



LAADUKAS ASIAKASTYYTYVÄI- SYYSKYSELY

Kriteereitä ja lähtökohtia hyvän asiakas-
tyytyväisyyskyselyn laatimiseksi

Riikka Hocksell

Tanja Jokela-Penttinen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013
Sosiaalialan koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

HOCKSELL, RIIKKA & JOKELA-PENTTINEN, TANJA:

Laadukas asiakastyytyväisyyskysely

Kriteereitä ja lähtökohtia hyvän asiakastyytyväisyyskyselyn laatimiseksi sekä hyödyntämiseksi laadunhallinnassa sosiaalialalla

Opinnäytetyö 51 sivua, joista liitteitä 7 sivua

Marraskuu 2013

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Kirkas mieli -hankkeelle selkeä ja asiakaslähtöinen tapa saada asiakaspalautetta. Tavoitteena oli määrittää hankkeelle laadukkaasti asiakastyytyväisyyskyselylomakkeen kriteerit niin, että niitä voitaisiin myöhemmin hyödyntää Kirkas mieli -hankkeen yhteistyökumppaneiden asiakastyytyväisyyttä selvittäessä.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jonka teoriataustana oli laadunhallinnan teoria sekä kyselytutkimusteoria. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla yhden Kirkas mieli -hankkeen yhteistyökumppanin, Terveysneuvontapiste Nervin, asiakkaita. Haastattelu toteutettiin Nervin tiloissa, ja haastateltavina oli 20 Nervin asiakasta sekä yksi vertaistukihenkilö. Tutkimuksessa analysoitiin myös Kirkas mieli -hankkeen yhteistyökumppaneiden aiemmin käyttämiä kyselylomakkeita, joita oli yhteensä 17 kappaletta.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että sosiaalialalla yleisesti käytössä olevien lomakkeiden kirjo on todella moninainen. Monenkaan lomakkeen kohdalla ei ollut selkeästi mietitty, mitä halutaan todella tietää tai miten asiakas kykenee lomakkeisiin vastaamaan. Haastattelujen ja lomakkeiden analysoinnin perusteella voidaan päätellä, että monet kyselylomakkeista olivat liian pitkiä ja vaikeaselkoisia. Pitkät ja monimutkaiset kyselylomakkeet yleensä vaikuttivat negatiivisesti asiakkaiden halukkuuteen vastata. Asiakkaiden kiinnostus lomakkeisiin vastaamiseen oli usein yhteydessä siihen, miten hyödylliseksi kyselyt koettiin oman elämän kannalta.

Sosiaalialan organisaatioissa laadun hallinta nähdään tärkeäksi osaksi sekä laadun kehittämistä että parantamista. Asiakastyytyväisyyskysely on yksi tapa mitata organisaation laatua. Opinnäytetyö toi hyvin esille myös sen, miten tärkeässä osassa laatu ja laadun mittaaminen on tänä päivänä sosiaalialalla.

Asiasanat: laatu, laadunhallinta, asiakastyytyväisyyskysely

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

RIIKKA HOCKSELL & TANJA JOKELA-PENTTINEN:
A HIGH-QUALITY CUSTOMER SATISFACTION

The criteria and the basis of a good customer satisfaction survey and ways to utilize surveys for the purposes of quality management in the field of social services

Bachelor's thesis 51 pages, appendices 7 pages
November 2013

The purpose of this study was to develop an organized and customer-oriented way to collect and receive customer feedback for the Kirkas mieli –hanke project. The goal was to try to determine the criteria for a high-quality customer satisfaction survey which could be later utilized by the project partners of Kirkas mieli -hanke.

The study was a qualitative study and the theoretical background was quality management theory and theory of customer satisfaction surveys. The data were collected by interviewing the customers of Terveysneuvontapiste Nervi, which is a project partner of Kirkas mieli –hanke. The interviews were conducted in Nervi's premises. There were 20 interviewees who all were Nervi's clients. One of Nervi's peer support persons was also interviewed. Customer satisfaction surveys were also analyzed, which had previously been used by Kirkas mieli –hanke project partners. There were a total of 17 pieces of these customer satisfaction surveys.

The results showed that in the field of social services the variety of these forms used in customer satisfaction surveys is widely diverse. In many cases it seemed that it had not been thoroughly thought out what was the aim of these customer satisfaction surveys. It also seemed that often that fact of how easily the customer could fill in these surveys had been overlooked. By looking in to the results of the interviews and by analyzing the formerly used customer satisfaction surveys it can be concluded that many of the questionnaires were too long and difficult to understand. Long and complicated questionnaires usually negatively impacted the customers' willingness to answer the surveys. A customer's interest in responding to questionnaires was often linked to the fact how useful they experienced the questionnaires to be in their life.

In the organizations in the field of social services, quality management is seen as an important part of improving and developing quality. Customer satisfaction surveys are one way to measure the quality of an organization. The thesis also demonstrated how important the quality and measurement of the quality is today in the field of social services.

Key words: quality, quality management, customer satisfaction survey

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT | 7 |
| 3 | TEOREETTINEN VIITEKEHYS..... | 9 |
| 3.1 | Laatu ja laadunhallinta..... | 9 |
| 3.1.1 | Laatu ja vaikuttavuus | 10 |
| 3.1.2 | Laadunhallinnan valtakunnalliset suositukset..... | 12 |
| 3.1.3 | Laatupolut | 19 |
| 3.1.4 | Asiakastyytyväisyys ja laatu | 22 |
| 3.2 | Asiakastyytyvyyden mittaaminen kyselytutkimuksen avulla | 24 |
| 3.2.1 | Avoimet kysymykset..... | 25 |
| 3.2.2 | Suljetut kysymykset | 26 |
| 4 | TUTKIMUSTEHTÄVÄT | 28 |
| 5 | AINEISTON ANALYYSI | 29 |
| 5.1 | Asiakkaiden haastattelu | 32 |
| 5.2 | Työntekijöiden kanssa keskustelu | 33 |
| 6 | TULOKSET | 34 |
| 6.1 | Haastattelukysymykset ja tulokset..... | 34 |
| 6.1.1 | Palautteenantokanavat..... | 34 |
| 6.1.2 | Asiakastyytyväisyyslomakkeissa käytettävien kysymysten tyypit ja sisällöt..... | 35 |
| 6.1.3 | Kyselyn pituus..... | 37 |
| 6.1.4 | Annetun palautteen jatkokäyttö..... | 37 |
| 6.2 | Vanhat asiakastyytyväisyyskyselylomakkeet | 37 |
| 7 | POHDINTA..... | 40 |
| 8 | TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS..... | 43 |
| | LÄHTEET..... | 44 |

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalalla kiinnitetään tänä päivänä entistä enemmän huomiota laatuun, laadunhallintaan sekä laadun mittaamiseen. Myös taloudellisia näkökulmia joudutaan huomioimaan kuntatasolla entistä enemmän ja tästä syystä pitää olla monia eri keinoja mitata laatua. Kunnilla on velvollisuus tuottaa tiettyjä lakisääteisiä palveluita kuntalaisilleen ja tämän päivän taloudellinen tilanne ajaa kunnat miettimään hyvin tarkkaan sitä, miten valtionosuuksia ja muita verotuloja ositetaan. Tämä taas ajaa kunnat siihen tilanteeseen, että kaikkea mahdollista palvelua on kilpailutettava. Palveluiden laatu tulisi nähdä yhtenä keskeisenä tekijänä kilpailutuksessa.

Laadun mittaaminen on haastavaa ja käytössä on monia eri mittareita, joita on syytä kehittää jatkuvasti. Tehokkuudesta on tullut tätä kautta myös sosiaalialalla päivän sana. Tehokkuutta sinänsä ei pitäisi nähdä pelotteena vaan enemmänkin meidän jokaisen etuna, jolloin meidän on arvioitava laatua mahdollisimman monin eri keinoin. Näin saadaan myös toivottavasti palvelujen tasoa nostettua ja kehitettyä entisestään. Tämän osaltaan myös toivoisi vaikuttavan positiivisesti kuntatalouden suunnitteluun ja kehittämiseen.

Tutkimustehtävänäimme oli pyrkiä määrittelemään laadukkaan asiakastyytyväisyyslomakkeen kriteereitä ja lähtökohtia. Mitä pidemmälle opinnäytetyömme eteni, sitä enemmän tulimme pohtineeksi sitä, kenen tavoitteita vastaaviksi tällaisia lomakkeita kehitetään ja miten niiden vaikutus palveluissa lopulta näkyy. Eri organisaatioiden toiminnan pohjana tulisi aina olla koko toiminnan laatu, laadun kehittäminen sekä laatuajattelu. Toimintaa ohjaavien periaatteiden tulisikin pohjautua työntekijöiden omaan arvomaailmaan sekä henkilöstön sitoutumiseen laatutyöhön. Näkisimme, että vasta kun nämä asiat ovat kohdallaan organisaation sisällä, asiakastyytyväisyyttä ylipäänsä on mahdollista pyrkiä kehittämään parempaan suuntaan. Organisaation laadun kehittäminen ei sinänsä vaadi suuria taloudellisia investointeja, vaan kyse on enemmänkin työyhteisön sisäistämistä arvoista ja jokaisen henkilön omasta halusta sitoutua laadukkaaseen työhön.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Aineistonaamme käytimme muun muassa Kirkas mieli –hankkeelta saamiamme vanhoja asiakastyytyväisyyskyselyitä, joita oli yhteensä 14 kappaletta. Lisäksi haastattelimme Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaita tutkimustamme varten. Haastattelu suoritettiin lomakehaastatteluna (ks. Liite 1).

Jatkoa ajatellen olisi mielenkiintoista tehdä samantyyppinen tutkimus erilaiselle asiakasryhmälle. Toisenlaiselta asiakasryhmältä voisi saada hyvin erilaisia näkemyksiä asiasta. Haastateltavamme olivat tällaisen tutkimuksen kannalta haasteellinen asiakasryhmä, ja monien motivaatio paneutua syvemmin esittämiimme kysymyksiin ei varmasti ollut kovin korkea. Monet haastateltavista eivät myöskään kokeneet, että heillä olisi tarvetta juuri mistään valittaa ja he olivatkin hyvin tyytyväisiä saamaansa palveluun Nervissä. Haastateltaviemme suhtautuminen tähän tutkimukseen oli kuitenkin varsin positiivinen ja he vastailivat kysymyksiimme mielellään.

2 TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Kirkas mieli -hankkeelle nykyistä asiakaslähtöisempi ja selkeämpi tapa kerätä ja saada asiakaspalautetta. Lisäksi pyrimme määrittämään laadukkaan asiakastyytyväisyyskyselyn kriteereitä Kirkas mieli -hankkeelle. Toiveenamme on, että työmme lisäisi tulevaisuudessa asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa käyttämiensä palveluiden sisältöön ja laatuun.

Nykyisin terveys- ja sosiaalipalveluita tuottaessa pyritään aiempaa tehokkaampaan, tuloksellisempaan ja taloudellisempaan työhön uuden julkisjohtamisen avulla. Julkisessa hallinnossa pyritään ikään kuin luomaan markkinatalouden olosuhteet, jolloin palveluiden tuottajat kilpailevat tilaajaorganisaation antamista tilauksista. Palveluntuottajien on nykyisin entistä tärkeämpää pystyä todentamaan oman työnsä taloudellisuutta, tuottavuutta ja vaikuttavuutta. Palveluntuottajat ovat tilivelvollisia tilaajalle. Tuottajan tulee osoittaa tilaajalle kantavansa vastuun annetusta tehtävästä sekä hoitavansa sen sovitusti. (Mänttari-van der Kuip 2013, 4–6.)

Kirkas mieli – hanke on käynnistynyt vuonna 2011 ja rahoitus toimintaan saadaan Raha-automaattiyhdistykseltä. Hankkeen taustalla on Sosiaali- ja terveysministeriön Mieli 2009 – työryhmän painotukset. Kirkas mieli - hankkeen tarkoituksena on yhtenäistää päihde- ja mielenterveyspalveluiden laatua sekä hakea uudenlaista yhtenäisempää lähestymistapaa sekä ratkaisuja asiakkaiden auttamiseksi. Kokemusasiantuntijoiden ja omaisten roolia korostetaan hankkeessa osana mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä.

