

Sähköistä menoa!

Asiakkaiden tyytyväisyys sähköpyörätuoliin ja sähkömopoon

Annakaisa Lahti

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2016
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Toimintaterapian koulutusohjelma

Tekijä(t) Lahti, Annakaisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 14.04.2016
	Sivumäärä 54	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Sähköistä menoa! Asiakkaiden tyytyväisyys sähköpyörätuoliin ja sähkömopoon		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja Lautamo, Tiina		
Toimeksiantaja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, alueellinen apuvälinekeskus		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälinekeskus. Työn tarkoituksena oli suorittaa tyytyväisyyskartoitus toimeksiantajan asiakkaille, joille sähköpyörätuoli tai -mopo on luovutettu vuosien 2013 - 2015 aikana. Tavoitteena oli selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä käytössään olevaan apuvälineeseen sekä apuvälinepalveluun. Lisäksi pyrittiin selvittämään syitä, jotka vaikuttavat tyytyväisyyden kokeamiseen.</p> <p>Tutkielma suoritettiin QUEST 2.0 apuvälinetyytyväisyyttä arvioivan kyselytutkimuksen avulla. Kysely toteutettiin puhelinhaastatteluna, johon osallistui yhteensä 29 vastaajaa. Kootun aineiston numeerisia vastauksia analysoitiin määrällisin menetelmin keskiarvo- ja hajontalukuja hyödyntäen. Sanalliset vastaukset käsiteltiin laadullisesti, sisällön analyysin keinoin. Lisäksi asiakkailta kysyttiin tärkeimpiä apuvälineen käyttötilanteita/toimintoja. Tämän avulla kartoitettiin apuvälineen vaikutuksia arkeen ja toiminnallisuuteen.</p> <p>Tulosten mukaan niin sähköpyörätuolien kuin sähkömopojen käyttäjien todettiin olevan hyvin tyytyväisiä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. Tärkeimpiä tyytyväisyyden osatekijöitä olivat: 1) turvallisuus ja luotettavuus, 2) käytön helppous ja 3) tarkoituksenmukaisuus. Eniten tyytymättömyyttä esiintyi laitteen painoon ja kestävyteen liittyen. Tärkeimmiksi apuvälineen käyttötilanteiksi ilmeni asiointi ja ulkoilu. Myös sosiaalisiin tilanteisiin pääsy nousi esiin. Apuvälineen voidaan monissa tilanteissa nähdä olevan käyttäjälleen toiminnallisuuden kivijalka.</p> <p>Tyytyväisyystulosten perusteella apuvälinetarpeen arviointi on osaavaa, ja käyttäjille on onnistuttu luovuttamaan yksilöllisiä tarpeita vastaavat, tyytyväisyyttä herättävät laitteet. Myös apuvälinepalvelusta muodostui varsin asiantunteva ja asiakaslähtöinen kokonaisvaihtelma.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
Apuvälineet, asiakastyytyväisyys, QUEST 2.0, sähköpyörätuoli, sähkömopo		
Muut tiedot		

Author(s) Lahti, Annakaisa	Type of publication Bachelor's thesis	Date 14.04.2016 Language of publication: Finnish
	Number of pages 54	Permission for web publication: x
Title of publication influence Going with power! Customer satisfaction with electric wheelchairs and electric scooters		
Degree programme Occupational Therapy		
Supervisor Lautamo, Tiina		
Assigned by Central Finland Health Care District, Regional Assistive Device Centre		
<p>Abstract</p> <p>The study was assigned by the Regional Assistive Device Centre of the Central Finland Health Care District. The task was to conduct a satisfaction survey with the clients who had received an electric wheelchair/scooter between the years 2013 - 2015. The objective was to examine the clients' satisfaction with their assistive devices and assistive device services. The survey also focused on the reasons behind the satisfaction experience.</p> <p>The thesis was implemented by using the QUEST 2.0 satisfaction survey designed for assistive device users. The survey was conducted as telephone interviews, and there was a total of 29 respondents. The numerical answers were analysed with quantitative methods by using mean and dispersion values. The verbal answers were processed by using qualitative content analysis. In addition, the respondents were asked to tell about the most important situations/occupations in which they used their assistive devices. This information was used to determine what kind of influence the assistive device had had on everyday life and occupational performance.</p> <p>According to the results, the electric wheelchair/scooter users seemed to be very satisfied with their assistive devices and the related services. The most important factors in their satisfaction were: 1) safety and security, 2) easiness of use and 3) practicality. Weight and durability were the most important reasons for dissatisfaction. The most important situations of use were running errands and going outdoors. The possibility of attending social situations was also significant. In many situations, the assistive device could be seen as an enabler of occupational performance.</p> <p>Based on the satisfaction results, the assessment of the need of an assistive device had been skilful, and the users had received devices that responded to their needs. The overall impression given by the assistive device services was also very professional and client-centered.</p>		
Keywords/tags (subjects) Assistive device, customer satisfaction, QUEST 2.0, electric wheelchair, electric scooter		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Apuvälineen käyttäjä on asiantuntija.....	4
2	Keski-Suomen alueellinen apuvälinekeskus.....	5
2.1	Alueellisen apuvälinekeskuksen palvelut.....	5
2.2	Sähköpyörätuoli ja sähkömopo.....	6
2.3	Saatavuusperusteet.....	7
2.4	Palveluprosessi.....	8
3	Tyytyväisyys ja sen rakentuminen.....	11
3.1	Asiakaspalaute ja tyytyväisyys.....	11
3.2	Tyytyväisyys ja apuväline.....	12
3.3	Tyytyväisyys ja palvelu.....	13
4	Toiminta tekee arjen.....	14
4.1	Toiminnallinen ihminen.....	14
4.2	Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys.....	16
4.3	Toiminnallinen suoriutuminen ja kyvykkyys.....	17
4.4	Toiminnallinen osallistuminen ja sitoutuminen.....	17
4.5	Toimintakokonaisuudet.....	19
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	21
6	Tutkimuksen toteutus.....	22
6.1	Aineiston keruun menetelmä.....	22
6.2	Tutkimukseen osallistujat.....	24
6.3	Aineiston keruu käytännössä.....	25
6.4	Aineiston analyysi.....	26
7	Kyselyn tulokset.....	27
7.1	Yleiskatsaus.....	27
7.2	Osatekijäkohtainen tyytyväisyys.....	29
7.3	Tärkeimmät osatekijät.....	31
7.4	Apuvälineen käyttötilanteet/toiminnot.....	33

8	Johtopäätökset ja pohdinta	35
8.1	Asiakkaiden tyytyväisyys apuvälineeseen	35
8.2	Asiakkaiden tyytyväisyys apuvälinepalveluun.....	36
8.3	Apuvälinetarpeen arviointi.....	37
8.4	Apuväline asiakkaan arjessa	39
8.5	Opinnäytetyön eettisyys	40
8.6	Opinnäytetyön luotettavuus	41
8.7	Jatkotutkimusta aiheesta	42
8.8	Opinnäytetyöprosessin onnistuminen	43
	Lähteet.....	45
	Liitteet	49
	Liite 1. QUEST 2.0 kyselylomake	49
	Liite 2. Saatekirje.....	52
	Liite 3. Analysoidut kommentit, hyvä tyytyväisyystaso, sähköpyörätuolit	53
	Liite 4. Analysoidut kommentit, hyvä tyytyväisyystaso, sähkömopot.	54

Kuviot

Kuvio 1. Apuvälinepalveluprosessi	9
Kuvio 2. AOTA:n toimintakokonaisuudet	19
Kuvio 3. Tärkeimmät tyytyväisyyden osatekijät, pyörätuolit.....	32
Kuvio 4. Tärkeimmät tyytyväisyyden osatekijät, mopot.....	32
Kuvio 5. Käyttötilanteiden/-toimintojen jakautuminen toimintakokonaisuuksiin	33

Taulukot

Taulukko 1. Numeeristen tulosten selitykset.....	23
Taulukko 2. Yleiskatsaus sähköpyörätuolien tunnuslukuihin	28
Taulukko 3. Yleiskatsaus sähkömopojen tunnuslukuihin.....	28
Taulukko 4. Osatekijäkohtainen tyytyväisyys	29
Taulukko 5. Analysoidut kommentit. Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähköpyörätuolit.	30
Taulukko 6. Analysoidut kommentit. Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähkömopot.....	31
Taulukko 7. Apuvälineen käytön tärkeimpiä tilanteita/toimintoja.....	34

1 Apuvälineen käyttäjä on asiantuntija

Elämä voidaan nähdä kirjona erilaisia toimintoja. Suuri osa päivittäisesti suoritetuista toiminnoista vaatii onnistuakseen liikkumista. Sen vuoksi on selvää, että muutokset liikkumiskyvyssä mullistavat elämää. Näin voi käydä mm. sairauksien tai onnettomuuksien vuoksi. Rajoitteet liikkumisessa aiheuttavat haastetta yksilön toimintakyvyn ja osallisuuden säilyttämiseksi (Anttila & Sirola, 2013, 1). Kun suorituskyky ei mahdollista täysipainoista liikkumista, voivat apuvälineet tuoda tarvittavaa tukea yksilön päivittäiseen suoriutumiseen ja toiminnallisuuteen.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälinekeskus. Tutkielman tarkoituksena oli suorittaa asiakastytyväisyyskartoitus sähköpyörätuolien ja sähkömopojen käyttäjille, jotka ovat saaneet laitteen käyttöönsä alueellisesta apuvälinekeskuksesta vuosien 2013 - 2015 aikana. Tutkimusaineisto kerättiin QUEST 2.0 -kyselyn avulla, joka on apuvälinetytyväisyyden mittaamiseen kehitetty standardoitu menetelmä. Tutkielman tavoitteena oli selvittää asiakkaiden tyytyväisyyden taso yksilöllisesti valittuun apuvälineeseen sekä tarjolla olevaan apuvälinepalveluun. Lisäksi kerätyistä vastauksista haetaan syitä, jotka vaikuttavat tyytyväisyyden kokemiseen. Kartoituksessa tuotettuja tietoja on mahdollista jatkossa hyödyntää KSSHP:n alueellisen apuvälinekeskuksen palveluprosessin kehittämisessä.

Puhuttaessa asiakastytyväisyyden mittaamisesta tai asiakaspalvelun laadusta, syntyy helposti miellelyhtymä markkinaehtoiseen maailmaan, jossa kuluttaja on valinnan vapautensa johdosta tärkeässä roolissa. Suomessa terveydenhuolto on vielä vahvasti julkisen palvelujärjestelmän vastuulla, eikä asiakkaalla monissa tilanteissa ole yhtä lailla valinnan vapautta palveluntuottajan suhteen. Kuitenkin myös julkisten palvelujen, kuten sosiaali- ja terveysalan, toimintaa on yhtä lailla syytä arvioida. Palvelut järjestetään asiakkaita varten, joten heidän ajatuksensa ovat avainasemassa myös palveluja kehitettäessä. (Toikko 2009, 2 - 3.) Kun palveluiden tuottaja ilmaisee olevansa kiinnostunut asiakkaiden mielipiteistä, syntyy samalla tärkeää dialogia ja vastavuoroisuutta asiakkaan ja palveluntuottajan välille (Salmela, 1997, 11). Sähköisen liikkumi-

sen apuvälineen merkitys käyttäjän elämässä voi olla huomattavan tärkeä mm. sosiaalisen osallistumisen ja itsenäisen liikkumisen mahdollistajana. Siksi apuvälineen ja siihen liittyvän palvelun tulee olla kaikin puolin laadukasta ja asiakaslähtöistä. Vain asiakasta kuulemalla on mahdollista tuottaa laadukasta, tarpeisiin kohdistuvaa palvelua.

Asiakastyytyväisyyskartoituksen ohella opinnäytetyössä selvitetään apuvälineen käyttöä ja laitteen vaikutuksia toiminnalliseen elämään. Tätä varten kyselyyn osallistuneita pyydettiin kertomaan tärkeimpiä arjen tilanteita ja toimintoja, joissa he apuvälinettä käyttävät. Aiemmin tehtyjen tutkimuksen mukaan sähköpyörätuolin tai sähkömopon vaikutukset päivittäiseen elämään ovat hyvin positiivisia. Laite mahdollistaa monia toimintoja, jotka ilman apuvälinettä jäisivät suorittamatta. Avuntarpeen väheneminen ja mahdollisuus osallistua haluttuihin toimintoihin luovat yhdenvertaisuutta. (Anttila & Sirola 2013, 1 - 2.) Laitteen mukanaan tuoma vapaus kasvattaa itsenäisyyden tunnetta, lisää turvallisuutta ja kohottaa itsetuntoa (Samuelsson & Wressle, 2014, 331 - 332).

2 Keski-Suomen alueellinen apuvälinekeskus

2.1 Alueellisen apuvälinekeskuksen palvelut

Asiakkaalla ilmennyt apuvälinetarvetta tulee ensisijaisesti selvittää kotikunnan apuvälinepalveluita hoitavan työntekijän kanssa, joka arvioi asiakkaan tilanteen. Perusterveydenhuolto tarjoaa asiakkailleen palvelua perusapuvälineiden osalta. Mikäli asiaa ei voida hoitaa perusterveydenhuollon tarjoaman palvelun puitteissa, saa asiakas lähetteen erikoissairaanhoidon. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälinekeskus palvelee näitä julkisen terveydenhuollon tai sosiaalitoimen ammattilaiselta lähetteen saaneita asiakkaita. (Mustalampi 2013.) Alueellisen apuvälinekeskuksen tehtävänä on liikkumisen erityisapuväline- ja kommunikaation apuvälinepalveluiden tarjoaminen (Apuvälinekeskus n.d.).

Alueellinen apuvälinekeskus tarjoaa apuvälinepalveluita niiltä osin kuin terveydenhuollon vastuualueeksi on säädetty. Tämä tarkoittaa toimintakykyyn liittyviä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ja niihin kohdistuvaa palvelua. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 6.) Terveydenhuoltolain mukaisesti sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus on kunnan järjestämisvastuulla (L 1326/2010, 24 §). Lääkinnällinen kuntoutus käsittää 1) kuntoutusneuvonnan ja kuntoutusohjauksen, 2) toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin, 3) kuntoutustutkimuksen, 4) toimintakykyä ylläpitävät/parantavat terapiat ja kuntouttavat toimenpiteet, 5) apuvälinepalvelut, 6) sopeutumisvalmennuksen sekä 7) kohtien 1 - 6 mukaiset kuntoutusjaksot (L 1326/2010, 29 §).

2.2 Sähköpyörätuoli ja sähkömopo

Alueellinen apuvälinekeskus palvelee asiakkaitaan sähköpyörätuoleihin ja sähkömopoihin liittyvissä tilanteissa. Jotta ymmärrys laitteiden käyttöön ja saatavuusperusteisiin syventyy, on tarkoituksenmukaista tutustua kyseisiin laitteisiin ja niiden peruspiirteisiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineissä sähköpyörätuolit ja sähkömopot kuuluvat molemmat samaan sähköpyörätuolien yläluokkaan. Ne ovat liikkumisen apuvälineitä, jotka toimivat akkukäyttöisillä moottoreilla (Töytäri, Koistinen, Mustonen & Leivo 2010, 121). Sähköpyörätuoli on varustettu sähköisellä ohjausjärjestelmällä, kun taas sähkömopossa on mekaaninen ohjaus. (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 84.)

