



LAUREA

# Asiakkaiden kokemuksia palvelusta Vääksyn Lääkärikeskuksessa



Tonteri, Outi

2009 Porvoo

Tekijä: Tonteri Outi

### Asiakkaiden kokemuksia palvelusta Vääksyn Lääkärikeskuksessa

Vuosi 2009 Sivumäärä 37

---

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Vääksyn lääkärikeskuksessa. Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta Vääksyn lääkärikeskuksessa. Opinnäytetyön kysymykset etsivät vastauksia seuraaviin kysymyksiin: miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta, miten asiakkaat kokevat yhteydenoton, saapumisen ja ilmoittautumisen Vääksyn lääkärikeskukseen sekä yleiset tilat siellä, miten asiakkaat kokevat lääkärin ammatillisuuden vastaanotolla ja miten asiakkaat ovat kokeneet hoidon jatkuvuuden.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin muokatun kyselylomakkeen avulla. Alkuperäinen kyselylomake oli suunniteltu ja käytetty terveyskeskuksen asiakastytyväisyyskyselyssä. Asiakastytyväisyyskyselyssä oli sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Tyytyväisyyttä selvitettiin käyttämällä Likertin asteikkoa 1-5. Aineiston hankinta toteutui ajalla 1.6- 11.8.2008, jakamalla Vääksyn lääkärikeskuksen asiakkaille kyselylomake lääkärissä käynnin jälkeen. Lomakkeen he palauttivat vastaanottoon hoitajalle tai palautuslaatikkoon. Kyselyyn vastasi seitsemänkymmentä Vääksyn Lääkärikeskuksen asiakasta. Opinnäytetyön aineistoa analysoitiin hyödyntäen Microsoft Excel- 2000 taulukkolaskenta ohjelmaa.

Opinnäytetyön tulokset ovat melko yhtenevät verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin palvelun laadusta ja asiakastytyväisyydestä. Kyselyyn vastanneet olivat tyytyväisimpiä hoitohenkilökunnan ystävälliseen käyttäytymiseen, ilmoittautumisen sujuvuuteen, odotustilojen siisteyteen sekä lääkärin ystävällisyyteen ja palvelualltiuteen. Tyytymättöimpiä oltiin tutkimusten ja/tai hoitojen tarkoituksen ja kustannusten selitykseen, terveyden ylläpitämisen liittyvään neuvontaan sekä lääkärin kykyyn huomioida asiakkaan tunteet.

Asiasanat: asiakaspalvelu, asiakastytyväisyys, laatu

Author: Tonteri Outi

**Customer experience from service at Vääksy Medical Centre**

Year 2009

Number of pages 37

---

Intention of this present project was to produce information of customer experience at Vääksy Medical Centre. Intention of the purpose was to clear up of customer experience source of the offered service at Vääksy Medical Centre. Questions of present look for answers to: how customer have got information of Medical Centre, how customer doctor professional skills and further treatment measures; customer's opinion of contact measures, arriving and registration procedures, opinion of common reception offices at Vääksy Medical Centre.

The present project material is based on the data, which was gathered by using modified questionnaire. The original questionnaire form was designed and used for customer satisfaction query at Clinic centre. The questionnaire included two types of questions: multiple-choice and open format questions. Customer satisfaction was clarified by using five-level Likert scale. Project material was prepared during 1.6.-11.8.2009 by giving the questionnaire form to Vääksy Medical Centre's customers after doctor's appointment. Filled forms were returned to the nurse at the reception or to the post box at the Medical Centre. The survey data was gathered from seventy customers from Vääksy Medical Centre. Received data was analysed by using Microsoft Excel-2000 Office spreadsheet.

Results of the project material are quite compatible to the previous research on quality and customer satisfaction. Respondents were pleased with the cleanliness of the waiting rooms, smooth registration procedures, medical personnel's friendly attitude, doctor's liability and friendly attention. Customer dissatisfaction was related to the clarification of further research measures and / or purpose of the treatment, clarification of carried expenses, and consultation for health support measures, doctor's ability to take into consideration patient's feelings.

Key words: customer service, customer satisfaction, quality.

## Sisällys

1	Johdanto.....	4
2	Laatu .....	5
	2.1 Palvelujen laatu .....	5
	2.2 Laatu terveydenhuollossa.....	7
3	Lääkärikeskuksen palvelujen laadun osatekijät .....	8
	3.1 Miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta? .....	9
	3.2 Yhteydenotto lääkärikeskukseen .....	10
	3.3 Lääkärin ammatillisuus.....	10
	3.4 Hoidon jatkuvuus.....	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja opinnäytetyön kysymykset .....	15
5	Opinnäytetyön toteuttaminen .....	16
	5.1 Opinnäytetyön toteuttamisympäristö .....	16
	5.2 Opinnäytetyön aineiston hankinta .....	17
	5.3 Opinnäytetyön aineiston analyysi .....	18
6	Opinnäytetyön tulokset .....	19
	6.1 Miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta? .....	19
	6.2 Yhteydenotto lääkärikeskukseen .....	20
	6.3 Lääkärin ammatillisuus.....	21
	6.4 Hoidon jatkuvuus.....	23
7	Pohdinta .....	24
	7.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	24
	7.2 Opinnäytetyön eettisyys .....	25
	7.3 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	26
	7.4 Kehittämisehdotuksia.....	28
	Lähteet.....	29
	Liitteet .....	31
	Liite 1 Lupahakemus.....	32
	Liite 2 Kyselylomake.....	33

## 1 Johdanto

Hyvä laatu on päämäärä, jota miltei jokainen palveluorganisaatio tavoittelee tänä päivänä. Laadunhallintaan ja laadun kehittämiseen liittyvät asiat ovat keskeisesti esillä yhteiskunnassamme, kuten myös kansainvälisessä tarkastelussa. (Laakkonen, A. 2004: 159).

Asiakas- ja laatu keskeisen ajattelu- ja toimintatavan ollessa syöpyneenä organisaatiokulttuurin syvemmille, arvojen ja alitajuisten perusolettamusten tasolle saakka, voidaan puhua laadun kehittämisen kulttuurista. Laatu ja asiakkaiden tyytyväisyys nostettuna toimintaa ohjaaviksi keskeisiksi arvoiksi ja aikojen kuluessa kertynyt osaamisen määrä ja laatu, organisaation osaamisvaranto, ovat oikein oivalletun johtamisen kohteina. Terveystieteiden laatuvarmistus, tavalla tai toisella havaittujen puutteiden korjaaminen, on keino monin tavoin vaalia työhön liittyviä odotuksia ja vaatimuksia. Se on keino taata kansalaisen oikeus korkealaatuiseen terveyspalveluihin turvaamalla niiden riittävä vähimmäistaso. Se auttaa täyttämään terveydenhuoltohenkilöstön eettisen velvoitteen tehdä parhaansa. Laadunvarmistus on myös keino varmistaa vaarallisten toimenpiteiden turvallinen käyttö. Lisäksi sen avulla havaitaan hoidon laadun tarpeeton vaihtelu. Laadunvaalimalla ehkäistään voimavarojen tuhlaus huonojen palvelujen tuotantoon ja varmistetaan potilaan mahdollisimman suuri hyöty. Näin vähennetään myös monimutkaistuneesta terveydenhuollosta aiheutuvia riskejä. Laatuvarmistus, joka turvaa jatkuvan laadun tarkkailun ja tuo esiin laadun vaihtelun, soveltuu hoidon alueelle. (Kujala, E. 2003: 51,53).

Tämän opinnäytetyön aihe on asiakastytyväisyyskysely. Asiakastytyväisyyskyselyä ei ollut aiemmin toteutettu Vääksyn Lääkärikeskuksessa. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Vääksyn lääkärikeskuksessa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta Vääksyn lääkärikeskuksessa. Tämän opinnäytetyön kysymykset etsivät vastauksia seuraaviin kysymyksiin: miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta, miten asiakkaat kokevat yhteydenoton, saapumisen ja ilmoittautumisen Vääksyn lääkärikeskukseen sekä yleiset tilat, miten asiakkaat kokevat lääkärin ammatillisuuden vastaanotolla ja miten asiakkaat ovat kokeneet hoidon jatkuvuuden. Asiakastytyväisyyskysely toteutettiin kesällä 2008.

## 2 Laatu

Modernissa kielenkäytössä laadulla tarkoitetaan kahta asiaa. Ensinnäkin laatu viittaa tavarain tai palvelun toteutuksen virheettömyyteen. Laadun toisen ja laajemman merkityksen mukaan se liittyy asiakkaan kokemukseen saamastaan tavarasta, palvelusta, tiedosta tai niiden yhdistelmästä. Nykyaikaisen laatuajattelun mukaan laatua tarkastellaan ennen kaikkea asiakkaan näkökulmasta. Laatu on asiakkaan tarpeiden ja toiveiden tyydyttämistä yrityksen kannalta mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatua verrataan ja mitataan asiakkaiden tarpeisiin, vaatimuksiin ja odotuksiin. Laatu on asiakkaan muodostama yleinen näkemys tuotteen tai palvelun onnistuneisuudesta. Se on tavallaan asiakkaan asenne organisaatiota ja sen tarjoamia tuotteita kohtaan. (Huovinen, T. 2003: 14).

Laatu on ominaispiirre, joka liittyy toiminnan, palvelun tai hoidon kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. Hyvä laatu asiakaspalveluissa tarkoittaa, että työyhteisöissä on tarkistettu ja myös otettu huomioon paitsi odotukset ja palvelutarpeet myös muilta tahoilta tulevat odotukset ja vaatimukset. Muita tahoja ovat esimerkiksi johto, päättäjät, lainsäädäntö, valtakunnalliset suositukset sekä tutkimuksen tuoma uusi tai täsmentynyt tieto. Laadunhallinnan kautta varmistetaan, että haluttu hyvä laatu todella toteutuu. Kyse on toiminnan johtamisesta ja ohjaamisesta kohti asetettuja tavoitteita sekä tavoitteiden toteutumisen seurannasta. Ohjaamisen apuväline on laatukäsikirja tai vastaava dokumentti, jossa kuvataan organisaation toiminta- ja toiminnan ohjausjärjestelmän ydinkohdat sekä osoitetaan, miten hyvä laatu varmistetaan. Hyvä laatu ei synny itsestään vaan vaatii panostusta ja sitoutumista niin johdolta, työntekijöiltä kuin päättäjiltäkin. (Heiskanen, H. Kunnat.net.)

Kun työt on organisoitu järkevästi ja johtaminen toimii, myös laatu ja tuottavuus ovat kunnossa ja työyhteisö voi hyvin. Oikeudenmukaisella johtamisella saavutetaan henkilöstön luottamus, muutokset toteutuvat helpommin ja työyhteisö suoriutuu tehtävistään laadukkaammin. Työn laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat mm. sitoutuminen työhön, vähäinen stressi ja vähäinen rasitus. (Sinervo, T. STAKES).

### 2.1 Palvelujen laatu

Laadussa on kaksi osaa - elämyksellinen ja toiminnallinen. Asiakas on elämyksellisen laadun asiantuntija. Vaikka hänen mielipiteensä ovat subjektiivisia, ne ovat todellisia. Ne määräävät hänen tyytyväisyytensä hoitoon ja vaikuttavat hänen käyttäytymiseensä. Ne määräävät käyttääkö hän jatkossakin yksityisen sektorin palveluita vai valitseeko hän julkisen puolen palveluntarjoajan ja lähettääkö hän lääkäriilleen/hoitajalleen kukkia vai haasteen oikeuteen. Asiakkaan tarpeiden huomioon ottaminen on se tekijä, joka määrää, saako hän pelkästään terveyspalveluita, vai saako hän laadukasta hoitoa. (Vuori, H. 1995: 61,68).

Asiakaskeskeinen laatu määrittelee laadun palvelun kykyä tyydyttää asiakkaan tarpeet. Asiakaskeskeisessä laadussa asiakastyytyväisyyden tehtävänä on varmistaa, että tuotetun palvelun laatu toimii. Asiakastyytyväisyyslaatu tuottaa asiakkaalle tyytyväisyystunteen kokemuksista, joita hänelle on muodostunut saamansa palvelun laadusta. Moniammatillinen yhteistyö laadun kehittämiseksi edellyttääkin sekä koulutusta kuin johdon tukea toiminnalle. Onnistumiseen vaikuttaa myös osallistujien taustaorganisaatioiden toimintakulttuuri. (Hirvonen, K. 2005: 74).