Kirkas mieli -hankkeella on 17 kumppanuusjärjestöä, jotka tarjoavat mielenterveys- ja päihdepalveluita Pirkanmaalla. Mukana hankkeessa ovat A-klinikkasäätiö, Kriisikeskus Osviitta, KRIS-Tampere ry, Taimi ry, Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry, Naisten suojakoti ry, Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry, Pelastusarmeija, Pirkanmaan Sininauha ry, Silta-Valmennusyhdistys ry, Sopimusvuori ry, Tampereen A-kilta ry, Tampereen huumeikkayhdistys ry, Tampereen kaupunki: Terveiden ja toimintakyvyn ydinprosessi, Tampereen Myllyhoitoklinikka, Turvaverkko TV ry ja Vak ry/Kankaanpään A-koti. Hankkeen rahoitukselle ei saatu enää jatkoa ja hanke päättyy

vuoden 2013 lopussa.

Yhteistyötahonamme toimii Kirkas mieli -hankkeen kumppanijärjestön A-klinikkasäätiön toimipiste Terveysneuvontapiste Nervi. Nervin asiakasryhmä koostuu suonensisäisten huumeiden käyttäjistä sekä muista huumeiden riskikäyttäjistä. Nervin tärkeimpiä tehtäviä on pyrkiä vähentämään huumeiden käyttöön liittyviä haittoja sekä ehkäistä suonensisäisten huumeiden käytön välityksellä leviäviä tartuntatauteja. Lisäksi yksi Nervin tärkeistä tavoitteista on tavoittaa huumeidenkäyttäjiä, jotka muuten jäisivät terveysneuvontapalveluiden ulkopuolelle sekä heidän ohjaamisena muiden yhteiskunnan palveluiden piiriin. Nervin asiakkaille palveluihin pääseminen on maksutonta ja asiointi tapahtuu nimimerkillä. Nervin pääasiallista toimintaa on terveysneuvonta, huumeidenkäyttövälineiden vaihtaminen, hepatiittirokotukset sekä erilaiset tartuntatautitestit. Terveysneuvontapiste Nervi on toiminut Tampereella vuodesta 1998 ja toimi tuolloin Tampereen kaupungin tarjoamana palveluna. Vuonna 2002 Nervin palvelut ovat siirtyneet Tampereen kaupungilta A-klinikkasäätiön palveluksi ja myös toimitilat ovat siirtyneet alkuperäisestä paikasta Vuolteenkadulta Suvantokadun varteen vuonna 2007. Nervissä työskentelee tällä hetkellä 4 työntekijää, joista yksi työskentelee vastaavana sairaanhoitajana, yksi sairaanhoitajana sekä kaksi ohjaajana (sosionomi amk). (A-klinikkasäätiö 2003; Mia Nyberg 13.3.2013.)

Haastattelimme 20 Nervin asiakasta sekä yhtä Nervin vertaistyöntekijää ja kyselimme heiltä heidän mielipiteitään asiakaspalautteen annosta.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

3.1 Laatu ja laadunhallinta

Laatu on hyvin moninainen käsite joka muotoutuu sen mukaan missä kontekstissa sitä käsitellään. Laatu ei ole millään tavalla irrallinen tai erillinen osa yrityksen muusta toiminnasta, vaan on jatkuvasti mukana kaikissa yrityksen tapahtumissa ja asiakaskonteksteissa. Laatu kuvastaa yrityksen arvoja, toimintaperiaatteita sekä palveluprosesseja.

Rousun ja Holman mukaan laatu on kokonaisuus joka perustuu organisaation, tuotteen, palvelun tai tietynlaiseen prosessin kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. Nämä vaatimukset voivat perustua erilaisiin määräyksiin kuten lakiin tai erikseen määriteltyihin asiakkaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin. (Rousu & Holma 2004, 6.)

Laadunhallinta koostuu kahdesta eri sanasta: laatu ja hallinta. Sana laatu painottaa tietynlaisia hyvän toiminnan piirteitä, joita voidaan liittää yhteen ja pyritään määrittelemään tarkemmin. Hallinta sana taas viittaa enemmän siihen, että toiminta on selkeästi vastuutettua, järjestelmällistä ja sananmukaisesti jonkun hallinnassa. (Rousu & Holma 2004, 8.)

Laadunhallinta on näkökulma, jonka tarkoituksena on korostaa laatua koko organisaation toiminnassa, eikä vain jollain yksittäisellä ja irrallisella osa-alueella. Kyse on siis toiminnan johtamisesta, suunnittelusta, arvioinnista sekä organisaation toiminnan kehittämisestä. Jotta asetettuihin laatutavoitteisiin päästäisiin mahdollisimman hyvin, pitäisi laadunhallinnan kuulua osaksi jokapäiväistä työtä. Kyse on siis jatkuvasta kehittämistyöstä, jolla tavoitellaan pitkäaikaisia ja parempia laadullisia tuloksia. Laadunhallinnan keskeisenä periaatteena on asiakaslähtöisyys. (Rousu & Holma 2004, 8–10.)

Laadunhallinnan motiivina on pyrkiä parantamaan organisaation toimintaa. (Rousu & Holma 2004, 10.) Laadunhallinta muodostuu erilaisista vastuista ja toimintatavoista,

jotka ovat organisaatiossa varmistettu laadun saavuttamiseksi. Jotta organisaatiot voivat saada tuloksia laadunhallinnassa, niiden täytyy siihen pääsemiseksi panostaa myös arviointiin sekä eettiseen pohdintaan. Ydinajatuksena laadunhallinnassa on koko organisaation toimintajärjestelmän kehittäminen. (Rousu & Holma 2004, 8–10.)

Organisaation sisällä voidaan puhua laadun todellisesta hallinnasta vasta silloin, kun kaikki organisaatiossa työskentelevät osapuolet ovat sitoutuneita työssään noudattamaan yhteisiä periaatteita ja käytäntöjä sekä työskentelemään asiakkaiden parhaaksi. Tämän lisäksi pitäisi pystyä myös arvioimaan oman työn tuloksia sekä tuottamiensa palveluiden vaikutuksia. (Rousu & Holma 2004, 10.)

Hyvän laadun tuottamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on selvitettävä ja otettava huomioon eri tahojen tarpeet, vaatimukset ja odotukset. Odotusten ja vaatimusten tulisi näkyä myös laatukriteereissä, joiden tarkoituksena on ohjata työskentelyä ja näin ollen toimia mittapuuna laadulle. (Rousu & Holma 2004, 10.)

Laatujärjestelmien merkitys yritykselle on saada mahdollisimman realistista ja kriittistä arviointia yrityksen toiminnasta. Tätä kautta yritys pyrkii kehittämään organisaation toimintaa sekä parantamaan palvelun asiakaslähtöisyyttä.

3.1.1 Laatu ja vaikuttavuus

Palvelujen tilaajat vaativat tänä päivänä tuottajilta laadun osoittamista. Laadun osoittaminen ei aina ole kovin helppoa ja yksiselitteistä. Laatua olisi kyettävä osoittamaan entistä paremmin juuri asiakkaan näkökulma huomioiden. Entistä enemmän esimerkiksi ostopalvelusopimuksissa määritellään tilaajan vaatimat laatukriteerit, jotka perustuvat asiakaslähtöisyyteen.

Sosiaalipalvelujen tulosta on hankalaa mitata lukuihin tai määriin perustuvilla mittareilla. Tulosta pyritään mittaamaan pääasiassa niillä vaikutuksilla, joita työ asiakkaiden elämään tuottaa. Tällöin voidaan puhua käsitteestä vaikuttavuus.

Helsingin kaupungin suunnittelun ja seurannan loppuraportin mukaan vaikuttavuus julkisissa palveluissa määritellään sen hyvän mukaan jota poliittisen päätöksenteon mukaan on määritelty ja miten tämän palvelun vaikutukset tuottavat asiakkaille hyvää. (Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen - Loppuraportti 1999 2002, 5.)

Vaikuttavuuden parantaminen tulisi olla keskiössä kun puhutaan palveluiden kehittämisestä. Vaikuttavia palveluja pystytään tuottamaan silloin kun asiakkaiden tarpeita osataan tunnistaa ja vastata niihin oikeilla tavoilla ammatillisen osaamisen ja prosessien hallinnan kautta. Sosiaalipalvelut nähdään vaikuttaviksi silloin, kun on päästy tavoitteensuuntaiseen muutokseen asiakkaan tilanteessa. Tavoitteensuuntainen muutos tarkoittaa sitä, että tavoite on määritelty ja sen toteutuminen pystytään havainnoimaan. (Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen - Loppuraportti 1999 2002, 6.)

Vaikuttavuutta voidaan arvioida monesta eri näkökulmasta, kuten yksilön, perheen tai yhteiskunnan näkökulmasta. Asiakaskohtaisessa vaikuttavuudessa kyse on palvelun aikaansaaman hyödyn tai haitan vaikutuksesta asiakkaan elämään. Vaikuttavien palvelujen tuottamiseksi on syytä hallita prosessi, jonka mukaan edetä ja pyrkiä sitä kautta saamaan toivottua muutosta asiakkaan elämässä. (Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen - Loppuraportti 1999 2002, 7.)

Palvelun vaikuttavuutta arvioitaessa tulisi kiinnittää huomioita siihen, kohdentuuko palvelu oikein, onko palvelutarjonta riittävää ja myös palvelun kustannustehokkuuteen. Jotta palvelu olisi vaikuttava, tulee palveluntuottajan ymmärtää kohderyhmän tarpeet ja hallita palvelutuotannon prosessit. Tulisi tarkastella palvelun aikaansaamia vaikutuksia niin yksittäisen asiakkaan kuin koko kohderyhmänkin kohdalla. Ei riitä, että yksittäinen asiakas kokee palvelusta olevan hyötyä, jollei palvelu tavoita kohderyhmäänsä tavoitteiden mukaisesti. (Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen - Loppuraportti 1999 2002, 7.)

Yhteiskunnallista vaikuttavuutta arvioitaessa palvelun vaikutuksia tarkastellaan osana laajempaa kokonaisuutta. Yhteiskunnalliset palvelut ovat usein linjassa vallitsevan poliittisen ilmapiirin kanssa. Palvelut vaikuttavat yksilöiden ja yhteisöjen elämään ja hyvinvointiin, ja näin koko yhteiskunnan rakenteisiin. Hyvin ja tavoitteenmukaisesti

toteutetut palvelut toimivat koko yhteiskunnan hyödyksi; esimerkiksi hyvin toteutetut ennaltaehkäisevät päihdepalvelut voivat vähentää terveydenhuollon ja poliisin työtaakkaa. (Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen - Loppuraportti 1999 2002, 7–8.)

Vaikuttavuuden lisäämiseksi on tarpeen luoda yhteisiä toimintaperiaatteita organisaation sisällä. Hyvänä esimerkkinä tästä käytännöstä on laatukäsikirja. Laatukäsikirjassa kuvataan organisaation laadunhallinnan järjestelmää eli siihen sisältyy yksikön ydintyöhön liittyvät yleiset menettelytavat, ohjeet ja toiminnan tavoitteet. (Rousu, Holma, 7.)

Laatukäsikirjan pitäisi pohjautua organisaation yhtenäisiin arvoihin ja sitä olisikin tarpeen hyödyntää avaamalla laatukäsikirjaa esimerkiksi palvelujen tilaajalle/rahoittajalle tai vaikkapa uudelle työntekijälle.

Toiminnan dokumentointi, järjestelmällinen kirjaaminen sekä koko toiminnan läpinäkyvyys ja yhteiset menettelytavat ovat organisaation toimintajärjestelmän ja arvioinnin kehittämisen kannalta keskeisessä asemassa. Jotta tavoiteltuihin tuloksiin laadun arvioinnissa päästäisiin nähdään erityisen tärkeäksi organisaatioiden rakenteet ja niiden sisäisten toimintojen voimavarat. (Rousu & Holma 2004, 10.)

3.1.2 Laadunhallinnan valtakunnalliset suositukset

Laatua pyritään varmistamaan ja ylläpitämään kehittämällä erilaisia keinoja mitata laatua. Laadunhallinnassa on kyse laatujärjestelmien laatimisesta, kehittämisestä ja arvioinnista. Laadunhallinnalla pyritään myös luomaan käsitteistöä laadukkaalle työlle. (Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa 1996, 7).

