

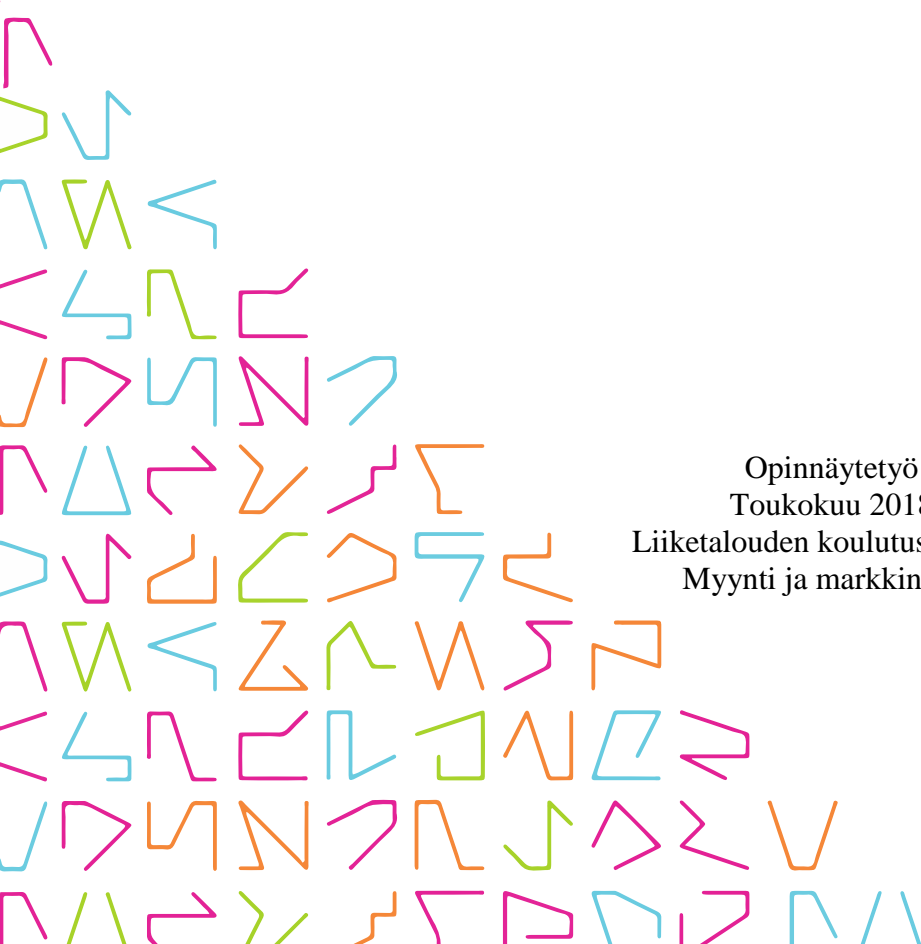


TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

MARKKINATUTKIMUS ALOITTA- VALLE YKSITYISELLE SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYKSELLE

Sanna Kuisma

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018
Liiketalouden koulutusohjelma
Myynti ja markkinointi



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Liiketalouden koulutusohjelma
Myynti ja markkinointi

KUISMA, SANNA:

Markkinatutkimus aloittavalle yksityiselle sosiaali- ja terveystalouden yritykselle

Opinnäytetyö 121 sivua, joista liitteitä 64 sivua
Toukokuu 2018

Tämän markkinatutkimuksen avulla selvitettiin, onko yksityiselle neuvolalle kysyntää Tampereen seudulla. Toimeksianto tutkimukselle tuli kahdelta yksityishenkilöltä, joilla oli tarkoituksena perustaa tämänkaltaisen yritys. Perustettavan yrityksen tavoitteena oli olla mahdollisimman laadukas. Kohderyhmänä oli neuvolapalveluita käyttäneet henkilöt. Tutkimuksessa käytettiin ei-satunnaista otantamenetelmää. Tutkimuksessa käytettiin sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmää. Keruumenetelmänä käytettiin informoitua paperista kyselylomaketta.

Tutkimuksen aineisto analysoitiin tilasto- ja taulukkolaskentaohjelmien avulla. Vastauksia analysoitiin käsitellen kaikkia vastaajia yhtenä ryhmänä ja osaryhmissä esimerkiksi perheeseen mukaan.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että ainoastaan neuvolapalveluihin erikoistunutta yksityissektorilla toimivaa yritystä ei ole kannattavaa perustaa. Vaikka nykyisiin neuvolapalveluihin oltiin myös tyytymättömiä, eivät kuluttajat olleet valmiita maksamaan palveluista siten, että toiminta olisi kannattavaa yrittäjälle.

Tutkimukseen vastanneet arvostivat neuvolatoiminnassa eniten palveluita ja asioita, jotka ovat saatavilla kunnallisilta toimijoilta. Erityisesti arvostettiin osaamista, henkilökohtaista ja yksilöllistä palvelua sekä rutiiniultraäänitutkimusta. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä kunnallisiin neuvolapalveluihin puhelinpalvelua lukuun ottamatta.

Vain harva oli käyttänyt tai kuullut yksityisistä neuvolapalveluista. Eniten yksityisiä neuvolapalveluita olivat käyttäneet 30–35-vuotiaat ja pienet perheet. Lapsettomat tai raskaana olevat olivat kiinnostuneempia yksityisistä neuvolapalveluista kuin jo lapsen/lapsia saaneet. Kotitalouksien ansiotulot eivät vaikuttaneet merkittävästi tutkimustuloksiin.

Asiasanat: markkinatutkimus, yrityksen perustaminen, yksityiset neuvolapalvelut

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Business Administration
Sales and Marketing

KUISMA, SANNA:

Market Study for Establishing a Private Company in the Social and Health Care Sector

Bachelor's thesis 121 pages, appendices 64 pages
May 2018

This market study investigated if it is profitable to establish a private maternity clinic in Tampere region. The thesis was commissioned by two private persons who aimed to start this kind of business. The main goal of the company was to offer high-quality services. The target group was people who have used maternity clinic services before. The sampling type was non-probability sampling. Both quantitative and qualitative research methods were used. The survey was carried out as an informed paper questionnaire.

The results were analyzed with statistics programs. The respondents were dealt with as one group and through segments such as the family size.

The study showed that it is not profitable to start a business that only provides maternity clinic services. Although the customers were partly dissatisfied with the present-day maternity clinic services they were not willing to pay enough that the establishment of a business would be reasonable.

Maternity clinic services and other matters that the respondents considered being the most important are already part of the public utilities. Especially professional know-how, individual customer service and routine ultrasonography were considered important. Apart from the telephone service, the majority of the respondents were satisfied with all public maternity clinic utilities.

Only a few had heard of or used private maternity clinic services before. People at the age of 30-35 and small families have used the private maternity clinic services most. Childless or pregnant persons were more interested in private maternity clinic services than the persons who already have child/children. The earnings of the households did not affect the results.

Key words: market study, establishment of a business, private maternity clinic services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	YKSITYISET NEUVOLAPALVELUT	7
2.1	Määritelmä ja taustaa neuvolapalveluista	7
2.2	Yksityisten neuvoloiden palvelutarjonta	9
2.3	Yksityiset neuvolat Suomessa	9
3	YKSITYISEN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYKSEN PERUSTAMINEN	11
3.1	Sosiaali- ja terveysalan yrityksen määritelmä	11
3.2	Yrityksen perustamisen edellytykset	12
3.2.1	Luvat ja elinkeinoilmoitukset.....	12
3.2.2	Vakuutukset	13
3.2.3	Sopimukset ja toiminnalle asetettavat vaatimukset	14
3.3	Yrityksen perustamisen vaiheet	16
4	MARKKINATUTKIMUS	17
4.1	Markkinatutkimusprosessi	17
4.1.1	Tutkimusongelma ja tavoitteet.....	17
4.1.2	Tutkimussuunnitelma.....	18
4.1.3	Aineiston hankinta	18
4.1.4	Aineistoanalyysi	19
4.1.5	Tulosten esittäminen	20
4.1.6	Johtopäätökset.....	20
4.2	Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus	20
4.3	Tutkimuksen etiikka	21
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
5.1	Tutkimuksen taustatilanne ja tutkimusongelma	22
5.2	Tutkimussuunnitelma.....	22
5.2.1	Taustatiedot.....	23
5.2.2	Kohderyhmä ja otanta	23
5.2.3	Tutkimusmenetelmä ja kenttätyö	24
5.2.4	Tietojen käsittely ja aineiston analyysi	24
6	TUTKIMUSTULOKSET	26
6.1	Vastaajien perustiedot.....	26
6.2	Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö.....	26
6.3	Vastaajien mielipiteet kunnallisista neuvolapalveluista	40
6.4	Vastaajien maksuhalukkuus neuvolapalveluista.....	44
6.5	Neuvolapalveluiden merkitys	50

6.6 Johtopäätökset ja yhteenveto	51
7 POHDINTA.....	53
LÄHTEET	54
LIITTEET	57
Liite 1. Kyselylomakkeen kansilehti	57
Liite 2. Kyselylomake	58
Liite 3. Ikäluokka	66
Liite 4. Peruskoulutus	67
Liite 5. Ammattiryhmä	68
Liite 6. Kotitalouden bruttovuositulot	69
Liite 7. Asuinpaikkakunta	70
Liite 8. Lasten lukumäärä	72
Liite 9. Tukiverkosto	73
Liite 11. Neuvolapalveluiden käyttö	77
Liite 12. Tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin	78
Liite 13. Avoimet kysymykset 6 ja 7	82
Liite 14. Maksuhalukkuus: avoimet vastaukset.....	107
Liite 15. Yksityisten neuvolapalveluiden maksuhalukkuus	109
Liite 16. Neuvolapalveluiden merkitys	111

1 JOHDANTO

Tämän markkinatutkimuksen avulla selvitettiin, onko Tampereen alueella kysyntää yksityiselle neuvolalle ja minkälaisia neuvolapalveluita kuluttajat toivoisivat. Markkinatutkimus toteutettiin kahden yksityisen henkilön toimeksiannosta.

Tutkimusaineistoa kerättiin kesällä 2014. Aineistonkeruumenetelmänä oli paperinen kysely, ja kyselylomake vietiin vastaajille henkilökohtaisesti. Kyselylomakkeessa oli kansilehden lisäksi kahdeksan sivua, joista kuusi sisälsi tutkimukseen liittyviä kysymyksiä. Aineistoa kerättiin alueilla, joilla uskottiin olevan kohderyhmään kuuluvia henkilöitä, kuten leikki puistot ja uimarannat. Aineiston kerääjiä oli yhteensä kolme kappaletta. Kyselyyn saatiin vastauksia yhteensä 269 kappaletta.

Tutkimustulokset sisältävät kyselylomakkeiden avulla saatujen vastausten pohjalta tehtyjen taulukoiden ja kuvioiden analysointia.

Tutkimuksen teoriaosuudessa käsitellään yksityisiä neuvolapalveluita, yksityisen sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamista sekä yleisesti yrityksen perustamista ja markkinatutkimusta.

2 YKSITYISET NEUVOLAPALVELUT

2.1 Määritelmä ja taustaa neuvolapalveluista

Yksityiset neuvolapalvelut kuuluvat yksityisen terveydenhuollon piiriin. Yksityinen terveydenhuolto täydentää lain määräämiä julkisia terveystalouksia. Terveystalouksien tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, sosiaalista turvallisuutta ja kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja ehkäisevällä terveydenhuollolla ja koko väestön saatavilla olevilla terveystalouksilla. Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä palvelujaan suoraan kotitalouksille tai vaihtoehtoisesti kunnille, kuntayhtymille ja yrityksille. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Suomessa kunnalliset perusneuvolapalvelut ovat kaikille ilmaisia. Suomen perustuslain (1999/731) mukaan jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouksiin. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollonsuunnittelusta ja valtion avustuksesta (1992/733) säädetään kuntien sosiaali- ja terveystalouksien järjestämisvastuusta. Tähän rinnastaen yksityiset neuvolapalvelut mielletään usein kalliiksi.

Terveyden huoltolaki 2010/1326 § 15 säätelee neuvolapalveluista seuraavasti:

”Neuvolapalvelut

Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.

Neuvolapalveluihin sisältyvät:

1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määräjain toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen;

2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi;

4) vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen;

5) lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen;

6) lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, erikoissairaanhoidosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.”

Näihin kuntien tarjoamiin neuvolapalveluihin sisältyy raskauden kulusta ja asuinpaikkakunnasta riippuen yhdeksän tai useampia neuvolakäyntejä terveydenhoitajalla, kolme tai useampia lääkärintarkastuksia ja kaksi tai useampia ultraäänitutkimuksia. Yksityiset neuvolapalvelut ovat lisänä tai vaihtoehtona julkisen sektorin palveluille tähdäten usein kehittyneeseen ja monipuoliseen palvelutarjontaan, laadukkuuteen sekä parempaan saatavuuteen.

Yksityisten neuvolapalveluiden toimintaa säätelee laki yksityisestä terveydenhuollosta (1990/152). Yksityisten terveystaloiden eli myös yksityisten neuvolapalveluiden valvonnasta vastaa pääasiallisesti Aluehallintovirasto (AVI). Palveluja tuotetaan yritysmuotoisesti avoimena yhtiönä, kommandiittiyhtiönä, osakeyhtiönä, osuuskuntana, säätiönä, rekisteröitynä yhdistyksenä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana.

Kunnallisten neuvolapalveluiden käyttö on huomattavasti yksityisten palveluiden käyttöä yleisempää hinnoittelun ja saatavuuden vuoksi. Säästöt, kilpailutus, palveluiden riittämättömyys sekä vaatimustaso ovat lisänneet kuntien ja kuntayhtymien palveluiden ostoa yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotitaloudet etsivät yksityisiltä palveluntarjoajilta täydentäviä ja vaihtoehtoisia palveluita (Hiltunen, Karjalainen, Mannio, Pättiniemi, Pötty, Savolainen, Tainio, Tirkkonen, Välke 2007, 9-10). Tällä hetkellä Suomen valtio uu-

distaa sosiaali- ja terveystalvueluita, mikä aiheuttaa epävarmuutta ja jatkuvaa liikettä koko alan toimijoissa.

2.2 Yksityisten neuvoloiden palvelutarjonta

Yksityisten neuvoloiden palvelut koostuvat normaalista raskauden seurannasta erilaisten odotusajan riskitilanteiden kartoittamiseen. Yksityisellä puolella palveluita on tarjolla laajemmin kuin kunnallisella puolella. Ideana on turvata sekä lasta odottavan henkilön, että sikiön terveys mahdollisimman hyvin ja laadukkaasti tarjoamalla oheistuotteita, joita ei ole tarjolla julkisella puolella.

Raskauden seurantaan käytetään erilaisia mittauksia, laboratorio-, kuvantamis-, ja gynekologisia tutkimuksia. Mittauksilla seurataan esimerkiksi odottajan painoa, verenpainetta ja kohdun kokoa. Laboratoriotutkimuksilla tutkitaan esimerkiksi kehityshäiriö Downin syndrooma. Kuvantamistutkimuksilla voidaan tutkia esimerkiksi sikiön verenkierto, sukupuoli ja rakenteet 3D- ja 4D-ultraäänitutkimuksena. Gynekologisilla tutkimuksilla tutkitaan esimerkiksi kohdunkaulaa ja limakalvoja.

Yksityiset neuvolat tarjoavat monipuolisia palveluita, joita ei ole saatavilla kunnallisissa neuvolapalveluissa. Näitä palveluita voivat olla esimerkiksi 4D-ultraäänitutkimus, iltaajat neuvolaan tai lääkäriille, ympärivuorokautinen puhelinpäivystys, kotikäynnit, doulapalvelu, vertaistukiryhmät, lastenhoitopalvelu isommille sisaruksille, mammajooga, vauvamuskari ja Doppler-laitteen vuokraus.

2.3 Yksityiset neuvolat Suomessa

Suomessa yksityisiä neuvolapalveluita tarjoavat lähes kaikki yksityiset lääkäriasemat esimerkiksi Terveystalo, Mehiläinen ja Aava. Pelkkiä yksityisenä neuvolana toimivia yrityksiä on kuitenkin vain muutama painottuen sijainniltaan suurimpiin kaupunkeihin, kuten Helsingin yksityinen äitiys- ja isyysneuvola. Muutamalla paikkakunnalla sijaitsee lapsen odotusaikaan, lapsiin ja nuoriin erikoitunut lääkäriasema Pikkujätti.

Neuvolatoiminta Suomessa on maailmanlaajuisesti ainutlaatuista ja on saanut alkunsa 1920-luvulla Arvo Ylpön toimesta. Yksityisiä neuvoloita on Suomeen perustettu vasta viime vuosikymmenten aikana.

3 YKSITYISEN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYKSEN PERUSTAMINEN

3.1 Sosiaali- ja terveysalan yrityksen määritelmä

Sosiaalipalveluiden on tarkoitus ehkäistä sosiaalisia ongelmia, ylläpitää sosiaalista turvallisuutta ja tukea ihmisten omatoimisuutta. Sosiaalipalvelut tukitoimineen sisältävät sosiaalihuoltoon, joka tarkoittaa ammattilaisten toimintaa yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen hyväksi. Terveyspalveluiden ja -huollon on tarkoitus ennaltaehkäistä, edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (2011/922) määritellään seuraavasti:

”Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) yksityisillä sosiaalipalveluilla sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:ssä mainittuja sosiaalihuollon palveluja sekä niiden järjestämiseen liittyvää sosiaalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa, joita yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö taikka julkisyhteisön perustama liikeyritys tuottaa korvausta vastaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla; (30.12.2014/1321)*
- 2) toimintayksiköllä toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan asiakkaalle tässä laissa tarkoitettuja palveluja;*
- 3) lupaviranomaisella aluehallintovirastoja sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa;*
- 4) valvontaviranomaisella sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettua kunnan toimielintä tai sen määräämää viranhaltijaa, aluehallintovirastoa sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa.”*

3.2 Yrityksen perustamisen edellytykset

Sosiaali- ja terveysalan yritykset tarvitsevat alan vaativuuden ja vastuullisuuden vuoksi erityisen toimiluvan normaalien yrityksen perustamistoimintojen lisäksi. Yritystä perustettaessa pitää ottaa huomioon tarvittavat luvat ja elinkeinoilmoitukset, vakuutukset, sopimukset ja toiminnalle asetettavat muut vaatimukset. Sosiaali- ja terveysala on tarkkaan lailla säädeltyä ja toimintaa ohjaa useita eri lakeja, mikä turvaa palveluiden laadun ja saatavuuden loppukäyttäjälle (Hiltunen, Karjalainen, Mannio, Pättiniemi, Pötry, Savolainen, Tainio, Tirkkonen, Välke 2007, 205).

3.2.1 Luvat ja elinkeinoilmoitukset

Sosiaali- ja terveysalan yritysten jatkuva ympärivuorokautinen toiminta on Suomessa luvanvaraista. Luvanvarainen toiminta tarkoittaa lupaviranomaiselta saatua lupaa palveluiden tuottamiseen ennen yrityksen toiminnan aloittamista. Toimintaa valvovat Suomen kunnat. (Aluehallintovirasto 2017.)

Lainsäädännössä on erikseen säädetty yksityisten neuvolapalveluiden valvonnasta (922/2011). Lain mukaan perustettavassa yrityksessä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat, varusteet ja henkilöstö. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan yrityksellä on vastuu palvelujen laadusta. Tähän kuuluvat palvelujen perustuvuus sopimukseen tai kunnan hallintapäätökseen, palvelu-, hoito-, ja kuntoutuspalvelukokonaisuuden sisältävä oma-valvontasuunnitelma sekä toiminnan vastuhenkilö.

Lupa yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiselle haetaan perustettavan yrityksen toimialueen aluehallintovirastosta. Mikäli yrityksen toiminta ulottuu useamman kuin yhden aluehallintoviraston toimialueelle, luvan myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.

Lupahakemuksessa tulee olla palvelujen tuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä yrityksen toimitusjohtajan tai muun vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot; niiden toimintayksiköiden nimet ja yhteystiedot, joita varten lupaa haetaan; haettavan luvan perusteella annettavien sosiaalipalvelujen sisältö ja tuottamistapa sekä niiden suunniteltu laajuus kussakin toimintayksikössä; asiakaspaikkojen lu-

kumäärä kussakin toimintayksikössä; vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus, työkokemus ja tehtävä toimintayksikössä; muun henkilöstön määrä ja koulutus; tieto rekisteröitymisestä ennakkoperintälaissa (1996/1118) tarkoitettuun työnantaja-rekisteriin; toiminnan suunniteltu aloittamispäivä; asiakasasiakirjojen säilyttämispaikka, selvitys asiakasrekisterinpidon keskeisistä periaatteista ja rekisterinpidosta vastaava henkilö sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (2007/159) 20 §:n 4 momentissa tarkoitettu tietosuojavastaava; palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden arvioimiseksi tarvittavat muut tiedot. Lupahakemuksen vireille laiton jälkeen aluehallintovirasto suorittaa tarkastuksen, että yritys täyttää toimintaedellytykset (luku 3, 8 ja 9§).

Perustettavan yrityksen tulee huolehtia, että terveystalvakuutus tarjoavilla on terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitovaatimuksia koskevan lain (1994/559) ja asetuksen (1994/564) mukaiset ammatinharjoittamisoikeudet tai -luvat käyttää asianomaisia ammattinimikkeitä. Nämä oikeudet ja luvat vaativat koulutuksen suorittamista. (Hiltunen, Karjalainen, Mannio, Pättiniemi, Pötry, Savolainen, Tainio, Tirkkonen, Välke 2007, 209.)

3.2.2 Vakuutukset

Yksityistä sosiaali- ja terveystalvakuutus yritystä perustettaessa pitää lakisääteisen henkilövakuutuksen, yrittäjän tapaturma- ja henkivakuutuksen, työkyvyttömyysvakuutuksen sekä yrittäjän eläkevakuutuksen (YEL) lisäksi ottaa alan toimintaan liittyviä vakuutuksia. Yrityksellä tulee olla potilasvakuutus ja potilasvahinkolain mukainen vastuuvakuutus sisältäen toiminnan vastuuturva- ja oikeusturvavakuutuksen.

Mahdollisia yrityksen toiminnassa tapahtuvia kotikäyntejä ja muuta matkustusta varten on kannattavaa hankkia matkavakuutus. Lisäksi toiminnassa tarvitaan välttämättömiä erilaisia korkean hintaluokan laitteita, esimerkiksi kuvantamislaitteisto, joiden varalle on kannattavaa ottaa laitevakuutus. Tarjolla on myös vakuutus terrorismin aiheuttamille vahingoille. (Havukainen 2014.)

3.2.3 Sopimukset ja toiminnalle asetettavat vaatimukset

Yritys tarvitsee perustamista koskevat sopimukset, esimerkiksi osakeyhtiön perustamis-sopimus sisältäen yhtiöjärjestyksen ja mahdollisesti osakassopimuksen, mikäli osakkai-ta on enemmän kuin yksi. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden on sitouduttava vai-tiolovelvollisuuteen, joten palkatuiden työntekijöiden kanssa solmitaan salassapitoso-pimus. Sopimus tehdään samassa yhteydessä työsopimuksen kanssa.

Muita välttämättömiä sopimuksia sosiaali- ja terveysalan yritykselle ovat lain (1992/785) määräämät potilasasiakirjat, joita ovat hoitajan tekemät asiakirjat hoidosta sekä asiakkaiden kanssa tehtävät hoitosopimukset. Jokaisesta potilaasta on laadittava potilaskertomus, josta ilmenee taustatiedot, tehdyt havainnot ja toimenpiteet. Yritys voi käyttää raportointiin esimerkiksi asiakastietojärjestelmää, josta ilmenee asiakkaiden perustiedot, terveystiedot, lääkitys, laskutustiedot, mahdolliset palvelusetelit, omahoita-jat ja erikoistarpeet.

Sosiaali- ja terveysalan yritys tarvitsee lääkehoitosuunnitelman, jossa tehdään selvitys oman yrityksen lääkehoidon näkökulmasta. Yrityksen on tehtävä selvitys potilasturva- ja tietosuojamääräysten mukaan, missä on tarkoitus säilyttää potilasasiakirjoja, esimer-kiksi salasanan takana oleva sähköinen potilastietojärjestelmä tai lukitussa tilassa säily-tettävä manuaalinen potilastietorekisteri. Hygieniäkäytännöt täytyy raportoida, esimer-kiksi mitä välineitä käytetään ja miten.

Sosiaali- ja terveysalan yrityksen on nimettävä potilasasiamies, johon asiakkaat voivat olla yhteydessä sekä tietosuojavastaava seuranta- ja valvontatehtäviä varten. Tie-tosuojavastaava vastaa tietosuoja koskevien ohjeiden valmistelusta, ylläpidosta ja tie-tosuojaohjeiden noudattamisesta potilastyössä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan palveluja tuottavan yrityksen on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi oma-valvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja palvelu-kokonaisuudet. Omavalvontasuunnitelman on oltava julkisesti nähtävillä ja sen toteu-tumista on seurattava.

Yksityistä sosiaali- ja terveysalan yritystä säätelevät hoivayrityksen palveluntuotantoa ohjaavat lait ja asetukset, terveydenhuoltolaki (2010/1326), laki sosiaali- ja terveyden-huollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (1992/733), laki yksityisistä sosiaalipalve-

3.3 Yrityksen perustamisen vaiheet

Yrityksen perustaminen vaatii erilaisia toimenpiteitä ja siinä on eri vaiheita. Yrityksen perustamisen vaiheita voi kuvailla seuraavasti: liikeidean ja liiketoimintasuunnitelman laatiminen, yritysmuodon valitseminen, ilmoitusten ja lupahakemusten laatiminen viranomaisille, immateriaalisten oikeuksien selvittäminen ja hakeminen tarvittaessa, arvonlisäverotuksen selvitys, työnantajavelvoitteiden ja työntekijöiden palkkaamisen selvittäminen, yrittäjän sosiaaliturvan järjestäminen, kirjanpidosta ja verotuksesta huolehtiminen sekä rahoituksen hankkiminen yritykselle.

Liiketoimintasuunnitelma pitää sisällään yrityksen nimen, yritysmuodon, sijainnin, toimialan, toiminta-ajatuksen ja perustajien ansioluettelon, kuvauksen tuotteista/palveluista, asiakkaista, asiakkaiden tarpeista, markkinoista, kilpailijoista sekä yrityksen vahvuuksista, heikkouksista, uhkista ja mahdollisuuksista. Lisäksi liiketoimintasuunnitelma sisältää kirjapidon ja talouden suunnittelun, rahoitus-, kannattavuus- ja myyntilaskelmat sekä tulosbudjetin. (Holopainen 2015, 14.)

Yrityksen perustamiseen kuuluu erilaisten asiakirjojen laatiminen. Näitä asiakirjoja ovat esimerkiksi perustusasiakirjat, elinkeinolupa, työntekijöiden työsopimukset sekä verohallinnolle tehtävä tuloarvio/ennakkoverohakemus. Muuta huomioitavaa ovat pankkitilin avaaminen, toimitilojen ja vakuutusten hankinta, työttömyysturvan ja työterveyshuollon järjestäminen.

Yrityksen perustamisen vaiheet vaihtelevat yhtiömuodoittain ja toimialoittain, esimerkiksi elintarvike- ja terveydenhuoltoala vaativat erinäisiä lupia yritystoiminnan aloittamiseksi. Holopainen (2015, 56) arvioi, että yrityksen perustamiseen kuluu ainakin 10 kuukautta aikaa.

4 MARKKINATUTKIMUS

4.1 Markkinatutkimusprosessi

Markkinatutkimus on markkinointitutkimukseen sisältyvä markkinoita koskeva tutkimus. Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella rajattua kokonaisuutta ja arvioida kerättyä tutkimusaineistoa, jotta asiakkaiden tarpeita ymmärrettäisiin paremmin. (Proctor 2005, 3.)

Markkinatutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi. Tietoa hankitaan haastattelemalla markkinoiden käyttäjiä. Tiedon avulla opitaan tuntemaan kuluttajien luonne, käytös, asenne, mielipide ja sijainti, jotka johdattavat tunnistamaan motiiveita ja emootioita. Tieto esitetään hyväksikäytettävässä muodossa taulukoiden ja analyysien avulla tarpeesta riippuen. (Roose 2016; Dipp, Ferrell, Pride, Simkin 2006, 259.)

Markkinatutkimus on monivaiheinen prosessi. Prosessia voidaan tarkastella kuudessa osassa; tutkimusongelma ja tavoitteet, tutkimussuunnitelma, aineiston hankinta, aineistoanalyysi, tulosten esittäminen ja johtopäätökset (Heinonen, Mäntyneva, Wrange 2003, 13). Prosessin on tarkoitus helpottaa markkinointitoimenpiteitä, kilpailijavertailua, tuotekehitystä ja liiketoiminnan kaupallisia toimintoja (Webropol 2015).

Markkinatutkimus auttaa organisaatiota tunnistamaan vahvuudet ja heikkoudet, ymmärtämään kohderyhmäänsä, seuraamaan trendejä markkinoilla, kehittämään kilpailuetuja, mittaamaan markkinoinnin toimivuutta ja ennustamaan tulevaisuuden myyntiä (Webropol 2015, 2).

4.1.1 Tutkimusongelma ja tavoitteet

Markkinatutkimus aloitetaan määrittämällä tutkimusongelma ja asettamalla tutkimukselle tavoitteet rajaamalla sille asetettavat vaatimukset. Tutkimusongelma on kysymyksen muotoinen tai se esittää hypoteesin eli informoidun oletuksen aiheesta. Tutkimusongelman ja tavoitteiden tarkoituksena on kertoa, mitä tietoja ja tuloksia halutaan saada. Tutkimusongelma koostetaan kolmesta osa-alueesta: mihin kysymyksiin tutkija haluaa

vastauksen, mihin kohderyhmään tutkimus osoitetaan ja mitä vaikutuksia tutkimuksella on työympäristöön. (Barnes, Marshall, Mitchell, Solomon, Stuart 2009, 114.)

Tutkimuksen kannalta on tärkeää, että tutkimusongelma on selkeä, ymmärrettävä ja neutraali. Tutkimusongelmaa määriteltäessä yksi kysymys sisältää yhden asian ja kysymykset eivät ole johdattelevia, esimerkiksi onko jollekin tietyllä tuotteelle kysyntää tai onko yrityksen toiminta kannattavaa tietyllä alueella.

4.1.2 Tutkimussuunnitelma

Tutkimussuunnitelma on suunnitelma tieteelliselle tekstille. Suunnitelman tarkoituksena on määrittellä keinot, joilla saavutetaan tutkimukselle asetetut tavoitteet ja täsmennetään, mitä tutkitaan. Tutkimussuunnitelma kertoo, kuka tutkii, mitä tutkitaan, miksi tutkitaan, mikä on tutkimuksen tausta (aiempi tutkimus, tieteenala, taustateoria), mikä on aineisto, millä menetelmällä tutkitaan, kuka ohjaa tutkimusta, mikä on tutkimuksen aikataulu, miten tutkimusta sovelletaan, millaisia lähteitä käytetään ja mikä on nykytilanne (Kieli-jelppi 2004-2010).

Tutkimussuunnitelma ilmaisee, minkälainen on toivottu tutkimustulos. Lisäksi on tärkeää huomioida, että tutkimuksessa käytetään luotettavia ja valideja keinoja, kun pyritään toivottuun tulokseen. Luotettavuutta tutkimukselle tuovat toistot ja validiutta oikeat mittarit. (Dipp, Ferrell, Pride, Simkin 2006, 264-265.)

Tutkimussuunnitelman perusta on viitekehys. Tutkimus rakentuu laajemman viitekehysten pohjalle sitoen tutkimuksen aikaisempaan tutkimustietoon. Viitekehys määrittää näkökulman tarkasteltavaan asiaan. Viitekehukseen sisältyvät teoriat eli lait ja määritelmät sekä keskeiset käsitteet. (Joensuun yliopisto n.d.)

4.1.3 Aineiston hankinta

Markkinatutkimuksen aineiston hankintaan on useita monimuotoisia tapoja. Näillä tavoilla tutkimuksen empiirinen aineisto kootaan tutkijan käyttöön. Aineistonhankintamenetelmät kootaan itse tai käytetään jo olemassa olevia aineistoja. Tutkimuksessa käy-

tettävän menetelmän valintaan vaikuttaa, miten aineistoa on tarkoitus hyödyntää, esimerkiksi uuden tuotteen lanseeraamiseen käytetään koetta. (Jyväskylän yliopisto 2014.)

Aineistonhankintamenetelminä käytetään kyselyitä, kokeita, seurantoja, arkistoja ja koelomia, havainnointeja, kertomuksia, haastatteluita, otantoja, kokonaistutkimuksia, harkinnanvaraisia näytteitä, valmiita dokumentteja ja tuotettuja dokumentteja (Jyväskylän yliopisto 2014). Markkinatutkimukseen voidaan sisällyttää erilaisia aineistonhankintamenetelmiä riippuen siitä, kuinka syvällisesti aihetta tutkitaan.

Aineiston hankinnassa on tärkeää edustava otanta eli mitä kohderyhmää ajatellen tutkimus tehdään tai mihin tuloksia käytetään. Edustavan otannan saa seulomalla kysymykset esimerkiksi ”Oletko käyttänyt yksityisiä neuvolapalveluita viimeisen 12 kuukauden aikana?”. Lisäksi tärkeää on tehdä selkeät, ymmärrettävät ohjeet ja kysymykset aineiston laadun kannalta.

4.1.4 Aineistoanalyysi

Tutkimukseen kerätty aineisto analysoidaan määrällisesti tai laadullisesti riippuen siitä, millaiseen tutkimusongelmaan halutaan vastauksia. Aineistoanalyysissä on aina teoreettisia lähtökohtaoletuksia, jotka perustuvat tieteen filosofisiin teorioihin (Jyväskylän yliopisto 2009).

Aineiston analyysimenetelminä käytetään tilastollisesti kuvaavaa analyysia, teemoittelua, luokittelua, tyypittelyä, verkosto-, aikasarja- ja keskusteluanalyysia, ankkuroitua teoriaa, narratiivista analyysia, lähilukua ja tieteenalakohtaisia sisällön ja muodon analyysijä (Jyväskylän yliopisto 2009). Analyysimenetelmät ovat joko määrällisiä, esimerkiksi monivalintakysymyksistä saatujen vastausten analysointi, tai laadullisia, esimerkiksi avoimista kysymyksistä saatujen vastausten analysointi, tai ne sijoittuvat näiden kahden välimaastoon.

4.1.5 Tulosten esittäminen

Markkinatutkimuksessa analysoidut tulokset raportoidaan tiiviisti ja perustellusti. Määrälliset tulokset esitetään esimerkiksi jakautumina, keskiarvoina ja tunnuslukuina. Laadulliset tulokset esitetään esimerkiksi merkityksellisyyttä, vaikuttavuutta ja hyödynnettävyyttä tarkastellen. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2007.)

Tulokset esitetään objektiivisesti vertaillen aiheen eri osa-alueita. Tulosten esittämisessä on tärkeää koota ajatukset yhteen sekä tuoda esille uusia ja tuoreita näkökulmia.

4.1.6 Johtopäätökset

Johtopäätökset käsittelevät analyysiosion tulosten merkitystä (Helsingin yliopisto n.d.). Johtopäätöksiä ovat tutkimuksen päätulokset, jotka syntyvät syventymällä tutkimustuloksiin. Johtopäätöksissä pohditaan tulosten merkitystä ja sitä, miten tulokset vastasivat asetettuihin tutkimusongelmiin ja tavoitteisiin.

Johtopäätöksiä verrataan viitekehykseen ja selitetään tuloksiin vaikuttaneita tekijöitä. Johtopäätöksien tarkoituksena on osoittaa, mitä tietoa tutkimuksesta saatiin, ja mitkä asiat vaativat jatkotutkimuksia.