Sähköpyörätuolit ovat nelipyöräisestä alustasta, istuimesta, käsi- ja jalkatuista sekä mahdollisista lisävarusteista koostuva kokonaisuus. Laitteen ohjauskeskus pitää sisällään ohjaamiseen tarkoitetun ohjaussauvan sekä mallista riippuen esimerkiksi säätökytkimet selkänojan kaltevuuskulmaan, jalkatukiin, vilkkuihin ja vauhdin säätelyyn. Ajonopeus on noin 6 - 10 kilometriä tunnissa. Moottorissa on magneettijarrut, jotka

pysäyttävät laitteen ohjaussauvan ollessa perusasennossa. (Töytäri ym. 2010, 121 - 122.)

Sähköpyörätuoleja on selkeästi sisä- tai ulkokäyttöön soveltuvia malleja sekä malleja, jotka soveltuvat ominaisuuksiltaan niin sisälle kuin uloskin. Suomessa yleisimpiä ovat viimeksi mainitut mallit. Niissä yhdistyvät sisätiloissa toimivat mittasuhteet, näppärä ohjattavuus ja pieni kääntösäde sekä ulkona maaston vaatimat renkaiden ominaisuudet ja laitteen maavara. Pelkästään sisäkäyttöön tarkoitettut mallit on suunniteltu käytännöllisiksi ahtaisiin tiloihin. Ne ovat mitoiltaan pienempiä, moottoriltaan ja akuuiltaan matalatehoisempia sekä yleisesti kevytrakenteisempia. Ulkona käytettävät sähköpyörätuolit ovat kaikin puolin jyrkempiä, suurempia ja moottoriltaan tehokkaampia, jotta liikkuminen epätasaisesta maastosta huolimatta olisi mahdollista. (Töytäri ym. 2010, 122 - 123.)

Sähkömopot ovat joko neli- tai kolmipyöräisiä, mekaanisesti käsivoimalla ohjattavia laitteita. Kolmipyöräiset ovat näppäriä kääntymään, nelipyöräiset ovat vakaampia ja soveltuvat paremmin vaihteleviin maastoihin. Sähköpyörätuoleihin verrattuna sähkömopon käyttäjältä vaaditaan hyvää yläraajojen toimintakykyä, vartalon hallintaa ja kykyä päästä itsenäisesti laitteen kyytiin ja siitä pois. (Töytäri ym. 2010, 129 - 130.)

Myös mopoissa riittää erilaisia malleja moniin eri käyttötarkoituksiin. On erikokoisia ja tehoisia laitteita, useita istuinvaihtoehtoja sekä monenlaisia lisävarusteita. Lisäksi malleissa on hyvät säätömahdollisuudet. (Töytäri ym. 2010, 129 - 130.) Valikoiman, muuntelun ja säätömahdollisuuksien avulla on mahdollista rakentaa kokonaisuus käyttäjää ja käyttötarkoitusta vastaavaksi.

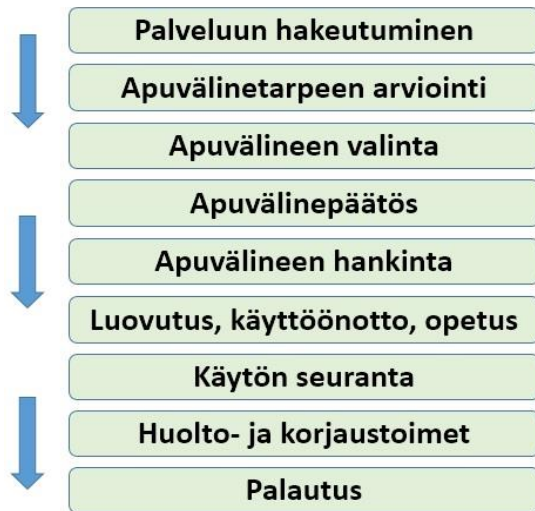
2.3 Saatavuusperusteet

Sähköisten liikkumisen apuvälineiden tarvekartoituksessa tehdään kokonaisvaltainen arviointi asiakkaan tarpeisiin sekä asuin- ja käyttöympäristöön liittyen. Saatavuusperusteiden mukaisesti sähköpyörätuolin tai sähkömopon myöntämiseksi asiakkaalla

tulee olla vaikea liikuntavamma tai liikuntaa vaikeuttava pitkäaikainen sairaus ja sen lisäksi käsikäyttöisten pyörätuolien käyttämiseksi riittämätön yläraajojen voima. Asiakkaalla tulee olla motivaatiota ja oma-aloitteisuutta laitteen käyttöön. Kaikkien kannalta turvallisen käytön varmistamiseksi asiakkaan pitää olla kykeneväinen laitteen hallittuun ohjaamiseen sekä muiden liikkujien ja liikenteen huomioimiseen. Ympäristön huomioimisessa riittävä havainnointi- ja näkökyky ovat oleellisia seikkoja. Laitteen myöntämiseksi asiakkaan käyttöympäristön tulee olla esteetön apuvälineen kanssa toimimiselle, ja myös apuvälineen käytölle oleellinen lataus- ja säilytyspaikka täytyy löytyä. Mikäli ehdot täyttyvät ja apuvälineen todetaan tukevan asiakkaan kuntoutusta sekä parantavan arjen toiminnallisuutta, voidaan saatavuusperusteiden katsoa täyttyneen. (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 84 - 85.)

2.4 Palveluprosessi

Mikäli asiakkaalla arvioidaan olevan tarve sähköiselle liikkumisen apuvälineelle (esim. sähköpyörätuoli tai sähkömopo), tehdään perusterveydenhuollosta lähete apuvälinekeskukseen (Kolomainen 2016). Näillä erityisapuvälineiden käyttäjillä lähete apuvälinekeskukseen on voimassa koko laitteen käyttöajan, ja erityissairaanhoidon asiakaina myös laitteen uusinta onnistuu ilman perusterveydenhuollon uutta lähetettä. (Mustalampi 2013.) Apuvälinepalvelu pohjautuu aina asiakkaan kirjattuun hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 13).



Kuvio 1. Apuvälinepalveluprosessi (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 14. Muokattu).

Apuvälinetarpeen arvioinnissa huomioidaan aina asiakkaan yksilöllinen tarve ja toimintakyky (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 14). Yksilöllisen tarpeen arvioinnissa selvitetään, mihin asiakas itse on ajatellut apuvälinettä käyttävänsä. Toimintakyvyllä kuvataan, millä osa-alueilla toiminnan puutteita esiintyy. (Kolomainen 2016.)

Kun asiakkaan käyttöön ollaan harkitsemassa sähköpyörätuolia tai sähkömopoa, suoritetaan kokonaisvaltainen arviointi laitteen tarpeesta ja sen soveltuvuudesta käyttöympäristöön. Tässä vaiheessa apuvälineasiantuntijan on oleellista käydä tutustumassa asiakkaan kotiin ja pihapiiriin sekä tutkia mahdollisia muutostarpeita, joita asumisympäristö laitteen sujuvaksi käyttämiseksi vaatii. Asiantuntijan tulee myös varmistua, että asiakkaan toimintakyky on riittävä laitteen hallitsemiseen ja turvalliseen käyttämiseen. (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 84 - 86.)

Apuvälineen valinta tapahtuu yhteistyössä asiakkaan kanssa. Apuvälineasiantuntija selvittää asiakkaalle vaihtoehtoiset mahdollisuudet, joiden pohjalta valinta suoritetaan. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 12.) Apuvälineen hankintapäätös voidaan tehdä erikoissairaanhoidon lääkärin tai muun viran-

haltijan tekemän myöntämispäätöksen mukaisesti (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 14). Sähköpyörätuolien ja -mopojen osalta myöntämispäätöksen tekee aina kuntoutusylilääkäri (Kolomainen 2016). Uuden laitteen hankinnassa pyritään lähtökohtaisesti valitsemaan tuote kilpailutuksen mukaisen sopimustuottajien valikoimasta (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 28).

Luovutettaessa laitetta asiakkaan käyttöön, tehdään asiakkaalle yksilöllinen suunnitelma käyttöönoton ohjauksesta. Asiakkaalla on alueellisessa apuvälinekeskuksessa nimetty asiantuntija, joka vastaa laitteen käyttöön liittyvistä asioista. (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 87.) Sähköisten ja teknisten apuvälineiden käyttöönotto vaatii asiakkaasta riippuvan määrän ohjausta ja opettelua. Ohjauksen tarve korostuu varsinkin tilanteissa, joissa asiakkaan toimintakyky asettaa haastetta uuden taidon opettelemiselle. Vastuu apuvälineen käyttöturvallisuudesta ja sopivuudesta asiakkaalle on apuvälineen luovuttajalla (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 34).

Seurantavaiheella tarkoitetaan tiedonvaihtoa asiakkaan ja apuvälinekeskuksen välillä. Yhteydenpitoon voivat osallistua mm. asiakas, apuvälineasiantuntijat, terapeutit sekä asiakkaan omaiset ja avustavat henkilöt. Ajantasaisen tiedon avulla voidaan huolehtia apuvälineen toimivuudesta sekä sopivuudesta suhteessa toimintakykyyn ja elämäntilanteeseen. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 53 - 54.)

Mikäli sähköinen liikkumisen apuväline vaatii huoltoa tai korjausta, järjestetään se erikoissairaanhoidon lääkintätekniikan toimesta. Tilanteissa pyritään toimimaan asiakaslähtöisesti, joustavasti ja tehokkaasti. (Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet 2015, 164.)

Apuvälineen palautuksesta sovitaan käyttöön luovuttamisen yhteydessä. Kun apuvälineen käyttötarve päättyy, palautetaan laite takaisin alueelliseen apuvälinekeskukseen. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas 2015, 37).

3 Tyytyväisyys ja sen rakentuminen

3.1 Asiakaspalaute ja tyytyväisyys

Asiakaspalautteen merkitystä ei voida liiaksi korostaa. Se on oleellinen osa työyksiköiden ja organisaatioiden laadun arviointia (Alaranta, Lindberg, Holma 2008a).

Palautteen avulla on mahdollista saada arvokasta tietoa mm. asiakkuuksista, asiakkaan roolista, palvelujen toimivuudesta sekä palvelujen maineesta ja imagosta. Palaute on tärkeä työn arvioinnin väline, jonka avulla voidaan arvioida työnteon osuvuutta ja vaikuttavuutta. (Salmela 1997, 11.)

Asiakastyytyväisyyskysely on hyödyllinen arvioinnin työväline apuvälinepalvelun laadun seurannassa (Apuvälinepalveluiden laatusuositus 2003, 21). Asiakastyytyväisyys apuvälineeseen tai palveluun ei ole muuttumattomana pysyvä tai palveluntarjoajasta riippumaton tila. Asiakastyytyväisyydet voivat vaihdella paikallisesti muun muassa käyttöön luovutettujen apuvälineiden merkkien ja mallien vuoksi tai maantieteellisistä eroista johtuen (ympäristön olosuhteet). Myös yksikkökohtainen palvelun laatu vaikuttaa koettuun tyytyväisyyteen. Tyytyväisyystason ajoittainen mittaaminen mahdollistaa palvelussa tai tuotteessa tapahtuneiden muutosten vaikutusten seuraamisen ja auttaa tarvittaessa tekemään korjaavia toimenpiteitä.

Asiakastyytyväisyyden kartoittamiseen liittyy kuitenkin ongelmallisuutta käytettäessä termiä ”tyytyväisyys”. Sen on vaarana olla sana, joka liian ohjaavasti vaikuttaa asiakkaan vastauksiin. Tyytyväisyys käsitteenä on myös hyvin monijakoinen, eikä sitä ole millään tieteenalalla varsinaisesti selitetty. On siis hyvin tapauskohtaista, mitä tyytyväisyydellä ymmärretään. (Salmela 1997, 14- 15.)

Quest 2.0 -mittarin teoreettisen taustan mukaisesti apuvälinetyytyväisyyden katsotaan perustuvan henkilön subjektiiviseen ja kriittiseen arvioon apuvälineensä ominaisuuksista. Arvioon vaikuttavat niin henkilökohtaiset arvot ja asenteet kuin havainnot

ja odotuksetkin. Asiakkaan tyytyväisyyden nähdään rakentuvan asenteesta tutkimuksessa käsiteltävää tuotetta, palvelua ja palveluntuottajaa kohtaan. (Demers, Weiss-Lambrou & Ska 2000, 12.)

3.2 Tyytyväisyys ja apuväline

Apuvälineen hankinta herättää asiakkaalle toivoa elämänlaadun paranemisesta. Apuvälineiltä yleisesti toivotaan helppokäyttöisyyttä, kestävyyttä, turvallisuutta ja luotettavuutta. Sen tulisi olla helposti käyttöön otettavissa, mielellään ilman toisen henkilön avustusta. Käytön olisi oltava mahdollisimman sujuvaa ja omaa toimintaa tukevaa. (Salminen 2010, 19 - 20.)

Asiakkaalle muodostuu odotuksia ja oletuksia apuvälinettä kohtaan jo ennen varsinaista hankintaprosessia. Mahdolliset aikaisemmat kokemukset apuvälineistä tai apuvälinepalvelusta vaikuttavat ennakoasenteeseen, kuten myös yleinen suhtautuminen teknisiin laitteisiin. Tyytyväisyyden saavuttamiseksi apuvälineen tulisi vastata asiakkaan odotuksia. (Salminen 2010, 19, 22.)

Tyytyväisyyden ehtona on asiakkaan tuntemus tuotteen, tässä tapauksessa apuvälineen, laadusta. Laaksonen & Laaksonen (2001, 83) käyttävät tuotteiden laadusta kirjoittaessaan termiä ”koettu laatu”. Sen mukaisesti käsitys laadusta syntyy siten, että asiakas etsii tuotteesta hyötyjä yksilöllisten vaatimustensa pohjalta. Vaatimukset rakentuvat asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden, toiveiden, arvojen ja kokemusten mukaan.

Pyörillä liikkuvien apuvälineiden yhteyttä käyttäjän koettuun elämänlaatuun on tutkittu, ja havaittu vaikutusten riippuvan vahvasti siitä, kuinka tarkoituksenmukainen apuväline lisävarusteineen asiakkaalle on. On erityisen tärkeää, että apuväline vastaa juuri asiakkaan käyttötarpeita. (Greer, Brasure & Wilt 2012, 1.)

Vuosina 2009 - 2013 tehdyssä yhteispohjoismaisessa tutkimuksessa seurattiin neljän kuukauden ja yhden vuoden aikajaksoilla sähköpyörätuolin tai sähkömopon ensimmäistä kertaa käyttöönsä saaneiden mielipiteitä liikkuvuudesta, osallistumisesta, elämänlaadusta sekä tyytyväisyydestä laitteeseen ja sen hankintajärjestelmään. Ennen tutkimusjaksoa asiakkaat kertoivat odotuksistaan laitetta kohtaan. He odottivat pääsevänsä laitteen avustamana ulkoilemaan, luontoon, vierailuille perheen ja ystävien luo, sosiaaliin tilanteisiin esimerkiksi kahviloihin tai kirjastoihin sekä asioimaan kaupungille ja hoitamaan päivittäisiä ostoksia. Jo neljän kuukauden kohdalla 250:stä vastaajasta puolet raportoi merkittävistä muutoksista osallistumisen helppoudessa. Myös itsenäisyyden tunne oli kasvanut. He olivat selkeästi tyytyväisiä, koska käyttivät laitettaan odotustensa mukaisiin toimintoihin. (Löfqvist ym. 2012, 211 - 215.)

