



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Uudisasuinalueen terveystalveluiden saatavuuden vaikutus asukkaan arkeen, esimerkkinä Suurpelto

Berhe Abay, Zaid

Tuominen, Debora

2013 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Uudisasuinalueen terveystalveluiden saatavuuden vaikutus asukkaan arkeen, esimerkkinä Suurpelto

Zaid Berhe Abay
Debora Tuominen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2013

Berhe Abay Zaid & Tuominen Debora

Uudisasuinalueen terveystalveluiden saatavuuden vaikutus asukkaan arkeen, esimerkkinä Suurpelto

Vuosi 2013 Sivumäärä 31+8

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveystalveluiden saatavuuden. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä terveystalveluihin. Lisäksi, opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan saada tietoa alueen terveystalveluiden kehittämisen tueksi. Opinnäytetyö liittyy Kouluii-hankkeeseen. Kouluii hanke oli, Espoon seudun koulutusyhtymä Omnian ja Laurea-ammattikorkeakoulun yhteisprojekti, jonka tavoitteena oli parantaa ammatillisen toisen asteen ja ammattikorkeakoulun yhteistyötä, innovaatio-osaamista ja aluekehitystyön laatua. Hankkeessa talvelujen innovointi kohdentui Suurpeltoon, jonka rakentamisessa tavoitellaan viihtyisyyttä, ekologisuutta sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistämistä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin haastatteleamalla kolmea Suurpellon asukasta. Haastattelut tehtiin teemahaastattelumenetelmällä etukäteen laadittujen teemojen ympärille. Pääteemoja olivat: ”Millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveystalveluiden saatavuuden” ja ”Miten Suurpellon asukkaat toivovat alueensa terveystalveluja kehitettävän” Haastattelujen tulokset analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysimenetelmällä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voi päätellä, etteivät Suurpellon asukkaat pitäneet terveystalvelu- ja neuvolatalvelujen saatavuutta ongelmana. Talvelujen saavutettavuus ajanvarauksen ja kulkuyhteyksien osalta oli hyvin hoidettu. Julkiset kulkuyhteydet busseilla lähimmille terveystalvelu- aseuille olivat hyvin järjestettyjä ja bussivuoroja ajettiin riittävän tiheästi. Ulkoilu ja liikuntamahdollisuudet Suurpellossa ovat myös monipuoliset. Asukkaiden terveystalveluihin kohdistama kritiikki oli vähäistä eikä se kohdistunut uudisasutusalueella tuotettaviin terveystalveluihin vaan terveystalvelu- aseiden viihtyvyyteen yleensä.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan soveltaa muidenkin, vielä rakennusvaiheessa olevien, uudisasuinalueiden kohdalla.

Asiasanat: uudisasuinalue, terveystalvelut, terveystalveluiden saatavuus, terveystalveluiden kehittäminen.

Berhe Abay Zaid & Tuominen Debora

Impact of the availability of health services on the daily life of inhabitants in new residential areas, case Suurpelto

Year	2013	Pages	31+8
------	------	-------	------

The purpose of this study was to describe how the residents of Suurpelto perceive the access to health services. The aim of this study was to provide information on the residents' satisfaction with the health services. In addition, the thesis' findings can provide information about the area's health services to support their development. The thesis was related to Koului project, which was a joint project between the Espoo Region Omnia Education Group and the Laurea University of Applied Sciences, aimed at improving the co-operation between a vocational secondary school and a polytechnic, the innovation expertise and the quality in the area development. The project focused on service innovation in Suurpelto, where the building of the area aimed at comfort and environmental friendliness, as well as combining work, family and leisure.

The study was carried out using a qualitative research method. The data was collected by interviewing three inhabitants of Suurpelto. The interviews were conducted with theme interview method according to themes created in advance. The main themes were: "How do Suurpelto residents see the access to health services" and "How do Suurpelto area residents wish the health care services to be developed". The material from the interviews was analyzed using qualitative content analysis.

The findings of the study pointed to the conclusion that access to health care and maternal health care services was not considered to be a problem among the residents of Suurpelto. The accessibility to services in terms of appointment scheduling and transportation were well taken care of. Public transportation by bus to the nearest health centers was well-organized and the buses ran frequently enough. Outdoor activities and sports facilities in Suurpelto were also adequate. There was some criticism mainly towards the comfortableness of the health centers generally, not towards new residential areas especially.

The findings of the thesis can also be applied on other new residential areas undergoing construction.

Keywords: construction of a new residential area, health services, access to health care, development of health care services.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	7
2.1	Terveydenhuoltolaki	7
2.2	Terveyden edistäminen terveydenhuollossa	8
2.3	Asiakaslähtöisyys terveydenhuollossa	11
2.4	Palvelumuotoilu	13
2.5	Suurpelto	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät	16
4	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	17
4.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä	17
4.2	Tiedonkeruumenetelmä	17
4.3	Sisällön analysointimenetelmä	19
4.4	Haastatteluaineiston analysointi	20
5	Opinnäytetyön tulokset	20
5.1	Suurpellon asukkaiden kokemuksia terveystalusten saatavuudesta	20
5.1.1	Suurpellon asukkaiden käyttämät terveystalukset	20
5.1.2	Suurpellon asukkaiden käyttämien terveystalusten sijainti	21
5.2	Suurpellon asukkaiden toiveita terveystalusten kehittämisestä	23
6	Pohdinta	25
6.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu	25
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	26
6.3	Opinnäytetyön eettisyys	27
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	28
	Lähteet	29
	Liitteet	32

1 Johdanto

Suomalaiset hyvinvointipalvelut ja terveydenhuoltojärjestelmä rakennettiin tarjoamaan laadukkaita palveluja kaikille Suomessa pysyvästi asuville henkilöille sosiaalisesta asemasta tai asuinpaikasta riippumatta (Mäntyranta 2004, 224). Terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto ja hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat terveystyökalut. Terveystyökalut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan kunnan järjestämää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erilaisia palveluita. Perusterveydenhuollon palvelut tuotetaan kunnallisissa terveyskeskuksissa. (STM 2013)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee kuntia ja sairaanhoitopiirejä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. THL tuottaa tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista, terveyden edistämisen hyvistä käytännöistä sekä menetelmistä ja työvälineistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) on strateginen ohjausväline, jolla johdetaan ja uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Valtioneuvosto vahvisti uuden Kaste-suunnitelman 2. helmikuuta 2012. (STM Julkaisuja 2012:1)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveystyökalujen saatavuuden. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä terveystyökaluihin. Lisäksi opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan saada tietoa alueen terveystyökalujen kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyö liittyy Koului-hankkeeseen. Koului-hanke on Espoon seudun koulutusyhtymä Omnia ja Laurea-ammattikorkeakoulun yhteisprojekti, jonka tavoitteena on parantaa ammatillisen toisen asteen ja ammattikorkeakoulun yhteistyötä, innovaatio-osaamista ja aluekehitystyön laatua. Hankkeessa palvelujen innovointi kohdentuu Suurpeltoon, jonka rakentamisessa tavoitellaan viihtyisyyttä, ekologisuutta sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistämistä. Suurpelto toimii LivingLab-ympäristönä, jossa opettajat, opiskelijat ja alueen toimijat kehittävät ja kokeilevat elämäntapaa ja tilanteeseen sopivia palveluja ja tuotteita vuorovaikutuksessa käyttäjien kanssa. Projekti edistää toimijoiden välistä verkostoitumista ja yhteistyötä sekä tuottaa tutkimustietoa. (Suurpelto rakentaminen tutkimukset 2012)

Palvelumuotoilun kuvaillaan olevan palvelukokemuksen käyttäjälähtöistä suunnittelua niin, että palvelu vastaa käyttäjien tarpeita ja palvelun tarjoajien liiketoiminnallisia tavoitteita. Suurpellon vision mukaisesti Koului-hankkeessa tavoitellaan viihtyisyyttä, ekologisuutta sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistämistä. Tavoitteena on saada asukkaat osallistumaan ja vaikuttamaan aktiivisesti omaan uuteen elinympäristöönsä. Hankkeessa käytetään uudenlaista

palvelumuotoilun konseptia, joka vahvistaa Suurpellon identiteettiä ja asukkaiden kotiutumista uudelle alueelle. (Suurpelto kotisivu 2012)

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Terveydenhuoltolaki

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslaki velvoittaa julkista valtaa myös turvaamaan perusoikeuksien käytännön toteutumisen. Valtion ja kuntien tulee lainsäädäntötoimin, voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä huolehtia, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut. Terveyspalvelujen järjestäminen kuuluu kunnan ensisijaisiin tehtäviin. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista määritellään, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon terveydenhuollon voimavarojen rajoissa. (Kinnunen 2006)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspolitiikasta ja valmistelee lainsäädäntöä. STM:n mukaan terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto ja hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa ja hallitusohjelmassa painotetaan, että yhdenvertaisia sosiaali- ja terveyspalveluja on kyettävä tarjoamaan kaikille. Lisäksi vahvistetaan peruspalveluita, ennaltaehkäisevää työtä ja asiakkaan asemaa. Palveluiden laatua, saatavuutta ja vaikuttavuutta parannetaan. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottavuutta voidaan parantaa niin, että uudistetaan palvelujen järjestämistä ja tuotantotapoja. Palvelut on järjestettävä riittävän suurissa toiminnallisissa kokonaisuuksissa. Palveluja uudistetaan kokonaisuutena niin, että sosiaali- ja terveydenhuollolle luodaan yhtenäiset ja kestävät rakenteet ja samalla palveluketjun toimivuutta parannetaan niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuu säilyvät kunnilla. (STM 2013)

Terveydenhuoltolain tavoitteena ovat asiakaskeskeiset ja saumattomat palvelut. Lailla varmistetaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja muiden toimijoiden tiivis yhteistyö ja asiakaskeskeisyys. Terveydenhuoltolaki uudistettiin vuonna 2011. Se astui voimaan 1. toukokuuta 2011. Uudessa laissa on useita muutoksia jotka vaikuttavat kuntien ja sairaanhoitopiirien toimintaan. Näiden uudistusten tavoitteena on palvelujen ja hoidon parantaminen. (THL 2011)

Terveyden edistämisen ohjaus ja valvontavastuu on Sosiaali- ja Terveysministeriöllä. Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja se perustuu kansanterveyslakiin. Osaltaan siihen liittyviä ovat myös tartuntatautilaki, tupakkalaki ja raittiustyölaki. (STM 2013)

