



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Palautelomake toiminnan kehittämisen tueksi Hyvinkään Sydänyhdistys ry:lle

Kosunen, Tiina
Lehtinen, Sarita

2018 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Palautelomake toiminnan kehittämisen tueksi
Hyvinkään Sydänyhdistys ry:lle

Kosunen, Tiina
Lehtinen, Sarita
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2018

Kosunen, Tiina
Lehtinen, Sarita

Palautelomake toiminnan kehittämisen tueksi Hyvinkään Sydänyhdistys ry:lle

Vuosi 2018 Sivumäärä 40

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa palautelomake Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n käyttöön. Hyvinkään Sydänyhdistys ry on anonut apurahaa Eskola-säätiöltä toimintansa tueksi, ja apurahan myöntämisen edellytyksenä on toiminnan kehittäminen. Apurahan saaminen on kytketty myös tulevaan Sote-uudistukseen sekä Hyvinkään kaupungin strategiaan.

Hyvinkään Sydänyhdistys ry on määrittänyt toimintansa kehittämisen kohteeksi palautelomakkeen laatimisen. Yhdistys näkee tarpeelliseksi palautejärjestelmän kehittämisen, erityisesti palautelomakkeen käyttöön ottamisen, jota yhdistyksen käytössä ei tällä hetkellä ole. Palautelomakkeen olemassaolo on myös vaatimus, jotta apurahan hakeminen olisi mahdollista tulevinakin vuosina.

Palautelomakkeen tavoitteena on tuottaa tietoa yhdistyksen käyttöön palveluiden käyttäjistä, toimintamallista sekä yhdistyksen toiminnan kehittämiskohteista. Palautelomakkeen kysymysten muodostamisen apuna käytimme benchmarkingia, jonka avulla vertasimme muissa vastaavissa toimintamuodoissa jo käytössä olevia palautelomakkeita.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena kehittämistyönä, jonka tuotoksena on Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n omaan käyttöön annettava palautelomake. Lomakkeen luomisessa otettiin huomioon tilaajan toiveet ja kehitysehdotukset sekä teoreettiset käsitteet, joiden pohjalta lomakekysymykset muodostetaan.

Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n toiveesta lomakkeesta on muodostettu määrällisesti käsiteltävä. Tällöin lomakkeella kerättävä aineisto voidaan kysyä monivalintakysymyksillä (suljettu tai strukturoitu), avoimilla kysymyksillä tai sekamuotoisilla kysymyksillä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on asetettu valmiiksi. Näillä tavoitellaan kysymysten ja vastausten vertailukelpoisuutta. Avointen kysymysten tavoitteena on saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä yhdistyksen toiminnan kehittämiseksi.

Työssämme käsittelemme asiakastyytyvääisyyttä, asiakaskokemusta sekä kolmannen sektorin vaikuttavuutta. Nämä käsitteet toimivat keskeisinä käsitteinä palautelomakkeen taustalla. Asiakastyytyväisyys voidaan jakaa tapahtumakohtaiseen tyytyväisyyteen sekä kokonaistyytyväisyyteen. Itse palvelun laatu on vain yksi vaikuttavista tekijöistä, jonka vuoksi tarvitaan tietoa siitä, mikä kaikki tekee asiakkaan tyytyväiseksi, jotta tyytyväisyyteen voidaan vaikuttaa. Terveystieteiden huollossa on monia toimipisteitä ja palveluita karsiutumisuhan alla. Näin ollen asiakaskokemus on huomattu yhdeksi selviytymiskeinoksi palvelujen turvaamiseksi. Valtakunnallisille sosiaali- ja terveysjärjestöille vaikuttamistoiminta on tärkeä painopiste ja sen merkityksen arvioidaan tulevaisuudessa kasvavan. Lähes 1 000 järjestöä Suomessa tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita. Näillä järjestöillä on merkittävä rooli uusien palvelumuotojen kehittäjänä ja tuottajana.

Asiasanat: palautelomake, asiakastyytyväisyys, asiakaskokemus, kolmas sektori

Kosunen, Tiina
Lehtinen, Sarita

A feedback form for supporting the development process to Hyvinkää Sydänyhdistys ry

Year	2018	Pages	40
------	------	-------	----

The purpose of our dissertation was to produce a feedback form for use at the Sydänyhdistys ry of Hyvinkää. Sydänyhdistys ry has requested a scholarship from the Eskola foundation to support its operations, and the precondition for the granting of it is further development of their operations. The receiving of the scholarship is also connected to the future Sote reform and strategy of the town of Hyvinkää.

Hyvinkään Sydänyhdistys ry has designated the feedback form as an important part of their operations. The association finds it necessary to develop such a feedback system, especially as they don't have a feedback form of any kind at the moment. The existence of the feedback form will also be a requirement for the request of any future grants.

The objective of the feedback form is to produce information for the use of the association relating to the users of the services, the operations model and other areas of development in the association.

To formulate the questions we used benchmarking in which we compared feedback forms that are already in use in similar activities.

The dissertation was carried out as a functional development in which the outcome was the feedback form that was given to Sydänyhdistys ry of Hyvinkää for their use. With this we have taken into consideration all the subscriber's wishes, developmental proposals and theoretical concepts in which the form questions are based.

Based on the Hyvinkään Sydänyhdistys ry wishes the form was formed as quantitatively research. This way the collected material could be collected based on multiple choice questions (closed, or structured), open questions or with hybrid questions. For the multiple choice questions the answers were preset. With this approach the comparability of the questions and answers was sought. The objective of the open questions was to get spontaneous opinions from the interviewees to help the development of the operations in the association.

In our work we deal with customer satisfaction, customer experience and the effectiveness of the third sector. These concepts serve as the central concepts behind the feedback form. The customer satisfaction can be divided into an event-specific satisfaction and overall satisfaction. The quality of service itself is only one of the affecting factors in which information is needed about what makes the customer satisfied so that the customer satisfaction can be influenced. There are many offices and services in public health service that are under a threat of disbanding. The Customer experience has been noted as one of the means of managing to secure the services.

To influence this activity is an important focus for the national social- and health organizations and it is estimated that its significance will increase in the future. Nearly 1 000 organisations in Finland produce social services and health services. These organisations have a significant role as a developer and producer of new forms of services.

Index terms: feedback form, customer satisfaction, customer experience, the third sector

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tutkimuskysymykset.....	6
3	Keskeiset käsitteet.....	7
	3.1 Asiakastyytyväisyys	7
	3.2 Asiakaskokemus.....	9
4	Kolmas sektori	10
	4.1 Suomen sydänliitto.....	12
	4.2 Hyvinkään sydänyhdistys ry	13
	4.2.1 Sydäntukiasema	14
	4.2.2 Sydänkerho	15
5	Aikaisempia tutkimuksia	16
	5.1 Sydänjärjestön toiminnan vaikuttavuus.....	17
6	Kehittämistoiminnan menetelmät	18
	6.1 Juurruttaminen	18
	6.2 Benchmarking.....	20
7	Palautelomakkeen suunnitteluvaihe	20
	7.1 Palautelomakkeen valmistelussa huomioitavaa.....	21
	7.2 Kysymysten sisältö ja muotoilu	23
	7.3 Muiden yhdistysten käyttämät palautelomakkeet, benchmarking	24
8	Palautelomakkeen prosessointi.....	26
9	Kehittämistoiminnan tulokset	27
10	Pohdinta	29
	10.1 Palautelomakkeen luotettavuus	31
	10.1.1Palautelomakkeen validius	31
	10.1.2Palautelomakkeen reliaabelius	32
	10.2 Työn tilaajan palaute.....	33
	Liitteet.....	37

1 Johdanto

Hyvinkään Sydänyhdistys ry on sydäntapahtuman kokeneiden ja sydämen terveydestä kiinnostuneiden tukiyhdistys. Yhdistys on vuosien saatossa kehittänyt toimintaansa. Nyt yhdistys on anonut toiminnalleen apurahaa Eskola-säätiöltä ja apurahan myöntämisen edellytyksenä on toiminnan kehittäminen. Hyvinkään Sydänyhdistys ry on asettanut toiminnan kehittämisen kohteeksi palautelomakkeen luomisen, jota yhdistyksen käytössä ei tällä hetkellä ole ollenkaan. Palautelomakkeen olemassaolo on myös vaatimus, jotta apurahan hakeminen olisi mahdollista tulevina vuosina. Apurahan saaminen on kytketty myös tulevaan Sote uudistukseen sekä Hyvinkään kaupungin strategiaan. Tämän työn tarkoituksena on luoda Hyvinkään Sydänyhdistykselle palautelomake. Yhdistyksen toiveena on kehittää strukturoitu lomake, joka voidaan tulostaa paperille. Tämä siitä syystä, että tämänhetkisessä asiakaskunnassa on paljon henkilöitä, jotka eivät osaa tai halua käyttää sähköisiä palveluita. Kysymykset on hyvä asettaa myös siihen muotoon, että niistä on helppo koota tilastoja toiminnan seurantaan ja kehittämiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda strukturoitu paperinen palautelomake Hyvinkään sydänyhdistyksen käyttöön. Palautelomakkeen tavoitteena on tuottaa tietoa yhdistyksen käyttöön palvelujen käyttäjistä, toimintamallista sekä toiminnan kehittämiskohteista. Apuna kysymysten muodostamiseen käytämme benchmarkingia, jonka avulla vertaamme muissa vastaavissa toimintamuodoissa jo käytössä olevia palautelomakkeita. Juurruttamisen avulla kerättyä teorian tietoa ja benchmarkingista saatuja malleja sopeutetaan osaksi Sydänyhdistyksen toimintaa.

2 Tutkimuskysymykset

Tätä työtä ohjaavina tutkimuskysymyksinä ovat: 1) Sydänyhdistyksen tai kolmannen sektorin vaikuttavuus? 2) Kuinka mitataan asiakastyytyväisyyttä? 3) Kuinka mitataan asiakaskokemusta? 4) Kuinka saamme lomakkeella kysytyä oikeat asiat haluttuihin tietoihin?

Palautelomakkeen kysymyksiä ohjaavina kysymyksinä pidämme seuraavia:

- Mikä on asiaongelma?
- Mikä on tutkimusongelma?
- Mitä asioita mitataan?
- Onko lomakkeessa näistä asioista kysymys tai kysymyksiä?
- Tarvitaanko lomakkeessa kaikki kysymykset?
- Puuttuuko lomakkeesta jokin kysymys? (Vilka 2007, 64.)

Lisäksi jokaisen kysymyksen kohdalla tulee varmistaa seuraavat asiat:

- Mitä kysymys mittaa?
- Mittaako se juuri sitä, mitä pitääkin mitata?
- Onko kysymys täsmällinen?
- Onko kysymyksessä turhia sanoja?
- Onko kysymyksessä vastaajaa johdattavia sanoja?
- Onko yhdessä kysymyksessä varmasti kysytty vain yksi asia? (Vilkkä 2007, 65.)

Opinnäytetyömme teorieettisena pohjana ovat tutkimukset asiakastyytyväisyydestä, asiakaskokemuksesta sekä kolmannen sektorin vaikuttavuudesta. Benchmarkingin ja juurruttamisen tietoperustaan käytämme alan kirjallisuutta.

3 Keskeiset käsitteet

Työmme keskeisiä käsitteitä ovat asiakastyytyväisyys sekä asiakaskokemus, joista Hyvinkään Sydänyhdistys haluaa saada tietoa palautelomakkeen vastausten kautta. Asiakastyytyväisyys ja -kokemus ovat nousseet käsitteiksi myös terveydenhuoltoalalle ja näiden käsitteiden kautta pyritään rakentamaan asiakaslähtöisempiä toimintamalleja.

3.1 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyys määritellään kokemusten ja odotusten välisenä suhteena. Mikäli kokemukset vastaavat odotuksia, asiakkaan voi olettaa olevan tyytyväinen palveluun, kun taas odotusten alittumisen voi olettaa tekevän asiakkaasta tyytymättömän. Asiakastyytyväisyys voidaan jakaa kahteen osaan, jotka ovat tapahtumakohtainen tyytyväisyys ja kokonaistyytyväisyys. Tällöin tapahtumakohtainen tyytyväisyys tarkoittaa tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä yksittäisessä palvelutilanteessa. Kokonaistyytyväisyys taas tarkoittaa kokonaisvaltaista tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä koko organisaation toimintaa kohtaan. Kokonaistyytyväisyys syntyy kaikkien asiakkaan kokemien tapahtumien summana. (Mäntyneva 2000, 125.)

Näin ollen asiakastyytyväisyyttä voidaankin lähestyä joko yksittäisen toiminnan kautta tai laajemmin asiakkaan kaikista kohtaamisista muodostuvana kokonaistyytyväisyytenä. Yksittäisen toiminnan tasolla asiakastyytyväisyys tarkoittaa asiakkaan tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä tiettyyn palvelutapahtumaan, jossa kokemuksia arvioidaan yksittäisestä, erillisestä tapahtumasta. Kokonaistyytyväisyys puolestaan muodostuu asiakkaan kaikista tietyn organisaation kohtaamisista ja sen toiminnasta saaduista kokemuksista, jolloin asiakastyytyväisyys karttuu koko yhteistyösuhteen aikana. Asiakastyytyväisyys muodostuu asiakkaan kokemuksista yrityksen kontaktipinnalla ja se on suurelta osin sidottuna tähän hetkeen. (Ventovuori, Kankainen & Pekkanen 2002.)

Hyvään laatuun on helppo olla tyytyväinen, mutta myös muut palvelukokemukseen liittyvät asiat voivat lisätä tyytyväisyyttä tai aiheuttaa tyytymättömyyttä. Palvelun laatu onkin vain yksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Tietoa siitä, mitkä asiat tekevät asiakkaat tyytyväisiksi tarvitaan, jotta tyytyväisyyteen voitaisiin vaikuttaa. Tieto tulee hankkia suoraan asiakkaalta itseltään. Tekemällä organisaatiokohtaisia tutkimuksia saadaan selville, kuinka hyvin organisaatio on onnistunut asiakastyytyväisyyttä tuottamaan. Tutkimuksilla pystytään selvittämään myös organisaation omat heikkoudet ja vahvuudet sekä tilanteen suhteessa mahdollisiin kilpailijoihin. (Ylikoski 2000.)