Sosiaalinen ja fyysinen ympäristö vaikuttavat apuvälineen käyttökokemukseen. Läheisten suhtautuminen apuvälineeseen voi muokata myös käyttäjän omia mielipiteitä. Mikäli läheiset kokevat apuvälineen hankalana osana arkea, heikentää se yleensä myös käyttäjän tyytyväisyyttä apuvälineeseen. Myös fyysisen ympäristön esteet laskevat herkästi tyytyväisyyttä. Siksi on tärkeää, että asiantuntijat kartoittavat huolella mahdolliset haasteet asiakkaan toimintaympäristössä. (Salminen 2010, 21 - 22.)

3.3 Tyytyväisyys ja palvelu

Laadukas palvelu elää ajassa ja uusiutuu. Palvelutason tarkastelussa ensisijaisen tärkeää on ymmärrys asiakkaan tavasta arvioida laatua (Grönroos 2000, 60). Palvelun lopullinen laatu on yhtä kuin asiakkaan kokemus. Käsitys laadusta muodostuu lähtökohtaisesti mielikuvista. Mielikuvat puolestaan koostuvat ennakkokäsityksistä sekä henkilökohtaisesti koetusta palvelusta. (Kansanen & Väistö 1994, 22 - 23, 50.)

Terveystieteidenhuollossa asiakas on tärkeä palvelun laadun arvioija. Käsitys palvelun laadusta syntyy sen mukaan, kuinka hyvin asiakas näkee palveluiden vastaavan hänen

tarpeisiinsa. Palveluiden on tärkeää olla helposti saatavilla ja lopputuloksen on oltava asiakasta tyydyttävä. (Alaranta, Lindberg, Holma 2008b.)

Apuvälinepalvelussa asiakkaat arvostavat asiakaskeskeistä palvelua. Keskusteleva, asiakkaan mielipiteet huomioon ottava palvelu sekä osaava ohjaus ja seuranta edesauttavat innostusta apuvälineen käyttämiseen. (Salminen 2010, 20.) Laatusuosituksessa apuvälinepalvelun tärkeinä seikkoina pidetään muun muassa nopeaa tarvittavan apuvälineen luovuttamista asiakkaan käyttöön, vaivattomuutta huolto- ja korjaustilanteissa sekä tiedon jakamista apuvälineen käyttäjille siitä, mihin he voivat ottaa yhteyttä mahdollisesti eteen tulevissa ongelmatilanteissa. (Apuvälinepalveluiden laatusuositus 2003, 17).

4 Toiminta tekee arjen

4.1 Toiminnallinen ihminen

Toiminnallisuus on oleellinen osa ihmisen olemassaoloa ja tärkeä pala jokapäiväistä elämää. Uuteen päivään herätessämme täytämme sen toiminnalla. Toiminnat voivat olla meille mielekkäitä, tai sitten vain asioita, jotka täytyy tehdä. Lopulta toimintojen kokonaisuus muodostaa elämällemme sisällön. Merkittävyytensä vuoksi toiminnallisuus on parhaiden mahdollisuuksien mukaan turvattava myös silloin, kun sitä uhkaa jokin toiminnallinen rajoite.

Ihmisen toiminnallisuuteen on suuri riski syntyä vajausta esimerkiksi tilanteessa, jossa sairaus tai onnettomuus aiheuttaa muutoksia kehon normaaliin toimintaan. Totuttujen rutiinien suorittaminen ja aktiviteetteihin osallistuminen ei ehkä onnistu samalla tavoin kuin aiemmin. Itselle tärkeitä tekemisiä saatetaan karsia, ja myös sosiaalinen kanssakäyminen uhkaa vähentyä. Seuraukset yleiselle hyvinvoinnille voivat olla haastavia. (Polatajko, Backman, Baptiste, Davis, Eftekhar, Harvey, Jarman, Krupa, Lin, Pentland, Laliberte Rudman, Shaw, Amoroso & Connor-Schisler 2007b, 57.)

Apuvälineen avulla voidaan parantaa tai ylläpitää yksilön toiminnallisia valmiuksia ja suorituskykyä. Apuväline voi täydentää tai korvata yksilön kyvykkyyttä, joka on fyysisten, sensoristen tai kognitiivisten haasteiden vuoksi rajoittunut. (Polgar 2015, 442.) Mikäli apuvälineellä kyetään turvaamaan esimerkiksi ihmisen itsenäinen liikkuminen ja siten mahdollistetaan elämän roolien säilyminen, on sillä merkittävä vaikutus yksilön elämänlaatuun ja elämän mielekkyyteen (Löfqvist, Pettersson, Iwarsson & Brandt 2012, 216).

Toiminnan elämälle tuomaa merkitystä voidaan hahmottaa kaikkina niinä toimintoina, joita jokaisen ihmisen elämäntarinaa mahtuu. Ajan kuluessa toiminta saavuttaa tarkoituksia ja niistä syntyy yksilöllisiä elämäkertoja. Kun ihminen toimii yhdessä toisten ihmisten kanssa, syntyy toiminnalle paitsi yksilöllistä, myös sosiaalista tarkoitusta ja merkitystä. (Christiansen & Townsend 2010, 12 - 13.)

Polatajko, Davis, Stewart, Cantin, Amoroso, Purdie & Zimmerman (2007a, 20) kirjoittavat Duntonin (1919) todenneen toiminnan olevan ihmisen perustarve, ja toiminnalla olevan mahdollista terapeutista vaikutusta ihmiselle. Vuonna 1922 toimintaterapian varhainen kannattaja, psykologi John Meyer havaitsi ihmisten järjestävän aikaansa tekemisen ja toiminnan mukaan (Meyer 1922, 9 - 10). AOTA:n (2008, 628 - 629) mukaan Crepeau, Cohn & Schell (2003) ovat todenneet, että toiminta päivittäisine askareineen jäsentää aikaa ja tuo rakenteen elämään.

Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden perusajatuksena on, että jokaisella ihmisellä on oikeus toimia ja osallistua tarkoituksellisiin ja merkityksellisiksi koettuihin toimintoihin mahdollisista rajoittavista tekijöistä huolimatta. Se, mitä toimintoja ihminen kokee elämässään tarkoituksellisiksi ja tärkeiksi, on ainoastaan yksilön itsensä määriteltävissä (AOTA 2014, S13). Ihmisillä on yksilölliset tarpeet, jotka näyttäytyvät päivittäisten toimintojen muodossa. Toiminnallisessa oikeudenmukaisuudessa ihmisten toiminnallisia tarpeita, kyvykkyyttä ja vahvuuksia tarkastellaan mahdollistamisen, voimaantumisen ja oikeudenmukaisuuden näkökulmia unohtamatta. Toiminnallisen oikeuden kautta on mahdollista saavuttaa terveyttä ja hyvinvointia sekä parantaa elämänlaatua niin yksilöiden, perheiden kuin yhteisöjen tasolla. (Stadnyk, Townsend & Wilcock 2010, 330 - 331, 335.)

Ihminen toteuttaa toimintaa yhteiskunnan, kulttuurin, tilan ja ajan moninaisessa ympäristössä. Se, kuinka yksilö valitsee tekemisensä ja motivoituu toimimaan, riippuu yksilön tahdosta, tottumuksesta ja suorituskyvystä. Tahto motivoi tekemään ennen kaikkea niitä asioita, joita arvostaa, joissa kokee olevansa hyvä ja jotka tuottavat tyytyväisyyden tunnetta. Tottumus on tapa tehdä asiat tietyllä tavalla tai rutiinilla oman ympäristösidonnaisen roolin mukaisesti. Suorituskyky käsittää ihmisen fyysisen ja henkisen kyvykkyyden toiminnalliseen suoriutumiseen. (Kielhofner 2008, 5, 12, 13, 16.)

4.2 Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys

On merkittävä asia saada tehdä sitä mitä haluaa, minkä kokee tärkeäksi ja mitä kuuluu tehdä. Oli tekeminen sitten kodinhoitoa, kyläilyä tai kauppa-asiointia, vaatii se onnistuakseen useimmiten liikkumista. Mahdollisimman itsenäisen liikkumisen mahdollistaminen paitsi tukee toimintaa, myös vaikuttaa ihmisen toiminnalliseen identiteettiin ja pätevyyden tunteeseen.

Toiminnallinen identiteetti on ymmärrys toiminnallisesta itsestä; millainen on toimijana ja millaiseksi haluaa tulevaisuudessa tulla. Identiteetti koostuu mm. rooleista ja ihmissuhteista, ympäristön odotuksista ja tuesta, tutuista elämänrutiineista ja velvollisuuksista sekä mielenkiinnon, kyvykkyyden ja toiminnan tehokkuuden tunteista. (Kielhofner 2008, 106.)

Polatajkon ym. (2007a, 21) mukaan Polatajko (1998) toteaa, että kulttuuritekijöistä johtuen ihminen määrittelee itsensä sen perusteella, mitä hän tekee. Jos itselle tärkeistä toiminnoista joutuu luopumaan, voi sillä olla hyvin haitallista vaikutusta identiteetin kokemiseen. Tilanne saattaa synnyttää todellista ahdistusta, stressiä ja masennusta. Tästä johtuen myös kiinnostus yksinkertaisten jokapäiväisten askareiden suorittamiseen voi laskea. (Polatajko ym. 2007b, 58.)

Toiminnallinen pätevyys kuvaa sitä toiminnan tasoa, jolla yksilö voi toteuttaa toiminnallista osallistumistaan toiminnallisen identiteettinsä mukaisesti. Pätevyys koostuu odotusten täyttymisestä suhteessa yksilön rooleihin, arvoihin ja toimintaan. Pätevyyden tunteen saavuttamiseksi tärkeitä asioita ovat elämän rutiinien säilyttäminen ja osallistuminen kyvykkyyttä, tyytyväisyyttä, hallintaa ja täyttymystä tarjoaviin toimiin. (Kielhofner 2008, 107.)

4.3 Toiminnallinen suoriutuminen ja kyvykkyys

Toiminnallinen suoriutuminen on toimintojen tekemistä, joihin tottumuksilla ja päivittäisillä rutiineilla on usein suuri vaikutus. Ympäristön vaikutus toimintarajoitteisten henkilöiden suoriutumiseen on huomattava, jolloin mm. apuvälineiden merkitys onnistuneessa toiminnan suorittamisessa korostuu. (Kielhofner 2008, 102 - 103.)

Kyvykkyyden tunne on tärkeää ihmisen toiminnalle. Kyvykkyydellä on suora vaikutus siihen, kuinka vahvasti sitoudumme toimintaan. Tarkkailemme itseämme jatkuvasti toimijana ja muodostamme kuvaa kyvykkyydestämme suorittaa niitä tehtäviä, joilla on merkitystä elämässämme. Henkilökohtaiset arvot vaikuttavat tapaan, jolla omiin toimintarajoitteisiin suhtaudutaan. Mikäli arvot ja kyvykkyys eivät joltain osin kohtaa, voi tilanne johtaa omanarvontunteen heikkenemiseen ja kokonaisvaltaiseen näkemykseen oman elämän mielekkyydestä. Toiminnat, jotka aiemmin toivat elämään mielekkyyttä, voivatkin rajoitteen myötä tuntua epämieluisilta. (Kielhofner 2008, 37, 41, 44.)

4.4 Toiminnallinen osallistuminen ja sitoutuminen

Myös toimintaan osallistumisen kannalta apuvälineen rooli voi muodostua huomattavaksi. Varsinkin liikuntarajoitteiden yhteydessä apuvälineen suhde osallistumiseen on selkeä. Jos toimintarajoitteiselle asiakkaalle onnistutaan valitsemaan apuväline

hänen tavoitteet ja elämäntilanne huomioiden, voidaan mahdollistaa eri tilanteissa ja ympäristöissä tapahtuvaa toiminnallista osallistumista (Polgar 2015, 443).

Osallistuminen on joko yksilöllisen valinnan tulos tai sosiaalisen ympäristön asettamien odotusten täyttämistä. Toiminnallinen osallistuminen on aktiivista osallistumista tarkoituksellisiin ja merkityksellisiin toimintoihin, jotka liittyvät työhön, vapaa-aikaan ja päivittäiseen elämään. (AOTA 2014, S4; Kielhofner 2008, 101 - 102.) Osallistumisen lisäksi on tärkeää, että yksilö myös sitoutuu toimintaan. Polatajkon ym. (2007a, 20) mukaan Fidler & Fidler (1978) sekä Duxbury, Higgins & Johnson (1999) huomioivat toimintaan sitoutumista rajoittavilla tekijöillä olevan epäsuotuisia vaikutuksia yksilön terveyteen. Toimintaan sitoutumista vahvistaa, mikäli toiminta on itse valittua, merkitykselliseksi koettua sekä ympäristötekijöiden tukemaa (AOTA 2014, S4). Toiminnallinen osallistuminen ja toimintaan sitoutuminen edistävät ja ylläpitävät yksilön hyvinvointia. Toimintarajoitteisella henkilöllä toiminnallisen osallistumisen tai sitoutumisen ei tarvitse estyä, mikäli toimintaa mahdollistavaa ympäristön tukea on saatavilla. (Kielhofner 2008, 102.)

Samuelsson & Wressle (2014) ovat tutkineet sähköpyörätuolin ja sähkömopon vaikutusta käyttäjien toiminnalliseen suoriutumiseen, sosiaaliseen osallistumiseen, terveyteen sekä elämäntyytyväisyyteen. Tutkimukseen osallistui 24, iältään 32 - 86-vuotiaasta henkilöä, joilla ei aiemmin ollut vastaavanlaista laitetta käytössään. Heidän mielipiteitään kartoitettiin kyselyn avulla ennen laitteen luovutusta sekä neljän kuukauden kuluttua luovuttamishetkestä. Tutkimuksen tuloksena todettiin, että sähköpyörätuolit ja sähkömopot edistävät käyttäjien sitoutumista liikkuvuutta vaativiin aktiviteetteihin. Suurin osa vastaajista myös koki positiivisia muutoksia sosiaalisessa osallistumisessaan. Huomattavana positiivisena muutoksena pidettiin, että laitteen avulla tuli mahdolliseksi osallistua aktiviteetteihin ja sosiaalisiin tilanteisiin juuri silloin, kun itse haluaa. (Samuelsson & Wressle 2014, 330 - 332.)

4.5 Toimintakokonaisuudet

Apuvälineen avulla voidaan helpottaa toimintoihin osallistumista ja niiden onnistunutta suorittamista. Yksi tapa tutkia apuvälineen roolia yksilön arjessa, on tarkastella niitä toimintoja, joita apuvälineen avulla suoritetaan. Sähköpyörätuolin tai -mopon käyttäjä ei hyödynnä laitetta ainoastaan liikkumiseen, vaan paremminkin tämä mahdollisuus liikkua voidaan nähdä välietappina varsinaisen toiminnan suorittamiseksi. Toimintoja havainnoitaessa niitä on hyödyllistä luokitella eri ryhmiin toiminnan luonteen mukaan.

Yksi vaihtoehto toimintojen luokitteluun on AOTA:n (American Occupational Therapy Association) vuonna 2014 julkaisema Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process 3rd Edition -viitekehyksen malli. Sen mukaisesti ihmisen toimintakokonaisuudet on jaoteltu seitsemään eri luokkaan (kuvio 2). (AOTA 2014, S1, S5.) Jaottelun avulla asiakkaan kokonaisvaltaista toiminnallisuutta on mahdollista tarkastella yksi toimintakokonaisuus kerrallaan. Asiakkaan toimintojen jaottelussa eri kategorioihin ratkaisevaa on se, miten yksilö suorittamansa toiminnan kokee. Esimerkiksi ruoanlaitto voi olla yhdelle työtä, toiselle välillinen päivittäinen toiminto (IADL) ja kolmannelle tapa viettää vapaa-aikaa. (AOTA 2014, S4.)