2.2 Terveyden edistäminen terveydenhuollossa

Terveys kuvataan usein yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista. Se määritetään myös ihmisen kokemana hyvinvoinnin osatekijänä. Se on paljon muutakin kuin sairauden puuttumista, siihen vaikuttavat ihmisen omien ratkaisujen lisäksi elinympäristö ja yhteiskunnalliset päätökset. Terveyden edistäminen on yhteiskuntapolitiikan, elinympäristön, terveystalouden ja henkilökohtaisten taitojen ja asenteiden kehittämistä terveyttä edistävään suuntaan. (Pietilä 2010, 10-16)

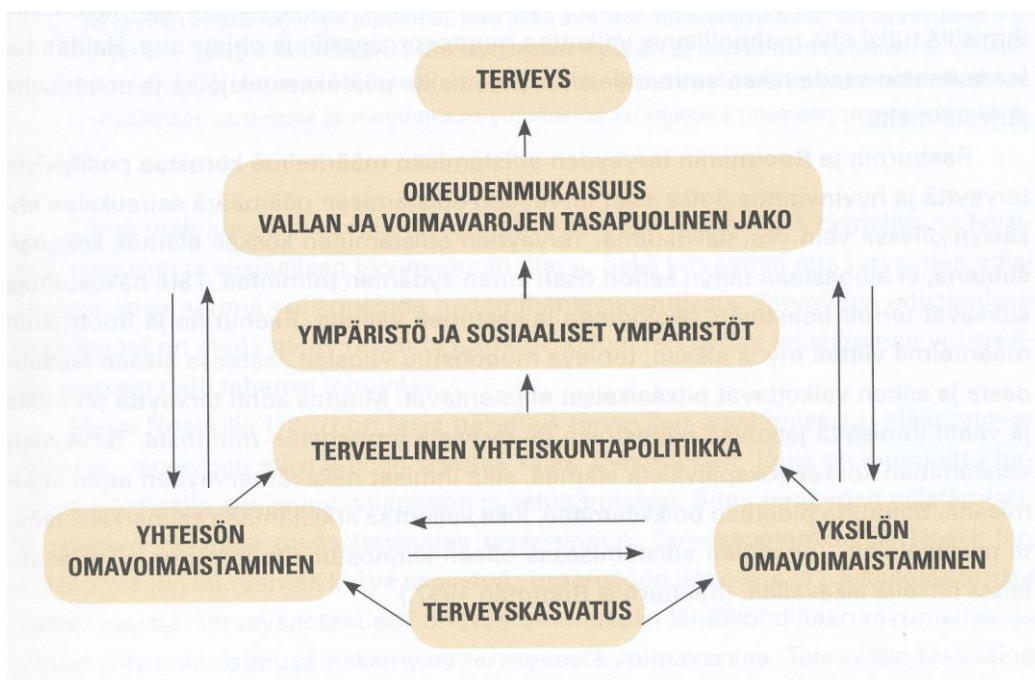
Terveyden edistäminen on terveyden ylläpitämistä, johon pyritään kansanterveydellisten edellytysten parantamisella ja yksilön ja yhteisön voimavarojen suuntaamisella terveellisempään suuntaan. Pyrkimyksenä on ihmisten käyttäytymisen muuttaminen heidän asenteisiinsa vaikuttamalla ja ympäristöä muokkaamalla, jolloin Ihminen itse voi tehdä terveytensä kannalta parempia valintoja. Terveen ihmisen kannalta tämä merkitsee sairauksien ehkäisemistä ennakoita ja sairastumisriskien vähentämistä. Sairastuneilla se merkitsee sairauksien pahenemisen ehkäisyä ja myös toimintakyvyn lisäämistä vähentämällä jo olemassa olevan sairauden aiheuttamia haittoja. (Savola, Pelto-Huikko, Tuominen ja Koskinen-Ollonqvist 6/2005, 6)

The Ottawa Charter for Health Promotion (O`Donnell 1989) määrittelee terveyden edistämisen prosessiksi, jossa ihmisille annetaan lisää valinnanmahdollisuuksia hallita ja parantaa omaa terveyttään. Yksilön, ryhmän ja yhteisön on pyrittävä kohti fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja samalla on voitava tunnistaa ja ymmärtää ne tekijät jotka tähtäävät terveelliseen elämään terveellisessä ympäristössä. Terveys ei ole elämän päämäärä vaan se on voimavara, joka tuottaa hyvän jokapäiväisen elämän. Terveys korostaa sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja sekä fyysisiä valmiuksia. Terveyden edistämisen tavoitteena on terveellinen elämäntapa ja hyvinvointi. (WHO 1986; Vertio 2003)

Ottawan asiakirja jakoi terveyden edistämisen viiteen osatekijään. Terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen tarkoitti terveydenhuollon lisäksi lainsäädännön, vero- ja hintapolitiikan, tasa-arvoisuutta edistävän tulo- ja sosiaalipolitiikan kehittämistä. Terveellisemmän ympäristön aikaansaaminen tarkoitti terveyden tarkastelua ekologian kannalta, jossa työ ja vapaa-aika ovat terveyden lähteitä eikä terveyttä kuluttavia asioita. Yhteisöjen toimintaa tehostamalla, jolla haluttiin parantaa ihmisten edellytyksiä toimia aktiivisesti terveyteen liittyvissä päätöksissä. Henkilökohtaisten taitojen kehittämistä omasta ja ympäristön terveydestä

huolehtimisen suuntaan. Terveyspalvelujen suuntaamista ulottumaan klinisen hoitotyön ulkopuolelle, pidettiin oleellisena osana terveyden edistämistä. (Vertio 2003, 30 - 31)

Terveyden edistämisen arvopohjaan kuuluvat oleellisesti ihmisarvo, itsenäisyyden kunnioittaminen, omavoimaistaminen, kestävä kehitys, oikeudenmukaisuus, osallistuminen ja asiakaslähtöisyys.



Kansanterveysohjelma Terveys 2015 on tehty linjaamaan Suomen terveystaloutta. Siinä painotetaan terveyden edistämistä kaikilla yhteiskunnan sektoreilla. Ohjelmassa korostetaan terveydenhuollon ulkopuolisten asioiden vaikutusta terveyteen. Sosiaali- ja terveysministeriö vaikuttaa toimillaan mm. seuraaviin terveyden edistämisen oleellisimpiin osa-alueisiin: elintavat ja elinympäristö, liikunta ja ravinto, tapaturmat, tartuntatautien torjunta, terveyserojen kaventaminen, terveyden edistäminen kunnissa ja seksuaaliterveyden edistäminen. (Savola, Koskinen-Ollonqvist 3/2005 21; 25)

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat laatineet uudet valtakunnalliset terveyttä edistävän liikunnan linjaukset, jotka ulottuvat vuoteen 2020. "Muutosta liikkeellä" linjaukset sisältävät terveyttä edistävän liikunnan toimenpideohjelman. Linjausten visio on, että suomalaiset liikkuisivat enemmän ja istuisivat vähemmän. Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiselle on linjausten mukaan Suomessa suuri tarve. Vaikka liikuntaa harrastetaan vapaa-ajalla melko aktiivisesti, on muu osa päivästä paljolti istumista. Jo varhaiskasvatuksessa lapset ovat paikallaan 60 prosenttia ajastaan. Aikuisilla vastaava luku on peräti 80

prosenttia. Liikkumattoman elämäntavan tiedetään lisäävän monia kansansairauksia, ikään-
tymisestä aiheutuvia ongelmia ja kansantalouden kustannuksia, lisäksi se heikentää työelämän
tuottavuutta ja kilpailukykyä sekä on yhteydessä väestöryhmien välisiin terveys- ja hyvinvoin-
tieroihin. Linjauksissa terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan painopistealueiksi on va-
littu arjen istumisen vähentäminen ja liikunnan lisääminen sekä liikunnan nostaminen keskei-
seksi osaksi terveyden edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta. Liikunnan
asemaa halutaan kokonaisuudessaan vahvistaa suomalaisessa yhteiskunnassa, niin että tervey-
tensä kannalta riittävästi liikkuvien määrä kasvaa. Ravitsemussuositusten mukaisesti kasviki-
sia, hedelmiä ja marjoja syövien määrän halutaan kasvavan kun taas tyydyttyneen rasvan,
suolan ja sokerin käytön vähenevän. Ylipainon ja lihavuuden sekä muiden ravintoon ja riittä-
mättömään liikuntaan liittyvien terveyshaittojen halutaan vähenevän. Terveyttä edistävää
liikuntaa ja terveellistä ravitsemusta halutaan edistää vaikuttamalla kulttuuriin, elinympäris-
töön, olosuhteisiin, tuotteisiin ja rakenteisiin. Kannustamalla, tukemalla ja ohjaamalla yksi-
löitä ja yhteisöjä, erityisesti heikommassa asemassa olevia varmistetaan, että kaikilla väestö-
ryhmillä on riittävästi tietoja ja taitoja terveyttä edistävän elämäntavan pohjaksi. (STM Jul-
kaisuja 2013:10)

Tapaturmat ovat neljänneksi yleisin kuolinsyy. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat keskeinen
kansanterveysongelma Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi ja ohjaa koti- ja va-
paa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä. Ministeriö on perustanut koko tapaturma-alan yhteistyötä
kehittävän tapaturmayhteistyöryhmä, joka järjestää vuosittain teemapäiviä ja seminaareja
alan toimijoille, joiden aiheena tapaturmien ehkäisy. Tapaturmien ehkäisy on osa valtioneu-
voston turvallisuuden edistämisen strategiaa. Sosiaali- ja terveysministeriön sisäisen turvalli-
suuden ohjelmassa on määritelty tavoite: Suomi on Euroopan turvallisim maa vuonna 2015.
(STM Julkaisuja 2006:24)

Osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa tehdään tartuntatautien torjuntatyötä, jonka tavoitteena
on tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisy. Tartuntatautien torjunnasta yleisellä tasolla
vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Tärkeässä osassa tartuntatautien torjuntatyötä ovat ro-
kotukset ja seksuaaliterveyden edistäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii asiantun-
tijaorganisaationa tartuntatautien torjuntatyössä, tehtävänä tutkia ja seurata tartuntatau-
tiepidemioita, niiden aiheuttajia, esiintyvyyttä ja torjuntatyötä sekä ohjeistaa terveydenhuol-
lon ammattikuntaa, epidemioiden hoidossa ja torjunnassa. (STM Julkaisuja 2007:17)

Terveyserojen kaventaminen on kansallinen tavoite. Samalla kun vähennetään väestöryhmien
välisiä terveys- ja hyvinvointieroja, vähennetään myös sairastavuutta ja ennenaikaisia kuole-
mia. Terveyserojen kaventamisella parannetaan myös väestön työ ja toimintakykyä, mikä taas
vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa
terveyserojen kaventamisesta. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa ja hallitusohjelmassa

painotetaan, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen otetaan huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Terveyserojen kaventaminen ja eriarvoisuuden vähentäminen ovat eri hallinnonalojen yhteisiä tehtäviä. Toimenpiteitä kohdennetaan kaikille tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi haavoittuvassa asemassa oleville, esimerkiksi pienituloisille, opiskelu- ja työelämän ulkopuolella oleville ja ikääntyville sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuutta parannetaan. (STM Julkaisu- ja 2008:16)