4.2 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa määrällistä ja kvalitatiivinen laadullista tutkimusta. Määrällinen tutkimus on laskennallinen ja tilastollinen analyysimenetelmä, kun taas laadullinen tutkimus on merkityksien ja tarkoitusten selvittämistä ja selittämistä ajatuksien ja tunteiden avulla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskitytään luokitteluun, syy- ja seuraussuhteisiin sekä vertailuun. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskitytään kohteen esiintymisympäristöön ja taustaan. (Jyväskylän yliopisto 2015.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kysymykset muotoillaan usein määrämuotoisiksi, esimerkiksi mitä, missä, paljonko tai kuinka usein. Määrämuotoisuus mahdollistaa tilastollisen käsittelyn. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kysymykset ovat muodoltaan joustavia, kuten millainen, miksi, miten. (Heinonen, Mäntyneva, Wrange 2008, 31-32.)

Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on rajoitetun muuttujajoukon tarkastelu tarkoituksena saada empiirisesti testattua ja teoreettisesti systematisoitua tietoa muuttujien välisistä riippuvuuksista. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa teoria toteutetaan numeerisessa muodossa. Edellä olevasta kvantitatiivisen tutkimuksen määritelmästä puhutaan myös keski- tai välitason teoriana (middle-range theory, Merton 1967). Kvalitatiivista tutkimusta kuvaa Grounded theory -teoria (Claser & Strauss 1967). Teorian mukaan tutkittavaa kohdetta lähestytään omien kokemusten ja käsitysten kautta. Tulokset perustuvat käsitteisiin ja väitteisiin. Tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle on, että aineistoa kerätään ilman aikaisempaa teoriaa ja siihen saakka, kunnes tieto alkaa toistaa itseään. (Tuomivaara 2005, 30.)

4.3 Tutkimuksen etiikka

Tutkimuksen etiikka tarkoittaa näkemystä yhteisistä hyvistä toimintatavoista ja käytännöistä. Tutkimuksen etiikka ja tutkijan vastuu siitä varmistavat, että tutkimuksesta tulee uskottava ja luotettava. Tutkimusetiikkaa koordinoivat useat kansalliset neuvottelu- ja lautakunnat, jotka parantavat tieteen kehitystä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on Suomessa opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelin, joka edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäisee tutkimusvilppiä sekä edistää tutkimusetiikkaa koskevaa keskustelua ja tiedotusta. (TENK n.d.)

Tutkimusetiikalle on ominaista, ettei tutkimuksen kohdetta saa vahingoittaa esimerkiksi provosoimalla tai muuttamalla tietoa, tutkimuksessa ei saa valehdella, eikä muiden aineistoja ja tuotoksia saa varastaa. Tutkimusetiikalle haasteellisia asioita ovat tutkijan vapaus aiheen valintaan, tutkijan omat arvot, tutkimuksen rahoittajat, toteutuksen laajuus ja tutkimuksen ulosanti. (Enwald 2009.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen taustatilanne ja tutkimusongelma

Tutkimus suoritettiin toimeksiannon perustella. Toimeksiantajina toimi kaksi yksityistä henkilöä, joista toinen on koulutukseltaan kauppatieteiden maisteri ja toinen kätilö. Molemmilla on laaja työkokemus aloiltaan. Heillä on ammattitaitoa yrityksen perustamiseen ja suhteita alan toimijoihin. Toimeksiantajilla oli tutkimushetkellä hyvä tilaisuus perustaa yritys, koska toinen oli juuri muuttanut takaisin Suomeen ja toinen oli äitiyslomalla.

Tutkimuksen aiheena oli yksityisen äitiysneuvolan markkinatutkimus, jolla haluttiin kartoittaa markkinoiden kilpailutilanne tällaiselle yritykselle. Tavoitteena oli perustaa yksityinen äitiysneuvola tutkimuksen pohjalta. Markkinatutkimuksella kartoitettiin, onko yksityiselle neuvolalle ja sen palveluille kysyntää julkisten palveluiden rinnalla, ja minkälaisille palveluille on kysyntää. Perustettavan neuvolan tavoitteena on olla mahdollisimman laadukas ja palveluihin panostava tarjoamalla henkilökohtaisia ja yksilöityjä palveluita.

Markkinatutkimuksen perusasetelmana oli olla kuvaava ja kartoittava tutkimus vastaten kysymyksiin: ”Millaiset ihmiset ostavat neuvolan tuotteita ja palveluita?”, ”Mikä vaikuttaa neuvolan asiakkaiden ostopäätöksen tekemiseen?” ja ”Olisivatko neuvoloiden asiakkaat kiinnostuneita uudesta yksityisestä neuvolasta?”.

5.2 Tutkimussuunnitelma

Tutkimus toteutettiin teettämällä kysely, jonka tulosten pohjalta päätettäisiin, onko yritystä kannattavaa perustaa ja mitä palveluita yrityksen kannattaa tarjota. Lisäksi haluttiin selvittää mahdollisuuksien mukaan, kannattaako neuvolan toimia yhteistyössä kuntien kanssa ja osallistua julkiseen terveydenhuoltoon.

Tutkimus toteutettiin siten, että siitä ei syntynyt kustannuksia.

5.2.1 Taustatiedot

Taustatietoina vastaajista selvitettiin ikä, peruskoulutus, ammattiryhmä, kotitalouden tulot, lasten määrä, asuinpaikkakunta ja tukiverkosto. Iästä selvitettiin ikäluokka viiden vuoden tarkkuudella. Koulutuksesta selvitettiin ylin tutkinto, jonka on jo suorittanut tai jota suorittaa parhaillaan. Tuloista selvitettiin kotitalouden yhteenlasketut bruttovuositulot. Asuinpaikkakuntakysymykseen rajattiin pääkohdiksi Tampereen keskusta tai Tampereen kaupunginosat tai lähikunnat. Tukiverkostolla selvitettiin, ketkä henkilöt tukevat ja auttavat raskausaikana sekä sen jälkeen.

Taustatietokysymykset valittiin niin, että voitiin selvittää, minkälaisia olisivat mahdollisesti perustettavan äitiysneuvolan asiakkaat, mitä yhtäläisyyksiä asiakkailla on ja vaikuttaako jokin taustatieto yksityisen neuvolan kysyntään. Taustatiedot olivat apuna tutkimuksen tilastollista käsittelyä varten.

5.2.2 Kohderyhmä ja otanta

Markkinatutkimuksen kohderyhmän muodostivat hiljattain lapsen synnyttäneet ja tutkimushetkellä lasta odottaneet henkilöt, joilla oli lapsia entuudestaan tai raskaus oli jo pidemmällä, jotta henkilöillä olisi kokemusta neuvolapalveluista. Vuonna 2014 syntyvyys Tampereella oli 1,48 eli Tampereella nainen synnytti noin 1,48 lasta vuodessa. Lukumäärällisesti Tampereella syntyi vuonna 2014 noin 2500 lasta. (Tilastokeskus 2015, Tampereen kaupunki 2015.)

Otantamenetelmä oli ei-satunnainen, koska otos valittiin toimeksiantajan ja tutkijan mukaan. Markkinatutkimus kohdistettiin neuvolapalveluita käyttäville keräämällä tutkimusaineistoa lasten leikkipuistoista, pienille lapsille kohdistetuista tapahtumista ja paikoista, joissa lapsiperheet viettävät aikaa.

5.2.3 Tutkimusmenetelmä ja kenttätyö

Tutkimus toteutettiin pääosin määrällisenä ja toteuttamistapana oli informoitu paperikysely, jossa kyselylomake vietiin ja haettiin vastaajalta. Kyselylomake sisälsi joitakin tarkentavia laadullisia kysymyksiä. Kyselylomake toteutettiin suomeksi.

Aineistoa käytiin keräämässä yhteensä kymmenenä kertana. Tiedonkeruupaikkoja olivat Tampereen leikkipuistot: Pikku Kakkosen, Tammelan, Sorsapuiston ja Tahmelan leikkipuistot sekä kaksi Pyynikin leikkipuistoa; lasten tapahtumat: lastenvaatekutsut, Vauvakino ja vaavinkaisryhmä; uimarannat: Pyynikki, Tahmela ja Pirkkala sekä kaupakeskukset: Tampereen Koskikeskus ja Lempäälän Ideapark. Lisäksi aineistoa saatiin satunnaisina päivinä tutkijalta tai toimeksiantajilta.

Markkinatutkimuksen aineiston keruu toteutettiin kesä- ja heinäkuun 2014 aikana siten, että viimeinen mahdollinen aineistonkeruupäivä oli 15.7. Ensimmäiset kyselylomakkeet jaettiin 5.6.2014 Tampereen Koskikeskuksen elokuvateatterin Cine Atlasin Vauvakino -tapahtumassa. Aluksi tavoitteena oli saada vastauksia 500 kappaletta, mutta tavoitetta muutettiin 300 kappaleeseen ensimmäisen aineistonkeruupäivän jälkeen. Vastauksia saatiin yhteensä 269 kappaletta.

Tutkimukseen liittyi arvonta, jossa vastaajien kesken arvottiin kaksi kappaletta Viking Line -risteilyetukortteja. Arvonta suoritettiin 15.7.2014 ja voittajille ilmoitettiin voitosta henkilökohtaisesti. Arvonta ja sen kustannukset olivat toimeksiantajan vastuulla.

5.2.4 Tietojen käsittely ja aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto analysointiin SPSS for Windows -tilasto-ohjelmalla ja MS Excel -taulukointiohjelmalla.

Aineistoa käsiteltiin taulukoiden ja kuvioiden avulla. Kyselylomakkeen ja aineiston laajuudesta johtuen raportissa käsitellään tarkemmin vain osaa taulukoista. Kaikki taulukot löytyvät liitteet-osiosta ja niihin viitataan raportissa. Koko aineisto on lähetetty erikseen toimeksiantajille.

Vastaukset käsiteltiin nimettöminä ja luottamuksellisina. Tulokset julkaistiin siten, että yksittäisen vastaajan tunnistaminen on mahdotonta.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tuloksia analysoitaessa kaikkia vastaajia käsiteltiin yhtenä ryhmänä. Tutkimuksen brutto-otosta on vaikea arvioida, mutta tiedonkeruumenetelmä huomioiden brutto-otos oli arviolta 300-350 henkilöä. Suurin osa heistä, joille kyselyä tarjottiin, vastasi kyselyyn. Vastaajamäärä ei kuitenkaan saavuttanut toimeksiantajan tavoitetta.

Vastaajille esitetty kyselylomake löytyy liitteistä 1 ja 2.

6.1 Vastaajien perustiedot

Vastauksia kyselyyn saatiin 269 kappaletta. Vastaajista lähes puolet oli 30–35 -vuotiaita ja kukaan ei ollut alle 20-vuotias (liite 3.). Suurimmalla osalla vastaajista oli korkeakoulututkinto (76 %), mutta alle puolet työskenteli normaalia työntekijää ylemmässä virassa (42 %) (liite 4 ja 5). Kotitalouksien vuositulot sijoittuivat tasaisesti 20 000-90 000 euron väliin. Suurin vuosituloluokka oli 70 0001-80 000 euroa (15 %). 9 % vastaajista ei ollut osannut arvioida perheen vuosituloja (liite 6.) Lähes kaikki vastaajat (88 %) asuivat Tampereella tai lähikunnissa (liite 7). Liitteestä 7 taulukosta 1 nähdään, mistä Tampereen seudun ulkopuolella asuvat (12 %) vastaajat olivat. Vastaajia oli lähes joka puolelta Suomea.

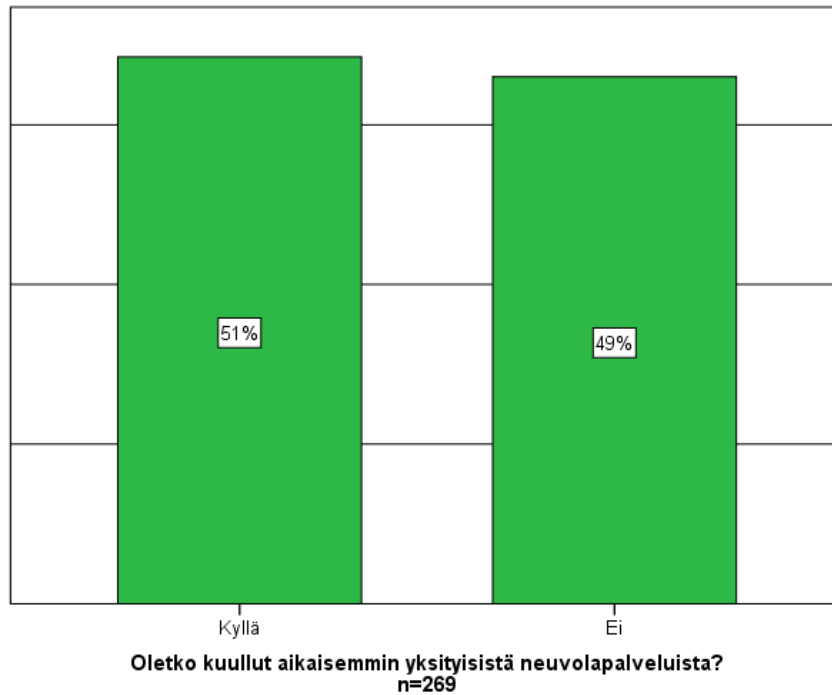
Suurimmalla osalla vastaajista oli enemmän kuin yksi lapsi (63 %) ja lähes kaikilla on ollut raskauden aikana ja sen jälkeen tukiverkosto koostuen läheisistä ihmisistä, kuten sukulaisista ja ystävistä. Vain kahdella prosentilla vastaajista ei ollut tukiverkostoa (liitteet 8 ja 9).

6.2 Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö

Seuraavilla sivuilla olevissa taulukoissa ja kuvioissa on kuvattu tietoisuutta yksityisistä neuvolapalveluista, maksullisten yksityisten neuvolapalveluiden käyttöä ja käyttöhalukkuutta. Tutkimuksessa käytettiin termiä maksulliset yksityiset neuvolapalvelut, jotta ero

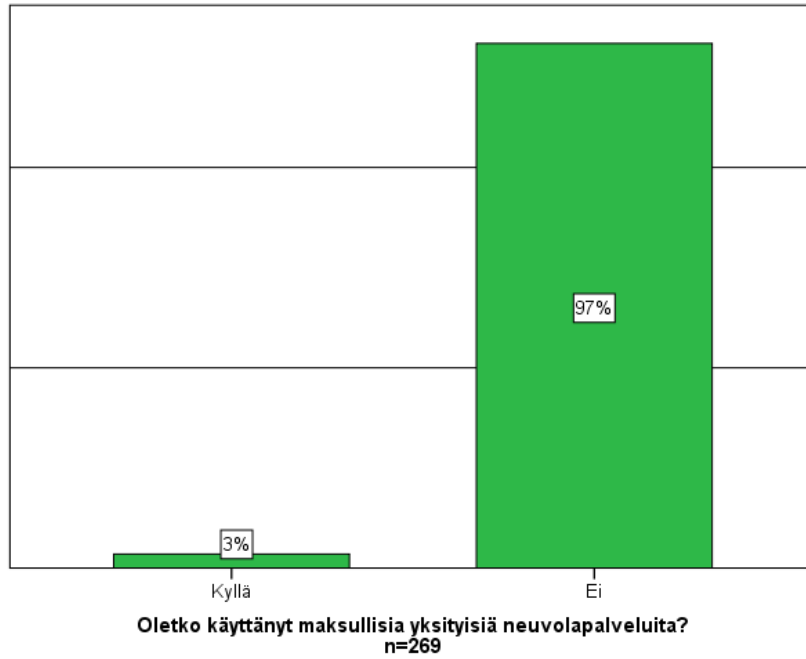
olisi selvä, ettei kyse ole kunnan yksityiseltä sektorilta ostamista palveluista, jotka ovat kuluttajille ilmaisia tai samanhintaisia kuin kunnalliset palvelut.

Noin puolet vastaajista oli kuullut yksityisistä neuvolapalveluista aikaisemmin (kuvio 1).



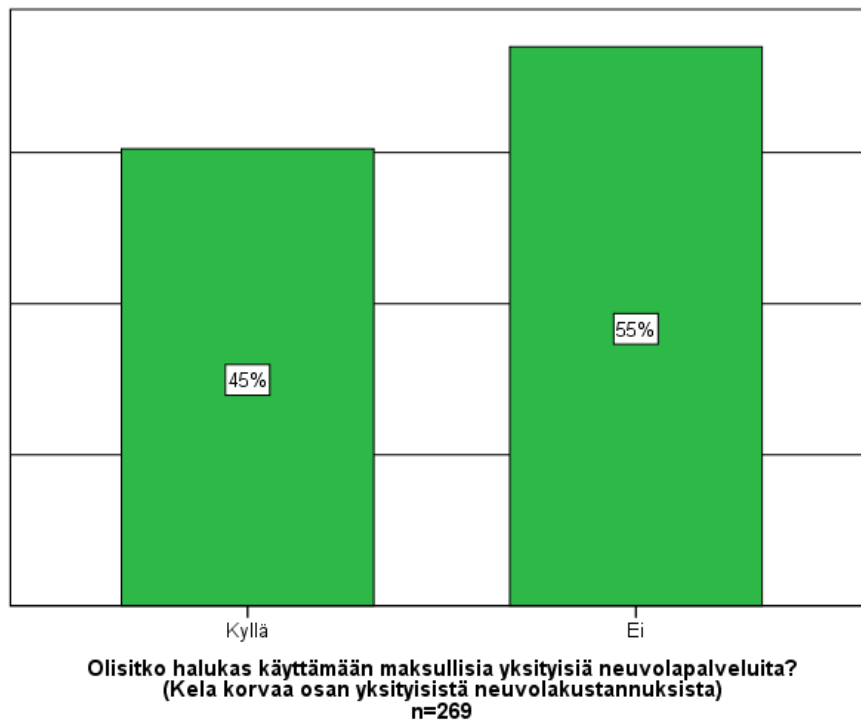
KUVIO 1. Tietoisuus yksityisistä neuvolapalveluista

Vastaajien tietoisuudesta huolimatta vain 3 % oli käyttänyt yksityisiä neuvolapalveluita (kuvio 2).



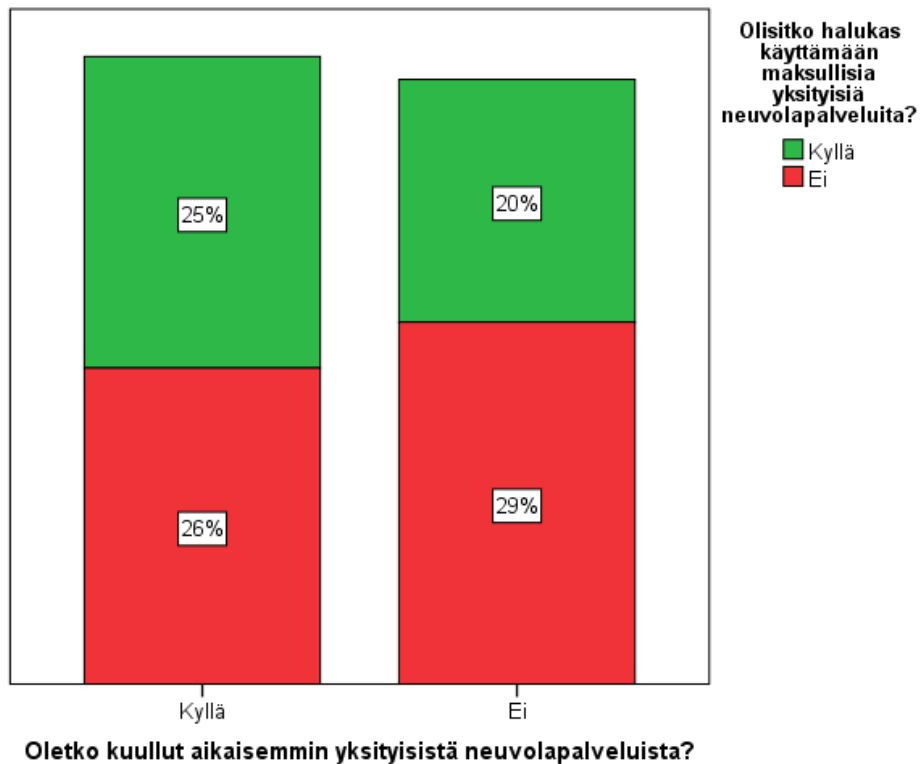
KUVIO 2. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö

Halukkuutta maksullisten yksityisten neuvolapalveluiden käyttöön oli lähes puolella vastaajista (kuvio 3).



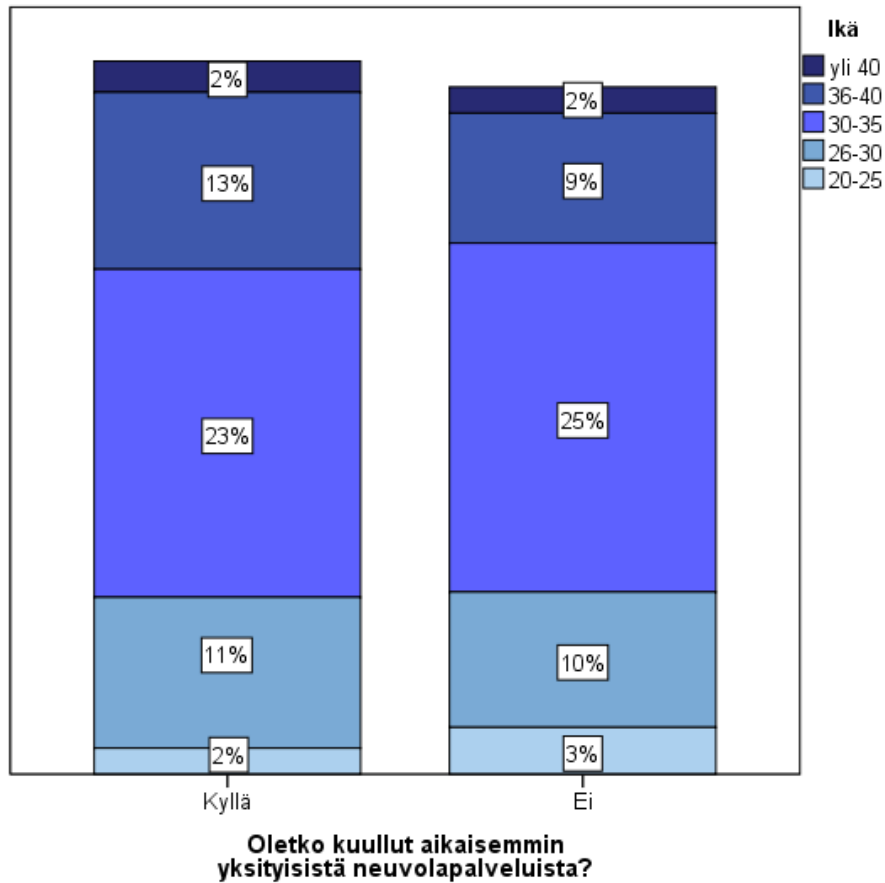
KUVIO 3. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuus

Vastaajista, jotka eivät olleet kuulleet aikaisemmin maksullisista yksityisistä neuvolapalveluista, 20 % oli halukas käyttämään palveluita. Vastaajien, jotka olivat kuulleet aikaisemmin palveluista, halukkuus maksullisten yksityisten palveluiden käyttöön jakautui lähes tasan. Niistä, jotka olivat kuulleet aikaisemmin yksityisistä neuvolapalveluista, suurempi osa oli halukas käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita kuin vastaajat, jotka eivät olleet kuulleet palveluista aikaisemmin (kuvio 4).



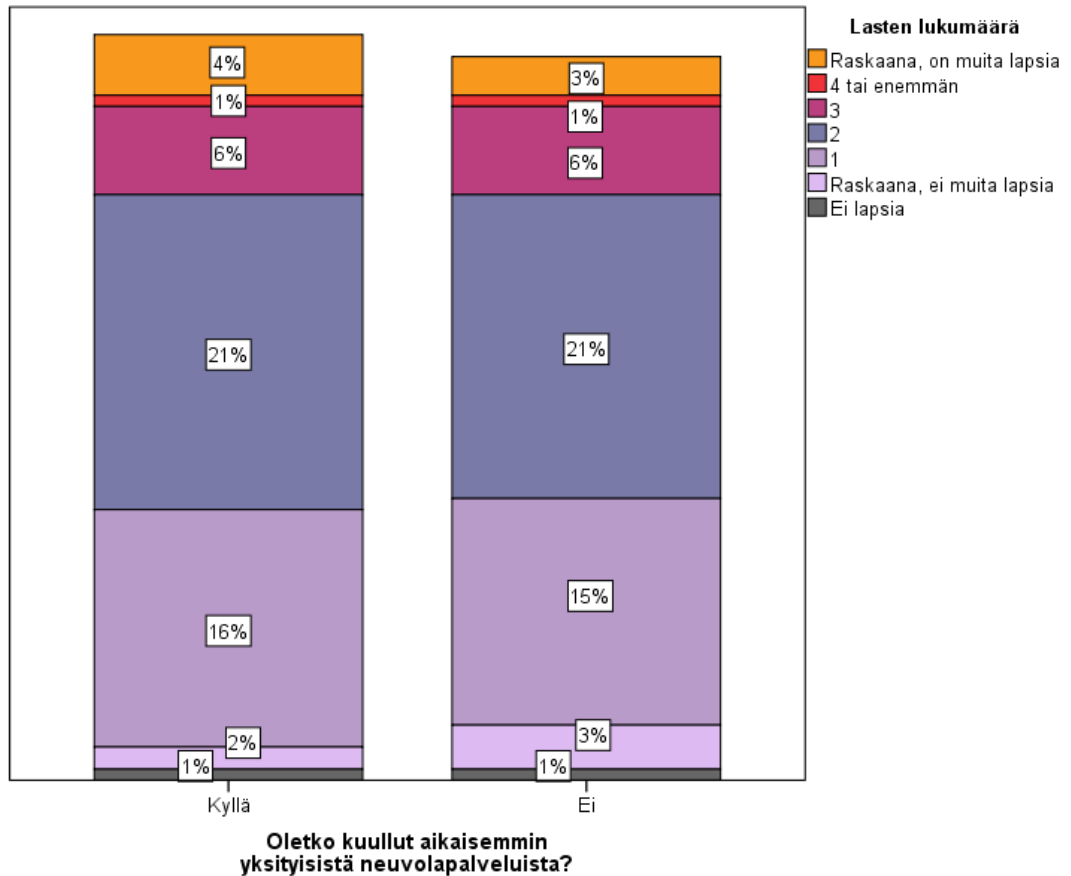
KUVIO 4. Tietoisuus ja halukkuus yksityisiin neuvolapalveluihin

Eri ikäluokkien välillä lähes yhtä moni oli tietoinen ja tietämätön yksityisistä neuvolapalveluista. Tietoisuus vaihteli 0-4 prosentin välillä eri ikäluokissa. Suurin ero tietoisuudessa oli ikäluokassa 36–40 -vuotiaat, joista 13 % oli kuullut palveluista aikaisemmin ja 9 % ei ollut kuullut (kuvio 5).



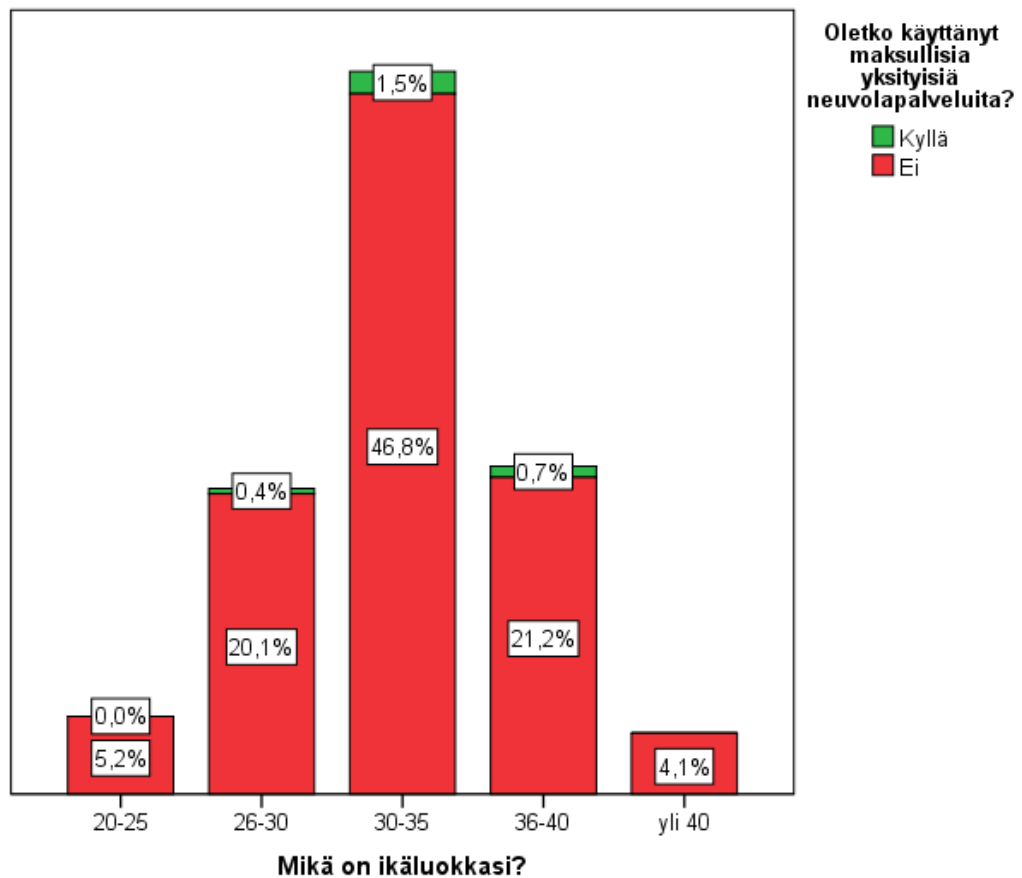
KUVIO 5. Tietoisuus yksityisistä neuvolapalveluista ikäluokittain

Lasten lukumäärä ei vaikuttanut tietoisuuteen yksityisistä neuvolapalveluista. Tietoisuus vaihteli 0-1 prosentin välillä perheeseen mukaan. Vain raskaana olevilla tai yhden lapsen perheillä oli eroa tietoisuudessa (kuvio 6).



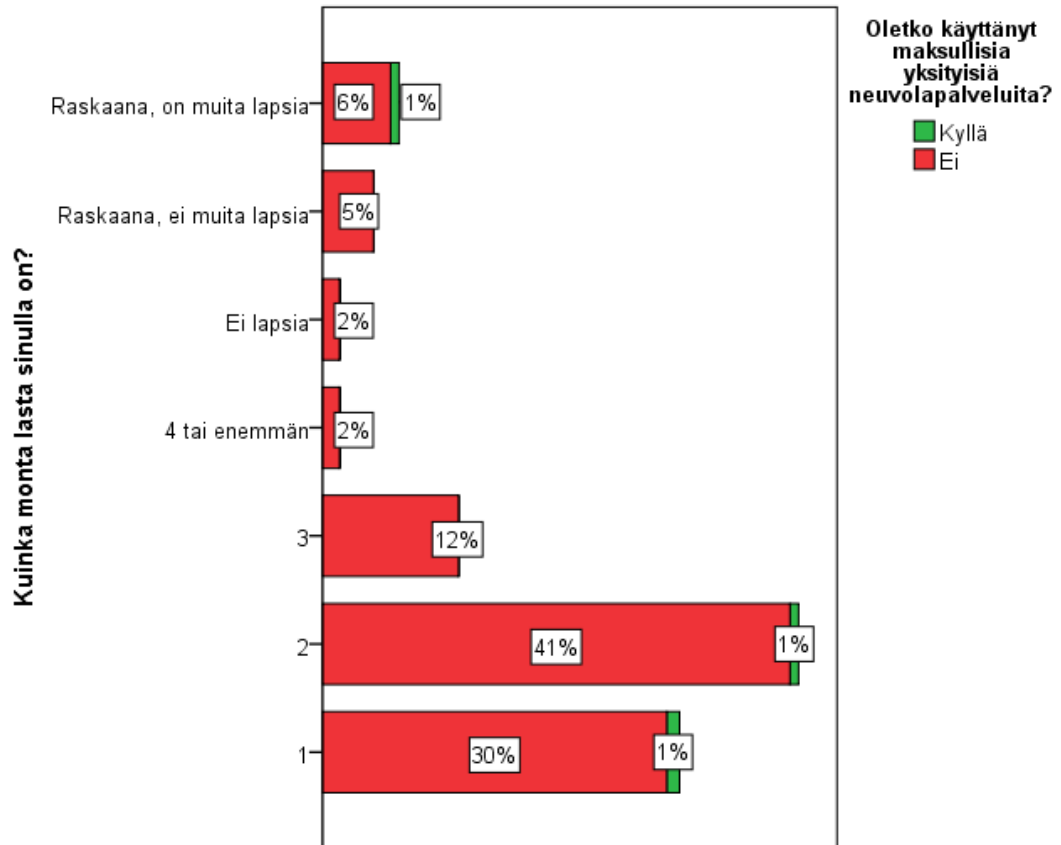
KUVIO 6. Tietoisuus yksityisistä neuvolapalveluista perheeseen mukaan

Alle 26-vuotiaat ja yli 40-vuotiaat eivät olleet käyttäneet yksityisiä neuvolapalveluita lainkaan. Suurin osa yksityisiä neuvolapalveluita käyttäneistä kuului ikäluokkaan 30–35-vuotiaat (kuvio 7).



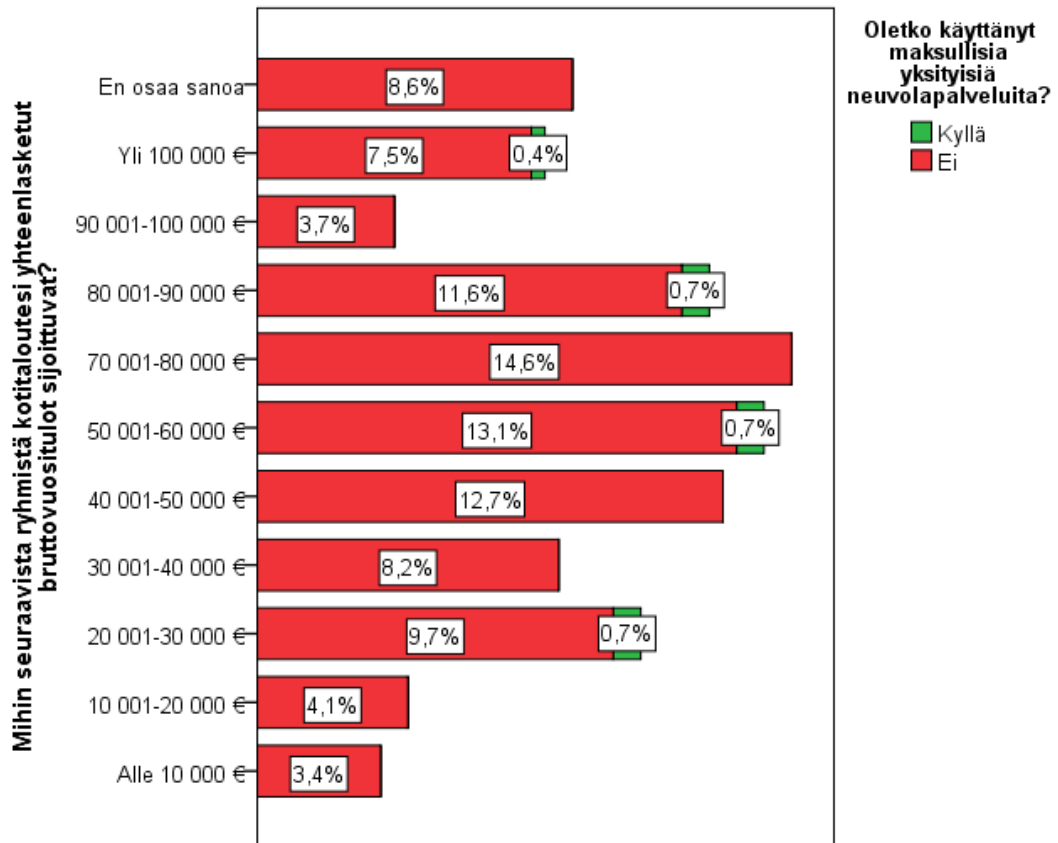
KUVIO 7. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö ikäluokittain

Maksulliset yksityiset neuvolapalvelut olivat olleet enemmän pienempien lapsiperheiden suosiossa. Perheet, joissa on yksi tai kaksi lasta, olivat käyttäneet yksityisiä neuvolapalveluita. Lisäksi käyttöä oli ollut perhekoossa, jossa on tällä hetkellä syntymässä lapsi aikaisempien lasten tai aikaisemman lapsen lisäksi (kuvio 8).