Kuvio 2. AOTA:n toimintakokonaisuudet (AOTA 2014, S5. Muokattu).

Päivittäiset toiminnot (ADL) ovat itsestä huolehtimisen perustehtäviä, kuten henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, syöminen sekä sisätiloissa päivittäisen toiminnan puitteissa tapahtuva liikkuminen paikasta toiseen. (AOTA 2014, S19; Hautala, Hämläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2013, 29.)

Välilliset päivittäiset toiminnot (IADL) ovat edellistä luokkaa vaativampia toimintoja, jotka tukevat kotielämää tai yhteisöissä toimimista. Tällaisia ovat esimerkiksi ravitsevan aterian suunnittelu, valmistus ja tarjoaminen, kaupassa käyminen ja yleisten asiointitehtävien hoitaminen, toisista huolehtiminen, suunnitelmallinen liikkuminen erilaisilla kulkuvälineillä sekä terveyden ylläpito ja edistäminen. (AOTA 2014, S19 - S20; Hautala ym. 2013, 29.)

Lepo/uni pitää sisällään terveyttä edistävästä, palauttavasta unesta ja levosta huolehtimisen, joka mahdollistaa aktiivisen toimintaan osallistumisen päivittäisessä elämässä (AOTA 2014, S20).

Työhön lukeutuvat kaikki palkka- tai vapaaehtoistyöhön luokiteltavat toiminnot sisältäen työhaun sekä työelämästä poisjäämiseen valmistautumisen. (AOTA 2014, S20.)

Opiskelulla tarkoitetaan työskentelyä sekä osallistumista oppimisympäristössä, joka voi olla luonteeltaan virallista koulutusta tai esimerkiksi kiinnostuksen mukaan valittu, tietoja ja taitoja lisäävä harrastekurssi. (AOTA 2014, S20.)

Vapaa-aika on viihteellisyyttä, mielihyvää sekä iloa tuovaa ajanvietettä. Siihen kuuluvat oman mielenkiinnon mukaan valitut toiminnot, joita suunnitellaan ja toteutetaan, jotta tasapaino vapaa-ajan ja muiden toimintojen välillä säilyisi. (AOTA 2014, S21; Hautala ym. 2013, 29.)

Sosiaalinen osallistuminen käsittää käyttäytymismallien mukaisen osallistumisen toimintoihin, joita tapahtuu niin perheen kuin kavereiden kesken sekä erilaisissa yhteisöissä (AOTA 2014, S21; Hautala ym. 2013, 29.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytteen tarkoituksena oli suorittaa asiakastyytyväisyyskartoitus QUEST 2.0 -kyselyhaastattelua hyödyntäen. Kartoituksessa tuotettua tietoa voidaan jatkossa hyödyntää KSSH:n alueellisen apuvälinekeskuksen palveluiden kehittämisessä.

Tutkielman tavoitteena oli kartoittaa, ovatko Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueellisen apuvälinekeskuksen kautta sähköpyörätuoleja tai -mopoja käyttöönsä saaneet asiakkaat tyytyväisiä heille yksilöllisen tarpeen mukaan valittuun apuvälineeseen sekä tarjolla olevaan apuvälinepalveluun. Lisäksi pyrittiin selvittämään syitä, jotka vaikuttavat tyytyväisyyden kokemiseen.

Tarkemmat tutkimuskysymykset olivat:

1. Kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat käyttöön valittuun apuvälineeseen?
 - a. Mitkä ovat tärkeimmät osatekijät, joiden vuoksi tyytyväisyyttä/ tyytymättömyyttä koetaan?
 - b. Mihin asioihin asiakkaat apuvälineessään ovat tyytyväisiä/ tyytymättömiä ja mistä syystä?
2. Kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa apuvälinepalveluun?
 - a. Mitkä ovat tärkeimmät osatekijät, joiden vuoksi tyytyväisyyttä/ tyytymättömyyttä koetaan?
 - b. Mihin asioihin asiakkaat apuvälinepalvelussa ovat tyytyväisiä/ tyytymättömiä ja mistä syystä?
 - c. Onko asiakkaiden apuvälinetarpeen arvioinnissa onnistuttu?
 - d. Onko asiakkaalle luovutettu hänen käyttötarpeitaan mahdollisimman hyvin vastaava apuväline?
3. Missä arjen tilanteissa/toiminnoissa asiakkaat apuvälinettään käyttävät?
 - a. Mitkä ovat tärkeimpiä tilanteita/toimintoja?
 - b. Mitä vastaukset kertovat apuvälineen käytöstä arjessa?

6 Tutkimuksen toteutus

6.1 Aineiston keruun menetelmä

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytettiin QUEST 2.0 -kyselylomaketta, joka tuottaa pääasiassa kvantitatiivista tietoa apuvälinetyytyväisyyden tasosta. Vastajailla oli mahdollisuus numeerisen arvion lisäksi antaa kysymyksiin myös sanallinen kommentti kokemuksistaan. Tästä johtuen aineiston käsittelyssä hyödynnettiin myös kvalitatiivista tutkimusotetta.

QUEST 2.0 (Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology 2.0) - on strukturoitu ja standardoitu apuvälinetyytyväisyyttä arvioiva menetelmä, jonka ovat kehittäneet kanadalaiset toimintaterapeutti Louise Demers, toimintaterapian professori Rhoda Weiss-Lambrou ja neurologisten puhehäiriöiden professori Bernadette Ska. QUEST 2.0 -kyselyssä apuvälineen käyttäjä arvioi apuvälinettään sekä tarjolla olevaa apuvälinepalvelua lomakkeen kysymyksiin vastaten (Liite 1). (Demers ym. 2000, 3, 12.)

Käytettäessä kyselyä tutkimuksen aineiston keruun menetelmänä, katsotaan sen yleiseksi eduksi ajallinen tehokkuus tutkittavaan otosmäärään nähden. Aineisto on nopeahkoa koota, ja kerätyn aineiston analysointiin on valmiita tilastollisia työkaluja. Haasteeksi sen sijaan muodostuu tutkijan osaaminen tulkittaessa saatuja tilastollisia tuloksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 195.) Strukturoidulle kyselylle on tunnusomaista, että samat, etukäteen tarkoin valikoidut kysymykset, esitetään kaikille vastaajille tietyssä järjestyksessä. Vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee itselleen parhaiten soveltuvimman, on määritelty ennalta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

QUEST 2.0 -mittarissa kysymykset/osatekijät (yhteensä 12 kpl) on jaettu kahteen osioon. Ensimmäinen käsittää kahdeksan kysymystä apuvälineestä ja toinen neljä kysymystä apuvälinepalvelusta. Asiakkaat vastaavat kysymyksiin tyytyväisyysasteikolla 1 -

5, ”ei lainkaan tyytyväinen” - ”erittäin tyytyväinen” (taulukko 1). Kaikissa kysymyskohdissa on mahdollista kertoa kokemuksistaan myös omin sanoin. Näiden kahden osion jälkeen asiakasta pyydetään vielä valitsemaan kaikista kahdestatoista tyytyväisyyden osatekijästä ne kolme, jotka hän kokee apuvälineessään tärkeimmiksi tyytyväisyyden tekijöiksi. (Demers ym. 2000, 7.)

Taulukko 1. Numeeristen tulosten selitykset

Keskiarvo	Käyttäjien tyytyväisyystaso
1 (tai noin 1)	"eivät lainkaan tyytyväisiä"
2 (tai noin 2)	"eivät kovin tyytyväisiä"
3 (tai noin 3)	"jokseenkin tyytyväisiä"
4 (tai noin 4)	"tyytyväisiä"
5 (tai noin 5)	"erittäin tyytyväisiä"

QUEST 2.0 -mittarin kehittämisessä tavoitteena on ollut luoda reliabiliteetiltaan ja validiteetiltaan päteviä tuloksia tuottava mittari, joka olisi samalla mahdollisimman helppokäyttöinen ja lyhyt. Nelivuotisessa QUEST 2.0 -mittarin kehitystyössä onnistuttiin psykometristen tutkimusten perusteella luomaan tavoitteiden mukainen ja asiakaskeskeinen tyytyväisyysmittari. (Demers ym. 2000, 14-15.)

QUEST:n teoriapohjana on hyödynnetty Marcia J. Schererin kehittämää Matching a Person with Technology (MPT) -mallia (Demers ym. 2000, 3). Mallin mukaisesti apuvälineiden suhteen tulisi keskittyä kolmeen osa-alueeseen: 1) miljöönympäristön vaikutus käyttöön, 2) käyttäjän henkilökohtaiset ja psykososiaaliset ominaisuudet, tarpeet ja mieltymykset sekä 3) tärkeimmät ja asianmukaisimmat toiminnot ja piirteet, joita tekniikalta halutaan (Scherer, M.J., Sax, C., Vanbiervliet, A., Cushman, L. A., Scherer, J.V. 2005, 1322).

QUEST 2.0 -kyselyn ohjeistuksessa lomakkeeseen vastaamisen arvioidaan kestävän noin 10 - 15 minuuttia. QUEST 2.0:n mukaisesti asiakas voi itse täyttää lomakkeen tai

hänellä voi olla avustaja avustamassa vastausten kirjaamisessa. Yhtä lailla kysely voidaan toteuttaa puhelimitse, jolloin kyselylomake on kuitenkin selkeyden vuoksi hyvä toimittaa vastaajalle etukäteen. (Demers ym. 2000, 7-8.)

Haastattelun loppuun sijoitettiin yksi QUEST 2.0 -kyselyyn kuulumaton lisäkysymys: ”Missä arjen tilanteissa/toiminnoissa käytät apuvälinettäsi? Nimeä kolme tärkeintä.” Kysymyksen tarkoituksena oli tutkielman yhteydessä kartoittaa sähköpyörätuolin/-mopon käyttötarkoitusta sekä tutkia, miten apuväline on vaikuttanut vastaajien arjen toiminnallisuuteen ja elämänlaatuun.

6.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksessa otoksen tavoiteltavaksi kooksi päätettiin 30 vastaajaa, joista 15 olisi sähköpyörätuolin ja 15 sähkömopon käyttäjiä. Otokseen valitut asiakkaat arvottiin yksinkertaisen satunnaisotannan mukaisesti, jolloin kaikilla perusjoukkoon kuuluvilla oli yhtä suuri mahdollisuus tulla valituksi (Otantamenetelmät 2003). Arvonta suoritettiin yhteisessä palaverissa, jossa olivat läsnä opinnäytetyön tekijä, toimeksiantajan edustaja sekä haastatteluiden tekoon osallistuneet apuvälinekeskuksen asiantuntijat.

Perusjoukoksi valittiin asiakkaat, joille sähköpyörätuoli tai -mopo oli luovutettu käyttöön vuosien 2013 - 2015 aikana. Kyseiset vuodet valittiin sillä perusteella, ettei palveluprosessista ollut kulunut liian pitkää aikaa kokemusten keräämiseksi. Kolmen vuoden aikajakson avulla myös perusjoukon koko (N=127, joista 62 ovat sähköpyörätuolin ja 65 sähkömopon käyttäjiä) saatiin riittävän suureksi tutkimuksen tekoon.

Alkuperäisestä 30:stä satunnaisesti valitusta vastaajasta 24 osallistui kyselyyn, mutta 6 kieltäytyi. Näiden 6:n kieltäytyneen tilalle otettiin uudet 6 satunnaisesti valittua vastaajaa, joista enää 1 sähköpyörätuolin käyttöönsä saanut asiakas kieltäytyi. Näin otoksen lopulliseksi rakenteeksi tuli 14 sähköpyörätuolin ja 15 sähkömopon käyttäjä.

6.3 Aineiston keruu käytännössä

Alueellisesta apuvälinekeskuksesta lähetettiin haastatteluun osallistuville QUEST 2.0 -kyselylomake (liite 1) sekä opinnäytetyöntekijän ja toimeksiantajan edustajan yhteistyönä kirjoittama saatekirje (liite 2). Saatekirjeessä esiteltiin lyhyesti tehtävää tutkimusta, kerrottiin haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta, pyydettiin haastateltavaa mahdollisuuksien mukaan tutustumaan kyselylomakkeeseen etukäteen ja kerrottiin puhelinhaastatteluiden suoritusajankohta sekä yhteystiedot mahdollisten kysymysten varalta.

Noin viikko saatekirjeen lähettämisen jälkeen alkoi tutkimusaineiston kerääminen, josta alueellinen apuvälinekeskus vastasi. Keruu toteutettiin puhelinhaastatteluina, ja haastateltavat jaettiin apuvälinekeskuksen asiantuntijoiden kesken siten, ettei kukaan haastatellut omaa asiakastaan. Yksittäisen haastattelun suorittaminen vei aikaa noin 15 minuuttia, joten QUEST 2.0 -ohjeistuksen arvio osoittautui oikeaksi. Puhelinhaastatteluiden jälkeen kerätty aineisto, 29 täytettyä vastauslomaketta, luovutettiin opinnäytetyön kirjoittajalle. Vastaajien anonyymiyden turvaamiseksi lomakkeissa ei ollut tunnistetietoja.

Ennen kerätyn aineiston käsittelyä oli tärkeää varmistaa, että lomakkeet oli täydennetty hyväksytysti. QUEST 2.0-ohjeistuksen mukaisesti yksittäinen kysymys hylätään, mikäli se on merkitty virheellisesti tai jätetty kokonaan tyhjäksi. Koko kyselylomake hylätään, jos 12:sta kysymyksestä vähintään 6 on jätetty tyhjäksi. Apuvälineosiossa vastauksia tulee olla ainakin 6 ja apuvälinepalveluosiossa 3. (Demers ym. 2000, 9.) Apuvälineosiossa kaikki vastauslomakkeet täyttivät hyväksytyn vastauksen kriteerit. Apuvälinepalveluosiossa kaksi sähkömopon käyttäjää ei vastannut kahteen kysymykseen, koska heillä ei ollut kyseisistä asioista kokemusta. Näiden kahden vastaajan osalta apuvälineosion vastaukset jätettiin kokonaistarkastelussa huomioimatta.

6.4 Aineiston analyysi

Opinnäytteen tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 vastauksia haettiin käyttämällä sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivista eli määrällistä aineistoa saatiin QUEST 2.0 -kyselyn numeerisista vastauksista. Tätä aineistoa käsiteltiin tilastollisin menetelmin Excel-taulukkolaskentaohjelmaa hyödyntäen. Kyselylomakkeiden vastaukset koottiin Exceliin, jossa muodostettiin QUEST 2.0 -ohjeistuksen mukaiset, tarvittavat laskentakaavat. Niin syötettävät arvot kuin kaavatkin tarkistettiin huolella virheiden välttämiseksi. Laskentakaavojen tuloksista tuotettiin taulukoita ja kuvioita, jotka kokoavat ja havainnollistavat aineiston tuloksia.

Tutkimuksen tunnuslukuina toimivat keskiarvo, keskihajonta, keskiarvo ± 1 keskihajonta, minimi, maksimi, moodi ja mediaani. Näiden tunnuslukujen avulla on keskiarvon lisäksi mahdollista kuvata mm. vastausten mahdollista hajontaa ja vaihtelua.

Keskiarvosta (lyhenne ka) käytetään tilastotieteessä nimeä aritmeettinen keskiarvo. Keskiarvo saadaan jakamalla havaintoarvojen yhteenlaskettu summa havaintoarvojen lukumäärällä. (Holopainen & Pulkkinen 2002, 83.)