2.3 Asiakslähtöisyys terveydenhuollossa

Potilaan asemasta ja oikeuksista alettiin keskustella enemmän noin kolmekymmentä vuotta sitten, jolloin asiassa todettiin olevan puutteita. Oli asetettu komitea tekemään ehdotuksia potilaan aseman parantamiseksi. Mietintö valmistui vuonna 1982 ja se sisälsi ehdotuksia laiksi potilaan oikeuksista. Laki potilaan oikeuksista tuli voimaan 1992, jossa suunnataan terveydenhuollon toimintaa kohti asiakslähtöisyyttä. Kuitenkin jo ennen lain voimaantuloa oli kehitystyö terveydenhuollossa edennyt kohti asiakslähtöisyyttä. Asiakslähtöisyyden asema sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteena on vahvistunut ja se kirjattiin hallitusohjelmaan vuonna 1999. (Kiikkala 2000, 110-112)

Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteena ilmenee toiminnan arvoperustana, näkemyksenä asiakkaasta, näkemyksenä hoito- ja palvelutoiminnan luonteesta ja näkemyksenä työntekijästä. Asiakslähtöisyys toiminnan arvoperustana edellyttää ihmisen kohtaamista kokonaisuutena eikä pelkkänä sairautena. Asiakasta ja hänen kulttuuriaan, vakaumustaan ja tapojaan kunnioitetaan. Hänen kanssaan työskennellään yhdenvertaisena neuvotellen ja sopimuksia tehden. Työskentelyssä suuntaudutaan tulevaisuuteen ja ylläpidetään toiveikkuutta. (Kiikkala 2000, 112 - 116)

Asiakslähtöisyys näkemyksenä asiakkaasta sisältää eri tasoja ja ulottuvuuksia. Asiakas ymmärretään yksilönä, perheensä tai muun lähiyhteisön jäsenenä, alueen tai seutukunnan väestöön kuuluvana ja edelleen yhteiskunnan jäsenenä. Asiakas on yksilönä ainutkertainen, oman elämänsä asiantuntija, tietävä, tahtova, tunteva, taitava, valintoja tekevä, voimavaroja omaava ja omalla tavallaan itseänsä ilmaiseva. Asiakas on yhteisönsä jäsenenä perheenjäsen, omainen, yhteisöjen jäsen, ystävä, työntekijä, harrastaja, kulttuurinsa edustaja ja ikäryhmänsä jäsen. Asiakas on seutukuntansa asukkaana alueensa asukas, liikenne- ja infrastruktuuripalveluiden käyttäjä. Asiakas on yhteiskunnan jäsen kaikkine oikeuksineen ja velvollisuuksineen. (Kiikkala 2000, 117)

Asiakslähtöisyys näkemyksenä on hoito ja palvelutoiminnan luonteesta. Asiakslähtöinen toiminta alkaa aina asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä ja hoidon tarpeesta. En-

simmainen kohtaaminen on aina ensiarvoisen tärkeää, siksi työntekijän on kuunneltava asiakasta tarkasti niin, että asiakas tietää työntekijän kuulleen ja ymmärtäneen hänen asiansa. Työntekijä asettuu asiakkaan asemaan ja kunnioittaa hänen mielipiteitään, arvojaan ja kulttuuriaan. Hoidoista neuvotellaan tasavertaisten ihmisten kesken. Toiminta siis perustuu asiakkaan esittämiin kysymyksiin ja asioihin, toiminta on vastavuoroista, toiminta suuntautuu tulevaan ja toiminta perustuu yhteisiin sopimuksiin. (Kiikkala 2000,118)

Asiakaslähtöisyys näkemyksenä työntekijästä, jolloin työntekijä toimii yhdenvertaisena ihmisenä asiakkaan kanssa. Työntekijä ei esiinny omassa roolissaan vaan tulee asiakkaan luokse ja on asiakkaan tuki ja turva. Hän osoittaa olevansa asiakasta varten kuuntele, keskustele, auttaa ja uskoo muutoksen mahdollisuuteen. Työntekijän kiinnostus kohdistuu aina ihmiseen kokonaisuutena, ei ainoastaan sairauteen. Työntekijän on kehitettävä itsessään seuraavia ominaisuuksia, aitous, avoimuus, rohkeus, tulevaan suuntautuminen, yhdenvertaisuus, aktiivisuus ja ammattitaitoisuus. (Kiikkala. 2000, 119)

Palveluntarjoajan kannalta asiakaslähtöisyys tarkoittaa palveluiden kehittämistä ja organisoimista, palvelun tarjoamiseen ja johtamiseen liittyvien prosessien kehittämistä. Asiakkaan kannalta asiakaslähtöisyys merkitsee itsemääräämisoikeutta, inhimillisyyttä, ihmisarvoisuutta ja yhdenvertaisuutta yhtäläillä kuin avoimuutta, luottamusta, jatkuvuutta, saavutettavuutta ja joustavuutta. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas 2011, 21)

Hoitopäätöksiin ja palvelumuotoiluun tarvitaan potilaan asian perusteellista tuntemusta, jotta lääkäreiden ja hoitajien holistinen ihmiskuva on välttämätön. Asiakkaiden oman roolin vahvistaminen tuottaa enemmän terveyshyötyä ja mahdollistaa palvelujen kohdentamisen tarkoituksenmukaisemmin. (Virtanen 2011, 51)

Lähtökohtana on ihmisten terveyden edistäminen niin että se johtaa arjessa pärjäämiseen. Kun terveydenhuollon toiminnan tavoitteena on pärjääminen, silloin huomio kohdistuu tosi-asialliseen vaikuttavuuteen ja lisäksi osallistumismotivaation kannalta on tärkeää että arkeen liittyvistä tavoitteista tulee olennaisimpia. Pärjääjän elämänlaatu on parempi, hän on riippumattomampi ja hänen valintamahdollisuutensa laajemmat. Pärjääjän tarvitsema yhteinen tuki on vähäisempi ja näin hän kuluttaa vähemmän voimavaroja. (Koivuniemi 2011, 77 - 80)

Asiakaslähtöinen asiakkaan kohtaaminen on vuorovaikutuksellinen palvelutapahtuma, jossa asiakkaalle syntyy kokemus palvelusta ja sen vastaavuudesta hänen tarpeeseensa. Palveluntarjoaja ei siis tuota asiakaslähtöisyyttä, vaan se syntyy jokaisessa palvelutapahtumassa uudelleen. (Virtanen 2011, 29 - 30)

Vuorovaikutustilanteessa asiakas tuo esille omat odotuksensa, asenteensa ja mielikuvansa sekä myös mahdolliset aikaisemmat kokemuksensa vastaavista tilanteista. Asiakkaiden odotukset ja mielikuvat eri palvelumuodoista vaikuttavat heidän käyttökseen eri palvelujen käyttäjinä. Asiakkaan käyttäytyminen vaikuttaa asiakkaan saaman palvelun laatuun, aktiivinen asiakas saa parempaa hoitoa kuin passiivinen. (Virtanen 2011, 30)

Asiakaslähtöiset terveys- ja hyvinvointipalvelut eivät ole automaattisesti tuotettuja persoonattomia palveluja vaan ihmiset tuottavat niitä kanssaihmisilleen, tämä tarkoittaa, että myös asiakkaat ottavat myös osaltaan vastuuta palveluprosesseista. Tietenkin erikoissairaanhoidossa ja hätätapauksissa lääketieteellinen vastuu on kokonaan asiantuntijoilla. (Virtanen 2011, 32)

Sosiaali- ja terveystieteellisen lehden TESSOn kolumnissa ”Asiakas palvelujen ytimessä” Päivi Sillanaukee kertoo Sosiaali- ja terveysministeriössä olevan valmistelussa asiakaslähtöisen palvelun periaatteet, jotka olisivat päteviä asiakaskunnan moninaisuudesta huolimatta. Kolumnissaan Sillanaukee kiteyttää oleelliset asiakaslähtöisyyden periaatteet. Hän toteaa että asiakaslähtöisyys Sosiaali- ja terveydenhuollossa perustuu ihmisarvon ja ihmisen kunnioittamiseen. Asiakaslähtöisyyden periaatteen mukaisesti asiakkaalla ja potilaalla on oikeus itsenäisiin päätöksiin omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan, tästä seuraa että hoito ja palvelu edellyttävät asiakkaan ja potilaan osallistumista ja suostumusta. Yhdistämällä ihmisen asiantuntemus omasta elämästään ja ammattilaisen tietotaito voidaan parantaa hoidon vaikuttavuutta ja lisätä potilasturvallisuutta. On myös huomattu että kun potilas on otettu aidosti mukaan oman hoitonsa suunnitteluun, lääkärissä käyntien määrä on jopa vähentynyt. Sillanaukeen mukaa myös lastensuojelun asiakkaat kertovat, kuinka aito kohtaaminen, kuunteleminen ja vuorovaikutus asiakkaan kanssa auttavat ammattilaista tekemään oikeita ratkaisuja asiakkaan parhaaksi. Asiakaslähtöisessä toiminnassa ihminen suhtautuu hoitoon sitoutuneemmin ja paremmin, koska on ollut itse suunnittelussa mukana. Asiakaslähtöisyydelle on ominaista, että palvelujen järjestämisen lähtökohtana ovat asiakkaan palveluntarpeet. Palvelut voidaan tehdä mahdollisimman toimiviksi, kustannustehokkaiksi olemassa olevien mahdollisuuksien puitteissa. Asiakaslähtöisyyden rinnalla on usein käytetty termiä asiakaskeskeisyys. Asiakaskeskeinen toiminta on asiakaslähtöistä vasta silloin, kun se on toteutettu asiakkaan kanssa yhdessä ja asiakkaan voimavaroja hyödynnetään palvelujen toteuttamisessa. (Sillanaukee 2013)

2.4 Palvelumuotoilu

Palvelu on vuorovaikutteinen prosessi ihmisten välillä, jonka tarkoitus on ratkaista asiakkaan jokin ongelma. Palvelu on aineeton abstrakti tuote, jonka arvo syntyy ihmistenvälisessä kanssakäymisessä. Palveluja on tuotettu kautta aikojen kun taas palvelumuotoilu on melko uusi palvelujen kehittämisen ala. Palvelumuotoilun syntyyn vaikutti palvelualan merkittävä kasvu

viime vuosikymmenten aikana. Siirtyminen jälkiteollisesta ajasta palveluiden aikaan on lisännyt vaatimuksia tuotettavien palveluiden parantamiseksi. (Tuulaniemi 2011, 59 - 64)