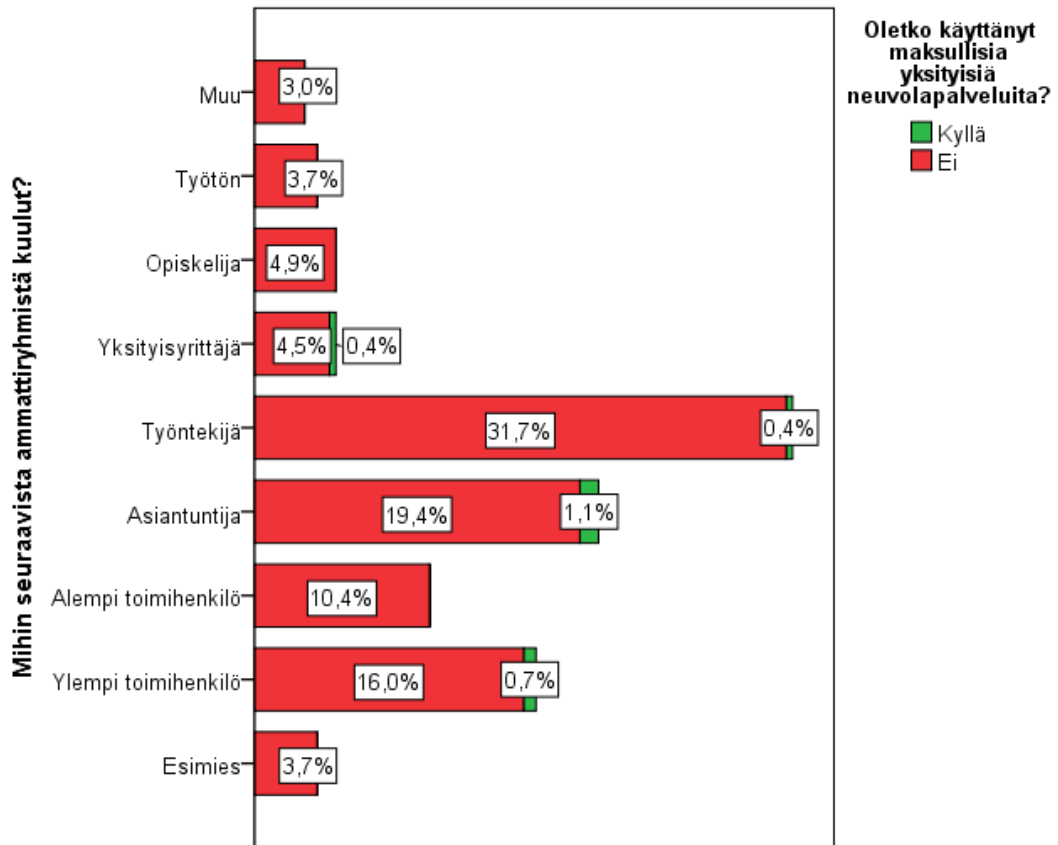
KUVIO 8. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö perheeseen mukaan

Tulot eivät juuri vaikuttaneet yksityisten neuvolapalveluiden käyttöön. Yksityisiä neuvolapalveluita oli käyttänyt 20 001-30 000, 50 001-60 000, 80 001-90 000 sekä yli 100 000 euroa vuodessa tienanneet kotitaloudet. Suurin osa yksityisiä neuvolapalveluita käyttäneistä kotitalouksista tienasi yli 50 000 euroa vuodessa (kuvio 9).



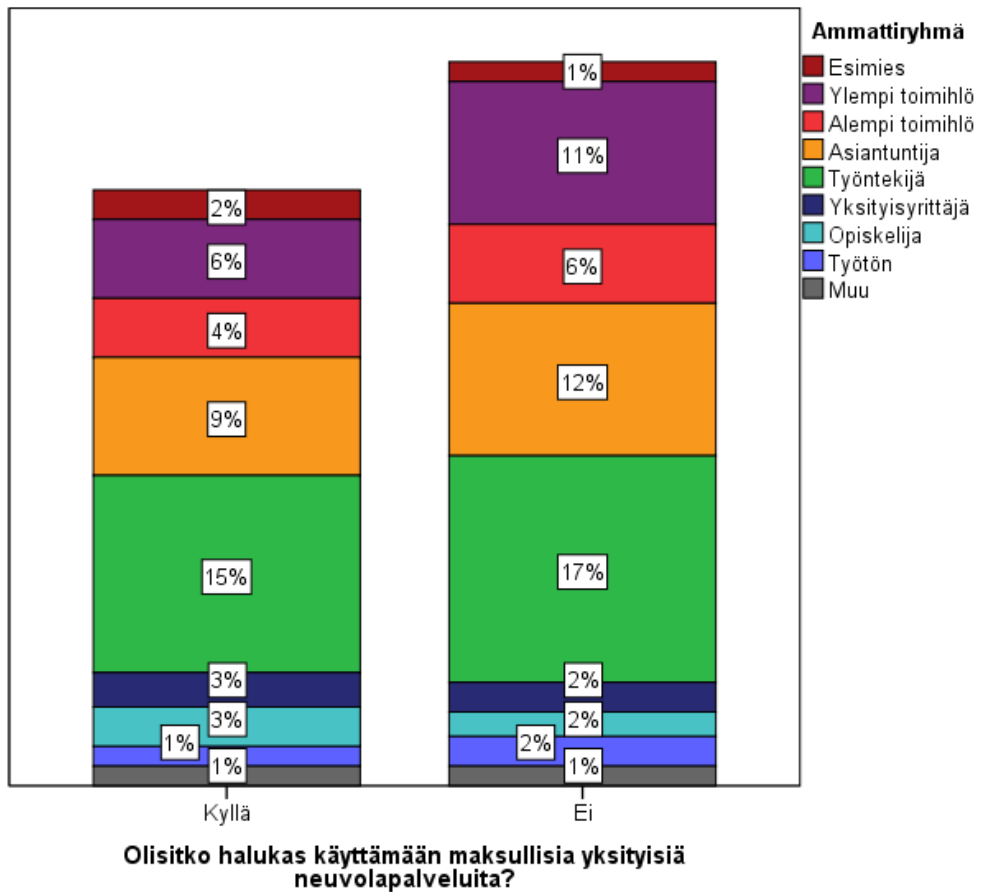
KUVIO 9. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö tuloluokittain

Tutkimuksessa ei korostunut minkään ammattiryhmän yksityisten neuvolapalveluiden käyttö. Opiskelijat ja työttömät eivät olleet käyttäneet yksityisiä neuvolapalveluita, eivätkä myöskään esimiehet. Asiantuntijat olivat käyttäneet eniten yksityisiä neuvolapalveluita (kuvio 10).



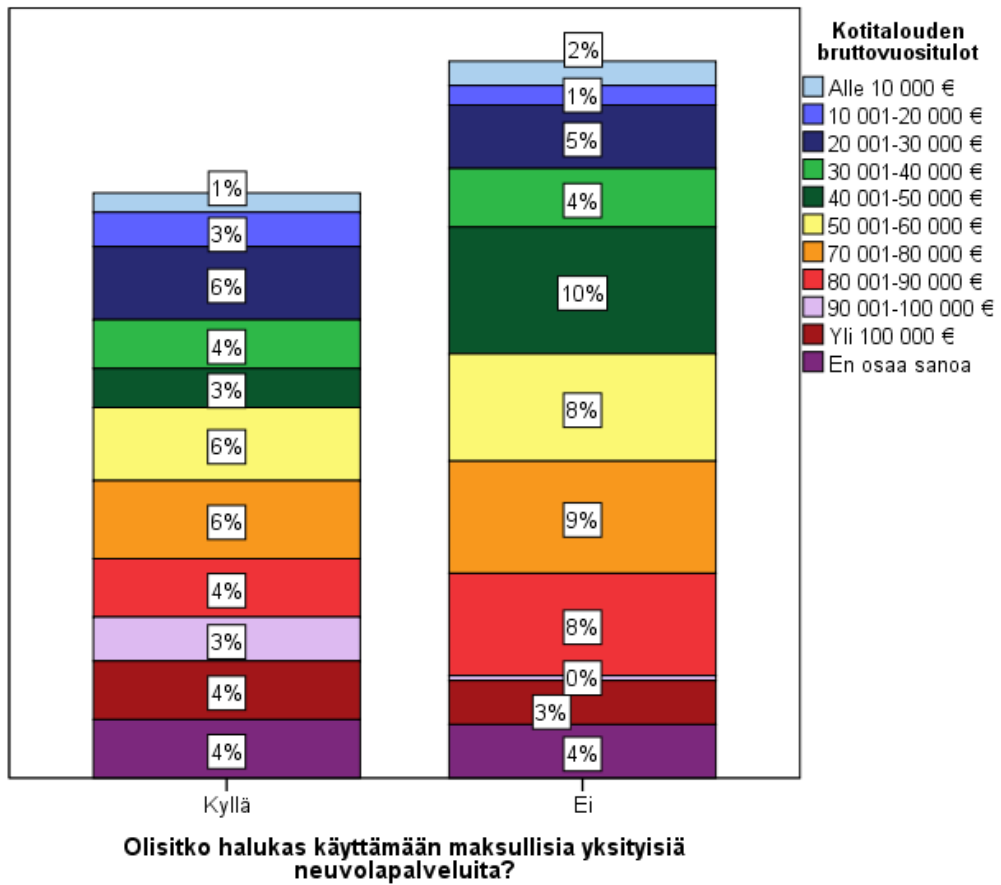
KUVIO 10. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttö ammattiryhmittäin

Käyttöhalukkuus maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita kohtaan jakautui suhteellisen tasaisesti ammattiryhmittäin verrattuna siihen, että suurempi osa vastaajista ei ollut halukas käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita. Suurin ero käyttöhalukkuudessa oli ylempien toimihenkilöiden ammattiryhmässä, jossa 6 % oli halukkaita käyttämään palveluita ja 11 % ei ollut (kuvio 11).



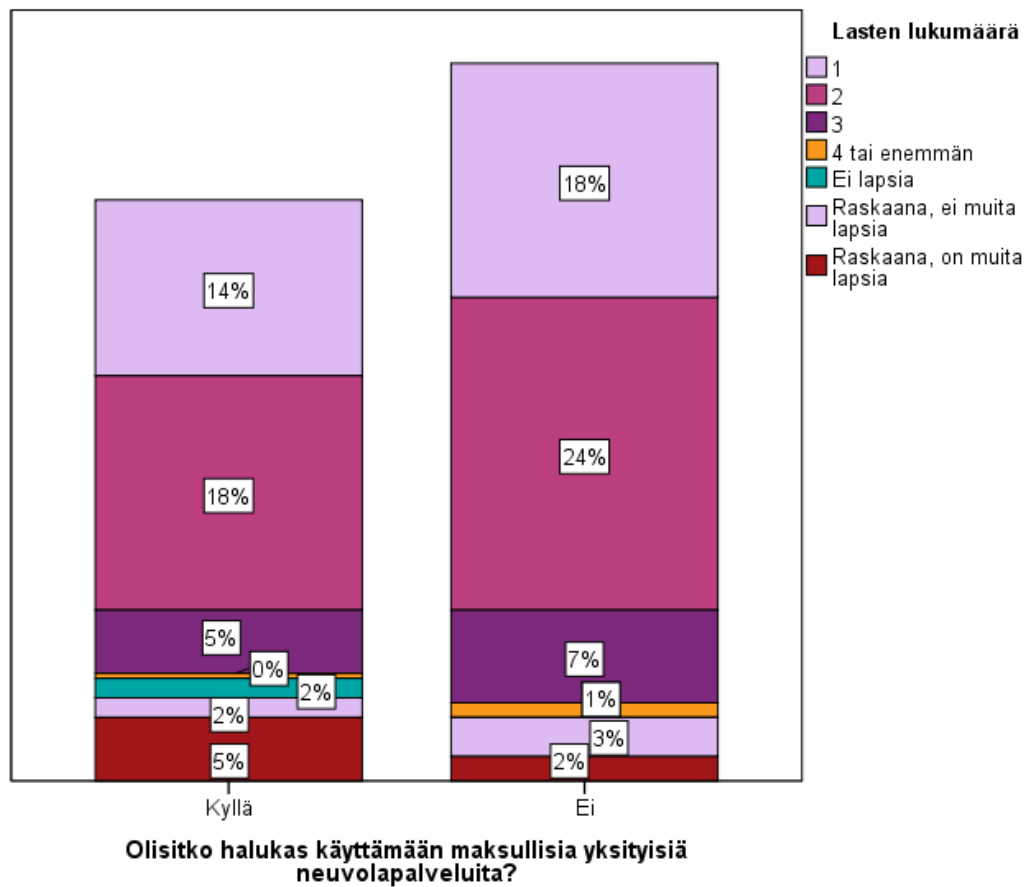
KUVIO 11. Käyttöhalukkuus yksityisiä neuvolapalveluita kohtaan ammattiryhmittäin

Lähes jokaisessa vuosituloluokassa oli vaihtelevuutta käyttöhalukkuuden suhteen. Pienemmissä vuosituloluokissa, joissa kotitalous ansaitsee 10 001 – 30 000 euroa vuodessa, sekä yhdessä isommassa vuosituloluokassa (80 001 – 90 000 €) halukkuus maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita kohtaan oli suurempi. Suurimman eron huomasi 40 001 – 50 000 ja 80 001 – 90 000 euroa vuodessa tienavilla kotitalouksilla, joissa erot käyttöhalukkuuksien välillä olivat 7 % ja 4 %. Näistä suurin osa ei ollut halukas käyttämään palveluita (kuvio 12).



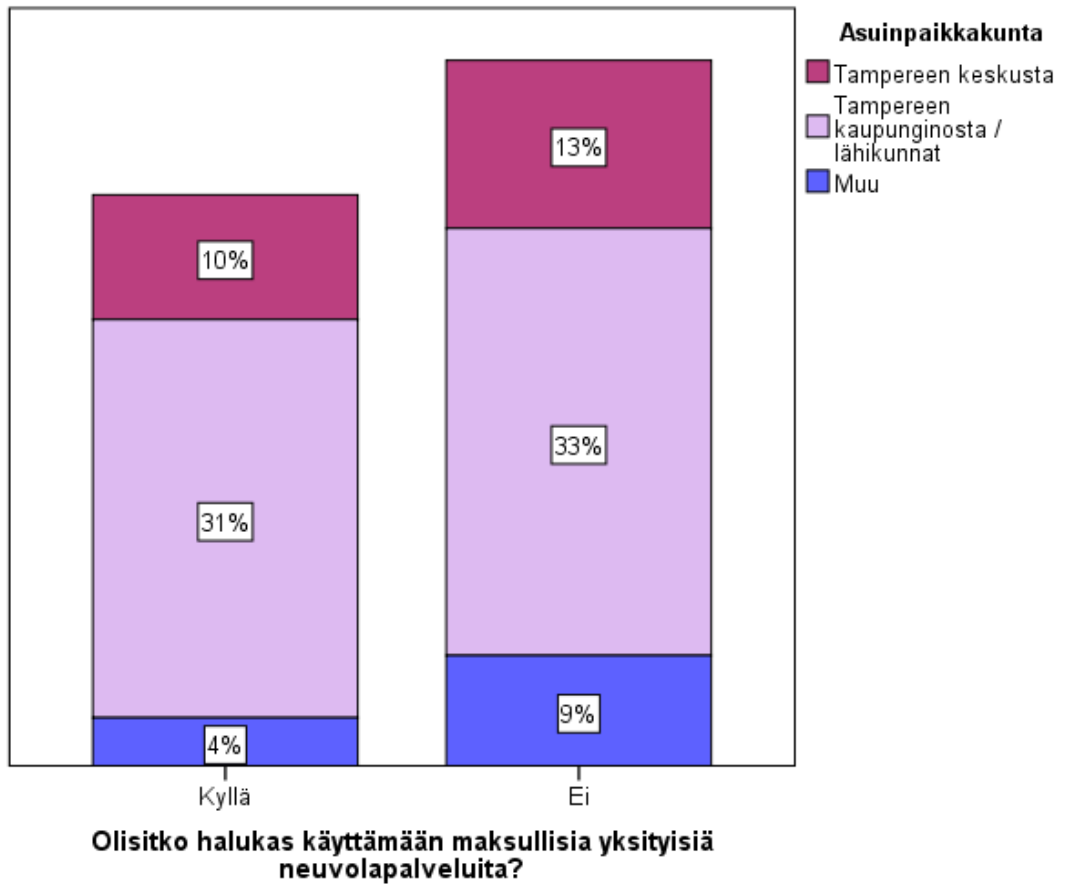
KUVIO 12. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuus vuosituloluokittain

Perheeseen mukaan käyttöhalukkuus vaihteli 1-6 % välillä. Suurin ero käyttöhalukkuudessa oli kaksilapsisissa perheissä. Perheissä, joissa ei ollut lapsia tai odotettiin lasta, halukkuus yksityisiä neuvolapalveluita kohtaan oli suurempi. (Kuvio 13.)



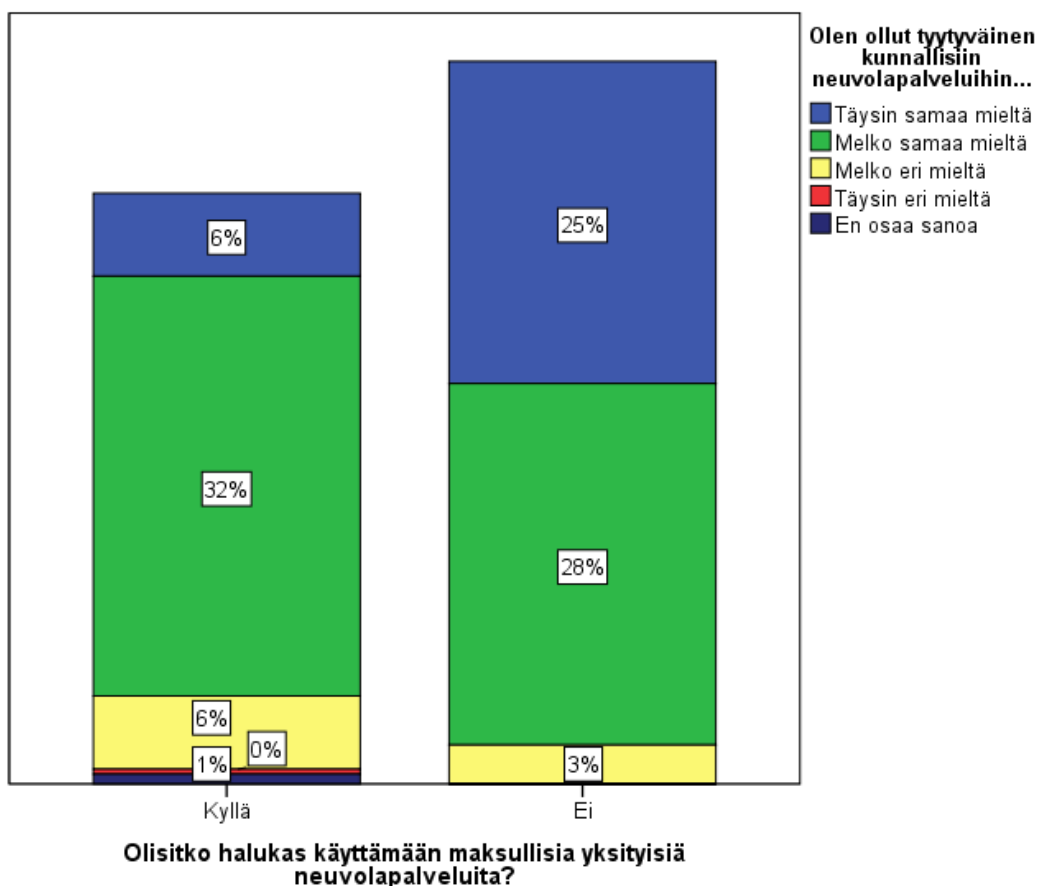
KUVIO 13. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuus perheeseen mukaan

Kuviosta 14 nähdään, että Tampereen seudulla asuvien ja muualla asuvien välillä ei ollut eroa maksullisten yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuuden suhteen. Erot olivat pieniä asuinpaikkakunnittain, mutta jokaisella paikkakunnalla käyttöhaluttomuus oli suurempaa kuin halukkuus palveluiden käyttöön.



KUVIO 14. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuus asuinpaikkakunnittain

Vastaajat, jotka eivät olleet tyytyväisiä kunnallisiin neuvolapalveluihin, olivat huomattavasti halukkaampia käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita kuin kunnallisiin neuvolapalveluihin täysin tyytyväiset vastaajat (kuvio 15).

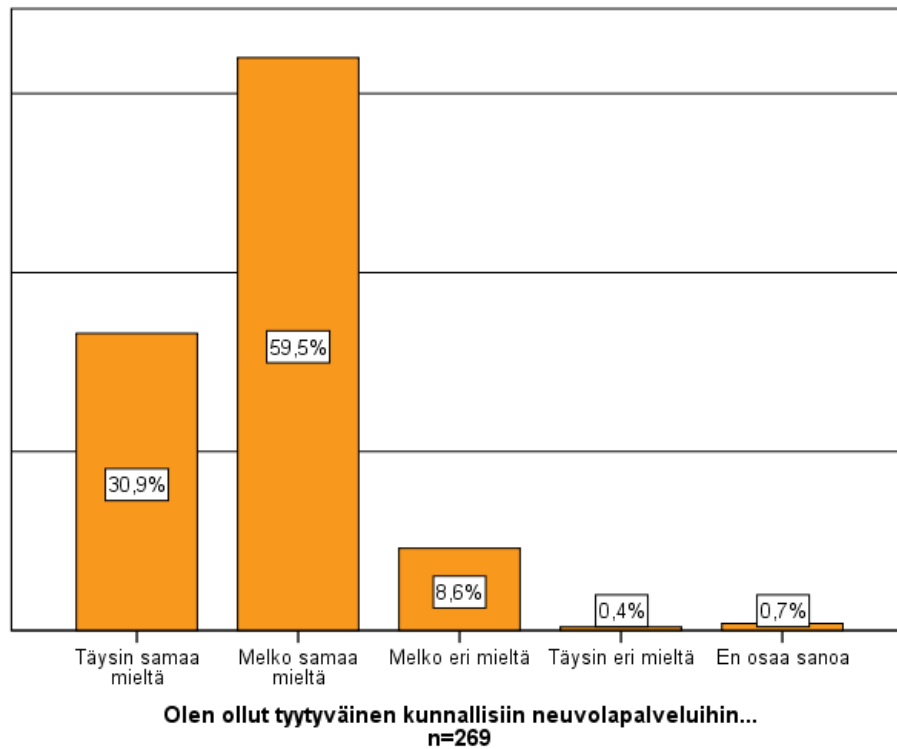


KUVIO 15. Yksityisten neuvolapalveluiden käyttöhalukkuus ja tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin

6.3 Vastaajien mielipiteet kunnallisista neuvolapalveluista

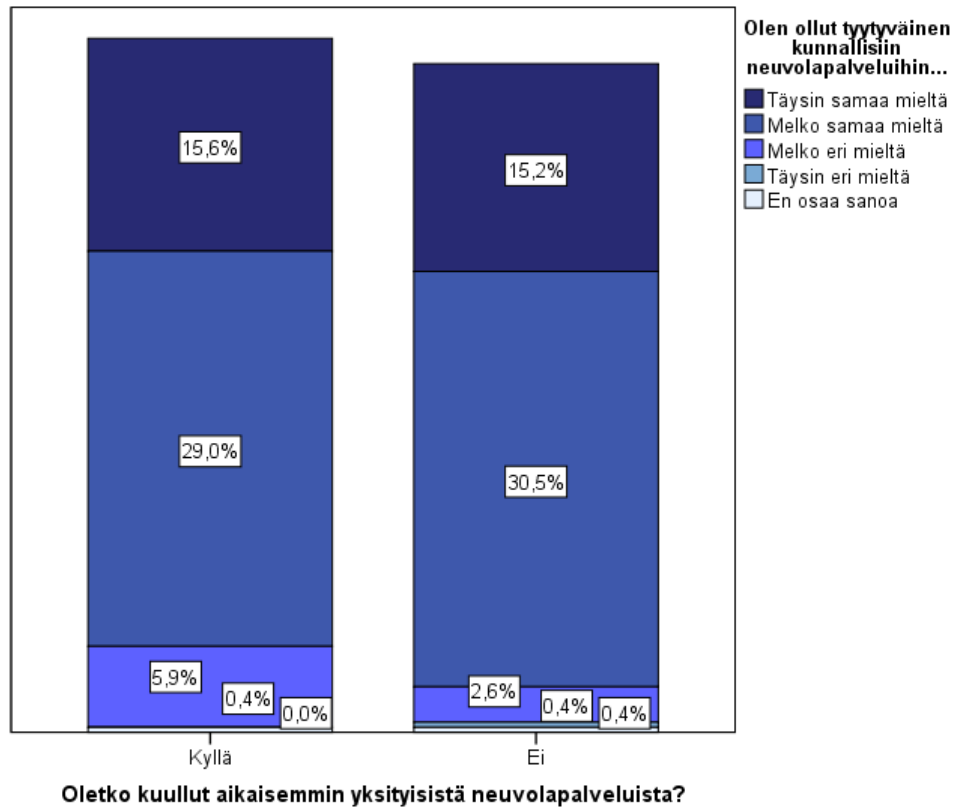
Kyselyssä tutkittiin vastaajien mielipiteitä kunnallisista neuvolapalveluista neljällä kysymyksellä, joista kaksi, kysymykset 6 ja 7, olivat avoimia kysymyksiä (liite 1, kysymykset 4-7). Pääosin haluttiin selvittää, kuinka tyytyväisiä kunnallisiin neuvolapalveluihin ollaan, mihin palveluihin ei olla tyytyväisiä ja miksi, sekä mitä parannettavaa neuvoloilla on.

Kyselyyn vastanneista noin 31 % oli täysin tyytyväisiä kunnallisiin neuvolapalveluihin. Vain alle prosentti oli kunnallisiin neuvolapalveluihin täysin tyytymättömiä. Suurin osa vastanneista (59,5 %) oli melko tyytyväisiä palveluihin. Yhdellä prosentilla vastaajista ei ollut kokemusta kunnallisista neuvolapalveluista (kuvio 16 ja liite 11).



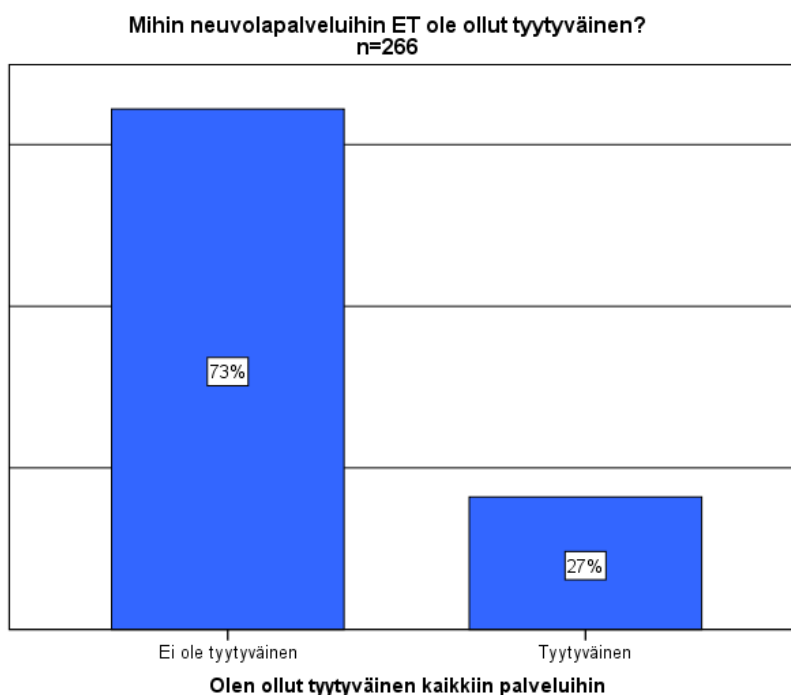
KUVIO 16. Tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin

Tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin ei riippunut tietoisuudesta yksityisistä neuvolapalveluista. Tyytyväisyserot vaihtelivat vain 0,4-3,3 prosentin välillä. Suurin ero tyytyväisyydessä kunnallisiin neuvolapalveluihin oli melko tyytymättömillä vastaajilla, jossa yksityisistä neuvolapalveluista tienneiden ja tietämättömien välillä oli 3,3 prosentin ero siten, että palveluista tienneet olivat tyytymättömämpiä (kuvio 17).



KUVIO 17. Yksityisten neuvolapalveluiden tietoisuuden vaikutus tyytyväisyyteen

Kyselylomakkeen viidennen kysymyksen avulla selvitettiin, olivatko vastaajat olleet tyytyväisiä kunnallisen neuvolan ensikäyntiin, perusneuvolakäynteihin, puhelinpalveluun, aukioloaikoihin, hoitohenkilökuntaan, valmennuksiin ja kotikäynteihin. Vastaajista 73 % oli tyytymättömiä johonkin kunnalliseen neuvolapalveluun (kuvio 18).



KUVIO 18. Tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin

Siitä huolimatta, että moni oli tyytymätön johonkin kunnalliseen neuvolapalveluun, lähes kaikki vastaajat olivat tyytyväisiä neuvolan ensikäyntiin (95 %), perusneuvolakäynteihin (85 %), aukioloaikoihin (87 %), hoitohenkilökuntaan (80 %) ja kotikäynteihin (94 %). Valmennuksiin tyytyväisiä oli 74 %. Tyytymättöimpiä oltiin neuvolan puhelinpalveluun (39 %) (liite 12).

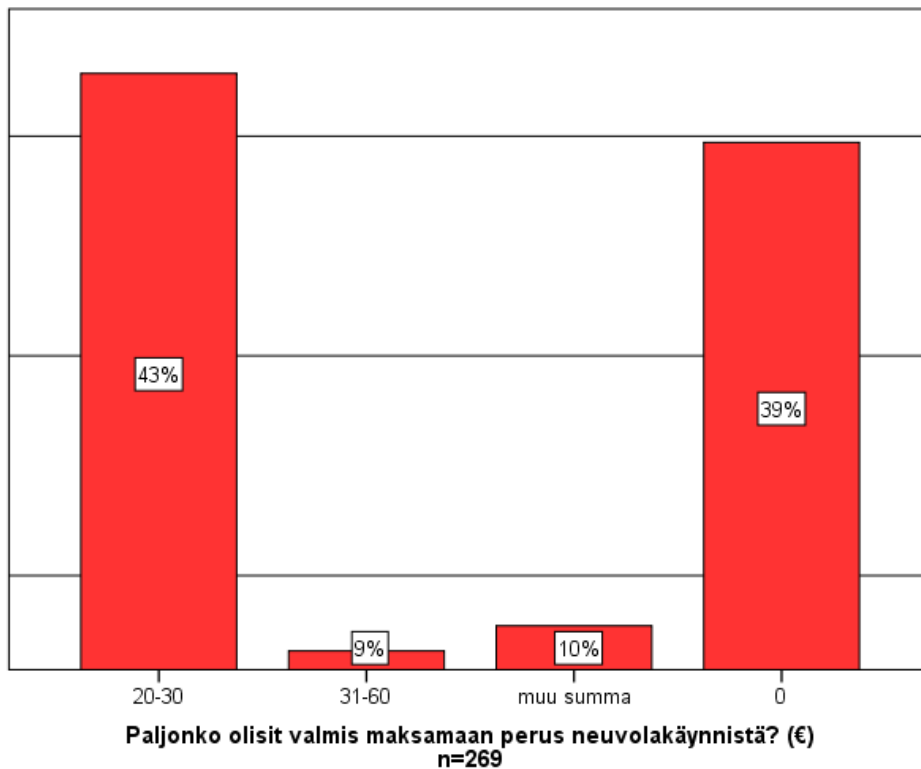
Avoimiin kysymyksiin vastasi yhteensä 221 henkilöä. 141 henkilöä vastasit kumpaankin kysymykseen, 43 vastasi kysymykseen 6 ja 37 vastasi kysymykseen 7. Avoimista vastauksista nousi esiin henkilökunnan osaamattomuus, yksilökohtaisen hoidon puute, oman neuvolahoitajan tilalla liikaa sijaisia, sikiön painon tarkkailu ei ole riittävää, työsäkävälle neuvolan aukioloajat ovat liian suppeat, valmennukset eivät ole tarpeeksi hyödyllisiä ja kotikäyntien puutteellisuus. Erityisesti vastauksista ilmeni, että neuvolan soittoaika on liian lyhyt ja tavoitettavuus soittoaikana on huono (liite 13).

Neuvolapalveluihin toivottiin enemmän neuvolakäyntejä, aikaa keskusteluille, puhelinpalvelua ja ultraäänitutkimuksia. Imetys- ja synnytysvalmennuksiin sekä henkilökunnan asiantuntemukseen toivottiin parannusta. Palveluiden toivottiin olevan henkilökohtaisempia ja aukioloaikojen laajempia (liite 13).

6.4 Vastaajien maksuhalukkuus neuvolapalveluista

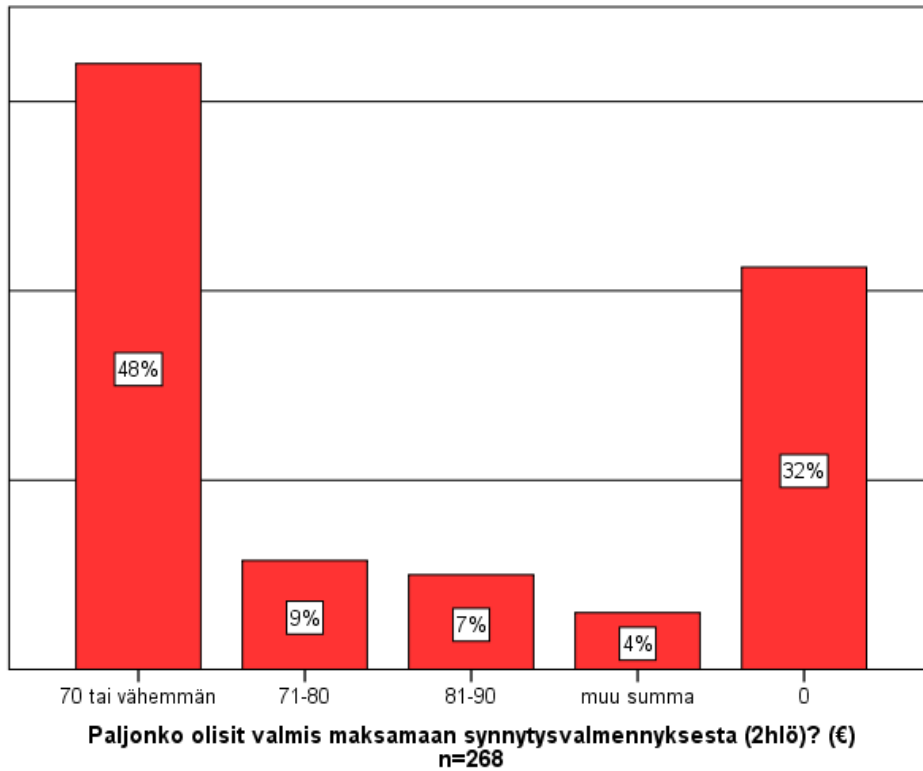
Kyselyllä selvitettiin, ovatko kuluttajat valmiita maksamaan yksityisen neuvolan palveluista, koska Suomessa kunnalliset neuvolapalvelut ovat suurilta osin ilmaisia. Maksuhalukkuus vaikuttaa neuvolan perustamisen kannattamiseen.

Maksuhalukkuus mitattiin perusneuvolakäynnistä, synnytysvalmennuksesta, rutiiniultraääni- ja 4D-ultraäänitutkimuksesta. Lähes kaikki vastaajat (82 %) olivat valmiita maksamaan perusneuvolakäynnistä 20-30 euroa tai ei mitään (kuvio 19). Jonkin muun summan maksavista vastaajista kukaan ei olisi maksanut yli 20 euroa ja suurin osa oli valmis 10 euron käyntimaksuun (liite 14, kuvio 1).