Se, että asiakas voi olla tyytyväinen saamaansa palveluun, ei kuitenkaan tarkoita, että hänen saamansa palvelu olisi ollut niin laadukasta, että hän hakeutuisi ostamaan samaa palvelua uudestaan. Asiakastyytyväisyys on eräs keskeinen mittari selvitettäessä ja analysoitaessa palveluyrityksen menestymismahdollisuuksia. Yritysjohdon ja asiakkaiden käsitykset asiakastyytyväisyydestä voivat erota toisistaan. Ilman asiakastyytyväisyyden selvittämistä, yrityksellä ei voi olla tilanteesta täyttä tietoa. Asiakastyytyväisyyden selvittäminen edellyttää aina jatkuvaa ja systemaattista mittaamista. Suurimmat asiakastyytyväisyystiedon hyödyntämismahdollisuudet aiheutuvat siitä, että kaikkia niitä hyödyntämiskohteita, jotka olisivat yritykselle mahdollisia ja tähdellisiä, ei ole ennen asiakastyytyväisyysmittausten toteutusta identifioitu. Mikäli pyritään palvelun tason ylläpitämiseen asiakastyytyväisyystiedon avulla, pitää tyytyväisyyttä selvittää jatkuvasti. Vain siten voidaan varmistaa, että saadaan nopeasti palaute toiminnoista, joissa palvelun taso alkaa lipsua. (Pöllänen, J., Rope, T. 1994: 59).

Asiakastyytyväisyystietoa voidaan käyttää moniin eri tarkoituksiin. Tyytyväisyystiedon käyttöalueita ovat esimerkiksi palautetiedon saaminen asiakkailta systemaattisesti/ asiakkaiden arvostusten selvittäminen. Tyytyväisyystiedon käyttöalueita ovat myös yrityksen palvelun laadun ongelmakohtien selvittäminen ja palvelun tason ylläpitäminen, kehittäminen sekä parantaminen. (Pöllänen, J., Rope, T. 1994: 59).

Asiakastyytyväisyystutkimus selvittää juuri asiakkaan kokemusta, eikä yleistä mielikuvaa palvelua tuottavasta yrityksestä tai yrityksen tuottamasta palvelusta. Jokaisella asiakkaalla on omat odotuksensa palvelua ostaessaan. Nämä odotukset ovat syntyneet aiempien kokemusten, tuttavien kertomusten tai palvelua tuottavasta yrityksestä kertovien artikkeleiden perusteella. Odotusten erilaisuuden lisäksi myös asiakkaiden kokemukset palvelutoiminnasta ovat erilaisia. Asiakastyytyväisyys on siis suhteellinen ja aina subjektiivinen, yksilöllinen näkemys. Asiakastyytyväisyys muodostuu kokonaisuudessaan asiakkaan subjektiivisista kokemuksista ja asiakastyytyväisyys on aina suurelta osin sidottu nykyhetkeen. Asiakastyytyväisyys onkin lunastettava yhä uudelleen päivittäisissä kontakteissa asiakkaan kanssa. Keskeistä palvelun tuottamisessa on saavuttaa tyytyväinen asiakas sekä palvelun tuottaja. Asiakastyytyväisyys on keskeinen ideologia laadussa ja laatuajattelussa. Palvelujen laadun kehittämisen tavoitteena on asiakaslähtöinen palvelu. Asiakaslähtöisessä palvelussa pyritään mahdollisimman pitkälle

ottamaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä hänen omat toivomuksensa. (Pöllänen ym. 1994: 59, 157).

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttaa merkittävästi ihmisten välinen vuorovaikutus. Sanallinen viestintä on vain pieni osa ihmisten välistä vuorovaikutusta, joten viestinnän selkeyteen ja yksiselitteisyyteen on kiinnitettävä huomiota. Sanojen merkitykset eivät ole kuitenkaan samat kaikille, vaan ne vaihtelevat jopa saman kielen ja kulttuurin sisällä. Nykykäsityksen mukaan yli puolet vuorovaikutuksen viesteistä on sanattomia. Sanaton viesti pyrkii tukemaan, painottamaan, täydentämään, kumoamaan tai jopa korvaamaan kokonaan sanallista viestintää. Sanatonta viestintää ovat eleet, ilmeet, teot ja kehon kieli. Niitä lähetetään paljon myös tiedostamattomasti, joten niiden kontrollointi on vaikeaa. Asiakkaan taustatekijöiden huomioiminen vaatii kaksisuuntaista vuorovaikutusta eli ”vuorollaan vaikuttamista”. Kaksisuuntaiselle vuorovaikutukselle on tyypillistä että, vastuu vuorovaikutuksesta on palvelun tarjoajalla, mutta tavoitteista neuvotellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Vuorovaikutuksella on rakenne, mutta sen eteneminen on joustavaa ja vuorovaikutus on tavoitteellista muttei kaavamaista. (Hirvonen ym. 2007:38, 39).

Ihmissuhdetyössä työtä tehdään omalla persoonallisuudella, oma minä työväliseinä. Asiakastyössä tarvitaan persoonallista roolia ihmiseltä ihmiselle, kadottamatta ammatillisuutta. Moniammatillisesti verkostoitunut työ vaatii jännitteiden kypsää hallitsemista myös yhteistyökumppaneiden kanssa toimittaessa. (Virtanen, P. 1999:111).

Tyytyväinen, hyvinvoiva työntekijä haluaa ja kykenee todennäköisemmin tarjoamaan laadukasta palvelua asiakkaille. Työelämään on astumassa uusi sukupolvi, Generation Y. Tämä on sukupolvi joka ei elä työtä varten, vaan tekee töitä elämää varten. Generation Y:lle työelämä ja ura on oman minän toteuttamisprojektin jatke, ei siis mikään elämäntarkoitus. Ero aikaisempiin sukupolviin näkyy siinäkin, että Työnantajamaine 2007 -tutkimuksen mukaan palkka ei ole tälle sukupolvelle tärkein kriteeri työnantajaa valitessa. Rahaa enemmän he arvostivat työilmapiiriä. Tärkeää on myös se, ettei yrityksen arvomaailma ole ristiriidassa heidän oman arvomaailmansa kanssa. Yritysten kilpailu talenteista kiristyy. (Itkonen, T. 2008. Kauppalehti).

## 2.2 Laatu terveydenhuollossa

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määritetään potilaalla olevan oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laadultaan hyvä terveyden- ja sairaanhoito edellyttää asiakkaan kuuntelemista. Asiakas on oman hoitonsa ja saamansa palvelun laadun paras asiantuntija. Tyytyväisyyden vastinpari ovat aina henkilön odotukset ja henkilöstö-, palvelun tuote- ja tai miljöökontaktissa syntyvät kokemukset. Oleellista on, että asiakkaan

odotustaso muodostaa lähtökohdan ja vertailuperustan kokemuksille. Eräs keskeinen painopistealue terveydenhuollossa on osaava, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö. Tavoitteena on henkilöstön osaamisen ja jaksamisen parantaminen sekä henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Nämä edellyttävät organisaatiolta hyvää henkilöstösuunnitelmaa. Vaikka hoitoyöntekijät tekevät yhä itsenäisempää työtä, ei se tarkoita sitä, etteivät he tekisi myös moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö on välttämätöntä kun halutaan, että asiakkaan kokonaisuhoito onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa hyvin sen, että hoitoyöntekijä voi käyttää omaa ammatillista asiantuntemustaan tasapuolisesti muiden asiantuntijoiden kanssa. Hoitotyön asiantuntemuksen käyttö onkin lisännyt hoitotyön arvostusta muiden ammattiryhmien keskuudessa. Monipuolinen kehittämistyö on luonnollinen ja välttämätön osa nykyistä hoitotyötä. Kehittämistyöhön kuuluu niin oman työyhteisön kehittäminen, hoitotyön sisällön kehittäminen kuin oman ammatillisen osaamisenkin kehittäminen. Kehittämistyön kautta myös hoitoyöntekijöiden laatutietoisuus on lisääntynyt. (Hilden, R. 2002:21,25).

Hoitajien rooli laadussa on nähty hoitotyön kehittäjinä ja palveluiden tuottajana ja hoitajien työn osuudella onkin merkittävä osa asiakastytyväisyydessä. Lääkärit taas ovat avainasemassa sekä lääketieteellisen hoidon laadun, että organisaation laadun kehittämisessä. Lääketieteessä muutoksen johtamisen ongelmana vaikuttaakin olevan, että vaikka lääkäreillä on akateemisen koulutuksen perusteella vankka asema muodollisessa johtamisjärjestelmässä, kiinnostus johtamisen ja hallinnon kysymyksiin on vähäistä. (Hirvonen, K. 2005:74). Hoitoyöntekijät joutuvat koko ajan seuraamaan mitä yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa tapahtuu ja tarvittaessa reagoimaan muutosten vaatimiin haasteisiin, esimerkiksi muuttamalla hoitokäytäntöjä, potilaan ohjausta tai lisäämällä muutosten edellyttämää erityisosaamista. Pystyäkseen vastaamaan edellä mainittuihin haasteisiin ja ylläpitämään palvelun laatua, hoitohenkilökunnan tulee orientoitua jatkuvaan kouluttautumiseen, heidän tulee etsiä uutta tietoa ja soveltaa sitä käytäntöön, näin he pystyvät pitämään itsensä ammatillisesti ajan tasalla. (Tuorila, H. 2006:10).

### 3 Lääkärikeskuksen palvelujen laadun osatekijät

Lääkärin vastaanotolle hakeudutaan, kun terveydentilassa ilmenee muutoksia. Usein asiakas on pelokas ja jännittynyt mutta kuitenkin toiveikas, että hän saa avun vaivaansa. Mikäli käy niin, että lääkäri ei usko tai ei edes kuuntele asiakasta, on tämän erittäin vaikeaa luottaa lääkärin ammattitaitoon. Pahinta asiakkaan näkökulmasta on, että lääkäri aliarvioi asiakkaan kokemuksia ja tuntemuksia. Ei ole aina itsestään selvyyttä, että asiakas kohtaa vastaanotolla lääkärin joka kuuntelee ja haluaa paneutua asiakkaan vaivaan. Inhimillisyys on merkittävä osa lääkärin ammatillisuutta. Asiakas ei ole vain ovesta sisään kävelevä sairaus tai sosiaaliturva-

tunnus, vaan hän on kokonaisvaltainen ihminen. Asiakas maksaa palvelusta ja hän haluaa vastinetta rahoilleen ja vastine rahoille on ihmisarvoinen kohtelu ja hyvä palvelu. Ennen kaikkea asiakas toivoo, että lääkäri saisi selville syyn ja tietäisi keinon parantaa vaivoja. Kohtaamistilannetta ei huononna se, että lääkäri on halukas kuuntelemaan asiakkaan tuntemuksia. Lääkäriin tulee käyttää terveydentilaan liittyviä tietoja kertoessaan selvää suomenkieltä latinan sijaan. Asiakkaalla on oikeus saada terveydentilaansa liittyvät tiedot ilman, että lääkäri kauhistelee tai kauhistelee niitä mitenkään. Asiakkaat toivovat rehellistä tietoa terveydentilastaan, epätietoisuus on usein kaikkein raskainta. Kun asiakas saa selkeän ja rehellisen selvityksen omasta terveydentilastaan, hänen on useimmiten helpompi elää tiedon kanssa. Kaikkein ikävintä on se, että asiakas ei saa ymmärrettävää selvitystä tai vastauksia kysymyksiinsä niin, että hän käsittää saamansa tiedon sisällön. (Suomen lääkäriliitto: lääkärin vastaanoton laatu).

Terveyspalveluihin sisältyvän vuorovaikutuksen toimivuus korostuu tiedonsaannissa. Alan asiantuntemuksen erilainen hallitseminen varmistaa, ettei lääkärin ja asiakkaan välinen suhde ole tasa-arvoinen. Onnistuneen lopputuloksen saavuttaminen edellyttää toimivaa vuorovaikutusta, mitä ei voi koskaan liikaa korostaa. Toimivan vuorovaikutuksen saavuttaminen ei käytännössä ole itsestään selvää. Asiakkaan ei ole pakko vastaanottaa terveydentilaansa koskevia tietoja, vaan hänellä on halutessaan oikeus kieltäytyä tiedon saamisesta joko osittain tai kokonaan. Lääkäri ei pääsääntöisesti voi väkisin näitä tietoja kertoa. Tiedonsaannista kieltäytyminen ei kuitenkaan ole ongelmatonta. Tiedonsaannista kieltäytymistä harkitsevan asiakkaan on syytä tiedostaa, ettei terveydentilaan liittyvien tietojen vastaanottaminen pakota toimimaan tietyllä tavalla. Tiedot saatuaan asiakas voi itsemääräämisoikeutensa nojalla edelleen päättää tehtävistä toimenpiteistä. (Tuorila, H. 2006:43,45).

