkodissa. Arvioinnin tärkeä kysymys onkin, kenen näkökulmasta arviointia tehdään. Se sisältää aina arvonäkökulman. Palvelujärjestelmä on tehty tuottamaan hyvinvointia niille ihmisille, jotka oman elä-

mäntilanteensa takia ovat yhteiskunnan tuen ja palvelujen tarpeessa, jolloin on loogista ajatella, että palveluja tarvitsevan ja käyttävän asiakkaan näkökulma on keskeisessä osassa myös palvelujen arvioinnissa. Viralliseen eli ensimmäiseen tietoon (tilastot, professionaaliset ja byrokraattiset järjestelmät) nähden palveluiden käyttäjien tieto on toista tietoa ja on vaarassa peittyä virallisen tiedon alle. (Metteri 2003, 8 - 9.)

Tarkoituksena on kehittää kyselylomake, joka on riittävän selkeä kohderyhmän vastattavaksi ja samalla tuottaisi mahdollisimman paljon tietoa palvelun laadusta. Tämän vuoksi työyhteisön jäsenet ovat keskeisimmässä asemassa kyselylomakkeen laatimisessa, jotta saataisiin laatua ja palveluita kehittävää palautetta. Myös kohderyhmän erityispiirre eli psyykinen sairaus tuo haastetta lomakkeen laatimiseen, sillä heillä saattaa usein olla erilainen näkemys kyvystään ja voinnistaan kuin hoitohenkilökunnalla. Hankittaessa palautetta palvelujen käyttäjiltä on tärkeää tietää oman asiakaskunnan erityispiirteistä ja niistä johtuvista rajoituksista ja mahdollisuuksista palautteen hankinnalle (Outinen 1999, 26).

Palautemenetelmän valinta edellyttää keskustelua työyhteisössä, sillä se on vaikeaa. Kaikkia tarpeita ei saada yhdellä menetelmällä tyydytettyä. Keskeisiä kysymyksiä ovat, mitä varten ja mistä palaute halutaan. (Outinen 1999, 28.) Asiakaspalautelomakkeella kerättävään palautteeseen päädyttiin johdon/toimeksiantajan kanssa sen vuoksi, että saataisiin sellaista tietoa, mitä ei päivittäisessä vuorovaikutuksessa tule muutoin suoranaisesti esille. Näin palaute saadaan myös tallennettavaan, kirjalliseen muotoon. Lisäksi Mäntyläkodin yhteistyökunnat ovat toivoneet asiakaspalautteen keräämistä. Jo vuonna 1996 STM:n julkaisemassa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakasraportissa on tehty käytännöllisiä ehdotuksia asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseksi. Niissä ehdotetaan asiakkaiden antamaa palautetta kerättäväksi, jotta sen perusteella voidaan uudistaa terveydenhuoltoa. Kunnissa ehdotetaan tehtäväksi mielipidetiedusteluja, joissa otetaan huomioon erilaiset kohderyhmät. (Kiikkala 2000, 113.) Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen sekä laatu- ja kehittämissuosittelujen toteutumista halutaan mitata asukkaiden näkökulmasta ja saada näin myös asukkaiden ääni kuuluviin toiminnan ja laadun kehittämisessä ja muuttaa näin toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Laatutyön kohdistami-

nen asiakaspalautteeseen perustuu usein nimenomaan siihen, että palveluita halutaan kehittää asiakaslähtöisemmiksi (Outinen ym. 1999, 24). Muita Mäntyläködin palautteensaamisväyliä ovat asukkaiden kanssa tehtävä päivittäinen työ ja vuorovaikutus, kuntien ja yhteistyökumppaneiden kanssa käytävät palaverit ja kokoukset sekä omaisten kanssa käytävät keskustelut ja mahdolliset perhepalaverit. Tässä vaiheessa on tärkeää tunnistaa, millä tavalla palautetta saadaan tai hankitaan eri asiakkailta jo tällä hetkellä (Outinen ym. 1999, 27).

Asiakkaan arvio ja palaute saamansa palvelun laadusta on pohjana palvelujen kehittämiselle ja suunnittelulle. Asiakaspalautepolku voidaan valita laadun kehittämisen tieksi, etenkin silloin kun halutaan muuttaa toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Paineita palautteen hankintaan voi tulla myös palvelun ostajan tai rahoittajan osalta. Esimerkkejä asiakaspalautepolun vaiheista ovat asiakkaiden ja heidän tarpeidensa tunnistaminen, asiakaspalautteen käyttötarkoituksen täsmentäminen, tutustuminen erilaisiin palautteen hankintamenetelmiin, menetelmän valinta sekä kokeilu ja kokeilujen tulosten hyödyntäminen. (Outinen ym. 1999, 22.)

Kehittämiskysymykseksi nousee:

Minkälainen on toimiva asiakaspalauttejärjestelmä tälle kohderyhmälle?

4.2 Kehittämismenetelmä

Kehittämisen ongelmat konkretisoituvat usein aika- ja tilakysymyksinä. Kuitenkin kehittämisprosessi (esimerkiksi sovitut foorumit) menetelmineen voi mahdollistaa kehittämisen ja antaa sille rakenteet. Menetelmät toimivat raameina ja pakottavat järjestämään aikaa yhteisille työtä koskeville keskusteluille. Kehittämisprosessista foorumeineen ja käytäntöineen kehkeytyy parhaimmillaan rakenne, joka tuottaa yhteistä ymmärrystä ja kieltä eri ammattiryhmien edustajien välillä sekä kannattelee yhteisöllistä toimintaa. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 18.)

Menetelmät antavat rakenteen prosessille ja auttavat rakenteistamaan kehittämistä, jonka keskeisin asia on moniääninen keskustelu. Keskustelukulttuuri tulee näkyväksi yhteisön foorumeissa, joita voivat olla esimerkiksi viikoittaiset

kokoukset, kahvitauot, työnohjaustilanteet tai raportit. Lähtökohtana työyhteisölähtöisessä kehittämisessä on, että kaikkien yhteisön jäsenten ääni tulee kuuluksi samoissa foorumeissa. Olennaista työyhteisölähtöisen prosessikehittämisen menetelmissä on koko yhteisön omaehtoinen arjen tutkiminen ja dialogisuus. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 24 - 25.)

Menetelmän valinnassa ja sen soveltamisessa on tärkeää, että menetelmä tukee dokumentaarisuutta ja kaikkien äänen kuuluvuutta, kehittämisprosessin jatkuvuutta, palautetta, itsearviointia sekä toimijalähtöisyyttä (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 24).

Lineaarinen malli on yksi kehittämisprosessin etenemistä kuvaavista malleista. Siinä ensimmäinen vaihe on tavoitteen määrittely, toinen suunnittelu, kolmas toteutus ja neljäs päättäminen ja arviointi. Tavoitetta määriteltäessä pyritään selkeisiin ja rajattuihin tavoitteisiin, joille voidaan tarvittaessa laatia myös alitavoitteita. Tavoitteen määrittely on projektin pohja, jonka päälle myöhempi prosessi rakentuu. Suunnitteluvaiheessa mietitään ketkä osallistuvat projektin toteuttamiseen ja tarvittaessa laaditaan projektille riskianalyysi. Suunnitteluvaiheessa syntyy tarkennettu projektisuunnitelma, joka sisältää muun muassa aikataulun, projektiorganisaation, työsuunnitelman sekä vastuiden määrittelyn. Toteutusvaiheessa projekti ”elää” jonkin verran, joten projektisuunnitelmaa saatetaan joutua muuttamaan tai täydentämään projektin edetessä. Toteutusvaiheessa valmistetaan suunnitelman mukainen tuote, malli tai prosessi. Siihen liittyy myös hankkeen tulosten käyttöönotto, jolloin pyritään varmistamaan, että tulokset ovat hyödynnettävissä tai levitettävissä. Projektin päättäminen ja arviointi on lineaarisen mallin viimeinen vaihe. Projekti on ajallisesti rajattu ja sillä on selkeä päätepiste. Projektille on luontaista, että se jatkuu, kun prosessin kuluessa esiin nousseita kehitysehdotuksia ryhdytään käyttöönottovaiheessa toteuttamaan. Nämä voidaan projektoida kuitenkin erikseen. Päätös vaiheeseen kuuluu projektin loppuarviointi, projektiorganisaation purkaminen ja jatkoideoiden esittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 64 - 65.)