Sosiaali- ja terveysalalla laadunhallintaa ohjaavat valtakunnalliset suositukset sekä yksityisellä että julkisella puolella. Ensimmäinen suositus julkaistiin vuonna 1995, toinen 1999. Suositusten mukaan tavoitteena on edistää asiakaslähtöistä toimintaa sekä laadunhallintaa. Vuonna 1999 julkaistu Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle - *Valtakunnallinen suositus* jaottelee laadunhallinnan osa-alueet

seuraavasti:

- Asiakas osallistumaan laadunhallintaan
- Johto laatua luotsaamaan
- Henkilöstöstä hyvän laadun edellytys
- Laadunhallintaa myös ehkäisevään toimintaan
- Laatutyö perustuu prosessien hallintaan
- Tiedolla yhä parempaan laatuun
- Laatutyö järjestelmälliseksi
- Tukea yksityiskohtaisista toimintasuosituksista ja laatukriteereistä

Sosiaali- ja terveysalan palveluiden laadun mittaaminen ja arviointi voi tuntua haastavalta, sillä kokemus palveluiden laadusta on aina subjektiivinen. Asiakslähtöisyys on kuitenkin pitkään ollut keskiössä sosiaali- ja terveyspalveluita kehitettäessä, joten laadunhallinnallisille menetelmille on jo ehtinyt muodostua vankka pohja. Asiakkaiden aito osallistuminen itseään koskeviin valintoihin ja ratkaisuihin on olennaista laadun kehittämisen kannalta. (Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa 1996, 7; Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 3, 11–31.)

Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen on palveluiden keskeinen laatuominaisuus. Jotta palveluita voidaan kehittää, on tärkeää saada tietoa asiakkaiden tarpeista, toiveista ja mielipiteistä. Palveluita kehitettäessä tulisikin tarkastella palvelua asiakkaan elämäntilanteen kokonaisuudessa ja selvittää millaisia vaikutuksia palvelulla on asiakkaan elämään. Näin palvelut voidaan nähdä osana isompia kokonaisuuksia, jolloin niitä on myös mahdollista kehittää vastaamaan paremmin tarpeita. (Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa 1996, 10.)

Asiakslähtöisyydellä tarkoitetaan henkilökunnan toiminta- ja ajattelutapojen perustumista asiakkaiden tarpeisiin, toiveisiin ja odotuksiin sellaisina kuin asiakas ne itse ilmaisee (Outinen, Holma & Lempinen 1993; Kujala 2003, 30.)

Asiakas osallistumaan laadunhallintaan

Asiakaslähtöisyys on entistä hyväksytympi julkisten ja yksityisten palvelujen kehittämistavoite ja lisäksi yksi hallinnon uudistamisen perusajatuksista. Asiakaslähtöisessä toiminnassa on kyse asiakkaan ja ammattilaisen välisestä aidosta ja tasa-arvoisesta molemmin suuntaisesta vaikuttamisesta sekä vuoropuhelusta. Keskusteluyhteyden kehittämisessä nähdään tärkeäksi jokaisen mahdollisuus tehdä aloitteita ja käsitellä niitä. Toiminnan tavoitteena on palvella asiakasta hänen esille tuomien tarpeidensa mukaan, eikä työntekijästä johtuvien työ- tai muiden järjestely tai organisaatiotekijöiden lähtökohdista käsin. (STM 1999, 11.)

Haasteelliseksi asiakaslähtöisyydessä sosiaali- ja terveydenhuollossa nousee ihmisten erilaisuus ja palvelutarpeet sekä ongelmien vaihtelevuus eri ihmisillä ja eri tilanteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuudet sekä kyvyt tasavertaiseen kumppanuuteen vaihtelevat. Asiakkaan elämäntilanne tai hänen toimintakykynsä voi vaikuttaa myös siihen, että asiakas ei itse näe tilannettaan samoin kuin työntekijät ja asiakkuus voi jopa syntyä ilman asiakkaan omaa tahtoa. Työntekijöiltä edellytetäänkin herkkyyttä tunnistaa eri tilanteiden ja ihmisten erilaisuutta sekä näin ollen muuttamaan omia toimintatapojaan tilanteen mukaan. Monipuolisen palvelukyvyn kehittämisessä nähdään myös eri asiakkaiden kulttuuritaustan ymmärtäminen ja yhtenä tärkeänä laatukriteerinä onkin palvelujen saaminen omalla äidinkielellä. (STM 1999, 11–12.)

Asiakkaan omia voimavaroja pystytään tukemaan parhaiten huomioimalla hänen yksilölliset palveluntarpeensa, halunsa ja toiveensa sekä sen hetkinen elämäntilanne. Asiakas on aina osa jotain laajempaa kokonaisuutta ja kuuluu erilaisiin yhteisöihin ja verkostoihin. Näihin verkostoihin kuuluminen on osa asiakkaan elämäntilannetta ja arkipäivää. Työntekijän tulisi tukea asiakasta hänen omien voimavarojensa mukaisten ratkaisujen etsimisessä ja päätösten tekemisessä, eikä toimia asiakkaan puolesta. (STM 1999,12.)

Asiakkaiden odotukset ja vaatimukset palveluiden laadusta sekä rohkeus antaa palautetta palveluista on lisääntynyt. Yksi vaikuttava tekijä tähän on ollut koulutustason

nousu sekä oikeuksista lisääntynyt tietoisuus. Asiakkaiden osallistuminen laadunhallintaan koetaan luontevaksi silloin kun asiakas on aktiivinen osallistuja, voimavara sekä yhteisönsä jäsen. Jotta myös niiden ihmisten ääni saataisiin kuuluviin, jotka eivät itse kykene antamaan omatoimisesti palautetta, on työntekijöiden pystyttävä erityiseen herkkyyteen ja monimuotoisuuteen. Asiakasvaikuttamisen kanavia ovat esimerkiksi asiakasjäsenet erilaisissa työryhmissä sekä asiakkaiden mukaan ottaminen toiminnan suunnitteluun tai vaikkapa asiakaspalautejärjestelmien kehittämiseen. (STM 1999,13.)

Palvelujen käyttäjät voivat arvioida kokemuksiaan sekä antaa palautetta koko palveluprosessin ajalta, tällöin voi olla kyse itse prosessista, tapahtumista sekä asiakkaan kokemasta kohtelusta. Jokaisen organisaation olisi kehitettävä toimiva asiakaspalautejärjestelmä, jonka kautta saataisiin palautetta sekä tuottajalle itselleen että asiakkaalle. Asiallinen ja kriittinen asiakaspalaute auttaa kehittämiskohteiden tunnistamisessa sekä täydentää työntekijöiden omaa arviointia. Asiakkaan tulisi saada myös tieto siitä mihin hänen antamaansa palautetta on käytetty ja kuinka se on vaikuttanut toimintaan. Yksi asiakaslähtöisistä palvelun kehittämistavoista on palvelusitoumus. Palvelusitoumuksessa on kyse palvelun laadun lupauksesta, joka voi koskea esimerkiksi palvelun ominaisuuksia tai palveluihin kuluvaa aikaa. Tällöin palvelun tarvitsijalla eli asiakkaalla on tieto siitä millaista palvelua hänen kuuluisi saada. Palvelusitoumuksilla ei ole kuitenkaan oikeudellista sitovuutta ja ne velvoittavatkin niiden sitoumusten antajia eettisesti ja moraalisesti. (STM 1999, 13–14.)

Johto laatua luotsaamaan

Hyvän laadunhallinnan edellytyksenä on johtamistapa, joka perustuu ihmisten osallistumiseen, yhteistyökumppanuuteen, laadun jatkuvaan parantamiseen, prosessisuuntautumiseen sekä tosiasiaperusteiseen päätöksentekoon. Johdon vastuulla on ensisijaisesti asiakaslähtöisen toimintatavan kehittäminen sekä organisaation sisäisten ja ulkoisten toimintojen kehittäminen. Johto on myös vastuussa arvojen ja päämäärien viestinnässä sekä suunnan antamisessa koko organisaatiolle. (STM 1999, 15.)

Ammattitaitoiselta ja osaavalta johdolta vaaditaan oppimistapojen ymmärtämistä sekä

niiden soveltamista. Painopiste johdon koulutuksessa on oltava laatua tukevissa johtamismenetelmissä, joita ovat esimerkiksi laatu- ja prosessijohtaminen. (STM 1999, 15.)

Johdon tulee turvata laadukkaan työn tekemisen mahdollisuudet sekä toteuttaa itse laadunhallintaa. Laatutavoitteet organisaatiossa perustuvat toiminnan päämääriin sekä käytettävissä oleviin voimavaroihin. Laadunhallinta on organisaation keino säätää ja korjata toimintansa vaatimuksia vastaavaksi, eikä siitä pidä tulla itsetarkoitus. Laadunhallinnasta seuraava hyöty voi näkyä nopeastikin esimerkiksi parantuneena asiakaspalveluna ja sen käynnistäminen edellyttää voimavaroja myös henkilökunnan koulutukseen. Laadunhallinnan taloudellista hyötyä on nähtävissä usein vasta pidemmän ajan kuluessa. Johtamisessa olennaisinta laadunhallinnan kannalta on pitkäjänteisyys ja johdon sitoutuminen sekä henkilöstön sitouttaminen. Johtamisessa on tärkeää tietää myös tosiasiat itse organisaatiosta sekä sen hetkisestä tilanteesta ja siitä miten aiotaan edetä asetetuissa tavoitteissa. Asiakaslähtöisesti toimiva organisaatio huomioi palvelun käyttäjät, palvelun ostajat sekä muut sidosryhmät. (STM 1999, 16.)

Palvelun ostajien käsitys laadusta voi olla erilainen kuin palvelun tarjoajan. Monilla palvelun ostajilla onkin omat laatujärjestelmänsä jotka määrittävät vaatimukset palvelun tuottajille. Laadun mittaamisessa käytetään erilaisia tapoja arvioida ostettavaa palvelua ja tästä syystä onkin syytä pyrkiä kehittämään ja yhtenäistämään laatukriteeristöjä. (STM 1999, 17.)

Henkilöstöstä hyvän laadun edellytys

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on palvelujen tuottajilla vastuu siitä että heillä on käytössään koulutettua henkilöstöä riittävästi. Henkilöstöllä pitää olla myös mahdollisuus täydennyskoulutukseen sekä työnohjaukseen. Täydennyskoulutukseen pitäisi sisältyä myös henkilöstölle suunnattua koulutusta laadunhallinnasta, jonka tarkoituksena on täydentää laadunhallinnan perustaitojen osaamista. (STM 1999, 17–18.)

Henkilöstön tyytyväisyydellä, terveydellä ja hyvinvoinnilla sekä hyvällä työympäristöllä on suuri merkitys laadun toteutumisen kannalta ja tästä syystä näitä

tulisikin erityisesti seurata ja arvioida. Hyvän laadun toteutumiseksi on myös tärkeää, että henkilöstö saadaan sitoutumaan laatutyöhön. Laadunhallinnan kehittämisen kannalta nähdäänkin tärkeäksi, että laadunhallinnasta tulisi osa jokapäiväistä toimintaa. Laatukeskustelun käyminen pitäisi tulla helpommaksi eri ammattiryhmien välillä, kun siirrytään käyttämään kansainvälistä (ISO 8402) laatusanastoa. (STM 1999, 18–19.)

Laadunhallintaa myös ehkäisevään toimintaan

Ehkäisevän toiminnan tarkoituksena on pyrkiä luomaan kansalaisille hyviä elinoloja sekä ympäristöä. Terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi tulisi kunnissa kiinnittää erityistä huomiota suunnitteluun, päätöksentekoon sekä toimenpiteisiin. Suunnittelussa ja päätöksenteossa olisi tärkeä selvittää sosiaalisten ja terveydellisten toimenpiteiden vaikutukset kuntalaisiin. Jotta voitaisiin nähdä mahdollinen muutos hyvinvoinnissa ja terveydessä, tehtyjen toimien vaikuttavuutta pitäisi arvioida. Arvioinnin toteuttaminen kunnissa tulee mahdolliseksi seurantajärjestelmien avulla. Ehkäisevän toiminnan tuloksellisuuden arviointiin on kiinnitetty hyvin vähän huomiota ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laadun arviointia pyritäänkin kehittämään jatkuvasti. (STM 1999, 19–20.)

Laatutyö perustuu prosessien hallintaan

Hyvin usein asiakkaan palvelukokonaisuuden toteuttamiseen vaaditaan usean eri yksikön työtä. Mukana voi olla sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden lisäksi myös vaikkapa vakuutusyhtiö tai asuntotoimi. Näiden eri palveluiden yhteensopivuus ja toimivuus ovat merkittävä osa laatutyötä. (STM 1999, 21–24.)