Tyytyväisyyden tutkiminen itsessään ei kuitenkaan sellaisenaan riitä, vaan sen lisäksi tarvitaan tuloksiin perustuvaa toimintaa, jolla pyritään parantamaan asiakastyytyväisyyttä. Asiakkaiden odotuksia lisää kiinnostus heidän mielipiteistään ja he odottavatkin toimenpiteitä, jotka vaikuttavat ja näkyvät palvelun paranemisena. (Ylikoski 2000.)

Lähtökohtaisesti asiakas käyttää jotain tiettyä palvelua tyydyttääkseen tarpeensa, joista osa on tiedostamattomia ja osa tiedostettuja. Tiedostamattomia tarpeita voivat olla esimerkiksi toisten ihmisten kunnioituksen tai ihailun tavoittelemisen taikka itsensä hyväksytyksi tunteminen. Asiakas pyrkii tiedostamattaan tyydyttämään myös edellä mainitut tarpeet tiedostamiensa tarpeiden lisäksi. Todellisuudessa tiedostettuna asiakkaan mielessä tyytyväisyyden tunne liittyy siihen, kuinka suuren hyödyn asiakas saa palvelusta. Palvelun ominaisuuksien lisäksi sen käytön seuraukset tuottavat tyytyväisyyttä. (Ylikoski 2000.)

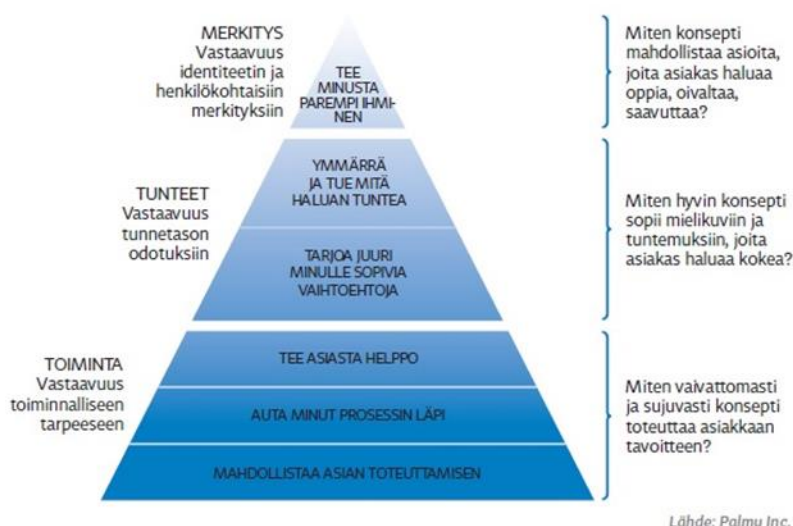
1970-luvulta lähtien on Suomen hyvinvointipolitiikan mallia rakennettu pirstoutuvan palvelujärjestelmän logiikalla ja erillislakien avulla. Tähän oman lisänsä on tuonut vielä sosiaali- ja terveydenhuollon alan professionalismikin, joka on tuottanut erillisiä asiantuntijoita jokaiselle vaativalle erikoisalalle. 1990-luvun alun ja 2000-luvun talouslama ja väestön ikärakenteen muutos loivat vahvan tarpeen uudistaa palvelutuotannon malleja, joka tarkoittaa että resursien käyttöä on tehostettava ja palveluiden tuottavuuteen on panostettava, kuitenkin unohtamatta näiden vaikuttavuutta ja laatua. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 7.)

Asiakaslähtöisyys on yksi keskeisimpiä sosiaali- ja hoitotyön periaatteita ja sen toimintamalleilla voidaan lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Ehkä merkittävimpana asiakaslähtöisyyttä kehittävänä lakina pidetään lakia sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta vuodelta 2000. Valinnanvapauden lisääntyminen edistää asiakaslähtöisyyden kehittämistä julkisella sektorilla, jolloin sellaisetkin julkisen palvelun tuottajat, joilla ei ole ollut yksityisen sektorin vertailukohtia Suomessa, ovat alkaneet kehittää asiakaslähtöisempiä toimintamalleja. (Virtanen ym. 2011, 8.)

3.2 Asiakaskokemus

Asiakaskokemuksessa keskeistä on asiakkaan kokemus palvelusta. Asiakaskokemus kattaa mainonnan ja muut kontaktit ennen palvelua, asiakaspalvelun laadun, palveluominaisuudet, palvelun käytön helppouden ja luotettavuuden. Hyviä asiakaskokemuksia voidaan suunnitella ja tarjota, kun ymmärretään, miten ja milloin ihmiset kohtaavat yrityksen tai yhdistyksen tarjonnan. (Tuulaniemi 2011, 37.)

Asiakaskokemus voidaan jakaa kolmeen tasoon, jotka ovat toiminta, tunnetaso ja merkitys. Toiminnan tasolla asiakaskokemus tarkoittaa palvelun vastaavuutta funktionaaliseen tarpeeseen, prosessien sujuvuutta, palvelun hahmotettavuutta, saavutettavuutta, käytettävyyttä, tehokkuutta sekä monipuolisuutta. Toiminnan tasoa voitaisiin kutsua myös palvelun hygieniatasoksi, koska tämän tason vaatimuksien tulee täytyä, jotta palvelulla on yleensä mahdollisuus olla olemassa. Tunnetaso taas tarkoittaa asiakkaalle välittömästi syntyviä tuntemuksia ja henkilökohtaisia kokemuksia, kuten palvelun kokemuksen miellyttävyyttä, helppoutta, kiinnostavuutta, innostavuutta, tunnelmaa sekä kykyä koskettaa aisteja. Merkitystasolla, joka on ylin asiakaskokemuksen taso, tarkoitetaan kokemukseen liittyviä mielikuva- ja merkitysulottuuksia. Tällä tarkoitetaan myös kulttuurillisia koodeja, unelmia, tarinoita, lupauksia, oivalluksia, kokemuksen henkilökohtaisuutta sekä suhdetta asiakkaan omaan elämäntapaan ja omaan identiteettiin. (Tuulaniemi 2011, 37.)



Kuva 1: Asiakaskokemuksessa muodostuvat arvon tasot (Tuulaniemi 2011).

Asiakaslähtöisyys ja asiakaskokemus ovat lähiaikoina olleet esillä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Syynä tähän on, että kun useat terveydenhuollon toimipisteet ovat karsimisuhan alla, asiakaskokemus astuu mukaan selviytymiskeinona. Aivan kuten muillakin toimialoilla, myös

terveydenhuollossa asiakaskokemus syntyy useiden eri kohtaamispisteiden yhteisvaikutuksesta. Kasvokkain, verkossa tai puhelinpalvelussa tapahtuvat kohtaamiset vaikuttavat siihen, miten asiakas kokee terveydenhuollon kokonaisuutena. (Friman 2018.)

Terveydenhuollon palveluita käyttäessään asiakas arvostaa eri tekijöitä kuin asioidessaan vaikkapa pankissa tai ravintolassa. Voidaankin olettaa henkilöstön ystävällisyyden ja asenteen vaikuttavan eniten positiivisen asiakaskokemuksen muodostumiseen, sillä terveyteen liittyvissä asioissa ihmiset kaipaavat normaalia enemmän empatiaa, ymmärrystä ja sitä, että heidän asioistaan aidosti välitetään. (Friman 2018.)

4 Kolmas sektori

Valtakunnallisille sosiaali- ja terveysjärjestöille vaikuttamistoiminta on tärkeä painopiste, ja sen merkityksen arvioidaankin vain kasvavan. Valtakunnalliset järjestöt vaikuttavat erityisesti yhteiskunnalliseen ilmapiiriin, tiedon saannin parantamiseen, palveluihin sekä lainsäädäntöön. Paikallisyhdistyksien toiminta puolestaan painottuu enemmänkin harrastus- ja virkistystoimintaan sekä vertaistukeen. Paikallisille yhdistyksille erityisen tärkeä vaikuttamiskohde on tiedon saannin parantaminen, joskin ne pyrkivät vaikuttamaan myös terveys- ja muuhun käytäytymiseen. Valtakunnalliset järjestöt vaikuttavat etenkin yleisen mielipiteen sekä ministeriöiden viranhaltijoiden, ministerien ja kansanedustajien kautta ja järjestöjen johtajat pitävätkin parhaina vaikuttamiskeinoina kontakteja päätöksentekijöihin ja asiantuntijatyöryhmiin sekä kuulemistilaisuuksiin osallistumista. Aloitteet, mediajulkisuus, lausunnot ja kannanotot ovat itsessään myös tärkeitä vaikuttamiskeinoja. (Peltosalmi, Hakkarainen, Londén, Kiukas ja Särkelä 2014, 115.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat usein myös ainoa taho, joka vastaa sellaistenkin ihmisten avuntarpeeseen, jotka ovat jostain syystä jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Tällä on suuri merkitys ihmisille, jotka ovat jo ajautuneet tai vasta ajautumassa yhteiskunnan marginaaliin. Näiden hyvinvointi-investointien merkitystä ei aina ole mielekästä mitata palveluiden volyymin kautta, vaan jo muutamienkin ihmisten saama tuki ja kokemus osallisuudesta saattaa olla yhteiskunnallisesti merkittävää. (Aalto-Matturi, Ahokas, Häyrinen, Jalava, Kuusikko, Rouvinen-Wilenius 2017, 43.)

Järjestöt ovat luoneet useita uudennaisia ja asiakaslähtöisiä konsepteja esimerkiksi päihde-, mielenterveys- ja asumispalveluihin, unohtamatta myöskään monia hyvinvointivaltion toimintamuodoiksi siirtyneitä palveluita. Useat järjestöistä lähtöisin olevat hyvinvointia tukevat toimintamallit ovat myös päätyneet strategisiksi investoinneiksi, kuten esimerkiksi neuvolajärjestelmä taikka monet sosiaalihuollon tehtävistä. Koska järjestöt luonteensa mukaisesti toimi-

vat ihmisiä lähellä, niillä on usein hyvä asiakas- ja asiantuntemus, jota voidaan hyödyntää erilaisten palveluiden kehittämisessä. (Aalto-Matturi, Ahokas, Häyrinen, Jalava, Kuusikko, Rouvinen-Wilenius 2017, 10 - 15.)

Lähes tuhat järjestöä tuottaa Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluja. Tämä tarkoittaa noin 10 prosenttia Suomessa toimivista 10 000 rekisteröidystä sosiaali- ja terveysyhdistyksestä. Näillä järjestöillä on merkittävä rooli uusien palvelumuotojen kehittäjänä ja tuottajana, ja ne tuottavat yleishyödyllisiä palveluita, markkinaehtoisia palveluita sekä lakisääteisiä palveluita. (Peltosalmi, Eronen, Litmanen, Londén & Ruuskanen 2016.)

Arvioitaessa vaikuttavuutta nousee esille kysymys järjestöjen ja yhdistysten nykyisistä vaikuttamisen keinoista, menetelmistä ja vaikuttamistuotteista. Järjestöt toimivat aina tavoitteidensa toteuttamista varten, jolloin vaikuttaminen on tavoitteiden saavuttamista. Makrotason vaikuttamistoiminnalla voidaan tarkoittaa yhteiskunnan kehityssuuntiin, poliittisiin prosesseihin ja lainsäädäntöön vaikuttamista. Mikrotason toiminnoilla taas voidaan tarkoittaa esimerkiksi järjestön kohderyhmänä olevan ihmisryhmän hyvinvoinnin edistämistä. Makrotason tavoitteiden toteuttamiseksi vaikutetaan sosiaali- ja terveysjärjestöissä eniten kontakteilla päätöksentekijöihin, asiantuntija-ryhmiin osallistumisella, lausunnoilla, kannanotoilla sekä mediajulkisuudella, jotka kuuluvat tärkeimpiin vaikuttamiskeinoihin. (Vuorinen 2006, 37 - 40.)

Paikallistasolla tärkeimpiä vaikuttamiskeinoja sosiaali- ja terveysyhdistyksillä ovat yhteistyö toisten paikallisyhdistysten kanssa sekä kontaktit päätöksentekijöihin, joskin myös kampanjat ja tempaukset sekä mediajulkisuus ovat nousseet esiin vaikuttamiskeinoina. (Nygren 2008, 53.)

Järjestöbarometri 2016 ilmenee kuntien kahden viime vuoden aikana esittämiä pyyntöjä järjestöille toimintamuodoista, joita ne toivoisivat yhdistyksen tuottavan alueellaan vastikkeeksi toiminta-avustukselle, muuta korvausta vastaan tai ilman korvausta. Tässä tutkimuksessa viideltä prosentilta yhdistyksistä on pyydetty toimintamuotoja vastikkeeksi toiminta-avustukselle sekä viideltä prosentilta muuta korvausta vastaan. Joka kymmenettä yhdistystä on pyydetty tuottamaan jonkinlaista toimintamuotoa ilman korvausta. Alla olevaan taulukkoon on koottu esimerkkejä kuntien yhdistyksiltä pyytämistä toimintamuodoista. Todettakoon vielä, että yhdistyksistä joille toimintapyyntötoiveita on esitetty, yhdeksän kymmenestä on ryhtynyt tuottamaan kunnalle jotain pyydettyistä toiminnoista. (Peltosalmi, Eronen, Litmanen, Londén & Ruuskanen 2016, 42.)

Kuntien yhdistyksiltä pyytämiä toimintamuotoja.