Asiakaspalautelomakkeen kehittämisessä sovelletaan lineaarista mallia (kuva 1). Ensin määritellään tavoite, joka työssäni on asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen Mäntyläkodille. Suunnitteluvaiheessa perehdyn Mäntyläkodin

laatukäsikirjaan, periaatteisiin ja arvoihin sekä mielenterveyskuntoutujia koskeviin laatu- ja kehittämissuosituksiin. Näiden pohjalta suunnittelen raakaversioiden asiakaspalautelomakkeesta. Toteutusvaiheessa työstetään yhdessä henkilökunnan kanssa palautelomaketta ja viimeistellään sekä testataan se. Lomakkeen viimeistely tapahtuu kehittämisspalaverissa, jossa on mukana työyhteisö ja minä ikään kuin fasilitaattorina. Työyhteisö toteuttaa palautelomakkeen testauksen. Testauksen yhteydessä kerätään myös asiakkailta palaute asiakaspalautelomakkeesta. Päättäminen ja arviointi vaiheessa käsitellään sekä asiakkaiden antama arvio lomakkeesta että työyhteisön arvio. Työyhteisön kanssa järjestetään arviointipalaveri, jonka yhteydessä sovitaan jatkotoimenpiteistä sekä päätetään kehittämisprosessi.

TAVOITE	Raakaversio lomakkeesta		Kehittää lomaketta yhdessä ja testata lomake			Lomakkeen arviointi
TOIMINTA	Perehtyminen ohjaaviin tekijöihin	Raakaversioiden rakentaminen	Saatekirje & raakaversio	Kehittämisspalaveri	Toteuttaa kysely	Arvioida
TOIMIJAT	Minä	Minä	Työyhteisön jäsenet	Fasilitaattori & työyhteisö	Työyhteisö	Työyhteisö & asukkaat
PROSESSIN VAIHE	SUUNNITTELU		=>	TOTEUTUS		=> PÄÄTTÄMINEN & ARVIOINTI

Kuva 1. Asiakaspalautelomakkeen kehittäminen lineaarisen mallin mukaan

4.3 Työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen

Kehittämistote on kehittämistyön toteuttamista kuvaava ajattelu- tai lähestymistapa, joka antaa työtään kehittäväälle henkilölle tai ryhmälle viitekehyksen. Työyhteisölähtöisessä prosessikehittämisessä yhteisen tekemisen, keskustelemisen ja oppimisen tuloksena tuotetaan käytäntöjä. Työyhteisölähtöinen prosessikehittäminen on viitekehys käytännön työmenetelmien ja työtehtävien kehittämiseksi ja siten esimerkiksi asiakaspalvelun laadun lisäämiseksi. Vastuu kehittämisprosessista ja sen onnistumisen arvioinnista on työyhteisöllä. Työyhteisö määrittelee itse tavoitteet ja kohteet sekä etenemistavan ja -vauhdin. Työntekijät toimivat ikään kuin muutosagentteina ja jakavat vastuun kehittämisprosessin kuljettamisesta. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 11, 13, 15, 21.) Keskeistä työyhteisölähtöisessä prosessikehittämisessä on kehit-

tämistyön yhteys perustehtävään sekä integroituminen osaksi käytäntöjä, koko työyhteisön osallistuminen, arvioiva työote, jaettu ymmärrys perustehtävästä ja kehittämiskohteista, systemaattisuus ja pitkäjänteisyys, työyhteisön tietoisuuden ja itseymmärryksen vahvistaminen sekä keskinäisen arvostuksen ja osaamisen vahvistaminen (Lindberg 2013, 40).

Työntekijät ovat merkittävä kehittämispotentiaali työyhteisössä. Asiakkaiden tapaan työntekijät ovat usein kehittämistoiminnan käyttäjiä ja hyödynsaajia. Työntekijöillä on tietoa muun muassa suunnitellun palvelun käytöstä, käyttöympäristöstä sekä niihin liittyvistä tarpeista. Kehittämisen näkökulmasta työntekijät ovat sekä kohde että mahdollisuus. Kohteena olemisessa on kysymys siitä, että useiden kehitys- ja uudistamishankkeiden tulisi vaikuttaa työntekijöiden toimintaan. Tästä näkökulmasta haasteena on usein kehittämisen ja siitä muotoutuneiden käytäntöjen ”myyminen” työntekijöille. Mahdollisuudessa taas on kysymys siitä, että työntekijöillä on ideoita, näkemyksiä ja ajatuksia siitä, miten yrityksen toimintaa tulisi kehittää ja uudistaa. (Stenvall & Virtanen 2012, 191.) Stenvallin ja Virtasen (2012, 192.) mukaan keinoja työntekijälähtöisen kehittämisen aikaansaamiseksi ovat esimerkiksi organisaation käyttämät menetelmät, palautteen ja ideoiden kerääminen sekä kehittämistoiminnan avoimuus. Tulisi käyttää menetelmiä, joiden tavoitteena on kiinnittää ja ottaa mukaan työntekijöitä käytännön kehittämis- ja uudistamistoimintaan. Organisaation tulisi kerätä ideoita ja palautetta kehittämistoimintaa varten jatkuvasti. Kehittämistoiminnan tulisi olla avointa ja myös tuloksista sekä vaikutuksista tulisi raportoida aktiivisesti.

Työyhteisölähtöisessä kehittämistoiminnassa tieto on valtaa. Sitä ei sellaisenaan ole olemassa, vaan se pitää paikantaa ja tulkita kontekstissaan ja sitä on osattava hyödyntää. Työyhteisölähtöisessä kehittämisessä tiedon olemus virittyy kokemuksellisuuden ja autenttisuuden näkökulmista. Kerätessä tietoa työntekijöiltä, kannattaa huomiota kiinnittää siihen, millainen kytkentä kerätyllä tiedolla ja organisaatiotodellisuudella on. Tärkeää on samalla ymmärtää tiedon luomisen ja jakamisen vuorovaikutuksellinen luonne: tieto syntyy ja kehittyy toimijoiden välisessä vuorovaikutuksessa. Työntekijälähtöinen kehittäminen nostaa parhaimmillaan esiin kokemukseen pohjautuvaa tietoa ja siihen liittyvää dialogia. (Stenvall & Virtanen 2012, 228 - 229.) Työntekijät ovat mu-

kana asiakaspalautejärjestelmän kehittämisessä suunnittelu-, toteutus- sekä arviointivaiheessa. Työntekijöiden kanssa pidetään sekä kehittämis- että arviointipalaverit, joissa saadaan myös työntekijöiden tieto, näkemykset ja kokemukset tasa-arvoisina mukaan kehittämistyöhön. Menetelmässä on hyödynnetty yhteiskehittelyn periaatteita.