### 3.1 Miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta?

Tietoa yksityisistä lääkärikeskuksista hankitaan monin eri tavoin. Tiedonhankinta aloitetaan yleensä lähipiiristä, mutta tietoa saadaan myös erilaisten viestintävälineiden kautta, esim. lehdet ja ilmaisjakelumainokset. Myös terveydenhuollon ammattilaisilta saadaan tietoa yksityisistä palveluntarjoajista. Tiedonhankintakanavat ovat Internetin myötä tulleet lähemmäksi tiedontarvitsijoita. Internetin avulla uusin tieto palveluntarjoajista on asiakkaiden käytössä. Asiakkaiden lisääntynyt tietämys vaikuttaa päätöksentekotilanteiden syntymiseen. Asiakkaan näkökulmasta verkkopalvelut tarjoavat ajasta ja paikasta riippumattoman mahdollisuuden hoitaa asioita tai etsiä tietoa. Palvelut ovat käytävissä periaatteessa ympäri vuorokauden ja palveluja saadaksesen käyttäjän ja palvelun tarjoajan ei tarvitse olla samassa paikassa samaan aikaan mahdollistaakseen kommunikaation. Verkkolähteillä näyttääkin olevan varsin keskeinen rooli arkipäivän tiedonhankinnassa lääkärikeskuspalvelujen tarjoajista. Vaikka lääkärikeskusten verkkopalveluita on kehitetty kokeiltavaksi melko runsaasti, niiden käyttö on jäänyt vähäiseksi. Verkkopalvelujen leviäminen edellyttää käyttäjiltä uusien taitojen lisäksi

myös halua ottaa lisää vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Jylhä, V. 2007:13-15).

Tuorilan 2006 mukaan hänen haastattelemat asiakkaat kertovat hankkivansa terveydenhuoltopalveluksia määrättyltä tarjoajalta aikaisempien positiivisten kokemustensa tai muiden suositusten perusteella silloin, kun he kääntyvät uuden tarjoajan puoleen. Asiakkaiden kertomukset paljastavat, että aikaisemmin palveluksia käyttäneet henkilöt joko suosittelivat palvelusten tarjoajaa tai antavat tästä päinvastaisen kuvan. Vähemmistö asiakkaista kertoi valitsevansa palvelusten tarjoajan mainonnan tai puhelinluettelon keltaisten sivujen perusteella ilman, että on kuullut niiden tekijästä etukäteen mitään. Edellä olleet kaksi palvelusten tarjoajan valitsemisperustetta osoittavat, että palvelusten tarjoajan hyvä maine on paras palvelusten markkinointikeino ja kilpailuvaltti. Epävirallisena mainontana toimiva ja hyvänä maineena ilmenevä paikan tuottama persoonallinen luottamuspääoma lyö laudalta paikan virallisen mainonnan.

### 3.2 Yhteydenotto lääkärikeskukseen

Asiakkaan ja henkilökunnan vuorovaikutussuhteessa asiakas kokee arvostetaanko ja kunnioitetaanko häntä ihmisenä, luotetaanko häneen ja voiko hän luottaa henkilökuntaan, välitetäänkö hänestä ja halutaanko häntä auttaa. Asiakkaan palvelu perustuu hänen tarpeisiinsa ja hoidossa huomioidaan hänen elämäntilansa. (Kvist, T. 2004:30).

Onnistunut yhteydenotto lääkärikeskukseen on monen tekijän summa. Edellytykset onnistuneelle yhteydenotolle lääkärikeskukseen ovat sitä paremmat, mitä paremmin asiakas kuluttajana tietää omat toimintamahdollisuutensa terveyspalveluja hankkiessaan. Asiakkaan keskeisiä oikeuksia kuluttajana ovat oikeus päästä hoitoon, oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun, asiakkaalla on tiedonsaantioikeus, itsemääräämisoikeus, oikeus tietosuojaan ja potilasasiamiespalveluihin, sekä oikeus valittaa. Asiakkaan ottaessa yhteyttä lääkärikeskukseen, hän arvostaa saadessaan vastaanottoajan omaan aikatauluun sopien, sekä kohtuullisen ajan päähän. Asiakkaan keskeisiä velvollisuuksia kuluttajana ovat velvollisuus noudattaa vastaanottoaikoja, velvollisuus kohdella muita hyvin ja olla rehellinen varatessaan vastaanottoaikaa, näin asiakkaalla on myös paremmat mahdollisuudet saada aika tarkoitukseenmukaiselle vastaanotolle. (Tuorila, H. 2006:20,70-71).

### 3.3 Lääkärin ammatillisuus

Terveyspalvelujen kulmakivi on vastaanotto, lääkärin ja potilaan kohtaaminen. Vastaanotto toiminnan elementtejä ovat yksityisessä lääkärikeskuksessa muun muassa ammatillinen osaaminen, aineelliset ja henkilöresurssit, viestintä- ja vuorovaikutustaidot, prosessien hallinta,

lopputulokset sekä ilmoittelukäytännöt. Vastaanottotoiminnan tulee tuottaa laadukkaita terveyspalveluja. Tärkeitä seikkoja ovat hoidon objektiivinen, terveyshyötyä tuottava vaikuttavuus sekä asiakkaan kokemus laadukkaasta hoidosta. Laadun jatkuva parantaminen ja vaihtelun vähentäminen on myös tärkeää. Vastaanottotoiminnan laatua kehitettäessä tulee erityisesti kiinnittää huomiota asiakkaiden tärkeimpinä pitämiin tekijöihin, kuten yksilölliseen kohteluun, asioihin paneutumiseen, ajanvarauksen sujuvuuteen, ajan riittävyyteen vastaanotolla, asiakkaan mahdollisuuksiin vaikuttaa hoitoonsa, vastaanottotilanteen häiriöttömyyteen, jatkohoito-ohjeiden saamiseen ja henkilöstön ammattitaitoon. Laatuksikriteereistä suositellaan laatimaan yksikössä oma käsikirja, jonka pohjalta laatua voidaan myös seurata, sekä myös laatutoiminnan vastuuhenkilö. (Suomen lääkäriliitto, lääkärin vastaanoton laatu).

Hyvä kohtelu asiakas-lääkärisuhteen molemmin puolin on onnistuneen lääkärisäkäynnin oleellinen osa, se pitää sisällään molemminpuolisen luottamuksen ja toistensa kunnioittamisen. Tehdäkseen perustellun päätöksen hoitoaan koskevassa asiassa, asiakas tarvitsee kuluttajana tietoa omasta terveydentilastaan sekä tutkimuksista ja hoidosta aiheutuvista kustannuksista. Tutkimusten ja hoidon jälkeen on vuorossa toimenpiteiden laadun arvioinnin ja mahdollisesti omien potilasasiakirjojen tarkistaminen. Erilaisten asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu arkipäivän tilanteissa merkitsee muun muassa informaation antamista tasapuolisesti siten, ettei kehtään aseteta esimerkiksi kommunikointiin käytettävän ajan suhteen muita huonompaan asemaan. Konkreettisesti tämä tarkoittaa sitä, että joillekin asiakkaille terveydentilaan liittyviä asioita pitää selittää enemmän ja pitempään kuin toisille, sillä kaikki asiakkaat eivät ole tiedollisesti samassa asemassa. Pitkän tähtäimen menestystä tavoittelevat ja asiakkaiden etua ajattelevat lääkärit kohtelevat kaikkia asiakkaita samalla arvonnalla riippumatta sen enempää heidän tarvitsemistaan terveyspalveluista kuin varallisuudesta, sosiaalisesta asemasta tai muista henkilöön liittyvistä seikoista. Yksityislääkäreiden menestymisedellytykset ovat asiakkaiden käsissä. Asiakkaat päättävät, kenen vastaanotolla riittää asiakkaita ja kenen luokse ei huonojen kokemusten vuoksi mennä kuin äärimmäisessä pakkotilanteessa. Tyytyväiset asiakkaat ovat edellytys taloudelliselle menestymiselle. (Tuorila, H. 2006:42).

Asiakaspalvelun ruuhkahuiput osoittavat lääkärin kyvyn panostaa asiakkaiden henkilökohtaiseen huomioimiseen. Kiireisissä tilanteissa asiakkaalle saattaa tulla tunne asiakaspalvelun liukuhinnamaisuudesta. Pahimmillaan asiakkaasta tuntuu, että häntä kohdellaan tautitapauksena ihmisen sijaan. Vastaanottoajan pituus ja sen riittävyys asiakkaan tarpeisiin ei vaikuta ainoastaan kohtelun kokemiseen, vaan koko lääkärisäkäynnin onnistuneisuuteen. Nopeatempoisen vastaanottokäynnin aikana asiakas ei välttämättä saa kaikkea sitä tietoa, mikä on tarpeen terveydellisestä ongelmasta eroon pääsemiseksi. Suomalaisessa palvelukulttuurissa hyvään kohteluun kuuluu katsekontakti. Vastaanottotilanteessa lääkärin tulee ensisijaisesti kohdistaa huomionsa asiakkaaseen. Hyvin kohdelluksi tuleminen riippuu myös asiakkaan omasta käyttäytymisestä lääkärin vastaanotolla. (Kvist, T. 2004:34).

Koska asiakaspalvelu on kaksisuuntaista ihmisten välistä inhimillistä vuorovaikutusta, vaikuttaa asiakkaan kohteluun se, miten hän itse käyttäytyy lääkäriä kohtaan. Kohtelun onnistuneisuuden pätee hyvin vanha sanonta: ”niin metsä vastaa kun sinne huudetaan”. Epäystävällisen asiakkaan on turha vaatia lääkäriltä ystävällistä kohtelua. Hyvin kohdelluksi tuleminen riippuu myös asiakkaan ympäristönsä heijastamasta vaikutelmasta. Hiljaiset ja arat henkilöt ovat alttiimpia välinpitämättömämmälle suhtautumiselle kuin he, jotka käyttäytymisellään viestittävät haluavansa saada hyvää palvelua. Mahdollisuus tulla kuulluksi vaikuttaa vahvasti kokemukseen hyvästä kohtelusta. Kuulluksi tuleminen ilmentää asiakkaiden kohtelemista yksilöllisinä palvelujen käyttäjinä. Lääkärin tulee luoda siinä määrin ystävällinen ja rohkaiseva ilmapiiiri, että asiakas voi kertoa asiansa ilman, että ennakkoluulot, kielteinen suhtautuminen tai kiire haittaisivat vastaanottotilannetta. (Tuorila, H. 2006: 37,38).

Mitä potilaat odottavat ”hyvältä lääkäriltä”? Laajan kirjallisuuskatsauksen perusteella potilaat arvostivat eniten ”hyvän lääkärin” toiminnassa hoidon inhimillisyyttä. Seuraavaksi tärkeimpiä hyvän lääkärin piirteitä olivat pätevyys, virheettömyys, potilaan mukaanotto päätöksentekoon ja kiireettömyys. Ollakseen hyvä lääkäri, hänen on ansaittava potilaan luottamus. Potilaat haluavat luottaa lääkäriinsä, mutta luottamus on ansaittava kohtelemalla potilaita tasavertoisina ihmisinä, vastaamalla kysymyksiin rehellisesti, kuuntelemalla ja ottamalla potilaat mukaan päätöksentekoon. (Kvist, T. 2004:39).

Lääkärin vastaanotolla korostuu terveydentilaan sekä tutkimuksiin ja hoitoon liittyvä tieto. Jotta asiakas voisi harkita tutkimuksiin ja hoitoon suostumistaan, on hänen tiedettävä riittävästi niiden merkityksestä ja vaikutuksista. Lainsäädäntö velvoittaa terveydenhuoltohenkilöstön antamaan asiakkaalle ennen hoidon aloittamista ja hoidon aikana riittävästi ymmärrettävää tietoa. Asiakkaalle tulee ennen hoitoa antaa selvitys hoidon merkityksestä, laajuudesta, riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista, komplikaatioista sekä hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Selvitys tulisi antaa myös siitä, mitä seurauksia voi aiheutua, jos hoitotoimenpide jätetään suorittamatta. (Tuorila, H. 2006:42).