Prosessilla tarkoitetaan sellaista toimenpiteiden sarjaa, joilla saadaan aikaan haluttu palvelu asiakkaalle. Palveluiden tuottajien tulisi kuvata ja dokumentoida työprosessinsa, palvelulinjansa ja palveluketjunsä. Tuottajien tulisi hankkia tietoa näyttöön perustuvista toiminta- ja hoitosuosituksista, ja luoda menettelyt, joilla ne siirretään toimintatavoiksi ja arviointiperusteiksi. Näin työprosessien laatua pystytään tarkastelemaan ja työ tulee näkyväksi myös ulkopuolisille. (STM 1999, 21–24.)

Tiedolla yhä parempaan laatuun

Palvelujen tuottajien pitäisi kerätä systemaattisesti tietoa omasta toiminnastaan, jota voisi hyödyntää toiminnan laadun arvioinnissa sekä toiminnan kehittämisessä. Tietoa olisi hyvä kerätä niin paikallisesti, alueellisesti kuin valtakunnallisestikin ja tuottaa sitä kaikkien osapuolten käyttöön johtopäätöksien ja kehittämispäätöksien tueksi.

Monissa organisaatioissa tulisi kehittää oman työyksikön toiminnan dokumentointia ja tilastointia ja pyrkiä hyödyntämään näitä tietoja entistä paremmin. Arvioinnin perustana on myös mahdollisuus käyttää valtakunnallisia tietovarantoja sekä muita tietolähteitä kuten esimerkiksi Stakesin ja Kansanterveyslaitoksen tilastoja. Myös eri sairaanhoitopiirit voivat tuottaa alueellista arviointi- ja vertailutietoa ja näin ollen sekä tukea että kehittää alueellista laatutyöskentelyä. Laadunhallinnassa tulisi aina arvioida saatuja tuloksia ja niiden vaikutuksia sekä pyrkiä välittämään tietoa muille. (STM 1999, 24–27.)

Laatutyö järjestelmälliseksi

Organisaation laadunhallintaa voi viedä eteenpäin kehittämällä ja ottamalla käyttöön erilaisia laadunhallinnan järjestelmiä ja menettelytapoja. Esimerkiksi asiakaspalautejärjestelmät, erilaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä dokumentointi- ja tilastointimenetelmät voivat toimia laadunhallinnan välineinä. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden tulisi kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisempaan suuntaan. Pienemmissä organisaatioissa tämä onnistuu huomattavasti yksinkertaisemmin ja vähäisemmällä toimilla kuin isoissa organisaatioissa. Kun organisaation prosessit on huolellisesti dokumentoitu ja vähimmäisvaatimukset asiakkaan tarpeiden tyydyttämiseksi on määritelty, on organisaation laatujärjestelmä hyvällä mallilla. (STM 1999, 27–29.)

Laatujärjestelmät laaditaan aina toki ensisijaisesti organisaation tarpeiden ja toimialan mukaan, mutta samalla tulisi huomioida myös tulevaisuuden tarpeet. Omien laatujärjestelmien ohella tulisikin kehittää myös esimerkiksi kansainvälisiin standardeihin ja kriteereihin perustuvia järjestelmiä. Tukena näiden kehittämisessä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, kuten ISO 9000 –laatujärjestelmäkriteeristöä, Suomen Laatupalkinnon ja Euroopan laatupalkinnon kriteeristöjä, King's Fund –auditointimenetelmän kriteeristöjä sekä PIENET –mallia. (STM 1999, 27–29.)

Tukea yksityiskohtaisista toimintasuosituksista ja laatukriteereistä

Toimintasuositus on toimintatapa, joka on valtakunnallisesti tai alueellisesti perusteltu, toimintakäytäntö on toiminnan kuvaus siitä miten toimitaan tai voidaan toimia ja laatukriteeri on laadun määrittämiseksi valittu joku tietty ominaisuus esimerkiksi jonotusajan pituus. Toimintasuositukset ja toimintakäytännöt sisältävät usein myös laadunhallinnan menettelyjä sekä laatukriteereitä ja ohjaavat näin myös työn ammatillista sisältöä. Hyvinkin yksityiskohtaisia ja käytännönläheisiä toimintasuunnitelmia laaditaan laadunhallinnan toteuttamiseksi. Toimintasuosituksia ja laatukriteereitä tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollossa. Näiden suositusten kehittämiseksi ja toteutumiseksi tarvitaan iso joukko toimijoita, jotka tuovat esille erilaisia näkökulmia ja oman alansa asiantuntemusta. (STM 1999, 31–32; Outinen, Mäki, Siikander & Liukko 2001, 66.)

3.1.3 Laatupolut

Holma yms. tekemää seitsemän laatupolkua julkaisu on yksi oivallinen työväline organisaation sisäisen laadunhallinnan kehittämisessä.

Laatupolut nähdään yhtenä mahdollisuutena käynnistää organisaation laadunhallintaa sekä lähestyä laatukysymyksiä monesta eri näkökulmasta. Polkujen tarkoituksena on antaa erilaisia ideoita laadunvalvontaan.

Seitsemän laatupolkua ovat:

1. Asiakkaan ääni kuuluviin
2. Itsearviointilla oma kuva kirkastuu
3. Arvokeskustelusta laatupolitiikkaan
4. Projektiosaamista organisaatioon
5. Parempaan käytäntöön hoidossa ja palveluissa
6. Mittaamalla luulosta tietoon
7. Rohkeasti näytön tielle

1. Asiakkaan ääni kuuluviin

Asiakkaan äänen kuuluviin saamisessa on kyse asiakaslähtöisyydestä ja huomion kiinnittämisestä asiakkaaseen sekä hänen omaan kokemusmaailmaansa. Tämän toteuttamiseksi on tärkeää kerätä asiakkailta palautetta sekä hyödyntää sitä. Näin pyritään lisäämään asiakkaan omia vaikutusmahdollisuuksia ja saadaan välineitä toimintatavan arvioimiseksi. Asiakaspalaute on asiakkaalta hankittua tietoa siitä miten hän haluaisi itseään hoidettavan tai organisaation toimivan.

Asiakkaita voivat olla niin palvelun käyttäjät itse kuin omaiset tai esimerkiksi tilaaja tai joku muu palveluun liittyvä toimija. Asiakaspalautemenetelmässä on kyse tavasta, jolla asiakkaista ja heidän

odotuksistaan, tarpeistaan tai palvelukokemuksistaan pyritään ottamaan selvää. Asiakaspalautejärjestelmässä kyse on kokonaisuudesta, jolla organisaatio järjestelmällisesti kerää, tunnistaa, käsittelee sekä hyödyntää asiakaspalautetta. (Seitsemän laatupolkua 1999, 22–23.)

2. Itsearviointilla oma kuva kirkastuu

Itsearvioinnissa on kyse laadun arviointitavasta, jossa palvelun tuottaja arvioi omaa työskentelyään sekä työn tuloksia järjestelmällisesti. Itsearviointi toimii laadun kehittämisen lähtökohtana. Itsearvioinnissa peilataan omaa arviointia erilaisten kriteeristöjen osoittamiin laatuvaatimuksiin, jotka konkretisoivat laadun sisältöä ja tavoitteita. Arviointia voi toteuttaa niin yksittäinen työntekijä, työyhteisö kuin koko organisaatiokin. Itsearviointia voidaan käydä esimerkiksi esimiehen ja henkilöstön välisinä kehityskeskusteluina ja yhtenä arviointimenetelmänä ja apuvälineenä voidaan käyttää SWOT-nelikenttä analyysia. Itsearviointi on osa henkilöstön kehittämistä ja tämän päivän työyksiköiden toimintaa. (Seitsemän laatupolkua 1999, 37–38.)

3. Arvokeskustelusta laatupolitiikkaan

Organisaation arvot tuovat esille sen millaisesta organisaatiosta pohjimmiltaan on kyse eli millaiset arvot ohjaavat koko organisaation ja työyhteisön toimintaa. Toiminta- ja käyttäytymistavat työyhteisössä kuvastavat organisaation kulttuuria ja arvot liittyvät kiinteästi tähän kulttuuriin. Edellytyksenä järjestelmälliselle ja menestyksekkäälle laatutyölle ovat selkeät ja määritellyt arvot. Tavoitteena organisaatiossa on yhdenmukaisen suunnan ja linjan löytyminen laatutyölle.

Työyhteisön arvojen lisäksi tärkeään rooliin nousee myös asiakkaiden omat arvot ja

normit. Arvokeskusteluja onkin tärkeää käydä säännöllisesti koko organisaatiossa niin johdon, henkilökunnan kuin asiakkaidenkin välillä. Etenkin sosiaali- ja terveydenhuollossa tärkeäksi arvoksi nousee asiakkaan kunnioittaminen. (Seitsemän laatupolkua 1999, 51–52.)

4. Projektiosaamista organisaatioon

Projektipolku tarkastelee projektia laadunhallinnan välineenä. Projektiosaamisessa korostuu se miten projekteja toteutetaan ja hyödynnetään organisaation sisällä. Projektipolku tarjoaa järjestelmällisen mallin kehittää organisaation toimintaa sekä saavuttaa asetetut tavoitteet. Projektissa on aina selkeä alku sekä loppu ja sillä on rajattu toteutumisaika. Se on määriteltyä työtä jonka tavoitteena on ainutkertainen tulos. Projekteja voidaan asettaa ratkaisemaan organisaation laatuongelmia ja niiden avulla voidaan löytää uudenlaisia ratkaisuja. Moniammatillisuus projekteissa tuo näkökulmaa eri ammattiryhmistä ja lisää näin ollen myös toisen työn arvostusta. Ylipäänsä projektit tukevat organisaatioiden toimintaa ja edistävät sekä oppimista että uuden luomista. (Seitsemän laatupolkua 1999, 65–66.)

5. Parempaan käytäntöön hoidossa ja palveluissa

Hoito- ja palvelukäytäntöjen järjestelmällinen kehittäminen on yksi tärkeä osa laadunhallintaa. Tavoitteena tällä polulla on parempien hoito- ja palvelukäytäntöjen kehittäminen sekä niiden omaksuminen. Näiden kehittämisessä nousee erityiseen asemaan se millainen on hyvä käytäntö, joka halutaan omaksua. Hyvien käytäntöjen kehittämisessä on tärkeää huomioida millaiset odotukset ja vaatimukset tulevat eri tahoilta sekä pyrkiä saamaan tähän tarvittavaa tietoa mahdollisimman monista eri lähteistä. Saadun tiedon pohjalta tilannetta arvioidaan ja tehdään johtopäätöksiä siitä miten käytäntöjä voidaan kehittää. Kehittämistä pitäisi seurata uusi toimintamalli tai toimintatapa, joka olisi syytä tehdä myös kirjalliseksi ennen käytäntöön ottamista. (Seitsemän laatupolkua 1999, 81–82.)

6. Mittaamalla luulosta tietoon

Laadun mittaaminen on laadun arvioinnin sekä päätöksenteon välineitä. Erilaisilla mittareilla kerätään tietoa toiminnasta ja näiden tulosten perusteella pohditaan pitäisikö

toimintaa ehkä muuttaa tai kehittää. Mittaamisen avulla saadaan toiminnasta todellista tietoa, eikä tieto jää pelkän ”luulon” varaan. Laadun mittaaminen on usein koettu hyvin haastavaksi etenkin sosiaali- ja terveysalalla ja erilaisia laadun mittaamenetelmiä kehitetäänkin jatkuvasti. Laadunarvioinnissa kyse on laadunmittauksen tuloksista joita verrataan asetettuihin laatuvaatimuksiin. Laatumittareita ovat esimerkiksi asiakaspalvelulomakkeen kysymykset tai hoitoon pääsyn jonotusaika. Mittaamisen ei kuitenkaan pitäisi olla itsetarkoitus vaan ainoastaan apuväline laadunhallinnassa. (Seitsemän laatupolkua 1999, 97–98.)

7. Rohkeasti näytön tielle

Näytön tiellä kyse on toiminnan laadun sekä laadun hallinnan osoittamisesta ulkopuolisille. Näytön tarvetta voi olla esimerkiksi silloin kun tilaaja tai palvelun ostaja edellyttää palvelun laadun tarkempaa osoittamista. Myös kilpailutilanne voi olla synnä laadun näyttämiseen ja tällöin pyritään vastaamaan ostajan esittämiin laatuvaatimuksiin ja laatuvaatimuksiin. Voidaan ajatella saatavan kilpailuetua siitä, että pystytään mahdollisimman tehokkaasti osoittamaan toiminnan laatua. Näyttöä voidaan antaa esimerkiksi ostajan asettaman laatuvaatimustöön mukaan, palvelujen tuottajan tekemän arvioinnin ja kuvauksen perusteella tai ulkopuolisen tahon suorittaman arvioinnin mukaan. Parhaimmillaan palvelujen tuottajan ja ostajan välille syntyy vuoropuhelu jonka toiminta kehittää yhteistyösuhdetta. (Seitsemän laatupolkua 1999, 116–118.)