Yhteiskehittely on aktiivista kehittämistä siten, että yhdessä luodut ratkaisut sekä uudet oivallukset ovat aiempaa parempia ja niiden hyödyt näkyvät välittömästi käytännössä. Tänä päivänä ongelmien ratkominen ja kehittäminen vaatii laajaa, monen toimijan yhdessä luomaa, näkökulmaa ja kokonaisuuksien rakentamista. Tutkivan asenteen ja yhdessä pohtimisen kautta kiteytyvät asiat. Yhteiskehittely on lähestymistapa, jonka avulla kaikki osallistujat saavat mahdollisuuden osallistua tekemiseen tasa-arvoisina riippumatta esimerkiksi ammatista tai siitä perustuuko tämän ajattelu tutkittuun tietoon vai käytännön kokemukseen. Tavoitteena on vastata toimintaympäristön konkreettisiin muutostarpeisiin. Yhteiskehittelyssä rakennetaan yhdessä näkyväksi realistinen näkymä toimintaympäristöstä ja määritellään yhdessä muutos- tai kehittämistarve. (Harra, Mäkinen & Sipari 2012.)

Yhteiskehittelyyn tarvitaan vetäjä, koordinaattori, fasilitaattori tai valmentaja, joka huolehtii yhteiskehittelyprosessin loogisesta etenemisestä ja tekee tarvittavat valmistelut menetelmät huomioiden. Yhteiskehittelyprosessille ominaista on yhteisöllinen oppiminen ja kollektiivisen viisauden rakentuminen. Yhteiskehittelyprosessissa uusi käytäntö rakentuu uuden tiedon tuottamisen, uusien toimintatapojen kehittämisen ja oivaltavan oppimisen systeemisestä kokonaisuutena. (Harra ym. 2012.)

4.4 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyö noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Niitä ovat rehellisyys, huolellisuus, eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät, toisten tutkijoiden työn ja saavutusten huomioiminen sekä raportointi tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti (Roivas & Karjalainen 2013, 80).

Monimuotoisen opinnäytetyön haasteena on usein raportointi: mitä tulisi raportoida? Oleellista on esitellä ja argumentoida kaikki työssä tehdyt valinnat vaakuuttavasti. Perustelut pohjautuvat tutkittuun tietoon ja muihin ammatillisiin seikkoihin, kuten työturvallisuus. Oleellisinta on keskustelevuus, jolloin opinnäytetyö on käytännöllisen tavoitteen, tietoperustan ja aineiston keskustelua keskenään. (Roivas & Karjalainen 2013, 81.)

Asiakaspalautteen keräämisessä kysymyksiin liittyy palautteen hankkimisen eettisyys. On kyettävä perustelemaan ja tiedettävä, miksi palautekyselyjä tehdään. Asiakkaat eivät ole kohteita, joilla voi teettää kyselyitä hallinnon tai työntekijän intressien vuoksi, vaan eettisyys edellyttää aitoa kiinnostusta asiakkaan näkemyksistä. (Pohjola 1997, 171.) Asiakaspalautteella halutaan saada Mäntyläkodin asukkaiden ääni kuuluviin laadun toteutumisessa ja kehittää toimintaa asiakaslähtöisemmäksi.

Sosiaali- ja terveystieteiden toiminnan perustana ovat ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen. Asiakkaalla on valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin omasta hyvinvoinnistaan sekä elämästään. Asiakkaalla on myös itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden suoja. (ETENE 2011, 5.) Tämän nojalla asiakaspalautelomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista ja asukkailla on oikeus kieltäytyä vastaamasta siihen. Myös asiakaspalautelomakkeen arviointiin osallistuminen on vapaaehtoista. Kuulan (2006, 61) mukaan itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan sillä, että ihmiselle annetaan mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Mäntyläkodin asukkailla kerrotaan asiakaspalautelomakkeesta ja heitä informoidaan siitä, että palaute on osa laadunseurantaa ja -hallintaa ja se tullaan keräämään vuosittain. Vapaaehtoinen päätös tutkimukseen osallistumisesta edellyttää, että heillä on riittävästi tietoa tutkimuksesta (Kuula 2006, 61).

Tärkeää asiakaspalautelomakkeen suunnittelussa on myös se, että palautteen antaja ei ole tunnistettavissa vastauksista. Tunnistettavuuden estäminen on yksi tunnetuimmista tutkimuseettisistä normeista ihmistieteissä. Tarkoituksena on suojella tutkittavia niiltä mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita heidän tunnistaminen tutkimusjulkaisusta saisi aikaan. Tunnistamattomuus voidaan

nähdä myös edellytykseksi rehellisten vastausten saannille sekä keinoksi lisätä tutkittavien osallistumista. (Kuula 2006, 201.)

Lähtökohtana sosiaali- ja terveydenhuollossa on asiakkaan etu, jolloin jokaisella on oikeus saada palvelua, jonka tavoitteena on hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen. Hyvää tekemällä palvelut ovat luotettavia sekä turvallisia ja toiminta pohjaa perusteltuun tietoon sekä ammattitaitoon. Vahinkoa välttämällä toiminnasta on asiakkaalle enemmän hyötyä kuin haittaa. (ETENE 2011, 5.) Asiakaspalautteella saadaan tärkeää kokemustietoa asioiden tilasta ja asiakkaiden kokemuksista laadun tasosta. Tieto on myös tärkeää palveluiden kehittämiseksi oikeaan suuntaan. Asiakaspalutteen antamisesta on hyötyä asiakkaille laadun seurannan ja kehittämisen myötä. Hyvä toimintakulttuuri edellyttää, että työnantajan päätökset ja linjaukset ovat sopusoinnussa ammattihenkilöstön eettisten periaatteiden kanssa (ETENE 2011, 7).

Mielenterveysongelmista johtuen ihminen on helposti haavoittuva (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 136). On tärkeää ottaa asiakkaiden hyvinvointi huomioon niin asiakaspalautelomakkeen suunnittelussa kuin palutteen keräämisessäkin.

5 TOTEUTUS

Suunnitteluvaiheessa perehdyin Mäntyläkodin johdon toiveisiin ja tarpeisiin paluttelella kerättävästä tiedosta sekä mielenterveyskuntoutujia koskeviin laatu- ja kehittämissuosituksiin ja tein niiden pohjalta niin sanotun raakaversiön paluttelelmakkeesta. Paluttelelmakkeessa kolmella ensimmäisellä kysymyksellä selvitettiin taustatietoja, sukupuoli, ikä sekä Mäntyläkodissa asumisen kesto. Mäntyläkoti on suhteellisen pieni yksikkö (20 asukaspaikkaa), jolloin taustoja kysyttäessä vastausvaihtoehdot olivat melko ympäripyöreitä, jotta asukasta ei niistä tunnistettu ja anonyymiys säilyi. Taustamuuttujien arvioinnissa anonyymiyden säilymisen kannalta olennaista on se, millä tarkkuudella muuttajat ovat ja kuinka paljon niitä on (Kuula 2006, 211). Ikää kysyttäessä asteikko oli 10 vuotta tai enemmän ja vastausvaihtoehdot oli neljä, 18 - 30, 30 - 40, 40 - 50 sekä yli 50. Mäntyläkodissa asumisen keston oli annettu kaksi vaihtoehtoa, yli tai alle viisi (5) vuotta.

Lopuilla kysymyksillä selvitettiin Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen sekä laatu- ja kehittämissuosituksen pohjalta nousseiden laatuavoitteiden toteutumisesta asukkaiden näkökulmasta. Kysymysten teemat olivat teorialähtöisiä ja ne laadittiin sisällönanalyysiä hyödyntäen. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä liikkeelle lähdetään teoriasta. Siinä teoria ja aiemmat tutkimukset aiheesta ohjaavat vahvasti käsitteiden ja luokitusten määrittelyä tutkimusaineistosta ja analyysiä. (Vilkkä 2005, 140.) Kysymykset koskivat muun muassa turvallisuutta, kodinomaisuutta, tarvittavan avun saantia henkilökunnalta, tasa-arvoisuutta, hoitosuunnitelmaan vaikuttamista sekä palvelukokonaisuutta.