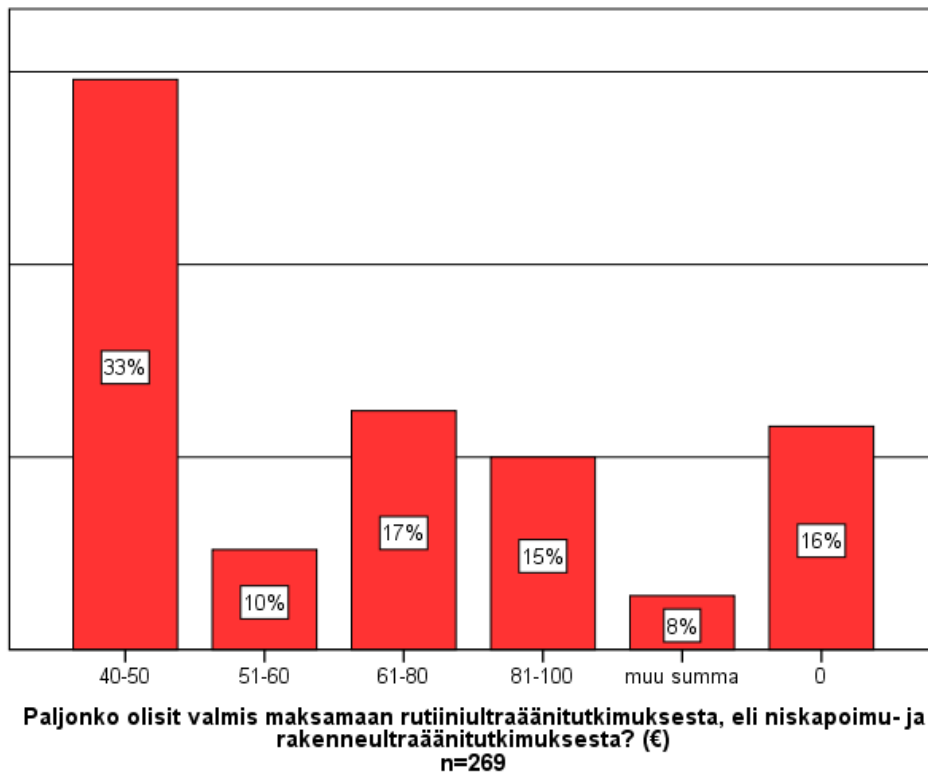
KUVIO 19. Perusneuvolakäynnin maksuhalukkuus

Kahden hengen synnytysvalmennuksesta enemmistö (80 %) oli halukas maksamaan 70 euroa tai vähemmän, tai ei mitään (kuvio 20). Muun summan maksavia oli 13 kappaletta, joista 8 % maksaisi synnytysvalmennuksesta 150 euroa ja 38 % 100 euroa (liite 14, kuvio 2).



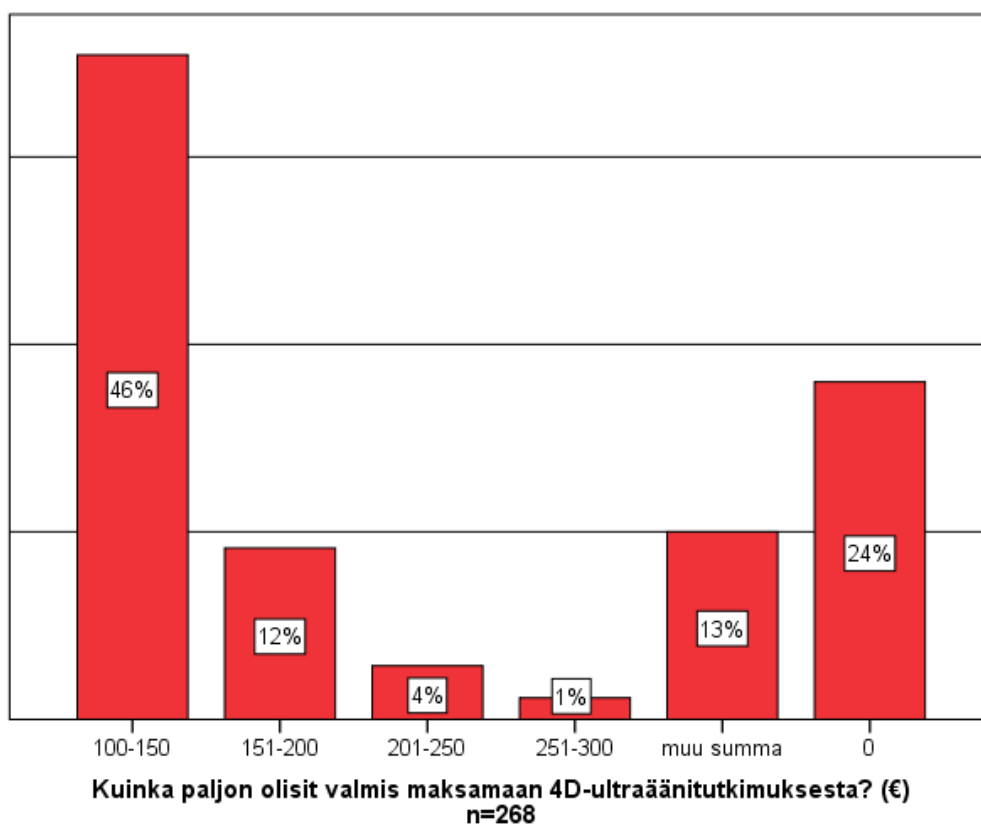
KUVIO 20. Synnytysvalmennuksen maksuhalukkuus

Rutiiniultraäänitutkimuksen maksuhalukkuus jakautui muita tasaisemmin siten, että yksi kolmasosa oli halukas maksamaan 40-50 euroa tutkimuksesta ja 42 % vastaajista maksaisi yli 50 euroa (kuvio 21 ja liite 12, kuvio 3). Muun summan maksavista 6 % oli halukas maksamaan 200 euroa (liite 14, kuvio 3).



KUVIO 21. Rutiiniultraäänitutkimuksen maksuhalukkuus

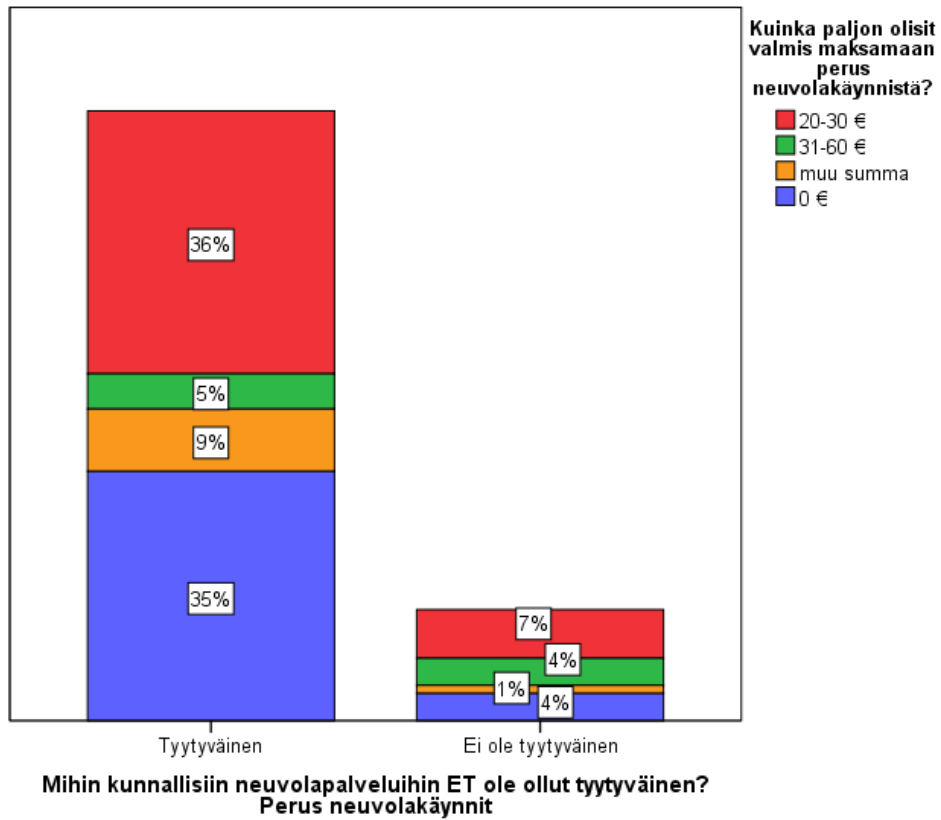
4D-ultraäänitutkimuksesta harva (17 %) oli halukas maksamaan isompaa summaa (kuvio 22). Muun summan maksavista kukaan ei ollut halukas maksamaan yli 100 euroa (liite 14, kuvio 4).



KUVIO 22. 4D-ultraäänitutkimuksen maksuhalukkuus

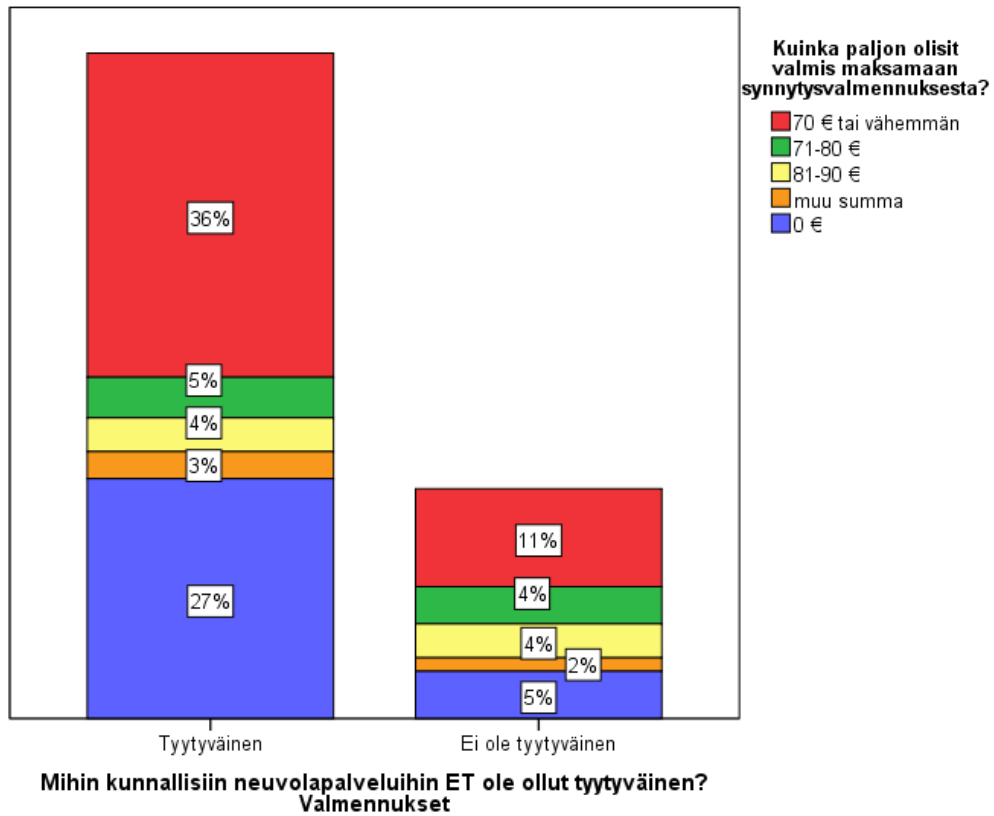
Vastaajista 55 % ei ollut halukas käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita (kuvio 3). Kuitenkin mitattaessa maksuhalukkuutta perusneuvolakäyntiä, synnytysvalmennusta sekä rutiini- ja 4D-ultraäänitutkimuksia kohtaan, vastaajat, jotka eivät olleet valmiita käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita, olivat halukkaita maksamaan suurempia summia jokaisen palvelun kohdalla. Vastaajat, jotka olivat valmiita käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita eivät olleet huomattavasti halukkaampia maksamaan enemmän tai suurempia summia palveluista (liite 15).

Tyytyväisyys perusneuvolakäynteihin tai neuvoloiden järjestämiin valmennuksiin ei vaikuttanut palveluiden maksuhalukkuuteen. Suurin osa perusneuvolakäynteihin sekä tyytyväisistä että tyytymättömistä asiakkaista olivat halukkaita maksamaan palvelusta 20–30 euroa. Noin kolmasosa palveluun tyytyväisistä ei ollut halukas maksamaan perusneuvolakäynnistä (kuviot 23 ja 24).



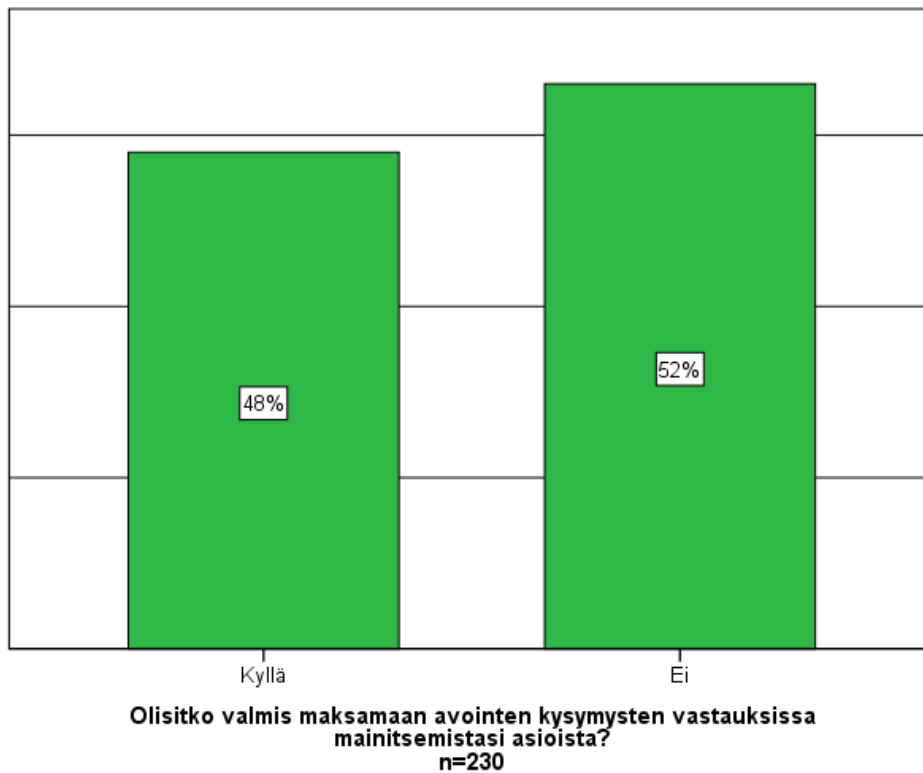
KUVIO 23. Perusneuvolakäynnin tyytyväisyys ja maksuhalukkuus

Valmennuksiin tyytyväisistä vastaajista suurin osa oli halukas maksamaan palvelusta 70 euroa tai vähemmän, tai ei mitään. Maksuhalukkuus jakautui samoin valmennuksiin tyytymättömillä vastaajilla (kuvio 24).



KUVIO 24. Valmennuksien tyytyväisyys ja maksuhalukkuus

Kyselylomakkeen kahdeksannessa kysymyksessä selvitettiin, olisivatko vastaajat olleet valmiita maksamaan avointen kysymyksien 6 ja 7 vastauksissa mainitsemistaan asioista. Kysymysten 6 ja 7 vastaukset löytyvät tutkimustulosten kohdasta 6.3. Maksuhalukkuus jakautui lähes tasan siten, että 48 % olisi halukas maksamaan vastauksissa mainitsemistaan asioista (kuvio 25).



KUVIO 25. Maksuhalukkuus avoimissa kysymyksissä mainituista asioista

6.5 Neuvolapalveluiden merkitys

Kyselyllä haluttiin tutkia, mitä neuvolapalveluita pidetään tärkeinä. Merkityksellisimmät palvelut kertovat, mihin yrityksen kannattaa panostaa ja millä asioilla alalla voidaan kilpailla.

Erityisen tärkeänä ($\geq 80\%$) vastaajat pitivät osaamista, henkilökohtaista ja yksilöllistä palvelua sekä rutiiniultraäänipalvelua. Lisäksi tärkeinä koettiin sijainti, aukioloajat, saatavuus sekä synnytys- ja imetysvalmennukset. Tilat/viihtyvyys, sähköiset varauspalvelut, hinta, vertaistukiryhmä, ilta-ajat neuvolaan tai lääkärille ja sokerirasiatutestit koettiin melko tärkeinä. Ympäri vuorokautisella puhelinpalvelulla, kotikäynneillä, 4D-ultraäänitutkimuksella, laitevuokrauksella (Doppler), lastenhoitopalvelulla isommille sisaruksille, vauvamuskarilla, mammajoogalla ja doulapalvelulla ei ollut merkitystä neuvolapalveluiden tarjontaan (liite 16).

6.6 Johtopäätökset ja yhteenveto

Tutkimustulokset osoittivat kokonaisuutena, että yksityistä neuvolaa ei ole kannattavaa perustaa Tampereelle ainakaan sellaisenaan. Tutkimus antoi viitteitä, että yksityisen neuvolan tarjoamia laadukkaita palveluita toivotaan ja niihin on kiinnostusta, koska nykyisestä neuvolajärjestelmästä löytyi epäkohtia ja palveluun oltiin osittain tyytymättömiä. Maamme kaltaisissa olosuhteissa ei kuitenkaan olla valmiita maksamaan tällaisista palveluista, sillä tyytyväisyys ei vaikuttanut palveluiden maksuhalukkuuteen.

Kyselylomakkeen kaikkien kysymysten vastausprosentti oli lähelle 100 % lukuun ottamatta avoimia kysymyksiä. Yhdellä prosentilla vastaajista ei ollut kokemusta mistään neuvolapalveluista, mutta kaikki muut kuuluivat kohderyhmään. Tutkimusta voi näiltä osin pitää luotettavana.

Huomattavan moni vastaajista ei ollut aikaisemmin kuullut, saati käyttänyt yksityisiä neuvolapalveluita. Yksityisiä neuvolapalveluita olivat käyttäneet eniten 30-35 -vuotiaat. Pienemmät perheet olivat käyttäneet yksityisiä neuvolapalveluita enemmän kuin suuret perheet. Sen sijaan ikäluokka tai perhekoko ei juuri vaikuttanut tietoisuuteen yksityisistä neuvolapalveluista. Tulot, ammatti tai asuinpaikkakunta ei vaikuttanut yksityisten neuvolapalveluiden käyttöön.

Kunnallisiin neuvolapalveluihin tyytymättömät asiakkaat olivat kiinnostuneita käyttämään yksityisiä neuvolapalveluita. Suurin osa oli kuitenkin jollain tasolla tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin. Lisäksi kiinnostukseen yksityisten neuvolapalveluiden käyttöön vaikutti lapsien lukumäärä siten, että lapsettomat tai raskaana olevat olivat kiinnostuneempia kuin jo lapsen/lapsia saaneet. Tulot eivät puolestaan vaikuttaneet kiinnostukseen yksityisistä neuvolapalveluista.

Kunnallisista neuvolapalveluista tyytyväisimpiä oltiin neuvolan ensikäyntiin, perusneuvolakäynteihin, aukioloaikoihin, hoitohenkilökuntaan ja kotikäynteihin. Tyytymättömiä oltiin puhelinpalveluun.

Perustettavan neuvolan kannattaisi panostaa osaamiseen, henkilökohtaiseen ja yksilölliseen palveluun sekä rutiiniultraäänipalveluihin. Nämä asiat, joita arvostettiin eniten, on

kuitenkin mahdollista korjata julkisella sektorilla. Palvelut, joita yksityinen sektori tarjoaa, esimerkiksi 4D-ultraäänitutkimus, eivät puolestaan nousseet esiin merkittävinä.

7 POHDINTA

Tutkimusta voi pitää onnistuneena, koska tutkimusongelmaan saatiin vastauksia. Tutkimuskohde oli haastava, koska Suomessa monilla neuvolapalveluilla on lainsäädännön vuoksi hyvä saatavuus ja hintataso. Tämä tuo esille muun muassa sen, että kiinnostusta laadukkaille ja monipuolisille neuvolapalveluille löytyy, mutta ei maksuhalukkuutta.

Tutkimukseen vaikutti negatiivisesti kyselylomakkeen testaamattomuus. Testaaminen olisi minimoinut virheitä, parantanut toimivuutta ja lisännyt vastaajamäärää. Kyselylomake sisälsi kaksi virhettä kohdissa 14 ja 17, joissa tiedusteltiin kotitalouksien brutto-voosituloja ja ikäluokkaa. Kysymyksestä puuttui yksi tuloluokka; 60 001-70 000 euroa ansaitsevat ja ikäluokissa oli ikävuosi 30 kaksi kertaa. Virheet huomattiin ja asiasta informoitiin suullisesti aina luovutettaessa kyselylomake vastaajalle. Virheiden vaikuttavuutta tuloksiin ei voi silti sulkea pois.

Vastaajamäärää laskevasti on mahdollisesti vaikuttanut myös kyselylomakkeen pituus ja kyselyn markkinointi. Kyselylomakkeessa oli kahdeksan sivua kansilehden lisäksi, mikä saattoi karsia vastaajamäärää ajan puutteen tai vaivan vuoksi. Tiiviimpi kyselylomake tai esillepano olisi voinut parantaa vastaajamäärää. Kyselyn mainostaminen on hyvä tapa kasvattaa vastausmääriä, mutta se tuo usein lisäkustannuksia projektille.

Tutkimukseen olisi tuonut lisäarvoa kysymys: ”Miten raskautesi on sujunut?” tai ”Minkälainen tukiverkostosi on tällä hetkellä?”, koska vastaajien mielipiteet, palvelukokemukset ja lapsiperhearki ovat voineet helposti linkittyä näihin asioihin. Asialla on voinut olla vaikutusta myös maksuhalukkuuteen, koska he jotka ovat saaneet hyvää palvelua, voivat olla valmiita maksamaan hyvästä palvelusta, mutta huonoa palvelua saaneet eivät ole valmiita maksamaan siitä.

Tutkimuksen suorittamisen ja opinnäytetyöraportin laatimisen välinen aika muodostui pitkäksi johtuen teoreettiseen viitekehukseen perehtymiseen käytetystä ajasta.

LÄHTEET

Aluehallintavirasto. 2017. Luvanvarainen toiminta. www-sivusto. Luettu 21.11.2017.
<https://www.avi.fi/web/avi/luvanvarainen-toiminta>

Barnes, B., Marshall, G.W., Mitchell, V., Solomon, M.R., Stuart, E.W. 2009. Marketing Real People. Real Decisions. 1. painos Euroopassa. Pearson Education Limited.

Direktiivi 2006/123/EY: Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi palveluista sisämarkkinoilla. Luettu 30.6.2017.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?qid=1525618277808&uri=CELEX:32006L0123>

Dibb, S., Ferrell, O.C., Pride, W.M., Simkin, L. 2006. Marketing Concepts and Strategies. 5. painos Euroopassa. Houghton Miffling Company.

Ennakkoperintälaki 20.12.1996/1118.

Enwald, Marika. 2009. Tieteen arvot, tutkimusaiheen ja metodien valintaan liittyvät tutkimuseettiset kysymykset. Jyväskylän yliopisto. MS PowerPoint –esitys. Luettu 22.11.2017.

<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https://koppa.jyu.fi/kurssit/63932/luento/luento-1/Marika%20Enwald%201.ppt>

Felicitas ja Mehiläinen. N.d. Äitiysneuvola. www-sivusto. Luettu 30.6.2017.

<https://felicitas.mehilainen.fi/hedelmällisyys/aitiysneuvola/>

Finlex. N.d. Lainsäädäntö. www-sivusto. Edita Publishing Oy. Luettu: 29.6.2017, 30.6.2017, 11.3.2018, 1.4.2018.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/>

Havukainen, S. 2014. Kätilö ja opinnäytetyön toimeksiantaja. Haastattelu 17.11.2014. Haastattelija Sanna Kuisma.

Helsingin Yksityinen Äitiys- ja Isyysneuvola. www-sivusto. Luettu 30.6.2017

<http://www.aitiysneuvola.fi/fi/>

Helsingin yliopisto. N.d. Gradun rakenne. www-sivusto. Luettu 20.11.2017.

<http://blogs.helsinki.fi/valmistu-nyt/nain-se-tehdaan/gradun-rakenne/>

Helsingin yliopisto. 2017. Tutkimusetiikka. Luettu 22.11.2017.

<https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka#section-117>

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T., Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas - ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Holopainen, T. 2015. Yrityksen perustamisopas. 24. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Joensuun yliopisto. N.d. Tutkimussuunnitelman laadinta. Tulostettu: 20.11.2017.
<https://staff.jyu.fi/Members/viaksors/ykpa420/ryhman-3-huotari-kansio/tutkimussuunnitelma>

Jyväskylän yliopisto. 2009. Aineiston analyysimenetelmät. www-sivusto. Luettu 20.11.2017.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat>

Jyväskylän yliopisto. 2014. Aineistonhankintamenetelmät. www-sivusto. Luettu 20.11.2017.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankinta-menetelmat>

Jyväskylän yliopisto. 2015. Laadullinen tutkimus. www-sivusto. Luettu 21.11.2017.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Jyväskylän yliopisto. 2015. Määrällinen tutkimus. www-sivusto. Luettu 21.11.2017.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. N.d. Johtopäätökset (päätelmät, diskurssio). www-sivusto. Luettu 20.11.2017.
<https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Johtopaatos>

Kielijelppi. 2004-2010. Tutkimussuunnitelma. www-sivusto. Luettu 20.11.2017
<http://kielijelppi.virtamieli.fi/kirjoitusviestinta/tutkimussuunnitelma>

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lääkärikeskus Aava. N.d. Aava Raskausklinikan äitiysneuvola. www-sivusto. Luettu 30.6.2017.
<https://www.aava.fi/palvelu/aava-raskausklinikan-aitiysneuvola>

Proctor, T. 2005. Essentials of Marketing Research. 4. painos. Pearson Education Limited.

Roose, Kari. 2016. Määritellään markkinatutkimus uudestaan. Mark Blogi. Markkinointi & Mainonta. Luettu: 20.11.2017.
http://www.marmai.fi/blogit/mark_blogi/maaritellaan-markkinatutkimus-uudestaan-6577720

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. N.d. Lainsäädäntö. www-sivusto. Luettu 29.6.2017.
<http://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Sosiaali- ja terveystalot. Www-sivusto. Luettu 29.6.2017 ja 30.6.2017. <http://stm.fi/terveyspalvelut>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Tampereen kaupunki. 2015. Tampereen väestösunnite 2015-2030. Dia-esitys. Luettu 22.11.2017.

http://www.tampere.fi/liitteet/v/5gVtldwEw/Vaestosuunnite_vuoteen_2030.pdf

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveystalo. N.d. Neuvolapalvelut. www-sivusto. Luettu 30.6.2017.

<https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Muut-palvelut/Neuvolapalvelut/>

Tilastokeskus. 2015. Syntyneiden määrä väheni yhä. www-sivusto. Luettu 22.11.2017.

http://tilastokeskus.fi/til/synt/2014/synt_2014_2015-04-14_tie_001_fi.html

Tuomivaara, Timo. 2005. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Luettu 21.11.2017.

<http://www.mv.helsinki.fi/home/ttuomiva/Y125luku6.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). N.d. www-sivusto. Luettu 22.11.2017.

<http://www.tenk.fi/>

Virtuaaliammattikorkeakoulu. 2007. Tutkimustulosten esittäminen. www-sivusto. Luettu 20.11.2017.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464114103/1194104920968/1194107270081.html>

Webropol. 2015. Opas markkinatutkimuksen toteutukseen. Luettu 20.11.2017.

http://webropol.fi/opaat/opas-markkinatutkimuksen-toteutukseen/#.WhLoWFV1_IU

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen kansilehti



Asiakaskysely neuvolatoiminnan kehittämistä

Tällä kyselytutkimuksella kartoitetaan asiakkaiden tyytyväisyyttä ja tarpeita neuvolapalveluihin. Lisäksi tutkimuksella selvitetään vastaajien mielenkiintoa yksityisiä neuvolapalveluita kohtaan.

Tämän kyselyn toteuttaa Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelija Sanna Kuisma.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuksen tulokset julkaistaan siten, että yksittäisen vastaajan tunnistaminen tuloksista on mahdotonta. Mikäli tutkimusaineisto luovutetaan eteenpäin, siitä poistetaan vastaajaan yksilöivät tunnistetiedot.

Lisätietoja kyselystä saa sähköpostilla osoitteesta sanna.kuisma@biz.tamk.fi.

Kysymyksiin vastaamiseen kuluu noin 5 minuuttia (sivut 1-6).

Tähdellä * merkityistä kohdista saat lisätietoa kyselyn viimeiseltä sivulta 8.

Vastanneiden kesken arvotaan kaksi kappaletta Viking Line -risteilyetukortteja. Arvontapäivä on 15.7.2014. Voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.

Onnea arvontaan!

Liite 2. Kyselylomake

1 (8)

Markkinatutkimus 2014

Sivu 1 / 8

**Aloita kyselyn täyttäminen tästä.**

1. Oletko kuullut aikaisemmin yksityisistä neuvolapalveluista?

 Kyllä Ei

2. Oletko käyttänyt maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita?

 Kyllä Ei3. Olisitko halukas käyttämään maksullisia yksityisiä neuvolapalveluita?
(Kela korvaa osan yksityisistä neuvolakustannuksista) Kyllä Ei

4. Rastita vastauksesi.

Olen ollut tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin...				
Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin erimieltä	En osaa sanoa

5. Mihin kunnallisiin neuvolapalveluihin ET ole ollut tyytyväinen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ensikäynti neuvolaan | <input type="checkbox"/> Hoitohenkilökunta |
| <input type="checkbox"/> Perus neuvolakäynnit | <input type="checkbox"/> Valmennukset |
| <input type="checkbox"/> Puhelinpalvelu | <input type="checkbox"/> Kotikäynnit |
| <input type="checkbox"/> Aukioloajat | <input type="checkbox"/> Olen ollut tyytyväinen kaikkiin palveluihin |
| | <input type="checkbox"/> Ei kokemusta palveluista |

6. Miksi et ole ollut tyytyväinen näihin kunnallisiin neuvolapalveluihin? Perustele lyhyesti.

7. Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä neuvolapalveluita toivoisit olevan enemmän.

8. Olisitko valmis maksamaan edellisessä vastauksessa mainitsemistasi asioista?

- Kyllä
 Ei

Seuraavissa kysymyksissä käsitellään yksityisten neuvolapalveluiden hintoja. Hinnat ovat omavastuuosuuksia eli hinnoissa on jo huomioitu Kelan korvaus neivolakustannuksista.

9. Paljonko olisit valmis maksamaan perus neivolakäynnistä?

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 20-30 € | <input type="checkbox"/> Muu summa, kuinka paljon? : _____ € |
| <input type="checkbox"/> 31-60 € | <input type="checkbox"/> En mitään |
| <input type="checkbox"/> 61-80 € | |

10. Paljonko olisit valmis maksamaan synnytysvalmennuksesta (2 hlö)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 70 € tai vähemmän | <input type="checkbox"/> Muu summa, kuinka paljon? : _____ € |
| <input type="checkbox"/> 71-80 € | <input type="checkbox"/> En mitään |
| <input type="checkbox"/> 81-90 € | |

11. Paljonko olisit valmis maksamaan rutiiniultraäänitutkimuksesta, eli niskapoimu- ja rakenneultraäänitutkimuksesta?

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 40-50 € | <input type="checkbox"/> 81-100 € |
| <input type="checkbox"/> 51-60 € | <input type="checkbox"/> Muu summa, kuinka paljon? : _____ € |
| <input type="checkbox"/> 61-80 € | <input type="checkbox"/> En mitään |

12. Paljonko olisit valmis maksamaan *4D-ultraäänitutkimuksesta*?

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 100-150 € | <input type="checkbox"/> 251-300 € |
| <input type="checkbox"/> 151-200 € | <input type="checkbox"/> Muu summa, kuinka paljon? : _____ € |
| <input type="checkbox"/> 201-250 € | <input type="checkbox"/> En mitään |

13. Mitä asioita pidät tärkeänä neuvolassa ja sen palveluissa? Rastita jokaiselta riviltä yksi ruutu.

	Pidän erittäin tärkeänä	Pidän melko tärkeänä	Ei ole suurta merkitystä	En pidä lainkaan tärkeänä	En osaa sanoa
Tilat / Viihtyvyys					
Sijainti					
Aukioloajat					
Osaaminen					
Henkilökohtainen ja yksilöllinen palvelu					
24h/vrk puhelinpäivystys					
Saavutettavuus					
Sähköiset varauspalvelut					
Kotikäynnit					
Hinta					
Rutiiniultraääni-palvelut					
4D-ultraäänitutkimus*					
Synnytysvalmennus					
Imetysvalmennus					
Vertaistukiryhmä					
Laitevuokraus (Doppler*)					
Lastenhoitopalvelu isommille sisaruksille					
Iltta-ajat neuvolaan tai lääkärille					
Vauvamuskarit*					
Mammajooga					
Sokerirasitustestit					
Doulapalvelu*					

Lopuksi vielä muutama taustatietokysymys aineiston tilastollista käsittelyä varten.

14. Mikä on ikäluokkasi?

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> alle 20 | <input type="checkbox"/> 30-35 |
| <input type="checkbox"/> 20-25 | <input type="checkbox"/> 36-40 |
| <input type="checkbox"/> 26-30 | <input type="checkbox"/> yli 40 |

15. Mikä on peruskoulutuksesi? (Ylin tutkinto tai parhaillaan suoritettava tutkinto)

- Peruskoulu / Kansakoulu
- Ammatillinen tutkinto
- Ylioppilas
- Opintotason tutkinto
- Ammattikorkeakoulututkinto
- Akateeminen tutkinto

16. Mihin seuraavista ammattiryhmistä kuulut?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Johtaja / Esimies | <input type="checkbox"/> Yksityisyrittäjä |
| <input type="checkbox"/> Ylempi toimihenkilö | <input type="checkbox"/> Maanviljelijä |
| <input type="checkbox"/> Alempi toimihenkilö | <input type="checkbox"/> Opiskelija |
| <input type="checkbox"/> Asiantuntija | <input type="checkbox"/> Työtön |
| <input type="checkbox"/> Työntekijä | <input type="checkbox"/> Muu, mikä?: |
-

17. Mihin seuraavista ryhmistä kotitaloutesi yhteenlasketut bruttovuositulot sijoittuvat?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alle 10 000€ | <input type="checkbox"/> 50 001–60 000 € |
| <input type="checkbox"/> 10 001–20 000 € | <input type="checkbox"/> 70 001–80 000 € |
| <input type="checkbox"/> 20 001–30 000 € | <input type="checkbox"/> 80 001–90 000 € |
| <input type="checkbox"/> 30 001–40 000 € | <input type="checkbox"/> 90 001–100 000 € |
| <input type="checkbox"/> 40 001–50 000 € | <input type="checkbox"/> Yli 100 000 € |
| | <input type="checkbox"/> En osaa sanoa |

18. Kuinka monta lasta sinulla on?

- | | |
|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 4 tai enemmän |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> Ei vielä lapsia |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> Raskaana, ei muita lapsia |
| | <input type="checkbox"/> Raskaana, on aikaisempi(a) lapsi(a) |

19. Mikä on asuinpaikkakuntasi?

- Tampereen keskusta
- Tampereen kaupunginosat / lähikunnat
- Jokin muu, mikä? : _____

20. Minkälainen on tukiverkostosi* ?

- Vanhemmat
- Muut sukulaiset kuin vanhemmat
- Ystävät, joilla on jo lapsia
- Ystävät, joilla ei ole lapsia
- Muut, ketkä? : _____
- Ei tukiverkostoa

Kiitos paljon tutkimusavustanne!

Mikäli haluat osallistua arvontaan, jätäthän yhteystietosi seuraavalle sivulle.

Yhteystietojasi käytetään vain arvontaan, eikä yhdistetä vastauksiisi.