Keskihajonta (lyhenne SD) on keskiarvon lisäksi yksi tärkein tilastollinen tunnusluku. Keskihajonta kuvastaa, kuinka hajalleen tutkittavat havaintoarvot ovat sijoittuneet suhteessa keskiarvoon. Mitä enemmän havaintoarvot poikkeavat keskiarvosta, sitä suuremmaksi keskihajontaluku kasvaa. (Heikkilä 2008, 86.)

Keskiarvo ± 1 keskihajonta (lyhenne $SD \pm 1$) viittaa normaalijakaumaan. Normaalijakauman mukaisesti noin 68 % havaintoarvoista sijaitsee yhden keskihajonnan päässä jommalla kummalla puolen keskiarvoa. (Heikkilä 2008, 102 - 103.) Keskiarvo ± 1 keskihajonnan avulla on mahdollista havainnollistaa, missä tutkittavissa asioissa vaihtelua esiintyy ja kuinka paljon (Demers ym. 2000, 10).

Minimi ja maksimi kertovat havaintoarvojen joukosta pienimmän ja suurimman esiintyneen arvon.

Moodi on tyyppiarvo, eli havaintoarvojen joukossa yleisimmin esiintyvä arvo (Heikkilä 2008, 84).

Mediaani kertoo keskimmäisen luvun, kun havaintoarvot järjestetään suuruusjärjestykseen. Jos havaintoarvoja on parillinen määrä, ilmoittaa mediaani kahden keskimmäisen luvun keskiarvon. (Heikkilä 2008, 84.)

Opinnäytteen kvalitatiivista, eli laadullista aineistoa kerättiin QUEST 2.0:n avoimista kommentteista, joita käsiteltiin aineistolähtöisen sisällön analyysin keinoin. Sisällön analyysissä tutkittava aineisto käsitellään, eritellään ja tiivistetään selkeäksi sanalliseksi kuvaukseksi. Vaikka kuvauksessa pyritään tiivyyteen, tulee tutkijan huolehtia aineiston informaation säilymisestä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105,107, 110.) Käytännössä avoimia kommentteja hyödynnettiin etsiessä syitä, miksi jokin kysymyskohta herätti tyytymättömyyttä tai tyytyväisyyttä. Avoimia kommentteja riisuttiin ja tiivistettiin, jonka jälkeen ne koottiin yhteen asiayhteyden mukaisiin taulukoihin.

Myös apuvälineen arjen käyttöä kartoittaneen kolmannen tutkimuskysymyksen vastauksia käsiteltiin sisällön analyysin keinoin. Ensinnäkin aineistoa pelkistettiin karsimalla tutkielman kannalta ylimääräiset tiedot pois. Tämän jälkeen saatuja tietoja eriteltiin ja ryhmiteltiin eri käsitteiden alle. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111 - 113.) Ryhmittelyssä hyödynnettiin AOTA:n (American Occupational Therapy Association) Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process -viitekehykseen perustuvaa toimintakokonaisuuksien luokittelumallia (kuvio 2).

7 Kyselyn tulokset

7.1 Yleiskatsaus

Sähköpyörätuolien käyttäjillä (taulukko 2) keskiarvot niin apuväline- kuin apuvälinepalveluosiossakin kertovat hyvästä tyytyväisyydestä käytössä olevaa laitetta ja siihen liittyvää palvelua kohtaan. Apuvälineosion keskiarvo ja vaihtelu (ka 4,15 ja SD 0,81) osoittavat aavistuksen korkeampaa tyytyväisyyttä, jos lukuja verrataan palveluosioon (ka 4,13 ja SD 0,89). Keskihajonnan ($SD \pm 1$) keskiarvoja tarkasteltaessa apuvälineosion (3,33 - 4,96) vaihtelu on apuvälinepalvelua (3,25 - 5,00) pienempää.

Apuvälineessä osatekijöiden saama minimiarvo oli kaksi, ”ei kovin tyytyväinen”. Arvoa kaksi annettiin yhteensä kuusi kappaletta, ja ne hajaantuvat eri osatekijöihin. Vaikka palveluosiossa annetut pisteet vaihtelevat läpi asteikon yhdestä viiteen, on kuitenkin huomionarvoista, että ainoastaan yksi vastaaja ilmaisi tyytyväisyydekseen arvon yksi, ”ei lainkaan tyytyväinen”. Tämä arvio tuli kohdassa käytön ohjaus, johon asiakas oli kommentoinut, ettei ollut saanut mitään ohjeistusta, eikä edes ohjekirjaa.

Taulukko 2. Yleiskatsaus sähköpyörätuolien tunnuslukuihin

Sähköpyörätuolit	Apuväline	Apuvälinepalvelut	Kokonaisuus
Keskiarvo	4,15	4,13	4,14
Keskihajonta	0,81	0,89	0,83
Keskiarvo ± 1 keskihajonta	3,33-4,96	3,25 - 5,00	3,31 - 4,98
Minimi	2	1	1
Maksimi	5	5	5
Moodi	4	4	4
Mediaani	4	4	4

Taulukko 3. Yleiskatsaus sähkömopojen tunnuslukuihin

Sähkömopot	Apuväline	Apuvälinepalvelut	Kokonaisuus
Keskiarvo	4,10	4,49	4,21
Keskihajonta	0,87	0,77	0,86
Keskiarvo ± 1 keskihajonta	3,23 - 4,97	3,72 - 5,00	3,35 - 5,00
Minimi	2	2	2
Maksimi	5	5	5
Moodi	4	5	5
Mediaani	4	5	4

Myös sähkömopojen käyttäjillä (taulukko 3) tulokset ilmentävät vahvaa tyytyväisyyttä laitteeseen ja saatavilla olevaan palveluun. Apuvälinepalveluiden keskiarvo on hyvin korkea ja vaihteluväli tulosten alhaisin (ka 4,49 ja SD 0,77). Apuvälineosion keskiarvo on hieman alhaisempi ja vaihteluväli suurempi (ka 4,10 ja SD 0,87). Keskihajonnan (SD± 1) keskiarvoja tarkasteltaessa apuvälinepalvelun vaihtelu (3,72 - 5,00) on apuvälineosiota (3,23 - 4,97) pienempää. Annetut arvot ovat vaihdelleet kummassakin osiossa laajasti kahden ja viiden välillä, mutta alhaisten arvojen esiintyminen on

ollut varsin vähäistä. Alimmat annetut arvot hajautuivat myös sähkömopojen osalta, eivätkä kohdentuneet tiettyihin osatekijöihin.

7.2 Osatekijäkohtainen tyytyväisyys

Osatekijäkohtaista tyytyväisyyttä tarkastelemalla saadaan yksityiskohtainen käsitys siitä, mihin arvioituihin osatekijöihin vastaajat ovat tyytyväisiä tai tyytymättömiä.

Tarkasteltaessa osatekijäkohtaista tyytyväisyyttä, katsotaan tyytymättömyydeksi pisteet 1 - 3 ja tyytyväisyydeksi arvot 4 - 5.

Taulukko 4. Osatekijäkohtainen tyytyväisyys (n = hyväksytyjen vastausten lukumäärä, sähköpyörätuolit/sähkömopot)

Osatekijäkohtainen tyytyväisyys (%)	Sähköpyörätuoli		Sähkömopo	
	Jokseenkin tyytyväinen tai tyytymättömämpi, pisteet 1 - 3 (%)	Tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen, pisteet 4 - 5 (%)	Jokseenkin tyytyväinen tai tyytymättömämpi, pisteet 1 - 3 (%)	Tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen, pisteet 4 - 5 (%)
Mittasuhteet (n=14 / n=15)	21 %	79 %	20 %	80 %
Paino (n=14 / n=15)	36 %	64 %	20 %	80 %
Osien kiinnittämisen / säätämisen helppous (n=12 / n=15)	25 %	75 %	20 %	80 %
Turvallisuus ja luotettavuus (n=14 / n=15)	7 %	93 %	27 %	73 %
Kestävyys (n=14 / n=15)	7 %	93 %	60 %	40 %
Käytön helppous (n=14 / n=15)	7 %	93 %	0 %	100 %
Mukavuus ja miellyttävyys (n=14 / n=15)	14 %	86 %	20 %	80 %
Tarkoituksenmukaisuus (n=14 / n=15)	7 %	93 %	20 %	80 %
Prosessi (n=14 / n=13)	14 %	86 %	0 %	100 %
Huolto- ja korjauspalvelut (n=13 / n=13)	0 %	100 %	31 %	69 %
Käytön ohjaus (n=13 / n=13)	15 %	85 %	0 %	100 %
Käyttöönoton jälkeinen tuki (n=12 / n=10)	17 %	83 %	0 %	100 %

QUEST 2.0:n mukaisesti tulosten tulkinnassa tulee huomioida varsinkin sellaiset tyytyväisyyden osatekijät, joissa 24 % tai sitä suurempi osa vastaajista on ilmoittanut tyytyväisyytensä tasoksi korkeintaan 3, ”jokseenkin tyytyväinen” (Demers ym. 2000, 11). Tällaisia osatekijöitä sähköpyörätuolien osalta olivat: 1) paino ja 2) osien kiinnittämisen/säätämisen helppous. Sähkömopoissa näitä osatekijöitä olivat: 1) turvallisuus ja luotettavuus, 2) kestävyys sekä 3) huolto- ja korjauspalvelut.

Avoimia kommentteja analysoimalla saatiin tarkentavia selityksiä tyytymättömyyttä herättäneisiin osatekijöihin (taulukko 5 ja 6). Tässä yhteydessä käsiteltävien kohtien lisäksi analysoitiin myös niiden osatekijöiden kommentit, joissa tyytyväisyys oli hyvällä tai erittäin hyvällä tasolla. Kyseiset kommentit löytyvät erikseen taulukoituna työn lopusta (liitteet 3 ja 4).

Taulukko 5. Analysoidut kommentit. Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähköpyörätuolit.

Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähköpyörätuolit	Parannettavaa	Hyväksi havaittua
Paino	<ul style="list-style-type: none"> • Painava, jos täytyy liikutella esim. jumiin jäädessä • Invataksiin meno aiheuttaa ongelmia (kestääkö hissi) • Talvikäytössä voisi olla painavampi, jotta renkaat pitäisivät paremmin 	<ul style="list-style-type: none"> • Paino tuo turvallisuutta, ei heilu tai ole epävakaa
Osien kiinnittämisen/säätämisen helppous	<ul style="list-style-type: none"> • Osat löystyvät helposti • Kiinnittäminen tai säätäminen itse hankalaa • Säätöväli ei riitä 	<ul style="list-style-type: none"> • Kiinnittäminen ja säätäminen itse helppoa • Avustajan kanssa onnistuu

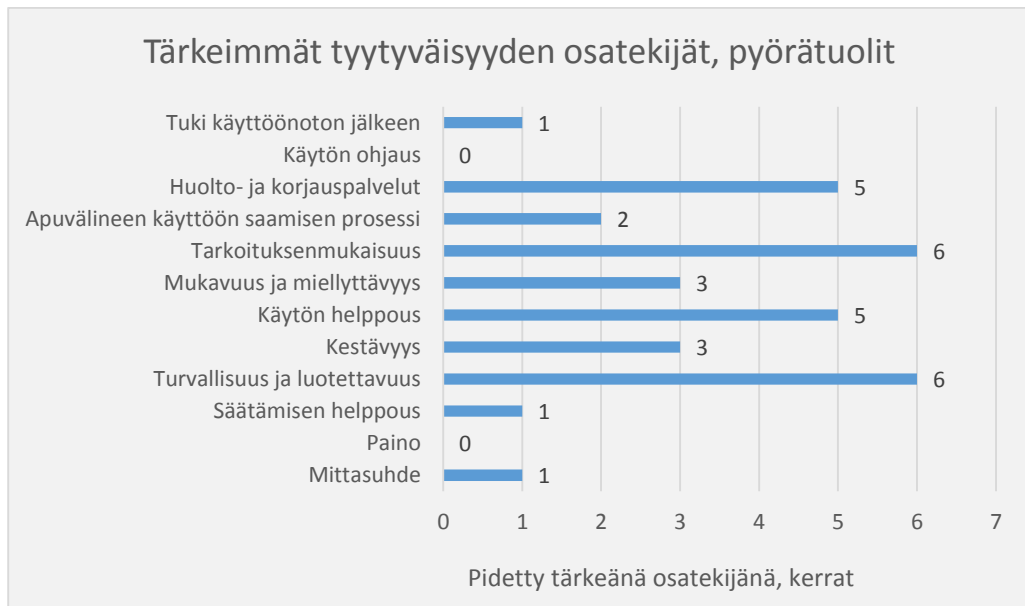
Taulukko 6. Analysoidut kommentit. Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähkömopot

Tyytymättömyyttä herättäneet osatekijät, sähkömopot	Parannettavaa	Hyväksi havaittua
Turvallisuus ja luotettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • Temppuilua ja hyytymistä • Akku ei lataudu täyteen • Talviolosuhteet heikentävät akun toimintaa • Sähkövikoja, esim. pääsulakkeen kanssa • Epävakaus mutkissa (keveys) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kestävä ja turvallinen
Kestävyys	<ul style="list-style-type: none"> • Akkujen kesto • Mekaaniset osat huonot • Käsinojat täytyy uusia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ei kommentteja
Huolto- ja korjauspalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Huolto vie aikaa • Mopo ei ole tullut täysin toimivana huollosta takaisin • Laite mennyt nopeasti huollon jälkeen uudelleen epäkuntoon • Lääkintäteknikasta vaikea saada henkilökuntaa kiinni • Ei ilmoitettu, milloin noudettavissa 	<ul style="list-style-type: none"> • Lainamopon saaminen huollon ajaksi • Pienet viat, esim. rengasrikot hoituvat nopeasti

7.3 Tärkeimmät osatekijät

Osatekijäkohtaisen tyytyväisyyskyselyn jälkeen vastaajia pyydettiin valitsemaan juuri arvioiduista 12:sta osatekijästä kolme heille itselleen tärkeintä tyytyväisyyteen vaikuttavaa osatekijää. Osatekijöitä ei tarvinnut asettaa tärkeysjärjestykseen. Tuloksia laskettaessa jokaisen vastauslomakkeen kolme valittua osatekijää olivat kukin yhden pisteen arvoisia. Kokonaispisteet saatiin laskemalla yhteen lomakkeiden pisteet.

Sähköpyörätuolien kohdalla (kuvio 3) 14:sta vastauksesta 3 olivat joko puutteellisia tai vastaaja ei ollut kyennyt antamaan luotettavaa vastausta. Näin hyväksyttäviä vastauksia oli 11 kappaletta (= 33 pistettä). Sähkömopojen osalta (kuvio 4) 15:sta vastauksesta hylättyjen määrä oli 2 ja hyväksytyjen 13 (= 39 pistettä).



Kuvio 3. Tärkeimmät tyytyväisyyden osatekijät, pyörätuolit

Sähköpyörätuolien käyttäjillä (kuvio 3) vastaukset hajaantuivat siten, että vahvimmin esiin nousi neljä eri osatekijää: 1) tarkoituksenmukaisuus, 2) turvallisuus ja luotettavuus, 3) huolto- ja korjauspalvelut sekä 4) käytön helppous. Kaikkiin näihin osatekijöihin oltiin myös erittäin tyytyväisiä (93 % - 100 %) (taulukko 4). Tästä voidaan päätellä, että tärkeimmiksi koetut osatekijät ovat hyvin hoidettuja ja kunnossa. Toisaalta ne osatekijät, joihin vastaajat olivat tyytymättömiä (taulukko 5), eivät nousseet esiin tärkeimpiä osatekijöitä määrittäessä.