Kysymyksissä käytettiin Likertin asteikkoa, joka on yksi useimmin käytetyistä ja sopivimmista asteikoista mitattaessa asenteita ja mielipiteitä. Alun perin Rensis Likertin (1932) esittelemässä mittarissa on ollut seitsemän vastausvaihtoehtoa, mutta nykyisin käytetään myös viisi- ja yhdeksänportaisia asteikkoja. (Aaltola & Valli 2010, 118.) Asiakaspalautelomakkeessa käytettiin viisiportaista asteikkoa, koska peruslähtökohtaisesti Likert-asteikkoinen mittari sisältää parittoman määrän vastausvaihtoehtoja ja antaa täten vastaajalle mahdollisuuden olla ottamatta kantaa. Keskelle sijoitetaan yleensä ”en osaa sanoa” -vaihtoehto. (Aaltola & Valli 2010, 118.) Jätin sen kategorian pois, sillä uskon, että kohderyhmä helposti tarttuisi kyseiseen vaihtoehtoon. Lisäsin myös vastausvaihtoehtojen perään aiheeseen liittyvän avoimen kysymyksen, jotta saataisiin spesifimpää tietoa siitä, mikä asia on tehty huonosti ja missä olisi parantamisen varaa sekä kehitettävää. Myös avoimiin kysymyksiin annettuja vastauksia voidaan analysoida tilastollisilla menetelmillä luokittelemalla ne ryhmiin. Luokittelua tehtäessä tulee ennakkoon miettiä ja tarkastella saatuja vastauksia. Näin saadaan selville, millaisiin luokkiin vastaukset jakaantuvat. Avointen kysymysten etuna on, että vastausten joukossa voi olla hyviä ideoita ja niillä on mahdollisuus saada selville vastaajan mielipide perusteellisesti. (Aaltola & Valli 2010, 126.)

Asiakaspalautemenetelmien luotettavuus on tärkeää, siitä huolimatta on hyvä muistaa, että tieteellisen tutkimuksen vaatimukset ovat usein tarpeettoman kovat palautteen keräämiselle. Usein on tärkeintä saada itselle käyttökelpoista tietoa. Toistuvaa käyttöä varten palautemenetelmästä on tehtävä ”käyttäjätavallinen” versio, johon otetaan mukaan vain keskeiset asiat. Menetelmän

käyttökelpoisuuteen vaikuttavat myös tulosten tulkintaan kuluva aika sekä ta-
loudellisuus. (Outinen 1999, 28 - 29.)

Toteutusvaiheessa raakaversio (liite 1) hyväksyttiin johdolla, minkä jälkeen lomake annettiin saatekirjeineen (liite 2) ja liitteineen työntekijöille tutustuttavaksi hyvissä ajoin ennen kehittämiseen varattua palaveria, jotta työntekijät saivat tutustua siihen etukäteen ja pohtia lomakkeeseen liittyviä kysymyksiä. Saatekirjeessä ohjeistin pohtimaan erilaisia kysymyksiä koskien palautelomakkeen kysymysten sisältöä sekä asetelua. Liitteeksi laitoin myös kysymysten teemojen valintaa ohjanneet laatu- ja kehittämissuosituksukset sekä Mäntyläkodin laatukäsikirjan. Kaikilla työntekijöillä oli mahdollisuus perehtyä näihin oman mielenkiinnon ja aktiivisuuden mukaisesti. Työntekijät haluttiin mukaan kyselylomakkeen kehittämiseen sekä käytäntöjen suunnitteluun sillä, vaikka ideoiden kehittäminen voi olla riippuvaista yksittäisistä työntekijöistä, edellyttää ideoiden muuttaminen käytännöiksi yhteisöllisyyttä (Stenvall & Virtanen 2012, 203). Lisäksi työyhteisön keskuudessa kehittäminen mahdollisesti sitouttaa paremmin ja lisää osaamista (Outinen 1999, 30).

Kehittämispalaveri pidettiin 2.9.2014. Siinä oli mukana johdon eli toimeksiantajan edustaja sekä työntekijöitä 5/7 ja minä ikään kuin fasilitaattorin roolissa. Fasilitaattori on puolueeton osapuoli, joka auttaa ryhmää ideoimaan vaihtoehtoja, tekemään päätöksiä sekä ratkaisemaan ongelmia. Tällöin ryhmän jäsenet vastaavat varsinaisesta sisällöstä eli ideoista, päätöksistä ja ratkaisuista. Fasilitaattorin tehtävänä on varmistaa kaikkien ehdotusten ja ideoiden tasa-
puolinen käsittely ja sitoutuminen yhdessä luotuihin ehdotuksiin ja päätöksiin. (Summa & Tuominen 2009, 7.)

Toteutusvaiheen toisessa osassa kehittämismenetelmänä käytettiin kehittämiskokousta, avointa keskustelua sekä dialogisuutta. Dialogi on kahden tai useamman yksilön välinen kommunikatiivinen suhde, jonka tarkoituksena on yhteisen ymmärryksen synnyttäminen ja uuden luominen. Dialogisuus on moniäänisyyttä, joka syntyy tuottamaan erilaisia näkökulmia keskusteluun. Siinä korostuu ilmaistun asian tarkastelu sekä kuuntelu. (Kiviniemi ym. 2014, 83.) Yhteisöllisyyden ja siihen liittyvän vuorovaikutuksen voi päätellä siitä, että yhteisön jäsenet kunnioittavat toisiaan ja luottavat toisiinsa, kannustavat ja tuke-

vat toisiaan, kommunikoivat paljon ja käyvät avointa dialogia, heillä on yhteiset arvot ja yhteinen tavoite, yhteisössä vallitsee jaettu johtajuus, tehtävät ovat vastuutettu ja yhteisössä vallitsee työnjako (Stenvall & Virtanen 2012, 203).

Kehittämispalaveri noudatti myös työyhteisölähtöiselle prosessikehittämiselle ominaisia piirteitä, sillä suunnittelimme palaverissa yhdessä palautekyselyn viemisen käytäntöön; milloin kerätään, kuka kerää, miten käydään tulokset läpi ja niin edelleen. Työyhteisöllä oli mahdollisuus vaikuttaa myös kysymysten sisältöihin sekä kysymyksenasetteluihin eli muokkaamaan lomaketta juuri Mäntyläkodin työympäristöön sopivaksi. Asukaspalautelomakkeen kysymykset ja teemat ovat nousseet organisaation, poliittis-hallinnollisen tason sekä työyhteisön tarpeista ja vastaamaan näiden tahojen laadullisiin kysymyksiin.

Kehittämispalaverissa kävimme lomakkeen läpi ja pohdimme kysymyksenasettelua, kysymysten sisältöjä sekä palautteen keruu-aikaa ja -tapaa. Eri-tyisesti avoimien kysymysten ns. negatiivinen sävy herätti pohdintaa, mutta työyhteisö tuli siihen tulokseen, että juuri sillä saamme suoria vastauksia parannettaviin asioihin ja käytäntöihin. Palautehan on nimenomaan Mäntyläkotia varten ja Mäntyläkodin toiminnan laadun mittaamiseksi sekä kehittämiseksi. Pohdimme myös niin sanottujen taustakysymysten (kolme ensimmäistä kysymystä) vastausvaihtoja ja totesimme, että näillä vaihtoehdoilla vastaajan anonyymiyttä säilyy, mutta saamme kuitenkin hieman kartoitusta siitä, miten sukupuoli, ikä tai Mäntyläkodissa asumisen kesto vaikuttavat asioiden kokemiseen. Loput kahdeksan kysymystä nähtiin juuri Mäntyläkodin arvoja ja periaatteita sekä kansallisia laatu- ja kehittämissuosituksia tukeviksi ja mittaaviksi. Vastausvaihtoehdot nähtiin riittävän selkeiksi ja samalla riittävän informatiivisiksi kohderyhmä huomioon ottaen. Myös palautelomakkeen pituus koettiin sopivan napakaksi, jotta asukkaat jaksavat keskittyä vastaamiseen. Varsinaisia muutoksia lomakkeen raakaversioon ei siis tehty.