Nimi: _____

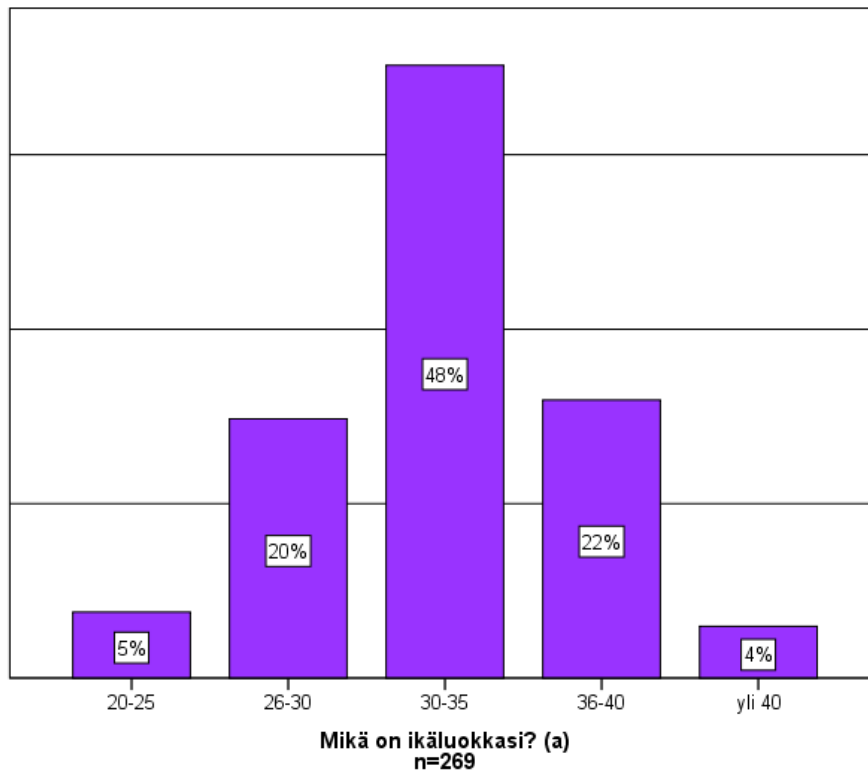
Puhelinnumero: _____

TAI

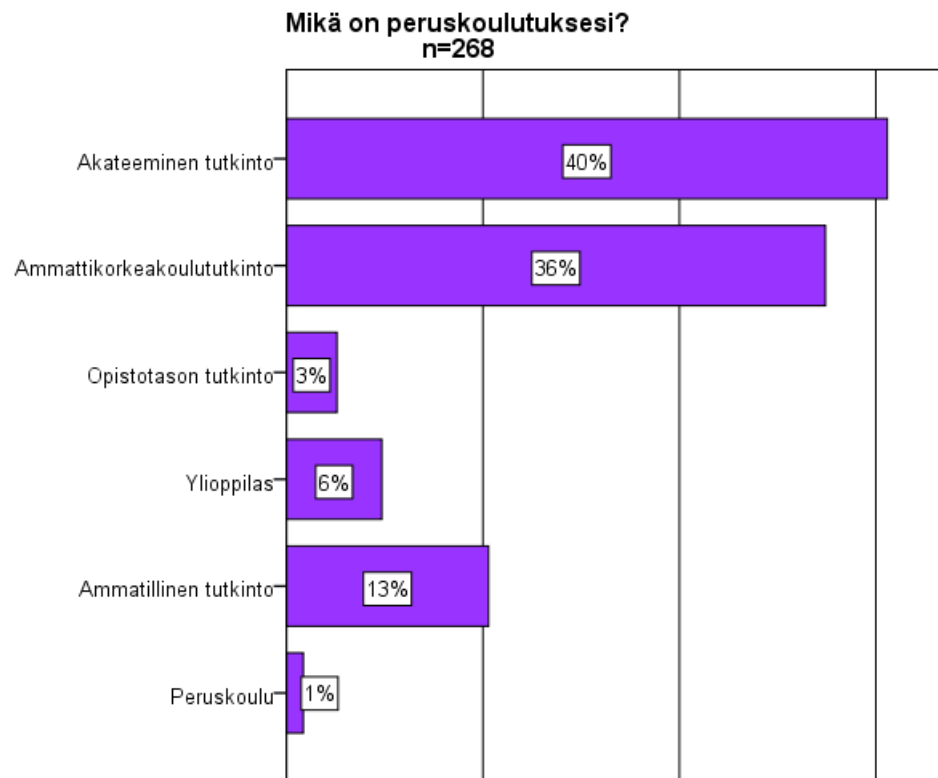
Sähköposti: _____

- Tukiverkosto:** Tukiverkostolla tarkoitetaan henkilöitä, jotka ovat tukenasi ja auttavat raskausaikana sekä sen jälkeen.
- 4D-ultraäänitutkimus:** Tämä ultraäänitutkimus mahdollistaa liikkuvan, reaaliaikaisen ja luonnollisen kuvan sikiön kasvoista sekä vartalosta.
- Doppler-laite:** Laite mahdollistaa vauvan sydänäänien kuuntelun raskausaikana.
- Vauvamuskari:** Lasta odottavat vanhemmat voivat osallistua vauvamuskariin, joko lastenlaulujen opettelua varten tai muuten musiikin harrastamiseen raskausaikana, tai he voivat osallistua muskariin raskausajan jälkeen yhdessä vauvan kanssa.
- Doulapalvelu:** Palvelu tarjoaa oman synnytystukihenkilön, doulan, joka on synnyttäjän ja hänen perheensä tukena raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan. Palveluun sisältyy esimerkiksi synnytysvalmennus, synnytyssuunnitelman teko, neuvonta, päivystysvalmius, tukihenkilön mahdollinen osallistuminen synnytykseen sekä kivunlievityskeinojen neuvonta ja käyttö.

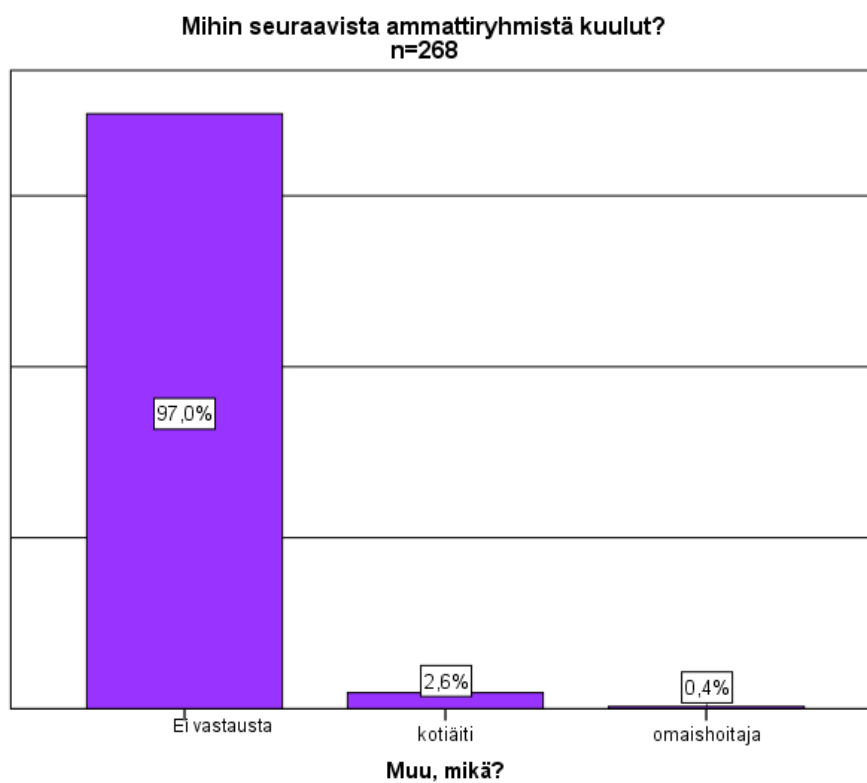
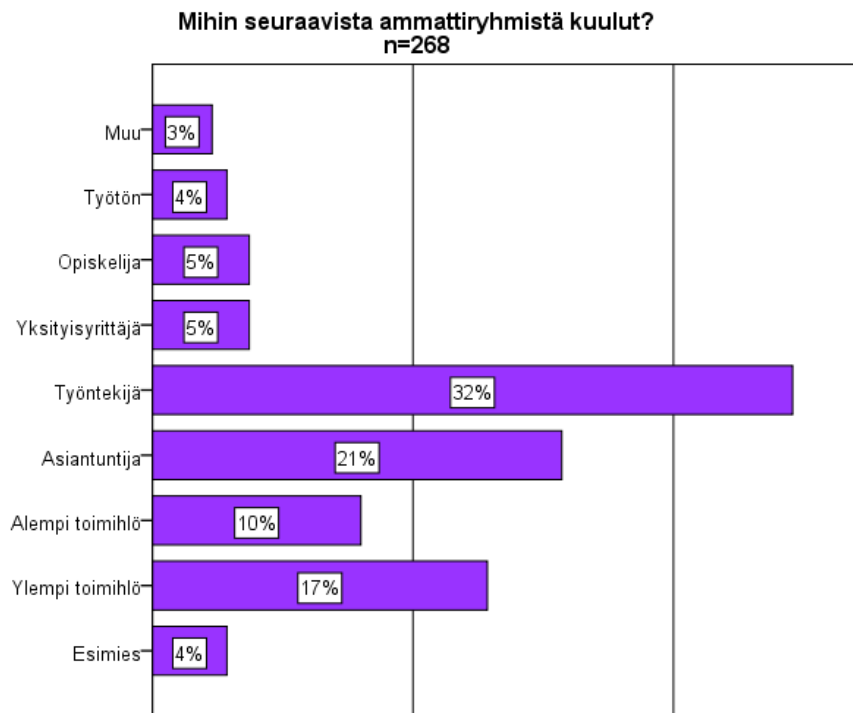
Liite 3. Ikäluokka



Liite 4. Peruskoulutus

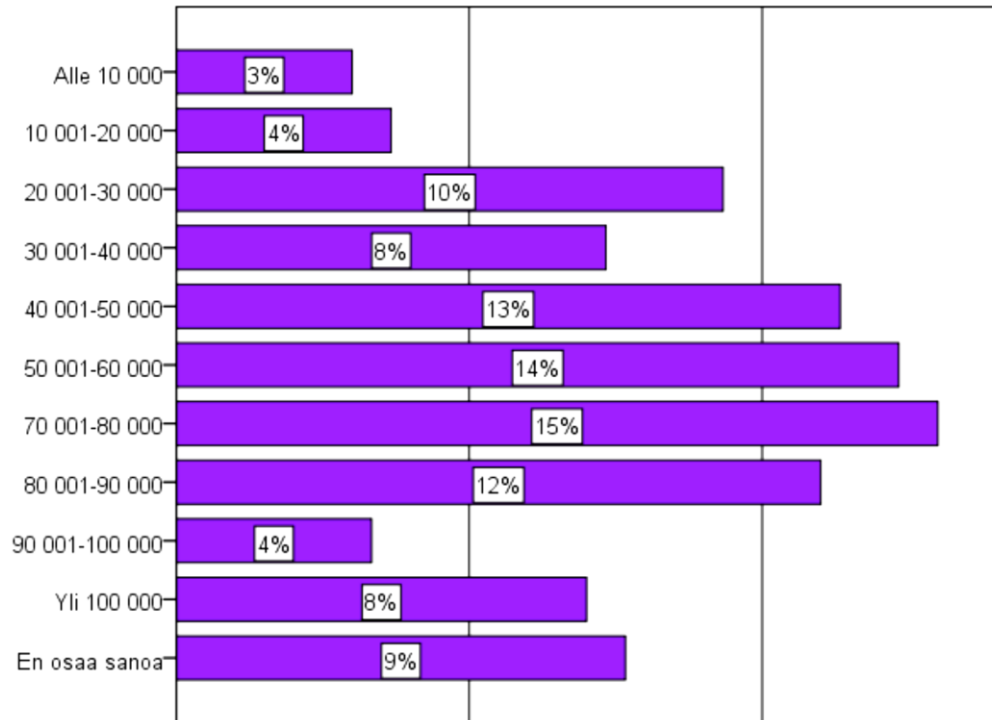


Liite 5. Ammattiryhmä



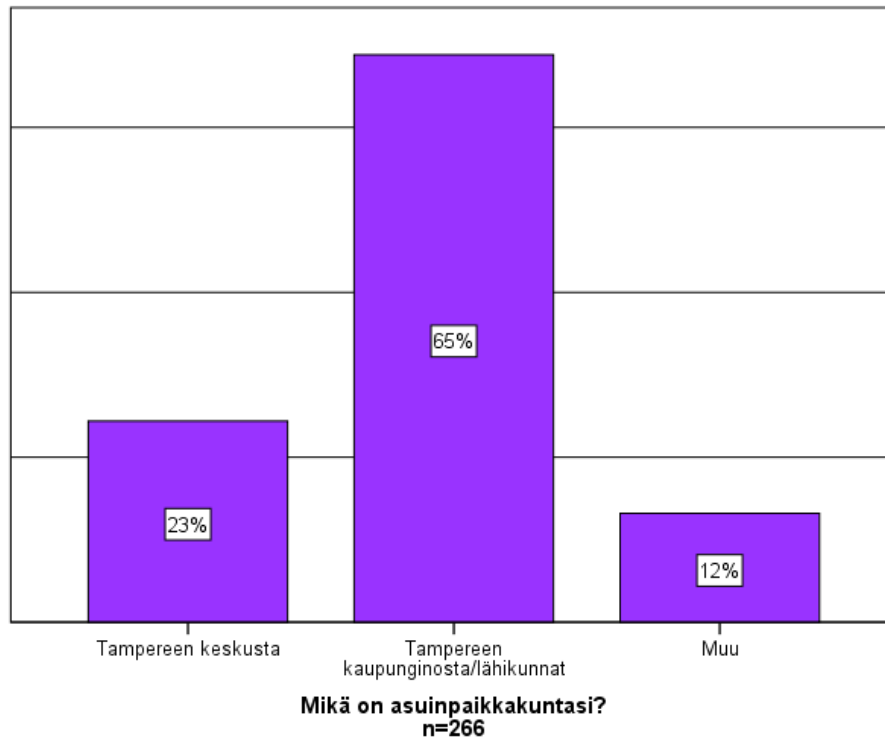
Liite 6. Kotitalouden bruttovuositulot

Mihin seuraavista ryhmistä kotitaloutesi yhteenlasketut bruttovuositulot sijoittuvat?
n=267



Liite 7. Asuinpaikkakunta

1 (2)



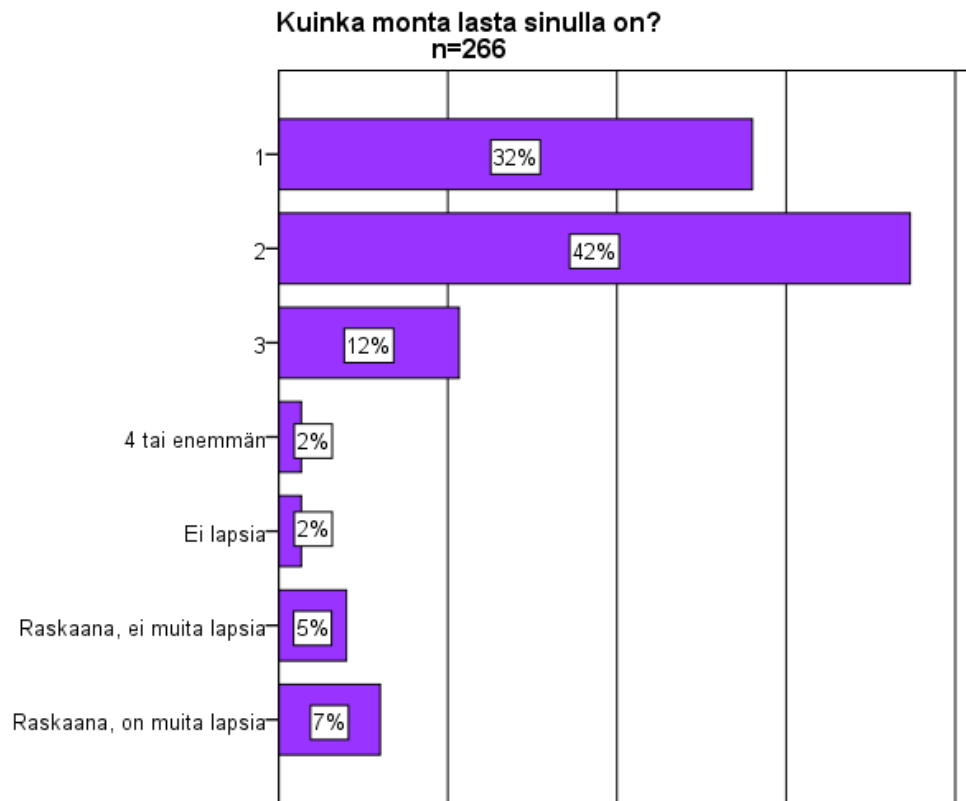
KUVIO 1.

TAULUKKO 1.

2 (2)

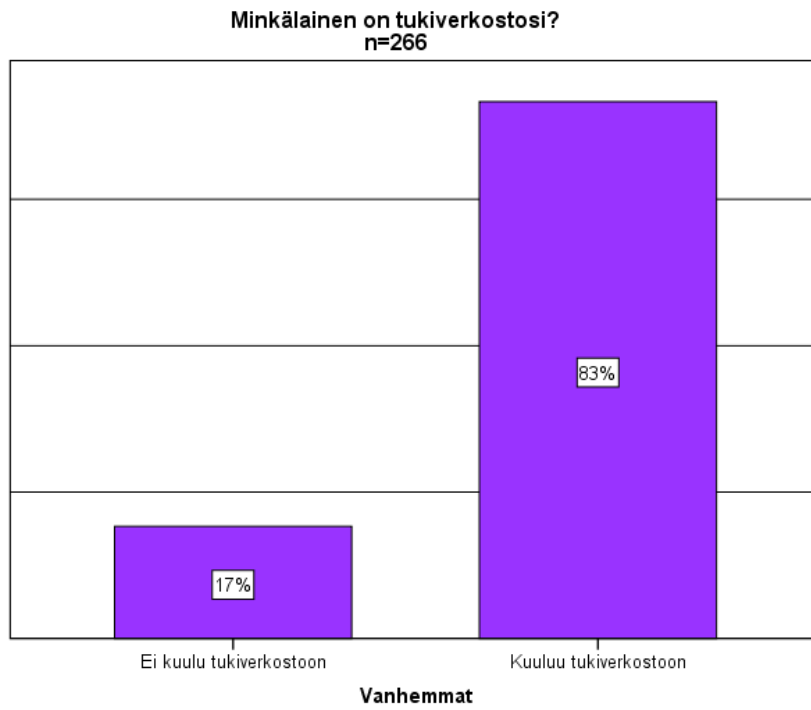
Mikä on asuinpaikkakuntasi?		
Jokin muu, mikä?	Lukumäärä	Prosenttiosuus
Akaa	3	1,1%
Aura	1	0,4%
Espoo	2	0,7%
Evijärvi	1	0,4%
Helsinki	3	1,1%
Huittinen	1	0,4%
Hämeenkyrö	1	0,4%
Hämeenlinna	1	0,4%
Hämeenlinna	1	0,4%
Kokkola	2	0,7%
Lahti	1	0,4%
Lappi	1	0,4%
Maaninka	1	0,4%
Mänttä-Vilppula	1	0,4%
Pori	1	0,4%
Pyhäjärvi	1	0,4%
Pyhätunturi	1	0,4%
Rauma	1	0,4%
Rovaniemi	1	0,4%
Sastamala	1	0,4%
Seinäjoki	1	0,4%
Urjala	1	0,4%
Valkeakoski	2	0,7%
Vantaa	1	0,4%
Vesilahti	2	0,7%
Ei vastausta	236	87,7%
Yhteensä	269	100,0%

Liite 8. Lasten lukumäärä

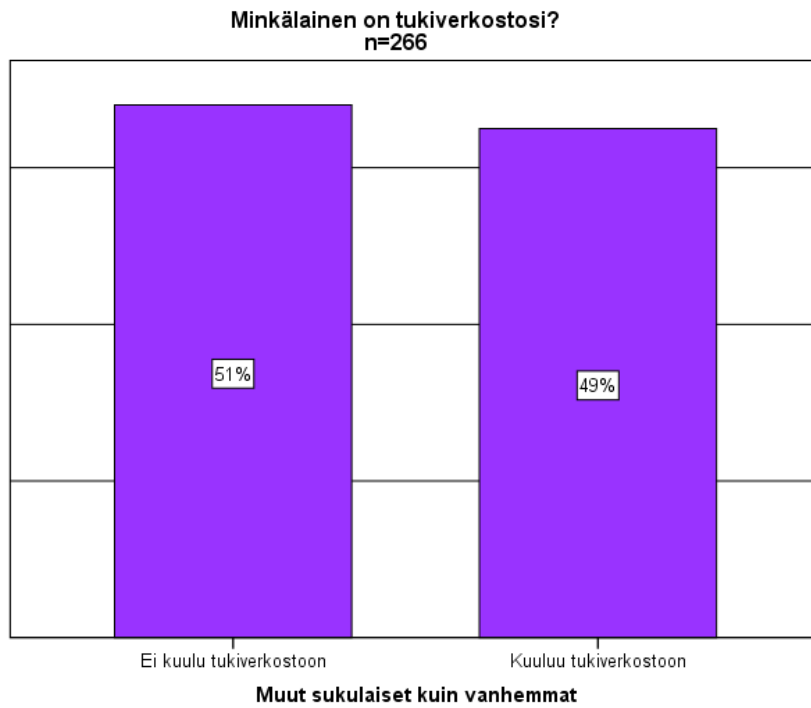


Liite 9. Tukiverkosto

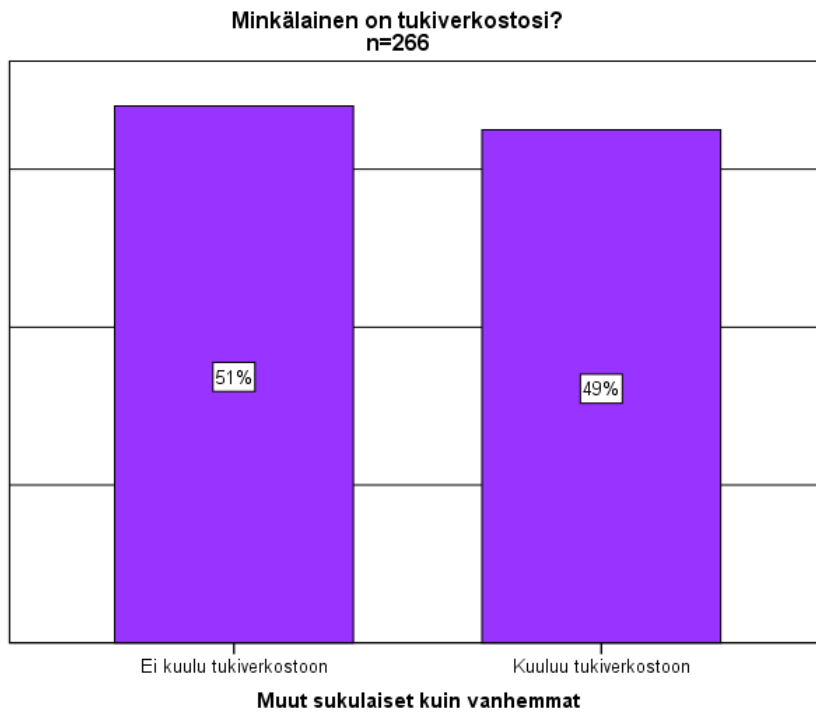
1 (4)



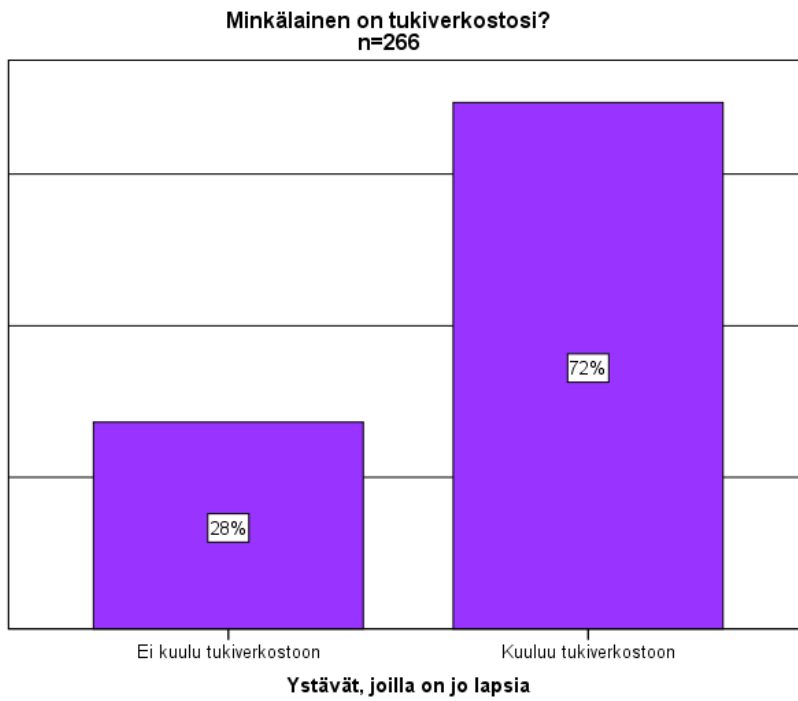
KUVIO 1.



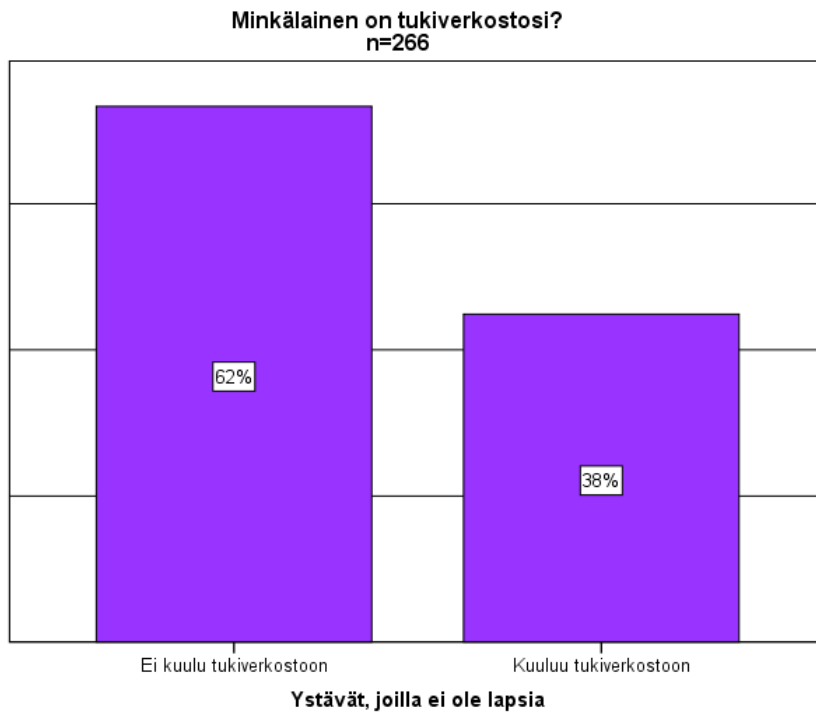
KUVIO 2.



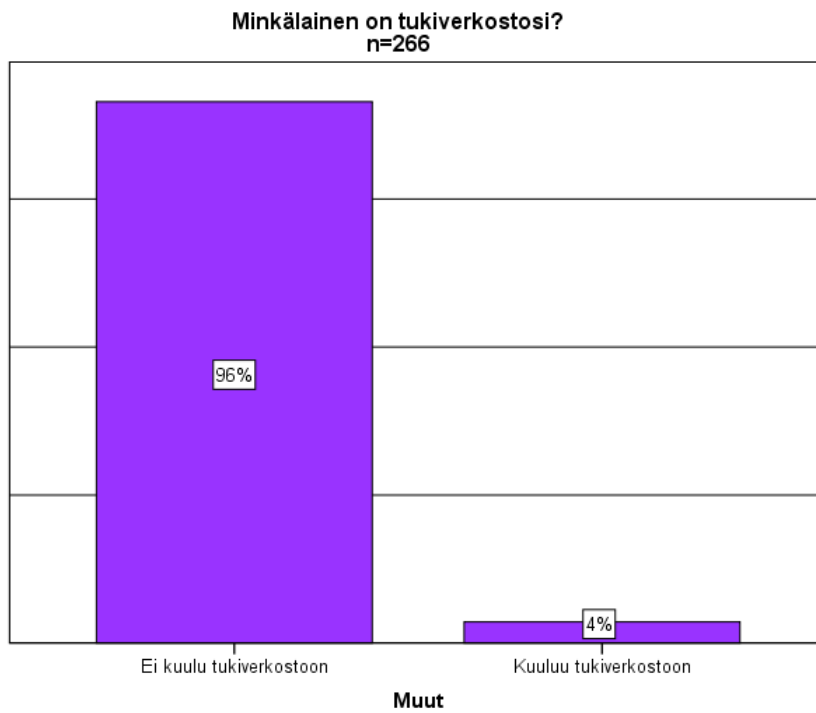
KUVIO 3.



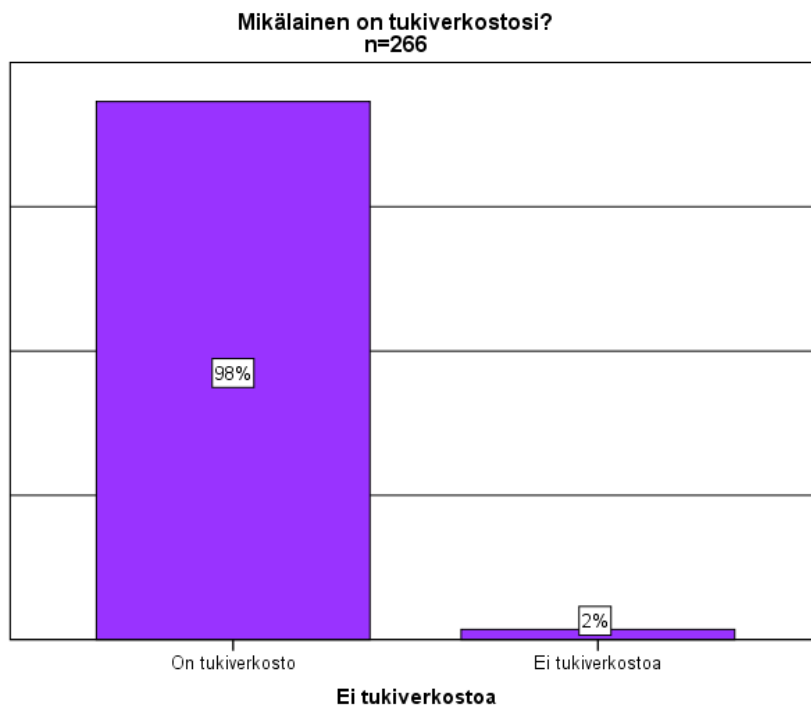
KUVIO 4.



KUVIO 5.



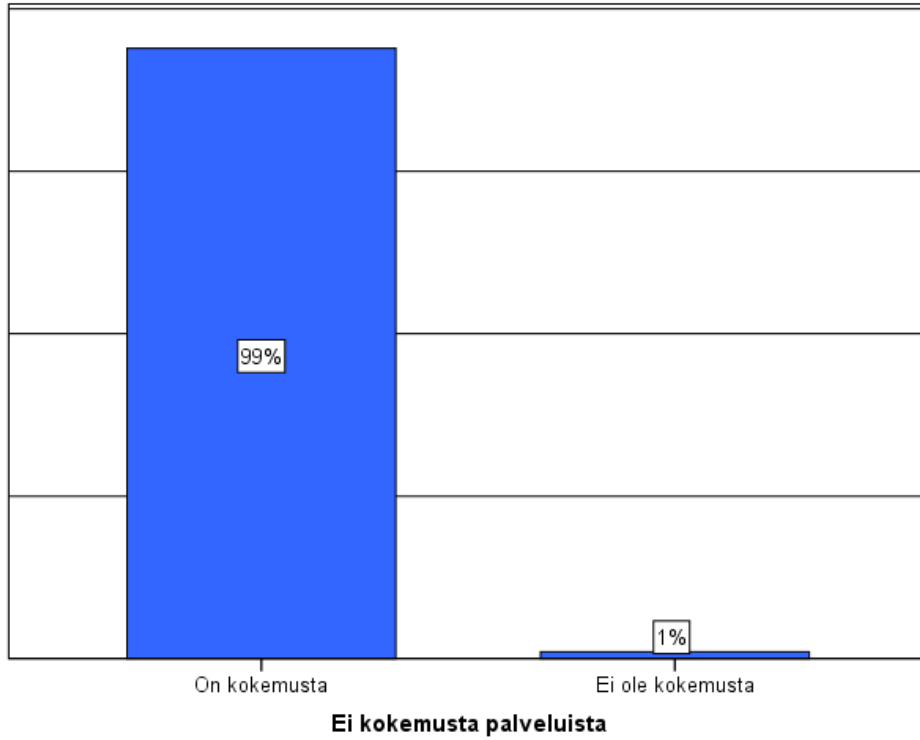
KUVIO 6.



KUVIO 7.