Potilaan ja lääkärin kohdatessa ensimmäisenä tavoitteena on tehdä diagnoosi. Hyvä diagnoosi sisältää kliinisen taudinmäärityksen, mutta myös riittävän laajan arvion potilaan peloista ja huolista ja hänen elämänsä kokonaistilanteesta. Vasta tällainen kokonaisnäkemys auttaa valitsemaan keinot, joilla potilaan ongelma voidaan tutkia ja hoitaa ja hänen kärsimystään lievittää. Sekä kliinisen taudinmäärityksen että tilanteen hahmottamisen tärkein työkalu on potilaan ja lääkärin vuorovaikutus. Se on välttämätön myös ongelman hoitamisessa, ja korvaamaton työkalu silloin, kun lääkäri hoitaa parantumattomasti sairasta potilasta. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus on useimmiten kahdenkeskeinen tapaaminen, mutta ihmistä ei hoideta tyhjiössä. Yhteisön arvot, käsitykset ja arvostukset, yhteiskunnan lait ja asetukset ja sen ta-

loudelliset intressit muovaavat lääkärin ja potilaan välistä vuorovaikutusta. (Suomen lääkäri-  
liitto: lääkärin etiikka. 2005: 40,41).

Luottamuksen merkityskokonaisuus muodostuu asiakkaille seuraavista merkityksistä: asiakas luottaa taitavan lääkärin tarkoittavan hänelle hyvää, luottamus yhteistoimintaan ja huoli luottamuksen säilymisestä. Asiantuntijan tietäminen on asiakkaalle erilaista kun hänen oma tietonsa. Asiakas ei pyri saamaan asiantuntijan tietämistä sellaisenaan käyttöönsä, vaan koskettavan kokemuksen ja yhteisen kulttuurisen tietämyksen avulla asiakas luottaa lääkärin taitavaan osaamiseen. Asiakas todentaa tiedon vakuuttavuuden kokemuksella siitä, että tiedon avulla hoito/toiminta on auttanut tai jokin muukin, esimerkiksi kirja, kertoo samasta asiasta. Argumenttina tiedolle on myös tiedon ristiriidattomuus muiden asiantuntijoiden kanssa. (Pirainen, A. 2006:53).

### 3.4 Hoidon jatkuvuus

Hyvällä ohjauksella on hoidon jatkuvuudelle suuri merkitys. Hoitohenkilökunnan jäsen on oman alansa asiantuntija ja osaja, jonka tulee tunnistaa ja tiedostaa ohjauksen tarve asiakkaalle. Hänellä on oltava taito puhua selkeästi ja jäsenytyneesti ja taito luoda ohjausta tukeva ilmapiiri sekä taito arvioida ohjausta. Hoidon ohjauksessa on suullisten ohjeiden lisäksi annettava aina ohjeet kirjallisena asiakkaalle mukaan ja ne käydään läpi asiakkaan kanssa, jolloin hänelle jää mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavat kysymykset. (Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Renfors, T. 2007:26).

Ohjauksessa asiakas on oman elämänsä ja hoitohenkilökunta ohjauksen asiantuntija. Ohjaus rakentuu yleensä niille asioille, jotka asiakas nostaa esiin ja jotka ovat tärkeitä hänen terveydelleen, hyvinvoinnilleen tai sairaudelleen. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on tunnistaa ja arvioida asiakkaan ohjaustarpeita yhdessä hänen kanssaan. Asiakkaiden erilaisuus ja siitä johduvat erilaiset tietoon ja tukeen liittyvät tarpeet asettavat hoitohenkilökunnalle suuria haasteita. Lapsen ohjaaminen on erilaista kuin murrosikäisen nuoren tai ikääntyneen asiakkaan. Hyvin motivoituneen itsestään huolehtivan ohjaus taas on erilaista kuin esimerkiksi päihdeongelman ohjaus. Jotta asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin voitaisiin vastata, ohjauksessa on välttämätöntä selvittää hänen tilanteensa ja mahdollisuutensa sitoutua omaa terveyttä tukevaan toimintaan. Ohjauksen lähtötilanteen arviointiin ei yleensä kiinnitetä riittävästi huomiota, vaikka sitä pidetään tärkeänä tekijänä ohjauksen toteutumisessa. Syitä tähän voi olla monia, mutta yksi keskeinen syy on se, ettei käytössä ole selkeää yhtä hyvää tapaa selvittää asiaa. (Hirvonen ym. 2007:26).

Jos asiakkaan taustatekijöitä ei huomioida, samassa tilanteessa olevia asiakkaita ohjataan aina samalla tavalla ja samoilla ohjausmenetelmillä. Tällöin asiakkaiden ohjaaminen ei perus-

tuu yksilöllisyyden kunnioittamiseen. Toisaalta ohjauksessa voi tulla eteen tilanteita, joissa asiakas ei pysty arvioimaan, mikä on hänelle hyväksi. Tällöin asiakkaan hyvä voi olla jotain, jonka hoitohenkilökunta osaa arvioida siinä tilanteessa parhaiten. Ohjaustilanteen eettiset kysymykset liittyvät usein asiakkaan oikeuksiin, kuten autonomiaan, yksilöllisyyteen, vapautteen ja siihen mitä on hyvän edistäminen ohjaustilanteessa. Ohjaustilanteissa on edelleen pohdittava, miten voidaan huomioida ja säilyttää asiakkaan tarve hallita omaa elämäänsä, tarve olla yksilöllinen, suojella yksityisyyttään ja vapauttaan sekä tehdä omia arvovalintojaan tietoisena seurauksista. (Hirvonen ym. 2007: 28,154.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja opinnäytetyön kysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Vääksyn lääkärikeskuksessa. Vääksyn lääkärikeskus aloitti toimintansa 2.7.2007 ja asiakastyytyväisyyskyselyä ei ole aiemmin toteutettu. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta Vääksyn lääkärikeskuksessa.

Opinnäytetyön kysymykset ovat:

Miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta?

Miten asiakkaat kokevat yhteydenoton, saapumisen ja ilmoittautumisen Vääksyn lääkärikeskukseen sekä yleiset tilat?

Miten asiakkaat kokevat lääkärin ammatillisuuden vastaanotolla?

Miten asiakkaat ovat kokeneet hoidon jatkuvuuden?

## 5 Opinnäytetyön toteuttaminen

Asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin opinnäytetyönä Vääksyn lääkärikeskuksessa, joka sijaitsee Asikkalan kunnassa. Lääkärikeskus tarjoaa lääkäri-, hoitaja- ja laboratoriopalveluita sekä ultraäänitutkimuksia. Edellisten lisäksi on tarjolla korkeatasoista sekä laaja-alaista terveydenhuollon ja biolääketieteen koulutus- ja konsultointipalveluja. (Vääksyn Lääkärikeskus).

Vääksyn lääkärikeskus tarjoaa monipuolisia terveydenhuoltopalveluita. Vastaanottavien lääkäreiden erikoisalot: gastroenterologia, geriatria, gynekologia, ilmailulääketiede, lastentaudit, neurologia, psykiatria, radiologia, työterveys, urologia, yleiskirurgia sekä yleislääketiede. Lääkäripalveluiden lisäksi palveluita on mahdollisuus saada sairaanhoitajilta, psykiatrian sairaanhoitajalta, syömishäiriötukipalveluista, muistihoitajalta, ravitsemusterapeutilta sekä seksuaaliterapeutilta. (Vääksyn Lääkärikeskus).

Vääksyn Lääkärikeskuksessa työskentelee pääsääntöisesti arkipäivisin sairaanhoitaja ja radiologian erikoislääkäri ja hän on myös yleislääketieteen lääkäri. Erikoisalojen lääkärit pitävät omaa vastaanottoa yhtenä tai useampana päivänä kuukaudessa, toiset pitävät vastaanottoa viikoittain. Syömishäiriöterapeutti, muistihoitaja, ravitsemusterapeutti sekä seksuaaliterapeutti pitävät vastaanottoa viikoittain tai kuukausittain. (Vääksyn Lääkärikeskus).

### 5.1 Opinnäytetyön toteuttamisympäristö

Asikkala on perustettu 1848. Asikkala kuuluu Etelä-Suomen lääniin ja Päijät-Hämeen maakuntaan. Asikkala sijaitsee Päijänteen ja Vesijärven ympäröimänä, 130 km Helsingistä pohjoiseen ja Lahdesta Vääksyyn on 25 km. Palveluelinkeino on 53,4 % elinkeinojakaumasta. Asukkaita on 8597. Ikärakenteelta 0-14 vuotiaita on 1 335: 15,53 % asukasmäärästä ja 15-64 vuotiaita on 5 402: 62,84 % asukasmäärästä ja yli 65 vuotiaita on 1 860: 21,64 % asukasmäärästä. (Asikkalan kunta - info).

Vääksyn Lääkärikeskuksen toiminta on aloitettu 2.7.2007. Lääkärikeskuksen toimitusjohtaja piti erittäin tärkeänä asiakastyytyväisyyskyselyn toteutusta näin pian toiminnan aloituksen jälkeen, jotta palvelun laadun kehittämistarpeisiin voitaisiin puuttua mahdollisimman varhain. Vääksyn lääkärikeskus haluaa tarjota laadukasta palvelua heidän asiakkaille. Vääksyn lääkärikeskus tarjoaa monia sellaisia lääkäripalveluja mitä useat oman sekä naapurikuntien asukkaat eivät ole ennen voineet saada asuinpaikkakunnaltaan tai edes naapurikunnasta. Monelle asukkaalle matka 40-60 km:n päähän taksilla tai yleisellä kulkuneuvolla on vaikea toteuttaa aikataulujen, huonojen kulkuyhteyksien ja hintatasonkin vuoksi. (Vääksyn Lääkärikeskus).

## 5.2 Opinnäytetyön aineiston hankinta

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiöissä tapahtuneita muutoksia. Se edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Aineiston keruussa käytetään yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin tai kuvioin. Yleensä saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta ei pystytä riittävästi selvittämään asioiden syitä. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin: mikä?, missä?, paljonko?, kuinka usein? Se on numeerisesti suuri, edustava otos ja ilmiön kuvaus tehdään numeerisen tiedon pohjalta. (Heikkilä, T. 2005:16,17).

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat keskeisiä johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, käsitteiden määrittely, aineiston keruun suunnitelmat joissa on tärkeää, että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. Koehenkilöiden tai tutkittavien henkilöiden valinta, useinkin tarkat koehenkilömäärittelyt ja otantasuunnitelmat joissa määritellään perusjoukko, johon tulosten tulee päteä ja otetaan tästä perusjoukosta otos. Muuttujien muodostuminen taulukkomuotoon ja aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen, mm. tulosten kuvailu prosenttitaulukoiden avulla ja tulosten merkitsevyyden tilastollinen testaus. (Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2004:131).

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomaketta käyttäen. Kyselylomakkeen alkupe-  
räiset suunnittelijat ja tekijät ovat Helsingin liiketalouden ammattikorkeakoulun tradenomi-  
opiskelijoita, he ovat käyttäneet kyselylomaketta terveyskeskuksen asiakastyytyväisyys-  
kyselyssä vuonna 2005. Laurean yliopettajalta sain luvan käyttää kyselylomaketta. Kyselylo-  
maketta muutin ja muokkasin vielä tätä opinnäytetyötä varten. Kysymykset ovat sellaisia,  
että kaikille asiakkaille voidaan antaa sama kyselylomake ja että samaa kyselylomaketta voi-  
daan käyttää myös jatkossa asiakastyytyväisyyskyselyssä.

Kyselyssä oli sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Tyytyväisyyttä selvitetään käyttämäl-  
lä Likertin asteikkoa, jossa 1 on täysin eri mieltä, 2 on jokseenkin samaa mieltä, 3 on jok-  
seenkin eri mieltä, 4 on täysin eri mieltä ja 5 on en osaa sanoa. Kysymyksillä 1.1-1.6 selvite-  
tään asiakkaan yhteydenottoa lääkärikeskukseen. Kysymyksillä 2.1-2.7 selvitetään lääkärikes-  
kukseen saapumista, yleisiä tiloja ja ilmoittautumista. Kysymyksillä 3.1-3.20 selvitetään asi-  
akkaiden kokemuksia lääkärin vastaanottopalvelusta. Kysymyksillä 4.1-4.4 selvitetään palvelu-  
jen saatavuutta sekä ajanvarausta. Kysymyksissä 5-8 selvitetään hoidon jatkuvuutta. Kysy-  
myksen 9 avulla selvitetään mistä asiakas on saanut tiedon Vääksyn lääkärikeskuksesta. Vii-

meiseksi kysymykset 10.1-10.3 ovat avoimia kysymyksiä, joissa asiakkaalla on mahdollisuus antaa ruusuja, risuja ja omia ideoita / kehittämisehdotuksia Vääksyn Lääkärikeskuksen palvelun ja toimintatapojen kehittämiseksi.