Palaverissa päätettiin, että palaute kerätään alustavista suunnitelmista poiketen kerran vuodessa. Ensimmäinen ja samalla asiakaspalautelomaketta testaava kerääminen suoritettiin syksyllä 2014 hoitosuunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Kun palautemenetelmää käytetään ensimmäisen kerran, kannattaa se tehdä kokeiluna, ”pilottina”, jotta menetelmän toimivuus saadaan var-

mistettua (Outinen 1999, 30). Pohdimme tarkoin, että kerätäänkö palaute ennen vai jälkeen hoitosuunnitelman päivitys -keskustelua. Päädyimme keräämään kyselyn ennen hoitosuunnitelman tekoa, jotta asukkaat jaksavat keskittyä vastaamiseen, eikä hoitosuunnitelman päivitys johdattele vastauksia. Anonyymiyden turvaamiseksi palautelomakkeet kerättiin erillisiin kirjekuoriin, joihin asukas itse laittoi lomakkeen ja myös sulki sen.

Lisäksi palaverissa esiteltiin työyhteisölle uutena lisänä palautelomake asukaspalautelomakkeesta asukkaille (liite 3). Palautelomake oli aiemmin hyväksytetty johdolla eli toimeksiantajalla. Palautelomakkeen yhteydessä oli asukkaille saatekirje, jossa kerrotaan vastaamisen vapaaehtoisuudesta sekä siitä, että vastaamalla kyselyyn antaa suostumuksen tulosten käyttöön myös opin- näytetyössän. Kaikkea tutkimusta tehtäessä tulee tutkittaville antaa tietoa tutkimusaineiston käytöstä. Käytännössä tutkimuksesta informointi muodostaa suostumuksen sisällön, mihin nojaten tutkittava antaa tietojaan, ajatuksiaan sekä mielipiteitään. (Kuula 2006, 99 - 100.) Sovimme palaverissa, että työntekijät keräävät palautteen asukaspalautelomakkeesta heti asukaspalautelomakkeen täyttämisen yhteydessä.

Kehittämispalaverissa sovimme myös, että minä kokoan yhteenvedon saadusta palauteaineistosta. Sovimme uuden kehittämispalaverin arviointia varten, kun kaikki palautelomakkeet oli saatu kerättyä.

Asiakaspalaute kerättiin palaute-/ kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen etuna on mm. aineiston käsittelyn nopeus ja saanti tilastolliseen käsittelyyn (Hirsjärvi & Hurme 2010, 37). Lisäksi lomakekyselyllä on helpompi selvittää henkilökohtaisia ja arkaluontoisiakin asioita. Kyselylomaketutkimusta käytetään, kun tutkimuksessa käsitellään arkaluontoisia kysymyksiä (Vilkka 2005, 74).

Toteutusvaiheen kolmannessa osassa asiakaspalautelomakkeet testattiin henkilökunnan toimesta syksyn 2014 aikana. Lomakkeita testattiin yhteensä 18 kappaletta.

Arviointi ja päättämisympäristössä pidimme uuden kehittämispalaverin arviointia sekä prosessin päättämistä varten. Työyhteisölähtöisen kehittämistoiminnan prosessiin kuuluu arviointi, ja on tärkeää kerätä henkilöstön mielipiteitä siitä,

miten kehittämishankkeessa on onnistuttu ja kuinka välitavoitteet ja lopulliset tavoitteet on saavutettu (Stenvall & Virtanen 2012, 230). Arvioinnin hyödyntämisen pitäisi olla koko arviointiprosessin ajan mielessä, sillä tuloksia voidaan usein hyödyntää jo prosessin aikana (Lindberg 2013, 32). Palaveria varten puurin kyselyt ja tein niistä yhteenvedon. Testauksen tulokset analysoidaan ja tehdään johtopäätökset (Outinen 1999, 30). Yhteenvedossa hyödynsin ”tutkimiehen kirjanpitoa” sekä Excel-taulukointia ja tein yhteenvedon ensin kaikista vastauksista ja sitten vielä miehistä ja naisista erikseen. Palaverissa ehdotin, että jatkossa kyselyt voitaisiin purkaa esimerkiksi SPSS-ohjelmaa hyödyntäen, jotta saataisiin tehtyä helpommin erilaisia ristiintaulukointeja ja voitaisiin hyödyntää kaikkia lomakkeessa kysytyjä taustamuuttujia (sukupuoli, ikä, Mäntyläkodissa asumisen kesto). SPSS-ohjelma on kuitenkin kallis ohjelma, joten jatkossakin kyselyt puretaan Excel-taulukointia hyödyntäen.

Työntekijöiltä arviointi sekä palaute oli tarkoitus kerätä Minuuttikierron menetelmää hyödyntäen. Minuuttikierron on puheenvuorokierron, jossa jokaiselle ryhmän jäsenelle annetaan yksi minuutti aikaa ilmaista mielipiteensä, ajatuksensa ja näkemyksensä ennalta määrätystä asiasta (Heikkinen 2012). Tämän oli tarkoitus varmistaa, että jokaisen työyhteisön jäsenen ajatukset tulevat kuulluksi ja huomioituiksi. Toiseen kehittämispalaveriin pääsi osallistumaan kuitenkin vain kaksi henkilöä, jotka olivat olleet myös lomakkeen testauksessa mukana. Toinen osallistujista oli työntekijä ja toinen johdon/toimeksiantajan edustaja.

Vähäisen osallistujamäärän vuoksi päädyimme pitämään palaverin avointa keskustelua ja dialogia hyödyntäen, minä ikään kuin puheenjohtajana. Arvioimme ensin palautteen keräämisen yhteyden ja ajankohdan sopivuutta. Arvioinnissa tuli esille, että ajankohta on hyvä (hoitosuunnitelmien päivityksen yhteydessä) ja se toimi jopa hyvänä alustuksena hoitosuunnitelmalle. Arvioijien mielestä palautteen kerääminen käynnisti asukkaissa itsensä reflektoinnin ja auttoi heitä syventymään ja keskittymään itseensä, kykyihinsä, kokemuksiinsa ja vointiinsa. Itsearviointiin ja pohdintaan johtavat, refleksiiviset kysymykset auttavat aktivoimaan asiakkaan uusien käyttäytymismallien ja tiedollisten rakenteiden muotoutumista. Kysymyksillä voidaan muun muassa kiinnittää

huomiota tietylle keskustelun alueelle, avata ja viedä vuorovaikutusta eteenpäin sekä osoittaa kiinnostusta. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 296.)

Työyhteisön arvioinnissa ilmeni myös, että jokin unohdus oli tullut palautteen keräämisestä ja kyseisessä tapauksessa palaute kerättiin jälkikäteen. Arviointipalaverissa tultiin kuitenkin siihen tulokseen, että jatkossakin palaute on hyvä kerätä hoitosuunnitelman yhteydessä joka syksy, jotta palaute muistetaan kerätä vuosittain.