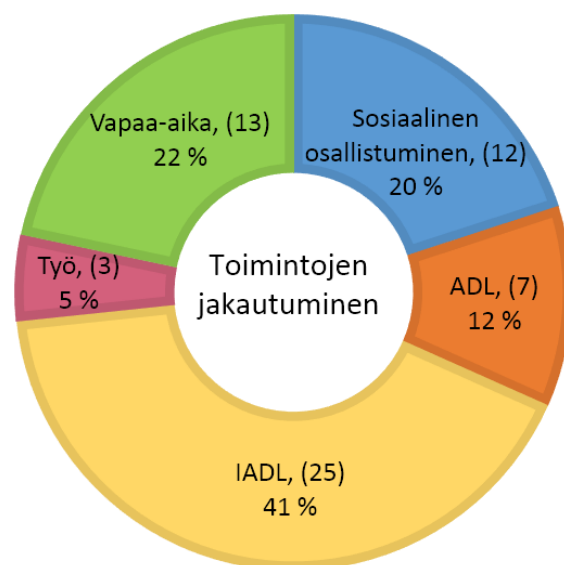


Kuvio 4. Tärkeimmät tyytyväisyyden osatekijät, mopot

Sähkömopojen käyttäjillä (kuvio 4) vahvimmin esiin nousi kolme tyytyväisyyden osatekijää: 1) turvallisuus ja luotettavuus, 2) käytön helppous ja 3) kestävyys. Käytön helppouteen (taulukko 4) 100 % vastaajista oli joko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä. Turvallisuuden ja luotettavuuden osatekijään merkittävä osa vastaajista (27 %) ilmoitti olevansa ”jokseenkin tyytyväinen tai tyytymättömämpi”. Kestävydessä samainen tyytymättömyysluku nousi erityisen korkeaksi (60 %). Tämän perusteella turvallisuuden ja luotettavuuden sekä kestävyden osatekijöissä on kehitettävää.

7.4 Apuvälineen käyttötilanteet/toiminnot

Haastateltaville esitettiin QUEST 2.0-kyselyn lisäksi yksi ylimääräinen kysymys, jolla pyrittiin kartoittamaan, missä arjen tilanteissa ja toiminnoissa asiakas apuvälinettään käyttää. Vastauksissa esiintyneet toiminnot on ryhmitelty aiemmin opinnäytetyössä esitellyn AOTA:n toimintakokonaisuuksien luokittelun avulla.



Kuvio 5. Käyttötilanteiden/-toimintojen jakautuminen toimintakokonaisuuksiin; vastaukset ja prosenttiosuudet.

Vastaajien lukumäärä oli 28 (n=28), joista 13 oli sähköpyörätuolien käyttäjiä ja 15 sähkömopon. Vastaajat olivat maininneet eri toimintoja/tilanteita vaihtelevasti yhdestä kolmeen kappaletta, yhteensä niitä kertyi 60. Niin sähköpyörätuolien kuin säh-

kömopojen käyttäjillä vastaukset olivat hyvin samantyyllisiä. Siitä johtuen näiden kahden käyttäjäryhmän tuloksia ei tässä osiossa pääosin eritelty. Poikkeuksena huomioitiin kuitenkin vastaukset, jotka selkeästi painoutuivat vai toiselle apuvälineelle.

Taulukko 7. Apuvälineen käytön tärkeimpiä tilanteita/toimintoja, sis. vastaukset

Toimintakokonaisuus ja vastausten lukumäärä	Tilanne/toiminto ja vastausten lukumäärä
Päivittäiset toiminnot (ADL), 7	<ul style="list-style-type: none"> Sisällä liikkuminen, istuminen ja oleminen, 7
Välilliset päivittäiset toiminnot (IADL), 25	<ul style="list-style-type: none"> Asiointi (kauppa, pankki, posti, terveyspalvelut ym.), 20 Liikkuminen paikasta A paikkaan B, 3 Postilaatikolla käyminen, roskapussien poisvienti, 2
Työ, 3	<ul style="list-style-type: none"> Työvälimatkojen teko, 2 Työpaikalla istuminen ja liikkuminen, 1
Vapaa-aika, 13	<ul style="list-style-type: none"> Ulkoilu yksin tai koiran kanssa, 12 Luonnon katselu, 1
Sosiaalinen osallistuminen, 12	<ul style="list-style-type: none"> Harrastuksiin kulkeminen, 5 Kyläily ja ystävien tapaaminen, 3 Ulkoilu ystävän/puolison kanssa, 2 Pääsy ihmisten pariin, 2

Apuvälineen arjen käytössä selvästi vahvimmin esiin nousivat IADL-toiminnot (kuvio 5). Sähköpyörätuolin tai - mopon tärkeimmäksi käyttötilanteeksi mainittiin asiointi, ja ennen kaikkea kauppa-asioiden hoitaminen (taulukko 7). Yhteensä 18:ssä vastauksessa esiintyi sana ”kauppa”. Muut ilmenneet asiointikohteet olivat selkeästi harvemmin mainittuja tai yksittäisiä vastauksia.

Toiseksi tärkeimmäksi toimintakokonaisuudeksi nousi vapaa-aika, johon 12:ssä vastauksessa ilmennyt ulkoilu katsottiin kuuluvan. Mikäli ulkoilun yhteydessä mainittiin toisen ihmisen seura, luokiteltiin se kategoriaan sosiaalinen osallistuminen.

Kolmanneksi tärkein mainittu toiminto/tilanne on ADL-toimintoihin luokiteltu sisällä liikkuminen/istuminen/oleminen. Tässä oli huomattavissa ero pyörätuolin ja mopon käyttötarkoituksessa, sillä seitsemästä vastaajasta kuusi käyttää sähköpyörätuolia. Ainoastaan yksi mopon käyttäjä mainitsi käyttävänsä laitettaan sisällä.

Sosiaalisen osallistumisen kategoriaan vastauksia tuli kaikkiaan 12. Mainintoina kulkeminen harrastuksiin, kyläily sekä ystävien tapaaminen. Kahdessa vastauksessa todettiin, että apuvälineellä kuljetaan ”ihmisten ilmoille / ihmisten pariin”.

Työn kategoriaan huomioitiin työmatkat ja apuvälineen käyttö työpaikalla. Työmatkan mainitsi kaksi sähkömopon käyttäjää. Heistä toinen kertoi käyttävänsä laitettaan tähän tarkoitukseen ainoastaan kesäaikaan. Yksi sähköpyörätuolin käyttäjä kertoi istuvansa apuvälineessään työpaikallaan.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

8.1 Asiakkaiden tyytyväisyys apuvälineeseen

Wresslen & Samuelssonin (2004, 143) mukaan Persson (1997) toteaa apuvälineiden käyttökelpoisuuden arvioinnissa oikeaksi lähestymistavaksi varsinaisten käyttäjien mielipiteiden selvittämisen. Tässä tutkielmassa tehtiin juuri niin, ja tuloksien mukaisesti voidaan todeta Keksi-Suomen sairaanhoitopiirin alueellisesta apuvälinekeskuksesta sähköpyörätuolin tai sähkömopon käyttöönsä saaneiden asiakkaiden olevan hyvin tyytyväisiä valittuun apuvälineeseen.

Sähköpyörätuolien käyttäjillä tärkeimmiksi tyytyväisyyden osatekijöiksi apuvälineen osalta nousivat tarkoituksenmukaisuus, turvallisuus ja luotettavuus sekä käytön helppous (kuvio 3). Näille kaikille annettiin korkeat tyytyväisyysarviot, joten suurempaa kehittämistarvetta ei ole. Yksittäisiltä vastaajilta tuli kommentteja suuntavilkkujen ja ajovalojen heikkoudesta, sivupeilien puutteesta ja pyörien käytännöllisyydestä (liite 3). Salmisen (2010, 22) käsittelemä fyysisen ympäristön esteellisyys ja sen suora vaikutus apuvälinetyytyväisyyteen kävi ilmi kommentteissa, joissa vastaajat kertoivat talviolosuhteiden ja kynnyksien aiheuttamista haasteista (liite 3).

Sähköpyörätuolin paino ja osien kiinnittämisen helppous olivat tyytymättömyyttä herättäviä tekijöitä (taulukko 5), joskaan niitä ei arvioitu tärkeimpien tyytyväisyyden

osatekijöiden joukkoon. Avoimista kommenteista oli nähtävissä käyttäjien erilaiset näkemykset esimerkiksi apuvälineen painosta. Kun yhden mielestä paino on haitta mm. taksiin mennessä, toiselle se on ehdoton hyöty ajotuntuman vakautena ja lumisella tiellä kulkemisessa. Myös osien kiinnittämisen helppous jakoi käyttäjien mielipiteet. Yhtenä selittävänä tekijänä voidaan nähdä asiakkaan oma/avustajan/läheisten tekninen näppäryys ja suoriutumiskyky. Joiltain apuvälineen säätö käy luontevasti, toisille pienikin muutostyö voi olla erityisen haasteellista.

Sähkömopojen käyttäjillä turvallisuus ja luotettavuus arvioitiin selvästi tärkeimmäksi tyytyväisyyden osatekijäksi (kuvio 4). Myös käytön helppoutta ja laitteen kestävyyttä arvostettiin. Turvallisuus ja luotettavuus sekä kestävyys keräsivät kritiikkiä osakseen (taulukko 6). Yleisimmät syyt tyytymättömyyden kokemiseen ovat kommenttien perusteella akun kestävyys ja muut pienet sähköviat. Tyytyväisimpiä sähkömopon käyttäjät olivat käytön helppouteen. Ne muutamat vastaajat, jotka olivat sanallisen kommenttinsa antaneet, olivat yhtä mieltä siitä, että laitetta on todella helppoa ja yksinkertaista käyttää.

8.2 Asiakkaiden tyytyväisyys apuvälinepalveluun

Myös apuvälinepalveluun oltiin kokonaisuudessaan hyvin tyytyväisiä. Sähköpyörätuolien kohdalla tärkeimmäksi apuvälinepalvelun osatekijäksi noussut huolto- ja korjauspalvelu keräsi korkeimman tyytyväisyysprosentin. 100 %:n tyytyväisyys näkyi myös sanallisissa kommentteissa: ”Ystävällistä, nopeaa.”, ”Huoltomies ajan tasalla.”, ”Toimii hyvin, mukava käydä.” Arvioiden ja kommenttien perusteella voidaan todeta huolto- ja korjauspalvelun olevan varsin ammattimaista, asiakaskeskeistä ja hyvin aikataulutettua. Eräs kyselyyn osallistunut vastasi huolto- ja korjauspalveluiden tyytyväisyyteen, ettei ole palvelua tarvinnut, mutta uskoo sen olevan erittäin hyvää. Tämän perusteella Kansasen & Väistön (1994, 22-23) toteamus mielikuvien vahvasta roolista tyytyväisyyden rakentajana osoittautui oikeaksi.

Sähkömopojen kohdalla apuvälinepalvelun tärkeys jäi tyytyväisyyden tärkeimpiä osatekijöitä tarkasteltaessa apuvälineominaisuuksien varjoon (kuvio 4). Huolto- ja korjauspalvelut, apuvälineen käyttöön saamisen prosessi ja käytön ohjaus saivat pientä painoarvoa, kun taas käyttöönoton jälkeistä tukea ei nähty lainkaan merkittävänä tyytyväisyyden tekijänä. Tämä johtunee osaksi siitä, että asiakkaan saattaa olla hankala mieltää käyttöönoton jälkeistä tukea erilliseksi asiaksi esimerkiksi huolto- ja korjauspalvelun kanssa. Myös hyvä tyytyväisyystaso palveluun saattaa aiheuttaa sen, ettei asiaan kiinnitetä huomiota. Niin kauan kuin jokin toimii, sitä ei tarvitse ajatella.

Käyttöön saamisen prosessi, käytön ohjaus ja käyttöönoton jälkeinen tuki saivat kaikilta vastaajilta arvosanakseen ”tyytyväinen” tai ”erittäin tyytyväinen” (taulukko 4). Sanallisissa kommentteissa nousivat esiin Salmisen (2010, 20) korostamat seikat: asiakaskeskeinen palvelu, asiakkaan mielipiteiden huomioon ottaminen ja neuvonta. Vastauksissa mainittiin mm. palvelun ystävällisyys ja sujuvuus, asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin, monipuolinen ohjeistus, laitteiden kokeilumahdollisuus sekä helposti saatavilla oleva tuki (liite 4).

Sähkömopojen apuvälinepalveluosiossa ilmeni myös tyytymättömyyttä, kun huolto- ja korjauspalveluiden kohdalla 13:sta hyväksytyyn vastauksen joukossa oli kaksi ”ei kovin tyytyväistä” ja kaksi ”jokseenkin tyytyväistä”. Näiden vastausten kommentteista (taulukko 6) ilmeni, ettei huolto ollut aina korjannut laitetta asiakkaan mielestä täysin kuntoon, ja ettei yhteyshenkilö (lääkintätekniikassa) ole ollut helposti tavoitettavissa.

8.3 Apuvälinetarpeen arviointi

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena oli selvittää, onko asiakkaille luovutettu heidän yksilöllisiä käyttötarpeitaan vastaava apuväline. Osatekijäkohtaisen tyytyväisyyden (taulukko 4) mukaan sähköpyörätuolin käyttäjistä 93 % ovat vähintään tyytyväisiä apuvälineen tarkoituksenmukaisuuteen. Sähkömopojen käyttäjillä lukema on alhaisempi, mutta kuitenkin 80 %.

Sähköpyörätuolien käyttäjissä (liite 3) tarkoituksenmukaisuudessa tyytymättömyyttä koki ainoastaan yksi vastaaja, joka kommentoi laitteensa pyöriä hankaliksi. Sähkömopojen käyttäjissä (liite 4) he, jotka eivät olleet täysin tyytyväisiä, viittasivat tässäkin kohdassa laitteen akkuun ja epävarmuuteen kostealla tai kylmällä säällä. Yksi vastaaja kertoi tyytymättömyyden syyksi liian pienet pyörät.

Hyvän kokonaistyytyväisyyden perusteella voidaan todeta, että apuvälinetarpeen arviointi on ollut varsin onnistunutta, ja apuvälineiden käyttäjät ovat saaneet käyttöönsä heidän yksilöllisiä tarpeitaan vastaavat laitteet. Vaikka palautetta tuli mm. painoon, kokoon ja akun kestävyyyteen liittyen, ovat ne sellaisia laitteen perusominaisuuksia, jotka koskevat kaikkia tämän ryhmän apuvälineitä. Näihin tekijöihin on vaikea tai mahdotonta apuvälineen valinnalla tai tarvekartoituksella vaikuttaa.

Seuraavat avoimet kommentit kuvastavat hyvin niin pyörätuoleja kuin mopoja käyttävien asiakkaiden tyytyväisyyttä suhteessa heidän tarpeisiinsa: ”Pääsee hoitamaan tarvittavat asiat.”, ”Ettei tarvitse taksia.”, ”Vastaa täysin tarvetta.”, ”Suunniteltu yksilöllisesti ja hyvin.”, ”Ilman mopoa liikkuminen olisi hyvin rajallista.”, ”Ilman mopoa ei pääsisi liikkumaan kodin ulkopuolella.”, ”Pääsee minne haluaa päästä.”