Toiminta-avustuksen vastikkeeksi	Muuta korvausta vastaan	Ilman korvausta
<ul style="list-style-type: none"> • Ensiapua, mukanaoloa tapahtumissa • Kansalaistoiminnan keskusta • Kehitysvammaisten leiritoiminta • Kotitalkkaritoimintaa • Koulujen ylimääräruoan jakelua • Kuntouttavaa ryhmä- ja työtoimintaa • Lastenteatteria • Leikkikenttätoimintaa • Matalan kynnyksen kohtaamispaikka • Muistineuvontaa, omaisten vertaistukiryhmiä • Nuorisotoimintaa • Päiväkeskus- ja ryhmätoimintatyöllistämistä • Raittiusvalmennusta • Tukea kotona asumiseen • Työllistämistä • Vanhusten ulkoilu-/virike-/kerhotoimintaa • Ystävöimintaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensiapukoulutusta • Iltapäivätoimintaa • Irti tupakasta -kurssit • Kuntouttavaa työtoimintaa • Kuoron esiintymisiä tapahtumien tilavuokrien korvaamiseen • Liikuntapalvelut eläkeläisille • Mielenterveys-kuntoutujien kuntoutus- ja työtoiminta • Museopäivystystä ja esittelyä • Nuorisotilan valvontaa • Palkkatuella työllistämistä • Teatteripäivä lapsille • Työllistäminen, kuntouttava työtoiminta • Vartiointia, liikenteen-ohjausta 	<ul style="list-style-type: none"> • Avoin päiväkerhotoiminta, iltapäiväkerhotoiminta • Eläkeläisten vertais-/virike-toimintaa • Kuulolahipalvelu • Laitosasukkaiden ulkoilua ja lehden lukua • Liikuntaa keuhkohtaumatauti sairastaville • Mopojen rassauspaja nuorille • Ohjelmavierailuja laitoksissa • Pakolaisten kotouttamista = asuntojen kalustamista keräysvaroin • Palkkatukityöllistäminen, työkokeilut • Perhekahvila/perhetalo • Päiväkeskusavustamista • Tukihenkilötoiminta • Turvapaikanhakijoiden auttaminen • Ystävöimintaa, dementiayksikkö

Kuva 2: Toimintamuodot, joita kunnat toivovat yhdistysten tuottavan alueelle vastikkeeksi toiminta-avustukselle, muuta korvausta vastaan tai ilman korvausta (Peltosalmi, Eronen, Litmanen, Londén & Ruuskanen 2016, 42).

4.1 Suomen sydänliitto

Suomen Sydänliitto ry on Euroopan vanhin sydänjärjestö. Alkusysäyksen liitolle antoi Suomen kyseenalainen maailmanennätys sydän- ja verisuonitautien kuolleisuudessa. Vielä 1950-luvulla sydänsairaudet olivat lähes joka toisen kuolemantapauksen syynä. Alusta asti on pidetty tärkeänä, että Suomen Sydänliitossa ovat mukana yhtä lailla niin sydänammattilaiset kuin potilaatkin, ja näin on edelleen. Sydänliitto on ollut virkamiehille ja poliitikoillekin luonteva yhteistyötaho, kun on luotu sydänterveyteen liittyvää lainsäädäntöä. (Sydänliitto 2017.)

Toimittaja Kullervo Heiskasen aloitteesta sydäntautien vastustamisyhdistystä ryhdyttiin kehittämään vuonna 1952, ja Sydänyhdistys perustettiin 24.2.1955. Heiskasen ponnistusten tuloksena Sydäntautiliitolle muodostui vaikutusvaltainen tiedotustoimikunta, jonka toiminta-ajatuksena oli kertoa journalisteille sydänsairauksista, jotta nämä kertovat niistä edelleen mediassa. (Sydänliitto 2017.)

1970-luvun alussa organisaatiota kehitettiin, jolloin maakunnalliset sydäntautiyhdistykset muuttuivat itsenäisiksi sydäntautipiireiksi ja sydäntautipiirien rajat noudattelivat keskussairaalaapiirejä. Vuonna 2000 Sydäntautiliiton nimeksi tuli Suomen Sydänliitto ry - Finlands Hjärtförbund rf. Nykyään Sydänliitto on kaikkien sydänjärjestö, jonka toiminnassa ovat mukana harvinaisempiakin sydänsairauksia sairastavat, kuten myös tänä vuonna 40 vuotta täyttävä Sydänlapset ja -aikuiset ry. (Sydänliitto 2017.)

Vuosikymmenien aikana Sydänliitto on tehnyt työnsä näkyväksi monin eri tavoin, ja viimeisen 60 vuoden aikana onkin sydänkuolleisuus pudonnut puoleen, ja miehillä jopa 80 prosenttia. Hyviä esimerkkejä tästä työstä ovat Sydän ja ravinto-ohjelma vuodelta 1986, josta tuli järjestön tähänastisen toiminnan merkittävin ennaltaehkäisyhanke. Vuonna 1985 Sydänliitto ryhtyi voimakkaaseen painostukseen ohitusleikkausten puolesta ja muutamassa vuodessa tarve ja tarjonta saatiinkin jo lähes tasapainoon. 80-luvulta alkaen Sydäntautiliiton sydänyhdistykset ovat järjestäneet myös sopeutumisvalmennuskursseja sydäntapahtuman kokeneille. (Sydänliitto 2017.)

4.2 Hyvinkään sydänyhdistys ry

Hyvinkään Sydänyhdistys on aloittanut toimintansa jo vuonna 1969. Jäseniä sillä on tällä hetkellä hieman alle 500, ja se kuuluu Etelä-Suomen Sydänpiiriin, johon kuuluu 23 yhdistystä ja noin 23 000 jäsentä. Hyvinkään Sydänyhdistys on Suomen Sydänliiton jäsenyhdistys, joka toteuttaa liiton toiminta-ajatusta omalla alueellaan jäsentensä hyvinvoinnin edistämiseksi. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Sydänyhdistyksen tarkoituksena on antaa neuvontaa, ohjausta ja vertaistukea kaikille sydänpotilaille, ohjata lääkäriin ja kuntoutukseen sekä antaa elintapaohjausta ja tietoa sydänsairauksista. Toimintaa ohjaavina arvoina ovat ihmisläheisyys, sydänterveyden ja elämänlaadun lisääminen, jäsenten kunnioittaminen, sekä vapaaehtoistyön että ammattiosaamisen arvostaminen ja yhteistyö-halukkuus. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Sydänyhdistyksen jäseneksi voi liittyä jokainen, joka on kiinnostunut sydänterveydestä. Liittymislomakkeita saa Hyvinkäällä Onnensillasta, Kauppalankadun apteekista, sairaalan Sopesta, yhdistyksen sihteeriltä ja puheenjohtajalta. Myös netin kautta liittyminen onnistuu Etelä-Suomen sivujen sähköisellä liittymislomakkeella. Vuonna 2017 jäsenmaksu on 20,00 € ja siihen sisältyy Sydänlehti. (Perttula & Toivonen 2017.) Hyvinkään Sydänyhdistys toimii sairaalan, terveyskeskuksen ja apteekin kanssa yhteistyössä, ja näistä kaikista löytyykin yhdistyksen oma yhteyshenkilö. Hallituksen jäsenet ovat tavattavissa Onnensillan Tukiasemalla sydäniltoina. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Hyvinkään Sydänyhdistyksen toimintamuotoja ovat sydäntukiasema joka toinen viikko Onnensillassa, kuntouttava sydänkerho joka toinen viikko Sahanmäen palvelukeskuksessa, yleisöluennot Laureassa yhteistyössä kansalaisopiston kanssa, kevät- ja syyskokoukset, sydänviikon tapahtumat huhtikuussa, sydänkirkko, maailman sydänpäivä syyskuun lopulla, sydänterveyden tunnetuksi tekeminen (mm. tiedotus, sairaalan Sopen valoviikot, erilaisille messuille osallistuminen, ulkoilupäivät/retket ja matkat). Myös Etelä-Suomen Sydänpiirin järjestämät tapahtumat, mahdollisuus osallistua tuettuihin lomiin ja kuntokursseihin jäsenetuhintaan, joulujuhla sekä Sydänliiton julkaisema Sydänlehti sisältyy jäsenmaksuun ja se ilmestyy 5 kertaa vuodessa. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Lisäksi Hyvinkään Sydänyhdistys on mukana kehittämässä Hyvinkään sairaalan ja Etelä-Suomen Sydänpiirin kanssa vertaistukihenkilötoimintaa, jonka tavoitteena on kehittää sydäntautiin sairastuneille potilaille vertaistukitoiminnan malli, jonka mukaisesti vapaaehtoisen tarjoamaa vertaistukea voidaan tarjota osastolla hoidossa oleville potilaille varhaisessa vaiheessa. Vapaaehtoisen vertaistukijan olisi mahdollista antaa potilaalle mahdollisuus kiireettömään kohtaamiseen ja keskusteluun askarruttavista asioista. Vertaishenkilön tapaaminen tukisi potilaan sopeutumista sairauteen ja omahoidon hallintaan. Tukihenkilö olisi kerran kuussa mukana näissä ohjaustunneissa ja saisi samalla itsellekin hyötyä näistä tapaamisista. (Perttula & Toivonen 2017.)

Tällä hetkellä vertaistukihenkilönä toimii Tapio Kallio, jonka tavoittaa yleensä Sydänkerhossa ja Sydäntukiasemalla. Vertaistukihenkilöllä on vaitiolovelvollisuus kuten terveydenhuollon ammattihenkilöilläkin. Hyvinkään Sydänyhdistys on myös yhteistyössä Hyvinkään sairaalan kanssa siten, että vertaistukihenkilö on tavoitettavissa myös sairaalassa. (Perttula & Toivonen 2017.)

4.2.1 Sydäntukiasema

Sydäntukiaseman tarkoitus on tukea ihmisiä, jotka ovat kokeneet jonkin sydäntapahtuman ja sen toimintaan voivat osallistua kaikki sydänterveydestä kiinnostuneet riippumatta yhdistyksen jäsenyydestä. Yhdistys järjestää sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon liittyvää ohjelmaa. Toiminta on luottamuksellista ja kävijöille maksutonta. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Tapahtumassa on paikalla vastaamassa osallistujien kysymyksiin erilaisia asiantuntijoita, kuten tukihenkilöitä, sydäntyötä tekeviä sairaanhoitajia, talousopettaja sekä muita terveydenhuollon ammattilaisia, joita voivat olla terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, proviisori, farmaseutti. Osallistujalla on mahdollisuus halutessaan myös verenpaineen ja kehon

koostumuksen mittaamiseen sekä henkilökohtaiseen neuvontaan. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Tämän vuoden yleisteemana on ravitseminen, liikunta ja painonhallinta. Sydänilloissa on eri alueilta alustuksia ja esitelmiä. Näistä tietoa saa ennalta edellisen viikon lauantaina ilmestyvästä Aamupostista sekä keskiviikon Viikkouutisten yhdistys-palstalla. Tukiasema on avoinna joka toisena keskiviikkona klo 17.00 - 19.00 Järjestökeskus Onnensillassa, Siltakatu 6:ssa. (Hyvinkään Sydänyhdistys ry 2017.)

Hyvinkäällä toimivan Hyvinkään Sydänkerhon tarkoituksena on terveiden, sydän- ja verisuonitautien riskiryhmään kuuluvien sekä sairastuneiden, toisin sanoen kaikkien sydänterveydestä kiinnostuneiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisääminen. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi Hyvinkään Sydänkerho järjestää mm. keskustelu- ja yhdessäolotilaisuuksia sekä liikuntaryhmiä ja erilaisia retkiä mahdollisuuksien mukaan. Kerhon ohjelmassa on esimerkiksi tuolijumppaa, kahvia ja laulua, kuten myös alustuksia, keskustelua ja erilaista virkistystoimintaa on tarjolla. Syksyn 2017 virkistysretkiä ovat muun muassa lounasretki Hyyppärän kartanolle sekä ravintola Harlekiinissa järjestettävä pikkujoulu teemalla SUOMI 100 vuotta. Sydänkerho kokoontuu Sahanmäen palvelukeskuksessa aina parillisen viikon tiistaina klo 12.00-14.00. (Hyvinkään Sydänyhdistys 2017.)

Elämässä eteen tuleviin kriisitilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen tarve on yksilöllinen ja trauman kokeneet henkilöt saattavatkin tarvita tukea selviytyäkseen elämässään eteenpäin. Arviolta 33 prosenttia ihmisistä selviytyy omien voimavarojensa ja sosiaalisen verkostonsa turvin vastoinkäymisistä, kuten elinikäisestä sairaudesta johtuvasta stressistä. Selviytyjillä on psyykkisiä voimavaroja eli resilienssiä, joka on yksilön, yhteisön tai organisaation ominaisuus, ja jota on myös mahdollista kehittää. Tämä kehittyminen perustuu koettujen vastoinkäymisten käsittelemiseen, jolloin myös vaikeista asioista selviytyy riittävän tuen ja ohjauksen avulla. (STM 2009.)

Merkittävä vaiute iäkkäiden ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin on sosiaalisten suhteiden laatu. Tyydyttäväksi ystävyysuhteet koetaan silloin, kun ne vähentävät yksinäisyyttä, ovat vuorovaikutteisia sekä lisäävät itsenäisyyden ja kumppanuuden tunnetta. Ystävät ja vertaisryhmät tarjoavat mahdollisuuksia kokemusten jakamiseen ja tunteen sosiaaliseen yhteisöön kuulumisesta. (Lyyra, Lyyra, Tiikkanen & Heikkinen 2008.)

4.2.2 Sydänkerho

Hyvinkäällä toimivan Hyvinkään Sydänkerhon tarkoituksena on terveiden, sydän- ja verisuonitautien riskiryhmään kuuluvien sekä sairastuneiden, toisin sanoen kaikkien sydänterveydestä kiinnostuneiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisääminen. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi Hyvinkään Sydänkerho järjestää mm. keskustelu- ja yhdessäolotilaisuuksia sekä liikunta-ryhmiä ja erilaisia retkiä mahdollisuuksien mukaan. Kerhon ohjelmassa on esimerkiksi tuolijumppaa, kahvia ja laulua, kuten myös alustuksia, keskustelua ja erilaista virkistystoimintaa on tarjolla. Vuoden 2017 syksyn virkistysretkiä olivat muun muassa lounasretki Hyypärän kartanolle sekä ravintola Harlekiinissa järjestettävä pikkujoulu teemalla SUOMI 100 vuotta. Sydänkerho kokoontui Sahanmäen palvelukeskuksessa aina parillisen viikon tiistaina klo 12.00-14.00. (Hyvinkään Sydänyhdistys 2017.)