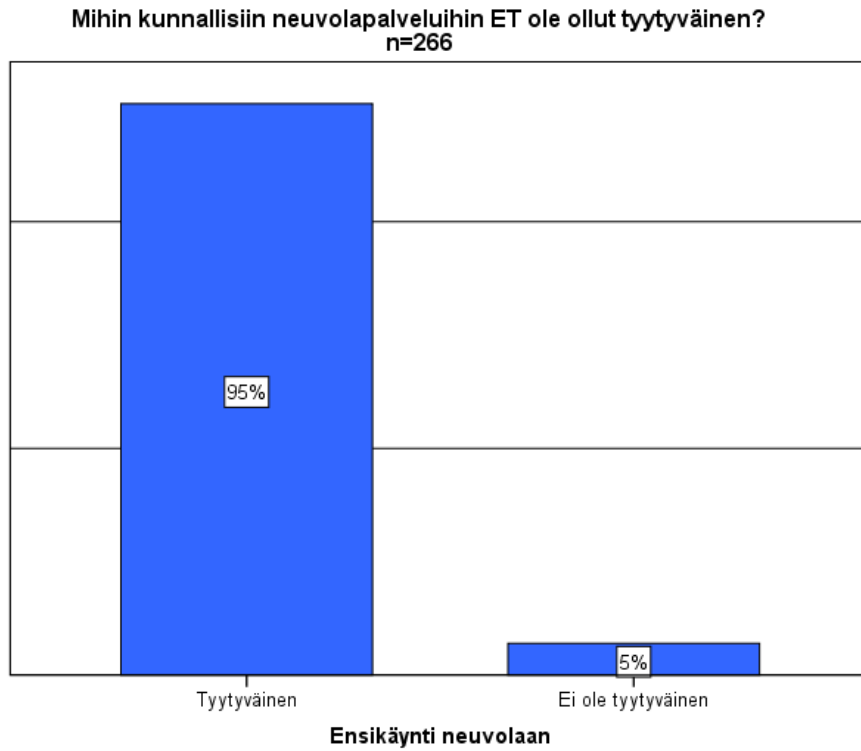
Liite 11. Neuvolapalveluiden käyttö

Mihin kunnallisiin neuvolapalveluihin ET ole ollut tyytyväinen?
n=266

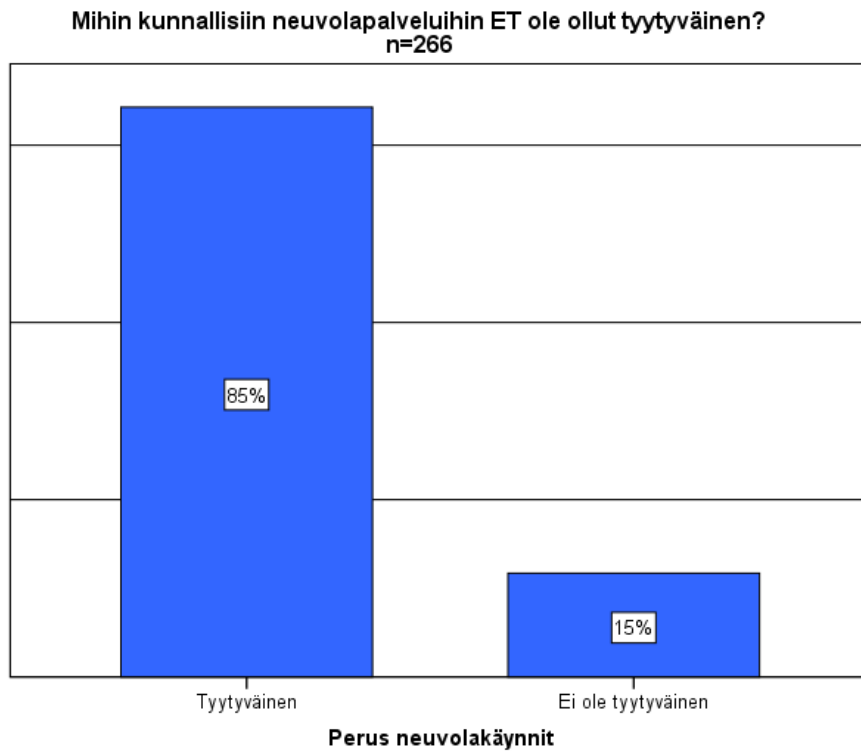


Liite 12. Tyytyväisyys kunnallisiin neuvolapalveluihin

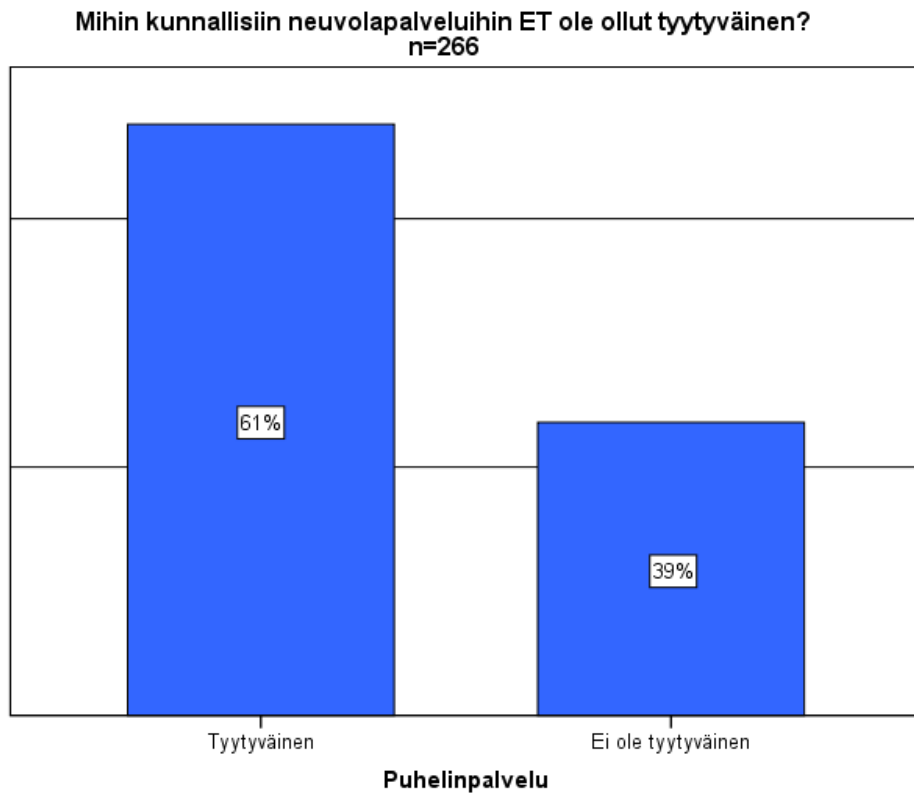
1 (4)



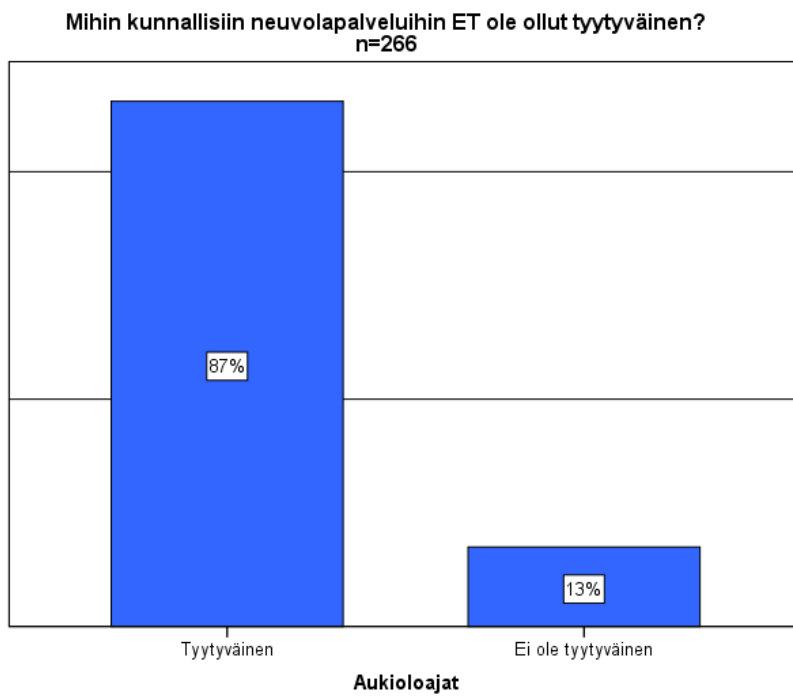
KUVIO 1.



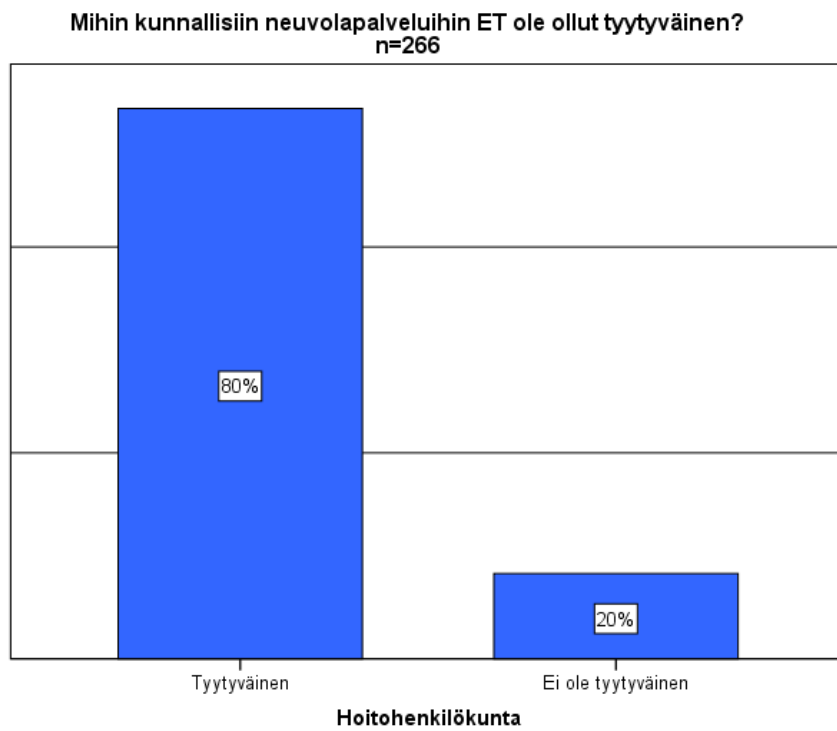
KUVIO 2.



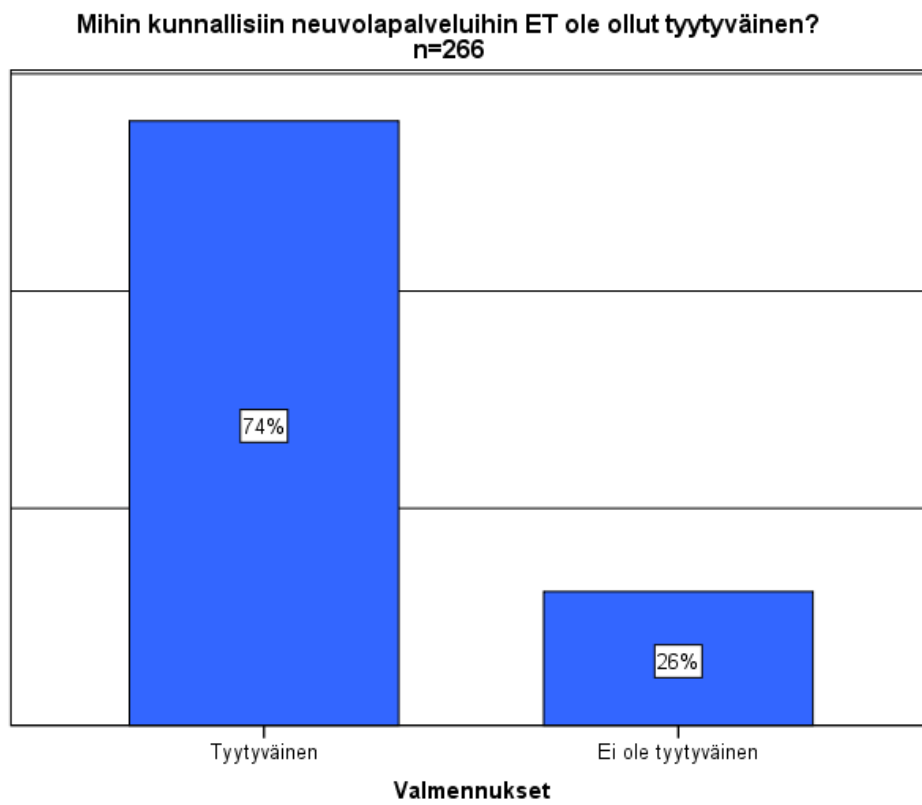
KUVIO 3.



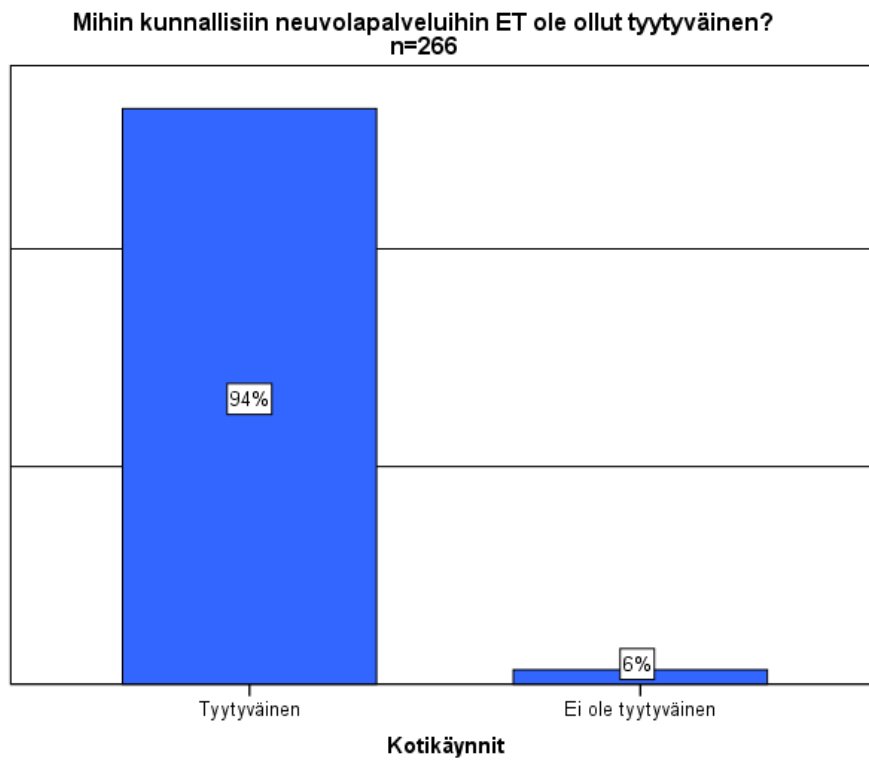
KUVIO 4.



KUVIO 5.



KUVIO 6.



KUVIO 7.

MARKKINATUTKIMUS 2014

Tutkimustuloksia

Avoimet vastaukset

Sanna Kuisma

11.8.2014

Sisällys

1	KYSYMYS 6.....	2
1.1.	Ensikäynti neuvolaan	2
1.2.	Perus neuvolakäynnit	3
1.3.	Puhelinpalvelu	5
1.4.	Aukioloajat	7
1.5.	Hoitohenkilökunta	8
1.6.	Valmennukset.....	10
1.7.	Kotikäynnit.....	12
2	KYSYMYS 7.....	13
2.1.	Enemmän näitä palveluita	13
2.2.	Nämä palvelut takaisin	14
2.3.	Näitä palveluita lisää / uusia.....	15
2.4.	Apua / Neuvoja.....	16
2.5.	Valmennukset.....	17
2.6.	Asiantuntemus / tieto.....	18
2.7.	Yksilöllinen palvelu	19
2.8.	Neuvola- / Asiakaspalvelu.....	20
2.9.	Aukioloajat / Aikataulut	21
2.10.	Puhelinpalvelu	22
2.11.	Tyytyväinen kaikkiin palveluihin.....	23
2.11.1.	Avoimista kysymyksistä vain kohtaan 7 vastanneet / Tyytyväisiä kaikkiin palveluihin .	24

1 KYSYMYS 6

1.1. Ensikäynti neuvolaan

Miksi et ole ollut tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin? Ensikäynti neuvolaan	
1.	Ensikäynnille pääsee liian myöhään. (Olen käynyt omalla rahalla ultrassa kahdessa raskaudessa)
2.	Ensikäynnillä oli opiskelijasijainen, jolla ei ollut mitään sanottavaa. Luettiin ääneen paperit, jotka oltiin kotona täytetty.
3.	Ensikäynti pitkä
4.	Ensimmäisillä neuvolakäynneillä osaamaton henkilö terveydenhoitajana. Ei tiennyt mistään mitään (vastavalmistunut?)
5.	Henkilökunta ei ollut perillä taustoista

1.2. Perus neuvolakäynnit

Miksi et ole ollut tyytyväinen näihin kunnallisiin neuvolapalveluihin? Perus neuvolakäynnit	
1.	Ainakin ensimmäisen lapsen kohdalla liian vähän tietoa tulevalle äidille asioista
2.	Asiakasta ei kuunneltu
3.	Ei keskitytty äidin hyvinvointiin tarpeeksi
4.	Ei ole tutkittu kaikkea ja jäänyt sairauksia huomaamatta (hepatoosi)
5.	En ole tyytyväinen ryhmäneuvoloihin, täysin tarpeettomia
6.	En päässyt synnytystapa-arvioon, vaikka minua peloteltiin, että kuinka valtava vauva on tulossa jne.
7.	Hoito / neuvonta pelkäästään lapsilähtöistä, vanhempia ei oteta huomioon
8.	Huono imetysohjaus
9.	Huono vauvan painon kontrollointi
10.	Inhimillisempää hoitoa
11.	Jokaisen neuvolakäynnin jälkeen tuli sellainen olo, että lapsen olisi pitänyt kehittyä enemmän ja lapsessa on jotain vikaa
12.	Joskus liian kiireinen tunnelma
13.	Kokoultran arvio heitti yli 1 kg liian vähän neuvolassa
14.	Liian paljon harjoittelijoita, jolloin oma neuvolantäti ei tullut kovin tutuksi
15.	Liian vanhat kaavat, jotka olisi korkea aika päivittää
16.	Liian yleiset ohjeet, lapsen pitäisi kasvaa ja kehittyä samaan tahtiin, joka ei tietenkään pidä paikkansa, eikä ole mahdollista
17.	Lääkärin aikaa vaikea saada
18.	Myöhästely sovitusta ajoista
19.	Neuvolakäynneillä on usein sijaisia, jolloin palvelu on paljon huonompaa
20.	Neuvolakäynnit hoidettu todella kiireisesti hoitajien osalta
21.	Neuvolapalveluissa katsotaan liikaa tilastoihin ja hoidetaan yksilön asiaa lääketieteen näkökulmasta. Unohdetaan, että ihminen on yksilö.
22.	Neuvolasta saadut tiedot ovat hyvin yleisluontoisia, ei vastauksia yksittäisiin ongelmiin.
23.	Oireitani ei otettu vakavasti.
24.	Olisin kaivannut vertaistukiryhmiä esimerkiksi sähköisessä muodossa
25.	Perus neuvolakäynneillä jäänyt epäselvyyksiä
26.	Perus neuvolakäynneillä keskitytään lähinnä mittoihin ja yms. fyysiseen puoleen.
27.	Peruskäynnit menee turhaan höpöttelyyn, eikä käynneistä tunnu olevan muuta tutkimusta, kuin että täti saa kirjoittaa määrättyt asiat koneelle (meni si noin 15 min.)
28.	Perusneuvolakäynneistä ei saanut mitään tietoa raskausaikana
29.	Raskausdiabetes epäilyn seuranta ei ollut kunnollista
30.	Raskausdiabetes ja siihen liittyvä ruokavalio
31.	Selkeitä, kunnollisia ja nykyaikaisia ruokasuosituksia
32.	Terveystenhoitaja vaihtuu joka kerta
33.	Tieto oli vanhentunutta
34.	Toivoisin neuvolan olevan parempi ja laadukkaampi
35.	Ultraäänitutkimuksia liian vähän
36.	Usean raskauden ja lääkärin niistä antaman lausunnon jälkeen ei tehty sokerirasisutestejä ja vauvat olivat isokokoisia
37.	Vaivoja ja huolenaiheita vähäteltiin

38.	Vakavien asioiden eteen ei nähty tarpeeksi vaivaa
39.	Äitejä kehoitetaan juottamaan vauvoille rasvatonta maitoa, joka on pitkälle prosessoitua eikä kovin luonnollista, tällankaltaiset ohjeet eivät ole mielestäni hyviä

1.3. Puhelinpalvelu

Miksi et ole ollut tyytyväinen näihin kunnallisiin neuvolapalveluihin? Puhelinpalvelu	
1.	Ei saa kyseistä ihmistä kiinni, ketä on koittanut tavoittaa.
2.	Ei saa oikealla hetkellä yhteyttä.
3.	Ei saa puhelimella kiinni
4.	En ole saanut apua ongelmiini ja joutunut yksin niitä pohtimaan ja selvittämään ensiraskauden aikana.
5.	Hoitajaa vaikea tavoittaa
6.	Huonosti tavoitettavissa puhelimitse, tunnin soittoaika liian lyhyt
7.	Liian lyhyet soittoajat
8.	Liian lyhyt soittoaika
9.	Liian lyhyt soittoaika, hankala tavoittaa hoitohenkilökuntaa
10.	Liian rajalliset soittoajat
11.	Liian suppeat soittoajat
12.	Liian vähän resursseja käytettävissä
13.	Lyhyt soittoaika on hankala muistaa ja saada henkilö kiinni. Saa yrittää soitella monena päivänä uudelleen saman asian takia.
14.	Neuvolaan ei saa yhteyttä
15.	Neuvolaan pitäisi saada soittoaikaa koska vain arkena eikä vain soittoaikaan.
16.	Nykyään puhelinpalvelu on aivan onneton, takaisin soitetaan ehkä seuraavana päivänä
17.	Ongelmatilanteissa hoitaja vaikea tavoittaa koska on vain soittoaika
18.	Paljon soittajia ja lyhyt soittoaika on huono yhdistelmä.
19.	Puhelimella ei pääse läpi soittoaikaan.
20.	Puhelimella ei tavoita neuvolanväkeä
21.	Puhelimella pääsee harvoin läpi.
22.	Puhelimella vaikea saada yhteyttä.
23.	Puhelimesta ei oteta asiakasta tarpeeksi tosissaan.
24.	Puhelimitse hankala saada kiinni, kun soittoaika on lyhyt.
25.	Puhelin ajat ovat liian lyhyt ja vastausta joutuu odottamaan
26.	Puhelin hyvin varattu soittoaikana, joten välillä on ollut vaikea saada yhteyttä.
27.	Puhelinaika menee monesti akuutin tarpeen ohi, koska se on vain 1 tunti vuorokaudessa
28.	Puhelinpalvelu ei toimi - ajanvaraus vaikeaa, joten neuvolaan täytyy soitella lukuisia kertoja, että pääsee läpi.
29.	Puhelinpalvelu ei toiminut ollenkaan, huonosti vastattiin.
30.	Puhelinpalvelu on 1h keskellä työpäivää, lähes mahdotonta tavoittaa.
31.	Puhelinpalvelu on 30 min, eikä ikinä kukaan vastaa
32.	Puhelinpalvelu on auki huonosti ja aukioloaikaanakin tuuttaa varattua.
33.	Puhelinpalvelu vain kaksi tuntia, töissä ollessa hankala soittoaikaa
34.	Puhelinpalvelu voisi olla auki enemmän kuin tunnin.
35.	Puhelinpalvelua ei ole
36.	Puhelinpalveluihin saa jonottaa tai ne ovat aina varattuja soittoaikoihin.
37.	Puolen tunnin soittoaika / päivä on hankala.
38.	Soittamalla ei pääse hoitajan puheille.
39.	Soittoaika aivan liian lyhyt

40.	Soittoaika hyvin rajoitettu.
41.	Soittoaika liian lyhyt
42.	Soittoaika liian lyhyt
43.	Soittoaika liian lyhyt
44.	Soittoaika liian lyhyt
45.	Soittoaika liian lyhyt
46.	Soittoaika liian lyhyt
47.	Soittoaika liian lyhyt (klo 11-12), usein jonottamista ja aika ei usein sovi.
48.	Soittoaika liian lyhyt ja aina varattuna
49.	Soittoaika liian lyhyt ja aina varattuna
50.	Soittoaika liian lyhyt ja vastaukset epätarkkoja
51.	Soittoaika liian lyhyt vain tunnin päivässä ja joskus vaikea päästä läpi.
52.	Soittoaika liian lyhyt, ei vastata välttämättä sinä aikana edes, vaikkei linja ole varattu.
53.	Soittoaika liian rajallinen
54.	Soittoaika on keskitetty vain yhteen tuntiin päivässä ja linja on lähes koko ajan varattu.
55.	Soittoaika on liian lyhyt
56.	Soittoaika on liian lyhyt (30min) ja hankalaan aikaan päivästä.
57.	Soittoaika on liian lyhyt.
58.	Soittoaika on niin myöhään, että esim. sairaslomatärpeeseen neuvola ei voi hyödyntää.
59.	Soittoaika vain klo 11-12
60.	Soittoaika vain tunnin päivässä, jolloin se menee helposti ohi ja asioiden hoitaminen viivästyy.
61.	Soittoaikana ei vastata puhelimeen, ja jos jättää viestin sekoillaan ja yritetään soittaa miehelle.
62.	Soittoaikana ei vastata, kun ei ehditä.
63.	Soittoaikana ei vastattu
64.	Soittoaikana saa huonosti yhteyttä
65.	Soittoaikoja karsittu runsaasti, 1 kertaa viikossa noin 30 minuutin soittoaika on liian vähän.
66.	Soittoajalla ei pakosti saa kiinni.
67.	Soittoajalla harvoin ehtii tavoittaa ketään.
68.	Soittoajalla joutuu jonottamaan koko tunnin, ei mahdollista esim. töissä tai koulussa
69.	Soittoajat huonoja, vaikea saada kiinni
70.	Soittoajat olivat hivenen hankalat, muuten aika tyytyväinen kuitenkin.
71.	Soittoajat ovat huonoja.
72.	Soittoajat ovat todella lyhyitä.
73.	Tunnin puhelinaika keskellä päivää huono. Ajan varaaminen unohtuu, kun ei ole aikaa odottaa, että linja vapautuu.
74.	Tunnin soittoaika keskellä päivää hankala
75.	Tunnin soittoaika päivässä unohtuu helposti.
76.	Usein puheluihin ei vastata, soittoajat muuttuvat ja esim. nettisivuilla ei ole ollut tietoa näistä.
77.	Vaikea ollut tavoittaa ja huonosti soitettu takaisin, vaikka jätetty vastaajaan viesti
78.	Vaikea päästä puhelimella läpi.
79.	Vaikea saada yhteyttä neuvolaan
80.	Vaikea tavoittaa
81.	Vain tunnin soittoaika päivässä, hankala saada hoitajaa kiinni
82.	Vain yhden tunnin ajan voi soittaa neuvolaan, entä jos tulee esim. neuvola-ajan peruutustarve, mihin ilmoitetaan, jos emme pääsekään sovitusti neuvolakäynnille..

1.4. Aukioloajat

Miksi et ole ollut tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin?	
Aukioloajat	
1.	Aukioloaikamuutoksista ei tiedoteta tarpeeksi hyvin
2.	Aukioloajat eivät ole joustavia
3.	Aukioloajat eivät suosi työssä käyviä vanhempia
4.	Aukioloajat isiä ajatellen huonot
5.	Aukioloajat todella omituiset
6.	Aukioloajat työssäkäyvälle hankalat
7.	Hankala saada sopiva aika
8.	Ilta-aikoja saisi olla, koska työajalla ei saa käydä vaan tunnit pitää korvata.
9.	Jos ei ole ensisynnyttäjä, ei ole valmennusmahdollisuutta
10.	Neuvolan aukioloajat ovat pienellä paikkakunnalla rajalliset
11.	Työssäkäynnin ja neuvola yhdistäminen vaikeaa
12.	Työssäkäyvän on hankala käydä neuvolassa klo 8-15 välillä.
13.	Työssäkäyville aukioloajat hankalat.
14.	Töistä pitää olla pois, koska viimeiset mahdolliset ajat ovat niin aikaisin, ei ilta-aikoja
15.	Töistä vaikea päästä neuvolaan
16.	Vaikea saada aikoja neuvolaan, huonot aukioloajat työssä käyville
17.	Varsinkin kesällä lomien pyöriessä ei neuvolaan ole saanut hyvin aikaan. Itselläni on ollut tauko neuvolakäynteissä toukokuun lopusta heinäkuu loppuun. Muutamien komplikaatioiden vuoksi olen joutunut turvautumaan työterveyspalveluihin.
18.	Välimatkat erikoisia

1.5. Hoitohenkilökunta

Miksi et ole ollut tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin? Hoitohenkilökunta	
1.	"Asiantuntijat" eivät olleet perillä asioista
2.	4 eri neuvolantätiä, ei yksilöllistä palvelua
3.	Ammattitaito ja palvelualltius huonoa
4.	En ole tyytyväinen lääkäreihin, koska he ovat yleislääkäreitä, eivätkä perehtyneitä lapsiin
5.	Ensimmäisen lapsen kohdalla neuvolantäti vaihtui usein ja liian usein oli pelkkä opiskelija, ei omaa hoitajaa
6.	Henkilökunnalta ei saa kaikkea tarvittavaa tietoa ja asioita, vaan pitää osata itse kysyä
7.	Henkilökunnan osaaminen puutteellista
8.	Henkilökunta puuttuu liikaa perheen sisäisiin asioihin.
9.	Henkilökunta vaihtelee liian paljon, olisi mielekkäämpää, jos yksi ja sama hoitaja hoitaisi alusta loppuun
10.	Henkilökunta vaihtunut useasti, ennen kahta ikävuotta 5 eri terveydenhoitajaa
11.	Henkilökunta vaihtuu tiuhaan.
12.	Hoitajat unohtelivat asioita, merkitsivät väärää tietoa neuvolakorttiin ja unohtivat lähettää TAYS:iin esitietolomakkeen synnytystoiveista
13.	Hoitohenkilökunnalla huono asenne / kiinnostus työhönsä
14.	Hoitohenkilökunnalla töykeä ja halventava käytös
15.	Hoitohenkilökunnan asenteet ja puheet hyvin normitettuja esim. heteronormatiivisuus
16.	Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus ja ylikuormittuneisuus sekä kiire näkyvät neuvolakäynneillä. Ei ehditä syventymään perheen asioihin
17.	Hoitohenkilökunnassa on suurta vaihtelua ja täti vaihtuu käynnistä toiseen.
18.	Hoitohenkilökunta ei kunnioita äidin päätöksiä esim. rokotuksista kieltäytyttyäni
19.	Hoitohenkilökunta ei kuunnellut asiakasta
20.	Hoitohenkilökunta vaihtui, koko ajan oli joku uusi sijainen.
21.	Hoitohenkilökunta yleistää liikaa asiakkaiden kohdalla, ei yksilöllistä ajattelua
22.	Huonoa ja pintapuolista palvelua, mutta hoitajat eivät vaikuta kiireisiltä, missä vika?
23.	Kattavammat ja monipuolisemmat lääkäripalvelut
24.	Kemiat eivät kohtaa hoitohenkilökunnan kanssa
25.	Keskusteluyhteys puuttuu
26.	Kohtelu ei ollut asiakasta kunnioittavaa
27.	Lastenlääkärin asiantuntemus ja sitoutuminen asiaan huonoa
28.	Lääkäreille ei ole saatu sijaista nopeasti
29.	Lääkärin sosiaaliset taidot todella puutteelliset
30.	Miksi seurakunta on sekoitettu tähän mukaan?
31.	Naispuolinen ystäväni ei saanut tulla mukaan ultraäänitutkimukseen vaikka odotin lasta yksin. Hoitoja kertoi että yleensä tutkimuksiin päästetään mukaan vain isä
32.	Neuvolan henkilökunta hoiti asioita hieman rutiininomaisesti ja askarruttaneisiin kysymyksiin oli vaikea saada kunnollista vastausta.
33.	Neuvolan terveydenhoitaja vaihtui todella usein. Tämä häiritsee hoitosuhdetta.
34.	Neuvolassa on oletettu, että iäkkäämpi äiti osaa/tietää jo kaiken ja osaa toimia vauvan kanssa. Mitään neuvoja tai vinkkejä eri kehitysvaiheista tai niiden tukemisesta ei ole saanut.
35.	Nuoret hoitajat varovaisia mielipiteissään / epävarmoja
36.	Osalla hoitohenkilökunnasta ammattitaidon puutos

37.	Osalla hoitohenkilökunnasta vanhentuneita menetelmiä
38.	Paljon ristiriitaista tietoa mm. imetyksestä
39.	Parempi tietotaito
40.	Raskauden aikana ei ole ehtinyt lomien vuoksi nähdä omaa terveydenhoitajaa kuin muutaman kerran, mikä on harmi.
41.	Rokotuksien yhteydessä asenne se, että jos ei halua ylimääräisiä rokotuksia, on huono vanhempi
42.	Rutiinilla hoidettu henkilökunnan puolesta, ei ylimääräistä kiinnostusta mihinkään asiaan
43.	Sijaiset eivät ole niin perehtyneitä asioihin
44.	Sijaisten taso ollut vaihtelevaa.
45.	Suuri vaihtuvuus hoitajissa
46.	Synnytyspelosta ei osattu ohjata keskustelemaan eteenpäin, ennen kuin itse vaati asiaa
47.	Tarkastukset vain pintapuolisia
48.	Terveydenhoitaja jäi kovin etäiseksi, enkä saanut tarpeeksi tukea ja neuvoja
49.	Terveydenhoitajan hieman tuomitsevan tuntuiset mielipiteet ovat tehneet omien päätöksiensä ja mielipiteiden esiin tuonnin hankalaksi. Avoimempi suhtautuminen olisi toivottavaa.
50.	Tiedottaminen huonoa. Kaikista neuvoloista ei tarjota perhetyötä sitä tarvitseville.
51.	Tieto ei ole aina varmaa, vaan epäröidään ja etsitään tietoa, jos ei tiedetä
52.	Todella huono neuvolantäti
53.	Tökerö asiakaspalvelu ja yksityisasioiden utelu
54.	Vanhanaikainen tyyli → työntekijä lähellä eläkeikää
55.	Väliaikaisesti hoitohenkilökuntaan kuuluneet eivät ole olleet asiantuntevia
56.	Äitiysneuvola ei vaikuttanut ammattitaitoiselta, sama lääkäri teki myös jälkitarkastuksen ja silloinkin jouduin kysymään, oliko kaikki kunnossa yms., koska lääkäristä ei saanut mitään irti

1.6. Valmennukset

Miksi et ole ollut tyytyväinen näihin kunnallisiin neuvolapalveluihin?	
Valmennukset	
1.	Ei saanut riittävästi tietoa, kun odotti ensimmäistä lasta, konkreettisempaa tietoa vauvan hoidosta ja synnytyksestä
2.	Ei synnytysvalmennusta
3.	Ei tarjottu nykyaikaista ja todenmukaista tietoa
4.	Ensisynnyttäjät tarvitsee PALJON täsmällistä tietoa lapsen hoidosta, eikä välttämättä pysty ottamaan asioista itse selvää, kun on väsynyt tai huonovointinen
5.	Mitään valmennusta en saanut, ne oli korvattu nettivideoilla
6.	Perhevalmennuksen aiheet ja sisältö puutteellisia, valmennus hyvin luentotyypistä "kalvosulkeista" ja videoita
7.	Perhevalmennuksissa keskityttiin vain vauvanhoitoon
8.	Perhevalmennus oli tosi huono - yritettiin saada toisilleen vieraat ihmiset väkisin keskustelemaan henkilökohtaisista asioista
9.	Raskauden aikana vanhemmuusvalmennus jäi puuttumaan, ja ensikertalaisena vanhempana se olisi ollut tarpeellinen.
10.	Realistisempi synnytysvalmennus, nimimerkillä 2 hätäsektiota alle 5 min ja 1 suunniteltu sektio, jonka yhteydessä sain sterilisaation, vaikka neuvolassa sanottiin, ettei se onnistu
11.	Sairaalassa vain yksi nopea ja etäinen käynti
12.	Synnytysvalmennuksessa ei käsitelty luomumpia vaihtoehtoja tarpeeksi
13.	Synnytysvalmennuksessa käydään läpi vain materiaali suoraan TAYS:n nettisivuilta, ei hyötyä?
14.	Synnytysvalmennus ei ollut kattava eikä informatiivinen, ei uutta tietoa
15.	Synnytysvalmennus huonosti organisoitu
16.	Synnytysvalmennus keskittyi enemmän vaipanvaihdon opetteluun, kuin itse synnytykseen.
17.	Synnytysvalmennus oli perhevalmennuskurssilla liian siloteltu.
18.	Synnytysvalmennus oli pettymys
19.	Synnytysvalmennus on nykyisellään täysin riittämätön.
20.	Synnytysvalmennus todella huono, ei uutta asiaa eikä henkilökunta osannut vastata ylimääräisiin kysymyksiin.
21.	Valmennuksessa ei kerrottu sen olevan valmennus, vaan joku epämääräinen kurssi, joka ei kiinnostanut, mutta synnytysvalmennus kyllä
22.	Valmennuksessa oltiin liikaa kalvojen varassa, mukavampaa olisi kuunnella luontevaa puhetta kuin suoraa kalvoista lukemista
23.	Valmennukset huonoja, niistä ei saa mitään uutta irti
24.	Valmennukset olivat enemmän siirtymäriitti kuin hyödyllisen ja ajantasaisen tiedon jakamista tai keskustelua
25.	Valmennukset ovat ihan vitsi
26.	Valmennukset ovat puuttuneet pieneltä paikkakunnalta
27.	Valmennukset turhia, ei uutta tietoa, pitäisi olla realistisempi ja auttaa valmistautumaan todelliseen tilanteeseen
28.	Valmennukset turhia, eikä niistä saanut mitään uutta tietoa irti
29.	Valmennuksia on vähennetty kovasti.
30.	Valmennuksia tosi vähän ja niistä saa neuvolan puolelta vain vähän infoa
31.	Valmennuksissa olevia ihmisiä olisi voinut esitellä, koska usein on tärkeää tutustua alueen toisiin vanhempiin.