Palvelua ei voi syntyä ilman asiakasta. Palvelussa ovat olennaisesti mukana niin asiakas kuin asiakaspalvelijakin, jotka yhdessä tuottavat palvelukokemuksen. Asiakas on itse paras omien tarpeidensa ja toimintansa asiantuntija. Palveluntuottajan ja asiakkaan vuorovaikutus on ensisijaisen tärkeä palvelukokemuksen tuottamisessa. (Tuulaniemi 2011, 71)

Asiakasymmärrys tarkoittaa, että palveluntuottajan on ymmärrettävä se ympäristö ja todellisuus jossa asiakkaat elävät. Arvolupaus voidaan lunastaa vain niin, että ymmärretään asiakkaiden tarpeita, jolle arvoa tuotetaan. Aito ja syvälinen kiinnostus kohderyhmää kohtaan on palvelumuotoilun keskeisimpiä asioita. (Tuulaniemi 2011, 71 - 146)

Kaikkein keskeisin asia palvelussa on asiakkaan kokemus palvelusta. Tämä palvelukokemus kattaa koko palveluprosessin: kontaktit ennen palvelua, palvelun laadun, palveluominaisuudet, käytön helppouden ja luotettavuuden. Palveluprosessia voidaan siis kuvata palvelupolkuuna, joka muodostuu tapahtumatuokioista aikajanalla. Palvelu jaetaan tapahtumatuokioihin asiakkaalle muodostuvat arvon perusteella esim. näin: esipalvelu, ydinpalvelu ja jälkipalvelu. Esimerkiksi palvelupolku terveyskeskuksen palveluun voisi olla - kontakti palveluun, ajanvaraus - palvelun saavuttaminen, matka terveyskeskukseen - palvelun esitapahtumat, ilmoittautuminen ja vuoron odottaminen - palvelutapahtuma, lääkärin tai hoitajan vastaanotto - palvelun jälkitapahtumat, ajanvaraus jatkotoimiin ja kotimatka. Asiakkaan palvelukokemus siis jaetaan osiin, koska sen osia on helpompi analysoida ja edelleen osia päästään paremmin muotoilemaan suunnittelun keinoin. Tapahtumatuokio taas muodostuu suuresta määrästä kontaktipisteitä jotka kukin vaikuttavat asiakkaaseen eri aistien välityksellä. Kontaktipisteitä ovat mm. ihmiset, ympäristöt, esineet, toimintatavat, hajut, äänet jne. eli kaikki tapahtumahetkessä läsnä oleva. Kaikkien tapahtumatuokioiden ja kontaktipisteiden yhteisvaikutus muodostaa asiakkaan palvelukokemuksen. (Tuulaniemi 2011, 71; 146)

2.5 Suurpelto

Suurpelto on nimensä mukaan noin 1,4 neliökilometrin kokoinen peltoalue eteläisessä Espoossa. Aluetta on kutsuttu myös Mankaan tai Henttaan pelloiksi. Vuonna 2000 valmistui peltojen halki kulkeva Seututie 102 eli Kehä II. (Tiehallinto.) Jo 1990-luvulta lähtien tien valmistumista on ollut suunnitteilla täysin uusi Suurpellon asuinalue, joka sijaitsee Espoossa Henttaalla, Olarin ja Mankaan välissä. Haastetta suunnittelu ja rakennustöille, joita Espoon kaupunki, maanomistajat ja rakennuttajat lähtivät suunnittelemaan yhteistyössä tavoitteenaan 10 000 asuntoa ja tuhansia työpaikkoja, loi soinen ja savinen maaperä (Manner 2010).

Vuonna 2008, silloinen Espoon kaupunginjohtaja, Marketta Kokkonen on kertonut, että Suurpellon asemakaavaa hiottiin 10 vuotta kaikkine eri vaiheineen ja suunnitteluvaiheessa kiinnitettiin aivan erityisesti huomiota alueen kaikkien toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Kokkosen mukaan sisällöllistä ideaa rakennettiin asukkaiden, elinkeinoelämän, tutkimuksen ja tiedemaailman kanssa. (MTV3 internetsivut)

Ensimmäiset kerrostalot valmistuivat Suurpeltoon 2010. (Suurpellon ja Yle uutisten internet sivut) Jo sitä ennen oli poikkeuksellisesti tehty valmiiksi alueen infrastruktuuri. Alueen asukkaat ja Kehä II Suurpellon ohi ajavat olivat ihmeissään, kun alueella paloivat katuvalot vaikka rakennuksia oli vain muutama ja tyhjät tiet odottivat käyttäjiä. (Juujärvi & Pessa 2012) Suurpellossa puistojen viihtyisyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota ja 325 hehtaarin pinta-alasta 89 hehtaaria onkin varattu puistoille ja viheralueille. Lisäksi naapurina on ulkoilu- ja virkistyspaikka Keskuspuisto, joka on metsistä, niityistä, kallioista ja soista koostuva luonnon-tilainen 880 hehtaarin kokoinen alue Espoon keskellä. (Espoo asuminen ja ympäristö 2012).

Lait sosiaali- ja terveyspalveluista velvoittavat kunnat järjestämään perusterveydenhuollon kaikille kunnan asukkaille. Espoon kaupungilla on 10 terveysasemaa, 22 neuvolaa ja 27 hammashoitola huolehtimassa kuntalaisten perusterveydenhuollosta. Lähinnä Suurpellon asukkaita ovat Espoon kaupungin terveyskeskuksista Puolarmetsän terveysasema ja Matinkylän terveysasema. Alueellisesti Suurpelto kuuluu Puolarmetsän terveysaseman alueeseen. Matkaa Suurpellosta Puolarmetsän terveysasemalle kertyy reilut 5 km. Matinkylän terveysasema on hiukan lähempänä ja sinne matkaa kertyy n. 3,5 km. (Espoo Sosiaali- ja terveyspalvelut, 2012.)

”Suurpelto elää voimakasta rakentamisen vaihetta. Uusi asuinalue puuttuvine palveluineen ja kehittyvine verkostoineen on kiinnostava kohde käytäntölähtöiselle innovaatiotoiminnalle” (Juujärvi & Pessa 2012). Koulii-hankkeen hankehakemuksen mukaan Suurpellon kehittämistoiminta on ollut toistaiseksi Espoon kaupungin vetämää, mihin muiden kehittäjien projektit ovat antaneet panoksensa. Koulii-hanke on Juujärven ja Pesson näkemyksen mukaan ensimmäinen yritys rakentaa Suurpeltoon kattavaa toimijoiden ja asukkaiden verkostoa, joka mahdollistaa avoimet innovaatiot ja käyttäjälähtöisyyden toteutumisen aidossa ympäristössä. Koulii-hankkeen tavoitteena yhteistyölle on edistää Suurpellon vetovoimaisuutta, lisätä asukkaiden ja toimijoiden viihtyvyyttä sekä sitoutumista alueeseen sekä kehittää asiakaslähtöisten ja verkostomaisten palvelujen osaamista. Tähän Koulii pyrkii olemalla elävä, mukaansa tempaava ja kokeileva hanke, jonka katse on tulevassa. Kehittämistoiminnassa Kouliin kanssa keskeisenä yhteistyökumppanina ja kontaktien välittäjänä muiden toimijoiden suuntaan on ollut alueen markkinoinnista vastaava Espoon kaupungin omistama Suurpellon markkinointi. Toinen tärkeä yhteistyökumppani on ollut helmikuussa 2012 perustettu kaupunginosayhdistys Suurpelto-seura, joka on toiminut aktiivisesti asukkaiden suuntaan. (Juujärvi & Pessa 2012)

Suurpellon suunnittelussa tavoitellaan viihtyisyyttä, ekologisuutta sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistämistä. Esimerkkeinä ekologisuudesta on Suomen ensimmäinen imujätejärjestelmä, jolla pyritään minimoimaan alueen jäteautoliikenne sekä kerrostaloihin tulevat palveluteiset, joihin nettikaupat voivat toimittaa ostokset. Ekologisuutta tavoitellen alueelle on kaavoitettu laaja kevyen liikenteen väylien verkosto ja vain vähän yleistä parkkitilaa. Parkkipaikkojen puute on osoittautunut ongelmaksi, koska lähes kaikissa Suurpellon talouksissa on auto ja asukkaat kokevat tarvitsevansa sitä lähipalvelujen puutteen ja yksipuolisten joukkoliikenneyhteyksien vuoksi. Väärin pysäköidyt autot aiheuttavat myös turvallisuusriskejä. Rakentamislíkenne aiheuttaa jatkuvia muutoksia liikennejärjestelyissä ja lisää alueen turvattu- muutta erityisesti lasten näkökulmasta. (Juujärvi & Pessa 2012)

Suurpellon internetsivujen mukaan asuntorakentaminen on kiivaassa vauhdissa. Ydinalueen infra on jo pääosin rakennettu. Suurpellon internetsivuilla on arveltu, että vuoden 2012 loppuun mennessä Suurpellossa olisi 2000 asukasta, samassa kirjoituksessa todetaan, että oman alueen lähikaupalle on tarvetta heti. Arvioiden mukaan Suurpellossa on nyt vuonna 2013 noin 3000 asukasta (NCC). Kuitenkin tällähetkellä alueelle vasta suunnitellaan väliaikaisen Siwa myymälän siirtämistä Suurpeltoon (Länsiväylä 9.9.2013). Muita alkuvaiheen häiriöitä ovat olleet imujätejärjestelmän tukokset väärän lajittelun vuoksi ja matalaenergiatalojen lämmityksen reistailu. Valtaosa Suurpellon asukkaista suhtautuu häiriöihin kärsivällisesti ja tiedottaa muuttaneensa alueelle, jonka rakentaminen jatkuu seuraavan kymmenen vuoden ajan. Toinen iso haaste liittyy rakentamiseen. Maapohjan vetisyys vaikeuttaa rakentamista ja nostaa asuntojen hintoja, mikä hidastaa niiden myyntiä ja vaikuttaa asukkaiden valikoitumiseen. Suurpellon seutu on suhteellisen epäurbaania, hyväosaisten ja korkeasti koulutettujen lapsiperheiden asuttamaa aluetta, jonka etnisuus on kirjavaa ja työttömyys espoolaista keskitasoa. Suurpellon suunnittelussa on pyritty monimuotoiseen asuntotuotantoon. (Juujärvi & Pessa 2012)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä terveyspalveluihin. Lisäksi opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan saada tietoa alueen terveyspalveluiden kehittämisen tueksi.

1. Millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden?
2. Miten Suurpellon asukkaat toivovat alueensa terveyspalveluja kehitettävän?