3.1.4 Asiakastytyväisyys ja laatu

Yksi tapa selvittää asiakastytytyväisyyttä on laadunarvioiminen esimerkiksi asiakaskyselyiden kautta. Yksi työmme lähtökohdista onkin pyrkimys kehittää asiakastytytyväisyyden mittaamista ja sitä kautta tarjota mahdollisuuksia parantaa asiakastyötä.

Laatu ja laadun arvioiminen sosiaalialalla on aina haastavaa ja kyse on asiakkaan subjektiivisesta kokemuksesta ja jokainen asiakas kokee palvelun yksilöllisesti. Usein palvelun kokemukseen vaikuttaa myös asiakkaan tunteet ja sen hetkinen elämäntilanne.

Laadun arviointia tulisi tapahtua monesta eri näkökulmasta, jotta toiminnasta saataisiin

mahdollisimman monipuolinen kuva. Arviointia voi olla monenlaista kuten esimerkiksi itsearviointia, asiakasarviointia sekä ulkopuolelta tulevaa arviointia. (Rousu & Holma 2004, 23.)

Itsearviointi on yksi tärkeimmistä arvioinnin muodoista, jota käytetään laadun arvioimisessa, mutta sen lisäksi olisi tärkeää käyttää myös muita erilaisia arviointimenetelmiä, jotka täydentävät ja tukevat toisiansa. Itsearvioinnin hyöty työyhteisölle on suurempi mitä enemmän voidaan hyödyntää myös muulla tavoin hankittua palautetta. (Holma 2003, 13.)

Organisaation on kyettävä osoittamaan palvelujen tilaajalle minkälaisia, menettelyjä sillä on käytössään asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseksi. Laadun ja toiminnan säännöllinen arviointi nähdään välttämättömäksi, mikäli tavoitteena on organisaation palvelujen ja toiminnan kehittäminen. Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa on koottuna erilaisia näkökulmia laadun arvioinnista. Kuvion mukainen malli voi toimia organisaation laadunhallinnan pohjana. (Rousu & Holma 2004, 23.)



Kuvio 1. Laadun arvioinnin näkökulmia.

3.2 Asiakastytyväisyyden mittaaminen kyselytutkimuksen avulla

Asiakastytyväisyyskyselyillä pyritään harvoin samanlaiseen tieteelliseen tarkkuuteen kuin kyselytutkimuksilla. Kyselytutkimusteoriaa voi kuitenkin hyödyntää asiakastytyväisyyskyselyä laadittaessa. Kyselytutkimusteorian avulla asiakastytyväisyyskyselyn laatija kykenee muodostamaan kyselyn ja siihen sisältyvät kysymys- ja vastausvaihtoehdot mahdollisimman toimiviksi. Näin laadittuihin kyselyihin vastaaminen muodostuu asiakkaan kannalta helpommaksi ja selkeämmäksi

Kyselytutkimus on tiedonkeräysväline. Sitä voidaan käyttää, kun halutaan saada tietoa jonkin määritellyn ihmisryhmän tunnuspiirteistä, toimintatavoista tai mielipiteistä. Kyselytutkimuksia voidaan käyttää myös tarpeiden, vaatimusten ja vaikutusten

tutkimiseen. (Salant & Dillman 1994, 2, Glasowin 2005, 1 mukaan; Pinsonneault & Kraemer 1993, 77, Glasowin 2005, 1 mukaan.)

Sekä kysymysten että valmiiden vastausvaihtoehtojen tulisi olla sellaisia että sekä vastaajat että kyselyn laatijat ymmärtävät ne samalla tavalla. Tutkimuksissa tulisi käyttää sellaisia sanamuotoja ja lauseita, jotka eivät jätä tilaa vaihtoehtoisille tulkinnoille. Kyselyssä ei tulisi yhdistää kahta tai useampaa kysymystä yhdeksi, sillä vastaaja saattaa haluta vastata esimerkiksi kysymyksen ensimmäiseen osaan myöntävästi ja toiseen kieltävästi. (Fowler 1995, 3, Glasowin 2005, 2–5 mukaan; Salant & Dillman 1994, 100, Glasowin 2005, 2–5 mukaan; McIntyre 1999, 78, Glasowin 2005, 2–5 mukaan.)

Hyvät kysymykset ovat sellaisia, joihin on tarpeeksi helppo vastata ja sellaisia, että vastaajat vastaavat niihin mielellään. Kysymysten on noudatettava eettisiä normeja. Tutkijan tulisi välttää kysymyksiä, joihin vastaamiseen vastaajalla ei välttämättä ole tarvittavia tietoja tai asiantuntemusta. Myös liian henkilökohtaisia kysymyksiä sekä esimerkiksi vaikeita laskutoimituksia vaativia kysymyksiä tulisi välttää. (Fowler 1995, 3, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; Salant & Dillman 1994, 98, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; McIntyre 1999, 77, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Tutkimukset eivät saa olla niin pitkiä, että niihin vastaaminen tuntuu raskaalta. Tutkijan tulisi välttää kysymyksissä turhan pitkiä ja monimutkaisia lauseita. Myös määrittelemättömiä lyhenteitä, kirjainlyhenteitä ja slangia tulisi välttää. Kysymysten sävyyn tulisi myös kiinnittää huomiota: puolueellisia ja tunteita herättäviä sanamuotoja ei tulisi käyttää. Jos kysymykseen laaditaan valmis vastausasteikko, sekä positiivisia että negatiivisia vastausvaihtoehtoja tulisi olla yhtä paljon. (Salant & Dillman 1994, 93, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; McIntyre 1999, 78, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

3.2.1 Avoimet kysymykset

Avointen kysymysten avulla vastaajat pääsevät vastaamaan omin sanoin. Avoimet kysymykset voivat tuoda kyselyn tilaajan tietoon myös sellaisia ajatuksia, joita ei muunlaisilla kysymyksillä saisi selville. Avoimet kysymykset voivat olla erityisen hyödyllisiä, jos kyselyn aihepiiri on tilaajalle itselleen vähemmän tuttu. Vastaajat pääsevät avointen kysymysten avulla tuomaan esille sellaisia mielipiteitä ja ajatuksia,

joita tutkija ei muuten kysyäkään. (Salant & Dillman 1994, 81 & 73, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Avoimet kysymykset edellyttävät syvällisempää pohdiskelua ja syventymistä vastaajalta, ja vaativat siksi pidemmän vastausajan. Avoimista kysymyksistä saatuja vastauksia on myös vaikeampi analysoida. (Salant & Dillman 1994, 81 & 73, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

3.2.2 Suljetut kysymykset

Suljetuissa kysymyksissä vastaajat valitsevat vastauksen valmiista vastausvaihtoehdoista. Suljetut kysymykset ovat yleensä helpoin vaihtoehto niin vastaajan kuin tutkijankin kannalta, sillä niihin vastaaminen on nopeaa ja niistä saa helposti koostettua analysoitavaa tietoa. (Salant & Dillman 1994, 83, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Yksi suljettujen kysymysten tyyppi on hierarkkinen asteikko, josta vastaaja voi valita parhaiten mielipidettään tai kokemustaan kuvaavan vaihtoehdon. Selvitettäessä esimerkiksi tyytyväisyyttä johonkin asiaan, voisi vastausasteikko olla seuraavanlainen:

- erittäin tyytyväinen
- melko tyytyväinen
- ei tyytyväinen eikä tyytymätön
- ei kovin tyytyväinen
- ei lainkaan tyytyväinen

Toinen esimerkki suljettujen kysymysten vastausasteikosta on monivalinta-asteikko. Vastaaja vertailee valmiiksi annettuja vaihtoehtoja toisiinsa ja valitsee niistä omaa mielipidettään parhaiten vastaavan vaihtoehdon. Monivalinta-asteikko voisi olla esimerkiksi seuraavanlainen:

Mikä seuraavista jäätelömauista on suosikkisi:

- Suklaa
- Mansikka
- Vanilja
- Lakritsi
- Päärynä

Kyselyissä voi käyttää myös osittain suljettuja kysymyksiä. Osittain suljetuissa kysymyksissä on annettu vastaajalle mahdollisuus valita joko valmiista vaihtoehdoista tai kirjoittaa oma vastauksensa. Osittain suljetun kysymyksen voi toteuttaa esimerkiksi näin:

Mikä seuraavista jäätelömauista on suosikkisi:

- Suklaa
- Mansikka
- Vanilja
- Lakritsi
- Päärynä
- Jokin muu, mikä? _____

Salantin ja Dillmanin (1994) tutkimusten mukaan lähes kaikki vastaajat valitsevat osittain suljetuissa kysymyksissä vastauksensa valmiiden vaihtoehtojen joukosta. Vain harvat vastaajat hyödyntävät mahdollisuutta valita vastaus valmiin asteikon ulkopuolelta. (Salant & Dillman 1994, 84, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Nykyisen tilaaja – tuottaja mallin seurauksena sosiaali- terveystalvaeluita tuottavat yksiköt joutuvat jatkuvasti osoittamaan tilaajille ja rahoittajille, että heidän tuottamansa palvelut ovat laadukkaita ja vastaavat kysyntään. Palvelujen tuottajat joutuvat toistuvasti selvittämään ja perustelemaan, miten heidän toimintaansa myönnätetyt resurssit käytetään. Tilaajan näkökulmasta on tärkeää, että työhön annetut resurssit käytetään mahdollisimman tehokkaasti ja taloudellisesti. (Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000, 13.)

Todistaakseen tekevänsä laadukasta työtä, tuottajien on jatkuvasti pyrittävä seuraaman ja dokumentoimaan työnsä laatua. Työn tulisi täyttää sille asetetut laatuksiteerit sekä eri osapuolien odotukset. Yksi tapa tarkastella työn laatua on asiakaslähtöisyys. Kun laatua tarkastellaan tältä kantilta, tuottajan on tärkeää tuntea asiakkaansa ja arvioida toimintaansa juuri heidän näkökulmastaan. (Jalava & Virtanen 1996, 40; Idänpää-Heikkilä ym. 2000, 9, 13.)

Tässä opinnäytetyössämme keskitymme tarkastelemaan laatua asiakkaan näkökulmasta. Asiakastytyväisyyskysely on yksi keino mitata työn laatua asiakkaan perspektiivistä. **Tutkimustehtävänämmme on määrittää laadukkaan asiakastytyväisyyskyselyn kriteereitä ja lähtökohtia. Kirkas mieli – hankkeelle. Pohdimme hyvän lomakkeen lähtökohtia ja selvitämme laadukkaan asiakastytyväisyyslomakkeen perusteita. Pyrimme vastaamaan tutkimustehtäväämme analysoimalla Kirkas mieli – hankkeessa mukana olevien kumppanijärjestöjen jo käytössä olevia kyselylomakkeita, tutkimalla laadunhallintaan ja kyselyiden laatimiseen liittyvää teoriaa sekä selvittämällä haastattelujen avulla Nervin asiakkaiden yleisiä käsityksiä asiakastytyväisyyskyselyistä.**

5 AINEISTON ANALYYSI

Opinnäytetyömme aineisto muodostuu Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaiden haastatteluista sekä vanhoista asiakastyytyväisyyskyselyistä, joista valtaosa on ollut Kirkas mieli –hankkeen kumppanijärjestöjen käytössä. Teemme laadullisen tutkimuksen ja analysoimme aineistoamme sisällönanalyysin keinoin.

Sisällönanalyysi on perusanalyysi menetelmä, jota voi käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysi sopii hyvin myös strukturoimattoman aineiston analyysiin. Tällä analyysimenetelmällä aineistoa tarkastellaan eritellen, eroja ja yhtäläisyyksiä etsien. Tutkittavasta aineistosta muodostetaan kuvaus, jonka pohjalta aineisto pyritään kytkemään muihin aihetta koskeviin tutkimuksiin. Tutkimuskohteesta saadaan sisällönanalyysin avulla muodostettua tiivis ja selkeä kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 103 – 104.)

Aineistonamme oli 14 kappaletta Kirkas mieli –hankkeelta saamiamme asiakastyytyväisyyslomakkeita sekä 20 Nervin asiakkaiden haastattelua.