32.	Valmennuksista ei infottu.
33.	Valmennuksista, erityisesti synnytysvalmennuksesta, ei ollut käytännön opastusta, asentoharjoituksia eikä hengitysharjoituksia, jotka olisivat korvaamattoman tärkeitä synnytyksessä
34.	Valmennus hyvin luentomallinen
35.	Valmennus oli lapsellinen.
36.	Valmennus on vain diaesitys
37.	Valmennusaikoja liian harvoin, jos ko. aika ei sovi, niin korvaavaa mahdollisuutta esim. jossakin muualla ei ole
38.	Valmennuskertoja oli viisi, joista muutamissa oli toistoa. Se on mielestäni harmi, kun kertoja on näin vähän.
39.	Valmennuskäynti TAYS:ssa oli surkea.
40.	Valmennusta olisi ensimmäisen lapsen kohdalla kaivannut enemmän
41.	Vanhentuneita metodeja, esim. katsotaan vhs-video 80-luvulta
42.	Vauvan kanssa kotiutumisesta ja arjesta ei mitään neuvontaa
43.	Yksi kerrallaan valmennukset karsittu minimiin kesälomien takia.

1.7. Kotikäynnit

Miksi et ole ollut tyytyväinen kunnallisiin neuvolapalveluihin?	
Kotikäynnit	
1.	Ei ollut kotikäyntejä vaikka olisi haluttu
2.	Kotikäynnistä vauvan synnyttyä ei ollut mitään apua.
3.	Kotikäyntejä ei ollut
4.	Kotikäyntejä ei ollut
5.	Kotikäyntejä ei ollut ollenkaan vaikka pyydettiin (vauva jo syntynyt)
6.	Kukaan ei käynyt kotikäynneillä, synä synnytys heinäkuussa?
7.	Lapsemme syntyi heinäkuussa ja silloin kuulemma kotikäyntejä ei voida järjestää
8.	Toisen lapsen kohdalla ei ollut ollenkaan kotikäyntejä

2 KYSYMYS 7

2.1. Enemmän näitä palveluita

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Enemmän näitä palveluita
1.	Enemmän aikaa jutustelulle, jolloin saisi paremmin kertoa, miten oikeasti menee vauva-arki eikä pidä vain äkkiä hosua, että kaikki ok
2.	Enemmän aikaa käynneillä ja tiheämmät käynnit
3.	Enemmän aikaa potilaille
4.	Enemmän aikaa yhtä asiakasta kohti
5.	Enemmän henkilökuntaa
6.	Enemmän hoitohenkilökuntaa, jotta ei olisi niin kiire hoitaa asiakkaita
7.	Enemmän keskustelua asioista
8.	Enemmän keskustelua asioista ja esimerkiksi perheen "kyselytunnit" olisivat hyviä
9.	Enemmän keskustelua kokemuksista koskien varsinkin synnytystä ja vauvanhoitoa
10.	Enemmän keskustelua ja keskittymistä eri asioihin perusneuvolakäynneillä (esim. käyttäytymisasiat), nyt keskitytään vain punnitsemiseen ja mittaamiseen
11.	Enemmän kotikäyntejä
12.	Enemmän koulutusta hoitohenkilökunnalle
13.	Enemmän käyntejä neuvolaan
14.	Enemmän käytännön tietoja asian kerrontaan, eikä vain tilastotietoa
15.	Enemmän lääkäripalveluita
16.	Enemmän neuvoloita yli 1-vuotiaille
17.	Enemmän puhelinpalvelua
18.	Enemmän resursseja kunnallisiin neuvolapalveluihin
19.	Enemmän seuranta ensisynnyttäjille
20.	Enemmän soittoaikoja
21.	Enemmän tietoja voisi täyttää sähköisesti
22.	Enemmän tukea / apua käytännön ongelmiin. Esim. meillä oli esikoisen kanssa ongelmia heräilyn suhteen (yli 10 krt yössä) ja tähän olisi kaivattu tuolloin enemmän tukea ja neuvoja.
23.	Enemmän tukea äideille ja perheille
24.	Enemmän ultraäänitutkimuksia
25.	Enemmän ultraäänitutkimuksia, enemmän tarjontaa
26.	Enemmän valikoimaa neuvola-aikoihin ja parempi tavoitettavuus puhelimitse
27.	Käyntejä voisi olla taajemmassa tahdissa
28.	Neuvolakäyntejä harvoin ja niissä ei ehdi hyvin käsitellä kaikkia asioita.
29.	Olisin halunnut, että neuvolakäynti olisi joka kuukausi, ei kotona saa lasta mitattua ja punnittua tarkasti.
30.	Ultraäänitutkimuksia enemmän.
31.	Ultria enemmän
32.	Äitiysneuvoloita useammin ja ultraäänitutkimuksia 1-2 enemmän ainakin keskenmenon kokeneille

2.2. Nämä palvelut takaisin

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Nämä palvelut takaisin
1.	10 kk neuvolakäynti takaisin ohjelmaan
2.	Kotikäynnit takaisin
3.	Kotikäynnit tulisi säilyttää
4.	Neuvolakäyntien vähentäminen ei ollut hyvä.
5.	Äidin sylkitesti eli kariestesti takaisin

2.3. Näitä palveluita lisää / uusia

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Näitä palveluita lisää / uusia
1.	Avoneuvola olisi hyvä juttu
2.	Ei ollut ryhmäneuvola vaihtoehtoa vaikka olisin halunnut
3.	E erityisesti ensimmäisessä raskaudessa olisi jokin päivystysnumero, josta voisi kysyä neuvoa, ettei tarvitsisi epäselvissä tilanteissa varata turhaan lääkäriä
4.	Jälkitarkastuksen jälkeen myös lääkärikäynti tai -käyntejä
5.	Kasvis- ja vegaaniruokavalioon voisi suhtautua avoimemmin / nykyaikaisemmin, vasta ravitsemusterapeutilla saimme luvan lapsen kasvisruokavalioon
6.	Lapsen yhden ja kahden ikävuoden välissä täytyisi olla muukin kuin ryhmäneuvolakäynti.
7.	Lastenhoitopalvelu sisaruksille neuvolakäynnin ajaksi
8.	Loppuraskaudesta vielä yksi ultra, jossa saisi tarkempaa koko arviota. SF-mitta on niin suuntaa antava.
9.	Muistutus neuvola-ajan varaamisesta
10.	Myös kansainvälistä yhteistyötä, hoitotapoja ja käytäntöjä Suomen neuvoloihin tai edes tietoa niistä
11.	Nettiasiointi olisi kiva lisä
12.	Neuvoalakäyntien määrää voisi itse säädellä, tietty minimimääräkäynnit.
13.	Neuvola ja perhetyön yhteistyötä voisi lisätä.
14.	Neuvolaan keskitetty ajanvaraus
15.	Neuvolakäyntejä saisi olla useammin
16.	Neuvolalla ei ole tarpeeksi konsteja auttaa, esim. koliikin voi hoitaa kokonaan 2 min jalkapohjahieronnalla, tavalliset ihmiset, jotka eivät tunne ko. hoitoa voivat joutua valvomaan 3 kk turhaan
17.	Neuvolapsykologikäynti kaikille tai ainakin huomioitava
18.	Olisi mukava saada ns. päivystysaikoja omalle neuvolalääkärille tarpeen mukaan.
19.	Olisi tärkeää huomioida mm. lantionpohjan ja keskivartalon lihakset ennen synnytystä ja sen jälkeen
20.	Parannettavaa lääkäripalveluissa
21.	Perus neuvolakäyntejä enemmän sen jälkeen kun lapsi on täyttänyt 1 vuotta
22.	Sähköinen ajanvaraus käyttöön
23.	Sähköinen varauskalenteri
24.	Sähköposti ja tekstiviestit käyttöön niin saisi paremmin kiinni
25.	Ultrat saisi kotikunnasta
26.	Vain yksi tai muutama ihminen vastaamassa koko päivän puhelimeen

2.4. Apua / Neuvoja

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Apua / Neuvoja
1.	Apua uusiin haasteisiin äideille, jotka eivät ole kokeneita lasten kanssa
2.	Neuvolassa voitaisiin enemmän neuvoa ja antaa vinkkejä liittyen eri kehitysvaiheisiin - missä vaiheessa harjoittaa pinsettioitetta, sormiruokailua jne. Ylipäättään lapsen kasvun tukeminen eri ikäkausivaiheissa - mitä lapselta voi odottaa /auttaa oppimaan ja mitä taas tulisi odottaa
3.	Neuvontaa enemmän arjen kannalta ja omia kokemuksia, kun kuitenkin suurimmalla osalla neuvolantädeistä on omia lapsia
4.	Neuvontaa enemmän, esim. miten lapsen ärtymystä voi lievittää tai uhmaiän ollessa paha
5.	Nykyaikaisempi neuvonta
6.	Terveystoimijat voisivat enemmän auttaa äitejä voimaan hyvin raskauden aikana ja myös sen jälkeen esim. kertomalla enemmän eri palveluista, vertaistukiryhmistä ja järjestää sen kokoontumiselle tilat.
7.	Äidin voimien tukeminen myös vauva-ajan jälkeen

2.5. Valmennukset

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Valmennukset
1.	Henkinen valmennus
2.	Imetyksen tukeminen
3.	Imetyksen tärkeyttä ei korosteta tarpeeksi
4.	Imetysohjaus lähes olematon, ei pystynyt imettämään niin pitkään ja hyvin kun olisi halunnut
5.	Kattavammat valmennukset, pitäisi käydä kunnolla läpi mitä synnytyksessä tapahtuu sekä miten vauvaa hoidetaan kotona
6.	Paremmat valmennukset
7.	Parempi imetyksen tukeminen
8.	Parempi imetysohjaus
9.	Parempi imetysohjaus
10.	Parempi imetysohjaus
11.	Parempi synnytysvalmennus
12.	Parempi synnytysvalmennus
13.	Parempi synnytysvalmennus
14.	Parempi valmennus ensisynnyttäjälle olisi ollut tärkeä!
15.	Perhevalmennuksen aiheita ja sisältöä voisi kehittää.
16.	Perhevalmennuksia myös synnytyksen jälkeen, esim. puolen vuoden ja 9kk / 1 vuoden kohdalla
17.	Synnytysvalmennuksessa olisin toivonut rehellisempää kertomusta ja käytännönläheisempää synnytysopetusta, asentoja, rentoutustekniikoita, hengitystä ja eri kertomuksia.
18.	Synnytysvalmennuksen parantaminen
19.	Synnytysvalmennusta pitäisi olla enemmän.
20.	Valmennukset kaikille, eikä vain ensisynnyttäjille
21.	Valmennukset olisivat konkreettisempia
22.	Valmennuksissa ja muutenkin olisi voinut huomioida kaksosodottajat paremmin. Kävin MLL:n ja monikkoperhevalmennuksen erillisen valmennuksen.
23.	Vapaaehtoisia valmennuksia
24.	Voisiko Tampereen kokoisessa kaupungissa päästä jonkin toisen neuvolan valmennukseen?

2.6. Asiantuntemus / tieto

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Asiantuntemus / tieto
1.	Asiantuntemusta lisää
2.	Asiantuntevampaa henkilökuntaa
3.	Asiantuntevampaa henkilökuntaa
4.	Erytysruokavaliotietous
5.	Imetystietouden parantuminen
6.	Lisää tiedonjakoa imetystukiäideistä, kantoliina- ja kestoaiappatukihenkilöistä.
7.	Lisää tietoa lääkkeettömästä kivunlievityksestä esim. synnytyslaulu
8.	Olisi hyvä tarjota kiinnostuneille tietoa esim. vaihtoehtoisista kivunlievityksistä, rentoutuksesta yms.
9.	Tarvittaessa tai oman ammattitaidon loppuessa laitettaisiin lähete äitiyspolille
10.	Tiedot pitäisi päivittää tähän päivään ja ottaa jokainen lapsi ja sen kehitys henkilökohtaisemmin, koska kaikki lapset ovat yksilöitä
11.	Tietoa haluaisin esim. juuri liittyen raskausdiabetekseen.
12.	Tietoa saisi myös pyytämättä, jotta olisi mahdollisuus tietää asioista, joita ei ymmärrä kysyä
13.	Tietotaitoa enemmän ja kokemusta lapsista esim. omista lapsista
14.	Vinkkejä yleisesti uhmaikään ja muihin kasvatustuttuihin.

2.7. Yksilöllinen palvelu

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Yksilöllinen palvelu
1.	Asiakkaiden tarpeiden kartoittaminen, jotta voidaan tarjota sopivia palveluita
2.	Henkilökohtainen palvelu, ei tuijotusta eri mittareihin ja käyriin!
3.	Henkilökohtaisempaa palvelua, avoimesti kerrotaisiin muista tarjolla olevista palveluista.
4.	Henkilökohtaisempi ote, oma hoitaja, joka olisi kiinnostunut juuri sinusta ja osaisi tulkita ohjeita soveltaen
5.	Jotenkin liukuhihnamaista toimintaa. Yksilöllisempää ja läheisempää asiakaspalvelua. Julkinen sektori palvelee edelleen järjestelmää, ei asiakasta.
6.	Joustavampaa ja yksilöllisempää palvelua, nyt kaikille tarjotaan vaan sama peruspaketti
7.	Ohjeita antaessa pitäisi huomioida lapset yksilöllisesti, esim. ruokailuihin liittyen
8.	Olisi hyvä jos asioissa olisi joustavuutta eikä tarjottaisi niin tiukkaa kaaviota kaikille, esim. jos vanhemmat ovat pieniä, niin lapsikin
9.	Osaaminen erilaista tulevilla äideillä, niin hieman jaotellumpaa tietoa valmennukseen ja neuvontaan
10.	Personoitua hoitoa eikä samaa tyyliä jokaisen äidin ja lapsen kanssa.
11.	Tarpeenmukaiset palvelut, eikä kaikille saman kaavan mukaan
12.	Työ tuntui toisinaan liukuhihnatyöltä.
13.	Yksilöllistä palvelua
14.	Yksilöllisyys pitäisi huomioida
15.	Yksilön tarpeet, perheen tarpeet ja arvot kunniaan
16.	Äidillä aina sama hoitaja

2.8. Neuvola- / Asiakaspalvelu

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Neuvola- ja asiakaspalvelu
1.	Asiakas laitettaisiin herkemmin tutkimuksiin esim. allergioiden suhteen
2.	Asiakaspalvelutaidoissa liikaa vaihtelua
3.	Asiakasta pitäisi kuunnella enemmän esimerkiksi lapsen tarpeista
4.	Asiakkaan kuunteleminen ja luottamus esim. omaan krooppaan (jos äiti sanoo, että vauva on iso, voisi uskoa, että on)
5.	Joskus neuvolalääkärin toivoisi olevan parempi asiakaspalvelija, koska usein lääkärin vastaanotto on vain suoritusta.
6.	Kokonaisuus, johon kuuluu henkinen, fyysinen ja psyykkinen rakenne
7.	Kokonaisvaltaisempaa kohtaamista eikä vain käsien tuijottelua
8.	Lääkäreiden asenteessa olisi toivomisen varaa.
9.	Mukavampi henkilökunta
10.	Neuvolapalveluissa on liikaa vaihtuvuutta eri toimipisteiden välillä
11.	Neuvolassa käynti olisi koko perheen huomioivaa, se liittyisi koko perheen toimintaan ja palveluita olisi koko perheelle
12.	Neuvolassa pitäisi kysellä enemmän äidin ja etenkin isän jaksamisesta etenkin henkisestä ja kysymyksistä, joita raskausaikana on herännyt
13.	Neuvolatoiminta olisi asiakaslähtöisempää
14.	Parempi kokonaisuus ja välittävämpi ilmapiiri
15.	Perheen huomioimista kokonaisvaltaisesti
16.	Pitäisi panostaa enemmän koko perheen kohtaamiseen ja vanhempien jaksamiseen ja parisuhteeseen.
17.	Synnytyksen jälkeen äidin vointia voisi tukea enemmän
18.	Synnytystä edeltävät huolet pitää soittaa Acutaan, olisi kiva soittaa neuvolaan tutulle
19.	Vanhempia tulisi kuunnella enemmän / oikein
20.	Ystävällisempi kohtelu

2.9. Aukioloajat / Aikataulut

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Aukioloajat / aikataulut
1.	Aukioloajat laajemmaksi, myös ilta-aikoja
2.	Ilta-aikoja neuvolaan
3.	Ilta-aikoja neuvolaan
4.	Iltapäivästä voisi olla neuvolan henkilökuntaa vielä paikalla
5.	Joustavammat aikataulut
6.	Käyntiajat alkaisivat ajallaan.
7.	Laajemmat aukioloajat
8.	Laajemmat aukioloajat
9.	Laajemmat aukioloajat
10.	Laajemmat aukioloajat
11.	Mahdollisuus ilta-aikoihin
12.	Neuvolaan myös ilta-aikoja
14.	Olen ollut tyytymätön omaan neuvolaani pääsääntöisesti soittoaikaa ja ilta-aikoja lukuun ottamatta.
15.	Parannettavaa aikataulujen muutoksien tiedottamisessa (soittoaika, aukiolo)
16.	Paremmat aukioloajat
17.	Pidemmät tapaamisajat neuvolassa
18.	Yhtä lasta kohti pitäisi varata enemmän aikaa

2.10. Puhelinpalvelu

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Puhelinpalvelu
1.	Laajemmat soittoajat
2.	Laajemmat soittoajat
3.	Laajemmat soittoajat
4.	Laajemmat soittoajat
5.	Laajemmat soittoajat
6.	Laajemmat soittoajat
7.	Laajemmat soittoajat
8.	Laajemmat soittoajat
9.	Laajemmat soittoajat
10.	Laajemmat soittoajat
11.	Neuvolaan saisi soittaa aina
12.	Neuvolantädin saisi helpommin kiinni äkillisissä tapauksissa
13.	Parannettavaa puhelinpalvelussa
14.	Paremmat soittoajat
15.	Paremmat soittoajat
16.	Parempi puhelinpalvelu
17.	Parempi puhelinpalvelu
18.	Parempi puhelinpalvelu
19.	Parempi puhelintavoitettavuus
20.	Parempi saavutettavuus puhelimitse
21.	Puhelinpalvelun parantaminen
22.	Tampereella ei koskaan pääse puhelimella läpi, vaikka asiana olisi neuvola-ajan muutos.

2.11. Tyytyväinen kaikkiin palveluihin

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Tyytyväinen kaikkiin palveluihin
1.	Oon ollut kyllä huippu-tyytyväinen neuvolapalveluun.
2.	Palvelu ei voisi olla parempaa.
3.	Palvelut ovat mielestäni hyvät.
4.	Perusneivolakäynnit toimivat hyvin, mutta toki kyse on ensimmäisestä lapsesta, joten ei ole vertailupohjaa.
5.	Suomessa on hyvä ja kattava neuvolajärjestelmä eli en keksi varsinaisesti kehitettävää tai parannettavaa.
6.	Terveystoimittajani on hoitanut kaiken hyvin.

2.1.1. Avoimista kysymyksistä vain kohtaan 7 vastanneet / Tyytyväisiä kaikkiin palveluihin

	Mitä parannettavaa neuvolapalveluissa olisi? Tässä voit lisäksi mainita, mitä palveluita toivoisit olevan enemmän? Avoimista kysymyksistä vain kohtaan 7 vastanneet
1.	Asiakasta pitäisi kuunnella enemmän esimerkiksi lapsen tarpeista
2.	Enemmän keskustelua ja keskittymistä eri asioihin perusneuvolakäynneillä (esim. käyttäytymisasiat), nyt keskitytään vain punnitsemiseen ja mittaamiseen
3.	Enemmän kotikäyntejä
4.	Enemmän neuvoloita yli 1-vuotiaille
5.	Enemmän ultraäänitutkimuksia, enemmän tarjontaa
6.	Helpompi tavoitettavuus lääkärille, tällä hetkellä vain 1 päivä / viikko ajanvarauksella, ei mahdollisuutta akuutimpaan aikaan
7.	Henkilökohtainen palvelu, ei tuijotusta eri mittareihin ja käyriin!
8.	Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus voisi olla pienempi
9.	Ilta-aikoja neuvolaan
10.	Imetyksen tukeminen
11.	Imetysohjaus lähes olematon, ei pystynyt imettämään niin pitkään ja hyvin kun olisi halunnut
12.	Imetystietouden parantuminen
13.	Jälkitarkastuksen jälkeen myös lääkärikäynti tai -käyntejä
14.	Kiire näkyy henkilökunnan työssä. Olisi hyvä, jos henkilökunta ennättäisi miettiä tarkkaan esim. lapsen vatsakipujen syytä.
15.	Laajemmat soittoaajat
16.	Lastenhoitopalvelu sisaruksille neuvolakäynnin ajaksi
17.	Lisää tiedonjakoa imetystukiäideistä, kantoliina- ja kestovaippatukihenkilöistä.
18.	Muistutus neuvola-ajan varaamisesta
19.	Neuvolaan keskitetty ajanvaraus
20.	Neuvolakäyntejä saisi olla useammin
21.	Neuvolakäyntien vähentäminen ei ollut hyvä.
22.	Neuvolapsykologinkäynti kaikille tai ainakin huomioitava
23.	Ohjeita antaessa pitäisi huomioida lapset yksilöllisesti, esim. ruokailuihin liittyen
24.	Oon ollut kyllä huipputyytyväinen neuvolapalveluun.
25.	Palvelu ei voisi olla parempaa.
26.	Palvelut ovat mielestäni hyvät.
27.	Parempi imetysohjaus
28.	Parempi saavutettavuus puhelimitse
29.	Parempi valmennus ensisynnyttäjälle olisi ollut tärkeä!
30.	Perus neuvolakäyntejä enemmän sen jälkeen kun lapsi on täyttänyt 1 vuotta
31.	Pidemmät tapaamisajat neuvolassa
32.	Suomessa on hyvä ja kattava neuvolajärjestelmä eli en keksi varsinaisesti kehitettävää tai parannettavaa.
33.	Synnytysvalmennuksessa olisin toivonut rehellisempää kertomusta ja käytännönläheisempää synnytysopetusta, asentoja, rentoutustekniikoita, hengitystä ja eri kertomuksia.
34.	Terveystietojani on hoitanut kaiken hyvin.
35.	Ultrat saisi kotikunnasta
36.	Ultria enemmän
37.	Valmennukset kaikille, eikä vain ensisynnyttäjille
38.	Äidin voimien tukeminen myös vauva-ajan jälkeen

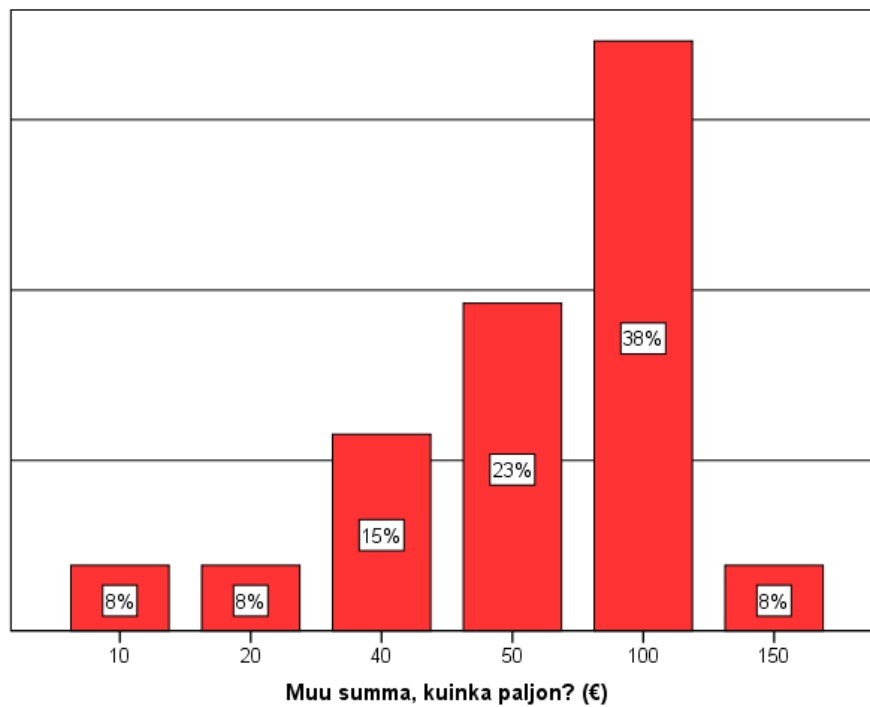
Liite 14. Maksuhalukkuus: avoimet vastaukset

1 (2)



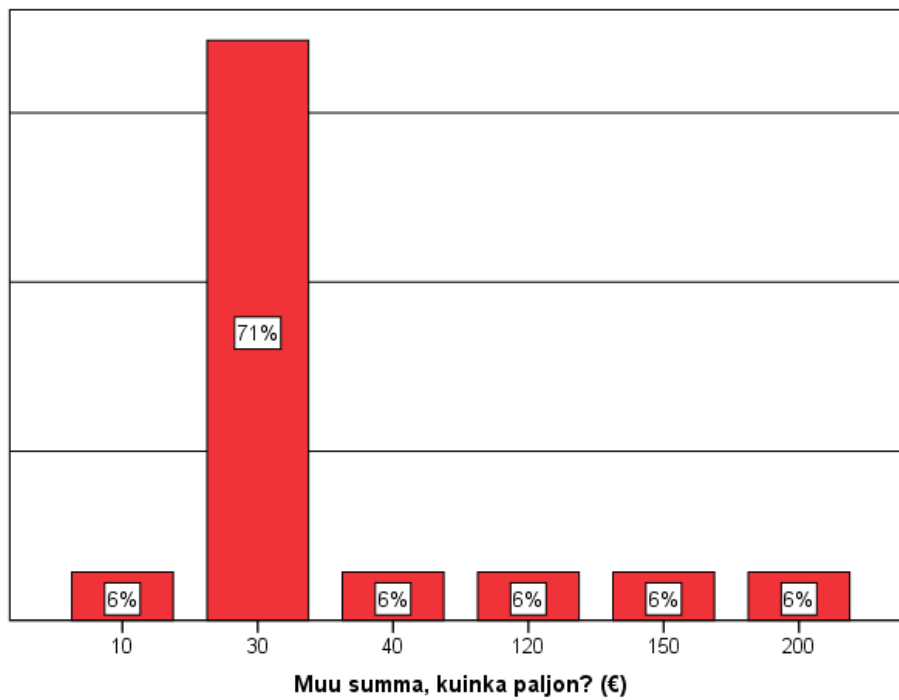
KUVIO 1.

Kuinka paljon olisit valmis maksamaan synnytysvalmennuksesta (2 hlö)?
n=13



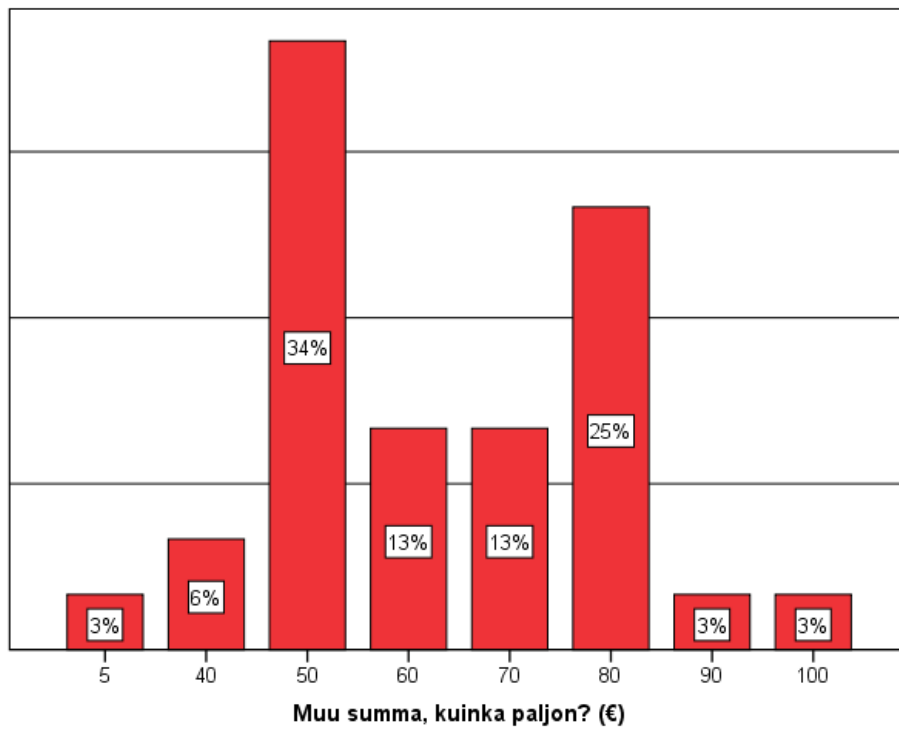
KUVIO 2.

Kuinka paljon olisit valmis maksamaan rutiiniultraäänitutkimuksesta, eli
niskapoimu- ja rakenneultraäänitutkimuksesta?
n=17



KUVIO 3.

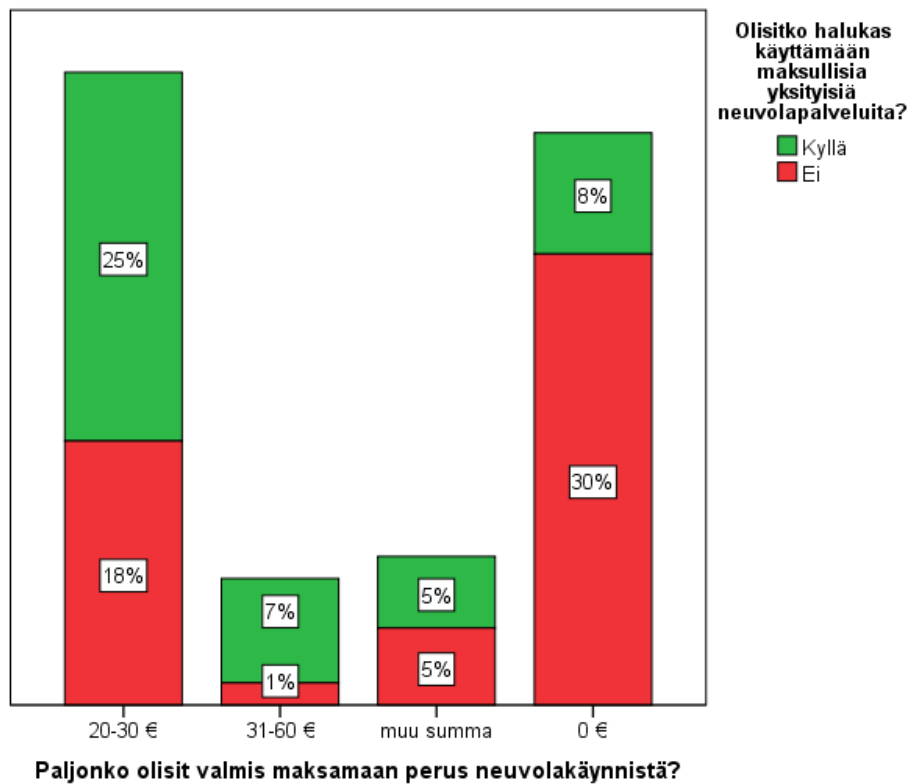
Kuinka paljon olisit valmis maksamaan 4D-ultraäänitutkimuksesta?
n=32



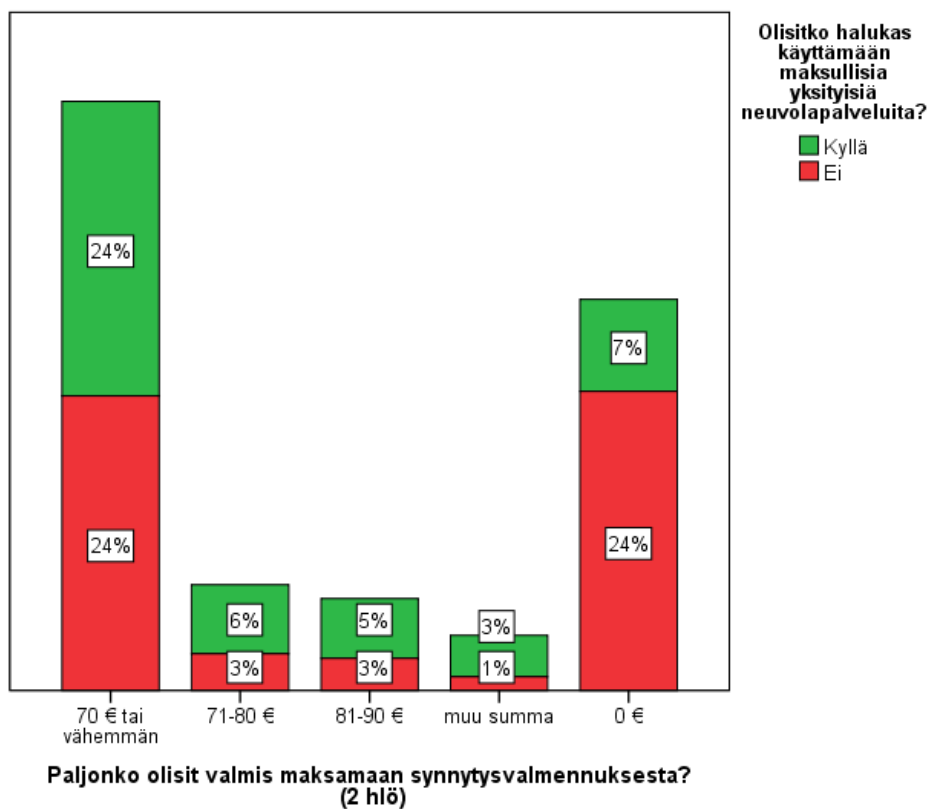
KUVIO 4.

Liite 15. Yksityisten neuvolapalveluiden maksuhalukkuus

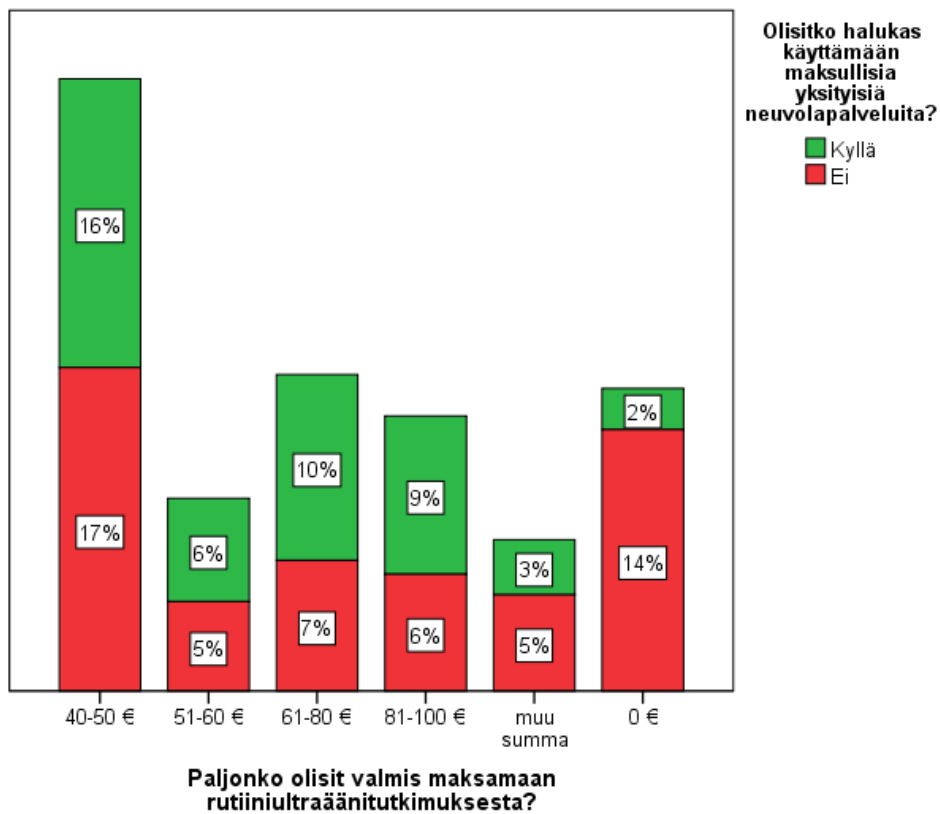
1 (2)



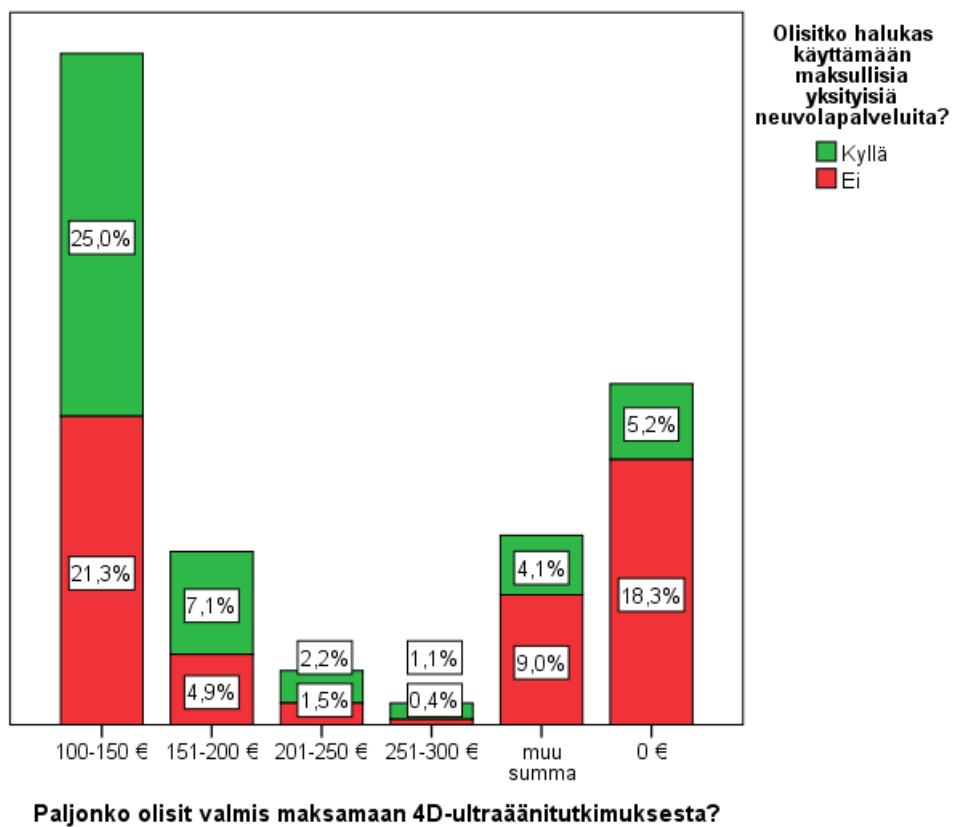
KUVIO 1.