4 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen tarkoitus on tuottaa tietoa, kuinka asukkaat kokevat terveyspalvelujen saata-
vuuden ja kuinka tyytyväisiä he ovat terveyspalveluihin. Tällaisen aineistolähtöisen eli induk-
tiivisen tutkimuksen tutkimusmenetelmäksi sopii parhaiten laadullinen eli kvalitatiivinen tut-
kimusmenetelmä. Kvalitatiiviseen tutkimukseen tarvittava aineisto kerätään teemahaastatte-
lumenetelmällä ja lopuksi aineisto analysoidaan kvalitatiivisella aineistonanalyysimenetelmäl-
lä.

4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tutkimus tehdään laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Laadullinen tutkimus on tietoa
jäsentävä lähestymistapa, joka antaa menetelmiä tutkimuksiin, jotka korostavat subjektiivii-
suutta ja yksittäisten kokemusten merkitystä (Brockopp & Hastings-Tolsma 2003, 21).

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on selvittää vallitsevaa tilannetta ihmisen näkökulmas-
ta. Kuinka ihmiset kokevat tilanteen vaikuttavan heidän elämäntilanteeseensa ja heidän per-
heensä elämään. Millaisiksi he toivoisivat terveyspalveluiden kehittyvän alueellaan. Tarkoi-
tuksena on saada subjektiivista syvällistä ja kuvailevaa tietoa, terveyspalveluista ja niiden
merkityksestä asukkaille. Millaiset terveyspalvelut ovat heillä vertailukohtana ja mitä terve-
yspalveluiden kehittäminen merkitsee heille. (Kylmä & Juvakka 2007, 16)

Laadullisessa tutkimuksessa annetaan tilaa haastateltavan näkökulmille ja kokemuksille sekä
tutkittavaan ilmiöön liittyviin ajatuksiin tunteisiin ja vaikuttimiin. Laadullisessa tutkimuksessa
keskitytään johtopäätösten tekemiseen moniulotteisesta, haastatteluihin perustuvasta aineis-
tosta. Saatu tieto on kuvailevaa, diagnosoivaa, arvioivaa ja luovaa siksi se soveltuu erityisen
hyvin asiakasymmärryksen lisäämiseen ja edelleen palvelujen testaamiseen. (Tuulaniemi
2011, 144)

4.2 Tiedonkeruumenetelmä

Aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna eli puolistrukturoidulla haastattelumenetel-
mällä. Teemahaastattelu on lähempänä avointa kuin strukturoitua haastattelua. Teemahaas-
tattelun kysymykset on etukäteen määrätty teemojen mukaan mutta haastattelija voi vaih-
della niiden sanamuotoa ja tehdä täydentäviä lisäkysymyksiä. Haastateltavat voivat vastata
kysymyksiin omin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47)

Haastattelu on sosiaalinen vuorovaikutustilanne, jossa kaksi ihmistä tapaa toisensa ja keskustelevat. Haastattelu eroaa kuitenkin keskustelusta siinä että haastattelulla on ennalta määritelty päämäärä. Haastattelun tarkoitus on tuoda esiin kuva haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41- 42)

Puolistrukturoidut haastatteluteemat laadittiin opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen sekä tutkimustehtävän perusteella. Puoliavoimella haastattelulla kerättiin tietoja osallistujista ja tietysti heidän mielipiteitään teemakysymyksiin. Haastattelu eteni niin että, haastattelija toimi haastateltavan ja tilanteen ehdoilla tarkoituksenaan saada haastateltavan ajatukset teemoista. Osallistujiksi pyrittiin valitsemaan henkilöitä joilla on kokemusta terveyspalvelujen käytöstä uudella asuinalueella ja jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimushaastatteluun. Haastattelun teemat ja alateemat on esitetty alla olevassa taulukossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 78-80)

Alateema	Pääteema
Terveyspalvelut joita käytät	Millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden
Terveyspalvelujen sijainti	
Suurpellon terveyspalvelut	
Millaisia palveluja tarvitaan	Miten Suurpellon asukkaat toivovat alueensa terveyspalveluja kehitettävän
Miten palveluja voisi edelleen kehittää	

Tavoitteena oli löytää 3 - 5 Suurpellon asukasta Kukkiva Suurpelto tapahtumasta haastateltaviksi. Haastattelut pidettiin haastateltavien valitsemassa paikassa, heidän kotonaan ja työpaikallaan. Tärkeintä oli pitää haastattelut, haastateltavalle sopivassa, rauhallisessa tilassa. Haastattelut nauhoitettiin. Nauhoituksia voitiin myöhemmin kuunnella uudestaan. Uudelleen kuuntelemalla myös äänensävyjen, -painotusten merkitystä voitiin arvioida paremmin.

Kukkiva Suurpelto tapahtumasta löydettiin viisi halukasta osallistujaa, myöhemmin kaksi heistä muutti pois Suurpellost, joten tutkimukseen jäi kolme osallistujaa, jotka kaikki olivat naisia. Kukkiva Suurpelto tapahtumassa heille esiteltiin opinnäytetyön tarkoitusta ja tehtävää. Samalla heille kerrottiin että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja että tarvitaan heidän vapaaehtoinen suostumuksensa.

Kahta haastateltiin heidän kotonaan ja yhtä hänen työpaikallaan. Haastattelupaikan valitsivat haastateltavat itse. Kaksi ensimmäistä haastattelua tehtiin 11.10.2013 ja kolmas 18.10.13. Haastatteluista saatiin tutkimukseen tarvittava aineisto.

4.3 Sisällön analysointimenetelmä

Kvalitatiivinen sisällönanalyysin menetelmällä voidaan analysoida kirjallista, suullista tai visuaalista materiaalia. Aluksi menetelmää käytettiin hymnien, sanomalehtien, mainosten ja poliittisten puheiden analysoimiseen 1900-luvulla. Viime vuosikymmeninä sisällönanalyysin käyttö näyttää vakaasti kasvaneen. Vaikka laadullista sisällönanalyysia käytetään yleisesti hoitotyön tutkimuksissa ja opinnäytetöissä, menetelmän käytöstä on julkaistu oppaita hyvin vähän. (Elo & Kyngäs 2008) Klaus Krippendorff (1981, 21): Sisällön erittely on tutkimusmenetelmä, jolla kerätystä tiedosta eli datasta tehdään toistettavissa olevia ja tieteellisesti päteviä eli valideja päätelmiä tuon tiedon kontekstista.

Kvalitatiivisen sisällönanalyysin tavoitteena on tuottaa kerätyn haastatteluaineiston avulla tietoa Suurpellon asukkaiden kokemuksista terveystalvelujen saatavuudesta ja siitä miten palveluja voisi edelleen kehittää. Sisällönanalyysin avulla haastatteluaineistoa voidaan järjestellä ja kuvata systemaattisesti. Induktiivisessa sisällönanalyysissa luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysin avulla pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa.

Sisällönanalyysi alkaa haastatteluaineiston litteroinnilla eli nauhoitetut haastattelut kirjoitetaan kirjalliseen muotoon. Litterointi on hidas työvaihe ja se voidaan tehdä kolmella eri tasolla, joista sanatarkka litterointi on tarkin ja hitain, muut ovat yleiskielinen - ja propositiotason litterointi. Tämän opinnäytetyön haastattelut litteroitiin sanatarkasti, aineiston suhteellisen vähäisyyden vuoksi. Litteroinnin jälkeen tekstit muutettiin taulukkomuotoon ja siirrettiin taulukkolaskentaohjelmaan (MS Excel) koodausta varten. Koodauksella eli luokittelulla järjestetään tieto uudella tavalla, jolloin tietomassasta voidaan nähdä asiat tai ilmiöt, joka mahdollistaa analyysin tekemisen. (Kananen 2008 88-95)

Aineisto jaettiin aihekokonaisuuksiin eli teemoihin ja edelleen alaluokkiin, näiden lisäksi käytettiin vielä kahta alaluokkaa, jotta aineisto saatiin riittävän pieniin osiin. Jaottelu tehtiin Excel taulukkolaskentaohjelmalla. Selkeät ohjeet kuinka Excel taulukkolaskentaohjelmaa voidaan hyödyntää litteroidun aineiston tallentamiseen ja käsittelyyn löytyvät Jorma Kanasen kirjasta KVALI kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Aineiston jaottelu teemoihin ja alaluokkiin edellyttää perusteellista tutustumista aineistoon lukemalla se huolellisesti läpi useampaan kertaan. (Kananen 2008. 88 -95)

4.4 Haastatteluaineiston analysointi

Haastattelut nauhoitettiin älypuhelimella, joka vaikutti erittäin kätevältä ja nykyaikaiselta tallennusvälineeltä. Puhelimella oli helppo ”kelata” nauhoitusta edestakaisin, riittävän lyhyissä pätkissä, joten litteroinnin pystyi tekemään sujuvammin.

Sanatarkasti litteroidut tekstit pelkistettiin poistamalla ylimääräisiä puhekielen sanoja korjaamalla lauseita enemmän kirjakielelle, tämän jälkeen aineisto siirrettiin Excel-taulukkoon, vastausten ryhmittelyä varten. Ryhmittelemällä litteroidusta aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, saatiin aineistosta yhdistettyä tutkittavaa ilmiöitä kuvaavia kokonaisuuksia. Tästä uudelleen koostetusta aineistosta tehtiin analyysi. Kaikki haastateltujen antamat mielipiteet pyrittiin ottamaan mukaan aineistonanalyysiin. Kaikki kritiikki, erityisesti terveysasemien viihtyisyyttä koskeva, ei suoranaisesti liittynyt Suurpellon terveyspalveluihin, mutta niitä voi hyödyntää terveyspalveluita kehitettäessä.

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Suurpellon asukkaiden kokemuksia terveyspalveluiden saatavuudesta

Haastattelujen perusteella Suurpellon asukkaat eivät koe terveyspalvelujen saatavuutta kovinkaan ongelmallisena. Vaikka Suurpellossa ei maantieteellisesti sijaitse vielä mitään terveyspalveluita Suurpelto kuuluu Puolarmetsän terveysaseman alueeseen ja sieltä löysivät haastatellutkin oma-lääkäriinsä ja terveyskeskuspalvelunsa. Tässä analyysissä näitä kunnallisia terveyspalveluita on käsitelty Suurpellon palveluina vaikka ne eivät fyysisesti sijaitse Suurpellossa.

5.1.1 Suurpellon asukkaiden käyttämät terveyspalvelut

Kaikille haastateltaville tulivat ensimmäisinä mieleen ne terveyspalvelut joita he omassa tämän päivän elämäntilanteessa tarvitsevat. Kukaan haastatelluista ei tarvinnut terveyspalveluja erityisen paljon, joten voisi ajatella heidän edustavan tavallisia terveyspalvelujen käyttäjiä. Heidän käyttämiään palveluja olivat Espoon kaupungin terveyskeskus-, päivystys- ja sairaalapalvelut sekä yhdellä haastatellulla myös neuvolapalvelut. Myös yksityisiä terveyspalveluja käytettiin, Diacorin lääkäriasemaa, FysioSporttis Oy:n fysioterapiaa ja Mehiläinen Oy:n terveydenhuoltopalveluja.