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi on valittu kyselylomake jonka asiakas täyttää lääkärikäynnin jälkeen lääkärikeskuksen odotusaulassa ja palauttaa vastaanottoon hoitajalle tai palautuslaatikkoon ennen pois lähtöä. Vastausprosentin arvioidaan olevan suurempi toteutettuna tässä muodossa, verrattuna kirjekyselyyn. Kyselylomakkeita painetaan kaksisataa kappaletta.

Tämän opinnäytetyön aineiston keräämiseen liittyi kaksi vaihetta: kyselylomakkeiden jakaminen ja aineiston analysointi. Asiakastytyväisyyskyselylomakkeen ohessa oli täyttö-ohjeet. Kyselylomakkeita jaettiin lääkärikeskuksen palveluja käyttäneille asiakkaille kesän 2008 aikana, ajalla 1.6.2008 - 11.8.2008. Lääkärikeskuksessa kävi asiakkaita kyseisenä aikana reilusti yli 200 ja kaikille tarjottiin mahdollisuutta osallistua asiakastytyväisyyskyselyyn. 1.6 - 11.8.2008 vain seitsemänkymmentä asiakasta (35%) halusi osallistua asiakastytyväisyyskyselyyn. Useat asiakkaat antoivat palautetta kyselylomakkeen pituudesta, heillä ei ollut halua tai aikaa vastata näin pitkään asiakastytyväisyyskyselylomakkeeseen. Vastanneista asiakkaista vain pieni osa oli vastannut kaikkiin kyselylomakkeen kysymyksiin.

### 5.3 Opinnäytetyön aineiston analyysi

Aineistoa voidaan analysoida monin tavoin. Pääperiaate on kuitenkin helppo sanoa: valitaan sellainen analyysitapa, joka parhaiten tuo vastauksen ongelmaan tai opinnäytetyön kysymykseen. Kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on opinnäytetyön ydinasia. Se on tärkeä vaihe: siihen tähdätään opinnäytetyötä aloitettaessa. Analyysivaiheessa työn tekijälle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa ongelmiin. Niinkin voi käydä, että analyysivaiheessa työn tekijälle selviää, miten ongelmat olisi oikeastaan pitänyt asettaa. (Hirsjärvi ym. 2004: 209.)

Tämän opinnäytetyön aineistoa on analysoitu hyödyntäen Microsoft Excel- 2000 taulukkolaskenta ohjelmaa. Kyselylomakkeiden vastausten tulokset järjestettiin taulukoksi, josta ilmenee kunkin tuloksen esiintymien lukumäärä eli frekvenssi. Lukumäärät muutettiin prosenteiksi. Exceliä suunniteltaessa on ajateltu löytämään tapoja jotka tuntuvat helpoimmilta ja selkeimmiltä. Excel on taulukkolaskentaohjelma, jota voi käyttää erilaisten lukujen tallentamiseen, analysointiin ja esittämiseen. Excelillä voi pitää kirjaa myyntiluvuista ja analysoida niitä, järjestellä talousasioita, budjetoida ja suorittaa hyvin monenlaisia liiketoiminnan tehtäviä murto-osassa ajasta, jotka niihin kuluisi kynää ja paperia käyttäen. Microsoft Excel 2000 helpottaa tietojen tehokasta esittämistä tarjoamalla helposti käytettävät työkalut taulukon

tietoihin perustuvien kaavioiden ja karttojen luomiseen. Kaavio on graafinen esitys tietyistä taulukon tiedoista. Hyvin tehty kaavio kiinnittää lukijan huomion haluttuihin kohtiin havainnollistamalla taulukon tietoja ja korostamalla taulukon sisäisiä merkityssuhteita. Excel luo kaavion valituista tiedoista, ja ohjatun toiminnon avulla löytää helposti tarkoitukseen sopivimman kaaviotyypin ja kuvaavimmat elementit. (Perspection, Inc. Microsoft Excel 2000: 5,147).

## 6 Opinnäytetyön tulokset

### 6.1 Miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta?

Kyselyyn vastanneista asiakkaista n. kolmasosa (36%) oli saanut tiedon tuttavalta/ystävältä. Lääkärikeskuksen esitteestä oli tiedon saanut reilu neljäsosa (29%). Kyselyyn vastanneista lähes joka seitsemäs (16%) oli saanut tiedon lehdestä, mainittuja lehtiä olivat: Etelä-Suomen Sanomat, Kauppalehti, Lomakanava, Paikallislehti ja Päijät-Häme. Muista lähteistä tiedon oli saanut joka seitsemäs asiakas (12%), näitä lähteitä olivat: Asikkalan terveyskeskus, lääkärikeskuksen työntekijä, Padasjoen terveyskeskus, puhelinluettelo, Tallukan hyvinvointikeskuksen esittely, Työterveys. Muutama asiakas (7%) oli saanut tiedon internetin kautta.

Lähes puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (43%) vastasi, ettei ajalla ole väliä mihin aikaan päivästä käyttää mieluiten lääkärikeskuksen palveluja. Iltapäivällä klo: 12 ja 16 välillä palveluja käyttää mieluiten n. joka kuudes asiakas (9%). Aamupäivällä klo: 10 ja 12 välillä palveluja käyttää mieluiten joka kymmenes asiakas (14%). Kello 16 jälkeen palveluja käyttää mieluiten vain n. joka kymmenes asiakas (14%). Kyselyyn vastanneista asiakkaista 20% ei vastannut kysymykseen.

Viikonpäivistä mieluiten maanantaisin lääkärikeskuspalveluja käyttää n. kymmenesosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (11%). Tiistaisin sekä keskiviikkoisin palveluja käyttää mieluiten joka kymmenes asiakas (14%). Maanantai - perjantai, sekä maanantai - sunnuntai välisinä viikonpäivinä palveluja käyttää mieluiten muutama asiakas (7%). Kyselyyn vastanneista asiakkaista 68% ei vastannut kysymykseen.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista n. neljäsosan (27%) mielestä lääkärikeskuksen pitäisi päivystää tai olla tavoitettavissa 24h/vrk arkisin. Lääkärikeskuksen päivystyksestä tai tavoitettavuudesta 24h/vrk tiettyinä päivinä, lauantai - sunnuntai, loma-aikoina, juhlapäivinä, kaksi kertaa viikossa sekä lääkärikeskuksen päivystyksestä tai tavoitettavuudesta 24h/vrk jatkuvasti oli yksittäisiä toiveita.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista suurin osa (72%) haluaisi mieluiten varata ajan puhelimitse. Joka seitsemäs asiakas (10%) haluaisi mieluiten varata ajan lääkärikeskukseen käymällä henkilökohtaisesti paikan päällä. Joka kymmenes kyselyyn vastannut asiakas (14%) varaisi ajan mieluiten internet - sivuston ajanvarausjärjestelmän kautta. Sähköpostitse mieluiten ajan varaisi muutama asiakas (4%).

## 6.2 Yhteydenotto lääkärikeskukseen

Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (90%) piti yhteydenottoa lääkärikeskukseen helppona. Lähes kaikkien kyselyyn vastanneiden asiakkaiden mielestä (96%) hoitohenkilökunta käyttäytyi ystävällisesti asiakkaan ottaessa yhteyttä lääkärikeskukseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (91%) koki, että hoitohenkilökunta osasi antaa hänelle ajan oikealle vastaanotolle. Yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (81%) sai helposti omiin aikatauluihin sopivia vastaanottoaikoja lääkärille.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista lähes kaikkien (86%) mielestä lääkärille saa vastaanottoaikoja kohtuullisen ajan päähän yhteydenotosta. Noin puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (47%) kokivat, että kohtuullinen vastaanottoaika riippuu asiasta. Noin joka viides kyselyyn vastanneista asiakkaista (7%) pitivät saman päivän aikana yhteydenotosta saatua vastaanottoaikaa kohtuullisena. Noin joka kahdeksas kyselyyn vastanneista asiakkaista (11%) pitivät tunteja yhteydenotosta saatua vastaanottoaikaa kohtuullisena.

Suurin osa kyselyyn vastanneista (86%) piti lääkärikeskukseen löytämistä helppona ja joka kymmenes asiakkaista (14%) oli jokseenkin samaa mieltä. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (94%) piti odotustiloja siistinä. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (91%) koki, että lääkärikeskuksessa aistii myönteisen ilmapiirin hoitohenkilöstön keskuudessa, asiakkaista 5% koki ilmapiirin jokseenkin myönteisenä. Kyselyyn vastanneista asiakkaista 4% ei vastannut kysymykseen.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista lähes kaikkia (86%) oli ilmoittautumisessa hoitohenkilökuntaa palvelemissa. Noin joka kymmenes (14%) kyselyyn vastanneista asiakkaista oli jokseenkin tyytyväinen henkilökunnan palvelussa oloon ilmoittautumisessa. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (94%) koki, että hoitohenkilökunta käyttäytyy ystävällisesti häntä kohtaan, 3% asiakkaista oli melko tyytyväisiä hoitohenkilökunnan ystävälliseen käyttäytymiseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista (96%) piti ilmoittautumista sujuvana.

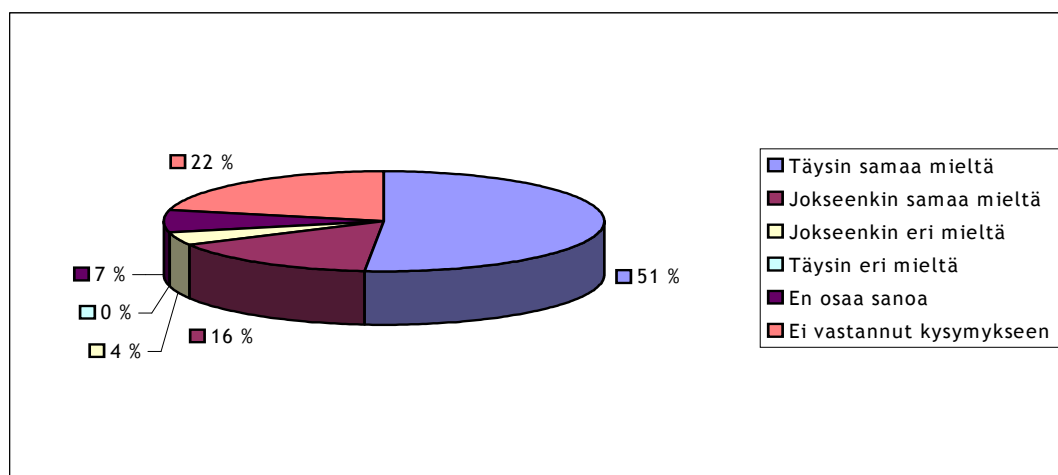
### 6.3 Lääkäriin ammatillisuus

Kyselyyn vastanneista asiakkaista lähes kaikkien mielestä (91%) vastaanotolle pääsee sovittuna aikana. Kyselyyn vastanneista asiakkaista 9% ei vastannut kysymykseen. Kyselyyn vastanneista asiakkaista suurin osa (94%) piti lääkäriä ystävällisenä ja 4% asiakkaista oli melko tyytyväisiä lääkäriin ystävällisyyteen. Kyselyyn vastanneista asiakkaista 2% ei vastannut kysymykseen. Kyselyyn vastanneista suurin osa (94%) piti lääkäriä palveluaittiina. Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (74%) koki, että lääkäri osoittaa arvostusta häntä kohtaan, 6% asiakkaista oli melko tyytyväisiä lääkäriin osoittamaan arvostukseen häntä kohtaan. Kyselyyn vastanneista asiakkaista 20% ei vastannut kysymykseen. Noin kolmeneljäsosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (76%) koki, että lääkäri kuuntelee häntä vastaanotolla, muutama kyselyyn vastanneista asiakkaista (5%) oli melko tyytyväinen lääkäriin kuunteluun vastaanotolla ja 19% Kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (63%) kokivat, että lääkäri auttaa heitä kuvailemaan terveydentilaansa liittyviä ongelmia, joka kahdeksas kyselyyn vastanneista asiakkaista (11%) oli melko tyytyväinen lääkäriin apuun kuvaaman terveydentilaan liittyviä ongelmia, ja 26% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen. Noin kolmeneljäsosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (73%) piti lääkäriä kykenevänä tunnistamaan hänen terveydentilaan liittyvät ongelmat, muutama kyselyyn vastanneista asiakkaista (7%) oli melko tyytyväinen lääkäriin kykyyn tunnistaa terveydentilaan liittyviä ongelmia ja 20% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (73%) sai lääkäriltä tietoa terveydentilastaan ja/ tai oireistaan, muutama kyselyyn vastanneista asiakkaista (7%) oli melko tyytyväinen saamaansa tietoon ja 20% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen. Yli puolelle kyselyyn vastanneista asiakkaista (67%) lääkäri antoi mahdollisuuden vaikuttaa hoitoaan koskeviin asioihin, noin joka kymmenes kyselyyn vastanneista asiakkaista (14%) oli melko tyytyväinen lääkäriin antamaan mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskeviin asioihin ja 19% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (70%) piti lääkäriä ammattitaitoisena, muutama asiakas (6%) oli jokseenkin samaa mieltä lääkäriin ammattitaitoisuudesta ja muutama asiakas (3%) oli melko tyytyväinen lääkäriin ammattitaitoon ja 21% asiakkaista ei vastannut kysymykseen. Yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (61%) kokivat, että hänelle selitetään tutkimusten ja/ tai hoitojen tarkoitus selkeästi, joka kymmenes kyselyyn vastanneista asiakkaista (14%) oli melko tyytyväinen selitykseen tutkimusten ja/ tai hoitojen tarkoituksesta selkeästi, 25% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

