

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyönkoulutusohjelma

Sirpa Näivä

**PALVELUN LAATU KLIINISEN FYSIOLOGIAN JA  
ISOTOOPPILÄÄKETIETEEN OSASTOLLA ETELÄ-  
KARJALAN KESKUSSAIRAALASSA ASIAKKAAN  
KOKEMANA**

- sähköisen kyselylomakkeen laatiminen

## TIIVISTELMÄ

Sirpa Näivä

Palvelun laatu kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla Etelä-Karjalan keskussairaалassa asiakkaan kokemana - sähköisen kyselylomakkeen laatiminen, 28 sivua, 1 liite

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, hoitotyönkoulutusohjelma

Opinnäytetyö 2011

Ohjaajat: lehtori Riitta Kalpio ja työelämän ohjaaja osastonhoitaja Susanna Hölsä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella sähköinen kyselylomake selvittämään palvelun laatua kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla Etelä-Karjalan keskussairaалassa asiakkaan kokemana. Opinnäytetyön teoria-tieto kerättiin aiheeseen liittyvistä tutkimusartikkeleista, pro gradu – tutkielmista ja opinnäytetöistä.

Etelä-Karjalan keskussairaalan kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla työskentelee monen ammattikunnan edustajia, kuten sairaanhoitajia, laboratoriohoitajia, bioanalytikko, röntgenhoitaja, lääkäri, ylifyysikko, osaston-sihtööri ja sairaala-apulainen. Kaikkien työpanos on yhtä tärkeä onnistuneeseen ja laadukkaaseen asiakaspalveluun. Tärkein yhteinen päämäärä on tyytyväinen asiakas, joka saa laadukasta ja asiantuntevaa palvelua sekä hyvin ja laadullisesti oikein tehtyjä tutkimuksia, miellyttävässä ja hyvin toimivassa ympäristössä.

Opinnäytetyössä suunnitellusta asiakastyytyväisyyskyselylomakkeesta on hyötyä tulevaisuudessa kyselyn toteuttamisen jälkeen koko organisaatiolle ja osaston toiminnalle.

Kyselyn toteuttaminen on tärkeä jatkotutkimusaihe. Tarkoituksena on tulevaisuudessa kiinnittää huomiota kyselyssä esiintulleisiin epäkohtiin ja pyrkiä parantamaan palvelun laatua näiltä osin. Toisena jatkotutkimusaiheena voitaisiin jatkossa keskittyä asiakkaiden tyytymättömyyttä kuvaaviin asioihin. Melkein kaikki palvelun laatuun liittyvät tutkimukset käsittelevät asiakkaiden tyytyväisyyttä, eivätkä niinkään tyytymättömyyttä. Toisaalta asiakastyytyväisyyttä määritettäessä tulevat esille tyytymättömyyttä kuvaavat asiat. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka lapsiasiakkaiden näkemys palvelun laadusta eroaa aikuisikäisten näkemyksestä.

Asiasanat: Palvelun laatu, kliininen fysiologia ja isotooppilääketieteen osasto, asiakastyytyväisyys

## ABSTRACT

Sirpa Näivä

Quality of Service in the Clinical Physiology and Nuclear Medicine Department in the South Karelia Central Hospital as Experienced by the Client, 28 pages, 1 appendix

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Nursing

Bachelor`s Thesis, 2011

Instructors: Senior Lecturer Riitta Kalpio, Head Nurse Susanna Hölsä

The purpose of this study was to design an online questionnaire to evaluate the quality of service at the Clinical Physiology and Nuclear Medicine Department in the South Karelia Central Hospital as experienced by the customer. In the theory part of this study, information was collected from related research articles, Master`s theses and Bachelor`s theses work.

South Karelia Central Hospital employs a multiprofessional staff including nurses, medical laboratory technologists, biomedical experts, radiographers, doctors, physicists, department secretary and hospital assistants. All contributions are equally important to successful and high quality customer service. The main common goal is customer satisfaction which should be of high quality and professional service.

In this thesis, the planned customer satisfaction questionnaire will also be useful in the future for use in other departments in the hospital and extended organization.

The creation of the questionnaire is important also as a further research topic. The idea is to draw attention to the problems raised by the current survey in order to try to improve the quality of service and then survey it again. A second follow up research topic might involve focusing on customer dissatisfaction issues.

Keyword: Clinical Physiology and Nuclear Medicine Department, Customer Satisfaction, Quality of Service

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TOIMINTA KLIINISEN FYSIOLOGIAN JA ISOTOOPPILÄÄKE- TIETEENOSASTOLLA	6
2.1 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston toiminnan erityispiirteet	6
2.2 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla tehtävät tutkimukset	7
2.3 Asiakkaan ohjaus kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla	8
3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS OSANA PALVELUN LAATUA KLIINISEN FYSIOLOGIAN JA ISOTOOPPILÄÄKETIETEEN OSASTOLLA	10
3.1 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston asiakas	10
3.2 Palvelun laatu kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osas- tolla	11
3.3 Asiakastyytyväisyys kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	16
5.1 Hyvä ja luotettava kyselylomake	16
5.2 Kyselylomakkeen eli mittarin laadinta	19
5.3 Verkkokyselyn erityispiirteet	20
5.4 Asiakastyytyväisyys kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla – mittarin laadinta	22
6 POHDINTA	24
6.1 Luotettavuus	24
6.2 Opinnäytetyön hyöty	25
6.3 Jatkotutkimusaiheet	26
LÄHTEET	27
LIITTEET	
Liite 1 Kyselylomake	

# 1 JOHDANTO

Palvelun laatu ja asiakastyytyväisyys ymmärretään usein samaksi asiaksi. Asiakastyytyväisyys on yksi palvelun laatuun vaikuttava tekijä. Se perustuu asiakkaan kokemukseen ja hän oletettavasti kokee laadun sitä paremmaksi, mitä onnistuneempi vuorovaikutustilanne asiakkaan ja henkilökunnan välillä on. Palvelut ovat asiakkaita varten, joten asiakasnäkökulma korostuu laadun määrittelyssä ja arvioinnissa.

Asiakaspalautetta annetaan miltei päivittäin suullisesti ja osittain myös kirjallisesti. Saatua palautetta käsitellään ja se tuottaa ajoittain toimenpiteitä, mutta saatu asiakaspalaute tulisi ottaa osaksi hoitotyön arkea. Palvelun laadun merkitys ja odotukset kasvavat vuosi vuodelta, joten sen kehittäminen ja seuranta on keino vastata tuleviin haasteisiin.

Tässä opinnäytetyössä oli tarkoitus suunnitella sähköinen kyselylomake selvittämään palvelun laatua kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla Etelä-Karjalan keskussairaalassa asiakkaan kokemana. Opinnäytetyössä rajataan kuitenkin lastentautien erikoisalain asiakkaat ulkopuolelle, koska suurin osa osastolla käyvistä lapsiasiakkaista on liian nuoria vastaamaan itsenäisesti kyselylomakkeen kysymyksiin.

Opinnäytetyön aihe hahmottui työpaikallani kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla. Teen sairaanhoitajana työkseni erilaisia kliinisen fysiologian tutkimuksia Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Osastolla on aiemmin kartoitettu palvelun laatua kyselytutkimuksella, minkä kaksi osaston laboratoriohoitajaa toteuttivat 18 vuotta sitten (Hirvi & Hoffren 1993). Osasto piti tarpeellisena näiden aikaisemmin esiintulleiden tulosten päivittämistä.

Osastolla työskentelee monen ammattikunnan edustajia, kuten sairaanhoitajia, laboratoriohoitajia, bioanalyytikko, röntgenhoitaja, lääkäri, ylifyysikko, osastosihteeri ja sairaala-apulainen. Kaikkien työpanos on yhtä tärkeä onnistuneeseen ja laadukkaaseen asiakaspalveluun. Tärkein yhteinen

päämäärä on tyytyväinen asiakas, joka saa laadukasta ja asiantuntevaa palvelua sekä hyvin ja laadullisesti oikein tehtyjä tutkimuksia, miellyttävässä ja hyvin toimivassa ympäristössä.