Onnistunut tarpeen arviointi ja laitteen vastaavuus yksilöllisiin käyttötarpeisiin näytävät niin teoriassa kuin käytännössäkin olevan merkittäviä tyytyväisyyteen johtavia tekijöitä. Tätä tukee myös erään sähkömopoa käyttävän asiakkaan kirjattu vastaus:

”Asiakkaan mukaan tämä kyseinen mopo on juuri sopiva hänen käyttötarpeeseensa — kaupunkikäyttöön ja kaupoissa asiointiin. Nopeutta saa helposti ja herkästi säädettyä, kiihtyvyytaso on hyvä. Mopo ei kuitenkaan ole hyökkivä. Esim. maaseudulla tämä kyseinen mopo ei niinkään hyvin toimisi huonon väännön vuoksi. Kynnysten ylitykseen ja ylämäkiin pitää ottaa reilusti vauhtia, että mopo jaksaa kulkea. Mutta asiakkaan mukaan mopo soveltuu hänen käyttöönsä tosi hyvin.”

Vaikka kyseinen vastaaja tiedosti tarkasti laitteensa rajoitteet, palveli se häntä juuri hänen yksilöllisiä käyttötarpeitaan vastaavalla tavalla. Vastaaja antoi kyselyn jokaiseen kohtaan arviokseen ”5 – erittäin tyytyväinen”.

8.4 Apuväline asiakkaan arjessa

Apuvälinekeskuksen rooli asiantuntevana palveluntarjoajana heijastuu suoraan asiakkaan toiminnalliseen arkeen. Kun asiakkaalle onnistutaan valitsemaan yksilöllisten tarpeiden mukainen, hyvin käyttöön soveltuva sähköinen liikkumisen apuväline, on sillä selkeä vaikutus asiakkaan toiminnallisuuteen. Vaikka asiakkaan suorituskyky on muuttunut, voi apuväline turvata totut elämän roolit ja rutiinit. Apuväline muuttaa yksilön toiminnallista identiteettiä, mutta toiminnallisen kyvykkyyden ja pätevyyden tunteet voidaan siitä huolimatta säilyttää.

Luokitellessa vastaajien tärkeimpiä apuvälineen arjen käyttötilanteita AOTA:n mukaisesti, välillisten päivittäisten toimintojen (IADL) tärkeys korostui (kuvio 5). Samalla oli nähtävissä halu omien roolien ja tottumusten säilyttämiseen. Apuvälineen avulla säilytettiin kyky suoriutua itsenäisesti mm. moninaisissa liikkumista vaativissa asiointitehtävissä (taulukko 7). Myös vaikutukset merkityksellisiin vapaa-ajan toimintoihin ja sosiaalisiin tilanteisiin osallistumiseen oli selkeästi havaittavissa. Apuväline mahdollisti ulkoilun sekä toimi useille kulkuneuvona mm. harrastuksiin, kyläpaikkoihin ja ihmisten pariin liikkussa.

Sähköpyörätuolin käyttäjillä korostui laitteen rooli kokopäiväisenä apuvälineenä päivittäisistä ADL-toiminnoista lähtien. Koska kaikki liikkuminen ja oleminen niin sisätiloissa kuin ulkona tapahtuu pääosin laitteen avustuksella, täytyy sen kyetä palvelemaan käyttäjänsä joka tilanteessa.

AOTA:n seitsemästä toimintakokonaisuuden ryhmästä kaksi jäi selkeästi vaille toimintoja. Nämä olivat lepo/uni ja opiskelu. Tämän lisäksi jaottelussa esiintyi haasteita esi-

merkiksi sen suhteen, kokeeko ihminen ulkoilun terveyden ylläpitona (IADL), vai vapaa-ajan virkistysenä. Koska kyseessä on liikkumisen apuväline, jonka avustuksella ulkoillessa ei synny merkittävää terveyteen vaikuttavaa fyysistä rasitusta, valittiin soveltuvammaksi kategoriaksi vapaa-ajan virkistys. Näin siitä huolimatta, että ulkoilun terveystiedot mielenterveyteen ja mielenvirkeyteen ovat varmasti ehdottomat.

Sähköpyörätuolien ja sähkömopojen käyttö näyttää vahvasti tukevan arjen monipuolista toiminnallisuutta. Ne ovat apuvälineitä, joiden avulla liikkuminen kodin ja lähiympäristön välillä onnistuu mahdollisimman itsenäisesti. Lisäksi sähköpyörätuoli on sähkömopoon verrattuna käyttäjälleen tärkeä kokopäiväinen apuväline. Arkikäytössä molemmat apuvälineet tukevat itsenäistä osallistumista juuri niihin toimintoihin, joihin haluaa ja juuri silloin, kun haluaa.

8.5 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyyteen kiinnitettiin huomiota alusta alkaen, sillä toimeksiantajana oli sairaanhoitopiirin alainen yksikkö. Ennen varsinaista opinnäytetyön aloittamista tehtiin tutkimussuunnitelma, jolla haettiin sairaanhoitopiiriltä virallinen tutkimuslupa opinnäytteen toteuttamiselle.

Aineiston kerääminen vaati potilastietojen käsittelyä, johon opinnäytetyöntekijän ei ollut mahdollista saada lupaa. Tämä ongelma ratkesi siten, että saatekirjeiden postitus ja tyytyväisyyskyselyn puhelinhaastattelut suoritettiin apuvälinekeskuksen asiantuntijoiden toimesta. Tämän jälkeen kerätty aineisto luovutettiin opinnäytetyöntekijälle ilman vastaajien tunnistetietoja.

Kyselyä suoritettaessa haastateltaville painotettiin kyselyyn osallistumisen olevan vapaaehtoista, ja että vastaaminen oli mahdollista keskeyttää missä vaiheessa kyselyä tahansa. Tutkimusaineiston hävittäminen luvattiin suorittaa asianmukaisella tavalla tutkielman valmistuttua.

8.6 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimusaineisto kerättiin ja käsiteltiin luotettavaksi todetun, standardoidun QUEST 2.0 -menetelmän mukaisesti. Tutkijan vastuulle jäi varmistaa, ettei taulukkolaskenta-ohjemaan tietoja syöttäessä tai laskentakaavoja muodostaessa tapahtunut virheitä. Avointen kommenttien käsittelyssä tuli sisällön analyysin mukaisesti huolehtia oleellisen informaation esille tuomisesta. Johtopäätöksiä tehdessä tiedostettiin, ettei tutkimusjoukon otoskoko ja sen monimuotoisuus anna edellytyksiä kovin vahvoille yleistyksille.

Vastaajille etukäteen postitetut kyselylomakkeet oletettavasti nostivat tutkimuksen luotettavuutta ja helpottivat vastaajien toimintaa varsinaisessa puhelinkyselyvaiheessa. He, jotka olivat lomakkeeseen jo alustavasti perehtyneet, osasivat antaa kattavat vastaukset ja kommentoida tarkasti mielipiteitään.

Kyselyn vaiheessa, jossa pyydettiin vastaajaa valitsemaan kolme hänelle tärkeintä tyytyväisyyden osatekijää, aiheutui haastetta, ellei haastateltavalla ollut kyselylomake nähtävillä vastaushetkellä. Tämä kohta vaati haastattelijalta 12:n osatekijän luettelemista useampaan otteeseen, jotta vastaaja sai valituksi vaihtoehtoista tärkeimmät. Tilanne saattoi saada vastaajan antamaan hätiköityjä, ei niin punnittuja vastauksia.

Kuten opinnäytetyössä aiemmin todettiin, Salmelan (1997, 14 - 15) mukaan tyytyväisyys on jo itsessään sana, joka ohjaa vastaajaa ilmaisemaan tyytyväisyyttä vastauksiinsa. Olisiko lopputulos ollut erilainen, jos esitetyt kysymykset olisi muutoin säilytetty ennallaan, mutta tyytyväisyyskyselyn sijaan olisikin suoritettu tyytymättömyyskysely?

Luotettavuuden kannalta on syytä nostaa esiin myös kysymys siitä, kuinka vapaasti vastaajat todellisuudessa kokivat palautteen antamisen puhelimitse suoritettussa kyselyssä. Vaikka apuvälinekeskuksen asiantuntijat jakoivatkin haastateltavat keskenään siten, ettei kukaan haastatellut omaa asiakastaan, saattoi vastaajasta tuntua

haasteelliselta antaa huonoa palautetta. Vaikka opinnäytetyön tekijälle vastaukset annettiin anonyymeinä, olivat vastaajat vielä puhelimitse kyselyyn vastatessaan mukana omalla nimellään.

Myös apuvälineen arjen käyttötilanteita kartoittaneen lisäkysymyksen vastauksia ja niiden luotettavuutta on syytä punnita. Halusivatko vastaajat vakuuttaa apuvälinekeskusta edustavan haastattelijan siitä, että apuväline on erityisen tarpeellisessa ja ahkerassa käytössä? Kertoivatko he sen, minkä kokivat hyväksytyksi vastata? Painotivatko he esimerkiksi tärkeiden asiointitilanteiden hoitamista apuvälineen avulla, vaikka laitteen käyttö saattaisi todellisuudessa painottua muihin, ”vähemmän tärkeitä” kuulostaviin tilanteisiin?

Tiedonhankinnassa lähtökohtana oli luotettavien tietolähteiden hyödyntäminen. Lähteinä käytettiin mm. tieteellisistä tietokannoista löydettyjä tutkimuksia, toimintaterapian teorioihin pohjautuvaa kirjallisuutta sekä apuvälinealan ammatillisia julkaisuja. Aineiston käsittelyssä ja analysoinnissa tukeuduttiin laadukkaisiin tutkimusmenetelmiä käsitteleviin teoksiin.

8.7 Jatkotutkimusta aiheesta

Apuvälinetyytyväisyyttä on tarpeen tarkastella tietyin väliajoin apuvälinepalvelun laadun varmistamiseksi. Mikäli vastaavanlainen tutkimus tehtäisiin muutaman vuoden kuluttua uudelleen, voisi tämän tutkimuksen tuloksia käyttää vertailukohtana tyytyväisyyden tasoa mitatessa.

Koska tutkimukseen osallistuneilla sähköpyörätuolien ja sähkömopojen käyttäjillä oli käytössään useita eri valmistajien laitteita, ei tässä tutkimuksessa ollut mahdollista tehdä merkki- tai mallikohtaisia johtopäätöksiä. Jos samanlainen tyytyväisyyskysely olisi tulevaisuudessa mahdollista tehdä ainoastaan tietyille apuvälinemerkillä, voisi

laitteiden käyttäjiltä saada kohdennetumpaa tietoa niin hyväksi kuin huonoiksi havaituista seikoista. Jotta otoksen koko saataisiin riittävän kattavaksi, vaatisi se luultavasti yhteistyötä ja tiedonkeruuta eri sairaanhoitopiirien välillä.

8.8 Opinnäytetyöprosessin onnistuminen

Yhteistyön mahdollistuessa KSSHP:n alueellisen apuvälinekeskuksen kanssa, alkoi tutkimusprosessi nopealla rytmillä. Ensimmäisenä tehtävänä oli perehtyä QUEST 2.0 -menetelmään ja muodostaa idearunkoa opinnäytetyölle. Sen jälkeen valmistui nopeahkolla aikataululla tutkimussuunnitelma, jonka perusteella tutkielmalle saatiin tutkimuslupa. Seuraavia etappeja olivat saatekirje, haastattelijoiden perehdyttäminen sekä alueellisen apuvälinekeskuksen toimesta suoritettu aineiston keruun toteutus.

Aineistonkeruun toteuttaminen puhelimitse osoittautui toimivaksi ratkaisuksi. Yhtenä huomattavana etuna oli reaaliaikainen vastaajien lukumäärän seuraaminen. Kieltäytyneiden vastaajien tilalle kyettiin valitsemaan uudet osallistujat nopeasti. Näin saatiin tehokkaasti kokoon riittävän kokoinen aineisto. Postikyselynä suoritettuna tilanne olisi ollut paljon haastavampi. Postitse myös puutteellisesti täytettyjen kyselylomakkeiden määrä olisi varmasti hidastanut prosessia. Nyt haastattelijat pysyivät varmistamaan, että lomakkeet täytettiin QUEST 2.0 -ohjeistuksessa vaadittujen kriteerien mukaisesti.

Aineiston käsittelyssä painopisteenä oli tutkimuskysymysten kannalta tärkeiden seikojen löytyminen. Aineisto ei tarjonnut suuria yllätyksiä, koska tyytyväisyystaso oli arvioitu kaiken kaikkiaan erittäin hyvälle tasolle. Toimeksiantajan kannalta tyytyväisyystaso on tietenkin hyvä uutinen, mutta tulosten ja johtopäätösten kannalta vaihtelevampi tyytyväisyystaso olisi tuonut tutkielmaan enemmän kehittämisen tuntua.

Opinnäyteprojekti tarjosi arvokkaan kokemuksen asiakastyytyväisyystutkimuksen tekemisestä ja QUEST 2.0 -menetelmän käytöstä. Aineiston analysointi haastoi tutkijan tekijän oppimaan uutta ja löytämään samoista asioista useampia eri näkökulmia. Työhön onnistuttiin liittämään soveltuvaa teoriaa ja toimintaterapian ammattialaa.

Aikataulullisesti opinnäytetyön aktiivinen työstövaihe kesti noin seitsemän kuukautta, joka oli hyvin odotetun mukainen aikajakso. Vaikka prosessin alkuvaiheessa työtahti oli ajoituksen suhteen paikoin haastava, saa jälkikäteen ajatellen olla kiitollinen siitä, että kaikki palaset osuivat hienosti paikoilleen. Tästä erityiset kiitokset toimeksiantajan edustajalle sekä aineiston keruuseen osallistuneille apuvälinekeskuksen asiantuntijoille. Työpanoksenne ja joustavuutenne oli opinnäytetyöprojektin onnistumisen ja sujuvuuden kannalta ratkaisevan tärkeää.

Lähteet

- Alaranta, H., Lindberg, H. & Holma, T. 2008a. Laadun arviointi ja strateginen suunnittelu kuntoutuksessa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.4.2016. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, Terveysportti.
- Alaranta, H., Lindberg, H. & Holma, T. 2008b. Laatu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.4.2016. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, Terveysportti.
- Anttila, H. & Sirola P. Sähköpyörätuoli ja -mopedi osallisuutta edistämässä. NOMO-tutkimuksen (2011–2013) tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.2.2016. [Http://www.julkari.fi](http://www.julkari.fi)
- AOTA (The American Occupational Therapy Association). 2008. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process 2nd Edition. The American Journal of Occupational Therapy. 2008, Vol 62, 625 – 683. Viitattu 1.3.2016. [Http://www.polk.edu/wp-content/uploads/OTFramework2ndEdition.pdf](http://www.polk.edu/wp-content/uploads/OTFramework2ndEdition.pdf).
- AOTA (The American Occupational Therapy Association). 2014. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process 3rd Edition. American Journal of Occupational Therapy. March/April 2014, Vol. 68, S1 - S48. Viitattu 24.2.2016. [Http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006](http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006).
- Apuvälinekeskus. N.d. Viitattu 7.4.2016. [Http://www.ksshp.fi](http://www.ksshp.fi), Yhteystiedot, Muut tutkimus- ja hoitopalvelut, Apuvälinekeskus.
- Apuvälinepalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen Kuntaliitto. Viitattu 9.1.2016. [Https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Apuvalinepalveluiden_laatusuositus_fi.pdf/29b07498-f5ec-4a21-9559-0216b5f1827a](https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Apuvalinepalveluiden_laatusuositus_fi.pdf/29b07498-f5ec-4a21-9559-0216b5f1827a).
- Christiansen, C. H. & Townsend E. A. 2010. An Introduction to Occupation. Teoksessa Introduction to Occupation. The Art an Science of Living. 2nd Edition. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2010. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education Inc, 1 - 34.
- Demers L., Weiss-Lambour R. & Ska B. 2005. QUEST 2.0 Apuvälinetyytyväisyyttä arvioiva mittari. Stakes. Työpapereita 9/2005. Suomennos: A-L. Salminen. Viitattu 20.12.2015. [Https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75981/Tp9-2005.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75981/Tp9-2005.pdf?sequence=1).
- Greer, N., Brasure, M. & Wilt, T. J. 2012. Wheeled Mobility (Wheelchair) Service Delivery. Effective Health Care Program. Technical Brief. No 9. Minneapolis: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Grönroos, C. 2000. Nyt kilpaillaan palveluilla. Helsinki: WSOY

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen M. 2013. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Porvoo: Bookwell Oy.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15 - 17. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holopainen M. & Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY

Kansanen, A. & Väistö, R. 1994. Palvelu puhuttaa. Helsinki: Yleisradio Oy.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen apuvälinepalveluopas. 2015. Toim. U. Kolomainen. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Verkkojulkaisu. Viitattu 10.12.2015. [Http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut tutkimus ja hoitopalvelut/Apuvalinekeskus\(35175\)](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut_tutkimus_ja_hoitopalvelut/Apuvalinekeskus(35175)).