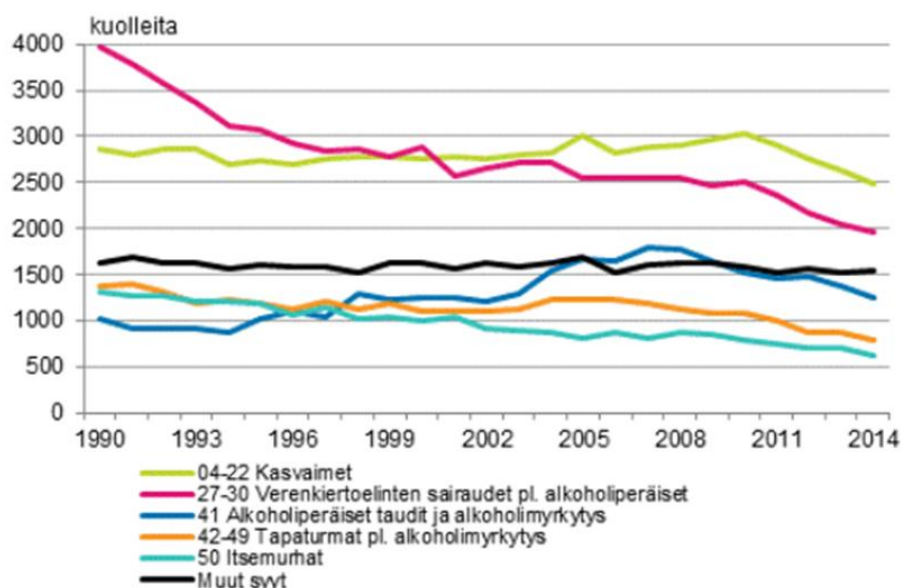
5 Aikaisempia tutkimuksia

Sydänpotilaiden kuntoutuksen vaikuttavuudesta on kertynyt kliinisissä tutkimuksissa usean vuosikymmenen ajalta esim. Jolliffe 2000, Stewart 2003, Rees 2004, Taylor 2004 ja 2006, Clark 2005, Williams 2006. Eniten on tutkittu ja näin vaikuttavuusnäyttöä saatu sepelvaltimotautiin sairastuneista, jolloin tutkimuspotilaina ovat olleet stabiilia sepelvaltimotautia sairastavia, sydäninfarktipotilaita sekä pallolaajennuksella tai ohitusleikkauksella hoidettuja potilaita. (Rantala & Silvonen 2008. 256 - 258.)

Kuntoutuksen vaikuttavuudesta on selkeää näyttöä myös sydämen vajaatoimintaa sairastavien, kuten myös läppäleikkauksien ja sydänsiirtojen läpi käyneissä potilasryhmissä. Tietävästi juuri suomalaisia sydäninfarktipotilaita on seurattu pisimpään WHO:n organisoimassa tutkimuksessa. Kyseisessä tutkimuksessa suomalaisten kuntoutusta saaneiden sydänkuolleisuus pieneni merkittävästi verrokkeihin nähden. Erityisesti sydänperäisten äkkikuolemien osalta ero säilyi ainakin 15 seurantavuoteen saakka kuntoutusryhmän eduksi. (Rantala & Silvonen 2008.)

Tilastokeskuksen kuolemansyytilasto tukee eri tutkimuksia sydänperäisten kuolemien huihasta vähenemisestä. Vuodesta 2001 lähtien työikäisiä on kuollut eniten kasvaimiin, kun aiemmin verenkiertoelimistön sairaudet ovat olleet johtava kuolinsyy. Tämän tilaston mukaan vuonna 2014 kasvaimiin kuolleita oli työikäisistä lähes 2 500 henkilöä, kun taas verenkiertoelinten sairauksiin kuoli noin 2 000. Kymmenen vuoden aikana verenkiertoelinten sairauksiin kuolleiden määrä on vähentynyt yli neljänneksellä, kun samaan aikaan työikäisten kokonaismäärässä ei kuitenkaan tapahtunut muutosta. (Tilastokeskus 2015.)

Työikäisinä eli 15–64-vuotiaana kuolleiden kuolemansyyt 1990–2014



Kuva 3: Työikäisten kuoleman syyt vuosina 1990 - 2014 (Tilastokeskus 2015).

Sydäntapahtumapotilaat, heidän läheisensä sekä muut sydänterveydestä kiinnostuneet ovat Suomen Sydänliiton sekä Hyvinkään Sydänyhdistyksen pääkohderyhmä. Molemmissa yhdistyksissä kohtaavat sekä potilaat että sydänammattilaiset. Suomen Sydänliitto on menestyksekkäästi ollut vaikuttamassa suomalaisen sydänterveyteen ja ollut taho, joka on välittänyt tietoa sydänterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä journalistien kautta kansalaisille sekä poliittisille päättäjille. Suomen Sydänliitto on ollut merkittävä taho, joka on levittänyt tutkittua tietoa ja näitä edellä mainittujen tutkimuksien tuloksia paitsi tavallisille kansalaisille, niin myös päättäjille tahoille. Sydänyhdistyksen tarkoituksena on antaa neuvontaa, ohjausta ja vertaistukea kaikille sydänpotilaille, ohjata lääkäriin ja kuntoutukseen sekä antaa elintapaohjausta ja tietoa sydänsairauksista. Näin ollen Suomen Sydänliitto ja paikalliset järjestöt, kuten Hyvinkään Sydänyhdistys ovat avainasemassa sydänkuntoutumisen tukemisessa yksilötasolla.

5.1 Sydänjärjestön toiminnan vaikuttavuus

Vaikuttavuuden arvioinnin merkitys yhdistyksissä on viime vuosina lisääntynyt, koska julkinen rahoitus ja lisääntynyt hanketoiminta on lisännyt arvioinnin merkitystä myös yhdistyksissä. Yhdistykset tuntevat sekä jäsenistönsä että laajemmin paikallisen yhteisön tai erityisryhmien tarpeet ruohonjuuritasolla paremmin kuin julkiset toimijat. Yhdistyksillä on myös sellaista osaamista, jolla ne voivat vastata tarpeisiin, joita kohderyhmillä on. Yhdistykset ovat myös herkkiä ja ketteriä mukautumaan kohderyhmien tarpeiden muuttuessa. Näin erityisryhmiin tai paikalliseen yhteisöön kohdistuva palvelutoiminta sopii yhdistyksille paremmin kuin voittoa tavoitteleville yrityksille. (Rajahonka 2013, 9 - 13.)

Hyvinvointipalveluiden vaikuttavuus syntyy monimutkaisten prosessien kautta. Tällöin voidaan puhua enemmänkin ”vaikutusketjusta” tai ”vaikutuksen arvoketjusta” (”impact value chain”), jossa panokset muutetaan toimintojen kautta tuotoksiksi, jotka sitten puolestaan johtavat tuloksiin, vaikutuksiin ja vaikuttavuuteen. Tuloksia ja vaikutuksia on erilaisella aikajänteellä vaikuttavia ja monentasoisia. Esimerkiksi yksilötasolla yhdistyksen tuottama hyvinvointipalvelu voi aiheuttaa heti lyhytkestoisesti iloa ja hyvää mieltä, ja pitkällä tähtäimellä itseluottamuksen ja sosiaalisten taitojen paranemista. Lisäksi yhteisötasolla pitkän tähtäimen vaikuttavuutena tulee luottamuksen ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymistä. Vaikutavuus-käsite liitetäänkin yleensä juuri pitkällä tähtäimellä sekä arvioitavan toiminnan ja muiden tekijöiden yhteisvaikutuksena syntyviin vaikutuksiin. (Rajahonka 2013, 9 - 13.)

1950-luvulla sydänsairaudet olivat syynä lähes joka toiseen kuolemantapaukseen ja huoli asiasta sai suomalaiset perustamaan Sydänliiton ja sen myötä paikallisia yhdistyksiä. Tuolloin mallia toiminnalle haettiin Yhdysvalloista saakka. Seurauksena Suomeen syntyi sydäntautiyhdistys helmikuussa 1955. Yhdistyksen vuosien aikana on kohdattu haasteita, kuten rasvasodat, taistelu tupakkateollisuutta vastaan, kolesteroliväittelyt, unohtamatta myöskään statiinikohtia. Suomen Sydänliitto on tehnyt sinnikkäästi työtä sydänterveyden puolesta jo 60 vuoden ajan, jolloin koko väestön sydänkuolleisuus on pudonnut puoleen ja miehillä peräti 80 prosenttia. (Sydänliitto ry 2018.)

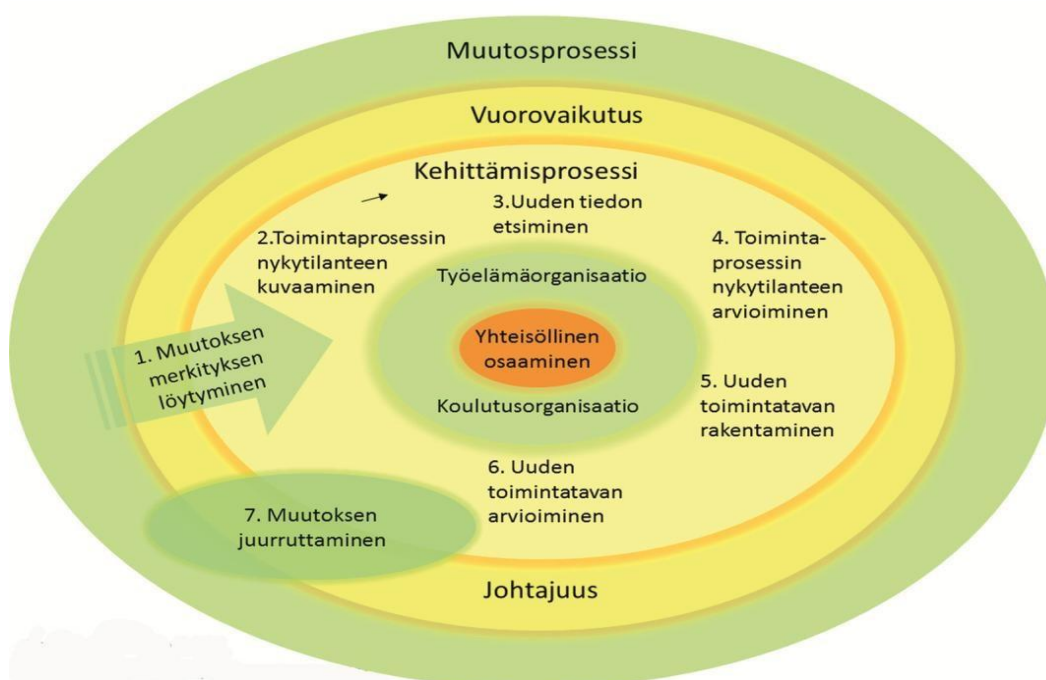
6 Kehittämistoiminnan menetelmät

Olemme päätyneet käyttämään työssämme juurruttamista sekä benchmarkingia. Juurruttaminen on Laurea-ammattikorkeakoulussa kehitetty menetelmä, jota haluamme hyödyntää hiljaisen tiedon keruussa Hyvinkään Sydänyhdistyksen suunnasta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että opinnäytetyö prosessissamme etsimme teoretietoa, jonka pohjalta luomme malleja palautelomakkeesta. Hyvinkään Sydänyhdistykseltä puolestaan saamme tietoa siitä, mitä lomakkeessa tulisi kysyä ja mitkä ovat heidän kannaltaan tärkeitä kysymystyyppisiä ja -kohteita. Näin saamme yhdistettyä sekä hiljaisen tiedon että teoria tiedon ja luotua tilaajan tarpeisiin parhaiten soveltuvan palautelomakkeen. Benchmarkingia käytämme apuna tutkiaksemme millaisia palautelomakkeita ja mittaristoja muilla yhdistyksillä on käytössään. Tällä tavoin pyrimme saamaan vinkkejä erilaisista tavoista toteuttaa palautelomake sekä malleja kysymystyyppistä.

6.1 Juurruttaminen

Juuruttaminen on Laurean ammattikorkeakoulussa kehitetty, työelämän ja oppilaitoksen välistä yhteistoimintaa korostava malli. Malli perustuu Learning by Developing (LbD) -oppimiskäsitykseen. Juuruttamisen peruskäsitys on, että ihminen on aktiivinen ja oppiva toimija. Juuruttamisella tarkoitetaan yhteisöllistä oppimisprosessia, jonka tavoitteena on luoda uutta tietoa, jota voidaan soveltaa käytäntöön. Uutta tietoa luodaan vertailemalla niin sanottua hiljaista tietoa sekä tutkittua teoretietoa. Hiljainen tieto tarkoittaa ei-sanallista tietämystä, joka karttuu kokemuksen kautta. Juuruttamisen perustana on, että työyhteisö on mukana kehittämispöytätyössä, ja onnistumisen edellytyksenä on työyhteisön vuorovaikutussuhteisuus. (Ahonen, Ora-Hyytiäinen & Partamies 2012, 15 - 17.)

Juuruttaminen tässä yhteydessä on prosessi, joka alkoi Hyvinkään Sydänyhdistyksen toivomasta palautelomakkeen kehittämisestä ja jatkuu, kunnes palautelomake on juurtunut osaksi yhdistyksen normaalia toimintaa. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa kyselylomake, jota Sydänyhdistys voi itsenäisesti hyödyntää. Myös lomakkeen tuottama aineisto sekä siihen perustuva kehittäminen tulee jäämään Sydänyhdistykselle.



Kuva 4: Juuruttaminen ja sen vaiheet. (Ahonen ym. 2012, 27.)

Kuviossa 4 on kuvattu juuruttamisen vaiheet ammattikorkeakoulun ja työelämän välisessä kehittämisessä. Juuruttamisprosessin peruspilarit ovat uloimmat kehät muutosprosessi, johtajuus ja vuorovaikutus, jotka tukevat sisällä olevaa kehittämisprosessia. Juuruttamisessa kehitystyö käynnistyy muutoksen merkityksen löytymisellä. Kehittämistyössämme tämä on tarve toiminnan kehittämiseksi luomalla palautelomake. Toiminnan kehittämistä vaaditaan haet-

tassa rahoitusta toimintaa varten. Seuraavaksi kuvataan toimintaprosessi, jonka avulla kerätään hiljaista tietoa. Hyvinkään Sydänyhdistykseltä on selkeä tarve tällaiselle kehittämistyölle, sillä palautelomake ja toiminnan arviointi tätä kauttapuuttuvat kokonaan. On selkeä tarve tällaiselle kehittämistyölle. Tässä vaiheessa saamme myös tietoa yhdistyksen toiminnasta ja palvelujen käyttäjistä, joista kerättyä tietoa ei ole kuin jäsenrekisterissä. Palveluja kuitenkin käyttävät myös muut, ei jäsenet. Kolmannessa vaiheessa etsitään uutta tietoa, jolla toiminta perustellaan. Tiedon hankinnalla tarkoitetaan tutkitun tiedon hankkimista. Neljännessä vaiheessa tutkittua ja hiljaista tietoa vertaillaan keskenään (toimintaprosessin nykytilanteen arvioiminen). Tietojen vertailulla työyhteisön jäsenet ymmärtävät muutosprosessin tarpeen, jonka jälkeen uusi toimintatapa rakennetaan. Kun uusi toimintatapa on saatu rakennettua, sitä testataan ja toimivuutta arvioidaan. Tarvittaessa tehdään muutoksia prosessiin, testataan ja arvioidaan uudestaan. Lopulta uusi toimintatapa juurrutetaan osaksi toimintaa. (Ahonen ym. 2012, 24 - 27.)

6.2 Benchmarking

Benchmarking tarkoittaa vertailuanalyysia tai vertaiskehittämistä, joka on arviointia jossa organisaatiot (tai sen osat) vertaavat toimintaansa ja prosessejaan toisen organisaation kanssa, ja joka on yleensä itseä jossakin suhteessa parempi. Kohteet voivat olla valittuja joko saman alan toimijoita tai miltä tahansa toimialalta. Kyseisellä menetelmällä opitaan hyviltä esikuvilta niiden parhaista käytännöistä ja tavoitteena on saavuttaa parannuksia omassa toiminnassa. Tämä menetelmä auttaa tunnistamaan omia heikkouksia ja laatimaan kehittämiseen tähtäviä tavoitteita sekä laatimaan uusia kehitysideoita. (Itä-Suomen yliopisto.)

Benchmarking toteutetaan usein vierailulla vertailtavaan organisaatioon, joskin vertailua voidaan tehdä muillakin tavoilla, kuten etsimällä tietoa käytännöistä eri julkaisuista kuten artikkeleista, kirjoista tai Internet-sivustoilta. Parhaimpia käytäntöjä voidaan hakea vaikkapa vertailemalla organisaatioiden tunnuslukuja (mittareita) ja näin löytää ne, joiden toimintaan halutaan perehtyä paremmin. Benchmarkingia voidaan tehdä myös yhteistyönä toimintaa kehittävien organisaatioiden välillä, jolloin ne säännöllisesti vertaavat toimintaansa ja vaihtavat ajatuksia kehittämiskohteistaan ja -tavoistaan. Toiminta soveltuu myös organisaation sisällä tehtäväksi, jolloin organisaation eri yksiköt vertaavat omaa toimintaansa ja prosessejaan keskenään ja oppivat tällä tavalla toisensa hyvistä käytännöistä, tavoitteena jakaa hyväksi havaittuja käytäntöjä laajemmin organisaation sisällä. (Itä-Suomen yliopisto.)

7 Palautelomakkeen suunnitteluvaihe

Palautelomakkeen suunniteeluvaihe on tärkeä osa työtämme. Tässä vaiheessa kokoamme yhteen kahdenlaista teorialtietoa: tietoa asiakastyytyväisyydestä ja -kokemuksesta yhdistettynä palautelomakkeen teon teoriaan. Tässä osiossa paneudutaan siihen millaisia kysymysten tulisi olla ja benchmarkkaamme muiden yhdistysten ja yritysten käytössä olevia palautelomakkeita.

7.1 Palautelomakkeen valmistelussa huomioitavaa

Kysymysasettelu kytkeytyy tutkittavaan ilmiöön ja siihen, mitä ilmiöstä tiedetään, eli onko ilmiötä selittäviä teorioita käytössä. Olemassa olevat teoriat tarjoavat mahdollisuuden teorioista johdettaviin yksityiskohtaisempiin kysymyksiin, sillä teoriat selittävät tutkittavaa ilmiötä. Teoriat antavat vastaukset peruskysymykseen: mikä tai mitkä. Ennen lomakkeen tekoa on tiedettävä täsmällisesti mitä tutkitaan, jotta tiedetään mitä mitata. Ensiksi täytyy määrittellä käsitteet ja kerätä tutkimusaineisto. Käsitteet on määriteltävä sellaisiksi, että niitä voidaan mitata. Käsitteiden ja kysymysten täytyy olla sellaisia, että jokainen vastaaja ymmärtää ne samalla tavalla, muutoin tulos ei ole luotettava ja yleistettävissä. Opinnäytetyössä operationalisointiprosessi (teoreettisten käsitteiden ja teorian muuttaminen arkikielen tasolle ja mitattavaan muotoon) tehdään näkyväksi, jotta prosessin avoimuus antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida, miten luotettavasti mittari mittaa sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. Operationalisointia voidaan havainnollistaa esim. käsitekartalla, jolla kuvataan kuinka teoria asiakaskokemuksesta ja asiakastyytyväisyydestä voidaan purkaa mitattavaan muotoon eli osa-alueisiin ja edelleen kysymyksiksi lomakkeeseen. Kysymyksillä voidaan kertoa kuinka moni valitsi tietyn vaihtoehdon, kuinka usein jokin vaihtoehto ilmenee ja kuinka paljon asiat vaikuttavat toisiinsa. Jotta nämä tavoitteet saavutetaan, on tutkimuksessa käytettävillä termeillä oltava vakioitu, varma ja tietty sisältö siitä riippumatta, mitä ne merkitsevät eri henkilöille. Operationalisoinnin onnistuminen edellyttää että tekijä tuntee asiaongelman, tutkimusongelmaa käsittelevän teorian, mallin ja aiemmat tutkimukset. Lisäksi on tunnettava hyvin tutkimuksen kohderyhmä eli palautelomakkeen täyttäjät sekä arkikielen käsitteet, joita palautelomakkeen täyttäjät käyttävät. (Vilka 2007, 28, 36 - 44.)

Käsitelmääritys kytkeytyy myös mittaamiseen, sillä tieteellinen tutkimus on lähes aina mittamista. Kehittämisen onnistumisen kannalta kriittisintä on se, kuinka ongelma pystytään määrittämään ja määrittämisen jälkeen muuttamaan tutkimuskysymyksiksi, joilla tuotetaan tietoa ongelman ratkaisemiseksi. Oleellista on siis löytää ongelman ydin. Mittarin hyvyys riippuu siitä onko käsite jota mitataan, määritelty oikein. On myös mahdollista, että käsite on määritelty oikein, mutta mittari on väärä. Myös väärä mittari tuottaa pysyviä mittaustuloksia ja liittyy tutkimuksen luotettavuuteen. (Kananen 2012, 59 - 64.)

Kyselylomaketta käytetään kvantitatiivisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä. Se koostuu ilmiön muuttujia ja muuttujien ominaisuuksia koskevista kysymyksistä. Tutkimuksessa on aina

mukana tutkimuskysymykset, jotka liittyvät tutkimusongelmaan. Tutkimuskysymyksiä ei kuitenkaan pidä sekoittaa lomakekysymyksiin, joita käytetään tutkimuskysymysten apuna. Selvitettäessä asiakaskokemusta ja asiakastyytyvää, jaetaan nämä käsitteet osiin teoriakirjallisuudessa olevien mallien mukaan, jolloin saadaan ne muuttujat, jotka vaikuttavat asiakaskokemukseen ja asiakastyytyvyyteen. Näistä muotoillaan kysymykset, joilla kerätään tietoa tyytyväisyydestä ja kokemuksesta. (Kananen 2012, 122 - 123.)

Mittaamisella on tarkoitus löytää eroja havaintoyksiköiden välille. Erot löytyvät, kun käytetään mittaustasoja sekä asenne- ja mitta-asteikkoja. Asenneasteikolla mitataan henkilön kokemukseen perustuvaa mielipidettä esimerkiksi hänen saamastaan palvelusta, yrityskuvasta tai omasta terveydestä. Asenneasteikkoa käytetään erityisesti liike-elämässä, kun kehitetään yrityksen palveluja asiakaslähtöisesti. Mitta-asteikot puolestaan ovat mittaustasoja, joita käytetään esittelemään muuttujien ilmaisemia asioita. Mitta-asteikkoja ovat laatuero-, järjestys-, välimatka- ja suhdelukuasteikko. Mittaustaso vaikuttaa siihen, millaista tietoa mittaus tuottaa eli millaisia tuloksia saadaan. Siksi jo mittarin eli lomakkeen suunnitteluvaiheessa on tärkeää määrittää mitta-asteikko. Esimerkiksi laatueroasteikolla voidaan laskea prosenttijakaumia eri luokissa. Suhdeasteikolla puolestaan voidaan laskea keski-arvoja. Mitta-asteikon valintaan vaikuttavat sekä mitattava asia että haluttu tarkkuus. Laatueroasteikko ja järjestysasteikko soveltuvat puolestaan sanalliseen mittaamiseen. Välimatka-asteikkoa ja suhdelukuasteikkoa käytetään mittaamaan numeerista tietoa. (Vilkkä 2007, 45.)

Onnistuneen mittarin edellytys on tutkimussuunnitelma, sillä lomake ja suunnitelma kietoutuvat erottomattomasti yhteen. Lomakkeen tulisi mitata sitä, mitä sen sanotaan tutkimussuunnitelmassa mitattavan. Onnistunut mittari edellyttää seuraavia asioita:

- täsmällisesti määritelty asiaongelma
- asiaongelmasta täsmällisesti määriteltyä tutkimusongelmaa
- kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin perehtymistä
- operationalisointia eli teorian pohjalta avainkäsitteiden ja alakäsitteiden määrittely
- asioiden välisten riippuvuuksien pohtimista.

Lomakkeella kerättävä aineisto voidaan kysyä monivalintakysymyksillä (suljettu ja strukturoitu), avoimilla kysymyksillä ja sekakysymyksillä. Hyvinkään Sydänyhdistyksen toiveena on, että palautelomake on strukturoitu ja kysytyt asiat ovat helposti laskettavissa. Tämän vuoksi palautelomakkeessa käytetään monivalintakysymyksiä, jolloin vastausvaihtoehdot on asetettu valmiiksi. Vastausvaihtoehdot operationalisoidaan teoriasta ja kysymysmuoto on strukturoitu

sekä vakioitu. Vakioidut kysymykset ovat aina kompromissi mittauksen tarkkuuden, systemaattisuusvaatimusten ja arkikielen monimerkityksellisyyden välillä. Niillä kuitenkin tavoitellaan kysymysten ja vastausten vertailukelpoisuutta. Mittauksen tarkkuutta ja vertailtavuutta voidaan lisätä, kun käytetään valmiita kysymysmalleja ja asteikkoja, joita löytyy mm. Tilastokeskuksen tutkijoiden tekemistä kyselyistä ja haastatteluista. (Vilka 2007, 67.)

7.2 Kysymysten sisältö ja muotoilu

Yleinen ongelma on, että kysymysten ja niiden sisältöjen sekä vastausvaihtoehtojen muotoilu jätetään keskeneräiseksi. Lomakkeen keskeneräisyydestä kertoo se, että kysymykset ovat pitkiä, vaikeita ja monimerkityksellisiä sekä rakenteellisesti vaikeita. Kysymykset voivat olla myös turhia. Suurin osa tutkimuksen ajasta kuluu operationalisoinnissa sekä kysymysten sisältöjen ja vastausvaihtoehtojen muotoilussa. Lomakkeeseen muodostettaessa kysymyksiä, tulisi mielessä pitää, mikä on tutkimuksen:

- tutkimusaihe
- tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset
- teoria
- tutkimuksen kohderyhmä eli perusjoukko
- tutkittava kohde (paikka, aika tilanne, tapahtuma)
- aineiston keräämisen tapa ja paikka.

Mittaria eli lomaketta tehtäessä tulee kysymyksillä rakentaa juonellinen tarina. Tutkijan sekä vastaajan tulee ymmärtää juonellinen tarina samalla tavalla ja puhua samaa kieltä lomakkeen tasolla, jotta mittaus voi onnistua. Tämän jälkeen keskitytään yksittäisiin asiakokonaisuuksiin. Näissä kannattaa edetä asiakokonaisuus kerrallaan ja miettiä mitkä asiakokonaisuudet tulee mitata, jotta ne kattavat tutkimusongelman. Kun asiakokonaisuudet on päätetty, siirrytään niitä koskeviin kysymyksiin. Jokaisen asiakokonaisuuden kohdalla on hyvä pohtia mikä tai mitkä kysymykset tarvitaan, jotta asiakokonaisuus tulee kattavasti käsiteltyä. Kysymysten jälkeen pohditaan saadaanko vastaus kysymykseen monivalintakysymyksillä, sekamuotoisilla kysymyksillä vai avoimilla kysymyksillä. Monivalintakysymyksissä tulee tarkkaan miettiä vastausvaihtoehtoja, sillä niitä voi olla kaksi tai jopa kymmenen. Kuitenkin on suositeltavaa, että lomakkeessa käytetään useita vaihtoehtoja. Vastausvaihtoehtojen tulee olla toisensa poissulkevia. Tämä tarkoittaa sitä, että vastaajalle ei saa tulla tunnetta, että hänen olisi vastattava kahteen kohtaan. Niinpä analysoinnin kannalta on helpompi strukturoida kysymykset niin, että vastaaja voi vastata vain yhteen kohtaan. Yhdessä kysymyksessä keskitytään myös kysymään vain yhtä asiaa kerrallaan. Kysymyksen selkeyden kannalta on hyvä välttää sanoja ja, sekä, sekä-että ja tai. (Vilka 2007, 70 -71.)

Kyselylomakkeen rakenne noudattaa omaa loogista järjestystään. Lomake muodostuu kahdesta osasta: kysymyksistä ja taustatiedoista. Kysymyksillä saadaan vastaus tutkimusongelmiin ja taustatiedoilla (ikä, sukupuoli, tulotaso, ammatti jne.) voidaan verrata saatua tulosta perusjoukkoon ja luokitella tutkimustuloksia. Taustatietoja voidaan käyttää myös ristiintaulukoinneissa taustamuuttujina. Taustatietoja koskevat kysymykset sijoitetaan lähes aina kyselylomakkeen loppuosaan. Kysymysten järjestys etenee yleisestä yksityiseen. Ensin esitetään aihealueen yleisluontoiset kysymykset, minkä jälkeen seuraa yksityiskohtaisempia ja mahdollisesti vaikeampia kysymyksiä. Näin vastaajan on helppo edetä aihealueen sisällä vähitellen vaikeampiin kysymyksiin. Kukin aihealue käsitellään saman periaatteen mukaan. (Kananen 2012, 135 - 136.)

Lomakkeen tulisi ulkoasultaan olla helppolukuinen ja helposti vastattava. Kysymykset ryhmitellään omiksi kokonaisuuksiksi. Vastausvaihtoehtojen sijoitteluun tulee myös kiinnittää huomiota, jotta tulosten tallennustyö olisi helpompaa. Kysymysten vastausvaihtoehdot on hyvä myös numeroida, sillä se helpottaa tulosten siirtämistä tietokantaan. (Kananen 2012, 136.)

7.3 Muiden yhdistysten käyttämät palautelomakkeet, benchmarking

Arviointien lähtökohdat saattavat järjestöissä olla hyvinkin erilaiset, vaikka päätavoitteena onkin yleensä aina tehdä tuloksia näkyväksi ja kehittää omaa toimintaa. Seurannan lisäksi kokonaistoiminnan arviointi voi kuitenkin palvella muutakin tarkoitusta, kuten vaikkapa voimaannuttaa tai istuttaa liiketoiminta-ajattelun siemeniä toiminnan suunnitteluun. Keskeistä kuitenkin on, että arviointi kiinnittyy luontevasti osaksi toimintaa sekä että siitä on aidosti hyötyä. (Aalto-Kallio, Haake & Saarinen 2014, 35.)

Etsimme palautelomakemalleja Googlasta hakusanalla asiakaspalautelomake ja palautelomake. Huomasimme, että tässäkin asiassa teknologiset ratkaisut ovat valloillaan ja monet yhdistykset ja yritykset käyttävät sähköistä palautelomaketta. Ensimmäinen lomake jota tutkimme, on Suomen Ylioppilas Liiton valtakunnallisilla kehitysyhteistyöviikoilla vuonna 2011 käyttämä palautelomake. Tässä lomakkeessa on käytetty Likertin asteikkoa mittaamaan onnistumista tiedotuksessa, tapahtumien kiinnostavuudessa sekä kokonaisuonnistumisessa. Lisäksi oli annettu mahdollisuus kertoa mielipiteitä avoimilla kysymyksillä. Lomakkeessa oli kuitenkin jonkin verran päällekkäisiä kysymyksiä ja se oli pituudeltaan turhan pitkä, joka saattaa vähentää vastaamishalukkuutta. (Suomen Ylioppilasliitto 2011.)

Järjestyksessä toinen löytämämme palautelomake oli Juha Aholan koulutuksia koskeva palautelomake. Pidimme lomakkeessa siitä, että ensi katsomalta se on hyvin selkeä. Myös tässä palautelomakkeessa on käytetty Likertin asteikkoa ladun mittauksen välineenä. Lisäksi on

muutamalla yksinkertaisella kysymyksellä annettu mahdollisuus vapaaseen sanalliseen palautteeseen. (Ahola 2017.)

Viime vuosina Fred Reicheldin kehittämän menetelmän, Net Promoter Scoresta, eli NPS:stä on tullut yksi yleisimmistä asiakasuskollisuuden ja -tyytyväisyyden mittaamiseen käytettävistä mittareista. Tämän menetelmän vahvuus on sen yksinkertaisuus ja keskittyminen oleelliseen. Yhdellä suosittelukysymyksellä ja kahdella avoimella kysymyksellä saadaan riittävä kuva tyytyväisyyden ja uskollisuuden tasosta, sekä tätä selittäviä tekijöistä. Lyhimmillään käytössä voi olla vain yksi kysymys: ”Asteikolla 0-10, kuinka todennäköisesti suosittelet palveluamme perheenjäsenellesi tai kaverillesi.” (Integral Oy.)

Liike-elämän lisäksi myös hyvin monet sosiaali- ja terveyspalvelut ovat alkaneet käyttää NPS -menetelmällä toteutettua asiakaskokemusmittausta. Tätä menetelmää käyttäviä palveluntuottajia ovat esim. Terveystalo Oy, Mehiläinen Oy, Oral Oyj ja kuntayhtymä Eksote. Palautelomakkeiden osalta ylipäätään näyttäisi olevan valloilla Likertin asteikon käyttö laadun mittaauksessa. Tapoja näyttää olevan monia, kuinka mittausta visuaalisesti toteutetaan. On numeraalista tai hymynaamoilla ilmaistua tyytyväisyyttä, yksinkertaisimmillaan kuitenkin kaikkien näiden takana on Likertin asteikko, jota on toteutettu eri tavoin. (Eksote; Mehiläinen 2015; Oral.)

Myös THL on toteuttanut alan ammattilaisten kanssa yhteistyössä asiakaspalautemittarit, joita voivat käyttää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt. Nämä mittarit koostuvat yleisosiosta, eli 11-mittarista, sekä kyseisen mittariston lisäksi kehitetyistä tarkentavista kysymyksistä esim. äitiys- ja lastenneuvolapalveluun, terveysasemakäyntiin sekä synnytysairaaloihin. 11 -mittarin kysymykset ovat kuitenkin soveltuvia kaikkiin palveluihin ja tätä voidaan halutessa käyttää myös itsenäisesti. (Sainio 2017.)

Edellä mainituilla mittareilla THL toteuttaa kahden vuoden välein koko maan kattavat kyselyt, joiden tulokset antavat tärkeitä tietoja asiakastyytyväisyydestä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää hoitopaikkojen vertailussa ja valinnassa. Saadut tulokset auttavat myös palveluntuottajia kehittämään tuottamia palveluja sekä antavat päättäjille tietoa palvelujärjestelmän toimivuudesta. (Sainio 2017.)

Näin myös opinnäytetyömme tuloksena kehittämässämme kyselykaavakkeessa, joka on pyydetty Hyvinkään Sydänyhdistys ry:ltä. Paitsi että yhdistys saa apurahahakemustaan varten tarvittavan lomakkeen ja tämän lomakkeen tuottavan tiedon, voi yhdistys juurruttaa lomakkeen käytön osaksi omaa toimintaansa. Tällöin yhdistys saa arvokasta tietoa toimintansa kehittämiseksi myös tulevaisuudessa. Olemme myös sopineet, että paitsi että lomake jää Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n käyttöön pysyvästi, voi yhdistys myös muokata lomaketta tulevaisuudessa, jotta se palvelisi yhdistyksen tarkoituksia mahdollisimman hyvin.

8 Palautelomakkeen prosessointi

Benchmarkingista saatujen mallien sekä tilaajan antamien toiveiden pohjalta mietimme millaisia kysymyksiä haluamme kysyä ja kuinka ne asetellaan. Toimeksiantajan toiveena on saada kerättyä tietoa siitä, kuinka ihmiset löytävät yhdistyksen eli mitä kautta he kulevat Hyvinkään Sydänyhdistyksestä. Tähän valitsimme yhdessä toimeksiantajan kanssa vastausvaihtoehtoiksi erilaisia kanavia, joiden kautta yleisesti yhdistyksistä ja palveluista kuullaan. Lisäksi Hyvinkään Sydänyhdistys kaipasi tietoa palvelujensa laadusta, eli käyttäjien mielipidettä asiakaskokemuksesta. Päätimme laatia ensimmäisen raakaversioon palautelomakkeesta (liite 1), johon valitsimme seuraavat kysymykset:

- Mitä kautta kuulit Hyvinkään Sydänyhdistyksen palveluista?
- Oletko saanut haluamaasi apua tai tukea elämäntilanteessasi?
- Mihin toimintoihin olet Hyvinkään Sydänyhdistyksessä tyytyväinen?
- Mihin toimintoihin et ole tyytyväinen?
- Kuinka voimme parantaa toimintaamme?
- Minkä kokonaisarvosanan annat toiminnastamme asteikolla 4 - 10?
- Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme muille?

Lisäksi palautelomakkeen loppuun laitoimme muutaman kysymyksen vastaajan taustatiedoista. Kysyttäviä taustatietoja olivat sukupuoli, ikäryhmä, työtilanne sekä onko vastaaja yhdistyksen jäsen.

Tästä versiosta saimme tilaajalta palautetta, jossa pyydettiin ensimmäisen kysymyksen ”Mitä kautta kuulit Hyvinkään Sydänyhdistyksen palveluista?” vastausvaihtoehtoihin lisäämään kohta ”jäseneltä”. Kysymykseen kaksi ”Oletko saanut haluamaasi apua tai tukea elämäntilanteeseesi” haluttiin kyllä vastausvaihtoehtoon jatkokysymys, millaista apua on saanut. Kolmannessa kohdassa oli luettelo Hyvinkään Sydänyhdistyksen toiminnoista ja kysyttiin mihin niistä vastaaja on tyytyväinen. Tilaaja halusi tätä ennen kysyä mihin näistä kaikista toiminnoista vastaaja on osallistunut ja lisätä vaihtoehtoihin erikseen teatterin sekä Sydänviikon tapahtumat, jonka jälkeen kysytään samalla luettelolla tyytyväisyyttä näihin toimintoihin. Näiden huomioiden myötä syntyi palautelomakkeen versio 2 (liite 2).

Emme kuitenkaan olleet tyytyväisiä. Tällä mallilla palautelomakkeesta tuli liian sekava ja pitkä. Jo kysymysten paljouden vuoksi palautelomake meni kaksisivuiseksi ja monia asioita kysyttiin samalla tavalla erinäkökulmasta (liitteisiin palautelomakkeiden tekstiä on pienennetty

reilusti käytännön syistä). Tässä vaiheessa kun kaikki halutut kysymykset oli saatu koottua yhteen, oli aika ruveta miettimään palautelomakkeen käytännöllisyyttä, visuaalisuutta ja rakennetta.

Päädyimme käyttämään Likertin asteikkoa mittaamaan vastaajien tyytyväisyyttä. Kysyimme neljäntenä kysymyksenä ”Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin toimintoihin” ja vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1 - 5 (liite 3). Tällä menetelmällä saimme yhdistettyä kolme päällekkäistä kysymystä yhdeksi. Kysymykset ”Mihin toimintoihin olet tyytyväinen”, ”Mihin toimintoihin et ole tyytyväinen” sekä ”Minkä kokonaisarvosanan annat asteikolla 1 - 4” voitiin siis korvata kysymyksellä ”Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin toimintoihin” käyttämällä Likertin asteikkoa. Likert-asteikkoa käytetään erityisesti asennemittauksissa (Metsämuuronen 2002, 52.). Tällä asenneasteikolla mitataan vastaajan kokemukseen perustuva mielipidettä muun muassa saamastaan palvelusta, yrityskuvasta tai omasta terveydestään. Likertin asteikkoa käyttämällä saadaan eroja havaintoyksiköiden välille ja voidaan tarkastella asiakaskokemuksen kehittymistä eri aikaväleillä. Likertin asteikon käyttö, samoin kuin muiden asenneasteikoiden käyttö, on vakiintunut mm. liike-elämässä, kun tarkoituksena on kehittää palveluja asiakaslähtöisesti. (Vilka 2007, 45). Myös tilaajan palaute kolmannesta versiosta Likertin asteikkoa käyttäen oli myönteinen ja he kokivat palautelomakkeen selkeämmäksi.

Myöhemmin opinnäytetyönohjaajamme kanssa käydyissä keskusteluissa ymmärsimme, että lomake ei ole täysin validi, eli se ei mittaa täysin sitä mitä piti. Asiakastyytyväisyyttä mitattiin, mutta asiakaskokemus on paljon laajempi käsite. Tästä syystä päädyimme lisäämään vielä toteamusmuodon ”Yhdistyksen palveluista oli helppo löytää tietoa” ja vastausvaihtoehdoksi numeerinen asteikko. Lisäksi muokkasime suositeltavuutta mittaavaa vastausasteikkoa NPS-asteikosta numeeriseksi asteikoksi.

9 Kehittämistoiminnan tulokset

Tätä opinnäytetyötä ohjanneita tutkimuskysymyksiä olivat: 1) Sydänyhdistyksen tai kolmannen sektorin vaikuttavuus? 2) Kuinka mitataan asiakastyytyväisyyttä? 3) Kuinka mitataan asiakaskokemusta? 4) Kuinka saamme lomakkeella kysytyä oikeat asiat haluttuihin tietoihin? Tutkimuskysymyksiin 2, 3 ja 4 saatiin vastaukset, jota on käsitelty teoreettisessa viitekehityksessä. Lisäksi nämä kysymykset on palautelomakkeen kautta avattu ja operationalisoituja (liite 3). Työssä tarkasteltiin lisäksi kolmannen sektorin vaikuttavuutta teoriatasolla. Hyvinkään Sydänyhdistys pystyy palautelomakkeen vastauksien perusteella osoittamaan oman toimintansa tärkeyttä ja vaikuttavuutta, mikä on rahoittajille tärkeää päätöksiä tehtäessä.

Kehittämistyömme tavoitteena oli luoda Hyvinkään Sydänyhdistykselle palautelomake. Valmis palautelomake jakautuu viiteen teemaan. Ensimmäiset kaksi kysymystä käsittelevät yhdistyksen

palvelujen saatavuutta. Kysymykset ”Mitä kautta kuulit Hyvinkään Sydänyhdistyksen palveluista” ja ”Yhdistyksen palveluista oli helppo löytää tietoa” antavat yhdistykselle tietoa siitä mitä kautta yhdistyksen palveluja käyttävät ihmiset kuulevat yhdistyksestä ja löytävät heidän toimintansa pariin. Näillä kysymyksillä Hyvinkään Sydänyhdistys saa tietoa myös paikallisväestöön kohdistuvasta viestinnästä ja auttaa markkinoinnin ja mainonnan suunnittelussa. Markkinointi ja mainonta ovat yhteyksissä myös asiakaskokemukseen.

Kolmas kysymys mittaa yhdistyksen peruseriaa eli tuen antamista sydäntapahtuman kokeneelle tai tämän läheiselle. Tämä antaa yhdistykselle tietoa siitä, onko annettu tuki riittävä. Tämä kysymys oli toivomus Hyvinkään Sydänyhdistyksen yhteyshenkilöiltä. Vastausvaihtoehdot ovat tässä kyllä ja ei tilaajan toiveiden mukaisesti.

Kolmannen osion muodostavat kysymykset neljä ja viisi: ”Mihin Hyvinkään Sydänyhdistyksen toimintoihin olet osallistunut” ja ”Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin toimintoihin”. Ensimmäisellä kysymyksellä selvitetään vastaajan aktiivisuutta yhdistyksen toimintoja kohtaan. Tämä kysymys on myös tilaajan toive palautelomakkeen sisältöön. Vastausvaihtoehtoihin on huomioitu kaikki Hyvinkään Sydänyhdistyksen toiminnot. ”Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin toimintoihin” mittaa asiakastyytyväisyyttä. Vastausvaihtoehtona on sama luettelo toiminnoista, kuin edeltävässä kysymyksessä ja tyytyväisyyttä mitataan Likertin asteikolla. Näin saadaan mitattua tyytyväisyyden astetta laajemmin.

Neljäs osio muodostuu kysymyksistä kuusi ja seitsemän. Kysymykset ”Kuinka voisimme parantaa toimintaamme” ja ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme” mittaavat toimintaan sitoutumista. Toiminnan parantamisesta annetaan vastaajan kertoa vapaasti. Suositeltavuutta mitataan NPS-asteikolla. Asteikkoa kohtaan on seitetty kritiikkiä ja sen perusongelmana on kysymys siitä, mittaako se sitä, mitä on tarkoituskin. Kuitenkin se on sosiaali- ja jätterveysalalla erityisesti yksityisellä sektorilla laajasti käytetty mittari. Siksi, että sitä niin laajasti käytetään, antaa se vertailukelpoista tietoa muihin toimijoihin nähden sekä antaa kuvan kehitystrendistä. Suosittelevuus annetaan asteikolla 0 - 10, joista 0 - 7 arvosanan antavat ovat toimintaa arvostelevia, 7 - 8 antavat neutraaleja ja 9 - 10 antavat suosittelijoita. (Paulus, Leskelä, Linna, Torvinen, Klemola, Sinivuori, Larsio & Hörhammer 2017, 34.)

Käyttämämme menetelmä on juurruttaminen. Menetelmän käytössä pääsimme tasolle viisi, jossa uusi toimintatapa rakennetaan. Uutta toimintatapa eli palautelomaketta ei pilotoitu, joten tasoa kuusi ei saavutettu. Ennen palautelomakkeen käyttöön luovuttamista Hyvinkään Sydänyhdistys ry:lle, käydään palautelomakkeen osalta ohjaava keskustelu. Ohjaavassa keskustelussa tilaajan kanssa perehdytään palautelomakkeeseen, sen sisältämiin kysymyksiin ja

vastausten analysointiin. Tällä tavoin uusi käytäntö saadaan juurrutettua osaksi Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n toimintaa. Saadun palautteen perusteella yhdistys pystyy edelleen muokkaamaan mittaristoa.

10 Pohdinta

Asetimme työmme alussa tutkimuskysymyksiksi seuraavat kysymykset: 1) Sydänyhdistyksen tai kolmannen sektorin vaikuttavuus? 2) Kuinka mitataan asiakastytyväisyyttä? 3) Kuinka mitataan asiakaskokemusta? 4) Kuinka saamme lomakkeella kysytyä oikeat asiat haluttuihin tietoihin?

Tutkimuksissa on osoitettu kolmannen sektorin vaikuttavuus sosiaali- ja terveysalalla. Suomessa lähes 1 000 järjestöä tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita, joten näillä järjestöillä on merkittävä rooli uusien palvelumuotojen kehittäjänä ja tuottajana (Lindholm 2016). Erityisesti Suomen Sydänliitto ja sen alaisuudessa toimivat alueelliset Sydänyhdistykset vaikuttavat toiminnallaan oleellisesti sydänterveyteen, siitä tiedottamiseen sekä sydäntapahtuman kokemien tukemiseen.

Työssämme tutkimme asiakastytyväisyyden sekä asiakaskokemuksen teoriaa ja sitä mistä komponenteista nämä käsitteet muodostuvat ja miten asiakastytyväisyys sekä -kokemus rakentuvat. Lisäksi tutkimme teoriaa palautelomakkeen tekemisestä ja lopulta yhdistimme nämä teoria osuudet kokonaisuudeksi. Näin voimme osoittaa, että olemme työssämme vastanneet kaikkiin tutkimuskysymyksiin.

Asetimme myös palautelomakkeen kysymyksiä ohjaaviksi kysymyksiksi seuraavat kysymykset:

- Mikä on asiaongelma?
- Mikä on tutkimusongelma?
- Mitä asioita mitataan?
- Onko lomakkeessa näistä asioista kysymys tai kysymyksiä?
- Tarvitaanko lomakkeessa kaikki kysymykset?
- Puuttuuko lomakkeesta jokin kysymys? (Vilka 2007, 64.)

Näihin asioihin olemme myös onnistuneet vastaamaan palautelomakkeessa. Saimme palautelomakkeeseen ne asiat, joihin Hyvinkään Sydänyhdistys halusi saada vastauksia. Teimme palautelomakkeesta ensin raakaversioiden, johon pyysimme palautetta. Tilaaajalta saadun palautteen perusteella muokkasimme alkuperäistä lomaketta. Tässä kohtaa syntyi kuitenkin ongelmia kysymysten päällekkäisyyden sekä palautelomakkeen pituuden suhteen. Teoriasta kuitenkin saimme vastauksen tähänkin ongelmaan. Tutkimme vaihtoehtoja eriasteikoiden käytöstä, jolloin huomasimme Likertin asteikon olevan vastaus ongelmaamme. Näin saimme yhdistettyä

useamman samankaltaisen kysymyksen ja pidettyä palautelomakkeen sopivan pituisena. Loppu vaiheessa teimme vielä lomakkeelle muutaman lisäyksen, joiden ansiosta lomake mit-tasi paremmin myös asiakaskokemusta. Suositeltavuutta mittaavan kysymys muutettiin NPS-mittariksi. Vaikka tätä mittaria kritisoidaan paljon, on se niin käytetty mittari sosiaali- ja terveysalalla, jotta sen käyttö on perusteltua vertailtavuuden vuoksi. Lomaketta olisi saanut vieläkin yksinkertaisemmaksi. Toimintojen tyytyväisyyttä mittaava osia ja toimintoihin osallistu-minen voisi olla mahdollista yhdistää. Tällöin vastaaja ilmaisisi tyytyväisyyden toimintoihin. Jos jotain palvelua tai toimintoa ei ole käytetty, olisi sitä varten tyytyväisyys asteikon vie-ressä vaihtoehto en osaa sanoa/en ole osallistunut. Tällöin lomakkeesta saisi entistä kompak-timman. Palautelomake on tehty tilaajan toiveiden mukaisesti, joten nämä asiat ovat tilaajan toiveesta erillään.

Palautelomakkeesta pyrimme tekemään ulkoasulta selkeän ja tarpeeksi lyhyen, jotta lomake houkuttelisi vastaamaan. Pitkiä lomakkeita moni vierastaa, sillä palautelomake halutaan täyt-tää mahdollisimman vaivattomasti. Tässä tavoitteessa onnistuimme. Palautelomake on yhte-näinen kokonaisuus, vaikka siinä on käytetty erilaisia menetelmiä tiedon keräämiseksi. Kes-kustelemme vielä Hyvinkään Sdänyhdistys ry:n logon paikasta. Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n toive oli, että lomakkeen otsikossa ilmaistaisiin yhdistyksen nimi selkeästi. Tämän lisäsimme lomakkeelle, mutta olisiko parempi, jos siirrämme logon alakulmasta yläkulmaan, jolloin ot-sikko ei ole liian raskas.

Kehittämismenetelmistä juurruttamisessa olisimme voineet tehdä vielä pilotointivaiheen. Tehty tilaus ja sopimus eivät kuitenkaan sisältäneet tätä vaihetta, joten rajasimme sen työs-tämme pois. Tilaajalla on kuitenkin mahdollisuus tehdä lopulliseen mittariin muutoksia saa-mansa palautteen pohjalta. Koimme juurruttamisen tarkoituksenmukaiseksi menetelmäksi täl-laiseen työhön. Juurruttamisen avulla saimme kehittämistyöstä tehtyä selkeämmän kokonai-suuden. Vaikka emme tehneet juurruttamisprosessia kokonaisuudessaan, käymme vielä tilaa-jan kanssa ohjaavan keskustelun. Tämän keskustelun avulla saatamme palautelomakkeen yh-distyksen käyttöön ja juurtuminen osaksi toimintaa alkaa. Toisena menetelmänä oli benchmar-king. Benchmarkingilla etsimme tietoa sosiaali- ja terveysalalla käytettävistä mittaristoista. Lisäksi benchmarkkasimme joitakin palautelomakkeita, joista saimme mallia siitä, millaisia lomakkeita on käytössä. Benchmarkingia olisimme voineet hyödyntää hieman laajemminkin.

Tätä työtä tehdessämme opimme kuinka tärkeä tehtävä kolmannella sektorilla on täydentä-mässä sosiaali- ja terveyspalveluita ja erityisesti tukemassa ihmisiä erilaisissa elämänvai-heissa. Kolmannella sektorilla on erityisen tärkeä tehtävä yksilön henkisen hyvinvoinnin kan-nalta sekä vertaistuen tarjoamisessa. Käsitteistä asiakastytyväisyys ja asiakaskokemus opimme, että ne ovat kaksi täysin eri asiaa, vaikka vahvasti linittyvät toisiinsa. Asiakastyty-väisyys voi rakentua pienestä osasta kokonaisuutta, kun asiakaskokemus on paljon laajempi

käsite. Asiakas voi olla tyytyväinen palveluun, mutta samalla tyytymätön kokemukseen. Tämän vuoksi on tarpeellista saada enemmän tietoa asiakkaan kokemuksesta, kuin pelkästään palvelun tai tapahtuman onnistumisesta tai siihen kohdistuvasta tyytyväisyydestä. Palautelomakkeen tekemisestä opimme paljon. On paljon erilaisia tapoja toteuttaa lomake ja löytää siihen juuri oikeat kysymykset. Hyvin tärkeää on myös olla joustava ja tiedonhaluinen työn suhteen. Vaikka lomake tuntuisi jo valmiilta, saattaa nousta esiin ongelma tai huomio, ettei lomake mittakaan sitä mitä piti. Opimme, että tällöin pitää joko hyväksyä tilanne tai etsiä ongelmaan ratkaisu. Täydellistä lomaketta on vaikea rakentaa, jos sellaista onkaan. Lomake on hyvä pitää lyhyenä, jolloin on hyväksyttävä kysymysten rajallisuus.

10.1 Palautelomakkeen luotettavuus

Mittauksen luotettavuutta kuvataan kahdella termillä: reliabiliteetilla ja validiteetilla. Molemmat tarkoittavat luotettavuutta, reliabiliteetti viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että mikäli samaa Hyvinkään Sydänyhdistyksen asiakkaiden mielipidettä mitattaisiin monta kertaa samalla palautelomakkeella, kuinka samanlaisia tai toisistaan poikkeavia vastauksia saataisiin. Jos mittari on reliabeli, ovat vastaukset eri mittauskerroilla melko samanlaisia. Validiteetilla tarkastellaan mitataanko sitä, mitä on tarkoituskin. (Metsämuuronen 2002, 55). Tutkimuksen reliabelius ja validius yhdessä muodostavat palautelomakkeen kokonaisluotettavuuden. Luotettavuutta voivat heikentää mm. vastaajan muistaessa jonkin asian väärin, vastaaja ymmärtää jonkin asian eri tavalla kuin tutkija, vastaaja merkkää vastauksen lomakkeeseen väärin tai tutkija tekee virheitä tuloksia tallentaessaan. (Vilka 2015, 194).

10.1.1 Palautelomakkeen validius

Palautelomakkeen validius tarkoittaa siis palautelomakkeen kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Jotta tutkimus olisi pätevä, ei siinä saa olla systemaattista virhettä. Tällä tarkoitetaan sitä, kuinka tutkittavat ovat ymmärtäneet mittarin eli palautelomakkeen kysymykset. Mikäli vastaaja ei ajattelekkaan niin kuin tutkija on oletanut, vääristyvät tutkimuksen tulokset. Jo tutkimusta suunniteltaessa huomioidaan käsitteiden, perusjoukon ja muuttujien tarkkaa määrittelyä, aineiston keräämisen ja mittarin huolellista suunnittelua sekä varmistetaan, että mittarin kysymykset kattavat koko tutkimusongelman. Kysymys on siitä, kuinka onnistuneesti tutkija on pystynyt siirtämään tutkimuksessa käytetyn teorian käsitteet ja ajatuskokonaisuuden kysely- eli palautelomakkeeseen. (Vilka 2015, 193 - 194).

Palautelomakkeen tarkoituksena on mitata sekä asiakastyytyväisyyttä että asiakaskokemusta. Palautelomaketta voidaan pitää validina, mikäli lomakkeessa käytetyt käsitteet ovat teorian

mukaisia. Palautelomakkeessa mitataan asiakastyytyvääisyyttä Likertin asteikolla, joten asiakastyytyvääisyyden osalta lomake on validi. Asiakaskokemuksen mittaaminen on paljon monimutkaisempi kokonaisuus. Palvelun käyttäjä voi olla tyytyväinen saamaansa palveluun, mutta olla samaan aikaan tyytymätön kokemukseen, joka rakentuu mm. mainonnasta ja kaikesta muusta yhteydenotosta ennen varsinaista palvelua. Tämän vuoksi lisäsimme palautelomakkeeseen kysymyksen tiedon löytymisen helppoudesta. Pelkkä tieto siitä mitä kautta palveluista on kuultu, ei kerro sitä oliko tiedon saaminen ja löytäminen helppoa. Vaikka asiakaskokemus on myös paljon muuta, saimme tällä yhdellä kysymyksellä linkitettyä enemmän myös asiakaskokemusta palautelomakkeeseen. Asiakaskokemusta voisi mitata vielä lisää eri tavoilla, joten asiakaskokemus jää osittain tässä palautelomakkeessa operationalisoimatta. Palautelomakkeesta on tilaajan kommenttien perusteella tehty useampi versio ja sitä on tarkasteltu yhdessä tilaajan kanssa. Tilaaajan toiveena oli tietynlaiset kysymykset sekä vastausvaihtoehdot. Tämän on ohjannut palautelomakkeen kysymysten muodostumista ja palautelomakkeen lopullista muotoa.

Kehittämisen prosessissa hyödynnettiin juurruttamista, benchmarkkausta sekä tilaajan toiveita, jotka ovat palautelomakkeen kehittämiseksi valideja menetelmiä. Juurruttamisen tarkoituksena on luoda uutta tietoa, jota voidaan soveltaa käytäntöön. Uutta tietoa luodaan vertailemalla hiljaista tietoa tutkittuun teoriatietoon. Kehittämisen prosessissamme juurruttaminen oli oleellinen menetelmä. Tällä keinolla loimme ensimmäisen version palautelomakkeesta teoria tiedon avulla. Koska tilaajan toiveet ovat osa juurruttamisen prosessia, saimme heidän näkemyksien pohjalta luotua uuden version lomakkeesta. Lopullisessa versiossa juurruttaminen näkyy yhdistetyllä teoriataidolla, että tilaajan näkemyksillä, jotka perustuvat hiljaiseen tietoon. Ennen lopullisen palautelomakkeen luovuttamista Hyvinkään Sydänyhdistykselle, pidämme palautelomakkeen osalta ohjauskustelun. Kustelun tarkoituksena on käydä mittari ja mittarit läpi. Tällä tavalla ohjaamme palautelomakkeen käyttöönoton ja saatamme alulle palautelomakkeen käytön osana toimintaa.

Palautelomaketta ei ole pilotoitu, joten selvittämättä jäi, kuinka palautelomake toimii todellisuudessa. Hyvinkään Sydänyhdistys voi kuitenkin edelleen kehittää mittaria saadun palautteen perusteella. Jatkotutkimus ehdotuksena onkin, että saatujen asiakaspalautteiden perusteella tehtäisiin asiakastyytyvääisyyden tutkimus ja yhdistyksen toimintaa kehitettäisiin edelleen saatujen vastausten perusteella.

10.1.2 Palautelomakkeen reliabelius

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tulosten tarkkuutta, eli mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia sekä mittaustulosten toistettavuutta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä,

että toistettaessa mittaus saman henkilön kohdalla on saatu mittaustulos sama riippumatta kuka mittausta tekee. (Vilkkä 2015, 194).

Työmme reliabiliteettia tarkastelemme kehittämistoiminnan menetelmän kautta. Olemme menetelmävalintojen kautta luoneet palautelomakkeen, jonka toistettavuus ja kyky tuottaa tietoa purustuu prosessin onnistumiseen. Palautelomakkeen kysymykset on muotoiltu selkeiksi ja yksiselitteisiksi. Koska pilotointivaihetta ei ole suoritettu, ei voida arvioida toistettavuutta tai millaisia tuloksia lomake antaa. Palautelomaketta on kuitenkin prosesoitu ja kysymyksistä on keskusteltu tilaajan kanssa. Myöskään palautelomakkeeseen vastaamisen ajankohtaa ei ole voitu huomioida, joten vastauksiin mahdollisesti yhteydessä olevien satunnaisten tekijöiden (esim. ympäristötekijät, vastaajan tunnetila) vaikutusta on mahdotonta arvioida. Palautelomakkeen kysymysten muodosta ja selkeydestä saadaan palautetta käyttöönoton jälkeen. Suosittelemme Hyvinkään Sydänyhdistyksen arvioivan lomaketta käyttöönoton jälkeen n. kolmen kuukauden jälkeen, jolloin tietoa lomakkeen toimivuudesta on jo kertynyt. Saadun palautteen avulla tilaaja pystyy jatkokehittämään mittaria.

Koska emme tehneet juurruttamisprosessia kokonaisuudessaan jäi lomakkeen pilotointi tekemättä. Tästä johtuen tässä työssä ei voida todeta millaisia vastauksia lomake tuottaa.

10.2 Työn tilaajan palaute

Hyvinkään Sydänyhdistys ry antoi palautteen tekemästämme palautelomakkeesta. Heidän mielestään lomake näyttää rauhalliselta ja asialliselta. Ehdotettiin myös, että kysymykseen seitsemän ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme muille” voisi piirtää janan, jossa asteikko 0 - 10. Ajatuksena on, että lomakkeen täyttäjät pystyy raxittamaan antamansa arvosanan janalle. Hyvinkään Sydänyhdistys ry:n sisällä oli testattu lomaketta kolmella vastaajalla. He arvioivat palautelomakkeella Sydänkerhon kokoontumisen ja sen yhteydessä olleen kevätkokouksen. Kaikki kolme vastaajaa olivat täyttäneet monivalintakohdat. Kysymykseen kolme ”Oletko saanut tukea elämäntilanteessasi” vastaajista kaksi oli antanut selityksen. Kysymykseen kuusi ”Kuinka voisimme parantaa toimintaamme” kukaan kolmesta vastaajasta ei vastannut mitään. Lisäksi kysymykseen numero seitsemän ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme muille” vastasi yksi lomakkeen täyttäneistä.

Hyvinkään Sydänyhdistyksen puheenjohtaja Lahja Perttula kertoi myös palautteessa, että tämä prosessi opetti heille kuinka tärkeää palautteen hankkiminen ja saaminen on heille. Lisäksi tämä kirjallinen osuus näytti, kuinka teoriaa tulisi soveltaa. Perttula kiitteli myös yhteistyön sujuneen hyvin. Perttula kertoo myös lomakkeen arvioinnin olleen helpompaa, kun lähetimme koko seminaarityön luettavaksi, jossa oli paljon teoriaa ja kysymysten takana olevaa taustaa, jotka avasivat lomaketta heille toisella tavalla.

Lähteet

- Ahonen, O., Ora-Hyytiäinen, E. & Partamies, S. 2012. Juurruttaminen kehittämistoiminnan menetelmänä. Hoitotyön kehittäminen juurruttamalla. Laurean julkaisut. Laurea ammattikorkeakoulu
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Lahtinen, J. & Isoviita, A. 2001. Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lehtinen, J. R. 2004. Asiakkuuksien aktiivinen johtaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Lyyra, T-M., Lyyra, A-L., Tiikkanen, P. & Heikkinen, R-L. 2008. Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalisissa suhteissa: 16 vuoden pitkittäistutkimus. Gerontologia 1/2008. 2
- Mäntyneva, M. 2000. Asiakkuuden hallinta. Helsinki: WSOY.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.
- STM 2009. Psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille.
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Ventovuori, T., Kankainen J., Pekkanen J. 2002. Projektituotannon asiakkuus. Teknillisen korkeakoulun rakentamistalouden laboratorion raportteja 239. Espoo: Teknillinen korkeakoulu.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannut.
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P., Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes.
- Ylikoski, T. 2000. Unohtuiko asiakas. Toinen uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Aalto-Kallio, M., Haake, N. & Saarinen, E. Arvioiva toimintakulttuuri järjestöarkeen. 2014. Viitattu 6.3.2018.
https://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/arviointiopas_nettiin_2015.pdf
- Aalto-Matturi, S., Ahokas, J., Häyrynen, K., Jalava, J., Kuusikko, K. & Rouvinen-Wilenius, P. Uusi avustusjärjestelmä. Järjestöille yhtäläistä kohtelua ja järkevää harkintavaltaa. 2017. Viitattu 26.1.2018.
<https://www.soste.fi/media/soste-uusi-avustusjarjestelma-2017.pdf>
- Ahola, J. 2017. Palautekysely. Viitattu 12.2.2018.
<https://www.slideshare.net/juhatimoahola/palautekyselyjuhaahola>
- Eksote. NPS -luku. Viitattu 6.3.2018.
www.eksote.fi/Sivut/default.aspx
- Friman, J. Potilas vai asiakas - Minkälainen asiakaskokemus voittaa terveydenhuollossa? Viitattu 11.1.2018

<https://finland.bisnode.fi/syvenna-osaamistasi/ajatuksiamme/minkalainen-asiakaskokemus-voittaa-terveydenhuollossa/>

Hyvinkään Sydänyhdistys ry. Yhdistysavain. Viitattu 3.10.2017.

<https://hyvinkaansydanyhdistys.yhdistysavain.fi/>

Integral Oy. NPS - mittaamalla parempaa asiakasuskollisuutta. Viitattu 6.3.2018.

<https://www.integral.fi/blogi/nps-kysely/>

Itä-Suomen yliopisto. Benchmarking. Viitattu 12.2.2018.

<https://www.uef.fi/benchmarking>

Mehiläinen. Asiakkaiden kokemuksia Mehiläisestä. 2015. Viitattu 6.3.2018.

<https://www.mehilainen.fi/asiakaskokemus>

Nygren, E. 2008 Yhteisöllisyys ja vaikuttaminen kansalaistoiminnan kentillä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.6.2017.

<http://www.kansalaisareena.fi/EveeliinaNygren.pdf>

Oral. Asiakastyytyväisyyden mittaus (NPS). Viitattu 6.3.2018.

<https://www.oral.fi/tietoa-ja-ohjeita/asiakkuus/asiakastyytyvaisuus/>

Paulus, T., Leskelä, R-L., Linna, M., Torvinen, A., Klemola, K., Sinivuori, K., Larsio, A. & Hörhammer, I. Ehdotus sosiaali- ja terveyspalveluiden uudeksi kansalliseksi mittaristoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta 2017. Viitattu 11.3.2018.

http://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/36_Uuden+SOTEn+mittaristo+julkaistavaksi+-+nimi+muutettu.pdf/9738a490-285e-4328-9d4a-eb11dce58524?version=1.0

Peltosalmi, J., Hakkarainen, T., Londén, P., Kiukas, V. & Särkelä, R. Järjestöbarometri 2014. Viitattu 18.1.2018.

https://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/jarjestobarometri2014_nettiin.pdf

Peltosalmi, J., Eronen, A., Litmanen, T., Londén, P. & Ruuskanen, P. Järjestöbarometri 2016. Viitattu 27.1.2018.

https://www.soste.fi/media/soste_jarjestobarometri_2016.pdf

Perttula, L. & Toivonen, M. Hyvinkään Sydänyhdistys. Jäsentiedote 1/2017.

Viitattu 3.10.2017.

<https://hyvinkaansydanyhdistys.yhdistysavain.fi/jasentiedote/>

Rantala, M. & Virtanen, V. Kannattaako sydänpotilaan kuntoutus? 2008.

Viitattu 7.2.2018.

www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo97021

Rajahonka, M. 2013. Vuorovaikutuksessa vaikuttamiseen. Viitattu 5.2.2018.

<https://www.innokyla.fi/documents/859508/99cd497a-e7bc-4c11-bbac-c69200f1caa7>

Sainio, S. THL. Asiakaspalaute. 2017. Viitattu 6.3.2018.

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute>

Suomen Ylioppilasliitto 2011. Viitattu 4.3.2018.

<https://www.slideshare.net/SYLFinland/palautelomake-malli2-11478218>

Sydänliitto ry 2017. Viitattu 3.10.2017.

<https://sydanliitto.fi/hyvinkaa/toiminta/sydantukiasema>

Sydänliitto ry. 2018. Viitattu 5.2.2018.

<https://sydanliitto.fi/sydanliitto/sydanliitto-60-vuotta>

Tilastokeskus. Työikäisiä kuolee aiempaa vähemmän verenkiertoelinten sairauksiin. 2015. Viitattu 8.2.2018.

https://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_tie_001_fi.html

Vuorinen, M., Särkelä, R. & Peltosalmi, J. Järjestöbarometri 2006. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Viitattu 3.6.2017.

<http://www.kansalaisareena.fi/EveeliinaNygren.pdf>

Liitteet

Palautelomakkeen versio 1	38
Palautelomakkeen versio 2.....	39
Palautelomakkeen versio 3, lopullinen palautelomake	40

Palautelomakkeen versio 2

PALAUTELOMAKE

1. Mitä kautta kuulit Hyvinkään Sydänyhdistyksen palveluista?

- jäseneltä
- esite/lehti
- sairaala
- terveydenhuollon ammattihenkilön suosittelemana
- ystävältä/ tuttavalta
- Internetistä
- muu, mikä _____

2. Oletko saanut haluamaasi apua tai tukea elämäntilanteessasi?

- Kyllä, minkälaista: _____
- En

3. Mihin Hyvinkään Sydänyhdistyksen toimintoihin olet osallistunut?

- Sydänkerho
- Sydäntukiasema
- tapahtumat/luennot
- retket/matkat
- teatteri
- vertaistuki
- Sydänviikon tapahtumat

4. Mihin toimintoihin olet Hyvinkään Sydänyhdistyksessä tyytyväinen?

- Sydänkerho
- Sydäntukiasema
- tapahtumat/luennot
- retket/ matkat
- teatteri
- tiedottaminen
- vertaistuki
- Sydänviikon tapahtumat

5. Mihin toimintoihin et ole tyytyväinen?

- Sydänkerho
- Sydäntukiasema
- tapahtumat/ luennot
- retket/ matkat
- tiedottaminen
- vertaistuki
- Hyvinkään sairaalan Sopen valoviikot

6. Kuinka voisimme parantaa toimintaamme?

7. Minkä kokonaisarvosanan annat toiminnastamme asteikolla 4 - 10?

8. Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme muille?

- Hyvin todennäköisesti
- Ehkä
- En ollenkaan

Sukupuolesi: nainen

mies

Ikäryhmäsi: <40

40-59

60-69

70<

Työtilanne: töissä

työtön

eläkeläinen

muu

Olen: jäsen

satunnainen osallistuja

Palautelomakkeen versio 3, lopullinen palautelomake

HYVINKÄÄN SYDÄNYHDISTYS RY PALAUTELOMAKE

1. Mitä kautta kuulit Hyvinkään Sydänyhdistyksen palveluista?

- jäseneltä
- esite/lehti
- sairaala
- terveydenhuollon ammattihenkilön suosittelemana
- ystävältä/ tuttavalta
- Internetistä
- muu, mikä _____

2. Yhdistyksen palveluista oli helppoa löytää tietoa.

(1=tietoa oli erittäin vaikea löytää, 5=tietoa oli erittäin helppo löytää)

1 2 3 4 5

3. Oletko saanut haluamaasi tukea elämäntilanteessasi?

- Kyllä, minkälaista: _____
- En

4. Mihin Hyvinkään Sydänyhdistyksen toimintoihin olet osallistunut?

- Sydänkerho
- Sydäntukiasema
- Luennot
- Retket
- Teatteri
- Vertaistuki
- Sydänviikon tapahtumat


5. Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin toimintoihin?

1=en lainkaan tyytyväinen 2=jonkin verran tyytymätön 3=en osaa sanoa 4=jonkin verran tyytyväinen 5=täysin tyytyväinen

	1	2	3	4	5
Sydäntukiasema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sydänkerho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luennot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Retket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teatteri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertaistuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sydänviikon tapahtumat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Kuinka voisimme parantaa toimintaamme?

7. Kuinka todennäköisesti suosittelisit toimintaamme muille asteikolla 0 - 10?
(0 = en suosittele ; 10 = suosittelen mielelläni)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10


Sukupuolesi: nainen mies
 Ikäryhmäsi: <40 40-59 60-69 70>
 Työtilanne: töissä työtön eläkeläinen muu
 Olen: jäsen ei-jäsen



Hyvinkään Sydänyhdistys ry