”Käytän ihan näitä peruspalveluja terveysasemaa ja sairaalaa.”

”Tällä hetkellä käytän sekä äitiysneuvolaa että lastenneuvolaa.”

Terveys ja neuvolapalveluja käyttävä haastateltu käytti julkiselta ja yksityiseltä puolelta vuoroin tilanteen mukaan. Eli nyt äitiyslomalla ollessaan hän katsoi pystyvänsä paremmin käyttämään julkisen puolen palveluja, kun on mahdollisuus käydä vaikka keskellä päivää. Työssä käydessään hän mieluummin käyttää yksityisiä palveluja, jonne ilta-aikojakin saa helpommin.

”Me käytetään oikeastaan vähän niin kuin rinnakkain sekä julkista et yksityistä, tilanteesta riippuen.”

Yksi haastatelluista käytti terveyskeskuksen palveluja vain noin kerran vuodessa lääkärinlausunnon hankkimiseen fysioterapiaa varten ja siihen liittyen myös joskus laboratoriopalveluja.

”Joskus terveyskeskuslääkärinä, mutta tosin harvoin, ehkä kerran vuodessa. Lääkärinlausuntoa fysioterapiaa varten ja ehkä joskus sitten sen takia laboratorioita.”

Peruspalvelujen kuten terveyskeskuspalvelujen, päivystyksen, äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden lisäksi mainittiin hammaslääkäri- laboratorio- röntgen- jne. palvelut, joiden todettiin olevan olemassa. Erään haastatellun mielestä peruspalvelut olivat järjestetty hyvin, ettei hänelle tullut mieleen mitään uutta palvelua jota hän olisi kaivannut.

”Kun nämä peruspalvelut kuten äitiys- ja lastenneurolat järjestetty hyvin ja tietysti päivystys, silloin kun sitä tarvitsee, niin kyllä siinä on ne perusasiat jo niin hyvin järjestetty että en minä ainakaan keksi mitään mitä tarvitsisi lisää.”

5.1.2 Suurpellon asukkaiden käyttämien terveyspalvelujen sijainti

Suurpellon terveyskeskuspalvelut kuuluvat Puolarmetsän terveysaseman alueeseen ja sieltä myös haastateltavat terveyskeskuspalvelunsa hakivat. Yksi kolmesta piti julkisia kulkuyhteyksiä Suurpellostä - Puolarmetsän terveyskeskukseen hyvinä ja tilannetta oli vielä parantanut kahden bussivuoron lisääminen tänä vuonna. Iltamyöhällä yhteyden mainittiin heikkenevän koska bussivuorot lopettavat ajonsa aikaisin illalla. Kahdella haastatellulla taas oli mahdollisuus oman auton käyttöön niin että, toisella auton käyttö oli tilanteesta riippuvaista ja näin ollen hän oli kulkenut myös bussilla mutta toinen oli kulkenut vain omalla autolla. Näyttää siltä että, niiden mielestä, jotka käyttävät julkisia kulkuvälineitä jatkuvasti pitivät yhteyksiä hyvinä ja toimivina mutta, ne jotka kulkevat omalla autolla eivät pidä julkisia kulkuyhteyksiä hyvinä.

”Mielestäni ne ovat ihan hyvät ja ne ovat kokoajan parantuneet, kun on tullut kaks kaksi uutta bussilinjaa, jotka kulkevat tästä Suurpellon läpi.”

”Mutta on se varmaan niille jotka kulkee julkisilla niin hankalaa.”

Espoon päivystykset sijaitsevat Tapiolan terveystieteiden keskuksessa ja Jorvin sairaalassa, jossa on myös poliklinikka. Neuvola, jota haastateltavamme käytti, sijaitsee Olarissa. Yksityiset terveyspalvelut, joita haastateltavat käyttivät sijaitsevat, lääkäriasema Diacor kauppakeskus Iso Omenassa ja FysioSporttis Oy Viherlaaksossa. Mehiläinen Oy:llä on useita toimipisteitä Helsingissä ja Espoossa.

”Kyllä Puolarmäessäkin saa hyvin ajan, olen saanut ajan päivystykseenkin heti aamulla, kun olen soittanut. Ihan hyvää palvelua.”

”Muuten varmaa samanlainen niin kuin muutkin Espoossa että hirveät jonot ihan yhtälailla.”

Haastateltava, joka käytti neuvolapalveluja, oli tyytyväinen myös neuvolapalveluiden saatavuuteen ja matkaakin hän piti kohtuullisena. Lopuksi myös hän totesi, ettei olisi haitaksi vaikka neuvola olisi lähempänäkin.

”Neuvola palveluista olen jutellut muittenkin vanhempien kanssa ja olemme sitä mieltä että kyllä se neuvola Olarissa on kuitenkin aika lähellä.”

Terveyden edistämiseen liittyvänä asiana yksi haastateltavista kertoi liikuntamahdollisuuksista Suurpellossa. Hän kertoi Suurpellon infopaviljongissa olevan kaksi kertaa viikossa jumppa, joka oli ollut alun perin ilmainen mutta myöhemmin muuttunut maksulliseksi, siellä järjestetään erilaisia jumppailtoja esim. Joogaa jne. joka tapauksessa se on Suurpeltolaisille lähellä oleva liikuntapalvelu. Hän kertoi myös Suurpellossa olevan hyvät hiihtoladut ja pururadat aivan asuinalueen välittömässä läheisyydessä, joten lenkille voi lähteä suoraan kotoa. Hän mainitsi myös hyvät marjastus ja sienestys maastot aivan Suurpellon läheisyydessä joista voi saada myös henkistä virkistystä luonnossa liikkumisen lisäksi. Näitä asioita voi pitää hyvinä terveyttä edistävänä ympäristön tekijöinä.

”Terveyteen liittyvänä juuri ne ulkoilumahdollisuudet ovat tosi hyvät, on pururataa ja hiihtoladut, jotka ovat tosi lähellä.”

Yksi haastatelluista otti kantaa Puolarmetsän terveysaseman viihtyisyyteen, hän kuvaili terveysasemaa seuraavin sanoin: sairaalamainen, ankea, ahdistava ja kaikin puolin vanhentunut

paikka. Hänen mukaansa Puolarmetsän terveysasema on liian suuri yksikkö, joka vastaa muitakin Espoon terveysasemia. Samalla hän ottaa vertailukohdaksi Leppävaaran terveysaseman, joka on myös iso alue mutta jonka terveysasema on saatu pienemmän oloiseksi ja intiimimmäksi.

”Se on jotenkin sairaalamainen tai semmoinen kolkko, se ei ole kovin inhimillisen oloinen. Muuten varmaa samanlainen niin kuin muutkin Espoossa.”

5.2 Suurpellon asukkaiden toiveita terveyspalveluiden kehittämisestä

Haastatteluihin osallistujien oli ilmeisesti vaikea vasta nopeasti kysymykseen alueensa terveyspalveluiden kehittämisestä. Pidempi miettimisaika, vaikka useampi viikko, olisi voinut tuoda aivan uusia näkökulmia terveyspalvelujen kehittämiseen asuinalueelle.

Ajanvaraukseen liittyen haastatellut totesivat jo tehdyn hyviä parannuksia. Yksi tällainen oli ajanvarauksen takaisinsoitto, jos numero on varattu voi valita takaisinsoiton tai ei, jos itselle ei takaisin soitto sovi voi takaisin soiton jättää valitsematta ja soittaa itse myöhemmin uudelleen. Neuvolapalveluissa seuraava aika varataan aina edellisellä käynnillä, joten siellä ei tätä takaisinsoittopalvelua tarvita mutta, siellä lähetetään tekstiviesti varatun ajan lähestyessä, tätä pidettiin myös erinomaisena uudistuksena. Yksi haastateltava esitti toivomuksen että kun aika on varattu, niin enää ei tarvitsisi jonottaa pitkään.

”Sellainen saavutettavuus että kun varaa ajan niin ei tarvitsisi enää jonottaa paljon. Mutta yksi hyvä juttu mikä on jo tehty, niin on tämä takaisin soitto.”

”Aina neuvolakäynnillä varataan se seuraava aika, mikä on minusta ihan hyvä koska sitten se on vaan se on varattu se seuraava käynti. Ja sitten tulee muistutus tekstiviesti, joka on myös tosi hyvää palvelua.”

Kulkemiseen liittyen, erään haastatelluista otti kuvitelluksi esimerkiksi tapauksen jossa lapsiperheen pitäisi päästä yöllä päivystykseen mutta bussit eivät enää kulje eikä ole varaa ajaa taksilla. Tällainen on tietysti vaikea tilanne mutta nykypäivänä varmasti myös hyvin harvinaisen ja siihen on kyllä keksittävä muu ratkaisu kuin bussivuorojen lisääminen. Lienee itsestään selvää ettei bussivuoroja kannata ajattaa tyhjiltään läpi yön vain sen takia että jos joku satuisi joskus tarvitsemaan.

Kun asiaa erikseen kysyttiin, pitivät kaikki haastatellut Puolarmetsän- ja muidenkin Espoon terveysasemien sijaintia etäällä olevina. Kaikki haastatellut ajattelivat niin, ettei tässä vai-

heessa asialle voi mitään mutta jos Suurpelto laajenee, suunniteltuihin mittoihin ja asukasmääriin, voisi tulla kysymykseen jopa oma terveysasema Suurpeltoon.

”Mutta jos käyttäisin enemmän, niin voisin kuvitella, että kyllä Puolarmetsä kuitenkin on ehkä vähän syrjässä ja jos tämä alue tästä kasvaa ja kehittyy niin suureksi mitä on kaavailtu niin siinä tilanteessa vois ehkä tullakin kyseeseen oma terveysasema tänne.”

Yksi haastatelluista ei pitänyt Puolarmetsän terveysasemasta koska se on liikaa kuusikymmenlukuisen- ja epäinhimillisen oloinen. Hänen mielestään se voisi olla pienempi inhimillisempi ja viihtyisämpi. Hän vertaa sitä Tapiolaan joka on hänen mukaansa paljon pienempi inhimillisempi eikä ole niin kuusikymmenlukuisen oloinen. Hän vielä lisää ettei ole kiva jos on sairas niin lähteä jonottamaan johonkin keskelle kaaosta, epäinhimilliseen paikkaan.

”Tapiola on jotenkin ja inhimillisemmän oloinen ja pienempi ja jotenkin se ei ole niin ”kuuskylä”. Se on jotenkin raikkaamman ja puhtaamman oloinen paikka.”