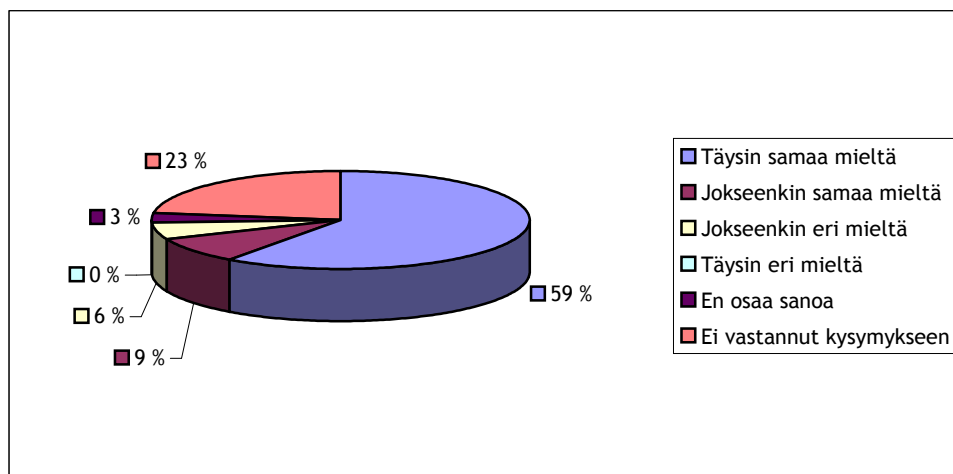


Kuvio 1; Asiakkaiden kokemukset tutkimusten ja hoitojen kustannusten esittämisestä.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista puolet (51%) saivat tutkimusten ja/tai hoitojen kustannukset selkeästi selitettynä ja lähes joka seitsemäs kyselyyn vastanneista asiakkaista (16%) saivat jokseenkin selkeästi selitettynä tutkimusten ja/tai hoitojen kustannukset ja muutama asiakas (4%) oli melko tyytyväinen tutkimusten ja/tai hoitojen kustannuksiin selkeästi selitettynä ja 29% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei osannut sanoa tai ei vastannut kysymykseen.

Yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (63%) saivat selkeät jatkohoito-ohjeet ja noin joka kymmenes asiakas (14%) oli melko tyytyväinen selkeisiin jatkohoito-ohjeisiin, asiakkaista 23% ei vastannut kysymykseen. Noin puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (57%) kokivat, että lääkäri auttaa häntä ymmärtämään hoito-ohjeiden noudattamisen tärkeyden ja lähes joka kymmenes kyselyyn vastannut asiakas (14%) oli melko tyytyväinen siihen, että lääkäri auttoi ymmärtämään hoito-ohjeiden noudattamisen tärkeyden, 7% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei osannut sanoa kantaansa ja 22% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (59%) koki, että lääkäri huomioi hänen tunteensa, muutama asiakkaista (9%) oli jokseenkin samaa mieltä lääkärin kyvystä huomioida hänen tunteet ja muutama asiakas (6%) oli melko tyytyväinen lääkärin kykyyn huomioida hänen tunteet sekä 26% asiakkaista ei osannut sanoa tai ei vastannut kysymykseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (66%) koki, että lääkäri huomioi hänen yksilölliset tarpeet, muutama asiakkaista (7%) oli melko tyytyväinen lääkärin kykyyn huomioida hänen yksilölliset tarpeet ja 27% ei vastannut kysymykseen.



Kuvio 2; Lääkäri huomioi asiakkaan tunteet.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista lähes kaikkien (74%) mielestä lääkärin vastaanotolla on kiireetön tunnelma, 7% kyselyyn vastanneista asiakkaista kokivat että lääkärin vastaanotolla on kiireetön tunnelma ja asiakkaista 19% ei osannut sanoa tai ei vastannut kysymykseen. Yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (56%) saivat lääkäriltä avun terveydellisiin ongelmiinsa, noin joka kymmenes asiakas (14%) oli melko tyytyväinen lääkäriltä saamaansa apuun terveydellisiin ongelmiin ja 6% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei osannut sanoa kantaansa ja 24% asiakkaista ei vastannut kysymykseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (76%) koki, että lääkärin palvelu vastaa hänen odotuksiaan ja muutama asiakas (7%) oli melko tyytyväinen odotuksiaan vastaavaan lääkärin palveluun ja 17% asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

#### 6.4 Hoidon jatkuvuus

Terveyden ylläpitämiseen liittyvää neuvontaa lääkärikeskuksesta kokee saaneensa riittävästi yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (59%). Noin joka kuudes kyselyyn vastanneista asiakkaista (9%) kokee, ettei siihen ole ollut tarvetta ja 32% kyselyyn vastanneista asiakkaista ei vastannut kysymykseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista (61%) koki saaneensa riittävästi neuvontaa siitä, milloin on tarpeen tulla lääkärin tai hoitajan vastaanotolle ja joka

kahdeksas kyselyyn vastanneista asiakkaista (11%) koki ettei siihen ole ollut tarvetta, 28% asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Sairauden jatkohoito-ohjeita ja/tai omahoito-ohjeita, joita voi noudattaa kotona oli saanut riittävästi yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (69%). Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (61%) oli saanut riittävästi tietoja myös siitä keneltä hän voi tarvittaessa saada neuvoja ja ohjeita lääkärikeskuksesta, noin kymmenesosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (10%) vastasi ettei ole ollut tarvetta tällaiseen ja 29% asiakkaista ei vastannut kysymykseen.

Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (53%) haluaisi mieluiten lisähoito-ohjeita tai muita neuvoja lääkäreiltä tai hoitajilta saada henkilökohtaisesti, heidän kertomana. Lähes kolmasosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (31%) haluaisi puhelimitse saada lisähoito-ohjeita tai muita neuvoja. Lääkärin tai hoitajan antamien esitteiden, kotiin postitettujen esitteiden tai vastaavien avulla sekä sähköpostitse haluaisi muutama kyselyyn vastanneista asiakkaista (5%) saada lisähoito-ohjeita tai muita neuvoja.

Alle puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista (44%) haluaisi mieluiten kuulla puhelimitse laboriotestien tuloksista tai vastaavista. Yli neljäsosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (29%) haluaisi mieluiten kuulla tuloksista tai vastaavista henkilökohtaisesti lääkärin vastaanotolla, noin joka kuudes asiakas (9%) mieluiten kuulisi hoitajan vastaanotolla. Noin joka kahdeksas kyselyyn vastanneista asiakkaista (11%) haluaisi mieluiten saada näistä tiedon kotiin tullessa kirjeessä.

Yli kolmasosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (36%) kokee melko tärkeäksi, että he pääsevät saman lääkärin vastaanotolle kuin ennenkin. Lähes neljäsosa kyselyyn vastanneista asiakkaista (23%) koki, että heille on erittäin tärkeää päästä saman lääkärin vastaanotolle kuin ennenkin. Lähes joka seitsemäs kyselyyn vastanneista asiakkaista (10%) ei osaa sanoa, vaan se riippuu tilanteesta.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttävät hyvien tutkimuskäytänteiden noudattamista. Tutkimuksissa virheiden syntymistä pyritään välttämään, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tämän vuoksi pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää monia erilaisia mitta- ja tutkimustapoja. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Mittauksen

tai tutkimuksen reliabelius tarkoittaa siis sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Toisen tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite on validius eli pätevyys. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2004: 216,217).

Tätä opinnäytetyötä tehtäessä luotettavuus on ollut tärkeä osa opinnäytetyöprosessia. Kyselylomake, jota käytettiin tämän opinnäytetyön asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttamiseen muokattiin erään terveyskeskuksen asiakastyytyväisyyslomakkeesta. Luotettavuutta pyrittiin parantamaan muokkaamalla kyselylomake sellaiseksi, että asiakastyytyväisyyskyselyyn osallistuneet asiakkaat voisivat vastata kaikkiin kysymyksiin. Lomake lähetettiin Vääksyn lääkärikeskukseen muokattavaksi, jotta kyselylomake vastaisi lääkärikeskuksen tarpeita. Lääkärikeskuksen työntekijän kanssa sovittiin kyselylomakkeen jakamisesta asiakkaille lääkäriissä käynnin jälkeen, sekä lomakkeen palautuksesta vastaanottoon hoitajalle tai palautuslaatikkoon. Asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin Vääksyn lääkärikeskuksessa kesän 2008 aikana, jolloin asiakkaita kävi paljon. Alun perin tavoitteena oli saada kaksisataa palautettua lomaketta koska asiakasmäärä oli reilusti yli sen. Asiakkaille kerrottiin, että asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin opinnäytetyönä. Monen asiakkaan mielestä kyselylomake oli liian pitkä ja he eivät sen tähden vastanneet kyselyyn lainkaan tai palauttivat vajavaisesti täytetyn lomakkeen.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta heikentää asiakastyytyväisyyskyselylomakkeen täyttäneiden odotettua vähäisempi määrä sekä osittain myös puutteellisesti täytettynä palautuneet lomakkeet (yhteensä 70 palautettua lomaketta). Kyselylomakkeen toteutus lyhyemmässä ja suppeammassa muodossa olisi voinut auttaa useampia asiakkaita osallistumaan asiakastyytyväisyyskyselyyn ja näin ollen lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Kysymysten rajaaminen olisi toisaalta antanut suppeammin tietoa asiakkaiden mielipiteistä/ näkemyksistä ja näin ollen saattanut vaikuttaa asiakastyytyväisyyskyselyn luotettavuuteen.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset laskettiin Microsoft Excel- taulukkolaskenta ohjelmalla, jotta saataisiin luotettava lopputulos. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset on kirjattu sellaiseen opinnäytetyöhön, joka osoittaa opinnäytetyön tulosten luotettavuutta. Kehittämishdotukset perustuvat saatuihin tuloksiin.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys

On tärkeää, että eettiset näkökohdat tulevat riittävästi ja oikein huomioon otetuksi työtä kirjoitettaessa. Pyrkimyksenä tulisi olla, että tehdään tietoisia ja eettisesti perusteltuja ratkaisuja työn eri vaiheissa: jo aiheen valinta on eettinen ratkaisu, kohteena olevien henkilöiden kohtelu on selvitystä vaativa tehtävä jossa huomio kohdistetaan tiedonhankintatapoihin ja epärehellisyyttä tulee välttää työn kaikissa osavaiheissa. Toisten tekstiä ei saa plagioida.

Jokaisella on copyright- oikeus tuottamaansa tekstiin nähden, mikä merkitsee sitä, että tekstiä lainattaessa lainaus on osoitettava asianmukaisesti lähdemerkintöihin. Suoraan lainattaessa on lainauksen oltava tarkka aina painovirheitä myöten. Myös asiasisältöjä lainattaessa on lainaukset osoitettava. Hyvän opinnäytetyön tekeminen niin, että eettiset näkökohdat tulevat riittävästi ja oikein huomioon otetuksi, on vaativa tehtävä. On tärkeää, että näihin seikkoihin harjaannutaan jo ensimmäisistä kirjoitustehtävistä alkaen. (Hirsjärvi ym. 2004: 25,26,27).