Saimme Kirkas mieli -hankkeelta tutkittavaksemme 14 kappaletta asiakastyytyväisyyslomakkeita. Osa näistä lomakkeista on ollut käytössä Kirkas mieli -hankkeen kumppanijärjestöjen yksiköissä, loput olivat asiakaskyselyiden prototyyppejä, jotka sisälsivät ehdotelmia mahdollisista kyselylomakkeiden sisällöistä. Tutustuimme näihin lomakkeisiin ja arvioimme niitä kyselytutkimusteorian sekä Nervin asiakkailta haastatteluissa kerättyjen mielipiteiden pohjalta.

Haastattelimme opinnäytetyötämme varten Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaita. Asiakkailta pyrittiin selvittämään haastattelujen avulla millaisiin kysymyksiin he olisivat valmiita itse vastaamaan ja minkälaisista kysymyksistä he kokisivat olevan apua oman elämänlaatunsa parantamiseksi.

Haastattelun alussa kysyimme asiakkaiden mielipidettä erilaisista palautteenantokanavista. Kysyimme halukkuutta vastata kyselyihin internetin välityksellä, paperilomakkeella ja suullisesti. Halusimme näillä kysymyksillä selvittää,

tulisiko tarjolla olla useampia palautteenantokanavia ja kokevatko asiakkaat yleisesti jonkin näistä kanavista erityisen mieluisaksi. Seuraavaksi kysyimme, haluaisivatko asiakkaat mieluummin valita valmiista vastausvaihtoehdoista vai vastata omin sanoin. Kirkas mieli –hankkeelta saamissamme asiakastyytyväisyyskyselyissä oli käytetty molempia vaihtoehtoja ristiin, joten halusimme selvittää, olisiko parasta käyttää vain jompaakumpaa tai mahdollisesti molempia vaihtoehtoja yhdessä.

Kysyimme myös asiakkaiden mielipidettä siitä, minkä pituinen kyselylomake olisi heidän mielestään sopiva, ja kuinka paljon he olisivat valmiita käyttämään aikaa vastaamiseen. Osa Kirkas mieli –hankkeelta saamistamme lomakkeista tuntui meidän mielestämme varsin pitkiltä ja aikaa vieviltä. Halusimme selvittää, kuinka lomakkeen pituus vaikuttaisi asiakkaiden vastaamishalukkuuteen ja mikä mahdollisesti olisi asiakkaiden mielestä optimaalinen pituus. Tiedustelimme haastattelussamme myös sitä, ovatko haastateltavamme törmänneet asiakastyytyväisyyskyselyissä turhilta tuntuneisiin kysymyksiin. Koimme itse, että osassa Kirkas mieli –hankkeelta saaduissa lomakkeissa kysyttiin joitakin kysymyksiä vain tavan vuoksi, eikä niillä ollut mitään todellista merkitystä kyselyn kannalta. Halusimme selvittää, olivatko asiakkaat kokeneet joskus samoin kyselyihin vastatessaan.

Seuraavaksi kysyimme asiakkaiden mielipiteitä kyselylomakkeissa käytettävistä numeroasteikoista. Halusimme selvittää, tykkäävätkö asiakkaat enemmän numeroasteikoista vai sanallisista vaihtoehdoista. Kirkas mieli –hankkeelta saaduissa lomakkeissa oli käytetty molempia vaihtoehtoja, ja halusimme selvittää, kokevatko asiakkaat jommankumman helpommaksi vastata. Lisäksi kysyimme, kokevatko asiakkaat helpommaksi numeroasteikon 1 – 5 vai kouluarvosana-asteikon 4 – 10. Kysyimme tätä siksi, että molempia asteikoita näkee käytettävän ja ajattelimme alkuun itse, että kouluarvosana-asteikko voisi olla asiakkaille mieluinen, sillä se on valtaosalle tutuksi tullut kouluaikoina. Seuraavaksi kysyimme, miten asiakkaat kokevat sen, että kyselylomakkeissa kysytään ikää ja sukupuolta. Valtaosassa Kirkas mieli –hankkeelta saaduissa lomakkeissa kysyttiin näitä tietoja, mutta emme itse kokeneet, että nämä tiedot olisivat olleet läheskään aina merkityksellisiä kyselyiden kannalta.

Kysyimme myös, kokivatko Nervin asiakkaat tärkeäksi tietää, mihin heidän antamaansa palautetta käytetään. Koimme itse, että tieto palautteen hyödyntämisestä lisäisi varmasti vastaamisinnostusta, ja halusimme selvittää, ajattelevatko Nervin asiakkaat samoin.

Seuraavaksi kysyimme, täyttäisivätkö Nervin asiakkaat kyselylomakkeen mieluummin paikan päällä organisaation tiloissa vai ottaisivatko he lomakkeen mieluummin kotiin täytettäväksi. Pohdimme, olisiko asiakkaista helpompaa, jos kyselylomakkeen saisi täyttää kaikessa omassa kodissa.

Kysyimme myös, olisiko asiakkaista hyvä, jos työntekijän apua olisi saatavilla lomaketta täytettäessä. Mietimme, että joissakin lomakkeissa voisi tulla vastaan vaikeita kysymyksiä, joihin vastaamisessa työntekijä voisi olla avuksi. Kysyimme tähän liittyen myös sitä, uskovatko Nervin asiakkaat työntekijän läsnäolon vaikuttavan siihen, millaista palautetta he antaisivat. Pohdimme, että työntekijän läsnäolo voisi vaikuttaa niin, etteivät asiakkaat uskalla esimerkiksi antaa negatiivista palautetta palvelusta tai työntekijöistä. Kyselyn lopussa kysyimme vielä, olisiko asiakkailla jotakin muuta, mitä he haluaisivat kertoa asiakaspalautteeseen ja asiakastytyväisyyskyselyihin liittyen.

Haastattelua voidaan käyttää tutkimusta tehtäessä yhtenä tiedonkeräysmenetelmänä. Tutkimushaastattelulla on aina jokin tavoite ja sen avulla pyritään hankkimaan luotettavaa tietoa tutkimusta varten. Tutkimushaastattelun eri lajeja voidaan erotella sen mukaan, kuinka strukturoituja ja tarkasti säädeltyjä haastattelut ovat.

Lomakehaastattelu on strukturoitu haastattelulaji, jossa kysymysten sisällöt ja niiden asettelu on etukäteen mietitty. Lomakehaastattelussa pohjana käytetään valmiiksi laadittua kyselylomaketta, ja kysymykset sekä väittämät esitetään haastateltavalle siinä muodossa kuin ne on laadittu.

Päädyimme toteuttamaan haastattelumme lomakehaastatteluna (ks. Liite 1.), sillä se palveli mielestämme parhaiten tarkoitustamme. Muodostimme kysymykset etukäteen, vanhoista asiakastytyväisyyskyselyistä nousseiden mielteiden pohjalta. Halusimme kerätä haastatteluilla vastauksia, joiden pohjalta pystyy helposti määrittelemään vallitsevat mielipiteet tutkimuksemme kannalta tärkeisiin kysymyksiin. Vaikka tutkimuksemme onkin kvalitatiivinen tutkimus, halusimme haastattelujen avulla kerätä kvantitatiivista aineistoa. Siihen tarkoitukseen lomakehaastattelu soveltui mielestämme parhaiten.

5.1 Asiakkaiden haastattelu

Toimitimme Nerviin infokirjeen (ks. Liite 2) viikkoa ennen haastattelupäiviä. Infokirjeessä kerroimme opinnäytetyöstämme ja tulevista haastatteluista. Toimitimme samalla Nerviin myös muutaman kappaleen haastattelulomakkeita, joten asiakkailta oli halutessaan mahdollisuus vastata haastattelukysymyksiin etukäteen myös kirjallisesti.

Haastattelupäivämme olivat keskiviikko 13.3. ja perjantai 15.3.2013. Nervi on keskiviikkoisin ja perjantaisin auki kello 12.00 – 15.30. Saavuimme molempina päivinä Nerviin kello 11.30, joten ehdimme hiukan keskustella työntekijöiden kanssa ja valmistautua haastatteluihin ennen kuin asiakkaita alkoi virrata sisään.

Istuimme molempina haastattelupäivinä Nervin oleskelutilassa pöydän ääressä. Monet asiakkaista istuutuvat Nerviin tultuaan samaisen pöydän ääreen juomaan kahvia, lukemaan päivän lehtiä ja keskustelemaan muiden asiakkaiden kanssa. Pöydällä oli haastattelu- ja muistiinpanovälineidemme lisäksi edellisellä viikolla Nerviin toimittamamme infokirje, joten asiakkaat saattoivat pöydän ääreen istuuduttuaan lukea infokirjeestä syyn läsnäolollemme. Annoimme asiakkaiden hoitaa rauhassa asiointinsa Nervissä ennen kuin kysyimme heiltä halukkuutta osallistua haastatteluun.

Nervissä kävi molempina päivinä yhteensä noin 40 asiakasta. Haastattelimme yhteensä 20 asiakasta. Haastattelut jakautuivat melko tasaisesti kummallekin päivälle, eli teimme noin 10 haastattelua molempina päivinä.

Alun perin tarkoituksenaamme oli tehdä haastattelut ryhmämuotoisina, mutta huomasimme haastattelujen alussa yksilöhaastatteluiden olevan parempi vaihtoehto. Asiakkaiden oli helpompi keskittyä vastaamiseen, kun haastattelimme heitä yksitellen. Useamman asiakkaan saaminen yhtä aikaa haastateltavaksi olisi myös ollut melko hankalaa, sillä asiakkailta oli omat menonsa ja aikataulunsa. Koska suoritimme haastattelut Nervin oleskelutilassa, asiakkaita tuli ja meni koko ajan. Osa asiakkaista osoitti oma-aloitteisesti kiinnostusta kyselyymme vastaamiseen, kun kuulivat meidän haastattelevan muita asiakkaita.

Alun perin suunnittelimme nauhoittavamme haastattelut. Keskusteltuaamme Nervin työntekijän kanssa kävi kuitenkin ilmi, ettei nauhoittaminen ole Nervin tiloissa sallittua.

Päädyimme kirjaamaan vastaukset käsin haastattelulomakkeeseen. Toteutimme haastattelut niin, että toinen meistä kyseli kysymyksiä ja toinen kirjasi asiakkaan vastaukset ylös. Pyrkimyksenä oli, että molemmat ovat vuorovaikutuksellisesti läsnä haastattelujen ajan.

Haastateltavilta ei missään vaiheessa kysytty nimiä tai muitakaan henkilökohtaisia tietoja. Asiakkaille tuotiin selkeästi esiin tutkimusaineistossa olevan materiaalin käsittelyyn liittyvä vaitiolovelvollisuus sekä asiakkaan yksityisyyden suoja. Nerviin etukäteen toimittamassamme infokirjeessä kerroimme säilyttävämme asiakkaiden anonymiteetin.

Hävitämme kaiken haastatteluun liittyvän materiaalin, kun aineisto on käsitelty ja kirjattu opinnäytetyöhön.

5.2 Työntekijöiden kanssa keskustelu

Keskustelimme opinnäytetyötämme varten Nervissä työskentelevän ohjaajan sekä Kirkas mieli -hankkeen työntekijöiden kanssa. Keskustelut työntekijöiden kanssa toimivat pohjana haastattelukysymyksiemme suunnittelulle. Keskusteluilla selvitimme työntekijöiden ajatuksia laadunhallinnasta, asiakastyytyväisyyskyselyistä ja asiakkaiden mahdollisuuksista osallistua palveluiden sisällön suunnitteluun.

Nervin työntekijä kertoi, ettei Nervissä ole tähän mennessä kerätty säännöllisesti asiakaspalautetta. Nervissä on mahdollisuus jättää kirjallista palautetta palautelaatikkoon, mutta palautteita on toistaiseksi tullut korkeintaan muutama kappale vuodessa. Nervin asiakkaat ovatkin antaneet palautetta pääasiassa suullisesti.

Tampereen kaupunki vaatii Nervin palveluiden tilaajana ainoastaan tilastoja kävijämääristä. Esimerkiksi tietoja työn vaikuttavuudesta ei toistaiseksi ole vaadittu. Myöskään Nervin katto-organisaatio A-klinikkasäätiö ei tällaisia tietoja vaadi.

6 TULOKSET

Laatiessamme haastattelukysymyksiä Nervin asiakkaille, käytimme apunamme Kirkas mieli –hankkeelta saamiamme asiakastytyväisyyslomakkeita. Kävimme lomakkeet läpi yksityiskohtaisesti ja vertailimme niitä toisiinsa sekä arvioimme niitä kyselytutkimusteorian pohjalta. Tarkastelimme näiden asiakastytyväisyyslomakkeiden pituutta, kysymysten asettelua, selkeyttä ja selkokieliisyyttä, vastausvaihtoehtojen muotoilua ja määrä sekä kysymysten sisältöä.