Opinnäytetyönä suunnittelemani asiakastyytyväisyyskyselystä on hyötyä tulevaisuudessa kyselyn toteuttamisen jälkeen koko organisaatiolle, osaston toiminnalle ja tietenkin omalle, henkilökohtaiselle, ammatilliselle kehitymiselle. Tarkoituksena on kiinnittää huomiota kyselyssä esiintulleisiin epäkohtiin ja pyrkiä parantamaan palvelun laatua näiltä osin.

## **2 TOIMINTA KLIINISEN FYSIOLOGIAN JA ISOTOOPPILÄÄKETIETEEN OSASTOLLA**

### **2.1 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston toiminnan erityispiirteet**

*Kliininen fysiologia tuottaa keuhkojen ja sydämen toimintaa kuvaavia kliinisen fysiologian tutkimuksia sekä kliinisen fysiologian pitkäaikaisrekisteröintejä. Isotooppilääketieteessä tehdään luuston, keuhkojen, munuaisten, imuteiden ja sydämen toiminnallisia kuvantamistutkimuksia sekä annetaan isotooppihoitoja. (Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri 2004.)*

*Osastolla tehdään monipuolisesti kliinisen fysiologian ja allergologian tutkimuksia sekä isotooppitutkimuksia ja –hoitoja. Tutkimuksissa mitataan potilaan elintoimintoja ja niiden säätelyä sekä niiden mahdollisia yhteyksiä oireisiin. Elimistön mekaanisia, sähköisiä ja aineenvaihdunnallisia tapahtumia mitataan levossa ja myös rasituksen tai altistuksen aikana mahdollisten häiriöiden toteamiseksi. Tarvittaessa voidaan tehdä myös rekisteröintejä muutaman vuorokauden ajalta. Näiden ja isotooppitutkimusten toiminnallinen tieto voidaan yhdistää muuhun kuvantamis- ja tutkimustietoon. (Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede osaston esittelydiasarja 2010, 2.)*

Näin kuvaa lyhyesti kaksi eri yksikköä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston toimintaa. Kliinisen fysiologian osasto kuuluu yhtenä osana sairaalan laboratorioihin, joissa tehdään asiakkaan terveydentilan seurannassa, sairauksien ennaltaehkäisyssä ja diagnosoinnissa, hoidon määrittelyssä ja seurannassa sekä työkykyisyyden arvioinnissa tarvittavia tutkimuksia (Liikanen 2008,50).

Asiakkaiden palvelun parantaminen näytteenotto- sekä potilastutkimustilanteissa on tärkeää asiakkaan kokonaishoidon kannalta (Liikanen, Halimaa & Hukkanen 2006, 256). Asiakkaiden palvelua toisin sanoen palvelun laatua voidaan parantaa mm. niin, että asiakkaisiin kohdistuvat tutkimukset tehdään työohjeiden mukaisesti, jotka laaditaan yhteistyössä henkilöstön ja vastuuyksikön johtajan kanssa. Ohjeet päivitetään uusien laitteiden hankinnan tai tutkimusmetodien muuttumisen yhteydessä. (Laatukäsikirja. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston laatukäsikirja 2010, 31.)

Palvelun laatua on myös se, että asiakas valmistautuu oikein tutkimukseen. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) henkilöstö näkee päivitettyjä tutkimusohjeita ATK:lta Efficapotilastietojärjestelmästä. Tutkimusohjeet on tehty erikseen tilaajalle ja asiakkaalle, ohjeet tulostuvat ajanvarauksen yhteydessä RIS-kuvantamisjärjestelmästä. Muille yhteistyökumppaneille tulostetaan tutkimusohjeet kirjallisena tarpeen mukaan. (Laatukäsikirja 2010, 30.)

Joskus tutkimusta ei voi toteuttaa, esimerkiksi asiakkaan tutkimuskelpoisuuden, tilanteen muuttumisen tai jonkin muun syyn vuoksi. Tässä tapauksessa ja asiakkaan kieltäytyessä tutkimuksesta kirjataan RIS-kuvantamisjärjestelmään hoitajan tutkimuskommentti. (Laatukäsikirja 2010, 32.)

## **2.2 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla tehtävät tutkimukset**

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueella suoritetaan asiakaskohtaisia diagnostisia elimistön toiminta- ja kuvantamistutkimuksia. Tärkeimpiä kliinisen fysiologian tutkimuksia ovat verenkierto- ja hengityselimistön toimintaa kuvaavat menetelmät, kuten mm. kliiniset rasituskokeet, keuhkofunktio- ja luun mineraalitiheyden mittaukset ja allergologian puolelta ihotestit. Isotooppitutkimusten osalta tärkeimpiä ovat mm. luuston, munuaisten sekä sydämen gammakuvaukset sekä syöpään liittyvät kuvantamistutkimukset. (Jaatinen & Kokko 2009, 14; Laatukäsikirja 2010, 10.)

Osaston toiminta-ajatus:

*KLF tuottaa korkealaatuisia oman alansa erikoistutkimuksia potilaiden sairauksien selvittämistä ja hoidon seuranta varten terveydenhuollon käyttöön. Palveluiden tuottaminen suunnitellaan taloudelliseksi ja vastaamaan terveydenhuollon muuttuvia tarpeita. (Laatukäsikirja 2010, 10.)*

Etelä-Karjalan keskussairaalan kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla toimii lääkäri, ylifyysikko, osastonhoitaja, kaksi laboratoriohoitajaa, kaksi sairaanhoitajaa, bioanalytiikko, röntgenhoitaja, osastonsihtööri ja sairaala-apulainen.

### **2.3 Asiakkaan ohjaus kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla**

Ohjaus on hyvin olennainen ja tärkeä osa asiakkaan asianmukaista ja laadukasta hoitoa (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 1). Asiakkaan ohjaus kuuluu hoitoalalla työskentelevän, tässä yhteydessä sairaanhoitajan, ammatilliseen perusosaamiseen yhtenä osaamisalueena (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 253; Koivisto & Kylmäniemi 2010, 1). Kuinka saa ohjauksen onnistumaan? Millainen on onnistunut ohjaustilanne? Näihin saa vastauksen esittämällä lisää kysymyksiä. Millaista ohjaus on, mikä on tyypillistä sille ja mikä ominaisuus toistuu ohjauksessa tai mitä tapahtuu sen seurauksena, mitä hyötyä ohjauksesta on ja mihin sillä pyritään? (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 252.)

Ohjauksella tarkoitetaan aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, missä sairaanhoitaja ja ohjattava ovat vuorovaikutuksellisessa ohjaussuhteessa. Ohjauksen sisältö ja tavoitteet määräytyvät ja rakentuvat ohjaussuhteen edetessä, sillä voidaan tukea asiakkaan omia voimavaroja. Ohjauksen tavoitteena on, että asiakkaan aktiivisuus lisääntyisi, hän pystyisi ottamaan vastuuta omasta toipumisestaan ja hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin sekä saavuttamaan ne tavoitteet, joiden vuoksi hoitoa annetaan. ( Koivisto & Kylmäniemi 2010, 12 - 13.)

Ohjaustilanteissa on tarpeellista selvittää asiakkaan tieto hoitoon ja kohteluun liittyvistä tärkeimmistä oikeudellisista periaatteista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Asiakkaalla on oikeus saada tietoa omasta terveydentilastaan, hoidon laajuudesta ja vaihtoehdoista sekä eri riskitekijöistä niin, että



hän ymmärtää saamansa tiedon. Ohjaukseen panostaminen on tärkeää kansantaloudellisesti, koska onnistuneella ohjauksella voidaan vaikuttaa asiakkaiden sekä heidän läheistensä terveyteen. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 1.) Ohjauksella on muun muassa todettu edistävän ohjattavan toimintakykyä ja elämänlaatua, hoitoon sitoutumista ja itsehoitoa, itsenäistä päätöksentekoa sekä tietoa sairauden hoidosta. Ohjaus on vähentänyt sairauteen liittyviä hoitokäyntejä, sairauspäiviä ja lääkkeiden käyttöä, jolloin sillä on kansantaloudellisia vaikutuksia. (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 256.)

Ohjauksen eteneminen perustuu sairaanhoitajan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen, mikä tekee ohjaustilanteesta ja –suhteesta ainutlaatuisen. Jokainen asiakaskontakti ja hoidonohjaustilanne on tilaisuus tarjota asiakkaalle osaamisen, onnistumisen ja elämönhallinnan kokemuksia, jotka tuovat motivaatiota ja lisää voimavaroja omahoitoon. Arvostaminen, kannustaminen ja herkästi annettu positiivinen palaute ovat parhaat hoitomotivaation lähteet. Hyvän ohjauksen tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi vuorovaikutuksellisuus, luottamuksellisuus, turvallisuus, kunnioittavuus, asiakkaan voimavarojen tukeminen, asiakkaan aktiivisuuden lisääntyminen ja ohjaustarpeen kartoittaminen. ( Koivisto & Kylmäniemi 2010, 13.)

Yksilöohjaus mahdollistaa asiakkaan tarpeista lähtevän ohjauksen, aktiivisuuden sekä motivaation tukemisen, jatkuvan palautteen antamisen ja vapaamuotoisen ilmapiirin. Ohjaustilanteeseen sairaanhoitaja tuo ammatillisen ja asiakas omaa arkeaan koskevan asiantuntijuuden. Ohjauksen kohteet ovat hyvinkin erilaisia ja asiakkaat tarvitsevat erilaista tietoa ja tukea. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 14 - 17.)

Ohjaus-käsitteen alaisuuteen voidaan mielestäni liittää asiakkaan saamat tutkimusta koskevat ohjeet, jotka kuuluvat tärkeänä osana asianmukaiseen ja laadukkaaseen hoitoon, tavoitteena, että asiakas on noudattanut tutkimusohjeita. Asiakas saa tutkimusohjeet kirjallisena osaston tai poliklinikan lähettämässä kutsukirjeessä tai sitten poliklinikkavastaanotolla. Tutkimusohjeessa on lyhyt kuvaus tutkimuksen suorittamisesta, tarkka selvitys siitä, millä tavalla tutkimukseen valmistaudutaan sekä mahdolliset jälkihoito-ohjeet. (Laa-

tukäsikirja 2010, 30.) STM:n asetuksen 11§:ssä säteilysuojelun ohjeissa säädetään, että isotooppihoitoa saaneelle asiakkaalle on annettava ennen kotiuttamista asianmukaiset suojeluohjeet suullisesti sekä kirjallisesti sellaisessa muodossa, että asiakas ymmärtää ne. Toimintaohjeet annetaan, jotta asiakkaiden kanssa tekemisissä olevat henkilöt eivät saa tarpeettomasti säteilyä. Tällaisten ohjeiden antamisesta on tehtävä merkintä asiakastietoihin. (STUK 2003, 8.)

### **3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS OSANA PALVELUN LAATUA KLIINISEN FYSIOLOGIAN JA ISOTOOPPILÄÄKETIETEEN OSASTOLLA**

#### **3.1 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston asiakas**

Asiakkaan kerrotaan olevan palvelujen käyttäjä. Terveystieteiden tutkimuksessa asiakkaalla on aina olemassa terveyteen liittyvä ongelma, johon hän tarvitsee terveydenhuollon asiantuntijoiden apua. Terveystieteiden tutkimuksen asiakas nähdään hoidon vastaanottajana, jolloin hän ei kyseenalaista terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntijuutta vaan ottaa vastaan sen, minkä asiantuntijat hänelle määräävät. Toinen näkökulma on, kun hoidon vastuullisena vastaanottajana asiakas pyrkii omassa elämässään noudattamaan lähes ehdoitta asiantuntijoiden neuvoja. Edellisten lisäksi ovat itsenäinen asiakas ja vastuullinen osallistujanäkökulmat, joissa he hakeutuvat terveydenhuollon asiakkaiksi, kun tuntevat tarvitsevänsä apua. (Simola & Rauta 2008, 2 - 3.)

Asiakas on vastuullinen yhteistyökumppani, jolle sairaanhoitaja antaa asiantuntemustaan käytettäväksi. Asiakkuus nähdään prosessina, jossa teot, tunteet ja tieto ovat keskeisessä osassa. Tiedon avulla voi käyttää mahdollisuuksiaan monipuolisesti, tunteen merkitys esiintyy luottamuksen syntymisenä. (Hännikäinen & Kettunen 2007, 10 - 11.) Asiakas -käsitteen rinnalla käytetään paljon käsitettä potilas (Simola & Rauta 2008, 3).

### 3.2 Palvelun laatu kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla

Laadun jatkuva arvioiminen ja kehittäminen on merkittävä tavoite organisaatiolle. Asiakkaan hoitoa toteuttavien ammattiryhmien ja organisaatioiden näkökulmaa hoidon laadusta täydentää merkittävästi asiakkaan näkökulma, mikä on tunnistettava yhdeksi tärkeäksi hoidon laadun indikaattoriksi. Tiedollisen tuen merkitys on korostunut aikaisemmissa hoidon laatuun kohdistuneissa tutkimuksissa, joissa laadun arvioinnin kohteena ovat olleet asiakkaiden odotukset ja tyytyväisyys toteutuneeseen toimintaan. Laatu ja tyytyväisyys liittyvät toisiinsa, asiakastyytyväisyys on yksi yleisimmin käytetyistä kriteereistä tarkasteltaessa hoidon laatua. (Eloranta, Katajisto & Leino-Kilpi 2008, 116.) Tyytyväisyyttä ja laatua käytetään toistensa synonyymeinä, mutta tyytyväisyys on kuitenkin laatu laajempi käsite. Kun puhutaan palvelun laadusta, se on vain yksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. (Simola & Rauta 2008, 5.)

Salonen, Kaunonen ja Tarkka (2004, 289 - 290) tekivät tutkimuksen ”Veteraanien tyytyväisyys kuntoutukseen ja kuntoutuksen vaikutukset heidän toimintakykyynsä”. Tutkimuksessa tuli esiin, että veteraanit ovat erittäin tyytyväisiä henkilökuntaan, etenkin tämän ystävällisyyteen ja asiantuntevuuteen. Tavoitettavuus ja luottamus henkilökuntaan saivat myös veteraaneilta kiitettävän arvosanan. Henkilökunnan ominaisuuksilla todettiin olevan yhteys asiakkaiden kokemukseen kuntoutuksen vaikuttavuudesta heidän omaan toimintakykyynsä. Tutkimuksen tulos osoittaa, kuinka tärkeä merkitys henkilöstöllä ja sen toiminnalla on asiakkaan hyvinvoinnin edistämässä ja itsenäisen selviytymisen tukemisessä.

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen laadulliset lähtökohdat liittyvät asiakastutkimusten turvallisuuteen sekä luotettavuuteen, millä tarkoitetaan asiakkaan tunnistamista ja laitteen toiminnan varmistamista. Näillä keinoin varmistetaan toiminnan yhdenmukaisuus ja mahdollistetaan yhteisten viitearvojen käyttäminen sekä tulosten siirrettävyys. Vastuualueen sisäisellä laadunohjauksella pyritään takaamaan, että asiakastulokset ovat luotettavia ja niihin vastataan luotettavasti. (Jaatinen & Kokko 2009, 14.) Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla tehtyjen tutkimusten tutkimustulokset asiakas

saa lähettävän osaston tai poliklinikan lääkäriltä (Laatukäsikirja 2010, 33; Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri 2008).

Jokainen työntekijä on velvollinen tiedottamaan muita työntekijöitä ilmitulleista ongelmista, jotka työntekijä ratkaisee mahdollisuuksien mukaan itse ja tarvittaessa käytetään asiantuntija-apua. Tutkimusmenetelmien osalta voi koko henkilökunta konsultoida tarvittaessa toisten sairaaloiden vastaavien yksiköiden työntekijöitä. Suoritusohjeisiin tulevat mahdolliset muutokset kirjataan heti, niistä tiedotetaan henkilökuntaa ja päivitetään laatukäsikirja. (Laatukäsikirja 2010, 34.)

Tämän teknisen toteutumisen lisäksi henkilökunnan tiedollisten taitojen odotetaan olevan korkeatasoisia (Eloranta, Katajisto, Savunen & Leino-Kilpi 2009, 13). Mm. sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa kirjoitetaan, että sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti tekemästään hoitotyöstä, jolloin hän arvioi oman pätevyytensä ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja sitä parannetaan jatkuvasti. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.) Tällaiset ohjeet kuuluvat mielestäni kaikkien hoitoyksiköiden eri ammattiryhmien alaisuuteen, kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla ammattiryhmiä on useita, joista oli edellä maininta.

Asianmukainen ja ajankohtainen tuntemus ammattimaisessa mielessä eri hoitoyksiköissä tulee toteuttaa koulutuksen ja tietojen päivittämisen avulla. Nk. hiljainen tieto hoitoyksikön vanhempien kollegoiden mukana uusien ja nuorempien henkilökunnan jäsenten käyttöön on rikkaus. On paljon asioita, joita ei oppikirjoista saa tietää, vaan ne on opittu ajan myötä kokeilun ja erehdyksen kautta.

Jokaisen työntekijän on hallittava ne menetelmät ja laitteet, joita hän työssään joutuu käyttämään. Uusi työntekijä on koulutettava työpaikallaan, vaikka peruskoulutus antaisikin hyvät edellytykset laitteiden käyttöön. (Törrönen, Hänninen, Länsimies & Penttilä 1991, 24.)

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla perehdyttämisen tarkoituksena on tutustuttaa uusi työntekijä koko sairaalan ja osaston toimintaan, organisaatioon ja hallintoon. Työntekijä opetetaan hallitsemaan osastolla käytettäviä laitteita, koneita ja työmenetelmiä. Työn hallinnan avulla joudutetaan työntekijän sopeutumista uuteen työympäristöön. Perehdyttämisellä pyritään jouduttamaan työntekijän kehittymistä, lisäämään hänen varmuuttaan ja itseluottamustaan sekä poistamaan epävarmuuden tunne siitä, minkä uusi työpaikka aluksi tuo (Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede osaston perehdytyskansio 2008, 1). Kliinisen fysiologia ja isotooppilääketieteen osastolla uuden työntekijän perehdyttäminen toteutuu hyvin. Tiedän sen omakohtaisesti, kun kuuden vuoden jälkeen palasin osastotyöhön. Tarvittaessa työvuoron aikana voi konsultoida kollegaa tai puhelimitse osaston ulkopuolella olevaa alan ammattilaista.

Nykyisin, tietokoneaikana on tullut esiin sen niin hyvät kuin huonotkin puolet. Tietoliikenne on nopeaa ja löytää helpommin perille eri yksiköihin, jolloin hoidon toteutus voidaan aloittaa mahdollisimman pian. Ennen, paperiaikaan lähetteet ym. tarpeelliset asiakirjat saattoivat tulla myöhässä, jos kukaan ei ehtinyt viedä niitä, tai ne katosivat kokonaan. Tietojärjestelmiin saattaa tulla katkoja mm. ohjelmapäivitysten vuoksi tai koko ohjelma voi mennä epäkuuntoon, jolloin kyseiset asiakirjat eivät tällöinkään pääse perille asti. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston tutkimuspyynnöt saatetaan tehdä väärään paikkaan, jolloin hoidon aloitus saattaa viivästyä. Tietojärjestelmien pääkäyttäjiin ja operaattoreihin pitää joskus ottaa yhteyttä, jolloin he korjaavat virheet ja ongelmat mahdollisimman pian.

Viranomaisille tehdyt kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset viittaavat siihen, että terveydenhuollossa tapahtuu asiakkaan oikeuksien loukkaamista. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista on yksi tärkeimpiä perusteita siihen, että asiakaslähtöistä laadun määrittäystä tarvitaan. (Nikku 2009, 20.) Etelä-karjalan keskussairaalassa on otettu HAIPRO-raportointiohjelma käyttöön mahdollisten potilaisiin kohdistuneiden haittatekijöiden selvittämiseksi. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla asiakas voi halutessaan täyttää lomakkeen: Potilaan hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus. Näitä lomakkeita on saatavilla osaston odotustilasta. (Laatukäsikirja 2010, 35.)

Tutkimusten mukaan asiakastyytyväisyyden mittaaminen on yksi tärkeimpiä hoitotyön laatua mittaavista tekijöistä, minkä vuoksi asiakastyytyväisyyteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota (Simola & Rauta 2008, 5). Jotta saadaan palautetta, tuloksikkö järjestää vuosittain asiakastyytyväisyyskyselyn tutkimusten tilaajille. Osaston käytävällä on palautelaatikko, johon tulevat palautteet käsitellään osastokokouksessa ja säilytetään osastonhoitajan toimistossa. (Laatukäsikirja 2010, 35.)

### **3.3 Asiakastyytyväisyys klinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla**

Laadukkaaseen hoitoon kuuluu asiakaslähtöisyys. Tähän liittyy usein käsite asiakastyytyväisyys, joka on yksi tapa hahmottaa tätä asiakaslähtöisyyttä. Tyytyväisyys nähdään myös asiakaslähtöisyyden tuloksena, ja sitä käytetään arvioitaessa hoitotyön vaikuttavuutta sekä määriteltäessä erilaisia toimintatapoja hoitotyössä. Tyytyväisyys-käsitteen käyttö on ollut laajaa asiakas- ja potilaskyselyjen yhteydessä terveydenhuollossa jo 1950-luvulta lähtien. Tyytyväisyys nähdään asenteena, joka perustuu lukuisille näkemyksille ja mielipiteille palvelun laadusta. Tyytyväisyys nähdään ilmiönä, joka sisältää asiakkaan odotuksia sekä henkilökunnan käyttäytymistä ja toimintaa. Asiakastyytyväisyys määräytyy, kun monenlaiset tarkasti yhteen kytkeytyneet osatekijät yhdistyvät ohjaten asiakkaan mielipidettä saamastaan terveydenhuollon kokemuksesta. (Simola & Rauta 2008, 5 - 6.)

Asiakastyytyväisyyteen yhteydessä olevia tekijöitä ovat mm. ammatillis-tekninen osaaminen, fyysinen ympäristö, inhimillinen kanssakäyminen, vuorovaikutus, asiakkaan odotukset ja asiakkaaseen itseensä liittyvät tekijät. Asiakkaat odottavat, että hoidon tekninen toteutus on korkeatasoista, vähäinkin poikkeama aiheuttaa asiakkaissa tyytymättömyyttä. (Suhonen, Österberg & Välimäki 2004, 22.)

Asiakastyytyväisyys tarkoittaa ihmisten positiivista tunnereaktiota palvelukokemukseen. Asiakastyytyväisyys syntyy ihmisille odotuksien ja kokemuksien vertailun tuloksena, mikäli palvelu antaa asiakkaalle sen, mitä hän odotti. (Simola &

Rauta 2008, 6.) Suomessa korostetaan terveydenhuollon vaikuttavuutta, tehokkuutta ja asiakaskeskeisyyden parantamista sekä kustannusten hallintaa (Häggman-Laitila 2009, 25). Hoitotoiminnan tehokkuus ja sujuvuus ovat yhteydessä asiakastytyväisyyteen. Tyytyväisyys peilaa siihen, kuinka kauan asiakkaat odottavat vastaanotolle pääsyä. (Suhonen ym. 2004, 23.) On esitetty, että vastaanottoajan pitävyyttä parantamalla olisi helppo ja kustannustehokas menetelmä parantaa asiakastytyväisyyttä poliklinikoissa (Eloranta ym. 2009, 13).

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla pyritään antamaan korkealaatuisia tutkimuksia niin, ettei asiakas joutuisi odottamaan tarpeettomasti tutkimuksiin pääsyä. Toisinaan henkilökunnan määrä voi olla vajaa vuosi- tai sairauslomien vuoksi, jolloin tehdään muutoksia osaston toiminnassa, ettei asiakkaiden tutkimuksien saanti vaarantuisi. Pääasiallisesti näissä järjestelyissä on onnistuttu hyvin, joten harvoin on jouduttu perumaan ajanvarauksia.

Asiakkaat arvioivat hoitoaan myös fyysisen ympäristön perusteella. Inhimillinen kanssakäyminen on merkittävä osa asiakastytyväisyyttä. (Suhonen ym. 2004, 23.) Asiakkaiden mielestä vuorovaikutuksen laatu, asiakkaan yksilöllinen huomiointi sekä kunnioittava ja miellyttävä kohtelu ovat tärkeimpiä tyytyväisyyden osa-alueita (Eloranta ym. 2008, 116). Tiedon saanti ja sen sopivuus asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen sekä hyvä kivunhoito ovat keskeisiä asiakastytyväisyyttä lisääviä tekijöitä. Asiakkaat arvioivat toteutunutta hoitoa käynnistään kokemansa hyödyn perusteella. (Eloranta ym. 2009, 13.) Se, kuinka asiakkaan omat odotukset ja hänen saamansa hoito vastaavat toisiaan, saattaa myöskin osaltaan olla yhteydessä asiakastytyväisyyteen. (Suhonen ym. 2004, 23.)

Tässä opinnäytetyössä asiakastytyväisyys käsittää seuraavat asiat: vastaanottilanteen miellyttävyys, odotusaika ennen tutkimukseen pääsyä, odotustilan viihtyisyys, henkilökunnan osaaminen, tutkimustilanne ja kokonaisarvosana palvelusta. Lopuksi asiakkaat saavat antaa mahdollisia parannusehdotuksia kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston palveluun liittyen.

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää asiakaspalvelua kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella asiakastytyväisyys–kyselylomake verkkokyselyä varten. Verkkokyselyä voidaan hyödyntää soveltavasti muuallakin kuin kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla.

Osa-alueina asiakastytyväisyys–kyselylomakkeessa ovat:

- Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston fyysiseen ympäristöön?
- Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat vuorovaikutukseen kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston henkilökunnan kanssa?
- Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat tutkimustilanteeseen kokonaisuudessaan?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Hyvä kyselylomake

Koko tutkimuksen onnistuminen riippuu enimmältä määrin kysymyslomakkeesta, joten lomake tulisi suunnitella huolellisesti. Hyvä kyselylomake on kokonaisuus, jossa toteutuvat sisällölliset sekä tilastolliset näkökohdat. (Kämäri, Lempinen & Leppänen 2009, 11.)

Kyselylomakkeen kysymykset voivat olla muodoltaan monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä tai sekamuotoisia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on valmiiksi laadittu vastaajalle. Avoimien kysymysten tavoitteena on saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä, joissa vastaamista rajataan vähän. Sekamuotoisissa kysymyksissä on annettu osa vastausvaihtoehdoista, mutta mukana on myös ainakin yksi avoin kysymys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 88 - 89; Koivisto & Kylmäniemi 2010, 19.)



Kysymyslomakkeissa tulisi käyttää lyhyitä kysymyksiä, koska niitä on helpompi ymmärtää kuin pitkiä. Yhdessä kysymyksessä tulisi aina kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan, koska kahteen erilaiseen kysymykseen on vaikea antaa vain yhtä vastausta. Hyvässä kyselylomakkeessa tulisi aina tarjota valittavaksi vaihtoehto ”ei mielipidettä”. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 88; Kämäri ym. 2009, 12.)

Hyvän kyselylomakkeen osiolla tarkoitetaan joko yksittäistä kysymystä tai väitettä, joka mittaa vain yhtä asiaa. Osioiden on oltava selkeitä, ytimekkäitä ja ymmärrettäviä. Osiot voivat olla avoimia, joissa vastaus on vapaamuotoinen, tai suljettuja, joissa vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi. Valmiiden vastausvaihtoehtojen tulisi olla toisensa poissulkevia, ne selkeyttävät mittausta sekä helpottavat tietojen käsittelyä. Työlämpiä käsiteltäviä ovat sanalliset vastaukset, mutta niiden avulla saatetaan saada tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa, mikä voisi muuten jäädä kokonaan havaitsematta. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 19.)

Kyselylomakkeessa kysymysten määrällä ja niiden järjestyksellä lomakkeessa on merkitystä. Yleisimmät kysymykset kannattaa sijoittaa lomakkeeseen alkupuolelle ja spesifiset kysymykset loppupuolelle. Helpoimmin vastattavia kysymyksiä, kuten vastaajaa koskevia tietoja, tulisi sijoittaa lomakkeeseen alkuun esimerkiksi sukupuoli, ikä ja siviilisääty. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 89 - 90; Kämäri ym. 2009, 12.) Vastaajien kannalta kysymysten järjestys sekä johdonmukaisuus helpottavat vastaamista, joten kysymyksissä kannattaa edetä yksittäisistä asioista yleisiin tai päinvastoin ja samaa asiasisältöä koskevat kysymykset tulee ryhmitellä kokonaisuuksiksi. Jokaisen kysymyksen kohdalla kannattaa kysyä ja varmistaa, mitä kysymyksellä mitataan ja onko se tutkimuksen kannalta merkityksellinen. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 19.)

Kysymyksiä laatiessa on tärkeää miettiä tarkkaan mitä sanoja valitsee käytettäväksi. Ammattikieltä tai muita sanoja, joita jotkut vastaajat eivät voi ymmärtää, sekä johdattelevia kysymyksiä tulee välttää. Lopuksi on tärkeää tarkistaa, kuinka pitkä kysymyslomake on, kun kysymykset kootaan yhteen. (Kämäri ym. 2009, 12.)

Ennen varsinaista mittausta tulee kyselylomake aina testata, jolloin muutama ihminen arvioi kriittisesti kyselylomaketta. Arvioitavia kohteita ovat mm. kysymysten ja ohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen toimivuus sekä vastaamiseen käytetyn ajan kohtuullisuus. Näiden lisäksi olisi hyvä arvioida, puuttuuko kyselylomakkeesta olennaisia kysymyksiä ja esiintyykö siinä tarpeettomia kysymyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 88 - 89; Koivisto & Kylmäniemi 2010, 19.)

Mittarin luotettavuuden arviointi on kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tärkeintä. Kyselylomakkeen luotettavuutta eli validiteettia voi tarkastella aineiston keruun ja mittaamisen sekä tulosten luotettavuuden näkökulmista. Arvioitavana kohteena on, mittaako mittari juuri sitä, mitä sen halutaan mittaavan. Validiteettiin sisältyy mittarin toimivuus ja loogisuus, ymmärrettävyys sekä käytettävyys. (Hännikäinen & Kettunen 2007, 31; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 82.)

Luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon se, että otostutkimuksissa esiintyy virhelähteitä, jotka jaetaan otantavirheisiin (esimerkiksi tutkimukseen sopimaton menetelmä tai liian pieni otoskoko) ja otannasta riippumattomiin virheisiin (esimerkiksi vastaamatta jättäminen tai vastaajien tavoittamattomuus). Vastaamiseen voi liittyä virheitä, jolloin vastaaja voi tahallaan tai tahtomattaan antaa vääriä vastauksia tai sitten hän on ymmärtänyt kysymykset väärin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 82.)

Kyselylomakkeen luotettavuutta arvioitaessa tulee huomioida tutkimuksen reliabiliteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Jos vastaajat ovat kysyttävistä asioista samaa mieltä, se ilmenee yksimielisyytenä eli vastaavuutena ts. mittaustulosten samanlaisuuden asteena. (Hännikäinen & Kettunen 2007, 31 - 32.)

## 5.2 Kyselylomakkeen eli mittarin laadinta

Mittari on menettelytapa tai väline, jolla kerätään tietoa. Kyselylomake on yksi määrällisen tutkimuksen mittareista, se on tavallisin määrällisen tutkimusmenetelmän aineiston keräämisen tapa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85; Koivisto & Kylmäniemi 2010, 17). Määrällisellä tutkimusmenetelmällä halutaan numeraalisesti kuvailla jotakin asiaa, missä määrin jokin asia on muuttunut tai vaikuttaa johonkin toiseen asiaan. Määrällisessä tutkimuksessa halutaan tietoa muuttujasta, esimerkiksi henkilöä koskevasta asiasta, kuten mielipiteestä tai asenteesta. Mittaamalla voidaan kerätä tietoa toiminnasta, ja tulosten perusteella tehdään päätös toiminnan jatkamisesta ennallaan, sen mahdollisesta muuttamisesta tai kehittämisestä. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 17.)

Kyselylomakkeen eli mittarin suunnitteluvaihe on määrällisen tutkimuksen tärkein asia. Ennen suunnittelun aloittamista teoreettisen viitekehyksen ja keskeisten käsitteiden tulee olla määritettyinä. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 1; Jaatinen & Kokko 2009, 20.) Kyselylomakkeen kysymykset tulee valita siten, että ne vastaavat tutkimuksen teoriapohjaa sekä sen tavoitteita. Näin kyselylomake mittaa juuri sitä, mitä teoreettisilla käsitteillä väitetään tutkimuksessa mitattavan. Kyselyä laadittaessa tulisi kiinnittää huomiota vastaamisen helppouteen, vastaamiseen kuluvaan aikaan sekä vastaamismuotoon. (Jaatinen & Kokko 2009, 20.)

Kyselylomakkeessa kysymykset esitetään sanallisesti, mutta vastaukset ilmaistaan numeerisesti. Tutkittavat asiat muutetaan rakenteellisesti, ne operationalisoidaan ja strukturoidaan, ts. teoreettiset ja käsitteelliset asiat muutetaan mitattavaan muotoon, niin että tutkittava ymmärtää sen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85; Koivisto & Kylmäniemi 2010, 18). Strukturoinnilla tarkoitetaan tutkittavan asian ominaisuuksien suunnittelua ja vakiointia lomakkeeseen kysymyksiksi ja vaihtoehtoiksi siten, että kaikki ymmärtävät kysymyksen samalla tavalla. (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 18.)

Tutkimuksen keskeiset mittaustavat (esimerkiksi asenne - mittaukset) käsitteään kirjallisuudessa järjestysasteikoiksi, joista yleisin tunnetaan Likertin asteikkona. Asteikkoa sovelletaan useimmiten viisiportaisena. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 102; Kämäri ym. 2009, 11.) Likertin asteikon keskikohdasta lähtien toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys vähenee (Koivisto & Kylmäniemi 2010, 18).

Tutkija voi laatia kyselylomakkeen itse tai käyttää valmiita, jo olemassa olevia kyselylomakkeita. Mutta tutkimuksen teoreettisen taustan laatiminen voi olla haasteellista valmiin mittarin perusteella eikä valmista mittaria saa muokata ilman sen laatijan lupaa. Useimmiten mittarit luovutetaan muiden käyttöön oman mielenkiinnon ja tulosten vertailtavuuden vuoksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 90.)

### **5.3 Verkkokyselyn erityispiirteet**

Verkkokysely on aika uusi kyselyn muoto. Aiheeseen liittyviä tutkimusartikkeleja on tehty vähän. Seuraavaksi kuvaan verkkokyselyn erityispiirteitä Heikkilän, Huplin ja Leino-Kilven artikkelin perusteella.

Internet on tuonut useita käyttömahdollisuuksia koulutuksen, työelämän ja henkilökohtaisen elämän alueilla. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa internetin käyttö on yleistynyt tutkimusaineiston hankinnassa 1990-luvun loppupuolelta alkaen, mutta sen käyttö on vielä nykyisin melko vähäistä. (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 101.)

Tutkimusaineiston hankinta on helppoa ja nopeaa tässä nykyisessä tietokoneiden maailmassa, niinpä kyselylomakkeen laatiminen verkkokyselyn avulla on nykypäivää.

Heikkilän ym. (2008, 102) mukaan verkkokyselyllä tarkoitetaan aineistonkeruuta kyselylomakkeella, joka voidaan täyttää internetin välityksellä. Verkkokysely on nopea, joustava, helppo ja ympäristöystävällinen sekä taloudellinen aineistonkeruumenetelmä verrattuna perinteiseen posti- ja puhelinkyselyyn.

Nuoriso elää tietokoneiden aikakautta ja joidenkin ulkomaisten tutkimusten mukaan heidän on todettu pitävän verkkokyselyä miellyttävämpänä kuin paperikynä –kyselyä. Heikkilä ym. (2008, 102) toteavat artikkelissaan, että melko uutena menetelmänä verkkokysely saattaa innostaa vastaajia osallistumaan aktiivisemmin tutkimukseen verrattuna perinteiseen postikyselyyn.

Nykyisin on kaupallisia verkkotyökaluja, joilla erilaisten kyselyjen suunnittelu ja toteuttaminen käy helposti, lomakkeen luomisesta tulosten raportointiin. Niitä löytyy maksuttomina ohjelmistoina, jotka ovat vapaasti kaikkien saatavilla internetistä. (Heikkilä ym. 2008, 103.)

Verkkokyselyn esitestauksella voidaan arvioida ja parantaa kyselyn kysymyssosioita. Kyselylomake tulee testata varsinaista tutkimusryhmää vastaavilla henkilöillä. Näin toimien saadaan tietää verkkokyselyn tekninen toimivuus. (Heikkilä ym. 2008, 104.)

Mahdollisia tutkittavia voi etsiä erilaisten internetissä toimivien keskustelupalstojen kautta, mutta tällöin tutkittavan joukon suuruus jää epäselväksi. Tutkimukseen valittuja voi lähestyä myös suoraan sähköpostilla, postitse tai henkilökohtaisesti, jolloin tutkimusjoukko on mahdollista määrittää haluttujen kriteerien perusteella ja siten lisätä otoksen edustavuutta. Verkkokyselyä käytettäessä on huomioitava, että verkkokyselyn tulee olla tutkittaville helposti saatavissa, heille soveltuva, helppo ymmärtää sekä helposti ja nopeasti vastattavissa. (Heikkilä ym. 2008, 105.)

Internet, kuten perinteinen postikyselykin mahdollistaa vastaajille fyysisen rajattomuuden ja ajattomuuden, mutta tällöin ei voida tietää, onko tutkittava itse vastannut kyselyyn. Tarvittaessa tutkija voi edistää kyselyn käytännöllisyyttä ja lisätä tutkimukseen osallistujien määrää järjestämällä kyselyyn vastaamistilanteen tiettyinä ajankohtana, jolloin voidaan varmistaa, että kukin tutkittava on itse vastannut kyselyyn. (Heikkilä ym. 105.)

Verkkokyselyssä voidaan vähentää virhemahdollisuuksia, kun kerätyt tiedot voidaan ohjelmoida tallentumaan suoraan tietokantaan ilman erillistä tallennus-

vaihetta. Joillakin verkkotyökaluilla on mahdollista tehdä aineiston analyysi ja tulosten graafinen esittäminen ilman erillistä tiedonkäsittelyä. Ohjelmoitu aineiston tallentaminen mahdollistaa suuren tutkimusjoukon. (Heikkilä ym. 2008, 106.)

#### **5.4 Asiakastytyväisyys kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla - mittarin laadinta**

Opinnäytetyön prosessini alkoi joulukuussa 2009, kun keskustelin Etelä-Karjalan keskussairaalan kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston osastonhoitajan kanssa siitä, millaiseen asiaan olisi tarvetta paneutua opinnäytetyön merkeissä. Hän kertoi hänen ja erään toisen laboratoriohoitajan vuonna 1993 (Hirvi ja Hoffren) tekemästä tutkielmasta, joka liittyi asiakastytyväisyyteen. Minun opinnäytetyöni avulla olisi tilaisuus selvittää asiakastytyväisyyttä nykypäivänä. Tutustuin heidän työhönsä ja innoissani ryhdyin manuaalisesti laatimaan kysymyksiä tulevaan kyselylomakkeeseen. Ensin minun oli tarkoitus myös toteuttaa suunnittelemani kysely, mutta asiaa mietittyäni ja keskusteltuani ohjaavan opettajan kanssa tulin siihen tulokseen, että keskityn laatimaan käytökelpoisen sähköisen kyselylomakkeen.

Opinnäytetyön lähdeaineistoa hain Saimaan ammattikorkeakoulun Saima-kirjastotietokannasta, Nelli-tiedonhakuportaasta, Theseus-ammattikorkeakoulujen verkkokirjastosta ja Terveysportista. Näiden lisäksi hain lähdeaineistoa internetistä ja kirjoista lukemalla. Opinnäytetyöhön haettu materiaali sisältää tutkimusartikkeleita, pro gradu –tutkielmia ja opinnäytetöitä. Opinnäytetyön toteuttamisessa noudatan yleisiä eettisiä ohjeita myös käyttämässäni lähdeaineistossa ja huomioin tekijänoikeudelliset seikat viittaamalla teoksen tekijään.

Opinnäytetyön toteuttaminen ei vaatinut tutkimusluvan anomista, vaan tein ilmoituksen opinnäytetyön tekemisestä marraskuussa 2010 Minna Jokiselle, joka toimii vs. koulutuspäällikkönä Eksotessa. Pelkkä ilmoitus riitti, koska en aio vielä tässä vaiheessa toteuttaa kyselyä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla tutkimuksissa olevilla asiakkailla.

Opinnäytetyössä tuottamani mittarin lähestymistapa on määrällinen eli kvantitatiivinen, jossa aineistonkeruumenetelmänä on strukturoidu menetelmä mittarin eli kyselyn muodossa. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa erilaisiin kysymyksiin, kuten kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka tärkeää jokin asia on. Jotta tutkimus olisi luotettava, on tutkimusaineiston oltava mahdollisimman laaja. Kysely aineistonkeruumenetelmänä mahdollistaa laajemman vastaajajoukon verrattuna haastatteluun.

Tammikuussa 2011 olen laatinut opinnäytetyön toteuttamiseksi kyselylomakkeen Webropol-sovelluksella (Liite 1). Webropol on internetissä toimiva sovellus, jolla voi toteuttaa www-kyselyjä. Kyselyntekijä pääsee tekemään kyselyn millä tahansa koneella, jolla pääsee internetiin. Sovelluksella voi suunnitella ja toteuttaa kyselyt lomakkeen luomisesta tulosten raportointiin. (Webropol-Oraakkeli-Confluence 2010.) Webropolin käyttäjiä on maailmanlaajuisesti 40 000, toimipisteitä sillä on Suomen lisäksi Ruotsissa, Saksassa, Iso-Britanniassa ja Singaporessa. (Webropol Oy 2010.) Kyselylomakkeen ensimmäistä versiota testasin muutamilla henkilöillä ja osastoni henkilökunnan sekä ohjaavan opettajan kanssa kävimme kysymyksiä lävitse. Päätin vielä muokata kysymyksiä. Maaliskuun lopulla laadin uudistetun kyselylomakkeen, testasin sitä muutamilla henkilöillä ja päätin, että ”näillä eväillä mennään”.

Kyselylomake sisältää 13 strukturoitua kysymystä, jotka jakautuvat viiteen osa-alueeseen: tutkimukseen saapuminen, odotustilan viihtyisyys, henkilökunta, tutkimustilanne ja kokonaisarvio palveluista. Osa kysymyksistä on muotoiltuja kysymyksiä, joihin vastataan likert-asteikolla (1 - 5). Strukturoitujen monivalintakysymysten lisäksi kyselylomakkeen lopussa on yksi avoin kysymys, jossa vastaajalla on mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta ja mahdollisia kehittämisehdotuksia kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston toiminnasta. Asiakasta koskevat tiedot ovat sukupuoli ja ikä.

Kyselylomakkeen käytössä huomioidaan eettisyys niin, että kyselyyn voi vastata nimettömänä ja siihen vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeen alussa on määritelty kyselyn tarkoitus ja hyödynnettävyys, jolloin vastaaja tietää, miksi

kysely tehdään. Kyselyn hyödynnettävyys toteutuu siten, että kyselylomakkeen vastausten ja tulosten perusteella voidaan suunnitella ja kehittää osaston palvelun laatua paremmaksi. Saatua tietoa asiakastyytyväisyydestä pyritään hyödyntämään kukin omassa henkilökohtaisessa työssä korjaamalla esille tulevia epäkohtia.

## **6 POHDINTA**

### **6.1 Luotettavuus**

Tyytyväiset asiakkaat ovat päämääränä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla. Aiemmin mainitsin osaston käytävällä sijaitsevan palautelaatikon, johon asiakkaat voivat laittaa terveisiään ja toiveitaan. Näistä saatu palaute on aika suppea, koska asiakkaat eivät kovinkaan pitkästi perustele omaa palautettaan.

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla on toteutettu asiakastyytyväisyyskysely vuonna 1993 (Hirvi ja Hoffren). Tästä syystä suunnittelin opinnäytetyönä kyselylomakkeen internetiin Webropol-ohjelmalla, jotta olisi mahdollista saada tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä nykypäivänä, reaaliajassa. Näiden eri osa-alueiden myötä on helppo selvittää alueet, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja toisaalta ne alueet, joilla he ovat tyytymättömiä. Kun kysely on tehty internetiin, se on kaikkien käytettävissä ja sitä voidaan hyödyntää soveltaen myös muualla.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan minun piti toteuttaa opinnäytetyönä kyselytutkimus kaikkine vaiheineen. Mielestäni on hyvä asia, että sain keskittyä kyselylomakkeen suunnittelemiseen. Tässä riitti tarpeeksi työtä ja haastetta koko prosessin ajaksi. Mielestäni kyselylomakkeen väittämät selvittävät hyvin palvelun laatuun ja asiakkaiden tyytyväisyyteen liittyviä asioita. Kyselylomake on selkeä esitestauksesta saadun palautteen perusteella. Kyselylomakkeen täyttämiseen menee aikaa muutama minuutti (n. 5 min), mikä mahdollistaa useamman



asiakkaan antaman palautteen. Pidemmän ajan käyttäminen kyselyn täyttämiseen voisi olla monelle asiakkaalle mahdotonta tai jopa vastenmielistä.

Kyselylomakkeen kyky antaa luotettavia tuloksia on mielestäni melko hyvä, koska tutkimukseen saadaan mukaan eri-ikäisiä ja erilaisissa tutkimuksissa olevia henkilöitä, tosin olen rajannut lastentautien poliklinikan asiakkaat pois tutkimuksestani, koska he eivät välttämättä osaisi itsenäisesti vastata kysymyslomakkeen kysymyksiin. Toisen tutkijan näkökulma olisi myös voinut lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta voi alentaa se, etten voi tietää, kuinka rehellisesti asiakkaat vastaavat kyselyyn tai kuinka vastaaja on ymmärtänyt kysymyksen.

Kyselylomake on esitettävä muutamilla henkilöillä, joten sen pitäisi olla toimiva ja helppo täytettävä. Tämä esitestaus on yksi tapa varmistaa mittarin validiteettia. Mittarin tulee mitata juuri sitä, mihin tutkimuksella haetaan vastauksia. Lisäksi opinnäytetyön ohjaajat arvioivat mittarin toimivuutta. Varma tieto kyselylomakkeen toimivuudesta saadaan vasta sitten, kun se on otettu käyttöön.

## **6.2 Opinnäytetyön hyöty**

Kyselylomakkeen antamaa tietoa palvelun laadusta voidaan hyödyntää kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla kiinnittämällä huomiota esiintulleisiin epäkohtiin ja parantamalla niitä. Opinnäytetyöstä saaduilla tuloksilla on merkitystä myös omassa ammatillisessa kehityksessäni, voin huomioida omassa työskentelyssäni palvelun laatuun tyytymättömyyttä aiheuttaneet keskeiset asiat ja toimia parantaakseni niitä. Lisäksi kyselyn antamaa tietoa voidaan käyttää mm. uusien työntekijöiden perehdytyksessä, henkilöstön tietojen päivittämisessä ja eri ammattialojen koulutusohjelman oppimateriaalina. Näin palvelun laatuun ja asiakastyytyväisyyteen liittyviä asioita voitaisiin saada tutuiksi kaikille terveydenhuoltoalalla työskenteleville.

Olen saanut riittävästi apua ja kannustusta opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyön tekeminen on ”opettanut” minua etsimään ja hyödyntämään tutkittua tie-

toa. Tätä taitoa voin hyödyntää työelämässä sekä mahdollisissa jatko-opinnoissa.

### **6.3 Jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyön aihetta käsittäviä tutkimuksia on julkaistu suhteellisen paljon. Lähdemateriaalia tutkiessani huomaan, että melkein kaikki palvelun laatuun liittyvät tutkimukset käsittelevät asiakkaiden tyytyväisyyttä. Mikseipä voitaisi keskittyä myös selvittämään asiakkaiden tyytymättömyyttä, mutta toisaalta asiakastyytyväisyyttä määritettäessä tulevat esille myös tyytymättömyyttä kuvaavat asiat.

Tässä opinnäytetyössä rajaan lastentautien erikoisalan asiakkaat pois, mutta toisaalta olisi hyvä tietää, kuinka lapsiasiakkaiden näkemys eroaa aikuisikäisten näkemyksestä asiakastyytyväisyydessä ja palvelun laadussa. Kyselyn toteutus kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osastolla jää seuraavaan vaiheeseen – jatkotutkimusaiheeksi.

## LÄHTEET

Eloranta, S., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. 2008. Potilas kirurgisen hoidon laadun arvioitsijana. *Hoitotiede* 3 (20) , 115 - 125.

Eloranta, S., Katajisto, J., Savunen, T. & Leino-Kilpi, H. 2009. Polikliinisen hoidon laatu kirurgisen potilaan arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 4 (7) , 12 - 19.

Heikkilä, A., Hupli, M., Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. *Hoitotiede* 2 (20) . 101 - 110.

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri. Internet –sivusto. Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Julkaistu 18.2.2004. Helsinki. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,644,3729>. (Luettu 17.10.2010)

Hirvi, S. & Hoffren, H. 1993. Potilaan kokema ohjaus ja neuvonta kliinisen fysiologian tutkimuksissa Etelä-Saimaan keskussairaalassa. Tutkielma. Helsingin IV terveydenhuolto-opilaitos.

Häggman-Laitila, A. 2009. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen – systemoitu katsaus toimintamalleihin. *Tutkiva hoitotyö* 3 (7). 20 - 27.

Hännikäinen, S. & Kettunen, V. 2007. Asiakastyytyväisyyskysely Harjavallan sairaankuljetuksessa. Opinnäytetyö. Etelä-karjalan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Jaatinen, S. & Kokko, N. 2009. Laboratorion laadunhallintajärjestelmä hoitohenkilökunnan kokemana. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Osaston esittelydiasarja, muokattu 23.9.2010. Lappeenranta.

Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Osaston perehdytyskansio 2008. Lappeenranta.

Koivisto, O. & Kylmäniemi, M. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen diabetesta sairastavien kouluikäisten lasten insuliinipumppuhoidon ohjauksen arviointiin. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki.

Kämäri, M., Lempinen, P. & Leppänen, N. 2009. Hoitajien asenteet maahanmuuttajataustaisia asiakkaita kohtaan. Kyselylomakkeen laadinta. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki.

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsiteanalyysi ohjaus –käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede* 5 (17) . 250 - 258.

Laatukäsikirja. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osaston laatukäsikirja , muokattu 23.9.2010. Lappeenranta.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1991). Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920785> (Luettu 23.1.2011)

Liikanen, E. 2008. Käsiteanalyysi kliinisestä laboratoriotyöstä. Hoitotiede 1 (20). 48 - 56.

Liikanen, E. , Halimaa, S-L. , Hukkanen, K. 2006. Kliinisen laboratoriotieteen opinnäytteet –lähtökohtia kliinisen laboratoriotieteen tutkimuskohteisiin. Hoitotiede 5 (18) . 255 - 262.

Nikku, E. 2009. Etelä-Karjalan keskussairaalan diagnostiikkakeskuksen kliinisen kemian laboratorion asiakastyytyväisyys. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajaliitto. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/) (Luettu 23.1.2011)

Salonen, P. , Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2005. Veteraanien tyytyväisyys kuntoutukseen ja kuntoutuksen vaikutukset heidän toimintakykyynsä. Hoitotiede 5 (17). 282 - 293.

Simola, M. & Rauta, A. 2008. Asiakastyytyväisyys ja –tyytymättömyys hoitotyössä –kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki.

STUK. Säteilyturvakeskus 2003. Ohje ST 6.3. Säteilyn käyttö isotooppilääketieteessä.

Suhonen, R., Österberg, K. & Välimäki, M. 2004. Polikliinisen hoidon laatu – potilaan näkökulma. Tutkiva Hoitotyö 3 (2) , 22 - 26.

Törrönen, R. , Hänninen, O. , Länsimies, E. & Penttilä, I. 1991. Elimistön toiminnan tutkiminen. Porvoo: WSOY SHKS.

Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiirin, Turun Yliopistollisen keskussairaalan internet-sivusto. Yleistä isotooppitutkimuksista. Päivitetty 12/2008. Turku. <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/2569> . (Luettu 17.10.2010)

Webropol-Oraakkeli-Confluence 2010. <https://wiki.utu.fi/display/oracle/Webropol> . (Luettu 24.8.2010)

Webropol Oy 2010. Tietoa yrityksestä. <http://w3.webropol.com/finland/yritys/tietoa-yrityksesta> . (Luettu 10.1.2011)

# PALVELUN LAATU ASIAKKAAN KOKEMANA

Kyselyn tarkoituksena on kehittää asiakaspalvelua. Osallistumalla kyselyyn voitte auttaa parantamaan palvelun laatua. Vastaamiseen menee aikaa muutama minuutti ja kysely on täytettävä yhtäjaksoisesti alusta loppuun. Vastatkaa painamalla hiirellä mielipidettänne parhaiten vastaavaa ympyrää tai kirjoittakaa vastaus siihen tarkoitettuun tilaan. Lopuksi painakaa lähetä painiketta. Lähettämisen jälkeen kysymyksiin ei voi enää palata. Kiitos osallistumisestanne.

## TAUSTAMUUTTUJAT

### 1) Sukupuolenne

- Nainen  Mies

### 2) Ikänne vuosina

- alle 20  21 - 40  41 -60  61 -79  yli 80

## ASIAKKAAN TOIMINTAYKSIKKÖÖN SAAPUMINEN

### 3) Oliko tulotilanne mielestänne miellyttävä?

- Kyllä  
 Ei, lyhyt perustelunne   
 En osaa sanoa

### 4) Pääsittekö sovittuna aikana toimenpiteeseen/tutkimukseen/vastaanotolle?

- Kyllä  
 Alle 15 min myöhässä  
 15-30 min myöhässä  
 31-60 min myöhässä  
 Yli 60 min myöhässä

### 5) Jos aikataulu oli myöhässä, kerrottiinko Teille myöhästymisen kesto ja syy?

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa

## ASIAKKAAN KOKEMUKSET ODOTUSTILOISTA

### 6) Odotustilat

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Toimintayksikön odotustilassa oli riittävästi viihdykettä (lehtiä, TV ym.) odotusajaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintayksikön ilmapiiri oli miellyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintayksikön odotustilat olivat siistit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintayksikön odotustilassa oli riittävästi tilaa odottaa tutkimukseen pääsyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ASIAKKAAN KOKEMUKSET HENKILÖKUNNASTA

### 7) Henkilökunta oli mielestänne

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ammattitaitoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiallista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiireistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaskeskeistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töykeää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystävällistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 8) Millä muilla sanoilla kuvailisitte henkilökuntaa

## ASIAKKAAN KOKEMUKSET TOIMENPIDE/TUTKIMUS/VASTAANOTTOTILANTEESTA

### 9) Henkilökunnalla oli aikaa syventyä Teitä koskeviin asioihin

- Kyllä
- Ei, lyhyt perustelunne
- En osaa sanoa

### 10) Toimenpiteen/tutkimuksen/vastaanoton aikana oli häiriötekijöitä

- Kyllä, lyhyt kuvaus häiriöstä
- Ei
- En osaa sanoa

### 11) Selvitettiinkö Teille miten ja mistä kuulette tulokset ja jatkohoitosuunnitelmat

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

## ASIAKKAAN KOKONAISARVIO PALVELUISTA

12) Oletteko tyytyväinen saamaanne palveluun toimintayksikössä?

- Kyllä, lyhyt perustelunne
- Ei, lyhyt perustelunne
- En osaa sanoa

13) Minkä kouluarvosanan antaisitte saamastanne palvelusta toimintayksikössä? (4-10)

**Painakaa valitsemaanne arvosanaa kahdesti**

14) Mitä muuta toivoisitte meidän ottavan huomioon kehittäessämme toimintayksikön palvelua?

Kiitos!

Lähetä