Tämän opinnäytetyön teossa ei ilmennyt eettisiä ongelmia. Asiakastytyväisyyskyselyyn osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Aineiston hankintavaiheessa asiakkaille kerrottiin asiakastytyväisyyskyselyn olevan opinnäytetyö sekä varmistettiin heidän anonymiteettinsä säilyminen. Asiakastytyväisyyskyselyyn osallistuneiden asiakkaiden henkilöllisyys ei tullut missään vaiheessa ulkopuolisten tietoon ja lomakkeet käsiteltiin luottamuksellisesti.

### 7.3 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Vääksyn lääkärikeskuksessa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta Vääksyn lääkärikeskuksessa. Tämän opinnäytetyön kysymykset etsivät vastauksia: miten asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta, miten asiakkaat kokevat yhteydenoton, saapumisen ja ilmoittautumisen Vääksyn lääkärikeskukseen sekä yleiset tilat, miten asiakkaat kokevat lääkärin ammatillisuuden vastaanotolla ja miten asiakkaat ovat kokeneet hoidon jatkuvuuden.

Palvelujen tarjoajan hyvä maine on paras palvelujen myynti- ja kilpailuvaltti. **Asiakkaat ovat saaneet tiedon lääkärikeskuksesta** asiakastytyväisyyskyselyn perusteella edelleenkin eniten ”puskaradion” kautta. Vääksyn lääkärikeskuksesta oli tiedon saanut tuttavalta tai ystävältä yli kolmasosa kyselyyn vastanneista asiakkaista. Asiakkaille ei ollut niin väliä mihin aikaan päivävästä käyttävät mieluiten lääkärikeskuksen palveluja tai minä viikon päivinä.

Ylivoimaisesti suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista haluaisi varata ajan puhelimitse. Tänä päivänä internet - ajanvaraus on vieraampi tapa monelle asiakkaalle, vaikka se on koko ajan yleistymässä.

**Yhteydenotto lääkärikeskukseen** oli asiakkaiden mielestä helppoa. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella asiakkaat olivat tyytyväisiä henkilökunnan ystävälliseen käyttäytymiseen, ilmoittautumisen sujuvuuteen sekä odotustilojen siisteyteen. Asiakkaat saivat ajan oikealle vastaanotolle ja myös heidän omiin aikatauluihin sopivia aikoja vastaanotolle. Suurin osa asiakkaista sai vastaanottoajan kohtuullisen ajan päähän yhteydenotosta. Kohtuullinen aika asiakkaalle riippuu asiasta. Asiakkaiden mielestä lääkärikeskukseen oli helppo löytää, odotustilat

olivat siistit ja lääkärikeskuksessa aistittiin myönteinen ilmapiiri hoitohenkilökunnan keskuudessa. Henkilökuntaa oli palvelemassa asiakkaita ilmoittautumisessa ja henkilökunta käyttäytyi ystävällisesti heitä kohtaan. Ilmoittautuminen oli myöskin sujuvaa.

**Lääkärin ammatillisuus** on lääkärin ystävällisyyttä ja palvelualttiutta vastaanotolla. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella asiakkaat olivat tyytyväisiä lääkärin ystävällisyyteen ja palvelualttiuteen. Vastaanotolle pääsee sovittuna aikana. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella asiakkaat haluavat enemmän selkeää selvitystä tutkimusten ja/tai hoitojen tarkoituksesta sekä niiden kustannuksista. Asiakkaat odottavat enemmän, että lääkäri huomioisi asiakkaiden tunteet vastaanotolla. **Hoidon jatkuvuus** asiakkaalle tarkoittaa sitä, että he haluavat myös lääkäriltä enemmän apua terveydellisiin ongelmiin sekä terveyden ylläpitämiseen liittyvää neuvontaa, joka tuli esiin myös tämän opinnäytetyön tuloksissa ja lisähoito-ohjeita.

Laboratoriovastauksia ja muita tuloksia asiakkaat mieluiten kuulisivat puhelimitse, seuraavaksi mieluiten asiakkaat halusivat kuulla vastauksista henkilökohtaisesti lääkärin vastaanotolla, kotiin tullut kirje ja hoitajan vastaanotto jäivät asiakaskyselyssä viimeisille sijoille. Saman lääkärin vastaanotolle pääsyä ei koettu niin tärkeäksi. Saman lääkärin vastaanotolle pääsyyn vaikuttaa myöskin asiakkaan tilanne.

Aikaisemmissa tutkimuksissa (Hirvonen, K. 2005) on noussut esiin asiakkaiden riittämätön tiedon saanti. Asiakkaat haluavat tulosten perusteella myös selvitystä tutkimusten ja/ tai hoitojen kustannuksista selkeästi sekä niiden tarkoituksesta. Aiemmissä tutkimuksissa nousi esiin myös, että asiakkaat jotka olivat saaneet riittävästi henkilökohtaista huomiota arvioivat saamansa kohtelun hyväksi. Vastaavasti taas vähäinen henkilökohtainen huomio johti kielteiseen kokemukseen.

Kvistin 2004 mukaan hoitotyötä tekevän henkilöstön (hoitohenkilökunta ja lääkärit) henkilökohtaiset voimavarat ovat keskeinen perusta hyvälle hoidon laadulle. On yhä enemmän kiinnitettävä huomiota henkilöstön yksilölliseen hyvinvointiin ja mahdollisuuteen ammattitaidon ylläpitämiseen. On huomioitava työntekijöiden yksilölliset tiedot, taidot ja voimavarat ja pyrittävä kehittämään niitä edistääkseen hoidon laatua. (Kvist, T. 2004: 172).

Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneet olivat tyytyväisimpiä hoitohenkilökunnan ystävälliseen käyttäytymiseen, ilmoittautumisen sujuvuuteen, odotustilojen siisteyteen sekä lääkärin ystävällisyyteen ja palvelualttiuteen. Tyytymättömiä oltiin tutkimusten ja/tai hoitojen tarkoituksen ja kustannusten selitykseen, terveyden ylläpitämisen liittyvään neuvontaan sekä lääkärin kykyyn huomioida asiakkaan tunteet.

#### 7.4 Kehittämisehdotuksia

Asiakastyytyväisyys on yksi tärkeimmistä lääkärin palveluja tarjoavan lääkärikeskuksen valttikorteista. Palveluiden kehittäminen on tärkeää ja palvelun laatuun täytyy panostaa, jotta riittää asiakkaita. Asiakastyytyväisyys ja palvelun laatu ovat asioita, joita tänä päivänä halutaan ja kannattaa tutkia sekä kehittää. Vastaanotto, jossa asiakas kohdataan yksilönä ja kunnioittavasti, on paremmat edellytykset saavuttaa tyytyväinen asiakas. Laadukkaan palvelun edellytyksiä ovat ammattitaitoinen, asiantunteva, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö. Pystyäkseen vastaamaan palvelun haasteisiin ja ylläpitämään palvelun laatua, täytyy orientoitua jatkuvaan koulutukseen ja itsensä kehittämiseen, sekä kyetä moniammatilliseen yhteistyöhön.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella kyselyyn vastanneet asiakkaat olivat tyytyväisimpiä hoitohenkilökunnan ystävälliseen käyttäytymiseen, ilmoittautumisen sujuvuuteen, odotustilojen siisteyteen sekä lääkärin ystävällisyyteen ja palvelualltiuteen. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella eniten asiakkaat toivoivat, että heille selitetään tutkimusten ja/ tai hoitojen tarkoitus ja kustannukset selkeästi sekä terveyden ylläpitämiseen liittyvää neuvontaa ja toivotaan lääkäriltä kykyä huomioida asiakkaan tunteet. Eniten potilaat arvostavat hyvän lääkärin toiminnassa hoidon inhimillisyyttä. Vasta seuraavaksi tärkeimpiä piirteitä ovat pätevyys ja virheettömyys, potilaan mukaanotto päätöksentekoon ja kiireettömyys. Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun vastaanotolla.

Kvistin 2004 mukaan tulevaisuuden lääkärin työlle on olennaista jatkuva toiminnan parantaminen entisen jatkuvan oppimisen lisäksi. Vaikka uuden tiedon hankkiminen on edelleen tärkeää, niin tiedon käyttäminen muutoksen aikaansaamiseksi on tiedon keskeinen ominaispiirre. (Kvist, T. 2004: 39).

Tutkimusten perusteella lääkäreiltä puuttuu taitoa potilaan intensiiviseen kuunteluun ja heidän on vaikea havaita potilaiden sanattomia viestejä. Tällaisten taitojen oppiminen, sisäistäminen ja kehittäminen tuottaisi myös lisää asiakastyytyväisyyttä. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi selvittää, minkä verran tämän kaltaista opetusta sisältyy lääkärin koulutukseen ja miten motivoituneita he ovat opiskelemaan kyseisiä taitoja. (Juutilainen, P. 2004: 9,10).

## Lähteet

Asikkalan kunta - info. Luettu 14.3.2009. <http://www.asikkala.fi/?id=1067>

FINLEX- Valtionsäädöstietopankki. Viitattu 7.2.2008.  
<http://finlex.fi/laki/ajantasa/haku.php>

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heiskanen, H. 2005. Laatu vanhustyössä. Viitattu 21.2.2009.  
[http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;78167](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;78167)

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hirvonen, K. 2005. Laadun tarkkailusta laatujohtamiseen. Pro gradu - tutkielma. Kuopion yliopisto. Tulostettu 21.9.2008.  
<http://www.uku.fi/tht/opinnaytteet/kaisahirvonengradu.pdf>

Huovinen, T. 2003. Palvelun laatuun ja sen johtamiseen liittyvät ongelmat: esimerkkinä kylpylät. Yrittäjyyden pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.1.2009.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13112/G0000326.pdf?sequence=1>

Itkonen, T. 8.5.2008. Huonon johtajan alaiset katoavat. Kauppalehti. Luettu 30.10.2008.  
<http://www.kauppalehti.fi/5/i/talous/uutiset/etusivu/uutinen.jsp?oid=11795>

Juutilainen, P. 2004. Lääkärin ja potilaan välinen päätöksenteko tyypin 2 diabetesneuvonnassa. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.1.2009.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12291/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-20058.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12291/URN_NBN_fi_jyu-20058.pdf?sequence=1)

Jylhä, V. 2007. Terveystieteiden verkko- ja palvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Pro-gradu tutkielma. Kuopion yliopisto. Luettu 28.3.2009.  
<http://www.uku.fi/tht/opinnaytteet/graduVJylha.pdf>

Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print. Tulostettu 21.7.2008.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5605-X.pdf>

Kvist, T. 2004. Hoidon laatu - potilaiden ja henkilöstön yhteinen asia? Väitöskirja. Yliopisto julkaisu. Kuopio. Tulostettu 21.4.2008.  
<http://www.uku.fi/vaitokset/2004/isbn951-781-950-1.pdf>

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitotyössä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print. Viitattu 19.1. 2009.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5923-7.pdf>.

Perspection, Inc. Microsoft Excel 2000. 2000. Olennaiset Taidot. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 206. Helsingin Yliopisto. Viitattu 5.11.2008.  
<https://oa.doria.fi/manakin/bitstream/handle/10024/3653/asiakkaa.pdf?sequence=1>

Pöllänen, J., Rope, T. 1994. Asiakastyytyväisyysjohtaminen. Juva: WSOY.

Sinervo, T. Terveystuollon kolmiadraama: palvelujen laatu, työhyvinvointi ja tuottavuus. STAKES. Luettu 21.4.2008.  
<http://209.85.129.132/search?q=cache:TpvGwf6R8uIJ:akseli.tekes.fi>

Suomen lääkäriliitto, lääkärietiikka. Viitattu 26.10.2008.  
<http://www.laakariliitto.fi/files/Etiikka05.pdf>

Suomen lääkäriliitto, lääkärietiikan vastaanoton laatu. Viitattu 13.2.2008.  
[http://www.laakariliitto.fi/etiikka/liiton\\_ohjeet/vastaanotonlaatu.html](http://www.laakariliitto.fi/etiikka/liiton_ohjeet/vastaanotonlaatu.html)

Tuorila, H. 2006. Onnistunut lääkäriäkäynti, potilaskuluttajan opas. Helsinki: Edita.

Tuorila, H. 2000. Potilaskuluttaja terveystuolmarkkinoilla. Yksityisten terveystuoltopalvelusten käyttäjien oikeuksien toteutuminen lääkäriasiemien asiakaspalvelussa. Akateeminen väitöskirja. Yliopistopaino. Tampere. Tulostettu 13.4.2008.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-4888-X.pdf>

Virtanen, P. 1999. Verkostoituva asiakastyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Vuori, H. 1995. Terveystuollon laadunvarmistus. Vammalan kirjapaino Oy.

Väaksyn Lääkärikeskus. Luettu 7.2.2008. <http://www.vaaksynlaakarikeskus.fi/>

## Liitteet

Liite 1 Lupahakemus.....	32
Liite 2 Kyselylomake.....	33

Outi Tonteri  
Rantatie 56 b 3  
07900 Loviisa

LUPAHAKEMUS  
01.05.2008

Vääksyn Lääkärikeskus  
Toimitusjohtaja Tiina Wangel  
Tallukantie 1  
17200 Vääksy

Olen terveydenhoitajaopiskelija Laurea-ammattikorkeakoulusta Porvoon yksiköstä. Valmistun terveydenhoitajaksi kesällä 2010.  
Anon lupaa opinnäytetyölle, jonka tarkoituksena on selvittää asiakastytyväisyyttä Vääksyn Lääkärikeskuksessa. Aineisto kerätään kesällä 2008 kyselylomakkeiden avulla. Toivon asiakastytyväisyyskyselystä olevan hyötyä kehitettäessä palvelun laatua Vääksyn Lääkärikeskuksessa.

Asiakastytyväisyyskyselyn kaikissa vaiheissa noudatan eettisiä sääntöjä ja hienotunteisuutta. Sitoudun vaitiolovelvollisuuteen ja työskentelen yhteistyössä Vääksyn Lääkärikeskuksen työntekijöiden kanssa. Asiakkaiden henkilöllisyys tai henkilötiedot eivät tule näkyviin opinnäytetyössä.

Opinnäytetyönohjaajana toimii lehtori Maija-Leena Kukkonen.


Kunnioitavasti:



Outi Tonteri

PÄÄTÖS:

Tutkimuslupa myönnetty 16 / 5 2008



---

Tiina Wangel  
Allekirjoitus

Saatekirje kyselyyn osallistujille

## ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY VÄÄKSYN LÄÄKÄRIKESKUKSESSA

Arvoisa Vääksyn Lääkärikeskuksen asiakas

Teillä on mahdollisuus myötävaikuttaa Vääksyn Lääkärikeskuksen palvelujen laadun kehittämiseen. Vastamalla oheiseen kyselylomakkeeseen annatte omiin kokemuksiinne pohjautuvaa, arvokasta tietoa saamastanne palvelusta ja sen laadusta. Näin autatte meitä palvelujemme laadun arvioinnissa ja kehittämisessä. Olkaa ystävällinen ja vastatkaa kyselylomakkeeseen tämän kertaiseen käyntiinne liittyen ja arvioikaa saamaanne palvelua.

Vastauslomakkeiden tiedot käsitellään täysin luottamuksellisina. Lomakkeeseen ei tarvitse merkitä yksilöiviä henkilötietoja (henkilötunnus, nimi, ikä, ammatti tms.). Toivomme, että vastaatte kysymyksiin juuri tällä kerralla saamastanne palvelusta. Antamanne palaute käsitellään Vääksyn Lääkärikeskuksessa. Lomakkeita tai niiden sisältämää tietoa ei luovuteta kolmannen osapuolen käyttöön.

Kyselylomake on laadittu mahdollisimman helpoksi täyttää, jotta se ei veisi paljon Teidän aikaanne. Toivomme, että täytätte lomakkeen ja palautatte sen Vääksyn Lääkärikeskuksen vastaanoton ilmoittautumiseen, hoitajalle tai palautuslaatikkoon.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ovat luettavissa vuoden 2008 loppuun mennessä, Vääksyn Lääkärikeskuksessa.

Asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan opinnäytetyönä. Opiskelen terveydenhoitajaksi Porvoossa, Laurea-ammattikorkeakoulussa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten lisäksi opinnäytetyö on luettavissa Vääksyn Lääkärikeskuksessa alkuvuodesta 2009.

01.06.2008

Terveydenhoitajaopiskelija

Outi Tonteri (outi.tonteri@laurea.fi)

Vastatkaa ystävällisesti seuraaviin kysymyksiin rengastamalla mielipidettänne vastaava numero vaakariviltä. Jos kysymys ei tunnu soveltuvan juuri Teidän tilanteeseenne, rengastakaa numero viisi (5). Kiitos!

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
<b>1. YHTEYDENOTTO LÄÄKÄRIKESKUKSEEN</b>					
1.1	Yhteyden saaminen lääkärikeskukseen puhelimitse on helppoa.				
	1	2	3	4	5
1.2	Hoitohenkilökunta käyttäytyy ystävällisesti minua kohtaan, kun otan yhteyttä.				
	1	2	3	4	5
1.3	Hoitohenkilökunta osaa antaa minulle ajan oikealle vastaanotolle.				
	1	2	3	4	5
1.4	Lääkärille on helppo saada omiin aikatauluihini sopivia vastaanottoaikoja.				
	1	2	3	4	5
1.5	Lääkärille saa vastaanottoaikoja kohtuullisen ajan päähän yhteydenotosta.				
	1	2	3	4	5
1.6	Kohtuullinen vastaanottoaika on mielestäni (valitse yksi seuraavista):				
a.	Tunteja yhteydenotosta				
	1	2	3	4	5
b.	Saman päivän aikana yhteydenotosta				
	1	2	3	4	5
c.	Saman viikon aikana yhteydenotosta				
	1	2	3	4	5
d.	Riippuu asiasta				
	1	2	3	4	5
<b>2. LÄÄKÄRIKESKUKSEEN SAAPUMINEN, YLEISET TILAT JA ILMOITTAUTUMINEN</b>					
2.1	Lääkärikeskukseen on helppo löytää.				
	1	2	3	4	5
2.2	Odotustilat ovat siistit.				
	1	2	3	4	5
2.3	Lääkärikeskuksessa on helppo liikkua.				
	1	2	3	4	5
2.4	Lääkärikeskuksessa aistii myönteisen ilmapiirin hoitohenkilöstön keskuudessa.				
	1	2	3	4	5
2.5	Ilmoittautumisessa on aina hoitohenkilökuntaa palvelemissa minua.				
	1	2	3	4	5
2.6	Hoitohenkilökunta käyttäytyy ystävällisesti minua kohtaan.				
	1	2	3	4	5
2.7	Ilmoittautuminen tapahtuu sujuvasti.				
	1	2	3	4	5
<b>3. LÄÄKÄRIN VASTAANOTTO</b>					
Halutessasi voit kertoa hoitaneen lääkärisi nimen, jotta saamme palautteen menevän yksilöllisesti perille					
<hr/>					
3.1	Vastaanotolle pääsee sovittuna aikana.				
	1	2	3	4	5
3.2	Lääkäri on ystävällinen.				
	1	2	3	4	5
3.3	Lääkäri on palvelualtis.				
	1	2	3	4	5
<hr/>					
	Täysin	Jokseenkin	Jokseenkin	Täysin	En

	samaa mieltä	samaa mieltä	eri mieltä	eri mieltä	5	
3.4	Lääkäri osoittaa arvostusta minua kohtaan.	1	2	3	4	5
3.5	Lääkäri kuuntelee minua vastaanotolla.	1	2	3	4	5
3.6	Lääkäri auttaa minua kuvailemaan terveydentilaa- ni liittyviä ongelmia.	1	2	3	4	5
3.7	Lääkäri kykenee tunnistamaan terveydentilaani liittyvät ongelmat.	1	2	3	4	5
3.8	Saan lääkäriltä tietoa terveydentilastani ja/ tai oi- reistani.	1	2	3	4	5
3.9	Lääkäri antaa minulle mahdollisuuden vaikuttaa hoitoani koskeviin asioihin.	1	2	3	4	5
3.10	Lääkäri tuntee hoitohistoriani.	1	2	3	4	5
3.11	Lääkäri on ammattitaitoinen.	1	2	3	4	5
3.12	Minulle selitetään tutkimusten ja/ tai hoitojen tar- koitus selkeästi.	1	2	3	4	5
3.13	Minulle selitetään tutkimusten ja/ tai hoitojen kus- tannukset selkeästi.	1	2	3	4	5
3.14	Saan selkeät jatkohoito-ohjeet.	1	2	3	4	5
3.15	Lääkäri auttaa minua ymmärtämään hoito- ohjeiden noudattamisen tärkeyden.	1	2	3	4	5
3.16	Lääkäri huomioi tunteeni.	1	2	3	4	5
3.17	Lääkäri huomioi yksilölliset tarpeeni.	1	2	3	4	5
3.18	Lääkäriin vastaanotolla on kiireetön tunnelma.	1	2	3	4	5
3.19	Saan lääkäriltä avun terveydellisiin ongelmiini.	1	2	3	4	5
3.20	Lääkäriin palvelu vastaa odotuksiani.	1	2	3	4	5

#### 4. PALVELUJEN SAATAVUUS

4.1 Mihin aikaan päivästä käytätte mieluiten lääkärikeskuspalveluja?

- Aamulla, klo 8–10       Iltapäivällä 12-16       Ajalla ei ole väliä  
 Aamupäivällä, klo 10–12       Kello 16 jälkeen

4.2 Minä viikonpäivänä/-päivinä käytätte mieluiten lääkärikeskuspalveluja (rastita)?

- ma       ti       ke       to       pe       la       su

4.3 Pitäisikö lääkärikeskuksen päivystää / olla tavoitettavissa 24h/vrk?

- arkisin    tiettyinä päivinä, mitkä? \_\_\_\_\_    jatkuvasti

4.4 Millä tavoin mieluiten haluaisitte varata ajan lääkärikeskukseen?

- Henkilökohtaisesti käymällä paikan päällä
- Puhelimitse
- Sähköpostitse
- Internet-sivuston ajanvarausjärjestelmän kautta

5. HOIDON JATKUVUUS

Oletteko saanut lääkärikeskuksesta riittävästi:

	Kyllä, olen saanut riittävästi	En ole saanut riittävästi	Ei ole ollut tarvetta
5.1 terveyden ylläpitämiseen liittyvää neuvontaa.	1	2	3
5.2 neuvontaa siitä, milloin on tarpeen tulla lääkärin tai hoitajan vastaanotolle.	1	2	3
5.3 sairauden jatkohoito-ohjeita ja/tai omahoito-ohjeita, joita voi noudattaa kotona.	1	2	3
5.4 tietoja siitä, keneltä voin tarvittaessa saada neuvoja ja ohjeita.	1	2	3

6. Millä tavoin mieluiten haluaisitte saada lisähoito-ohjeita tai muita neuvoja lääkäreiltä ja hoitajilta?

- Henkilökohtaisesti, lääkärin tai hoitajan kertomana
- Lääkärin tai hoitajan antamiin esitteisiin tai vastaaviin tutustuen
- Puhelimitse
- Kotiin postitettuihin esitteisiin tai vastaaviin tutustuen
- Sähköpostitse

7. Millä tavoin mieluiten haluaisitte kuulla esimerkiksi laboratoriotestien tuloksista tai vastaavista?

- Henkilökohtaisesti, lääkärin vastaanotolla
- Henkilökohtaisesti, hoitajan vastaanotolla
- Puhelimitse
- Kotiin tulleessa kirjeessä
- Sähköpostitse

8. Kuinka tärkeää Teille on se, että pääsette saman lääkärin vastaanotolle kuin ennenkin?

- Erittäin tärkeää
- Melko tärkeää
- Ei kovinkaan tärkeää
- Ei lainkaan tärkeää
- En osaa sanoa, riippuu tilanteesta.

## 9. TIEDON SAANTI

Mistä saitte tiedon Vääksyn lääkärikeskuksesta?

- Lehti, mikä? \_\_\_\_\_
- Internet
- Lääkärikeskuksen esitteestä
- Tuttavalta / ystävältä
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

## 10. VAPAAT KOMMENTIT

10.1 Onko vastaanotolla tapahtunut jotain erityisen myönteistä? Mistä haluaisitte antaa ruusuja?

---

---

---

10.2 Onko vastaanotolla tapahtunut jotain kielteistä tai epämiellyttävää? Mistä haluaisitte antaa risuja?

---

---

---

10.3 Miten teidän mielestänne Vääksyn lääkärikeskuksen palvelua ja toimintatapaa tulisi kehittää? Omat ideanne ja kehittämissuositukset?

---

---

---

LÄMPIMÄT KIITOKSET VASTAUKSISTANNE!