Palautekyselyn testauksen tulosten tarkastelussa on keskeistä arvioida menetelmän sopivuutta sekä käyttökelpoisuutta omaan organisaatioon (Outinen 1999, 30). Kehittämispalaverissa arvioinnin kohteena oli erityisesti palautelomakkeen ja tulosten hyödynnettävyys. Arviointiin osallistuneet totesivat kyselystä saatujen tulosten olevan hyödynnettävissä ja antavan tarpeellista informaatiota Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen sekä laadun toteutumisesta asukkaiden näkökulmasta. Keskustelimme erilaisista vaihtoehdoista kysymysten ja vastausten asettelulle. Spekuloimme esimerkiksi, minkälaisia vastauksia olisimme saaneet, jos vastausvaihtoehdot olisivat olleet toisin päin, erittäin huonosta erittäin hyvään tai, jos vastausvaihtoehdot olisivat olleet numeroasteikolla. Päädyimme kuitenkin siihen, että nykyiset vastausvaihtoehdot ovat hyvät ja todennäköisesti selkeimmät kohderyhmä huomioon ottaen. Totesimme, että nykyiset vaihtoehdot ovat myös informatiivisemmat kuin esimerkiksi numeeriset vastaukset. Pohdimme myös palautekyselyä avoimin kysymyksin, mutta totesimme, että myös tässä kyselyssä lisänä avoimia kysymyksiä. Testikyselyissä vain yhdessä (1/18) oli myös sanallinen vastaus. Tämän perusteella totesimme, että avoimet kysymykset eivät välttämättä ole hyvä tapa palautteen hankintaan kyseiseltä kohderyhmältä. Keskustelimme palaverissa myös taustatietojen kartoittamisen tarpeellisuutta ja tulimme siihen tulokseen, että ne ovat mielenkiintoiset ja tarpeelliset jatkoakin silmällä pitäen, jotta voidaan vertailla taustamuuttujien vaikutusta esimerkiksi turvallisuuden kokemiseen.

Ihannetapauksessa myös asiakkaat pääsevät arvioimaan palautemenetelmän sopivuutta ja käyttökelpoisuutta (Outinen 1999, 30). Kolmannessa vaiheessa myös asukkaat pääsivät halujensa ja kykyjensä mukaan antamaan palautetta

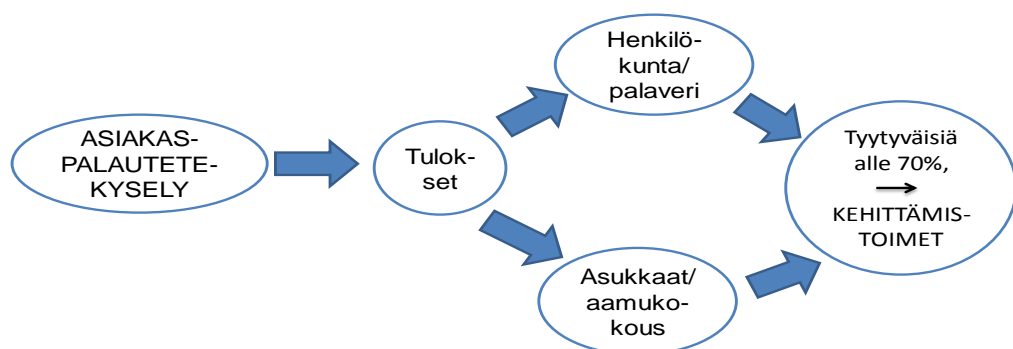
ja omaa arviota palautelomakkeesta. Menetelmänä oli kerätä asukkailta palaute lomakkeesta kyselylomaketta (liite 3) ja avoimia kysymyksiä käyttäen. Asukkaat haluttiin ottaa tässä vaiheessa mukaan kehittämiseen, jotta saatiin selvitettyä myös heidän kokemuksensa lomakkeen toimivuudesta ja vastaajaystävällisyydestä. Tämän kaltainen kehittäminen on yhteiskehittelyä, kun siinä otetaan kehittämiseen mukaan myös asiakkaat.

Palautekyselyyn asiakaspalautelomakkeesta oli vastannut viisitoista (15/18) asukasta. Ensimmäinen kysymys oli: ”Ovatko kysymykset ja vastausvaihtoehdot mielestäsi selkeitä ja helposti ymmärrettäviä?”. Tähän oli vastannut neljatoista (14/15) asukasta: ”Kyllä ovat”. Yksi oli vastannut: ”Ei ollut”. Toinen kysymys oli: ”Mitkä kysymykset olivat haastavia, millä tavoin?”. Tähän oli vastannut yksitoista (11/15), että kysymykset eivät olleet haastavia. Lisäksi heistä yksi oli kommentoinut, että kaikki kysymykset olivat hyviä. Kaksi (2/15) oli vastannut, että ei osaa sanoa ja yksi (1/15), että kaikki olivat haastavia useiden vastausvaihtoehtojen vuoksi. Kolmas kysymys oli, Mitä toivoisit vielä kysyttävän asiakaspalautelomakkeessa? Tähän oli ainoastaan yksi (1/15) vastaajista laittanut ehdotuksia, joita olivat: ruokailusta, tupakoimisesta, työasioista, koti-asioista, ihmissuhdeasioista, perhesukulaisista, lääkityksestä ja lääkäristä sekä Mäntyläkodin henkilökunnasta. Asukkaiden antaman palautteen perusteella voisi todeta, asiakaspalautelomakkeen olleen riittävän selkeä ja kattava.

Päätämävaiheessa asiakaspalaute päätettiin kerätä samalla lomakkeella jatkossakin, eikä siihen tehty muutoksia. Samalla kehittämistyön prosessi päätettiin. Kun kehitetty menetelmä päätetään ottaa säännölliseen käyttöön, on sitä varten luotava menettelytavat: kenellä on vastuu, miten tuloksia käsitellään ja hyödynnetään sekä miten niiden tuloksista tiedotetaan organisaation sisällä ja asiakkaille (Outinen 1999, 31). Asiakaspalaute kerätään jatkossa vuosittain ja tulokset käsitellään henkilökunnan palaverissa. Työntekijän osallistuminen palautteen tulkintaan muodostaa kokonaisuuden, joka alkaa kyselyn valmistelusta ja päättyy tulosten käsittelyyn kautta todellisuutta koskeviin käytäntöihin (Jokiranta 1997, 213). Palautekyselyn tulokset kerrotaan Mäntyläkodin asukkaille henkilökunnan palaverin jälkeen seuraavassa aamukokouksessa. Mikäli tuloksissa on selkeää poikkeavuutta, ryhdytään kehittämistoimiin kyseisen tiimoilta, esimerkiksi kodinomaisuus tai turvallisuus ja otetaan asukkaat

mukaan kehittämiseen. Hokkasen (2012, 122 - 123) mukaan palautekyselyiden oletusarvona on, että 70 – 80 % asiakkaista ovat tyytyväisiä, tätä huonompi tulos osoittaa tyytymättömyyttä. Mikäli palautekyselyn tulos osoittaa alle 70 %:n olevan tyytyväisiä, ryhdytään kehittämistoimiin. Palautekyselyiden tulokset tallennetaan Excel-taulukointi ohjelmalla Mäntyläkodin kanslian tietokoneelle. Niitä säilytetään tietokoneella, jotta jatkossa voidaan vertailla eri vuosien kyselyiden tuloksia keskenään.

Yksittäisen palautemenetelmän kehittämisen jälkeen voidaan suuntautua asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseen. Usein uusien menetelmien kehittäminen ja olemassa olevien palautekäytäntöjen kartoittaminen synnyttävät tarpeen hallita palautteen keruun menetelmien kokonaisuus. Käynnistetään erilaisten menettelyjen kirjaaminen, joilla palautetta kerätään, käsitellään niistä kertyvää tietoa, tehdään tietoon perustuvia johtopäätöksiä ja hyödynnetään sitä toiminnan kehittämisessä. (Outinen 1999, 31.) Asiakaspalautelomakkeen kehittäminen käynnisti samalla myös asiakaspalautejärjestelmän (kuva 2) kehittämisen Mäntyläkotiin. Ensin kerätään asiakkailta palautetta asiakaspalautekyselyn avulla. Seuraavaksi tehdään yhteenveto tuloksista. Tulokset käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa ja asukkaiden kanssa aamukokouksessa. Tulosten raja-arvojen ylittyessä (tyytyväisyys on alle 70 %), ryhdytään kehittämistoimiin henkilökunnan ja asukkaiden kanssa.