6.1 Haastattelukysymykset ja tulokset

Haastattelimme yhteensä 20 Terveysneuvontapiste Nervin asiakasta. Neljä haastateltavistamme jätti haastattelun kesken. Kaikkiin kysymyksiin saimme siis vastauksen 16 Nervin asiakkaalta.

Tarkoituksenamme oli selvittää Nervin asiakkaiden mielipiteitä liittyen asiakaspalautteen antamiseen ja asiakastytyväisyyskyselyihin. Haastattelulomakkeellamme oli 15 kysymystä. Nervin asiakkailla oli mahdollisuus vastata kysymyksiimme myös kirjallisesti joko etukäteen tai haastattelupäivänä. Kukaan ei ollut vastannut kyselyymme etukäteen, mutta haastattelupäivänä kaksi vastaajista halusi vastata kirjallisesti suullisen haastattelun sijaan.

6.1.1 Palautteenantokanavat

Haastattelumme ensimmäiset kysymykset koskivat sitä, mitkä palautteenantokanavat olisivat Nervin asiakkaiden mieleen. Haastateltavistamme 12 ilmoitti olevansa halukkaita antamaan palautetta internetin kautta. Muutama näistä vastaajista tosin kertoi, ettei internettiä ole aina käytettävissä, joten se saattaisi vaikeuttaa netin kautta tapahtuvaa palautteen antamista. Kahdeksan vastaajaa oli sitä mieltä, etteivät halua antaa palautetta internetin välityksellä. Joidenkin haastateltavien vastaamishalukkuuteen vaikutti se, että he kokivat sähköiseen kyselyyn vastaamisen haasteelliseksi. Kaksi vastaajaa esitti haastattelumme lopussa vielä erikseen toiveen, että kaikkiin kyselyihin olisi mahdollista vastata internetin kautta.

Nervin tiloissa on asiakkaiden käytössä tietokone ja netti, joten uskoisimme, että ainakin Nervissä netin kautta täytettävät kyselyt olisi melko helppo toteuttaa. Asiakkailta ei vaadittaisi nettikyselyn täyttämiseen omaa tietokonetta ja nettiä, vaan he voisivat vastata kyselyyn muun Nervissä tapahtuvan asiointinsa ohella. Työntekijän apua voisi myös tarvittaessa olla saatavilla, riippuen toki Nervin kulloisestakin asiakastilanteesta ja resursseista.

Haastateltavista 11 kertoi voivansa antaa palautetta paperilomakkeelle. Seitsemän vastaajaa ei taas haluaisi antaa palautetta paperilomakkeella. Suullisesti palautetta halusi antaa 16 vastaajaa. Vain kaksi vastaajista sanoi, ettei haluaisi antaa suullista palautetta.

Nervin työntekijöiden kertoman mukaan valtaosa nykyisellään saadusta asiakaspalautteesta annetaan suullisesti, asiakkaiden omasta aloitteesta. Pohdimme, että asiakkaiden halukkuutta antaa suullista palautetta voisi pyrkiä hyödyntämään Nervissä säännöllisemmin ja strukturoidusti.

Kysyimme haastateltaviltamme, missä he haluaisivat täyttää kyselylomakkeen. Vastaajista 12 haluaisi täyttää lomakkeen mieluiten paikan päällä, esimerkiksi Nervissä. Kaksi vastaajista haluaisi ottaa lomakkeen kotiin täytettäväksi. Kolmelle vastaajalle oli yhdentekevää, missä lomakkeen he täyttäisi.

Vastaajista 11 koki, että työntekijän apua olisi hyvä olla saatavilla lomaketta täytettäessä. Viisi vastaajaa ei kokenut sitä tarpeelliseksi. Kysyimme myös, uskoivatko he työntekijän läsnäolon voivan vaikuttavaa siihen, millaista palautetta he antaisivat. Vastaajista viisi uskoi, että työntekijän läsnäolo saattaisi vaikuttaa palautteen sisältöön. 11 vastaajaa ei taas uskonut sen vaikuttavan ollenkaan.

6.1.2 Asiakastyytyväisyyslomakkeissa käytettävien kysymysten tyypit ja sisällöt

Haastattelemistamme asiakkaista 12 haluaisi mieluiten vastata kysymyksiin omin sanoin. Kaksi haastateltavaa valitsisi mieluummin valmiista vastausvaihtoehdoista. Neljän haastateltavan mielestä sekä valmiit vastausvaihtoehdot että omin sanoin vastaaminen olivat yhtä mieluisia.

Pohdimme, että olisikin hyvä, jos kyselyissä olisi aina mahdollisuus vastata omin sanoin

tai ainakin perustella vastauksensa, jos vastaus valitaan valmiista vaihtoehtoista. Asiakkailta olisi silloin paremmin mahdollisuus tuoda oma, todellinen mielipiteensä esiin.

Vastaajista kahdeksan kertoi pitävänsä enemmän numeroasteikoista kuin sanallisista vastausvaihtoehtoista. Kuusi vastaajaa kertoi pitävänsä sanallisista vaihtoehtoista enemmän. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että molemmat vaihtoehdot kävisivät yhtä hyvin.

Kysyimme haastateltaviltamme, pitäisivätkö he parempana vastausasteikkona kouluarvosana-asteikkoa 4 -10 vai 1 – 5 –asteikkoa. Vastaajista 11 piti asteikkoa 1 -5 helpompana ymmärtää. Kaksi vastaajaa oli 4 – 10 -asteikon kannalla. Kolme vastaajista piti molempia asteikkoja yhtä hyvinä.

Ennen haastattelujen toteutusta mietimme, että kouluarvosana-asteikko 4 – 10 voisi olla vastaajille helpompi, sillä se on ainakin kaikille suomalaisille jollakin tapaa tuttu kouluajoilta. Ilmeisesti asteikko 1 – 5 on kuitenkin kaikessa yksinkertaisuudessaan varsin helppo hahmottaa, ja siksi haasteltavista valtaosa valitsisi mieluiten sen.

Kysyimme haastateltaviltamme, olisivatko he halukkaita kertomaan ikänsä ja sukupuolensa anonyymeiksi tarkoitetuissa kyselyissä. Kaikki vastaajat yhtä lukuun ottamatta olisivat valmiita kertomaan ikänsä ja sukupuolensa.

Pohdimme, että iän ja sukupuolen kertominen olisi voinut tuntua haastateltavistamme arveluttavalta, sillä nämä tiedot saattavat joissakin tapauksissa auttaa vastaajien henkilöllisyyden tunnistamisessa. Vastaajat olivat kuitenkin lähes yksimielisesti sitä mieltä, ettei iän ja sukupuolen kertomisesta ole mitään haittaa. Tämän voisi ajatella kertovan siitä, että haastateltavamme luottavat siihen, ettei heidän vastauksiaan ja tietojaan käytetä väärin.

Halusimme myös selvittää, kokivatko haastateltavamme, että heiltä olisi kysytty joissakin kyselyissä turhia kysymyksiä. Vastaajista 16 kertoi, että joissakin kyselylomakkeissa on tullut vastaan turhia kysymyksiä. Vain yksi vastaaja ei kokenut, että turhia kysymyksiä olisi ollut. Turhiksi koettiin etenkin sellaiset kysymykset, joissa kysyttiin jo kertaalleen samassa kyselylomakkeessa kysyttyä asiaa, hiukan eri sanoin.

Yksi vastaaja halusi haastattelumme lopussa huomauttaa, ettei kyselyissä tulisi kysymysten asetteluilla aliarvioida asiakkaiden älykkyyttä.

6.1.3 Kyselyn pituus

Kysyimme haastateltaviltamme, minkä pituista asiakastyytyväisyyslomaketta he pitäisivät sopivana. Vastaajista kymmenen sanoi, että noin yhden A4-arkin kokoinen lomake olisi sopivan pituinen. Kolmen vastaajan mielestä kahden sivun mittainen lomake olisi hyvä. Loput vastaajista (3) olivat sitä mieltä, että lomake voisi olla 3 – 4 -sivuinen tai pidempikin. Monet vastaajista korostivat tämän kysymyksen kohdalla sitä, että pituutta tärkeämpi tekijä on lomakkeen ja kysymysten selkeys.

Kysyttäessä haastateltavilta, kuinka paljon he olisivat valmiita käyttämään aikaa kyselylomakkeen täyttämiseen, vastaajista seitsemän kertoi, että voisivat käyttää aikaa 5 – 15 minuuttia. Kuusi vastaajista oli halukkaita käyttämään lomakkeen täyttämiseen 20 – 30 minuuttia. Kaksi vastaajista kertoi sopivaksi ajaksi 1 – 2 minuuttia. Kaksi vastaajaa sanoi, että lomakkeen täyttämiseen voisi käyttää vaikka koko päivän, sillä työttömällä ei ole kiire minnekään.

6.1.4 Annetun palautteen jatkokäyttö

Lähes kaikki haastateltavamme kokivat tärkeäksi tietää, mihin heidän antamaansa palautetta käytetään. Kolme vastaajista halusi vielä erityisesti painottaa tätä seikkaa haastattelun lopussa. Vastaajat toivoivat, että heillä olisi mahdollisuus nähdä tilastoja ja tuloksia, joita heidän vastaustensa pohjalta koostetaan.

6.2 Vanhat asiakastyytyväisyyskyselylomakkeet

Saimme analysoitavaksemme 14 asiakastyytyväisyyskyselylomaketta. Lomakkeet ovat Kirkas mieli –hankeen kumppanijärjestöjen laatimia ja valtaosa on jo ollut käytössä järjestöjen asiakaspalautteen keruussa. Analysoimme näitä lomakkeita kyselytutkimusteorian pohjalta sekä Terveysneuvontapiste Nervin asiakkailta haastatteluissa keräämiimme ajatuksiin ja mielipiteisiin perustuen. Lisäksi käytimme analysoinnissa apunamme Kirkas mieli – hankkeen tekemää koostetta asiakkaiden mielipiteistä näitä samoja lomakkeita koskien.

Kyselylomakkeissa herätti erityisesti huomiota se, että monessa lomakkeessa oli käytetty paljon ammattisanastoa sekä muutenkin hyvin vaikeasti ymmärrettävää kieltä. Kyselyissä tulisi pyrkiä pitämään kieli sellaisena, että jokainen vastaaja pystyy koulutustasostaan ja elämäntilanteestaan riippumatta ymmärtämään kysymysten sisällön (Fowler 1995, 3, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; Salant & Dillman 1994, 98, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; McIntyre 1999, 77, Glasowin 2005, 2–6 mukaan). Ammattilaisille itsestään selvät sanat ja termit eivät välttämättä aukea samansisältöisinä asiakkaille. Esimerkiksi yhdessä kyselylomakkeessa käytetyt termit ”voimavarakeskeisyys” ja ”toipumisen painottuminen” voivat olla asiakkaille vaikeita käsitteitä ymmärtää. Asiakas voi joissakin tilanteissa kokea jopa huonommuudentunnetta, jos ei ymmärrä kyselylomakkeissa käytettyjä sanoja.

Monet arvioimistamme kyselylomakkeista olivat pitkiä ja raskaanoloisia. Lomakkeiden pituuden ja ulkoasun tulisi olla sellaisia, että asiakas innostuu vastaamisesta. Jos lomake näyttää jo ensisilmäyksellä todella pitkältä ja raskaalta, saattaa vastaaminen jäädä väliin. Asiakkaat eivät välttämättä myöskään jaksakaan keskittyä, jos vastaamiseen kuluu liian kauan aikaa. Moni Nervin asiakkaista ei ollut halukas vastaamaan kyselyihin, jotka ovat yli kahden sivun mittaisia. (Salant & Dillman 1994, 93, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; McIntyre 1999, 78, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Nervin asiakkaat painottivat haastattelussa lomakkeen selkeyden merkitystä. Turhan pitkät ja monimutkaiset lauseet saattavat vaikuttaa kysymysten sisällön ymmärtämiseen sekä asiakkaan halukkuuteen vastata. Vastausasteikon tulisi pysyä samanlaisena läpi koko lomakkeen, jotta asiakkaan olisi helpompi hahmottaa lomake ja vastata siihen. Valtaosa Nervin asiakkaista koki numeraalisen 1- 5 - asteikon helpommaksi kuin 4 – 10 - asteikon. (Salant & Dillman 1994, 93, Glasowin 2005, 2–6 mukaan; McIntyre 1999, 78, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Useissa lomakkeissa oli sellaisia kysymyksiä, joissa kysyttiin useampaa eri asiaa. Selkeyden vuoksi ei tulisi yhdistää kahta tai useampaa kysymystä yhdeksi, sillä vastaajalla tulisi olla halutessaan mahdollisuus vastata esimerkiksi kysymyksen ensimmäiseen osaan myöntävästi ja toiseen kieltävästi. (Salant & Dillman 1994, 93, Glasowin 2005, 2-6 mukaan; McIntyre 1999, 78, Glasowin 2005, 2–6 mukaan.)