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation: Theory and Application. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.

Kolomainen, U. 2016. Ohjeistusta opinnäytteen sisältöön. Sähköpostiviesti 7.4.2016. Vastaanottaja A. Lahti.

L 1326/2010. Terveystieteiden laaki. Viitattu 7.4.2016. [Http://www.finlex.fi/](http://www.finlex.fi/), Ajantasainen lainsäädäntö.

Laaksonen, P. & Laaksonen, M. 2001. Onko laadulla väliä? – kuluttajien laadulle antamien merkitysten tarkastelu. Teoksessa Grönroos, C. & Järvinen, R. 2001. Palvelut ja asiakassuhteet. Helsinki: Kauppakaari Oyj.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuusperusteet. 2015. Versio 2.1. Toim. U. Kolomainen. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Verkkojulkaisu. Viitattu 10.12.2015. [Http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut tutkimus ja hoitopalvelut/Apuvalinekeskus\(35175\)](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut_tutkimus_ja_hoitopalvelut/Apuvalinekeskus(35175)).

Löfqvist, C., Pettersson, C., Iwarsson, S. & Brandt, A. 2012. Mobility and mobility-related participation outcomes of powered wheelchair and scooter interventions after 4-months and 1-year use. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology. 2012. May, Vol 7 No: 3. UK: Informa, 211 - 218.

Meyer, A. 1919. The Philosophy of Occupation Therapy. Archives of Occupational Therapy. The American Occupational Therapy Foundation. Viitattu 1.3.2016. [Http://www.aotf.org/resources/wl/library/archivesofoccupationaltherapy](http://www.aotf.org/resources/wl/library/archivesofoccupationaltherapy).

Mustalampi, S. 2013. Alueellisen apuvälinekeskuksen lähetekäytäntö. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Asiakkaaksi apuvälinekeskukseen -pdf. Viitattu 14.12.2015. [Http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut tutkimus ja hoitopalvelut/Apuvalinekeskus\(35175\)](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Muut_tutkimus_ja_hoitopalvelut/Apuvalinekeskus(35175)).

Otantamenetelmät. 2003. KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. Viitattu 11.12.2015.
[Http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html).

Polatajko, H. J., Backman, C., Baptiste, S., Davis, J., Eftekhar, P., Harvey, A., Jarman, J., Krupa, T., Lin, N., Pentland, W., Laliberte Rudman, D., Shaw, L., Amoroso, B. & Connor-Schisler, A. 2007b. Human occupation in context. Teoksessa Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy. Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Toim. E. A. Townsend & H. J. Polatajko. 2007. Ottawa: CAOT Publications ACE, 37 - 61.

Polatajko, H. J., Davis, J., Stewart, D., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie, L. & Zimmerman, D. 2007a. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy. Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Toim. E. A. Townsend & H. J. Polatajko. 2007. Ottawa: CAOT Publications ACE, 13 - 36.

Polgar J. M. 2015. Environment Factors: Technology. Teoksessa Occupational Therapy. Performance, Participation and Well-Being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & Julie D. Bass. 2015. Thorofare, New Jersey: Slack Incorporated, 441 - 466.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. Nelli-portaali. Viitattu 11.12.2015.
[Http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html).

Salmela, T. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. Stakes. Op-paita 32.

Salminen, A-L. 2010. Apuväline toimintaa edistämässä. Teoksessa Apuvälinekirja. 2010. Toim. A.-L. Salminen. Uudistettu laitos, 2.painos. Hesinki: Kehitysvammaliitto ry, 16 - 28.

Samuelsson, K. & Wressle E. 2014. Powered wheelchairs and scooters for outdoor mobility: a pilot study on costs and benefits. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology. 2014. July, Vol 9 No: 4. UK: Informa, 330 - 334.

Scherer, M.J., Sax, C., Vanbiervliet, A., Cushman, L. A., Scherer, J.V. 2005. Predictors of assistive technology use: The importance of personal and psychosocial factors. Disability and Rehabilitation, 2005; 27(21): 1321 - 1331. Viitattu 12.1.2016.
[Http://www.nelliportaali.fi/](http://www.nelliportaali.fi/). Academic Search Elite (EBSCO).

Stadnyk, R. L., Townsend E. A. & Wilcock A. A 2010. Occupational Justice. Teoksessa Introduction to Occupation. The Art an Science of Living. 2nd Edition. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2010. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education Inc, 329 - 358.

Toikko, T. 2009. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.4.2016.
[Http://www.seamk.fi/loader.aspx?id=4577f98a-13ce-4ec2-9389-c0cb16b2d774](http://www.seamk.fi/loader.aspx?id=4577f98a-13ce-4ec2-9389-c0cb16b2d774).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Töytäri, O., Koistinen, A.-K., Mustonen, M. & Leivo, H. 2010. Liikkuminen. Teoksessa Apuvälinekirja. 2010. Toim. A.-L. Salminen. Uudistettu laitos, 2.painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 111 - 147.

Wressle, E. & Samuelsson, K. 2004. User Satisfaction with Mobility Assistive Devices. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2004;11: 143-150. CINAHL-tietokanta.

Liitteet

Liite 1. QUEST 2.0 kyselylomake

Stakes, Työpaperi 9/2005

QUEST 2.0 APUVÄLINEITYTYVÄISYYTTÄ ARVIOIVA MITTARI

Käyttäjän tyytyväisyys apuvälineisiin ja apuvälinepalveluihin

QUEST kyselylomake (versio 2.0)

Apuväline (vain yksi): _____

Apuvälineen merkki ja malli (jos tiedossa): _____

Käyttäjän nimi: _____

Päivämäärä: _____

Kyselylomakkeen tarkoituksena on arvioida, kuinka tyytyväinen olet apuvälineeseesi ja siihen liittyviin palveluihin. Lomake sisältää 12 kysymystä.

VASTAUSOHJEET:

- Vastaa jokaiseen kysymykseen käyttäen alla olevaa 5-portaista asteikkoa.

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

- Ympyröi numeroista **ainoastaan se**, joka parhaiten kuvaa tyytyväisyyttäsi kussakin 12 kysymyksessä.
- Vastaa kaikkiin kysymyksiin, jotka soveltuvat tilanteeseesi. Tietoja ei voida hyödyntää, jos lomakkeessa on liikaa vastaamattomia kysymyksiä.
- Joka kysymyksen jälkeen sinun on mahdollista kertoa tarkemmin kokemuksistasi tarkoitukseen varatussa tilassa.

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

APUVÄLINE

Kuinka tyytyväinen olet apuvälineesi

1. mittasuhteisiin (koko, korkeus, pituus, leveys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
2. painoon? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
3. osien kiinnittämisen ja säätämisen helppouteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
4. turvallisuuteen ja luotettavuuteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
5. kestävyteen (lujuus, kulutuskestävyys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
6. käytön helppouteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
7. mukavuuteen ja miellyttävyyteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
8. tarkoituksenmukaisuuteen (siihen, miten apuväline vastaa tarpeitasi)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

APUVÄLINEPALVELUT

Kuinka tyytyväinen olet

9. prosessiin, jonka kautta sait apuvälineesi käyttöösi (asian käsittely, apuvälineen toimitus, prosessin kesto jne.)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
10. apuvälineesi huolto- ja korjauspalveluihin? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
11. ammattihenkilöiltä saamaasi apuvälineen käytön ohjaukseen (opastus, käyttöohjeet, palvelun ystävällisyys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
12. apuvälineen käyttöönoton jälkeen saatavilla olevaan tukeen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5

- Alla on luettelo edellä olevista 12 tyytyväisyyden osatekijästä. Ympyröi niistä kolme, joita pidät itsellesi tärkeimpinä.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Mittasuhteet | <input type="checkbox"/> 7. Mukavuus ja miellyttävyys |
| <input type="checkbox"/> 2. Paino | <input type="checkbox"/> 8. Tarkoituksenmukaisuus |
| <input type="checkbox"/> 3. Säättämisen helppous | <input type="checkbox"/> 9. Apuvälineen käyttöön saamisen prosessi |
| <input type="checkbox"/> 4. Turvallisuus ja luotettavuus | <input type="checkbox"/> 10. Huolto- ja korjauspalvelut |
| <input type="checkbox"/> 5. Kestävyys | <input type="checkbox"/> 11. Käytön ohjaus |
| <input type="checkbox"/> 6. Käytön helppous | <input type="checkbox"/> 12. Tuki käyttöönoton jälkeen |

Missä arjen tilanteissa tai toiminnoissa käytät apuvälinettäsi? Nimeä kolme tärkeintä.

1. _____

2. _____

3. _____

Liite 2. Saatekirje



Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Keski-Suomen keskussairaala
 Keskussairaalan tie 19
 40620 Jyväskylä
 puh. 014-2691 811, VAT: FI02159787

27.11.2015

Nimi ja osoite

Yhteyspaikka

Varaston tiedot

K-S SHP Alueellinen apuvälinekeskus
 Vitapolis, Parantolantie 24 Rak 1/1
 PL 5
 40351 JYVÄSKYLÄ
 Puh. 014-269 2673

Lainauspvm Yksilöintinumero Luokitus 6

Tuotemerkki

Hyvä asiakas!

Olet saanut Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin alueellisesta apuvälinekeskuksesta käyttöösi sähköpyörätuolin / -mopon. Sinua pyydetään osallistumaan tutkimukseen, jonka tavoitteena on kartoittaa asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälineeseen sekä tarjolla olevaan apuvälinepalveluun.

Tutkimus suoritetaan puhelimitse kyselyhaastatteluna 7.–18. joulukuuta 2015 ja 4.–15. tammikuuta 2016 klo 10–16 välisenä aikana. Yhteyttä ottava henkilö on alueellisen apuvälinekeskuksen asiantuntija. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Puhelun alussa haastattelija kysyy suostumuksesi tutkimukseen ja voit halutessasi keskeyttää osallistumisesi missä vaiheessa haastattelua tahansa.

Haastattelussa kerätty aineisto luovutetaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman opiskelijalle, Annakaisa Lahdelle. Hän suorittaa aineiston käsittelyn ja analysoinnin opinnäytetyönään. Opiskelijalle annettava aineisto ei sisällä tunnistetietoja, joten haastatteluun osallistuvien henkilötiedot pysyvät salassa. Tutkimuksen jälkeen kerätty haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti.

Saatekirjeen liitteenä on Quest 2.0 -kyselylomake. Sen avulla voit tutustua puheluhaastattelun sisältöön jo ennalta. Jokaisen kysymyksen kohdalla on mahdollisuus antaa sanallinen tarkennus / kommentti. Lisäksi haastattelun lopussa esitetään yksi lisäkysymys: ”Kerro missä arjen tilanteissa / toiminnoissa käytät apuvälinettäsi. Nimeä kolme tärkeintä tilannetta.”

Osallistumalla autat kehittämään Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin alueellisen apuvälinekeskuksen palveluprosessia. Halutessasi lisätietoja tutkimuksesta voit ottaa yhteyttä Ulla Kolomaiseen (puh. 040 356 5183).

Ystävällisin terveisin

Jyväskylä 27.11.2015 Ulla Kolomainen

Liite 3. Analysoidut kommentit, hyvä tyytyväisyystaso, sähköpyörätuolit

Osatekijäkohtaisia kommentteja, sähköpyörätuolit	Parannettavaa	Hyväksi havaittua
Mittasuhteet	<ul style="list-style-type: none"> • Liian korkea, vaikea päästä kyytiin • Suurikokoinen esim. hisseihin • Matala selkäosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopiva
Turvallisuus ja luotettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • Tukipyörä hankala • Peili puuttuu, ei näe sivuille • Vilkut ja valot huonot 	<ul style="list-style-type: none"> • Ei ole koskaan jättänyt matkalle • Painava, ei kaadu
Kestävyys		<ul style="list-style-type: none"> • Kesto hyvä käytöstäseeseen nähden • Perushuolto riittää
Käytön helppous		<ul style="list-style-type: none"> • Toimiva, helppo ohjaus • Näppärä
Mukavuus ja miellyttävyys		<ul style="list-style-type: none"> • Istuinmukavuus
Tarkoituksenmukaisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Talviajo hankalaa • Kynnyksien ylitys • Pyörät hankalat 	<ul style="list-style-type: none"> • Yksilöllinen suunnittelu
Prosessi		<ul style="list-style-type: none"> • Nopea palvelu • Eri vaihtoehtojen kokeilu
Huolto- ja korjauspalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Voi mennä aikaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Toimiva • Ystävällinen asiakaspalvelu • Sama yhteyshenkilö
Käytönohjaus		<ul style="list-style-type: none"> • Palvelu hyvä • Ohjekirja hyvä • Kokonaisuutena toimiva
Käyttöönoton jälkeinen tuki		<ul style="list-style-type: none"> • Tuki saatavilla

Liite 4. Analysoidut kommentit, hyvä tyytyväisyystaso, sähkömopot.

Osatekijäkohtaisia kommentteja, sähkömopot	Parannettavaa	Hyväksi havaittua
Mittasuhteet	<ul style="list-style-type: none"> • Iso sisätiloihin • Haaste useissa tilanteissa • Hieman kapea 	<ul style="list-style-type: none"> • Näppärä • Sopiva
Paino	<ul style="list-style-type: none"> • Liian painava 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopiva • Ei kaadu herkästi
Osien kiinnittämisen/säätämisen helppous		<ul style="list-style-type: none"> • Säädot, joita voi tehdä itse, ovat helpot
Käytön helppous		<ul style="list-style-type: none"> • Erittäin helppo
Mukavuus ja miellyttävyys	<ul style="list-style-type: none"> • Pyörät juuttuvat mattoihin • Epätasainen maasto täristää, ei jousitusta 	<ul style="list-style-type: none"> • Käytössä miellyttävä
Tarkoituksenmukaisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikka muuten tarkoituksenmukainen, sääolot voivat haitata toimintaa (kosteus, kylmyys) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollistaa itsenäisen liikkumisen • Mahdollistaa tarvittavien asioiden hoitamisen • Vastaa tarvetta
Prosessi		<ul style="list-style-type: none"> • Sujuva • Nopea • Asiakkaalla mahdollisuus vaikuttaa • Pitkissäkin asiakkuuksissa kaikki sujunut hienosti
Käytön ohjaus		<ul style="list-style-type: none"> • Erittäin ystävällinen palvelu • Kirjallinen ja suullinen ohjeistus • Lisäopastus puhelimitse
Käyttöönoton jälkeinen tuki		<ul style="list-style-type: none"> • Tuki yhden puhelinsoiton päässä • Tarjottu mahdollisuutta kokeilla myös muita laitteita mopon lisäksi