Kuva 2. Asiakaspalautejärjestelmä

6 POHDINTA

Parhaassa tapauksessa asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen, asiakkaiden ottaminen mukaan laadunseurantaan sekä asiakaslähtöisyyden lisääminen saavat aikaan yhdessä luomisen prosessin. Tällaisen prosessin panee liikkeelle palvelun käyttäjän kokemukset. Yhdessä luomisen prosessissa palvelun käyttäjä ei ole pelkästään tuotettujen palvelujen kuluttaja vaan palveluprosessin kumppani, jonka omilla kokemuksilla ja käsityksillä on ratkaiseva merkitys sille, millaisia palveluja prosessi lopulta tuottaa. (Virtanen & Stenvall 2014, 161.)

Mäntyläkodin toimintaa halutaan viedä asiakaspalautejärjestelmän avulla asiakaslähtöisempään suuntaan. Siinä ihminen itse määrittelee oman kokemuksensa terveydestään ja muutoksista terveydentilassaan. Kuuntelemalla ihmisen kokemusta arvostetaan häntä ja hänen tilannettaan. Yhteyden kokemus sekä arvostus tukevat itsetuntoa ja mielenterveyttä. Asiakaslähtöistä työtapaa voisi kuvata kumppanuudeksi, yhteistyöksi tai yhteistoiminnallisuudeksi. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 33 - 34.) Haasteita asiakaslähtöisyydelle Mäntyläkodissa tuo mielenterveysongelmien erityispiirteet sekä asiakkaiden erilaiset tulkinnat ja käsitykset voimavaroistaan. Poikkeuksia mielenterveys-työssä ovatkin tilanteet, joissa asiakas ei oman vointinsa takia pysty arvioimaan tarvitsemaansa apua. Asiakaslähtöisyys hoitotyössä ei tarkoita sitä, että asiakkaat määräävät kaiken toiminnan, vaan siinä korostuu ihmisen ja hänen perheensä oma osallisuus hoitotyössä. (Noppari ym. 2007, 33.)

Asiakaspalautelomakkeen kehittämisen taustalla oli selkeät intressit ja tavoitteet; Mäntyläkoti halusi palautelomakkeen mittaamaan laadun sekä Mäntyläkodin arvojen ja periaatteiden toteutumista. Tästä johtuen kysymysten rajaus oli selkeää ja ne nousivat Mäntyläkodin laatukäsikirjasta sekä mielenterveyskuntoutujia koskevista laatu- ja kehittämissuosituksista. Tämän vuoksi myös työyhteisö oli keskeisessä osassa asiakaspalautelomakkeen suunnittelussa. Lisäksi kohderyhmän haastavuus eli psyykinen sairaus tuntui rajoittavalta asukkaiden mukaan ottamisessa kysymysten kehittelyyn, koska heillä on usein erilainen käsitys voinnistaan, tarpeistaan tai kyvyistään verrattuna hoito-henkilökunnan näkemykseen. Asukkaat saivat kuitenkin mahdollisuuden an-

taa palautetta kyselylomakkeesta, sen vastaajaystävällisyydestä sekä ehdottaa lisäkysymyksiä. Koin tärkeäksi saada palautetta suoraan asukkailta. Asukkaat olivat mielestäni avainhenkilöitä kertomaan palautelomakkeen vastaajaystävällisyydestä ja ymmärrettävyydestä.

Mielenkiintoista tulee olemaan, miten asukkaat reagoivat asiakaspalautekyselyn tuloksiin ja miten jatkossa mahdollisten poikkeavuuksien ilmetessä asukkaat lähtevät mukaan kehittämiseen. On tärkeää, että asukkaat saavat antaa palautetta tärkeistä ja arkaluontoisista asioista. Kyselylomake voi toimia ikään kuin keskustelun laukaisijana tai ”jäänmurtajana” henkilökohtaisista ja arkaluontoisistakin asioista keskustelulle. Lisäksi asiakaspalautteen kerääminen juuri ennen hoitosuunnitelman tekoa osoittautui hyväksi alustukseksi oman voinnin ja tavoitteiden pohdinnalle.

Kyselylomakkeen avulla asiakkaat tulevat kuulluksi ja voivat antaa palautetta rehellisesti pelkäämättä, että se vaikuttaisi heidän asemaansa. Keskinen ym. mukaan inhimillisen kanssakäymisen ensimmäinen ja tärkeä elementti on kuulluksi tuleminen (Keskinen, Kääriäinen, Oravisto, Pitkänen & Tukiala 2012, 8). Tämä luo myös hyvän pohjan hoitosuunnitelman työstämiselle, avoimelle keskustelulle omasta voinnista ja voimavaroista sekä reflektoinnille. Asiakaspalautelomakkeen voisi nähdä jopa kuntouttavana elementtinä sen käynnistäessä asukkaassa itsetutkiskelun ja auttaessa asukasta syventymään itseensä, kykyihinsä sekä vointiinsa.

Kehittämiprosessissa lähdin tekemään ratkaisuja ja toimia jo ennen kunnollista menetelmäsuunnittelua. Jälkeenpäin huomasin, että olisi ollut mielekkäämpää tehdä asiat toisinpäin. Matkanvarrella tutustuin monenlaiseen mielenkiintoiseen menetelmään, jotka olisivat myös voineet sopia asiakaspalautekyselyn kehittämiseen, esimerkiksi yhteiskehittäminen, Learning Cafe, Open Space, Bikva, aivoriihi ynnä muita. Toivottavasti pääsen kokeilemaan näitä tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. painos. Juva: PS-kustannus.
- ETENE 2011. ETENE-julkaisuja 32. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta & Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Harra, T., Mäkinen, E. & Sipari, S. 2012. Mikrokirja: Yhteiskehittely hyvinvoinniksi (käsikirjoitusluonnos 7.6.2012). Metropolia. Saatavissa. www.metropolia.fi [viitattu 13.11.2014]
- Heikkinen, H. 2012. Minuuttikierron. Muokattu 11.12.2012. Saatavissa: <https://innokyla.fi/web/malli116572> [viitattu 14.11.2014].
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Gaudeamus: Tallinna.
- Hokkanen, L. 2012. Sosiaalitoimistojen asiakastyytyväisyyskyselyn tulkinta. Teoksessa: Pohjola, A, Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, s. 116 – 161.
- Keskinen, J., Kääriäinen, A., Oravisto, J., Pitkänen, R. & Tukiala, A-K. 2012. Asiakastyö kohtaamisena –reseptejä vastavuoroisuuteen. Helsinki: Socca.
- Jokiranta, H. 1997. Palautekulttuuria rakentamaan. Teoksessa: Salmela, T. (toim.) Autetaanko asiakasta – palvelaanko potilasta? Jyväskylä: Atena Kustannus Oy, s. 206 - 218.
- Julkunen, I. 2003. Asiakkaiden osallisuus ja itsearviointi. Finsoc News: Uutiskirje sosiaalihuollon menetelmien arvioinnista 1/2003.
- Jyväskylän yliopisto. Avoimen yliopiston Koppa. Hermeneutiikka. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset/hermeneutiikka> [viitattu 18.03.2015].

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2011. 3. uudistettu painos. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiikkala, I. 2000. Asiakslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa: Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P. & Kiikkala, I. (toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut, s. 112-121. Tampere: Tammi.

Kiviniemi, L., Läksy, M-L, Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U-M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2014. Minä mielenterveystyön tekijänä. Helsinki: Edita.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laatukäsikirja. Mäntyläkoti, Itä-Uudenmaan Palvelukoti Oy.

Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 2. painos. Juva: PS-kustannus.

Lindberg, A. 2013. Eväitä arviointiin sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Suomen mielenterveysseura. Saatavissa:
www.mielenterveysseura.fi/fi7kirjat/ev%C3%A4it%C3%A4-arviointiin-sosiaali-ja-terveysj%C3%A4rjest%C3%B6iss%C3%A4 [viitattu 06.03.2015]

Metteri, A. 2003. Asiakkaan tieto sosiaalityön ja palvelujärjestelmän itsearvioinnissa. Finsoc News: Uutiskirje sosiaalihuollon menetelmien arvioinnista 1/2003.