Useista arvioimistamme lomakkeista puuttui mahdollisuus perustella vastauksia ja vastata omin sanoin. Valtaosa Nervissä haastattelemistamme asiakkaista toivoi mahdollisuutta omin sanoin vastaamiseen. Olisikin hyvä, jos tarjolla olisi valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi mahdollisuus vastata myös omin sanoin.

Pohdimme iän ja sukupuolen kysymistä kyselylomakkeissa, ja näiden tietojen tarpeellisuutta kyselyn tekijöille. Mietityttämään jäi, kysytäänkö näitä tietoja vain tottumuksesta vai onko niille jotain todellista käyttöä. Joissain tapauksissa asiakkaan anonymiteetti voi kadota, jos asiakas sattuu vaikka olemaan ikäryhmänsä ainoa edustaja.

7 POHDINTA

Laadunhallinta on nykyisin tärkeä osa myös sosiaalialan palveluntuottajien arkea. Palveluiden tilaajat haluavat varmistua siitä, että heidän tilaamansa palvelu on kustannustehokas ja laadukas. Organisaatioiden sisäinen laadunhallinta on keino varmistaa, että resurssit käytetään oikein ja mahdollisimman tehokkaasti.

Vaikuttavuus on keskeinen tekijä sosiaalialan palveluiden laatua mitattaessa. Palvelujen tuottajien tulisi kyetä osoittamaan tilaajalle, että heidän palvelunsa vaikuttavuus on toivotulla tasolla. Kun asiakas on saanut apua ja päässyt elämässään eteenpäin sekä kokenut saaneensa onnistumisen kokemuksia, voidaan nähdä työn olleen vaikuttavaa.

Asiakastyytyväisyyskysely on sosiaalialan organisaatioille tärkeä laadunhallinnallinen työväline. Asiakastyytyväisyyskyselyllä voidaan mitata paitsi asiakkaiden tyytyväisyyttä, myös palvelun vaikuttavuutta. On kuitenkin tärkeää suunnitella asiakastyytyväisyyskysely huolella, jotta saadaan kerättyä organisaation, tilaajan ja asiakkaan kannalta hyödyllistä ja tärkeää tietoa. Kyselyn hyvä suunnittelu on tärkeää myös asiakkaiden vastaamisinnokkuuden ylläpitämisen kannalta; jos kysely on asiakkaan mielestä sekava tai liian pitkä, saattaa siihen vastaaminen jäädä väliin. Tarpeettomia kysymyksiä tulisi myös välttää; jos vastaajan iän tai sukupuolen kysyminen ei kyselyn kannalta ole oleellista, ei niitä kannata kysyä vain tavan vuoksi.

Asiakasryhmän vastaamiskykyyn mahdollisesti vaikuttavat seikat tulisi huomioida kyselyä laadittaessa. Esimerkiksi erilaiset mielenterveyden häiriöt tai vaikkapa asiakkaan mahdollinen päihtymystila saattavat vaikuttaa asiakkaan kykyyn hahmottaa kysymyksiä. Kyselyt tulisi siis laatia mahdollisimman selkeiksi ja kunkin asiakasryhmän erityistarpeet huomioon ottaen, kuitenkin asiakkaita aliarvioimatta. Henkilökunnan apua olisi hyvä olla kyselyyn vastattaessa tarvittaessa saatavilla. Olisi myös hyvä, jos tarjolla olisi erilaisia palautteenantokanavia, esimerkiksi paperisen lomakkeen lisäksi myös mahdollisuus vastata internetin kautta.

Moni Kirkas mieli –hankkeen kumppanijärjestöjen jo käytössä olevista asiakastyytyväisyys lomakkeista oli mielestämme aivan liian vaikeaselkoisia ja monimutkaisia. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot oli monessa lomakkeessa esitetty varsin epäselvästi. Kyselylomakkeiden pituudet vaihtelivat todella paljon. Valtaosa kyselylomakkeista oli

pituudeltaan vajaasta yhdestä A4-sivusta kahteen sivuun. Neljä näistä kyselylomakkeista oli kolmisivuisia. Enimmillään kysymyksiä oli lomaketta kohden 17, mutta yksi kysymys saattoi sisältää jopa kahdeksan alakysymystä. Tällaiset lomakkeet tuntuivat mielestämme ehdottomasti liian pitkiltä ja hankalilta. Monenkaan asiakkaan mielenkiinto tai keskittymiskyky ei riitä tällaisiin vastaamiseen. Saattaa käydä niin, että liian pitkillä kyselyillä ei saada lainkaan oikeaa tietoa kerättyä, kun asiakkaat kyllästyvät vastausten pohtimiseen ja vastailevat lomakkeeseen huolimattomasti.

Nervin asiakkaiden haastattelua varten laitimamme kyselylomake ei näin jälkeenpäin ajateltuna ollut aivan tarkoituksenmukainen. Kysymysten asettelua olisi pitänyt miettiä tarkemmin. Kysymykset eivät myöskään olleet kovin loogisessa järjestyksessä. Olisikin ollut parempi, jos olisimme perehtyneet teoriaan enemmän ennen kyselylomakkeen koostamista. Näin olisimme saaneet selkeämmin jäsenyneen kyselylomakkeen Nervin asiakkaiden haastattelun pohjaksi.

Organisaatiolla voi monesti olla selkeästi tiedossa asiakastyytyväisyyskyselyiden hyödyllisyys ja tärkeys. Silti voi olla epäselvää, millainen kysely vastaisi parhaiten organisaation ja asiakkaiden tarpeita. Ennen kyselyn laatimista tulisikin päästä organisaation sisällä selville siitä, mitä kyselyllä halutaan selvittää ja miten saatuja vastauksia hyödynnetään. Jos näiden asioiden pohtiminen on jäänyt puolitiehen, saattaa se välittyä myös asiakkaille. Silloin he eivät välttämättä koe kyselyyn vastaamista mielekkäänä.

On hienoa, että monet Kirkas mieli –hankkeen kumppanijärjestöistä keräävät säännöllisesti asiakaspalautetta, sillä asiakastyytyväisyyskyselyillä voidaan edistää organisaatioiden sisäistä laadunhallintaa ja näin parantaa palveluiden laatua. Kuitenkin osasta Kirkas mieli –hankkeen kumppanijärjestöjen asiakastyytyväisyyskyselyistä välittyi mielestämme se, että asiakaspalautetta kerätään vain tavan vuoksi. Järjestöt eivät siis ehkä ole pohtineet, miksi asiakaspalautetta kerätään ja miten sitä voitaisiin hyödyntää laadunhallinnassa. Jos asiakastyytyväisyyskyselyitä tehdään, tulisi niitä tehdä siksi, että niistä saadaan jotakin oikeasti hyödyllistä tietoa. Kunkin järjestön tulisikin laatia kysymykset juuri omiin tarpeisiinsa sopiviksi.

On kaikkien etu, että palveluiden laatua ja laadunhallintaa kehitetään. Jos laadunhallinta saadaan organisaatioissa yleisesti paremmalle tasolle, vaikutukset ovat kaikkien osapuolten kannalta positiivisia. Stakesin 2007 tekemän raportin mukaan sosiaali- ja

terveydenhuollon organisaatioista yli puolet koki laadunhallinnan vaikutukset positiivisina. Kielteisiä vaikutuksia laadunhallinnasta koettiin lähinnä lisääntyneen työmäärän vuoksi (Holma, Outinen, Räikkönen & Voipio-Pulkki 2007, 12). Hyvästä laadunhallinnasta ja sitä kautta paremmasta palvelujen laadusta hyötyvät paitsi itse tuottajaorganisaatio, myös toivottavasti palveluiden tilaaja sekä ennen kaikkea asiakkaat.

Opinnäytetyöprosessi oli meidän molempien mielestä varsin opettavainen. Laadunhallinta oli alkuun meille molemmille varsin vieras käsite, mutta avautui meille opinnäytetyön edetessä aina vain paremmin. Uskomme, että laadunhallinnan osaamisesta tulee olemaan meille molemmille jatkossa kovasti hyötyä työskennellessämme sosiaaialalla.

8 TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

Aivan opinnäytetyöprosessimme alussa pohdimme, mitä tutkimusetiikalla tarkoitetaan ja miten se vaikuttaa tapaamme tehdä tätä tutkimusta. Pehdyimme tutkimusetiikkaa käsittelevään kirjallisuuteen ennen tutkimuksen aloittamista. Etenimme työssämme Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin mukaisesti.

Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaiden anonymiteetti säilytettiin tutkimuksessamme täysin. Emme kysyneet missään vaiheessa haastateltaviemme nimiä tai muita henkilökohtaisia tietoja. Pyrimme myös pitämään haastattelukysymyksemme varsin yleisellä tasolla, pyrkien näin myös säilyttämään asiakkaiden anonymiteetin mahdollisimman hyvin.

Säilytimme haastatteluaineistoa sekä vanhoja asiakastytyväisyyskyselylomakkeita lukitussa kaapissa koko opinnäytetyöprosessimme aikana. Tuhoamme haastatteluaineiston opinnäytetyön valmistuttua. Päätimme olla liittämättä vanhoja asiakastytyväisyys kyselyitä opinnäytetyöhömmе, sillä meillä ollut siihen lupaa Kirkas mieli –hankkeen kumppanijärjestöiltä.

Haimme opinnäytetyötämme varten tutkimuslupaa A-klinikkasäätiön eettiseltä lautakunnalta. Tutkimuslupa vaadittiin, jotta saimme haastatella Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaita. Lisäksi allekirjoitimme A-klinikkasäätiön vaitiolositoumuksen.

LÄHTEET

Glasow, P. 2005. Fundamentals Of Survey Research Methodology. Verkkojulkaisu. Luettu 15.2.2012.

<http://www.uky.edu/~kdbrad2/EPE619/Handouts/SurveyResearchReading.pdf>

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. 2002. Palvelutoiminnan kuvausten kehittäminen Loppuraportti 1999. Suunnittelun ja seurannan raportteja 2002:5. Verkkojulkaisu. Luettu 30.9.2013.

http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/600e5f004a1563c495d2f5b546fc4d01/Palvelutoim_kuv_keh_1999.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=600e5f004a1563c495d2f5b546fc4d01

Holma, T. 2003. ITE 2 – opas uudistuneen itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän käyttöön. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino Oy.

Holma, T., Outinen, M., Räikkönen, O. & Voipio-Pulkki L. 2007. Laadunhallinta sosiaali- ja terveys-palveluorganisaatioissa vuonna 2004 ja vertailu vuoteen 1999. Verkkojulkaisu. Stakes. Luettu 3.8.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201210319565>

Idänpää-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatu kriteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Verkkojulkaisu. Helsinki: Stakesin monistamo. Luettu 17.1.2013. <http://www.julkari.fi/handle/10024/75158>

Jalava, U. & Virtanen, P. 1996. Laatu, innovaatio ja projekti. Hyvinvointipalvelujen kehittämisen ydinkysymyksiä. Tampere: Kirjayhtymä.

Kirkas mieli –hanke 2011-2013. Esite.

Outinen, M. Lindqvist, T. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Stakes, Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto. Jyväskylä: Gummerus.

Outinen, M., Mäki, T., Siikander, S., & Liukko, M. 2001. LAATU KANNATTAA – MIKÄ KANNATTAA LAATUTYÖTÄ?. Selvitys laadunhallinnasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Verkkojulkaisu. Stakes. Luettu 13.9.2013.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75153/Aiheita8-2001.pdf?sequence=1>

Rousu, S. & Holma, T. 2004. Lastensuojelupalvelujen laadunhallinta. Verkkojulkaisu. Suomen kuntaliitto. Luettu 20.5.2013. http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=167

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. 2012. Arki, arvot, elämä, etiikka - Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki: Ammattieettinen lautakunta.

Stakes. 1996. Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy