



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ASIAKASTYYTYVÄISYYS KUOPION NEUVOLOISSA

Kysely neuvolan asiakkaille

TEKIJÄT: Lilli Kuosmanen TT16KP
Elina Pellinen TT17KP
Jonna Rissanen TN17KM

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveystieteiden tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Lilli Kuosmanen, Elina Pellinen, Jonna Rissanen	
Työn nimi Asiakastytyväisyys Kuopion neuvoloissa	
Päiväys	11.5.2019
	Sivumäärä/Liitteet 40/2
Ohjaaja(t) Maija Suhonen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion kaupunki	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössämme tutkittiin kaikkien Kuopion neuvoloiden asiakastytyväisyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Toimeksiantajana toimi Kuopion kaupunki. Neuvoloiden asiakastytyväisyyttä ei ole kyseisellä alueella tutkittu, muuten, kuin valtakunnallisten kyselyiden avulla, joten toimeksiantajalta tuli ehdotus kyselytutkimuksen tekemiselle. Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä neuvolapalveluita kohtaan ja mahdollisia kehittämisideoita. Näiden avulla palveluita pystytään kehittämään yhä asiakaslähtöisemmiksi.</p> <p>Opinnäytetyöhömmme keräsimme teoreettista näkökulmaa palvelun laadun ja asiakaslähtöisyyden tutkimisesta ja analysoinnista. Työ sisältää myös aiempien THL:n tekemien tutkimusten tuloksia, toteuttamamme kyselyn vastauksien analysointia sekä johtopäätöksiä tuloksista.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä, asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Koska kyselyssä oli mukana myös muutamia avoimia kysymyksiä, perehdyimme myös laadullisen tutkimuksen tekemiseen. Tutkimus toteutettiin Kuopion äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden käyttäjille syys-lokakuun 2018 välisenä aikana. Asiakkaille tarjolla oli sekä paperinen että sähköinen kysely, ajatuksena saada mahdollisimman paljon vastauksia. Vastauksia saimme yhteensä 255 kappaletta. Kyselyn tavoitteena oli selvittää neuvola-asiakkaiden mielipiteitä nykyisestä toiminnasta ja pyytää siihen kehitysideoita, jotta toimeksiantaja voi kehittää toimintaansa edelleen asiakaslähtöisemmäksi.</p> <p>Tutkimustuloksista selvisi, että suurin osa vastaajista oli erittäin tai hyvin tyytyväisiä nykyisiin palveluihin. Sekä äitiys- että lastenneuvolan palveluja käyttävien asiakkaiden vastaukset olivat pääasiassa yhteneviä. Eniten kehittämisideoita neuvolapalveluista keräsi lastenneuvolan avovastaanotot, joihin vastaajat olivat aktiivisesti esittäneet omia mielipiteitään muun muassa vastaanottojen aukioloista ja lääkäreiden tavoitettavuudesta. Perhevalmennuksen avovastauksien osalta saatiin selville, millaisia sisältöjä asiakkaat valmennuksiin toivovat ja millaista tukea he kaipaavat.</p> <p>Tulevaisuudessa asiakastytyväisyyskysely on hyvä uusi säännöllisesti, esimerkiksi kahden-kolmen vuoden välein. Tämän avulla voidaan seurata asiakastytyväisyyden suuntaa ja tuottaa asiakkaiden tarpeita vastaavia palveluita sekä sujuvoittaa neuvolapalveluja entisestään. Säännöllisten kyselyiden avulla voidaan huomioida palvelurakenteiden ja asiakkaiden tarpeiden muutokset paremmin. Samalla voidaan tutkimuksia keskenään vertailemalla katsoa, onko palveluiden laatu muuttunut asiakkaiden tarpeita vastaavammaksi.</p>	
Avainsanat Neuvola, lapsuus, asiakastytyväisyys, asiakaslähtöisyys, määrällinen tutkimus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing Degree Programme of Public Health Nurse			
Author(s) Lilli Kuosmanen, Elina Pellinen, Jonna Rissanen			
Title of Thesis Customer satisfaction child health centre in Kuopio			
Date	11.5.2019	Pages/Appendices	40/2
Supervisor(s) Maija Suhonen			
Client Organisation /Partners City of Kuopio			
<p>Abstract</p> <p>The objective of the thesis was to examine the customer satisfaction and factors affecting the satisfaction in all guidance centres of the City of Kuopio, which was the client organization of the thesis. Suggestion for this study came from the client organization because the customer satisfaction had not been studied before, except by means of a national inquiry. The aim of the study was to collect information on customer satisfaction with the service in guidance centres and bring out viable development ideas. With these ideas the services can be developed ever more customer-oriented.</p> <p>The thesis includes a theoretical perspective on studying and analyzing service quality and customer orientation. The work also includes the results of previous THL studies, the analysis of the responses to the survey of this thesis, and the conclusions of the results.</p> <p>The study was carried out using a quantitative, customer satisfaction survey. Since there were also some open questions in the survey, also the qualitative research method was applied. The survey was conducted with users of the Kuopio Maternity and Child Care Services between September and October 2018. The clients were provided with both paper and electronic questionnaires, in order to get as many responses as possible. A total of 255 responses were received. The aim was to find out the opinions of the advisory clients on the current activity and to ask for development ideas so that the client organization could further develop their operations more customer-oriented.</p> <p>The results showed that most of the respondents were satisfied or very satisfied with the current services. The responses of the clients using both maternity and child care services were mostly similar. Most of the proposals for advisory services for the clinic were collected from the open-minded child care clinics, to which the respondents had actively expressed their options on the opening hours of the receptions and the availability of doctors. With regard to the open answers to questions about family coaching, it was found out what kind of content the clients want for the coaching and what kind of support they need.</p> <p>In the future, the customer satisfaction survey will be good on a regular basis, for example, every second or third year. This would enable monitoring the direction of the customer satisfaction and to provide services that meet customers' needs and to further streamline the advisory services. Regular surveys can be used to consider changes in service structures and customer needs better. At the same time, comparisons can be made between the quality of the services and the needs of customers.</p>			
<p>Keywords Guidance Centre, childhood, customer satisfaction, customer-oriented approach, quantitative research</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	ASIAKASTYYTYVÄISYYS.....	7
2.1	Asiakaslähtöisyys	7
2.2	Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät	7
2.3	Asiakastyytyväisyys Kuopiossa.....	8
3	NEUVOLAPALVELUT MUUTOKSEN KESKELLÄ.....	9
3.1	Neuvolapalvelut	9
3.2	Perhevalmennus	10
3.3	Avovastaanotot.....	11
4	PERHE	12
4.1	Lapsen kehitys.....	12
4.2	Perhe ja vanhemmuus.....	12
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	14
5.1	Tarkoitus ja tavoite	14
5.2	Tutkimuskysymykset	14
6	TUTKIMUKSEN MENETELMÄT.....	15
6.1	Kyselyn aikataulutus.....	15
6.2	Tutkimusaineiston kokoaminen.....	16
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	18
7.1	Tulosten analysointi	18
7.2	Lastenneuvola	19
7.2.1	Vastaajien taustatiedot	19
7.2.2	Neuvolapalvelut.....	20
7.2.3	Avovastaanotto	21
7.2.4	Perhevalmennus.....	22
7.2.5	Asiakkaiden kehittämisehdotukset avovastaanottoon	23
7.2.6	Asiakkaiden kehittämisehdotukset perhevalmennukseen	24
7.3	Äitiysneuvola	25
7.3.1	Vastaajien taustatiedot	25
7.3.2	Neuvolapalvelut.....	26
7.3.3	Avovastaanotto	27

7.3.4	Perhevalmennus.....	28
7.3.5	Asiakkaiden kehittämissuhteet avovastaanottoon	29
7.3.6	Asiakkaiden kehittämissuhteet perhevalmennukseen	30
8	POHDINTA	31
8.1	Tulosten tarkastelu.....	31
8.1.1	Avovastaanotot	31
8.1.2	Perhevalmennus.....	32
8.2	Tavoitteiden saavutus.....	32
8.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	33
8.4	Oma ammatillinen kasvu.....	33
8.5	Tulosten hyödyntäminen.....	34
	LIITE 1: SAATEKIRJE NEUVOLAN ASIAKKAILLE	38
	LIITE 2: KYSYMYSLOMAKE	39

1 JOHDANTO

Finlexissä (Finlex 1992.) olevassa laissa potilaan oikeuksista ja asemasta todetaan, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Neuvolapalveluja on pyritty viime aikoina uudistamaan, jotta asiakkaiden tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan mahdollisimman hyvin ja oikea-aikaisesti. Joillain paikkakunnilla on käytössä esimerkiksi nettineuvola-palveluja, joista voi itse etsiä tietoa muun muassa raskauteen tai vauvan hoitoon liittyvissä asioissa (Vantaan kaupunki s.a.).

Terveydenhuollossa tavoitteena on, että asiakas on terveytensä edistäjä ja tähän päästäkseen taustalla tulee olla kansalaislähtöistä, omahoitoa tukevaa kulttuuria ja saumatonta yhteistyötä ehkäisevästä terveydenhuollosta aina erikoissairaanhoidon saakka koko hoitopolun ajan. Asiakaslähtöisyyden merkitys on lisääntynyt myös terveydenhuollossa ja sen ymmärtämiseen tarvitaan asiakkaiden tarpeiden, toiveiden ja odotusten selvittämistä. Asiakkaan tulee asiakaslähtöisessä hoitotyössä pystyä vaikuttamaan siihen, mitä itselle tapahtuu, ja näin ollen saada lisää valtaa ja vastuuta oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Käytännössä tämä tarkoittaa, että asiakasta tuetaan päätöksen teossa ja vastuunottamisessa oman hoitopolun aikana. (Laaksonen, Ollila 2017, 44-53.)

Neuvolapalvelut eivät ole itsestään selvyyttä kaikkialla maailmassa. Suomessa meillä on laadukkaat ja hyvät neuvolapalvelut, jotka turvaavat raskaudelle ja lapsen kehitykselle optimaaliset olosuhteet. Maailman terveysjärjestön WHO:n julkaisussa painotetaan maailmanlaajuisesti kuinka tärkeää raskauden ajan ja 3 ensimmäisen ikävuoden aikana on luoda pohjaa terveydelle, hyvinvoinnille ja kehitykselle. Näiden ikävuosien aikana käydyt kehityksen vaiheet ja niiden tuomat vaikutukset kestävät koko loppu lapsuuden ja nuoruuden. Monissa kehitysmaissa terveydenhuoltoa ei ole ollenkaan. Heikko koulutustaso ja köyhyys ovat uhka monen lapsen kehitykselle vaikuttaen myös seuraaviin sukupolviin. (WHO 2018, 5-6.)

Haluamme tulevana terveydenhoitajina tarjota asiakkaille mahdollisimman laadukkaita neuvolapalveluita, joten asiakastytyväisyys ja asiakaslähtöiset toimintatavat kiinnostavat meitä sen vuoksi paljon. Neuvolapalvelujen uudistuksen myötä, on tärkeää saada kaupungille tietoa siitä, millaiset palvelut ovat asiakkaiden mielestä laadukkaita ja millaisia asioita he pitävät palveluissa tärkeinä (Vantaan kaupunki s.a.). Opinnäytetyönämme toteutimme asiakastytyväisyyskyselyn Kuopion äitiys- ja lastenneuvolapalveluita käyttäville asiakkaille. Kyselyn ja työn tavoitteena on kartoittaa neuvolan käyttäjien mielipiteitä palveluiden saatavuudesta ja laadusta sekä mahdollisista kehittämistarpeista keskitetysti, jotta asiakkaiden toiveita ja tarpeita osataan ottaa paremmin huomioon palveluja suunniteltaessa ja toteuttaessa.

2 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Ei ole samantekevää, miten asiakas kohdataan, vaan se vaikuttaa koko palvelutapahtuman onnistumiseen, joka on edellytys myös taloudelliselle menestykselle niin julkisella sektorilla, kuin yritysmaailmassa. Jokainen asiakas on erilainen, joten jokainen palvelukokonaisuus on myös erilainen. Jokaiseen asiakaskohtamiseen ja palvelun onnistumiseen vaikuttaa tilanteessa luovasti toimiminen. Se on palvelun laatua, koska asiakkaan tarpeisiin on vastattu. (Pitkänen 2006, 7.)

Asiakkuus käsitettä tarkastellessa sosiaali- ja terveysalalla sitä voidaan tarkastella usealta eri kantilta. Oikeudellisesti tarkastellessa asiakkaalla on sekä oikeuksia että velvollisuuksia ja ne pohjautuvat vuonna 1992 voimaan tulleeseen lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (Finlex 1992). Tämä laki vahvisti asiakaslähtöisyyden periaatetta ja myöhemmin se on kirjattu myös useampaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon säätelevään ohjelmaan tai laatusuositukseen.

2.1 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyys on moninainen käsite. Sitä voidaan kuvata ihmisoikeus-, perusoikeus- ja vapausoikeusnäkökulmasta ja tällöin arvokkuuden tunne asiakkaalla tulee säilyä ja hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveensa tulee ottaa huomioon. Asiakkaan henkilökohtaiselle vakaumukselle ja tunnevaltaiselle ja tiedolliselle omaehtoisuudelle tulee antaa painoarvoa, koska sillä on merkitystä asiakaslähtöisyydessä. Asiakaslähtöisyyteen vaikuttaa myös asiakkaan kohtaaminen esimerkiksi, kun häneltä pyydetään suostumusta määrättyihin toimenpiteisiin; asiakkaan arkaluonteisten tietojen luovuttamisen yhteydessä asiakkaalle tulee kertoa tarkoin, mihin hän suostumuksella antaa luvan. (Väestöliitto 2019.)

Nykyään asiakaslähtöinen toimintatapa on arkipäivää ja lähes jokainen palvelu vaatii jossain määrin asiakaskohtaista räätälöintiä. Palvelutuotannossa asiakas odottaa, että lähes aina palveluidentarjoaja pystyy huomioimaan jokaisen yksilölliset tarpeet. Tämä tarkoittaa, että palveluntarjoajan on tunnettava asiakkaat ja myös otettava heidät jossain määrin palveluprosessin suunnitteluun ja toteuttamiseen mukaan. (Helander, Kujala, Lainema, Pennanen 2013, 29-30.)

2.2 Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät

Hyvän asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi jokaisella asiakaskohtamisella on merkitystä. Henkilökunnan riittävät taidot hallita asiakaspalvelutilanteita sekä myönteinen asenne asiakkaita ja asiakastyötä kohtaan ovat hyvä perusta asiakaspalvelulle (Reinboth 2008, 8). Asiakkaan kokemus palvelusta määrittelee loppupeleissä palvelun huonouden tai hyvyyden. Palvelun onnistumisesta on palvelun tuottajalla usein erilainen näkemys. Erityisesti hyvä palvelu koetaan erittäin tavoitelluksi arvoksi. Hyvän palvelun haaste on, että se luodaan yhdessä asiakkaan kanssa palvelutilanteessa, sitä ei voida valmistaa etukäteen. Asiakkaan kokemukseen vaikuttaa palvelusuoritukseen liittyvät odotukset ja käytännön havainnot sekä palvelukokemus ja siitä syntyvä tunne. Palvelun tuottaja taas käyttää arviointiinsa omia kriteerejä. (Rissanen 2005, 17.)

Työntekijän ajattelu- ja toimintatavat voivat luoda haasteita vuorovaikutuksessa, mikäli ne eroavat asiakkaan omasta näkemyksestä. Asiakas on myös itse osaltaan vastuussa palvelujen onnistumisesta. Palvelujen tuottajat voivat tarkastella asiakaslähtöisyyden näkökulmasta, millaisia asioita käyttäjät pitävät laadullisesti tärkeinä. Hoidon olennainen tavoite on asiakkaiden tyytyväisyys ja se on hyvän hoidon edellytys. Tyytymättömien asiakkaiden hoito ei välttämättä ole saavuttanut kaikkia tavoitteita. (Outinen, Holma, Lempinen 1994, 33-35.)

2.3 Asiakastyytyväisyys Kuopiossa

Kuopiossa ei ole tutkittu erikseen asiakastyytyväisyyttä koskien neuvolapalveluita. Palautetta on kuitenkin kerätty Askpole-laitteen avulla tietyissä neuvoloissa yksittäisiin asioihin, esimerkiksi perhevalmennukseen liittyen. Myös THL:n tekemien maan laajuisten tutkimusten perusteella on saatu selvitettyä aiempaa asiakastyytyväisyyttä. Neuvoloille on tehty THL:n puolesta maanlaajuisia asiakastyytyväisyystutkimuksia, joiden pohjalta on kartoitettu myös Kuopion tilannetta. Nyt oli kuitenkin tarkoitus kartoittaa asiakastyytyväisyyttä keskitetympin vain Kuopion alueella, jotta voidaan huomioida yksilöllisemmin kyseisen alueen asiakkaat.

Tausta-aineistona opinnäytetyössämme käytimme THL:n tekemiä tutkimuksia. THL on vuonna 2014 tehnyt ensimmäisen maanlaajuisen asiakastyytyväisyyskyselyn suomalaisten neuvoloiden toiminnasta. Kysely tehtiin sähköisesti, siihen osallistui 287 kuntaa ja vastauksia saatiin melkein 12 000. Kyselyn perusteella saatiin selville, että suomalaiset ovat tyytyväisiä kokemiensa neuvolapalveluiden laatuun. Koko maan laajuisia kyselyitä aiotaan jatkossa toteuttaa 2 vuoden välein. (THL 2015.)

THL:n kysely uusittiin 2016, jolloin kyselyyn osallistui yli 80 prosenttia kunnista ja vastauksia saatiin edellisvuotta hieman niukemmin, noin 7600. Neuvolapalveluiden laadusta oltiin hyvin samaa mieltä ja sen näkökulmasta palvelut toimivat hyvin tasavertaisesti ympäri Suomen. Terveystieteiden ja erityisesti lääkärin vaihtuvuutta pidettiin ongelmallisena, koska se vaikuttaa luottamuksen rakentamiseen hoitokontaktin aikana. Kuitenkin positiivista oli terveydenhoitajan ammattitaito ja vuorovaikutustaidot, jotka helpottivat vaikeiden asioiden puheeksi ottamista. (THL 2017 a.)

Kuopion alueen tilanne on voitu THL:n kyselyiden pohjalta todeta hyväksi, joskin vastaajamäärät ovat olleet neuvolapalveluiden osalta niukemmat 2016 uusitussa kyselyssä, verrattuna 2014 kyselyyn. Vastaajia oli vuonna 2014 noin 250 ja 2016 ne jäivät vähän reiluun 100. Kyselyiden välillä parempaan suuntaan on mennyt mm. asiakaspalvelu, päätöksentekoon osallistuminen, raskaudenseuranta terveydenhuollon vastaanotolla, vuorovaikutus lapsen ja terveydenhoitajan välillä ja henkilökunnan ajan riittävyys terveydenhoitajan vastaanotolla. Kuitenkin edellisvuotta huonommaksi on arvioitu mm. tilat, kokonaisarvio palvelusta, raskaudenseuranta lääkärin vastaanotolla ja tiedon sekä tuen tarkoituksenmukaisuus lääkärin vastaanotolla. Molemmissa vuosissa tasassa on pysynyt tiedon saanti palvelusta, yhteyden saannin helppous, palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa, henkilökunnan osaaminen ja asiantuntijuus ja palvelun kokonaisvaltaisuus (THL 2017 b).

3 NEUVOLAPALVELUT MUUTOKSEN KESKELLÄ

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme ovat neuvola, lapsuus, asiakastyytyväisyys, asiakaslähtöisyys ja määrällinen tutkimus. Palvelun laatu terveydenhuollossa on sitä, että potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveet huomioidaan. Hyvän hoidon taustalla on ammattitaitoinen henkilökunta, joka toteuttaa hoidon sujuvana prosessina ja turvallisesti käyttäen menetelmiä, jotka ovat näyttöön tai hyviin hoitokäytäntöihin perustuvia ja vaikuttavia menetelmiä. Hoitoon osallistuvien tahojen välillä tulee olla sujuvaa ja saumatonta tiedonkulkua ja aina hoidon tavoitteena tulee olla paras mahdollinen terveyshyöty ja sitä kautta tyytyväinen potilas. (Laaksonen, Ollila 2017, 75.)

Uudistuvien ja muuttuvien palvelujärjestelmien rakentamisessa on tärkeää asiakaslähtöisyyttä koskevien ajatusmallien selkeyttäminen ja asiakastarpeita paremmin huomioon ottavien palveluiden kehittäminen. Hoidon ja sosiaalisen tuen vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä voidaan lisätä asiakaslähtöisillä toimintatavoilla. Palveluilta vaaditaan parempaa kykyä vastata asiakkaiden muuntuviin ja moninaistuviin odotuksiin ja tarpeisiin ja näitä muutospaineita sosiaali- ja terveyshuollossa voidaan pitää asiakaslähtöisyyden kehittämisen vauhdittajina. (Helminen 2017, 33.)

3.1 Neuvolapalvelut

Neuvolapalveluita tarjotaan Suomessa maksutta raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolapalvelut ovat monipuolisia ja niihin lukeutuu muun muassa raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden seuranta ja edistäminen, sikiön kasvun ja terveyden seuranta, lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin sekä muun kasvuympäristön ja perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen, erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, lapsen ja perheen tukeminen sekä tutkimukseen ja hoitoon ohjaaminen. Jokainen kunta vastaa omalta osaltaan alueensa neuvolapalveluiden järjestämisestä, neuvolatoiminnalle laaditaan toimintaohjelma ja sille nimetään vastuuhenkilö. Neuvola toimii yhteistyössä muun muassa varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon kanssa. (STM s.a.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (Finlex 2011) pyrkii varmistamaan suunnitelmallisen, yhtenäisten sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavien palveluiden järjestämisen. Tämän mukaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä neuvolatoiminnan yhtenäinen toimintaohjelma, joka laaditaan yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa. Se määrittää muun muassa terveystarkastusten määrän ja sisällön, terveysneuvonnan osa-alueet sekä opiskelijoille tarjottavat terveyspalvelut.

Suomessa lastenneuvolan juuret yltävät 1920-luvulle, jolloin Arvo Ylppö aloitti Lastenlinnassa toiminnan, jota jatkoi myöhemmin Mannerheimin lastensuojeluliitto. Keskeinen merkitys jo alusta alkaen

oli lasten infektiosairauksien vähentäminen, tapaturmien ehkäisy sekä monien sairauksien seulonta. Tämän rinnalle alkoi muodostua kattava rokotusohjelma, jonka ansiosta Suomesta on hävinnyt aiemmin kuolemaan tai vammautumiseen johtaneista vakavista infektioitaudeista valtaosa. 1990-luvulla neuvoloiden tehtäväksi on muodostunut äitien ja perheiden neuvonta, lasten rokottaminen ja sairauksien ja vammaisuuden varhainen toteaminen. Tänä päivänä imeväiskuolleisuus on Suomessa maailman alhaisempia. (THL 2018 c.)

Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (Finlex 2011) on säädetty terveystarkastusten määrästä ja ajankohdista, mitkä suorittaa terveydenhoitaja yhdessä lääkärin kanssa. Näiden terveystarkastusten tarkoituksena on arvioida niin lapsen terveydentila, kuin koko perheen hyvinvointi. Näihin osallistuvat terveydenhoitaja, lääkäri sekä muut lapsiperheen kanssa työskentelevät ammattihenkilöt. Ammattihenkilön on tärkeää tunnistaa perheen, lapsen tai nuoren yksilölliset tarpeet ja voimavarat ja tukea niitä. Näiden rinnalla terveystarkastuksissa käytetään mittauksia ja tutkimuksia, mitkä ovat osa lapsen kasvun, kehityksen ja terveydentilan seuranta. (Mäki ym. 2017, 4-13.)

3.2 Perhevalmennus

Perhevalmennus on suunnattu usein ensimmäistä lasta odottaville perheille ja siihen osallistuu useita perheitä samanaikaisesti. Sen tavoitteena on valmentaa perhettä synnytykseen, imetykseen, lapsenhoitoon, kasvatukseen sekä vanhemmuuteen ja antaa perheelle vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin ja tarjota vertaistukea samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa. (Kuopion kaupunki s.a. d.)

Perhevalmennuksen tavoitteena on myös edistää sikiön, raskaana olevan ja koko perheen terveyttä. Perhevalmennuksesta saa myös eväitä parisuhteen hoitoon sekä siellä pyritään tukemaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Se on myös mahdollistaa muilta vanhemmilta saadun vertaistuen ja edistää perheen sisäistä vuorovaikutusta. Lapsen syntymän jälkeen järjestetään mahdollisuuksien mukaan myös vanhempainryhmätoimintaa, koska tällöin ajankohtaisia ajatuksia perheellä on lapsen hoitoon, kasvatukseen sekä vanhemmuuteen liittyvät asiat. Synnytysvalmennuksen tavoitteena on saada perheelle kokonaisvaltainen ja myönteinen synnytyskokemus ja samalla vahvistaa synnyttäjän voimavaroja. Valmennuksissa perheille tarjotaan asiakkaiden tarpeita vastaavaa, ajankuvaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. (THL 2018 d.)

Kuopion kaupunki järjestää perhevalmennusta tällä hetkellä yhteistyössä Savonia-ammattikorkeakoulun, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kanssa (Viretori s.a.).

Lisäksi Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa yhteistyössä on toteutettu synnytysvalmennusvideot (Kuopion yliopistollinen sairaala s.a.), joita voi internetin välityksellä katsoa omalla ajalla. Lisäksi erilaisia valmennuksia järjestää Kuopiossa useampi yksityisen sektorin toimija.

3.3 Avovastaanotot

Neuvoloiden avovastaanotolla tarkoitetaan matalan kynnyksen palveluita, joihin pääsee ilman ajanvarausta. Kuopiossa neuvola-asiakkaille on mahdollisuus käydä minkä tahansa neuvolan avovastaanotolla. Sen tarkoituksena ei ole toimia sairausvastaanottona. Avovastaanotto tarjoaa nopeita palveluita kuten lasten mittauksia, rokotteiden antamista tai raskauteen liittyviä akuutteja ongelmia ja seurantoja. Ajat ovat yleensä lyhyitä (Kuopion kaupunki s.a. b.)

Kuopiossa avovastaanottoa tarjoaa 16 neuvolaa eri arkipäivinä erikseen ilmoitettuna ajankohtana. Aikoja järjestetään 1-4 kertaa viikossa, riippuen toimipaikasta. Osassa paikoista vastaanotolle otetaan pelkästään lapsiasiakkaita. Kuopion kaupungin nettisivuilta löytyvästä taulukosta näkyy selkeästi jokaisen neuvolan aikataulut avovastaanottoja koskien. (Kuopion Kaupunki 2019 c.).

4 PERHE

Lastenneuvolan tehtävä on kaventaa perheiden välisiä terveyseroja sekä edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheiden hyvinvointia ja terveyttä. Siellä seurataan kokonaisvaltaisesti lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Mutta vanhempien on mahdollista saada sitä kautta myös tukea turvalliseen ja lapsilähtöiseen kasvatukseen sekä lapsen huolenpitoon ja myös parisuhteen hoitamiseen. (THL 2018 e.)

4.1 Lapsen kehitys

Lapsen kehitykseen vaikuttavat monet eri tekijät ja ne ovat monesti myös sidoksissa toisiinsa. Lapsella tapahtuu kehitystä useilla alueilla saman aikaisesti. Kehitys jaetaan fyysiseen kasvuun, motoriiseen-, kognitiiviseen-, ja psykososiaaliseen kehitykseen. Fyysinen kehitys tarkoittaa lapsen kehon kehitystä ja kasvua. Nopein fyysinen kehitys tapahtuu ensimmäisen kahden elinvuoden aikana. Tällöin pituus, paino, luusto, lihakset ja elimet kehittyvät. Vähitellen fyysinen kasvu hidastuu ja muuttuu tasaiseksi leikki- ja kouluiässä. Murrosiässä fyysinen kehitys kiihtyy ja loppuu kokonaan. Motorinen kehitys pitää sisällään liikkeiden kehittymisen, keskushermoston, luuston ja lihasten kasvun. Motorinen kehitys jaetaan karkea- ja hienomotoriikkaan. Karkeamotoriikka ohjaa liikkumiseen lihastoimintoja ja suurten lihasten hallintaa esimerkiksi kävelyä tai juoksemista. Hienomotoriikka taas puolestaan ohjaa pienten lihasten toimintaa esimerkiksi kädentaitoja. Kognitiivinen kehitys ohjaa tiedon käsittelyyn liittyvää toimintaa kuten ajattelua, havainnointia, muistia, kielen ja oppimisen kehitystä. Psykososiaalisen kehitys tarkoittaa persoonallisuutta, sosiaalisuutta ja tunne-elämää. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 10-11.)

On tärkeää huomioida, että lapsen kehitykseen vaikuttaa myös monet ulkoiset tekijät kuten perimä, ympäristö ja aktiivisuus oppimiseen ja kehitykseen. Vanhemmilla on suuri vastuu lapsen kehityksen tukemisessa. Kehityksessä tulee aina eteen haasteista ja ne ovat erilaisia eri kehitysvaiheissa. Jotkut asiat lapsi oppii nopeammin ja toisissa tarvitsee tukea ja harjoitusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 10-11.)

4.2 Perhe ja vanhemmuus

Perheeseen yleensä lasketaan samassa taloudessa asuvat ihmiset. Perheen määritelmä ei ole välttämättä kovin yksiselitteinen koska sen voi määrittää eri näkökulmista. Monet laskevat perheeseen mukaan esimerkiksi isovanhemmat, lähisukulaiset, entiset puoliset ja ei-biologiset lapset. Perheen merkitys on muuttunut paljon vuosikymmenten saatossa ja siitä on tullut yhä sallivampi. Nykypäivänä perheitä on hyvin erilaisia kuten sateenkaariperhe, uusperhe tai yksinhuoltajaperhe. Myös maahanmuuttajaperheet ovat yleistyneet Suomessa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Perhe on yksilöllinen kokonaisuus, joka muokkaantuu omanlaisekseen ympäristötekijöiden vaikutuksesta. Se vaikuttaa paljon lapsen kehitykseen niin henkisesti kuin fyysisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 81).

Lapsen syntymän myötä perheen elämä muuttuu merkittäväällä tavalla, kahdesta aikuisesta tulee vanhempia. Oman lapsuuden ymmärtäminen ja merkitys korostuu selvästi vanhemmaksi kasvun myötä. Äitinä ja isänä oleminen sisällyttää paljon erilaisia tunteita; iloa, ylpeyttä, nautintoa, mutta välillä on myös lupa olla ärtynyt väsynyt tai heikko. Vanhemmuuden myötä tulee myös helposti mietittyä, olenko riittävän hyvä vanhempi. Miten olla riittävän hyvä vanhempi? Jokainen lapsi tarvitsee vanhemmat, jotka pystyvät tarjoamaan lapselle lämpimiä ja vastavuoroisia ihmissuhteita sekä hyväksyntää omana itsenään sekä huolenpitoa ja läheisyyttä. Vanhemmuuden myötä on tärkeää perehtyä rajojen ja rakkauden merkitykseen arjessa. (MLL 2017.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksemme tarkoituksena oli saada tietoa asiakastyytyväisyydestä Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan asiakkailta. Idea ja opinnäytetyön tavoite asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttamisesta tuli neuvoloiden palveluesimiehen toimesta. Halusimme aiheen, joka olisi työelämälähtöinen ja palvelisi tilaajan tarpeita. Opinnäytetyö tukisi näin myös meidän ammatillista kasvuamme ja liittyisi vahvasti tulevaan työhömmе. Lisäksi kyselyn on hyvä tuoda palveluiden rakenteisiin muutoksia, mikäli ne sellaisia tarvitsevat.

5.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kuopion neuvoloiden asiakastyytyväisyyttä ja kohderyhmänä toimi Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakkaat. Nämä molemmat asiakasryhmät valikoituivat kyselyyn mukaan, jotta saatiin tietoon molempien järjestelmien toimivuus ja asiakkaiden tyytyväisyys. Asiakasryhmien valikointiin vaikutti myös se, millaisia aihealueita haluttiin kyselyssä kartoittaa.

Tavoitteenamme oli saada tutkimuksen avulla selvitettyä, millainen neuvoloiden yleistilanne on Kuopion alueella. Tutkimuksen avulla voimme auttaa tutkimukseen osallistuvia neuvoloita parantamaan palvelujaan asiakaslähtöisemmäksi ja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Me opimme itse työtä tehdessämme ja tutkimuksen tuloksia analysoidessamme, millaisia odotuksia asiakkailla on nykyisten neuvolapalveluiden suhteen ja millaista kohtaamista ja tukea he toivoisivat saavansa neuvolakäynnellä.

Tavoitteenamme on kehittyä ammatillisesti. Maailman terveysjärjestö WHO kuvaa julkaisussaan, kuinka Euroopan alueen sairaanhoitajat ja kättilöt ovat intohimoisesti motivoituneita, tarjoavat potilailleen hyvää hoitoa omistautuen työhönsä ja koko uransa ajan haluavat kehittää työympäristöään ja itseään. Terveystieteiden tutkimuksessa hoitajat voivat työskennellä usealla eri terveydenhuoltojärjestelmän tasolla ja vaikuttaa ja kehittää järjestelmää. Tämän työmme avulla voimme myös me tavoitella vastaavaa ammatillisuutta. (WHO 2019.)

5.2 Tutkimuskysymykset

Asiakastyytyväisyyskyselyä tehtäessä määrällisenä tutkimuksena tarvitaan tutkimuskysymykset, jotka määrittävät millaista aineistoa työhön kerätään. Ennen kaikkea tutkimuskysymyksiä pohtiessa tulee miettiä mihin asioihin halutaan saada vastauksia. Tutkimuskysymysten pohjalta aloimme suunnitella tarkempia kysymyksiä kyselylomakkeeseen.

Keskeisiä tutkimuskysymyksiä työssämme on, miten tyytyväisiä asiakkaat ovat neuvolapalveluihin? Mihin asioihin asiakkaat ovat tyytyväisiä? Mitä kehitettävää nykyisissä palveluissa on? Näiden tutkimuskysymysten pohjalta lähdimme suunnittelemaan varsinaista asiakastyytyväisyyskyselyä ja miettimään tarkempia kysymyksiä.

6 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT

Opinnäytetyömme alkoi työsuunnitelman teolla joulukuussa 2017, osana Tutkin, oivallan ja kehittämissä. Keväällä 2018 valmistui opinnäytetyön virallinen työsuunnitelma, jonka hyväksyivät ohjaava opettaja ja työn toimeksiantaja. Haimme tällöin myös tarvittavan tutkimusluvan Kuopion kaupungilta. Tarvitsimme tutkimusluvan Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusyksiköstä, koska tutkimus kohdistuu kaupungin neuvoloihin. Tarvitsimme myös puoltavan lausunnon tältä taholta ennen tutkimustyön aloittamista. (Kuopion kaupunki s.a.)

Opinnäytetyön suunnittelusta lähtien yhteistyömme toimeksiantajan kanssa oli säännöllistä. Halusimme toteuttaa asiakastytyväisyyskyselyn palvelemaan myös neuvoloiden tarpeita ja toiveita. Ennen asiakastytyväisyystutkimuksen aloittamista toimeksiantaja hyväksyi sen. Pyrimme että itse kyselystä koituisi mahdollisimman vähän työtä terveydenhoitajille. Vastajaat rajattiin niin, että kyselyyn vastaajat olivat äitiys- tai lastenneuvolapalveluita käyttävät asiakkaat. Nämä kaksi aihealuetta käsiteltiin kyselykaavakkeissa erillisinä kokonaisuuksina, jotta saimme niistä erilliset vastaukset. Tutkimus koski koko Kuopiota mukaan lukien myös Nilsia, Maaninka, Karttula ja Juankoski. Näin tavoitteena oli saada mahdollisimman ajankohtaista tietoa asiakkaiden kokemuksista, joilla varmistettiin kyselyn ja työn luotettavuus.

6.1 Kyselyn aikataulus

Opinnäytetyön varsinainen toteutus tapahtui syksyllä 2018 - keväällä 2019, jonka aikana keräsimme ja analysoimme aineistoa, kirjoitimme tutkimuksen tuloksia sekä teoriaosuutta ja viimeistelimme opinnäytetyötä. Varsinainen asiakastytyväisyyskysely oli asiakkaiden saatavissa ja täytettävissä syys- lokakuun ajan 2018 sekä sähköisenä että paperisena versiona. Tarkoituksena oli löytää mahdollisimman monelle sopiva vastauksena sekä ajoittaa kysely sellaiseen väliin, ettei muita kyselyjä ollut saman aikaisesti. Käytimme sähköiseen asiakastytyväisyyskyselyyn Webropol-kyselytyökalua (webropol s.a.).

Kysymyslomaketta suunniteltaessa toimeksiantaja sai antaa ideoitaan siihen, millaisia asioita olisi hyvä kyselyssä käydä läpi. Teemoina kyselyissä oli avovastaanotot, perhevalmennukset ja palveluiden toimivuus ylipäätään. Opinnäytetyön teossa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta, jossa avoimia kysymyksiä on vähemmän. Tutkimusmateriaalia kerättiin kyselylomakkeiden avulla, jotka ovat saatavilla sähköisenä ja paperisena versiona. Kyselyt ja näiden saatekirjeet toimitimme neuvoloihin ennen kyselyn alkua, saatekirjeissä oli linkki sähköisen kyselylomakkeen täyttämistä varten. Toimitimme terveydenhoitajille osoitetut saatekirjeet sähköpostitse, jossa kerroimme kyselyn tavoitteista ja kehoitimme kannustamaan asiakkaita kyselyn täyttämiseen.

Tutkimusjakson aikana välitimme terveydenhoitajille kannustusviestejä sähköpostitse kolme kertaa. Lomakelaatitot kävimme tyhjentämässä ja tarkastamassa useamman kerran kyselyjakson aikana. Terveydenhoitajat tarjosivat asiakkailleen mahdollisuutta vastata kyselyyn joko sähköisesti tai paper-

risella lomakkeella, jotta jokainen asiakas saisi vastata kyselyyn itselleen helpoimmalla tavalla. Ohjasimme neuvoloita ottamaan yhteyttä meihin, mikäli tarvetta kyselylomakkeille tulisi lisää tai jos muita ongelmia tai kysymyksiä kyselyyn liittyen ilmeni. Terveystoimijat tarjosivat asiakkailleen kyselyyn osallistumista pääasiassa aktiivisesti ja osasta neuvolasta tulikin pyyntöjä toimittaa kyselylomakkeita lisää. Yhteistyömme sujui neuvoloiden kanssa hyvin koko asiakastyytyväisyyskyselyn ajan. Myös sähköistä kyselytyökalua tarkkailtiin, että se toimi asianmukaisesti koko kyselyn ajan.

Teoriatietoa työhömmä pyrimme hakemaan monipuolisesti luotettavia lähteitä käyttäen. Teoriatiedon lisäksi analysoimme toteuttamamme kyselyn tulokset ja kokosimme niistä yhteen saamamme johtopäätökset raporttiin. Tämän raportin tavoitteena on kertoa neuvolan asiakkaiden mielipiteitä palveluiden saatavuudesta, laadusta sekä mahdollisista kehittämistarpeista. Työn valmistuttua, se luovutetaan toimeksiantajan käyttöön.

6.2 Tutkimusaineiston kokoaminen

Määrällinen tutkimus eli kvantitatiivinen menetelmä on tieteellinen tutkimustapa, jolla mitataan eri asioiden välisiä suhteita ja eroja. Tietoa saadaan numeraalisesti, joka tulkitaan sanallisesti. Se antaa vastauksen kysymyksiin; kuinka paljon ja miten usein. Opinnäytetyö toteutettiin asiakastyytyväisyyskyselynä, joka on yksi määrällisen tutkimuksen mittareista. Kyselyllä haluttiin saada tietoa neuvolapalveluista. Neuvolapalvelut olivat tutkimuksen muuttuja, josta haluttiin kerätä tietoa. (Vilkkä 2007, 13-14.)

Kvantitatiiviseen tutkimusprosessiin kuuluu useita eri vaiheita. Tutustuimme näihin vaiheisiin jo valmistautuessamme tutkimuksen tekemiseen, koska tämän avulla pystyimme kriittisesti pohtimaan ja muotoilemaan kysymykset, valitsemaan otantamenetelmän huolella sekä varmistamaan tiedonkeruun toteutuksen laadukkaasti. Näitä ovat muun muassa tutkimusongelman määrittäminen, aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perehtyminen, tutkimussuunnitelman laatiminen, tiedonkeruuvälineen rakentaminen, tietojen kerääminen, tietojen käsittely ja analysointi, tulosten raportointi ja johtopäätösten teko ja tulosten hyödyntäminen. (Heikkilä 2014, 71.)

Asiakastyytyväisyyskyselyyn kysymykset haluttiin esittää selkeästi. Tutkimuksen perusjoukolla eli vanhemmilla oli tietoa mitä haluttiin saada kyselyn avulla (Vilkkä, 2007, 64). Kyselyssä oli avoimia ja monivalintakysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä haluttiin saada yksilökohtaisempaa tietoa palveluiden laadusta ja näin ollen kirjallisen vastauksen sai vapaasti esittää (Vilkkä 2007, 62).

Kyselyyn suunnitellut kysymykset lähetettiin tilaajalle hyväksyttäväksi ja sieltä saimme muutamia parantamishdotuksia, joiden pohjalta kyselyä muokattiin lopulliseen muotoonsa. Mahdollisimman lyhyt kysely oli edellytys sille, että asiakkaat jaksavat täyttää sen joko neuvolan odotustilassa paperisena tai kotona internetin kautta. Myös vastaaminen anonyymisti mahdollisti matalan kynnyksen vastata kyselyyn ilman että henkilöitä voidaan yhdistää. Näin haluttiin osaltamme varmistaa mahdollisimman suuri vastaajamäärä.

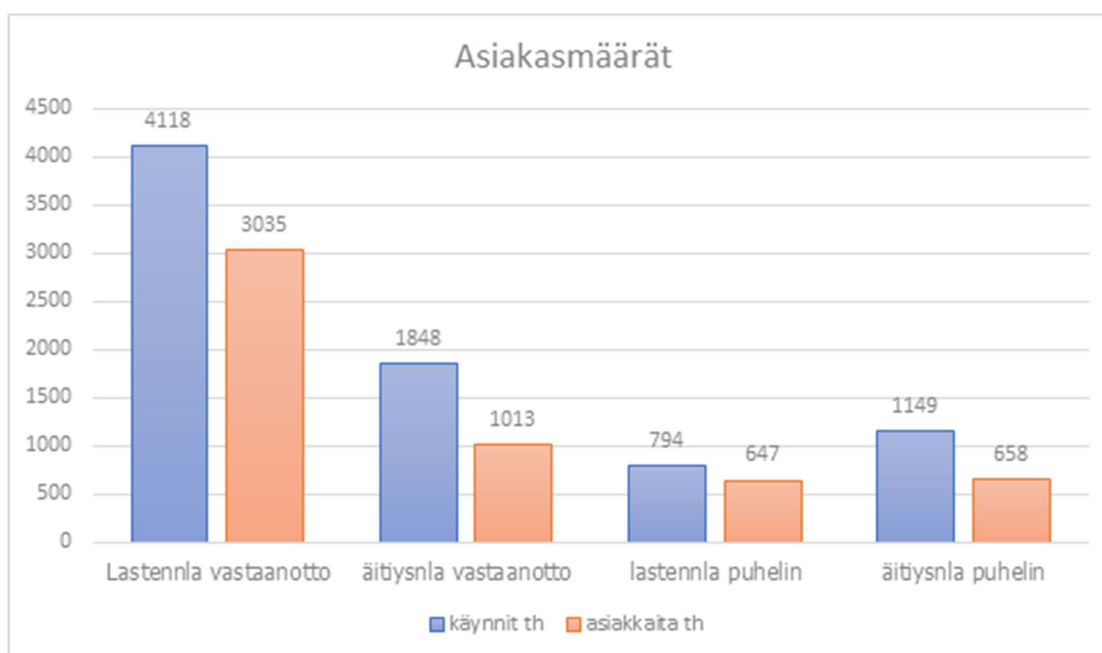
Kyselytutkimuksen valitsimme siksi, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja esittää kysymyksiä, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Näiden avulla pyrimme saamaan kohderyhmän arvoista, asenteista ja mielipiteistä mahdollisimman paljon määrällistä tietoa. Kyselytutkimusten avulla voidaan kartoittaa myös arkaluontoisia asioita. Pyrimme keräämään työhön myös mahdollisimman laajan tausta-aineiston vastaajista (ikä, sukupuoli, lasten määrä), jotta voimme hyödyntää tätä aineistoa analysoidessamme tuloksia. Neuvolapalveluiden sujuvuutta ja toimivuutta, avovastauksen tarpeellisuutta sekä toiveita perhevalmennukseen liittyen selvitettiin monivalinta- kysymyksin. Lisäksi kyselyssä kartutettiin avoimin kysymyksin palveluiden kehittämisideoita. Kysymykset pyrimme muotoilemaan niin, että niihin olisi jokaisen helppo vastata. (Laaksonen, Ollila 2017, 57-58.)

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Tulosten analysointi

Tutkimuksen tulosten analysointi aloitettiin siirtämällä kaikki paperiset vastauslomakkeet sähköiseen muotoon Webropol-työkalulle. Kun kaikki vastaukset oli saatu Webropoliin, aloimme tarkastella aluksi vastauksien kokonaisuutta, jonka jälkeen siirryimme tutkimaan äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden käyttäjien vastauksia erikseen. Analysointia tehdessämme pyrimme huomioimaan myös mahdolliset virheet vastauksissa tai kysymysten ymmärtämisessä. Huomioimme myös virheet kysymysten asetteluun liittyen, jotka ovat voineet vaikuttaa tutkimustuloksiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen analysoinnissa käytimme apuna Webropol professional statisticsia.

Kyselytutkimuksen tuloksia kertyi yhteensä 255, joista lastenneuvolan asiakkaita 198 ja äitiysneuvolan asiakkaita 57. Sähköisiä vastauksia saimme 47 ja paperisia 208 kappaletta. Lastenneuvolapalveluja käyttäviä asiakkaita oli kaikista vastaajista 77,7%. Äitiysneuvolapalveluita käytti kaikista vastaajista 22,3%. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista oli palveluihin ja niiden laatuun tyytyväisiä. Eniten kehittämissideoita vastaajilta tuli lastenneuvolan avovastaanottojen parantamiseen tai sisältöihin liittyen.



KUVIO 1. Asiakasmäärät neuvolassa

Ylläolevassa diagrammissa on esitetty tilastolliset asiakasmäärät kyselyjakson ajalta eli syys-lokakuun 2018 välinen aika. Tästä selviää, että asiakkaita oli käynyt lastenneuvolan vastaanotolla 3035 ja äitiysneuvolan vastaanotolla 1013. Lastenneuvolassa käyntejä oli ollut siis melkein kolme kertaa enemmän äitiysneuvolaan verrattuna. Puhelinaikoja oli ollut äitiysneuvolan puolelta useammin, kuin lastenneuvolan.

7.2 Lastenneuvola

7.2.1 Vastaajien taustatiedot

TAULUKKO 1. Lastenneuvolassa asioivien vastaajien taustatiedot

Taustatiedot		vastaajien lukumäärä	%	Yhteensä 198 (100%)
Sukupuoli	Nainen	175	88	198 (100%)
	Mies	23	12	
Ikä	Alle 20v	0	0	198 (100%)
	20-29v	56	28	
	30-40v	123	62	
	Yli 41v	19	10	
Lasten lukumäärä	1	73	37	195 (98%)
	2	74	38	
	3	28	14	
	4	16	8	
	5 yli	4	2	
Siviilisäätö	Naimaton	8	4	195 (98%)
	Naimisissa	132	68	
	Avoliitto	52	27	
	Leski	0	0	
	Eronnut	3	2	

Vastaaja lastenneuvolapalveluiden puolelta oli yhteensä 198 kappaletta. Suurin osa vastaajista oli 30-40 vuotiaita naisia. Lasten lukumäärä jakautui tasaisesti yhden ja kahden lapsen vanhempien välillä ja hieman näitä vähemmän oli 3 lapsisia perheitä. Kaksi kolmannesta vastaajista oli naimisissa olevia ja lähes kolmannes avoliitossa. Vastaajissa ei ollut yhtään alle 20 vuotiasta eikä siviilisäädyltään leskeä.

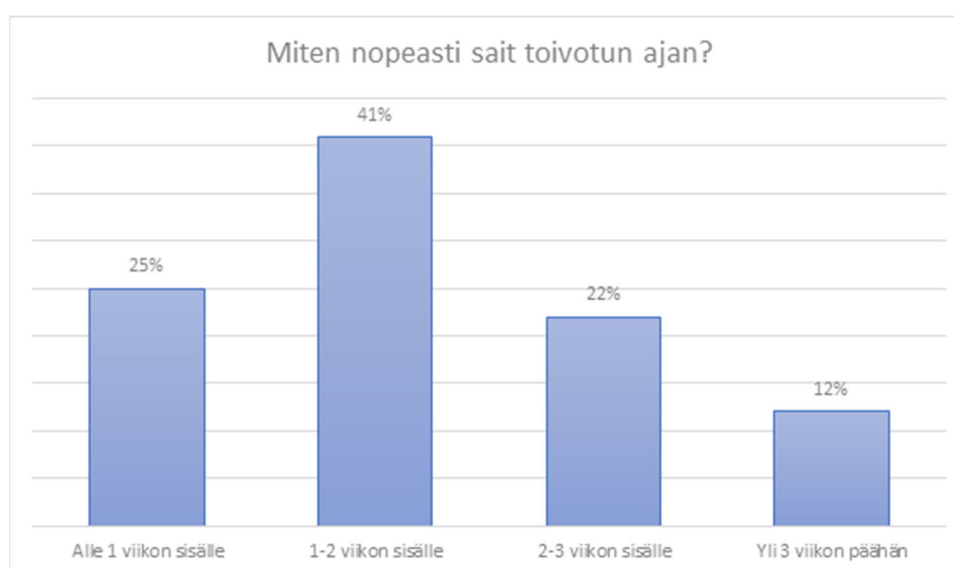
7.2.2 Neuvolapalvelut

TAULUKKO 2. Asiakkaiden keskimääräinen tyytyväisyys lastenneuvolatoimintoihin

	N=kpl	Keskiarvo	Luottamusväli	Keskihajonta	Mediaani
Saatko neuvolalta tarpeeksi tarvitsemaanne tukea ja ohjausta?	197	1,4315	1.3553 – 1.5076	0.54550516	1
Tavoititko terveydenhoitajan helposti	197	1,4112	1.3367 – 1.4856	0.53306694	1
Vastaako neuvolan terveystarkastukset tarpeitanne?	196	1,3571	1.2855 – 1.4287	0.51140831	1
Onko käynneille varattu riittävästi aikaa?	198	1,2172	1.1579 – 1.2764	0.42546849	1

(1. Erinomaisesti 2. Hyvin 3. Kohtalaisesti 4. Huonosti)

Lähes kaikki lastenneuvolan asiakkaat arvioivat tutkimuksessa tyytyväisyyttään lastenneuvolan palveluita kohtaan. Neuvolalta saatu tuki ja ohjaus arvioitiin keskimäärin asteikon alkupäähän (keskiarvo 1,43). Asiakkaat arvioivat tavoittavansa terveydenhoitajan helposti (keskiarvo 1,41). Neuvolan terveystarkastukset asiakkaat arvioivat vastaavan heidän tarpeitaan (keskiarvo 1,36). Käynneille varatun ajan riittävyyden asiakkaat arvioivat lähes erinomaiseksi (keskiarvo 1,22). Keskihajonnan ollessa kaikissa vastauksissa <0,6 voidaan todeta, ettei vastausten arvoissa ole kovin suurta vaihtelua. Vastauksista voimme päätellä, että lastenneuvolan asiakkaat ovat erinomaisen tyytyväisiä neuvolapalveluihin Kuopion alueella (taulukko 2).

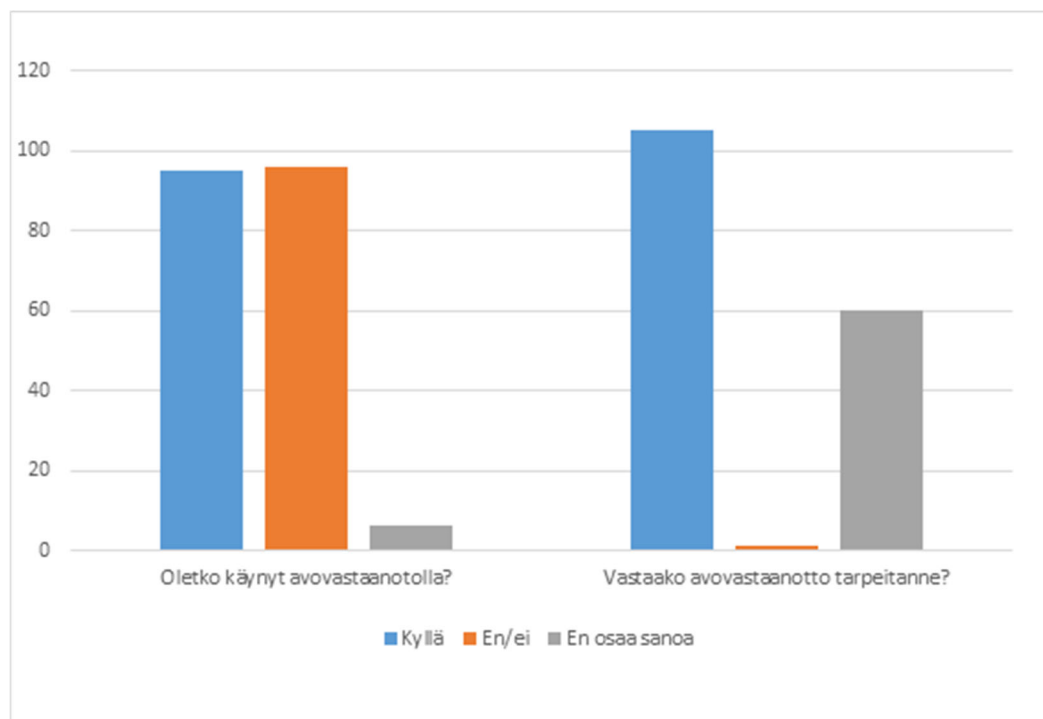


KUVIO 2. Vastaanottoajan saaminen lastenneuvolassa

Kyselyssämme kysyttiin, kuinka nopeasti asiakkaat saivat toivotun ajan terveydenhoitajan vastaanotolle. Kysymykseen vastasi yhteensä 181 asiakasta. Lastenneuvolan asiakkaista koki saavansa toivotun ajan alle viikon sisällä 25 %, 1-2 viikon sisällä 41 %, 2-3 viikon sisällä 22% ja yli 3 viikon sisällä 12%. Kyselyssä ei tule ilmi koskiko ajanvaraus akuuttia vai normaalia neuvola-aikaa.

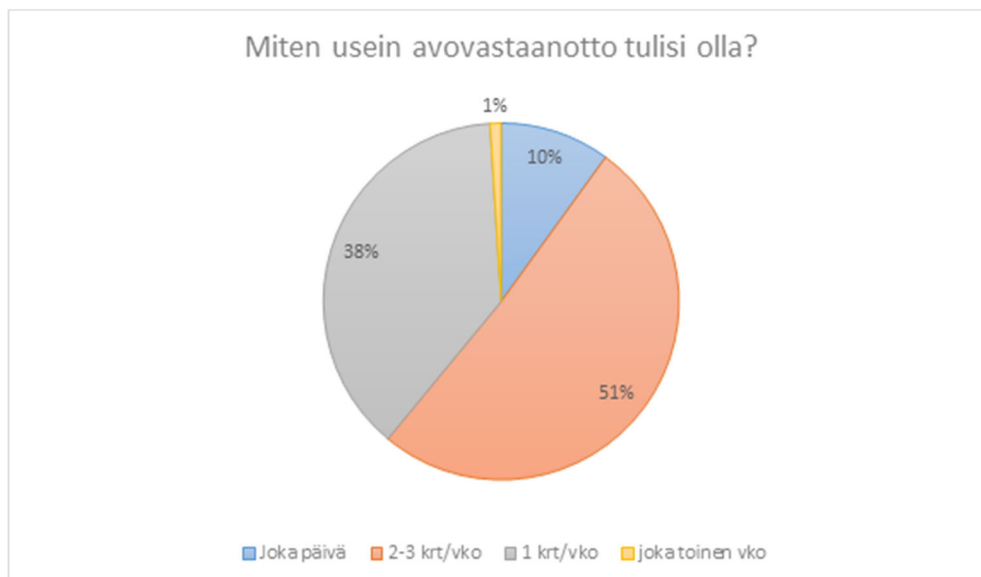
Lastenneuvolan asiakkaiden kanssa jatkohoitosuunnitelma tehtiin 78 % vastaajista, jatkohoitosuunnitelmaa ei tehty 7 % vastaajista ja 15 % ei osannut sanoa onko sitä tehty. Kysymykseen vastasi 197 asiakasta.

7.2.3 Avovastaanotto



KUVIO 3. Avovastaanotolla käyminen ja tarpeisiin vastaaminen

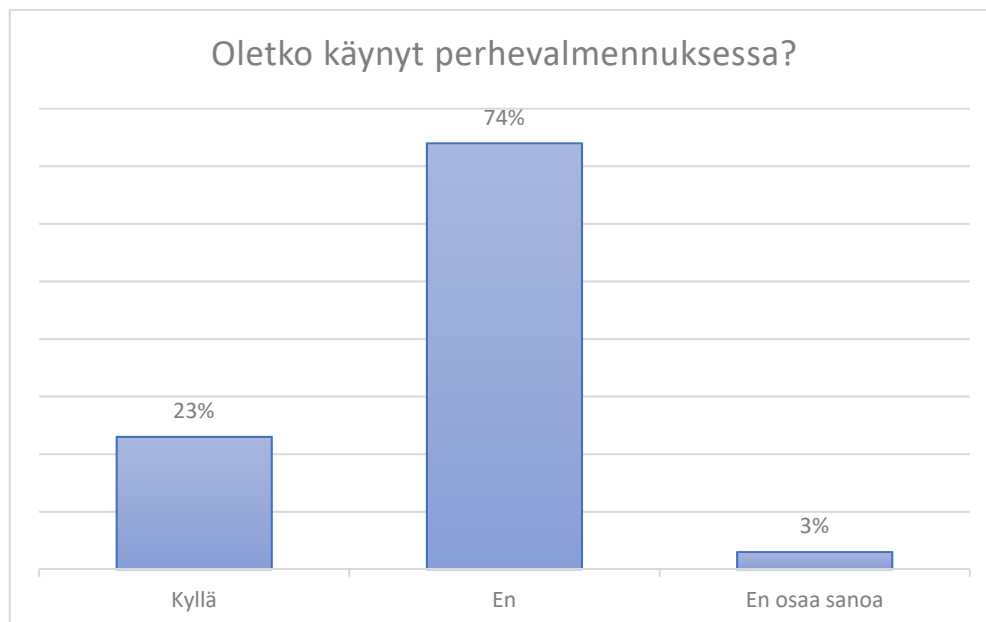
Kyselyssä tiedustelimme, kuinka moni asiakas oli käynyt lastenneuvolan puolelta avovastaanotolla. Avovastaanotolla oli vastaajista käynyt 48%, 49% ei ollut käynyt ja 3% ei osaa sanoa. Vastaajia kysymykseen oli 197 asiakasta. Kysyimme myös, kuinka moni vastaajista koki avovastaanoton asiakkaiden tarpeita vastaavaksi; 63% vastanneista koki, että se vastasi heidän tarpeitaan ja 36% ei osannut sanoa. Tähän kysymykseen vastasi 166 asiakasta.



KUVIO 4. Kuinka usein avovastaanotto tulisi järjestää

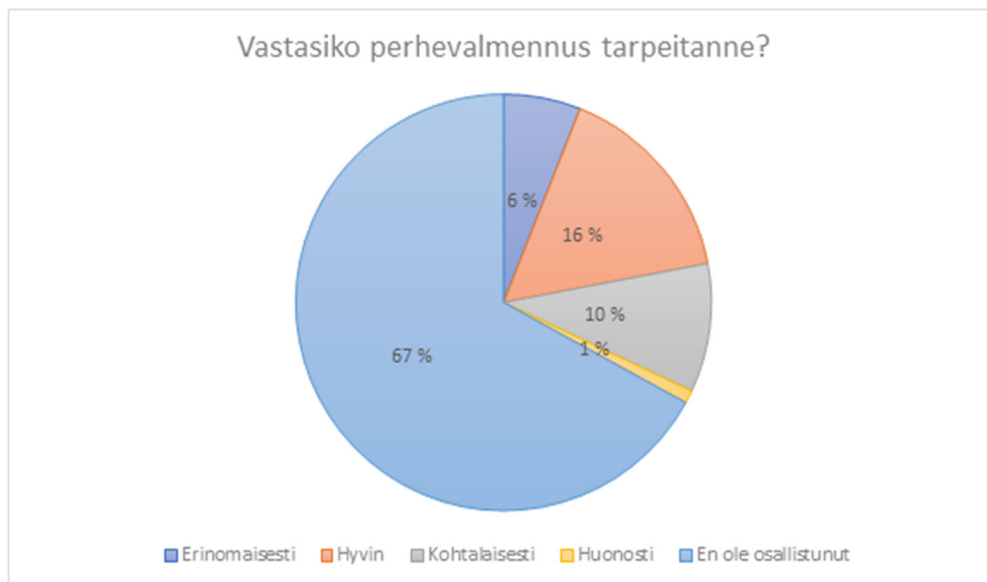
Kysyimme miten usein asiakkaat kokevat, että avovastaanottoa tulisi järjestää. Yli puolet lastenneuvolapalveluiden käyttäjistä oli sitä mieltä, että avovastaanottoa tulisi järjestää muutaman kerran viikossa. 38% mielestä 1 kerran viikossa riittää. Yli puolet (51%) vastaajista oli sitä mieltä, että avovastaanotto tulisi olla 2-3 kertaa viikossa ja 10% haluaisivat avovastaanoton järjestettävän päivittäin. Vain 1% oli sitä mieltä, että se tulisi järjestää joka toinen viikko. Kysymykseen vastasi 151 asiakasta.

7.2.4 Perhevalmennus



KUVIO 5. Perhevalmennus

Kysyimme lastenneuvolan asiakkailta ovatko he käyneet perhevalmennuksessa. 23 % vastaajista kertoi käyneensä valmennuksessa, 74 % vastaajista ei ole käynyt ja 3% vastaajista eivät osanneet sanoa ovatko osallistuneet. Vastaajia kysymykseen oli 169 asiakasta. Hyvin suuri määrä vastaajista on jättänyt perhevalmennuksen väliin. Vastauksiin on voinut vaikuttaa esimerkiksi se, että lapsia on jo useampia tai valmennusta ei ole järjestetty heidän tarpeisiinsa sopivana ajankohtana.



KUVIO 6. Perhevalmennuksen vastaaminen asiakkaiden tarpeisiin

Kysyimme, vastaako perhevalmennus asiakkaiden tarpeita. Vastaajista perhevalmennus vastasi heidän tarpeitaan erinomaisesti 6 %, hyvin 16 %, huonosti 1% ja 67% eivät olleet osallistuneet perhevalmennukseen. Vastaajia kysymykseen oli 143 asiakasta. Myös tähän kysymykseen vastanneista suurin osa ei ollut osallistunut valmennukseen ollenkaan.

7.2.5 Asiakkaiden kehittämisehdotukset avovastaanottoon

Asiakkailta kysyttiin avoimella kysymyksellä, miten he kehittäisivät avovastaanotoissa. Vastauksia saatiin yhteensä 53 kappaletta. Kehittämisehdotuksia tuli laaja kirjo ja osa koski ajanvarauksella toimivia vastaanottoaikoja. Vastauksissa nousi esille muuan muassa seuraavia; asiakkaat kaipaavat enemmän aikoja arkipäiville ja myös iltapäiväaikoja, pidempiä vastaanottoaikoja, ryhmäneuvoloita useammin ensimmäisen vuoden ajalle, takaisinsoitto-palvelua ja puhelinaikaa kahdesti päivässä sekä sähköisen ajanvarausjärjestelmän kehittämistä. Myös haja-asutusalueiden neuvolapalveluiden vähentäminen nousi esille, jonka vuoksi neuvolakäyntiin tulee varata paljon aikaa pitkienkin etäisyyksien vuoksi. Neuvolalääkärin vastaanottoa myös toivottiin useammin.

Neuvoloiden imetystietoutteen kaivattiin päivitystä ja lisäosaamista, asiakkaat kaipasivat enemmän näyttöön perustuvaa tietoa. Ohjausta ja neuvontaa pitäisi antaa yksilöllisesti ja huomioida myös ennen aikaisen synnytyksen riski, jolloin neuvonta pitäisi aikaistaa (esimerkiksi monikkoraskaudet). Lisäksi neuvoloiden pitäisi oma-aloitteisesti antaa tietoa, sillä perhe ei välttämättä osaa juuri sillä het-

kellä kysyä. Kotiapua tulisi asiakkaiden mielestä tarjota herkemmin. Synnytyksen jälkeiseen fyysiseen ja psyykkiseen palautumiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja antaa vanhemmille tietoa tähän liittyen.

Terveystenhoitajilta toivottiin lapsesta ja perheen tarpeista lähtevää ohjausta ja toimintaa. Useissa vastauksissa esille nousi isien voimavarojen huomioimisen tärkeys, sillä usein keskipisteenä on vauvan ja äidin hyvinvointi. Asiakasperheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioiminen koettiin tärkeänä. Esille nousi myös kaivatut neuvot vuorovaikutustaitojen kehittämiseen sekä tunnetaitojen opetteluun. Lapsen perushoidon lisäksi asiakkaat kokivat yhtä tärkeäksi neuvot lapsen kohtaamiseen ja kannustamiseen, sekä itkuun vastaamiseen ja kaipasivat niihin vinkkejä. Lisätietoa kaivattiin lapsen tulevista kehitysvaiheista ja mahdollisista haasteista (esimerkiksi univaikeudet ja uhmat).

Pieni osa vastaajista olivat täysin tyytyväisiä avovastaanottoihin eivätkä he tuoneet esille kehittämissuhteita. Tyytyväisiin asiakaskokemuksiin ja palvelun laatuun vaikuttavat terveydenhoitajan pysyminen samana. Kaiken kaikkiaan kehittämissuhteet olivat mielestämme realistisia ja ne olivat yhtenäisiä.

7.2.6 Asiakkaiden kehittämissuhteet perhevalmennukseen

Lastenneuvolan asiakkailta kysyttiin, miten he kehittäisivät perhevalmennusta. Vastauksia saatiin 16 kappaletta. Vastauksissa nousivat esille, että asiakkaat kaipaavat enemmän tietoa ja ohjausta vauva-arkeen, vertaistukea ja vahvemmin eri teemoja perhevalmennuskertoihin. Vastauksissa toistui toivomus monipuolisemmasta ja käytännön läheisestä perhevalmennuksesta. Vastaajat kaipasivat myös tietoa, mistä saada apua arjen haasteisiin vauvan syntymän jälkeen ja minne olla yhteydessä vauvan sairastuttua.

Perhevalmennusta toivottiin myös olevan pitkin vuotta, jokaisena vuoden aikana, kesä mukaan lukien. Näin voitaisiin tarjota perhevalmennusta kaikille riippumatta vauvan lasketusta ajasta. Myös isien huomioiminen perhevalmennuksessa koettiin tärkeäksi ja muun muassa isille omia valmennuskertoja ehdotettiin järjestettäväksi. Näin tulevat isit voisivat saada kaipaamaansa vertaistukea muista samassa tilanteessa olevilta. Vastaajat myös toivoivat voivansa tutustua muihin odottaviin perheisiin perhevalmennuksen kautta.

Kehittämissuhteet olivat jälleen realistisia ja juuri odottavan perheen tarpeista ja toiveista lähtevää. Osalla vastaajista oli hyviä kokemuksia perhevalmennuksista, jotka oli järjestetty aikaisemmin tai toisella paikkakunnalla. Hyviksi teemoiksi esiin nousi tällaisessa perhevalmennuksessa; synnytys, vauvan varhaisvuosi, kotiutuminen, imetys, parisuhde muuttuu ja perhe.

7.3 Äitiysneuvola

7.3.1 Vastaajien taustatiedot

TAULUKKO 3. Äitiysneuvolassa asioivien vastaajien taustatiedot

Taustatiedot		vastaajien lukumäärä	%	Yhteensä 57 (100%)
Sukupuoli	Nainen	52	91	57 (100%)
	Mies	5	9	
Ikä	Alle 20v	1	2	57 (100%)
	20-29v	22	39	
	30-40v	32	56	
	Yli 41v	2	3	
Lasten lukumäärä	1	39	81	48 (84%)
	2	8	17	
	3	1	2	
	4	0	0	
	5 yli	0	0	
Siviilisäätö	Naimaton	5	9	56 (98%)
	Naimisissa	26	46	
	Avoliitto	24	43	
	Leski	1	2	
	Eronnut	0	0	

Vastaajia äitiysneuvolapalveluihin liittyen oli yhteensä 57 kappaletta. Suurin osa vastaajista oli 30-40 vuotiaita naisia. Suurimmalla osalla vastanneista lapsia oli 1 tai he odottivat ensimmäistä lastaan. Kaikki äitiysneuvolan kaavakkeen täyttäneet eivät olleet vastanneet lasten lukumäärää koskevaan kysymykseen. Siviilisäädyltään vastaajat jakautuivat tasaisesti naimisissa olevien tai avoliitossa asuvien välille. Vastaajissa oli myös naimattomia ja leskiä.

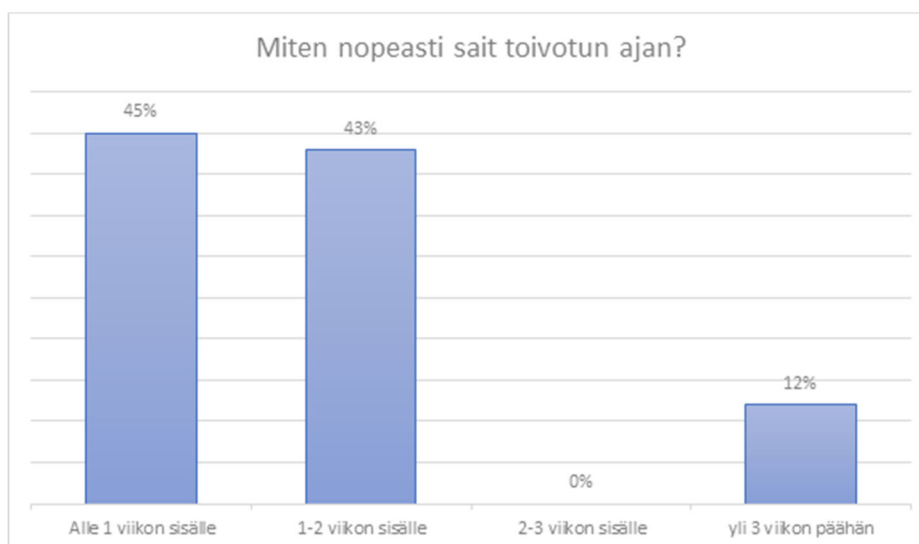
7.3.2 Neuvolapalvelut

TAULUKKO 4. Asiakkaiden keskimääräinen tyytyväisyys äitiysneuvolatoimintoihin

	N=Kpl	Keskiarvo	Luottamusväli	Keskihajonta	Mediaani
Vastaako neuvolan terveystarkastukset tarpeitanne?	56	1,3929	1.2545 – 1.5313	4	1
Saatko neuvolalta tarpeeksi tarvitsemaanne tukea ja ohjausta?	56	1,2857	1.1563 – 1.4151	4	1
Onko käynneille varattu riittävästi aikaa?	55	1,2	1.0818 – 1.3182	4	1
Tavoititko terveydenhoitajan helposti?	57	1,386	1.2408 – 1.5311	3	1

(1. Erinomaisesti 2. Hyvin 3. Kohtalaisesti 4. Huonosti)

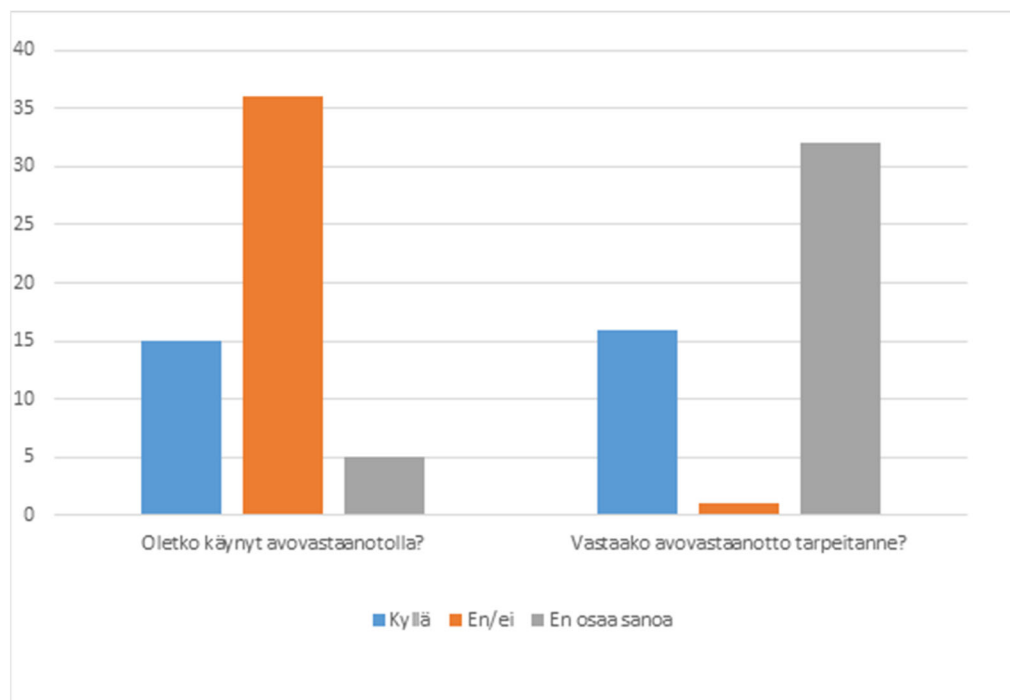
Lähes kaikki äitiysneuvolan asiakkaat arvioivat tyytyväisyyttään äitiysneuvolatoimintoihin. Neuvolan terveystarkastukset asiakkaat arvioivat vastaavan heidän tarpeitaan (keskiarvo 1,39). Neuvolalta saatu tuki ja ohjaus arvioitiin keskimäärin asteikon alkupäähän (keskiarvo 1,29). Käynneille varatun ajan riittävyyden asiakkaat arvioivat lähes erinomaiseksi (keskiarvo 1,2). Asiakkaat arvioivat tavoittavansa terveydenhoitajan helposti (keskiarvo 1,39). Keskihajonnan ollessa kaikissa vastauksissa <4 voidaan todeta, että vastausten arvoissa on hieman vaihtelua. Vastauksista voimme päätellä äitiysneuvolan asiakkaiden olleen erinomaisen tyytyväisiä neuvolapalveluihin Kuopion alueella (taulukko 4). Saaduista vastauksista ilmenee, että neuvolapalvelut toimivat erinomaisesti.



KUVIO 7. Vastaanottoajan saaminen äitiysneuvolassa

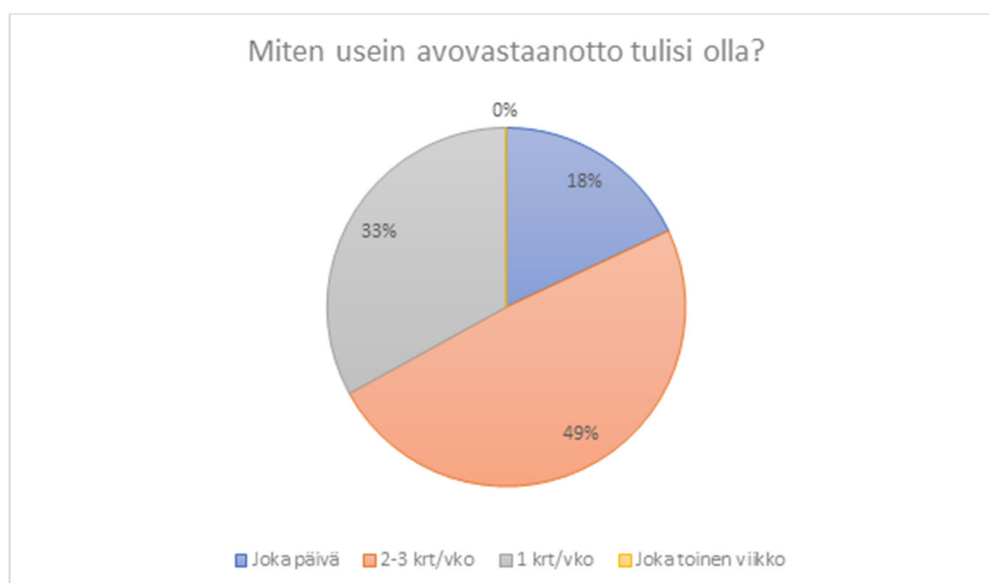
Kyselyssämme kysyttiin, kuinka nopeasti asiakkaat saivat toivotun ajan tarkastukseen. Äitiysneuvolan vastaajista 45% sai toivotun ajan alle 1 viikon sisälle, 43% 1-2 viikon sisälle ja 12% yli 3 viikon päähän. Kukaan asiakkaista ei ollut saanut aikaa 2-3 viikon sisälle. Asiakkaista 51 vastasi tähän kysymykseen. Asiakkaille tehtiin jatkohoitosuunnitelma 84% vastanneista, 12% ei osannut sanoa ja 4% ei tehty. Jatkohoitosuunnitelmaan liittyvään kysymykseen vastasi 56 asiakasta.

7.3.3 Avovastaanotto



KUVIO 8. Avovastaanotot

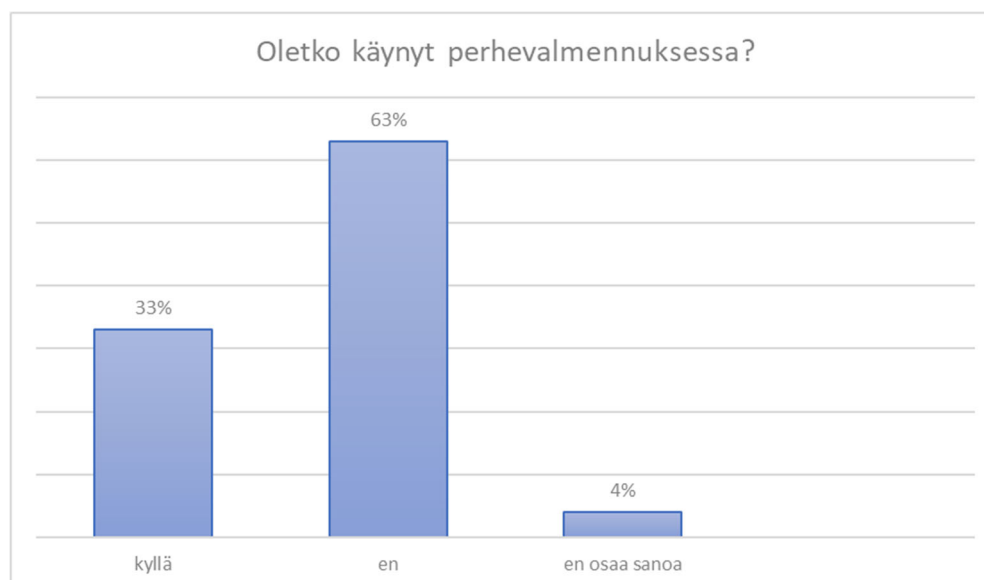
Kysyimme äitiysneuvolan asiakkailta ovatko he käyneet avovastaanotolla (vastaajia 56 asiakasta) ja vastasiko siellä käynti asiakkaiden tarpeita (vastaajia 49 asiakasta). Äitiysneuvolan asiakkaista 27 % kertoi käyneensä avovastaanotolla, 64 % ei ole käynyt ja 9% eivät osanneet sanoa. Äitiysneuvolan asiakkaista 33 % koki avovastaanoton vastaavan heidän tarpeitaan, 2 % ei kokenut vastaavan heidän tarpeitaan ja 65 % vastaajista eivät osanneet sanoa. Vastaajista suurin osa ei siis ole käynyt avovastaanotoilla ollenkaan.



KUVIO 9. Avovastaanoton tarpeellisuus

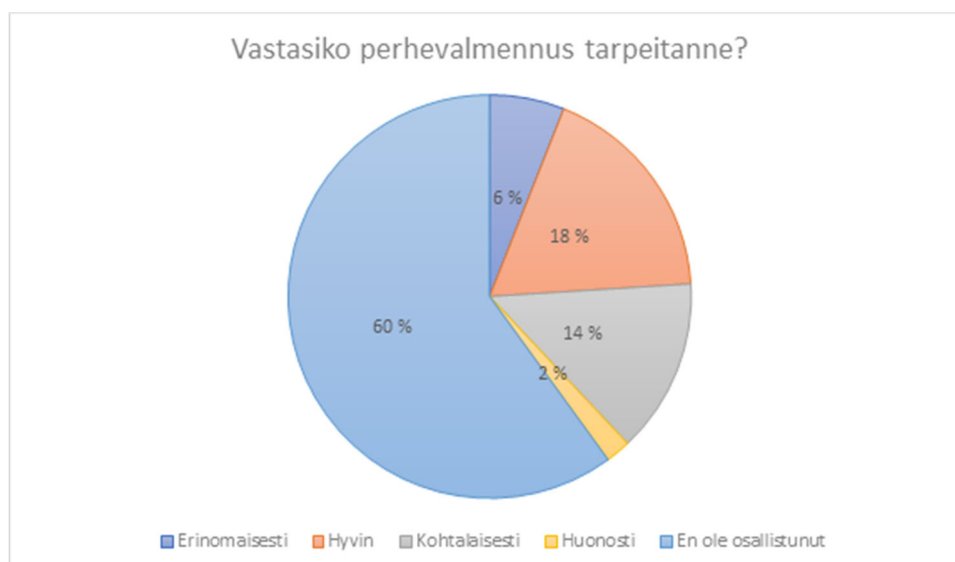
Kysyimme kuinka usein asiakkaiden mielestä avovastaanotto tulisi olla. Äitiysneuvolan asiakkaista koki avovastaanoton tarpeelliseksi päivittäin 18 %, 2-3 kertaa viikossa 49 % ja kerran viikossa 33 %. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, että avovastaanottoa tulisi järjestää vain joka toinen viikko. Kysymykseen vastasi 39 asiakasta.

7.3.4 Perhevalmennus



KUVIO 10. Perhevalmennus

Kysyimme äitiysneuvolan asiakkailta ovatko he käyneet perhevalmennuksessa. Kaikki äitiysneuvolan asiakkaista vastanneet (57 asiakasta) vastasivat tähän kysymykseen. Perhevalmennuksessa oli vastaajista käynyt 33%, niissä ei ollut käynyt 63% ja 4% ei osannut sanoa, olivatko käyneet niissä. Suurin osa asiakkaista ei siis ole käynyt perhevalmennuksessa.



KUVIO 11. Perhevalmennuksen vastaaminen tarpeisiin.

Kysyimme äitiysneuvolan asiakkailta, vastaako perhevalmennus heidän tarpeitaan. Vastaajia kysymykseen oli 50 asiakasta. Perhevalmennukseen osallistuneista 6% oli sitä mieltä, että valmennukset vastasivat erinomaisesti heidän tarpeitaan. 18% tarpeisiin se vastasi hyvin, 14% kohtalaisesti ja 2% huonosti. 60% vastaajista kertoi, ettei ole osallistunut perhevalmennuksiin ollenkaan.

7.3.5 Asiakkaiden kehittämisehdotukset avovastaanottoon

Äitiysneuvolan puolelta avovastaanoton vastauksia saatiin kahdeksan kappaletta. Avovastaanotot koettiin vastaajien osalta toimivina, mutta osa vastaajista tarvitsi tätä palvelua vain harvoin. Avovastaanoton palveluita äitiysneuvolan asiakkaat olivat käyttäneet esimerkiksi rokotusasioihin liittyen sekä erilaisten näytteenottovälineiden noutoa varten.

Kehittämisehdotuksena oli myös, että Kuopio alkaisi enemmän hyödyntää sähköistä yhteydenpitoa asiakkaiden kanssa esimerkiksi verenpaineiden ja sokeriseurannan tiimoilta. Kehittämisehdotuksena oli myös, että äiti voisi synnytyksen jälkeen automaattisesti tavata äitiysfysioterapeutin, jonka kanssa keskustella synnytyksestä palautumisesta. Hyväksi koettiin se, että avovastaanottoa järjestetään aamu- sekä iltapäiväaikoina.

Äitiysneuvolan asiakkaista puolet vastaajista toivoivat lisäksi ilta-aikoja, jotta työssäkäyvien vanhempien olisi myös mahdollista käyttää kyseistä palvelua. Ilta-ajoilla tarkoitettiin klo 16 jälkeen olevia aikoja, jotka palvelisivat parhaiten henkilöitä, jotka tekevät säännöllistä päivätyötä. Ilta-aikojen vastaanottoja perusteltiin myös sillä, että tämän mahdollistaisi useammin isän mukaan pääsyn neuvolaikäynille.

7.3.6 Asiakkaiden kehittämisehdotukset perhevalmennukseen

Äitiysneuvolan asiakkaiden avovastauksia oli vähemmän verrattuna lastenneuvolassa kävijöiden vastauksiin, sillä niitä saatiin 8 kappaletta. He olivat kuitenkin tuoneet vastauksissaan esille, että odottavat perheet kaipaisivat synnytysvalmennukseen liittyen enemmän. Synnytysvalmennuksen lisäksi kaivattiin laajemmin eri aiheita, kuten arkeen ja vauvan kanssa kotiutumiseen liittyviä vinkkejä sekä imetysohjausta. Vauvan kanssa ensihetket kotona jännittävät esikoisen saaneita, joten niitä asiakkaat halusivat käydä läpi. Ehdotuksena oli tehdä myös nettisivuista erillinen lista, jonka avulla vanhemmat voisivat etsiä itse tietoa luotettavista lähteistä eri aihealueisiin liittyen.

Asiakkaat ovat kokeneet hyvinä ja toimivina vauvan hoitoon ja käsittelyyn liittyvää konkreettista opastusta sekä hammashoitajan pitämää infoa. Heidän mielestään erityisen mieleenpainuvia ja suuren avun tuovia on olleet vertaiskeskustelut muiden odottavien perheiden kanssa. Joistakin perheistä saa pitkäaikaisia ystäviä ja hyvää tukea jatkossakin. Perhevalmennukset ovat auttaneet perheitä vanhemmuudessa ja lapsesta huolehtimisessa. Ensimmäisen lapsen ollessa kyseessä kattavaa perhevalmennusta arvostettiin suuresti.

8 POHDINTA

Olimme positiivisesti yllättyneitä siitä, että asiakkaat olivat ottaneet osaa kyselyyn vastaamiseen näinkin aktiivisesti. Suuri osa vastaajista oli hyvin tyytyväisiä nykyisiin neuvolapalveluihin, joitain kehittämisehdotuksia lukuun ottamatta. Kehittämisehdotuksia saatiin muun muassa avovastaanoton aikojen lisäämistä sekä perhevalmennusten sisältöä koskien, jotka ovat aiheina tärkeitä. Avovastauksien avulla saimme laajaa tietoa asiakkaiden mielessä olevista kehittämistarpeista. Nämä olivat hyvä lisä tulosten analysointiin ja ideoiden esille tuontiin.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimukseen on saattanut tulla mukaan mahdollisia virhetekijöitä, joita huomioimme nyt seuraavaksi. Tulosten analysointiin on voinut vaikuttaa muun muassa se, ettei kysely ole saavuttanut kaikkia asiakkaita, jotka mahdollisesti kyselyyn olisivat voineet vastata. Esimerkiksi jos yli 2-vuotiaiden lastenneuvolan vuositarkastus ei ole osunut juuri kyselyn ajankohdalle, ei siihen ole päässyt vastaamaan. Kysymyksiin on voinut olla vaikea vastata kysymyksen asettelun vuoksi, esimerkiksi lasten lukumäärää kysyttäessä vastausvaihtoehtona ei ollut 0 ja näin ollen ensimmäistä lasta odottava vanhempi on voinut joko jättää kysymykseen vastaamatta tai vastata 1. Lasten lukumäärään äitiysneuvolan puolelta vastasi 48 asiakasta, kun kokonaisvastaajien määrä oli 57 asiakasta.

Emme olleet huomioineet kysymysten asettelussa sitä, että asiakkaana voi olla molemmissa neuvoloissa samanaikaisesti ja vain toisen pystyi kyselyssä valitsemaan. Lisäksi muun muassa kysymyksessä, jossa selvitettiin terveydenhoitajien tavoitettavuutta, ei huomioitu, että osa vastaajista on voinut pyytää ajan vaikkapa kuukauden päähän. Osa asiakkaista olikin kommentoinut paperisiin vastauksiin saaneensa ajan yli 3 viikon päähän omasta toiveestaan. Lisäksi pohdimme, saattoiko lasten lukumäärä vaikuttaa vastauksiin esimerkiksi perhevalmennukseen liittyvien kysymysten osalta ja oliko osalla vastaajista voinut olla raskauden vaihe, ettei perhevalmennus ole ollut vielä ajankohtainen. Näin ollen jotkin monivalintakysymyksistä oli virheellisesti tai puutteellisesti aseteltuja, joten näiden kysymysten osalta tulokset ovat suuntaa antavia.

8.1.1 Avovastaanotot

Lastenneuvolan asiakkaat käyttävät avovastaanottoa enemmän, kuin äitiysneuvolassa asioivat. Suurin osa kysymyksiin vastanneista oli sitä mieltä, että avovastaanottoa olisi hyvä järjestää 2-3 kertaa viikossa. Tämä olisi varmasti hyvä myös taajama-alueiden neuvoloissa, joissa tällä hetkellä avovastaanottoa järjestetään vain kerran viikossa. Avovastaanotollehan voi mennä muihinkin kuin omaan neuvolaan, mutta kauempaa tulevat joutuvat kulkemaan pitkän matkan päästäkseen palvelujen äärelle. Avovastaanottojen aukioloajat herättivät myös kysymyksiä vastaajien keskuudessa, olisiko muun muassa ilta-aikoja mahdollista järjestää, jotta työssäkäyville aukenisi mahdollisuus palvelun käyttämiseksi.

Avoimiin kysymyksiin vastatessa asiakkaat toivat esille myös yleisesti sekä äitiys- että lastenneuvola-palveluihin liittyviä kehitysideoita, eikä pelkästään avovastaanottoja koskien. Kehitysideoita tulikin laajalti ja mielestämme hyviä kehitysideoita ja huomioitavia seikkoja nousi esille. Olisimme voineet lisäksi selvittää, millaisissa tilanteissa asiakkaat ovat avovastaanottoja käyttäneet.

8.1.2 Perhevalmennus

Perhevalmennukseen ei kyselyn mukaan ole suurin osa vastaajista osallistunut ollenkaan. Tässä on voinut olla syynä, ettei valmennusta ole järjestetty heidän tarvitsemana ajankohtana tai vanhemmat ovat voineet kokea sen turhaksi ja jättäneet siksi osallistumatta. Koska synnytysvalmennus tapahtuu nykyään internetin välityksellä, on myös se osaltaan saattanut vaikuttaa vastauksiin.

Olisimme voineet tehdä kyselyyn jatkokysymyksen tätä koskien. Jatkokysymyksen avulla olisi voinut selvittää, miksei vastaaja ole osallistunut valmennukseen. Kyselystämme jäi puuttumaan mittari, jolla tätä tulosta olisi voinut tarkastella laajemmin ja voisiko jotain tehdä toisin, että osallistujia saataisiin valmennuksiin enemmän.

8.2 Tavoitteiden saavutus

Tavoitteena asiakastyytyväisyystutkimuksessamme oli, että saada selvitettyä Kuopion alueen neuvoloiden yleistilanne. Saimme mielestämme kattavasti tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä sekä hyviä ja realistisia kehittämisideoita neuvolapalveluita koskien. Tavoitteenamme oli saada kattavasti vastauksia, jotta voimme arvioida työmme luotettavuutta asiakasmääriin nähden.

Tavoitteenamme oli myös, että opinnäytetyömme tukee meidän ammatillisen osaamisemme kehittymistä ja opimme soveltamaan koulutuksemme aikana hankittuja tietoja ja taitoja matkalla oman alamme asiantuntijoiksi. Opinnäytetyömme aikana opimme työskentelemään yhteistyössä työelämän kanssa ja saimme vastauksia neuvolapalveluiden toimivuudesta Kuopion alueella. Opimme myös kvantitatiivisen tutkimuksen eri vaiheet ja niiden merkityksen luotettavien tutkimustulosten saamiseksi.

Tutkimuskysymykset auttoivat tulosten analysoinnissa merkittävästi, jotta pystyimme vertailemaan, saimmeko alkuperäiseen tarkoitukseen kyselyn avulla vastauksia. Saavutimme omat tavoitteemme opinnäytetyötä ja kyselyä koskien. Jälkeenpäin ajatellen, kyselyn kysymykset tulisi esitettyä hieman toisin ja tarkennettua tiettyjä kysymyksiä. Kyselyn tuottaminen on kuitenkin kehittynyt ja jos nyt pitäisi kysely tehdä uudestaan, saattaisi kysymykset ja niiden muotoilu olla aivan toisenlaisia. Olemme kuitenkin kokonaisuudessaan tyytyväisiä kyselyymme ja siitä saatuihin tuloksiin.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aiheen valinta suoritettiin tilaajan toiveen pohjalta, joten uskomme siitä olevan paljon hyötyä tulevaisuuden neuvolatyön kehittämisen kannalta. Työhömmme liittyviä riskejä ja haittoja vertailimme työstä saatavaan hyötyyn, jonka koimme olevan suuremmassa roolissa kuin haittojen. Tutkimukseen ei kerätty henkilötietoja, vaan kyselyt suoritettiin nimettöminä.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014) on laatinut eettiset periaatteet, jonka mukaan tutkittavan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, vahingoittamista välttää ja yksityisyyden tietosuojaa noudattaa. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen aikuisella sisältyy osallistumisen vapaaehtoisuus sekä tutkittavien riittävä informointi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksen eettisyyttä ohjaavat erilaiset säädökset ja asiakirjat, kuten laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki lääketieteellisestä tutkimuksesta, asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta, laki lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain muuttamisesta, asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun asetuksen 2 ja 3 §:n muuttamisesta, henkilötietolaki ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta. (Kajaani AMK s.a.)

Opiskelijoiden kannalta arkieettisyys näkyi sopimusten noudattamisessa, sovituisissa aikatauluissa, sisällöissä ja tavoitteissa. Osana eettisyyttä oli myös lähdekritiikin huomioiminen, tiedon luotettavuuden ja soveltuvuuden osalta. Kyselyn tulokset ovat vain työn tekijöiden käytössä ja kerättyä aineistoa ei luovuteta ulkopuolisille. Aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. (Kajaani AMK s.a.)

Neuvolapalveluiden tuottajien näkökulmasta nousi eettisyys esille asioissa, jotka liittyivät kyselyn laatimiseen, tulkitsemiseen ja raportin kokoamiseen sekä vastaajien totuudenmukaisiin vastauksiin. Meidän oli osattava analysoida aineisto niin, että se kattaa asiakkaiden vastaukset tarvittavan laajasti ja luotettavasti. Toivoimme myös neuvoloiden saatekirjeissä, että kyselylomakkeita tarjotaan käyntien yhteydessä jokaiselle asiakkaalle.

8.4 Oma ammatillinen kasvu

Terveydenhoitaja ehkäisee ja edistää yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön ja ympäristön terveyttä ehkäisemällä sairauksia. Työ on itsenäistä ja se vaatii rohkeutta puuttua varhaisessa vaiheessa erilaisiin haasteisiin ja ongelmiin elämän kulun eri vaiheissa (Savonia ammattikorkeakoulu s.a). Opinnäytetyö on ollut meille innostava, haasteita tarjoava ja ennen kaikkea opettavainen oppimiskokemus, jonka myötä olemme oppineet hyvin paljon asiakkaiden kohtaamisen merkityksestä neuvolakäynneillä. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet hyödyntämään teoriaa kvantitatiivisen tutkimukseen liittyen, tarkastelemaan aikeisempia tutkimuksia liittyen asiakastytyväisyyskyselyyn, lähdekriittisyyttä ja yhdistämään kaikki tieto yhdeksi kokonaisuudeksi. Webropol-kyselytyökalu tuli tutuksi opinnäytetyöprosessin aikana. Myös helposti luettava tekstin tuottaminen on kehittynyt ja eri lähteiden käyttö tullut luontevammaksi sekä lähdekriittisyys on lisääntynyt.

Ryhmäyötaimomme ovat kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana. Tekijöiden eri opintojen vaiheissa oleminen ajoittain toi haasteensa yhteisen ajan löytymiselle työtä tehdessä. Kaikkien aikataulut huomioon ottaen ja vastuun jakaminen mahdollisti lopulta sujuvan yhteistyön tekijöiden välillä. Opimme joustavuutta, puheeksi ottamista, kannustusta, rakentavan palautteen antamista ja vastaanottamista. Opinnäytetyö on ollut haastavin tehtävä ammattikorkeakoulututkinnoissa, koska tutkimustulosten analysointi on haastanut meitä uusien menetelmien käyttöön. Opiskelijan vastuun kantaminen luotettavasta opinnäytetyöstä valmistaa meitä työelämän eri haasteisiin. Yhteydenpito toimeksiantajan kanssa oli tärkeää ja sujuvaa koko opinnäytetyön prosessin ajan.

8.5 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyön idea oli lähteä kartoittamaan asiakkaiden mielipiteitä nykyisistä palveluista ja mahdollisia kehittämisideoita, jotta palvelut saataisiin vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Nyt kun kysely on suoritettu ja vastaukset analysoitu, on hyvä lähteä viemään niitä käytännön tasolle. Vastauksista pystyy lukemaan asiakkaiden ajatuksia pienistä muutostarpeista ja palveluiden kehittämistoiveista. Eniten tuloksia voi varmasti hyödyntää perhevalmennuksien kehittämiseen liittyen.

Toiveenamme onkin, että toimeksiantaja lukee tuloksia ja pystyy näiden pohjalta tekemään tarvittavia muutoksia Kuopion neuvolapalveluihin äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden tarpeet erikseen huomioiden. Myöhemmässä vaiheessa kyselyn voi mahdollisesti uusua, jonka kautta saadaan selville ovatko asiakkaiden kehittämisehdotuksia pystytty viemään myös käytäntöön.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- FINLEX. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. [Viitattu 2018-04-03]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilaan>
- FINLEX. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011. [Viitattu 2019-02-13]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- HEIKKILÄ, TARJA 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Porvoo.
- HELANDER Nina, KUJALA Johanna, LAINEMA Kirsi ja PENNANEN Miia 2013. Avaimia asiakasläheisyyteen- Uudistuva verkostomainen palvelutoiminta. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere.
- HELMINEN Jari (Toim.) 2017. Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edita. Helsinki.
- KAJAANIN AMK s.a. Opinnäytetyöpankki. [Viitattu 2018-04-03]. Saatavissa: <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&ref-reshTree=0#Tutkimuksen%20eettisytt%C3%A4%20ohjauvat%20s%C3%A4%C3%A4d%C3%B6kset%20ja%20asiakirjat>
- KUOPION KAUPUNKI s.a. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Tutkimusyhteistyö. [verkkoaineisto]. Kuopion Kaupunki. [Viitattu 2017-12-13]. Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/tutkimusyhteistyö>
- KUOPION KAUPUNKI s.a. a. Neuvolat: Äitiysneuvola. [verkkoaineisto]. Kuopion kaupunki. [Viitattu: 2019-04-23]. Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/aitiysneuvola>
- KUOPION KAUPUNKI s.a. b. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Terveyspalvelut. Neuvolat. Neuvoloiden avovastaanotot. [verkkoaineisto]. Kuopion Kaupunki. [Viitattu: 2019-04-23]. Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/neuvoloiden-avovastaanotot>
- KUOPION KAUPUNKI 2019. c. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Terveyspalvelut. Neuvolat. Neuvoloiden avovastaanotot. [Verkkodokumentti]. Kuopion Kaupunki. [Viitattu: 2019-04-23.] Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/documents/7369547/7461420/Neuvolan+avovastaanotot+2017/4f49a207-e11f-480e-bc15-35725181ad06>
- KUOPION KAUPUNKI s.a. d. Neuvolat: Äitiysneuvola. [verkkoaineisto]. Kuopion kaupunki. [Viitattu: 2019-04-23]. Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/aitiysneuvola>
- KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA s.a. Synnytysvalmennusvideot. [verkkoaineisto]. [Viitattu 2019-04-23]. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/hoitopalvelut/synnytykset/synnytysvalmennukset>
- LAAKSONEN Hannele, OLLILA Seija 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita. Helsinki.
- MLL 2017. Vanhemmuus ja kasvatus [Verkkodokumentti]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 2019-02-28]. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/>
- MÄKI Päivi, WIKSTRÖM Katja, Hakulinen Tuovi, LAATIKAINEN Tiina. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Helsinki.

- PITKÄNEN Raimo 2006. Parasta palvelua – Miten onnistut asiakaskohtaamisessa. WSOYpro. Helsinki.
- OUTINEN Maarit, HOLMA Tupu, LEMPINEN Kristiina 1994. Laatu ja asiakas. Laatu- ja terveysala. WSOY. Helsinki.
- REINBOTH, Camilla 2008. Johda ja kehitä asiakaspalvelua. Tammi. Helsinki.
- RISSANEN Tapio 2005. Hyvän palvelun kehittäminen. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti. Vaasa.
- SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU 2018. Reppu- Opinnäytetyö. [Viitattu: 2018-04-03]. Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amkutkinnot/Sivut/opinnaytetyosuunnitelmanlaatiminen.aspx>
- SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU s.a. Reppu. Opiskelu. Opetus- ja toteutussuunnitelmat. [Viitattu 2019-03-12]. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1041>
- STM s.a. Neuvolat. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2019-01-11]. Saatavissa: <https://stm.fi/neuvolat>
- STORVIK-SYDÄNMAA Stiina, TALVENSAAARI Helena, KAISVUO Terhi ja UOTILA Niina 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. SanomaPro OY. Helsinki.
- THL 2015. Perheet ovat tyytyväisiä neuvoloiden palveluihin. [verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2017-12-12]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/-/perheet-ovat-tyytyvaisia-neuvoloiden-palveluihin>
- THL 2017 a. Synnytyssairaaloiden ja neuvoloiden asiakaspalautetulokset. [Verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2018-05-30]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute/synnytyssairaaloiden-ja-neuvoloiden-asiakaspalautetulokset>
- THL 2017 b. Neuvoloiden asiakaspalaute. [Verkkodokumentti.] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 2018-05-30]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute/neuvoloiden-asiakaspalaute>
- THL 2018 c. Lastenneuvolakäsikirja. [Verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-02-24]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/lastenneurolajarjestelma/historia>
- THL 2018 d. Perhevalmennus. [Verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 2019-05-09]. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus
- THL 2018 e. Lastenneuvolakäsikirja. [Verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-02-24]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/ta-voitteet>
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2014. [Viitattu 2018-05-02]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-suomessa>
- VIRETORI s.a. Perhevalmennus. [Verkkoaineisto]. Savonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2019-04-23]. Saatavissa: <http://viretori.savonia.fi/palvelut/perhevalmennus>
- VANTAAN KAUPUNKI s.a. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Nettineuvola. [verkkodokumentti]. Vantaan kaupunki. [Viitattu 2017-12-13]. Saatavissa: <http://www.vantaa.fi/nettineuvola>

VILKKA Hanna 2007. Tutki ja mittaa Määrällisen tutkimuksen perusteet. Hanna Vilka ja Kustannus-osakeyhtiö Tammi. Jyväskylä.

VÄESTÖLIITTO 2019. Mitä tarkoittaa asiakslähtöisyys? [Verkkodokumentti]. [Viitattu: 2019-01-21].

Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/

WEBROBOL s.a. [Viitattu: 2018-05-30]. Saatavissa: <https://www.webropolsurveys.com/Home.aspx>

WHO 2018. Nurturing care for early childhood development. [Viitattu: 2019-05-02]. Saatavissa:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf?ua=1>

WHO 2019. Nurse and midwife leaders delivering health for all in the WHO European Region. [Viitattu: 2019-05-04]. Saatavissa:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-workforce/news/news/2019/5/nurse-and-midwife-leaders-delivering-health-for-all-in-the-who-european-region>

LIITE 1: SAATEKIRJE NEUVOLAN ASIAKKAILLE

Arvoisa Kuopion neuvolapalveluiden asiakas

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta Kuopiosta ja teemme opinnäytetyönä asiakastyytyväisyyskyselyn Kuopion neuvolapalveluiden käyttäjille. Vastaamalla kysymyksiin teillä on mahdollisuus kertoa mielipiteenne saamastanne palvelusta sekä antaa kehitysideoita ja palautetta neuvoloiden toiminnasta. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti niin, ettei yksittäisiä vastauksia pystytä tunnistamaan.

Kyselyyn on mahdollista vastata joko oheisen paperisen kyselylomakkeen tai sähköisen linkin kautta. Kyselylomakkeita käsittelevät vain tutkijat ja yhteenvedon tekemisen jälkeen vastauspaperit ja data hävitetään. Voitte palauttaa täytetyn kyselylomakkeen neuvolassa olevaan palautuslaatikkoon, josta ne toimitetaan eteenpäin. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista, mutta jokaisen mielipiteet ovat tärkeitä. Toivomme, että luette kysymykset huolellisesti ja vastaatte niihin rehellisesti.

Lämmin kiitos vastauksistanne

Terveydenhoitajaopiskelijat

Elina Pellinen, Jonna Rissanen ja Lilli Kuosmanen

Tämän vastauslinkin <https://www.webpolsurveys.com/S/5E1BA5B4E75E5FFF.par> kautta pääset suoraan sähköiseen kyselyyn.

LIITE 2: KYSYMYSLOMAKE

**Asiakastyytyväisyys****Perustiedot****1. Sukupuoli ***

Nainen Mies Muu

2. Ikä *

Alle 20v 20-29v 30-40v yli 41v

3. Lasten lukumäärä

1 2 3 4 yli 5

4. Sivilisaäty

Naimaton Naimisissa Rekisteröity parisuhde Avoliitto Leski Eronnut

Neuvolapalvelut**5. Olen asiakkaana:**

Äitiysneuvolassa Lastenneuvolassa

6. Tavoititko terveydenhoitajan helposti?

Erinomaisesti Hyvin Kohtalaisesti Huonosti

7. Miten nopeasti sait toivotun ajan?

Alle 1 viikon sisälle 1-2 viikon sisälle 2-3 viikon sisälle yli 3 viikon päähän

8. Vastaako neuvolan terveystarkastukset tarpeitanne?

Erinomaisesti Hyvin Kohtalaisesti Huonosti

9. Saatko neuvolalta tarpeeksi tarvitsemaanne tukea ja ohjausta?

Erinomaisesti Hyvin Kohtalaisesti Huonosti

10. Onko käynneille varattu riittävästi aikaa?

Erinomaisesti Hyvin Kohtalaisesti Huonosti

11. Tehtiinkö yhteinen jatkohoitosuunnitelma?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

12. Miten kehittäisit neuvolapalveluita?

Avovastaanotto

13. Oletko käynyt avovastaanotolla?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

14. Vastaako avovastaanotto tarpeitanne?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

15. Miten usein avovastaanotto tulisi olla?

- Joka päivä
- 2-3 kertaa viikossa
- 1 kerran viikossa
- Joka toinen viikko

16. Miten kehittäisit avovastaanottoa?

Perhevalmennus

17. Oletko käynyt perhevalmennuksessa?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

18. Vastasiko perhevalmennus tarpeitanne?

- Erinomaisesti
- Hyvin
- Kohtalaisesti
- Huonosti
- En ole osallistunut

19. Minkälaisia asioita toivoisit perhevalmennukselta?

Lämmin kiitos vastauksestanne.