Mäntyläkoti - Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy 2013 - 2014. Saatavissa:
www.mantylakoti.fi [viitattu 4.4.2014].

- Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- Noppiari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.
- Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatu-
polkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus, Suomen kuntaliitto & Stakes.
- Pohjola, A. 1997. Asiaa asiakkaalta. Teoksessa: Salmela, S. (toim.) Autetaan-
ko asiakasta – palvelaanko potilasta?, s. 169-186. Jyväskylä: Atena Kustan-
nus Oy.
- Ranne, J. 2006. Anna palaa! Käytännön palautetaitokirja. Helsinki: Mieli kirjat.
- Roivas, M. & Karjalainen, A. L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Por-
voo: Edita.
- Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittämi-
nen osaksi arjen työtä. Juva: PS-kustannus.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen.
Tallinna: Tietosanoma.
- STM. 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus 2001:9. Helsinki: Sosiaali-
ja terveysministeriö.
- STM. 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalve-
luja koskeva kehittämissuositus 2007:13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministe-
riö.
- Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan
ryhmätyöskentelyyn. Kepary. Saatavissa:
www.globaalikasvatus.fi/tiedostot/Fasilitaattorin_tyokirja.pdf [viitattu.
14.12.2014].

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Valvontaohjelmia 5:2012. Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoido. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 - 2014. Helsinki: Valvira.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2014. Älykäs julkinen organisaatio. Helsinki: Tietosanoma.

Asiakaspalautelomakkeen raakaversio.

ASIAKASPALAUTELOMAKE

Itä-Uudenmaan palvelukoti Oy/ Mäntyläkoti

Hopomintie 461, 07880 LILJENDAL

Kysely on henkilökohtainen ja vastaukset käsitellään anonyymisti, nimettöminä. Vastauksia käytetään Mäntyläkodin palveluiden laadun tarkkailuun sekä laadun kehittämiseen.

Valitse vaihtoehdoista sopivin ja kerro pyydettyäessä esimerkki.

1. Sukupuoli.
 - a) nainen
 - b) mies

2. Ikä.
 - a) 18-30-vuotias
 - b) 30-40-vuotias
 - c) 40-50-vuotias
 - d) yli 50-vuotias

3. Olen asunut Mäntyläkodissa
 - a) alle 5 vuotta
 - b) yli 5 vuotta

4. Oma arvioni minulle sopivasta asumismuodosta
 - a) tehostettu palveluasuminen (kuten Mäntyläkodissa)
 - b) palveluasuminen (ei hoitajaa yöaikaan)
 - c) tukiasunto/ tuettu asuminen
 - d) oma koti ilman palveluita

5. Mielestäni Mäntyläkoti on kodinomainen

- a) aina
- b) melkein aina
- c) vaihtelevasti
- d) harvoin
- e) ei koskaan

6. Koen oloni turvalliseksi Mäntyläkodissa

- a) aina
- b) useimmiten
- c) puolet ajasta
- d) harvoin
- e) en koskaan

Esimerkki-tilanne, jossa en ole kokenut oloani turvalliseksi:

7. Tiedän saavani tarvitessani apua henkilökunnalta

- a) aina
- b) useimmiten
- c) vaihtelevasti
- d) harvoin
- e) en koskaan

Esimerkki-tilanne, jossa en ole saanut tarvitsemaani apua:

8. Koen, että minua kohdellaan tasa-arvoisesti muihin asukkaisiin nähden

- a) aina
- b) useimmiten
- c) vaihtelevasti/puolet ajasta
- d) harvoin
- e) en koskaan

Esimerkki-tilanne, jossa minua ei ole kohdeltu tasa-arvoisesti:

9. Koen voivani vaikuttaa hoitosuunnitelmaani:

- a) aina
- b) useimmiten
- c) vaihtelevasti/puolet ajasta
- d) harvoin
- e) en koskaan

Esimerkki-tilanne, jolloin en ole voinut vaikuttaa hoitosuunnitelmaani:

10. Olen tyytyväinen Mäntyläkodissa saamaani hoitoon

- a) erittäin tyytyväinen
- b) tyytyväinen
- c) vaihtelevasti/puolet ajasta
- d) tyytymätön
- e) täysin tyytymätön

Ehdotuksia hoidon parantamiseksi:

11. Olen tyytyväinen Mäntyläkodin tarjoamaan palvelukokonaisuuteen (asuminen, työtoiminta, lääkäripalvelut)

- a) erittäin tyytyväinen
- b) tyytyväinen
- c) vaihtelevasti
- d) tyytymätön
- e) täysin tyytymätön

Kiitos vastauksistasi!

Saatekirje.

Heippa!

Kehitän opinnäytetyönäni Mäntyläkodin asukkaille palautelomakkeen, jolla kartoitetaan ja mitataan Mäntyläkodin periaatteiden ja arvojen sekä laadun toteutumista asukkaiden näkökulmasta. Kysely on tarkoitus toteuttaa jatkossa kaksi kertaa vuodessa. Kyseessä on toiminnallinen kehittämistyö, jolloin myös te pääsette mukaan kehittämään lomaketta ja opinnäytetyössäni kerron tästä kehittämisprosessista.

Ohessa "raakaversio" palautelomakkeesta. Palaverissa 2.9.2014 käydään lomake läpi yhdessä ja muokataan se lopulliseen versioon, mikä sitten testataan seuraavien hoitosuunnitelmien teon yhteydessä. Kysymykset on laadittu Mäntyläkodin arvojen ja periaatteiden, mielenterveyspalveluiden laatusuosituksen sekä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevan kehittämissuosituksen pohjalta. Lomakkeessa on pyritty huomioimaan vastaajat/kohderyhmä mahdollisimman hyvin ja tekemään kyselystä mahdollisimman selkeä ja helpposti ymmärrettävä.

Toivon, että tutustutte lomakkeeseen, ja mielellään myös Mäntyläkodin laatu-käsikirjaan sekä STM:n laatusuosituksiin, jo ennen palaveria. Palaverissa pohdimme mm. onko kysymysten- ja vastaustenasettelu sopiva, onko kysymykset mielestänne oleellisia, mitä vielä haluaisitte saada kyselyllä selville, onko kysely selkeää tehdä hoitosuunnitelmien yhteydessä, miten tulokset käsitellään, sovitaan seuraava palaveri missä arvioidaan lomakkeen toimivuutta käytännössä sekä tulosten hyödynnettävyyttä jne..

Nähdään palaverissa!

Terveisin,

AnniNiiranen

Asiakkaiden palautelomake asiakaspalautelomakkeesta.

Hei,

opiskelen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa sosiaalialan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja teen opinnäytetyökseni asiakaspalautelomaketta Mäntyläkodin asukkaille. Toivon, että antaisitte palautelomakkeesta palautetta oheisella lomakkeella. Palautteen antaminen on vapaaehtoista, mutta toivottavaa ja tuloksia käytetään lomakkeen kehittämiseen sekä opinnäytetyöhöni. Täyttämällä palautelomakkeen annatte samalla suostumuksen tulosten käyttämiseen opinnäytetyössäni. Vastaukset käsitellään anonymisti.

Ystävällisin terveisin,

Anni Niiranen

PALAUTEKYSELY ASIAKASPALAUTELOMAKKEESTA

Ovatko kysymykset ja vastausvaihtoehdot mielestäsi selkeitä ja helposti ymmärrettäviä?

Mitkä kysymykset olivat haastavia, millä tavoin?

Mitä toivoisit vielä kysyttävän asiakaspalautelomakkeessa?

Kiitos palautteestasi!