KUVIO 2.



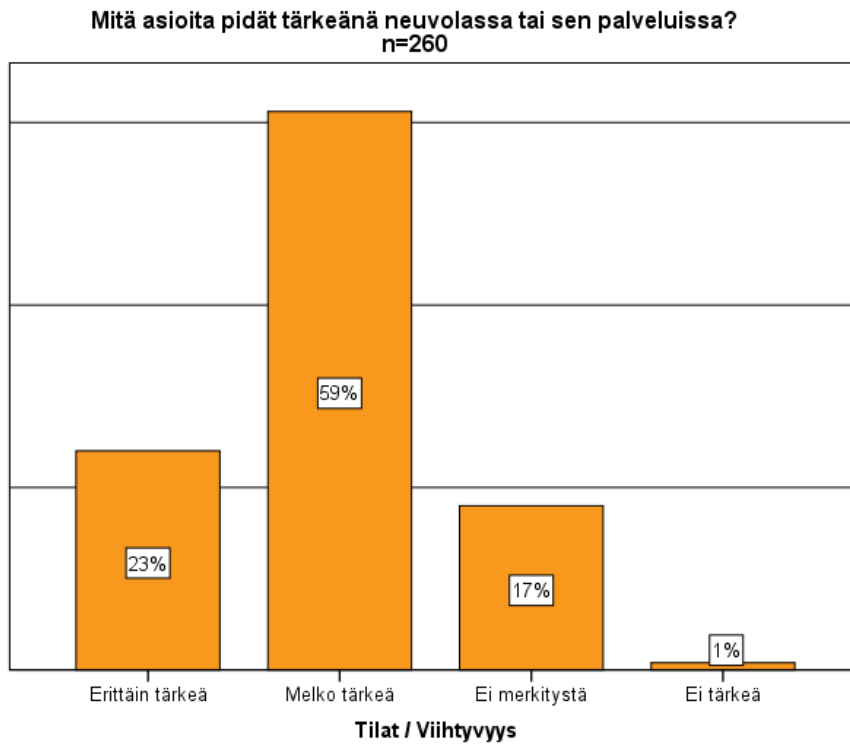
KUVIO 3.



KUVIO 4.

Liite 16. Neuvolapalveluiden merkitys

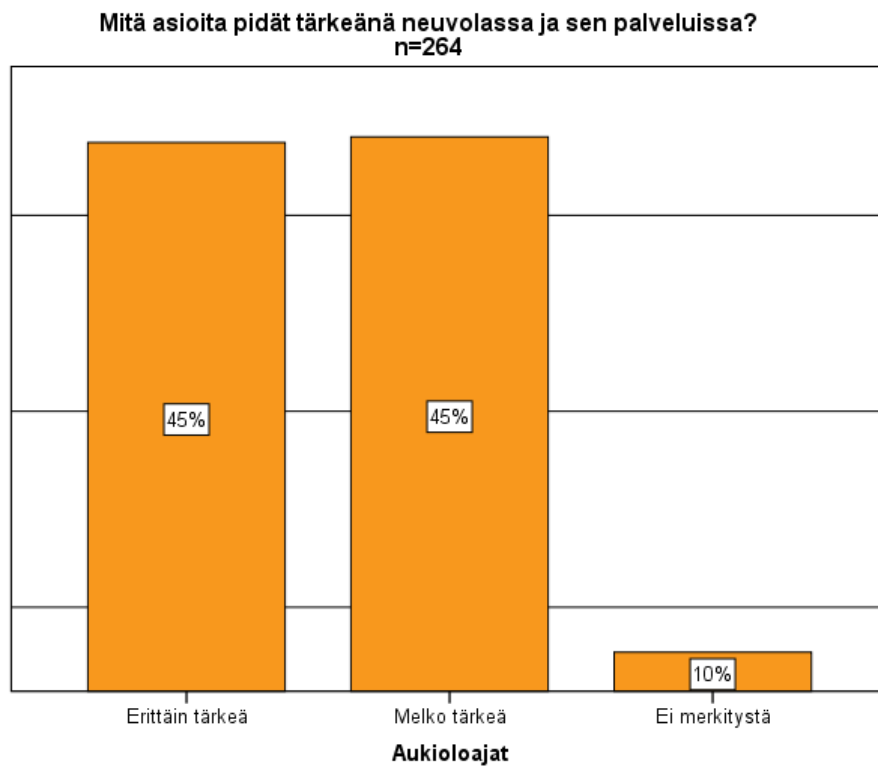
1 (11)



KUVIO 1.



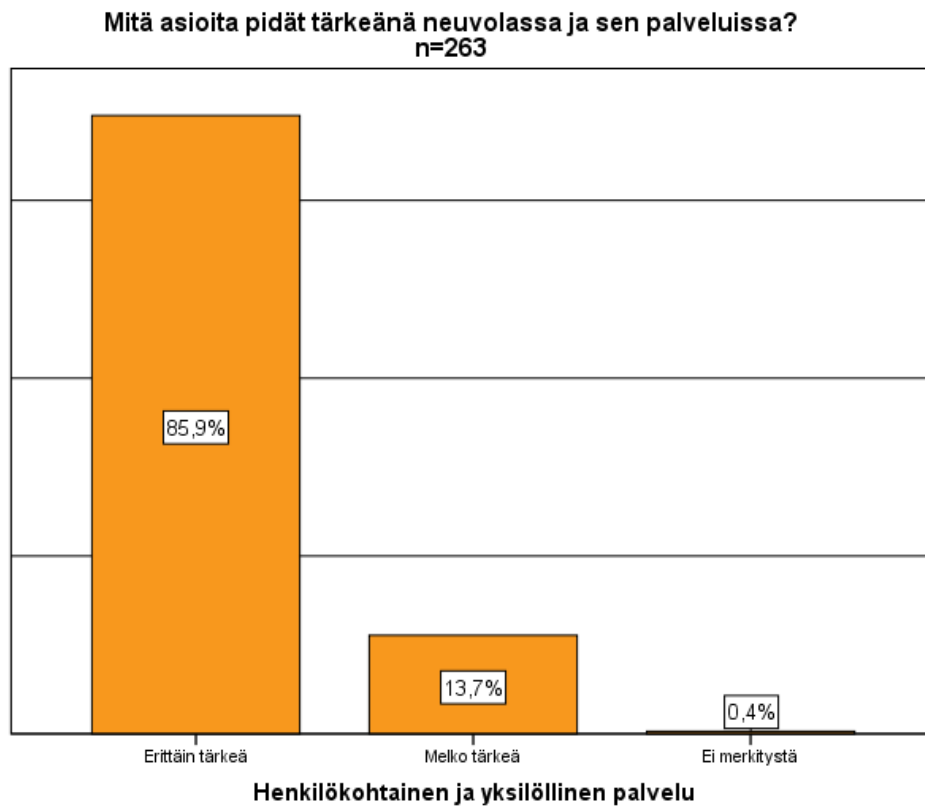
KUVIO 2.



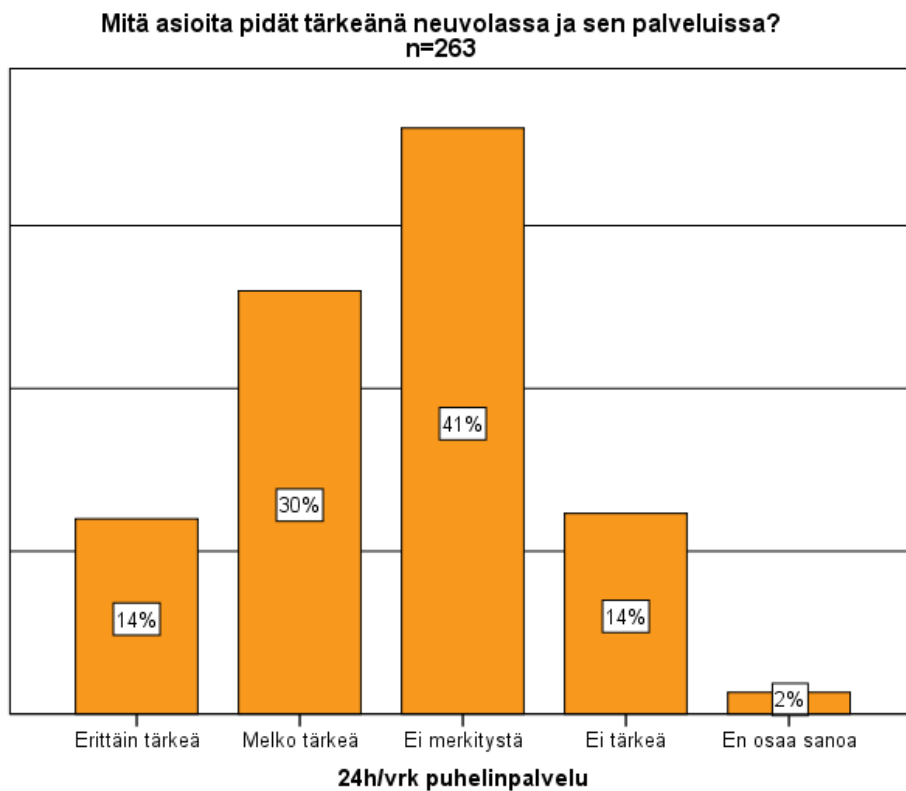
KUVIO 3.



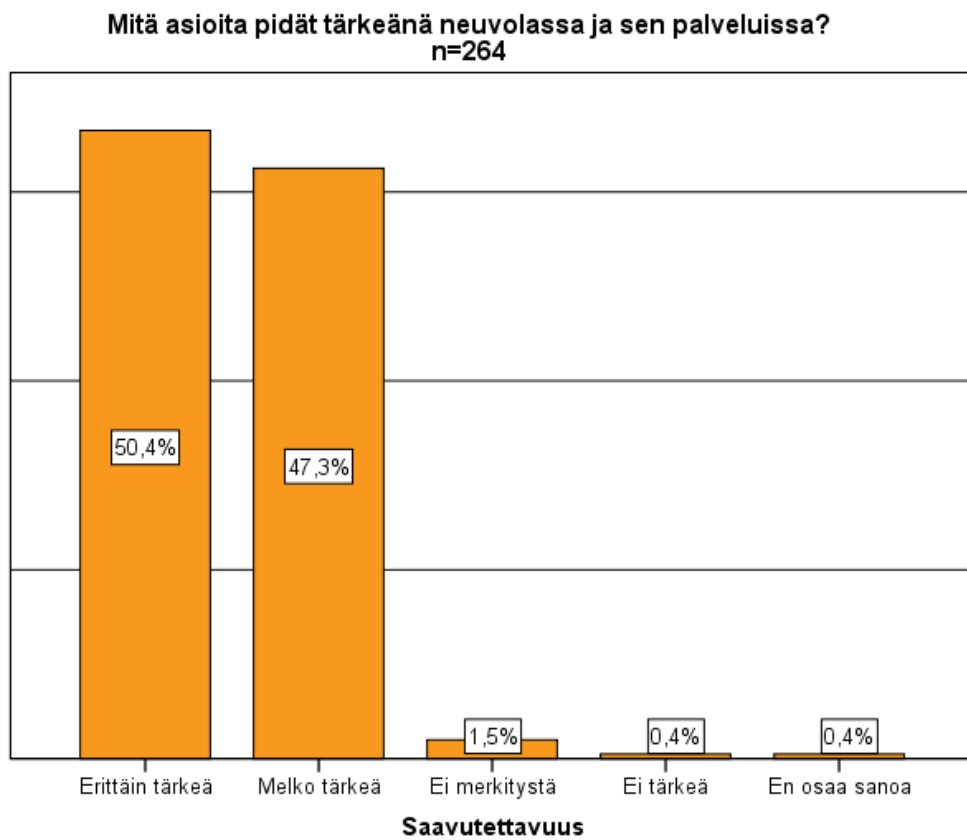
KUVIO 4.



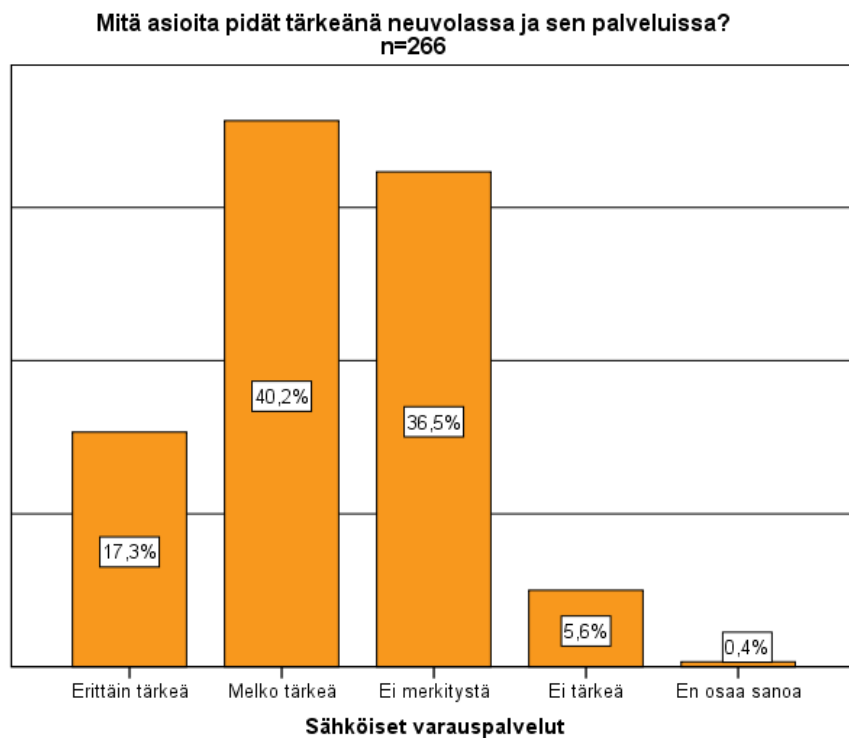
KUVIO 5.



KUVIO 6.



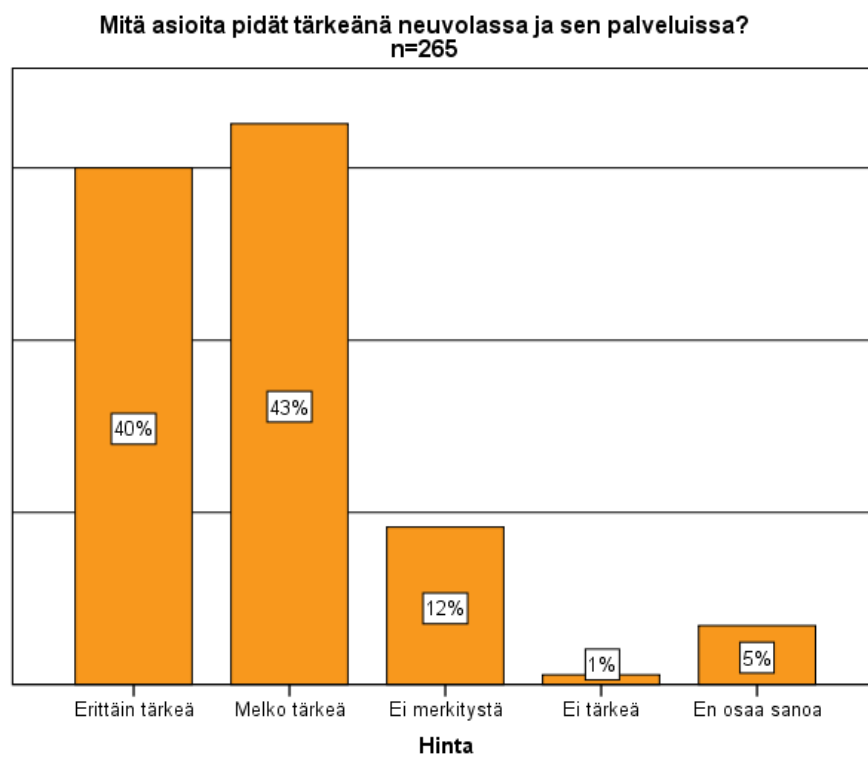
KUVIO 7.



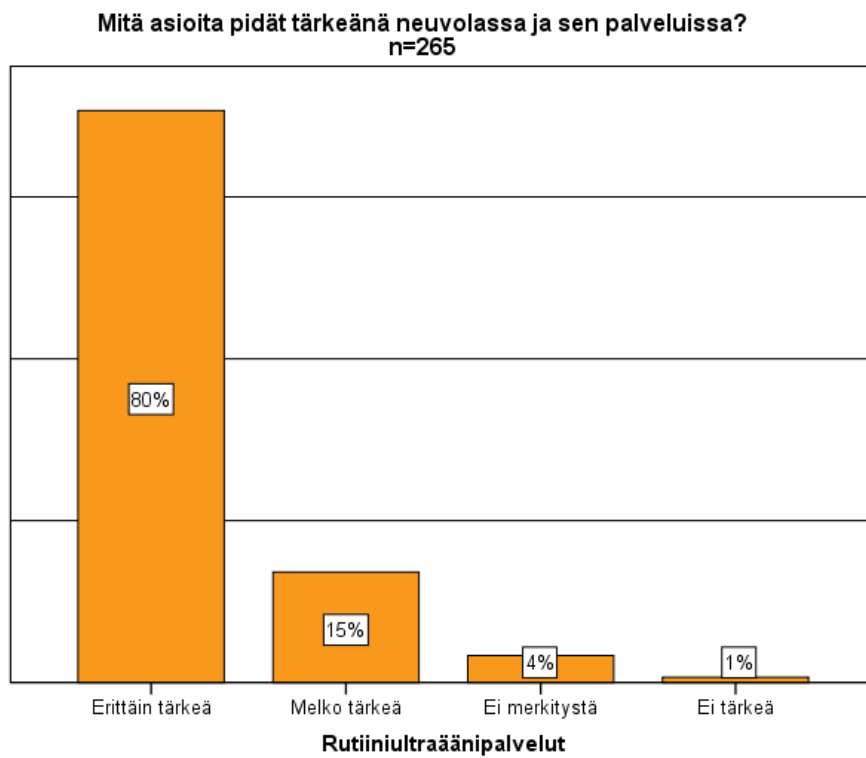
KUVIO 8.



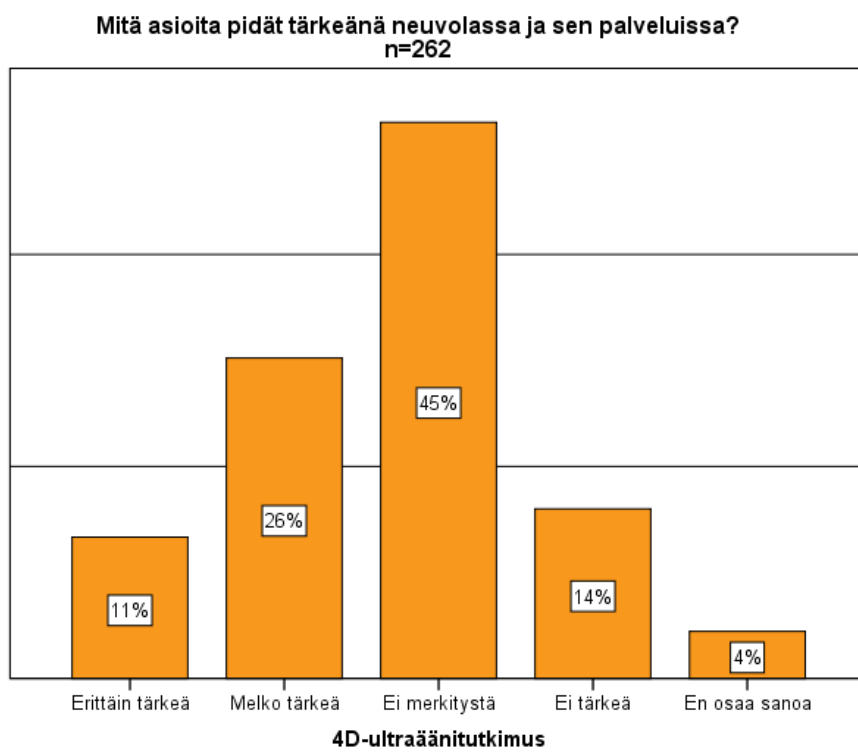
KUVIO 9.



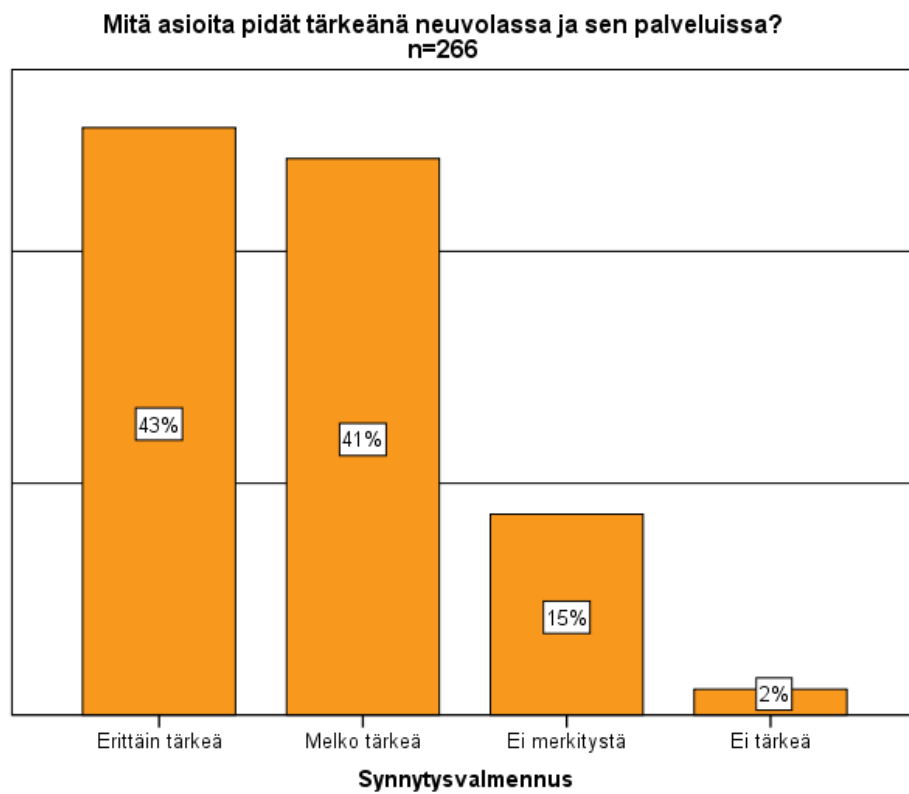
KUVIO 10.



KUVIO 11.



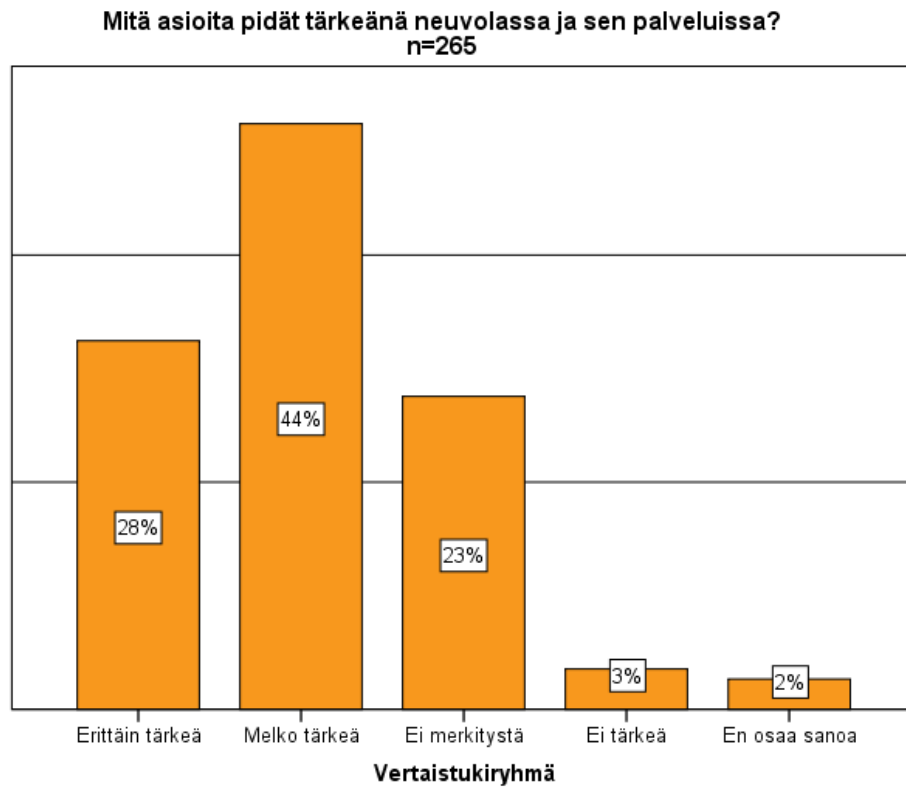
KUVIO 12.



KUVIO 13.



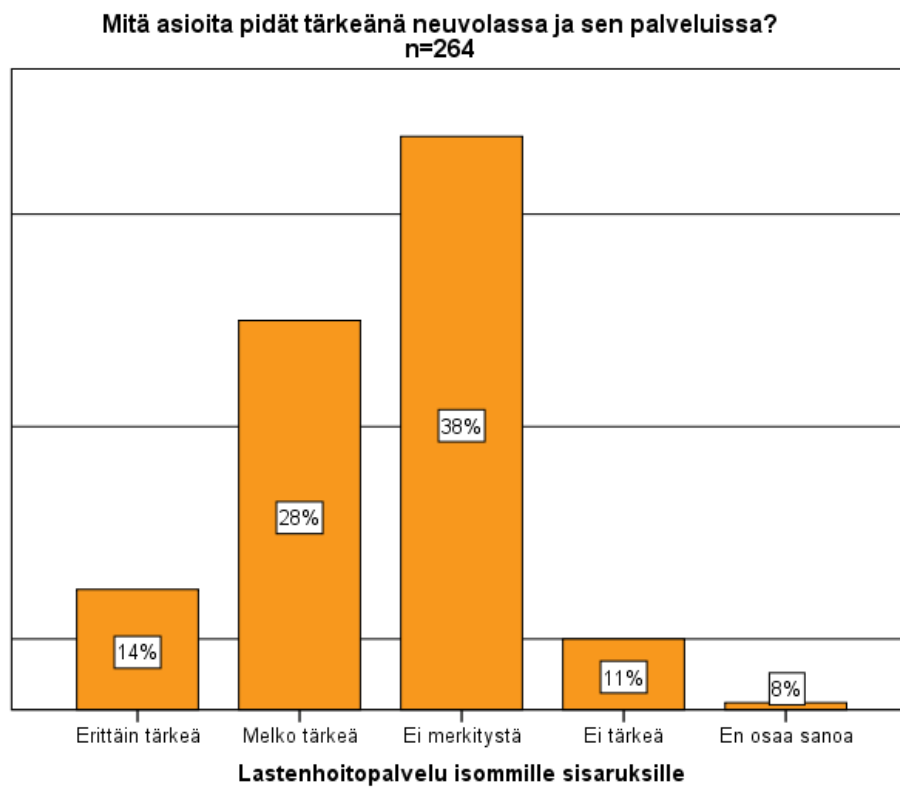
KUVIO 14.



KUVIO 15.



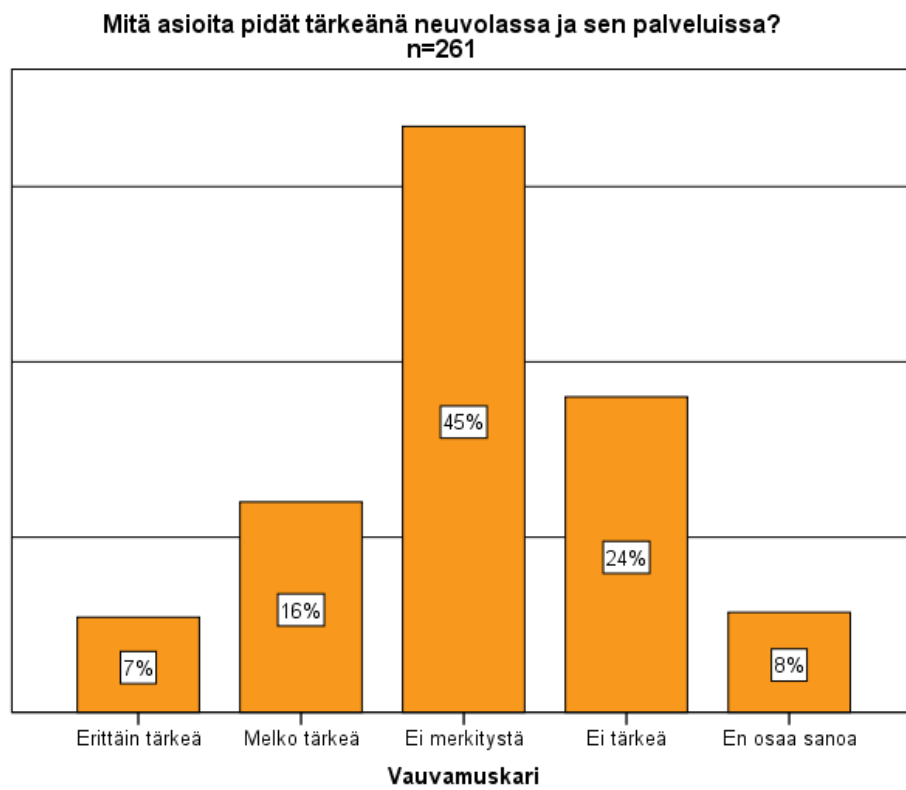
KUVIO 16.



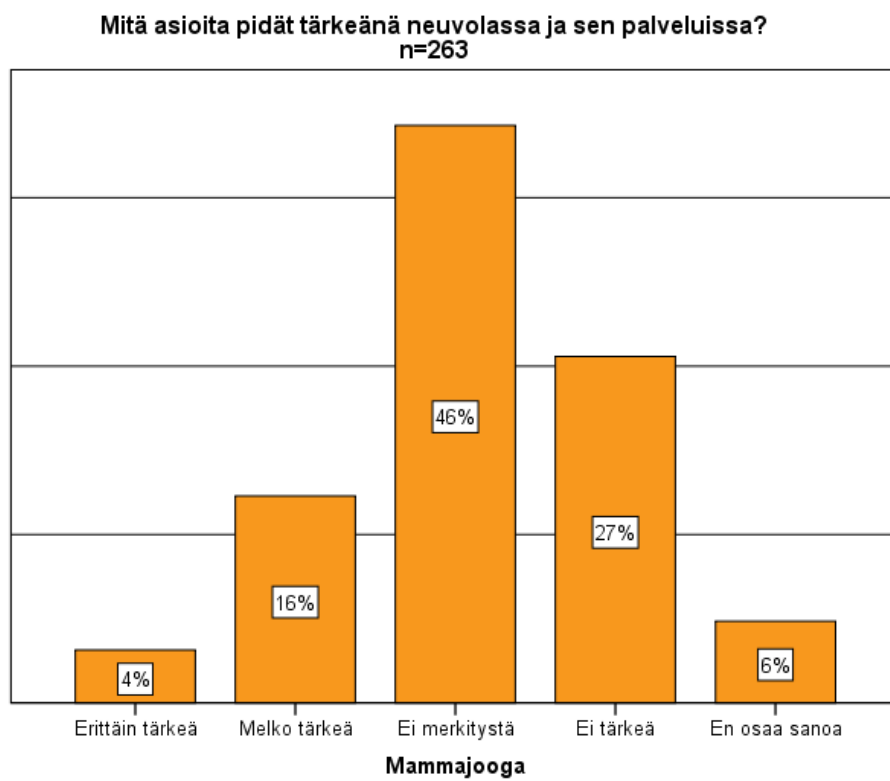
KUVIO 17.



KUVIO 18.



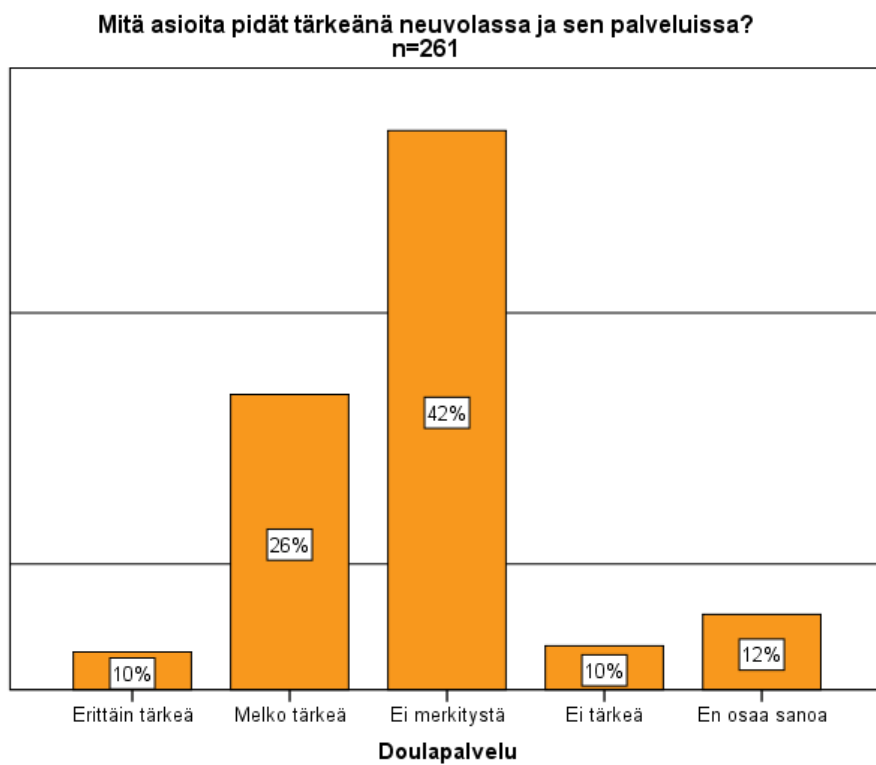
KUVIO 19.



KUVIO 20.



KUVIO 21.



KUVIO 22.