Yhdistämällä kaksi edellistä kappaletta, Puolarmetsän etäisyys ja viihtyisyys voisi ajatella kehitystoiveena olevan Suurpeltoon oma pienempi terveysasema, joka olisi toteutettu nykypäivän viihtyisää rakennustapaa noudattaen ja toteuttaisi asiakaslähtöistä palvelukulttuuria.

Neuvolapalveluja käyttävällä haastatetulla oli toivomus että äitiysneivolakäyntejä voisi olla enemmänkin, hänellä oli ollut kaksi käyntiä raskauden puoliväliin mennessä, jota määrää hän piti vähäisenä. Tämä asia koskee neuvoloita yleensä eikä erityisesti Suurpeltoa. Nyt sosiaali- ja terveystieteissä aikakauslehdessä TESSO (STM ja THL tiedote 186/2013) todetaan ”Äitiysneuvolan uudistetuissa suosituksissa terveystarkastuksia järjestetään kahdeksasta kymmeneen kertaa terveille raskaana oleville naisille. Lisäkäynnit ovat mahdollisia, jos perhetilanne sitä vaatii. Tarkoituksena on, että lisäkäyntejä tarjottaisiin odottaville äideille yksilöllisen tarpeen mukaan”, joten tähän asiaan on jo muutos tullut.

”Että minun mielestä raskauden puoliväliin mennessä kaksi käyntiä on mielestäni aika vähän.”

Yhtä haastateltua askarruttivat myös laboratoriopalvelut, joiden pitäisi hänen mukaansa olla samassa paikassa. Eli näytteenotto ja laboratorio pitäisi sijaita saman katon alla kuin terveyskeskus, jolloin näytteitä ei tarvitsisi kuljetella paikasta toiseen, mikä voi aiheuttaa näytteiden sekaisin menoa. Tämän takia haastateltava käyttää mieluummin yksityisiä palveluja koska silloin voi paremmin tietää että saa mitä tilaa.

”Kyllä kaikkien pitäisi olla samassa pisteessä, näytteenotto ainakin ja mieluummin myös laboratorio. Että senkin takia ehkä kun käy yksityisellä niin tietää ehkä enemmän että saa mitä tilaa.”

Ainut haastateltava joka otti vastauksissaan esille liikuntamahdollisuudet. Toivoi liikuntamahdollisuuksien monipuolistamiseksi kävelypolkujen yhteyteen lisälaitteita (venyttelytelineitä tai sellaisia), joilla voi monipuolistaa juoksu- tai kävelylenkin vaikutusta uusiin ja laajempiin lihasryhmiin. Tämä varmasti lisäisi kävelypolkujen käyttöä erityisesti nuorten keskuudessa.

”Tietenkin jotkut ulkoilu laitteet sinne kävelypoluille, se olisi aika kivat.”

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveystalveluiden saatavuuden ja samalla tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä terveystalveluihin. Tutkimuksen tuloksen perusteella uudisasuinalueen asukkailla on ymmärrystä ajattelutavalle etteivät kaikki talvelut ole lopullisesti valmiit ennen kuin koko asuinalue on valmis ja asukasmäärä alkaa lähennellä suunniteltua. Siksi uudisasuinalueen asukas ei ala ensimmäisenä valittamaan terveystalvelujen saatavuutta vaan hän on todennäköisesti tyytyväinen vielä tyydyttäviinkin talveluihin, ainakin sinne asti kunnes asuinalue on valmiiksi rakennettu.

6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tuloksissa todetaan Puolarmetsän terveystalvelun sijaitsevan hiukan kaukana ja syrjässä Suurpeltoon nähden. Tässä etäisyyttä on hiukan tarkasteltu numeroiden valossa ikään kuin tutkimustuloksen tueksi. Matkat lähimmille terveystalveluille google maps reittitalvelun mukaan lyhintä tietä pitkin mitattuina ovat: Puolarmetsään on 4,1 km, Matinkylän terveystalvelulle, vastaavalla tavalla mitattuna on 3,6 km ja Tapiolan terveystalvelulle matka on 4,2 km. Jorvin sairaalaan matkaa kertyy jo n. 10 km. Asukkaita Suurpellossa on nyt n. 3000 ja Matinkylä - Olari alueella yhteensä n. 35700. Nykyinen suurpellon väestömäärä ei vielä muuta väestöllisen keskipisteen paikkaa suuresti, mutta jos Suurpelto kasvaa lähellekään suunniteltua väestömäärää eli 10 - 15000 on sen painoarvo jo aivan toinen ja varmaan terveystalvelujen sijaintia ja/tai määrää on mietittävä uudelleen.

Julkiset kulkuyhteydet, jotka tässä tarkoittavat bussiliikennettä, on ilmeisen hyvin järjestetty, ainakin päiväaikaan, koska moitteita tältä osin ei tullut. Myöhään illalla ja yöllä ajettavien vuorojen puutetta moitittiin mutta on selvää, ettei vuoroja kannata ajaa jos ei ole riittävästi

matkustajia. Tähänkin asiaan kuten myös yleisesti bussivuorojen määrään tulee varmasti parannusta asukasmäärän kasvaessa.

Ajanvaraus terveystasemalta oli yksi asia mikä tuli tutkimuksessa esiin, erityisesti kiiteltiin ajanvarauksen takaisinsoittopalvelua, jossa ajanvarauksen henkilö soittaa takaisin asiakkaalle, joka on yrittänyt varata aikaa mutta puhelin on ollut varattu. Neuvolapalvelujen kohdalla kiitettiin muistutustekstiviestin lähettämistä varatun ajan lähestyessä. Palvelumuotoilun kannalta näissä tapauksissa asiakkaan palvelukokemusprosessin ensimmäinen kontakti palveluntarjoajaan antaa miellyttävän kokemuksen, jossa asiakas kokee saavansa henkilökohtaista palvelua. Myös asiakaslähtöisyyden kannalta nämä palvelut ovat kehitetty vastaamaan paremmin asiakkaan odotuksia.

Yksi tutkimukseen osallistuja toi esiin ikään kuin terveystasemana Suurpellon erinomaisen hyvät liikuntamahdollisuudet ja vielä kohdassa Suurpellon asukkaiden toivomuksia terveystasemoiden kehittämiseksi hän toivoi lenkkipolkujen ja pururatojen edelleen kehittämistä. Terveystasemoiden edistävän ympäristön toteuttamiseksi Suurpellon tämä on hyvä esimerkki, jossa omalta osaltaan toteutuu Suurpellon rakentamisessa tavoitteet viihtyisyys, ekologisuus sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistäminen. Myös Sosiaali- ja terveystasemien terveyden edistämisen laatusuositukset yhdyskuntasuunnittelulle, joiden tavoitteena on esteetön, turvallinen, viihtyisä, virikkeinen ja sosiaalista hyvinvointia edistävä ympäristö ovat tulleet huomioituiksi.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveystasemoiden saatavuuden. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä tai tyytymättömyydestä terveystasemoihin. Lisäksi opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan saada tietoa alueen terveystasemoiden kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden arvioinnissa pyritään selvittämään, kuinka totuudenmukaista tietoa on kyetty tuottamaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida yleisillä laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovat muun muassa: Reliabelius ja Validius. (Kylmä & Juvakka 2007, 127)

Reliabelius eli uskottavuudella tarkoitetaan tutkimustulosten kuvaamista niin tarkasti että lukija voi ymmärtää, mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja mitkä rajoitukset ja miten tulokset on analysoitu. Näin voidaan tutkia analyysiprosessia ja toisaalta validiteettia. Tulosten on vastattava osallistujien käsitystä tutkimuskohteesta (Kankkunen, Vehviläinen & Julkunen 2013, 197- 200).

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysiin otettiin suoria lainauksia haastatteluteksteistä, tällä pyrittiin varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta, antamalla lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua.

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten mahdollista siirrettävyyttä muihin tutkimusympäristöihin. Esimerkiksi osallistujista ja ympäristöstä on annettava riittävästi tietoa, jotta siirrettävyyttä voidaan arvioida. (Kankkunen, Vehviläinen & Julkunen 2013, 197-200).

Opinnäytetyön tulosten tarkastelussa analysoituja tuloksia verrattiin opinnäytetyön alkuosan teorian tietoihin ja muihin eri lähteistä saatuihin asiaan liittyviin tietoihin. Näin saatiin vahvistusta opinnäytetyön tulosten luotettavuudelle. Tämän opinnäytetyön aihe oli selkeä eikä tutkijoiden käsitys poikennut tutkimukseen osallistujien käsityksestä tutkittavasta aiheesta.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön eettisyys huomioitiin jo suunnitteluvaiheessa pohtimalla eettisiä kysymyksiä juuri tämän opinnäytetyön kannalta. Opinnäytetyön aikana huomioitiin seuraavat asiat ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus sekä rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Oli myös huomattava että laadullisessa tutkimuksessa eettiset kysymykset koskevat osallistujan henkilökohtaisien kokemusten tulkitsemista. Salassapitovelvollisuus säilytettiin koko tutkimuksen ajan, jolloin taattiin kaikkien osallistujien, kaikkien tietojen salassa pysyminen, niin etteivät tiedot eivät paljastu haastatteluaineiston analyysin perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007)

Opinnäytetyön eettisyyttä on mietitty myös siltä kannalta, että jos myöhemmin tästä tutkimuksesta tehdään jatkotutkimus, on tämä tutkimus luotettava ja eettisesti oikeutettu ja vastaa tieteellisen tutkimusperiaatteen kriteerejä. Tämän opinnäytetyön eettiset periaatteet koskevat Suurpellon asukkaiden terveyspalveluiden ja Suurpellon asukkaiden terveyspalveluiden kehittämisehdotusten huomioon ottamista. Tässä katsotaan myös että heidän toiveensa mukaisesti terveyden edistäminen ja palvelujen parantaminen ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat keskeisiä ja tärkeitä tavoitteita tässä opinnäytetyössä.

Tutkimuksen osallistujat valikoituivat kukkiva suurpelto tapahtumassa, jossa heille esiteltiin opinnäytetyön tarkoitusta ja tehtävää. Samalla heille kerrottiin että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja että tarvitaan heidän vapaaehtoinen suostumuksensa. Osallistujille lähetettiin suostumuskirje sähköpostitse etukäteen ja sovittiin haastattelu aika. Ennen haastattelua osallistujan annettiin tutustua kysymyslomakkeeseen. Osallistujilta kysyttiin suostumus haastatteluun sekä lupa haastattelun nauhoittamiseen. Nauhoitetut haastattelutu-

lokset litteroitiin sanatarkasti. Nauhoitukset ja litteroidut tekstit hävitettiin heti, kun tärkeät tiedot oli koottu, analysoitu ja viimeistelty.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisena uudisasuinalueen asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden ja saada tietoa heidän tyytyväisyydestä terveyspalveluihin. Tutkimuksen tulokset on hankittu haastattelemalla Suurpellon asukkaita. Tutkimus osoitti asukkaiden olevan pääosin tyytyväisiä terveyspalvelujen saatavuuteen. Näiltä osin tutkimuksen tulosta voidaan soveltaa mihin tahansa uudisasuinalueeseen erityisesti niiden asuinalueiden kohdalla jotka eivät ole vielä lopullisesti valmiita. Tästä näkökulmasta katsottuna ei tällaista tutkimusta enää kannata jatkaa tai tehdä toista samantapaista.

Tämän opinnäytetyön tutkimuksessa tuli palvelun laatuun liittyen esille näkökohtia ajanvarauksesta ja terveysasemien viihtyisyydestä. Tästä voisi ehkä johtaa mahdollisen uuden tutkimuksen aiheen. Tutkimus voisi käsitellä julkisen terveydenhuollon terveyspalvelujen laatua palvelumuotoilun ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa esiin nousseiden asioiden valossa, voisi tällaiselta tutkimukselta olettaa saatavan yksinkertaisia ja halpoja ratkaisuja asiakkaan palvelukokemuksen parantamiseksi ja edelleen asiakaspalvelun kehittämiseksi.

Toinen mahdollinen tutkimuskohde voisi olla terveyttä edistävän asuin ympäristön luominen asukkaan näkökulmasta. Tällaisella tutkimuksella voisi saada lisätietoa jokapäiväisen vapaa-ajan liikunnan tarpeista tavallisen ihmisen kannalta hänen omassa elinympäristössään. Liikuntaan kannustavien tekijöiden luominen elinympäristöihin on tärkeää, ei vain uusien asuinalueiden kohdalla, vaan myös jo olemassa olevien asuinalueiden edelleen kehittämisen kannalta.

Lähteet

- Sillanaukea P., Asiakas palvelujen ytimessä Julkaistu 31.1.2013
<http://tesso.fi/kolumni/asiakas-palvelujen-ytimess%C3%A4>. luettu 23.9.2013
- Brockopp D., Hastings-Tolsma M. 2003. Fundamentals of Nursing Research. Sudbury. Jones & Bartlett Publishers
- NCC vauhdittaa Suurpellon ydinkeskustan toteutumista Viitattu 28.9.2013
<http://www.suurpelto.fi/component/content/261/45.html>
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing
- Espoon Suurpellon asukkaat ovat moderneja kokeilijoita
http://yle.fi/uutiset/espoo-suurpellon_asukkaat_ovat_moderneja_kokeilijoita/5657140
 (luettu 13.10.2013)
- Espoon sosiaali- ja terveyspalvelut (http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut)
 luettu 5.6.2013
- Hirsjärvi S. & Hurme H. 2008. Tutkimushaastattelu teemahaastattelun teoria ja käytäntö
 Helsinki University Press
- Hirsjärvi S., Remes P. & sajavaara P. 2012. Tutki ja kirjoita Hämeenlinna Tammi
- Hyvinvoinnin edistäminen koti ja vapaa-ajan tapaturman ehkäisy
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/elintavat/tapaturmat> Luettu
 10.5.2013
- <http://www.ncc.fi/fi/Toimitilat/Liiketilat/Espoo/Suurpellon-keskus/#ixzz2l3taxnsb> (luettu
 28.10.2013)
- http://www.suurpelto.fi/rakentaminen/tutkimukset/koului-koulutuksen-innovaatio-integraatio_hanke.html. Luettu 27.3.2013.
- <http://www.suurpelto.fi/i ihmiset-tekevät-suurpellon/palvelumuotoilu.html>. Luettu 28.3.2013
- Juujärvi S. Pessa K., Ihmiset tekivät suuripellon koului-hankkeen arviointitutkimus 2012
 Vantaa
- http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ ja_ kehitys/ julkaisut/ opetustyo_ koulutus/Documents/Koulii%20hanke%20loppuraportti_Juuj%C3%A4rvi.pdf. Luettu 23.6.2013
- Janhonen S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä Helsinki
 WSOY
- Juujärvi S. & Pessa K 2012. Ihmiset tekivät Suurpellon, koului hankkeen arviointitutkimus.
 Helsinki Edita Prima Oy
- Kananen J. 2008. KVALI kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän
 ammattikorkeakoulu
- Kananen J 2013 Case-tutkimus opinäytetyönä jyväskylä AMK julkaisu, Suomen yliopistopaino
 Oy Juvenes print
- Kankkunen P. & Vehviläinen- Julkunen K.2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki WSOY

- Kankkunen P. & Vehviläinen- Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki Sanoma pro Oy
- Kinnunen, J., Kukkonen, J., Lammintakanen, J., Myllykangas, M. & Ryyänen, O. 2006. Priorsointi terveydenhuollossa. Helsinki: Talentum
- Kiikkala, I., Nouko-Juvonen S. & Ruotsalainen P. 2000. Hyvinvointivaltion palveluketjut. Tampere: Tammi.
- Koivuniemi K. & Simonen K. 2011. Kohti asiakkuutta. Kiuru Otava.
- Kotisaari, M-L. & Kukkola S. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä Fioca Oy: Helsinki.
- Kylmä J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy
- Liiketilaa Espoossa: Suurpellon keskus, Oma kaupan ja palvelujen keskus kehittyvässä Suurpellossa Kehä II:n varrella.
- Miettinen, S. Palvelumuotoilu uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2011. Teknologiainfo Teknova Oy: Helsinki
- Muutosta liikkeellä, Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-27526.pdf. Luettu 22.9.2013
- O`Donnell, M.P. (1989). Definition of health promotion American Journal of Health Promotion
- OPINMÄKI - Oppimisen ja vapaa-ajan keskus Espoon Suurpeltoon, Tampereen teknillinen yliopisto Pipsa Puuska 5/2012
<http://dspace.cc.tut.fi/dpub/bitstream/handle/123456789/21062/puuska.pdf?sequence=4>
 luettu 20.5.2013
- PietilMiettinen, S. Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiä A-M. 2010. Terveyden edistämisen monia ulottuvuuksia Helsinki WSOY
- Rautio M., Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:49 Terveyden edistämisen koulutussosiaali- ja terveysalalla Helsinki
- Savola E. Koskinen-Ollonqvist P. Terveyden edistäminen esimerkein käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 3/2005
- Savola E. Pelto-Huikko A. Tuominen P. Koskinen-Ollonqvist P. Sata tapaa arvioida terveyden edistämistä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 6/2005
- Julkaisut 2012:1, 2013:10, 2006:24, 2007:17 ja 2008:16
<http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja> . Luettu 20.10.2013
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma, kaste 2012-2020
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf
 luettu 6.8.2013
- Suomenlinnan Siwa siirretään Espoon Suurpeltoon <http://www.lansivayla.fi/artikkeli/253960-suomenlinnan-siwa-siirretaan-espoon-suurpeltoon>. Luettu 24.5.2013

- Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00150&p_teos=seh&p_osio=&p_selaus= Luettu 10.5.2013
- Terveydenhuoltolaki ja sen toimeenpano Terveydenhuoltolaki tuli voimaan 1. toukokuuta 2011 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/terveydenhuoltolaki, luettu 10.5.2013
- Terveyden edistämisen mahdollisuudet - vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut luettu 20.6.2013
- The Ottawa Charter for Health Promotion, First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>.
Luettu 11.5.2013
- Tiehallinto. kehä II:n rakentaminen. <http://alk.tiehallinto.fi/hanke/keha2.htm>. Luettu 1.4.2013
- Tietoajan puistokaupunki Espoon Suurpeltoon
http://www.mtv3.fi/ohjelmat/sivusto2008.shtml/lifestyle/joka_kodin_asuntomarkkinat/ohjelma_hyva_asuminen_2008?854629 luettu 26.3.2013
- Tuomi J. Sarajärvi A. 2009 Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä Gumerrus kirjapaino Oy
- Tuulaniemi J.2011 Palvelumuotoilu. Hämeenlinna Talentum
- Vertio H. 2003. Terveyden edistäminen Jyväskylä Gumerrus kirjapaino Oy
- Virtanen P., Suoheimo M, Lamminmäki S., Ahonen P & Suokas M. 2011 Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki Tekesin katsaus 281/2011
- Äitiysneuvoloiden terveystarkastukset vähenevät, mutta lisäkäyntien tarve arvioidaan STM ja THL Tiedote 186/2013 <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1865213> luettu 17.11.13

Liitteet

Liite 1 Sähköpostitiedote haastateltaville	33
Liite 2 Haastattelukysymykset	34
Liite 3 Haastattelun tulokset teemoittain	35

Liite 1 Sähköpostitiedote haastateltaville

Hyvä vastaanottaja.

Olemme Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita ja olemme tekemässä opinnäytetyön. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa asukkaiden tyytyväisyydestä terveyspalveluihin. Lisäksi opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan saada tietoa alueen terveyspalveluiden kehittämisen tueksi.

Osallistuminen on vapaaehtoista. Tavoitteenamme on haastatella 3-5 henkilöä, Suurpellon asukkaita. Haastattelu on luottamuksellinen, eikä henkilöllisyytesi paljastu missään tutkimuksen vaiheessa haastattelut nauhoitetaan, materiaali käsitellään anonymisti ja kaikki nauhoitteet hävitetään niiden analysoinnin jälkeen. Haastattelupaikka valitaan yhdessä, haastattelu kesto on noin puoli tuntia.

Kunnioittaen

Sairaanhoitajaopiskelijat

Debora Tuominen
debora.tuominen@laurea.fi

Zaid Berhe Abay
Zaid.berhe.abay@laurea.fi

Liite 2 Haastattelukysymykset

Taustakysymykset alkuun osanottajille, suostuuko haastattelututkimukseen? Voiko haastattelun nauhoittaa?

Taustatiedot:

1. Sukupuoli ja ikä
2. Koulutustausta
3. Perhesuhteet

Kysymykset:

1. Mitä terveystalveluja käytät?
2. Millaisena koet palveluiden sijainnin?
3. Millaisiksi koet Suurpellon terveystalvelut?
4. Millaisia palveluita koet tarvitsevasi?
5. Millä tavalla palveluja voisi edelleen kehittää?

Onko haastattelussa käsitelty kaikki aiheeseen kuuluvat asiat vai tulee ko mieleen vielä jotain tärkeää?

Liite 3 Haastattelun tulokset teemoittain

Haastattelu teemoittain	Alateema	Pääteema
Käytän ihan näitä peruspalveluja terveysasemaa ja sairaalaa. Tapiolassa päivystys ja Jorvin sairaalassa päivystys ja poliklinikka.	Terveyspalvelut joita käytät	Millaisena Suurpellon asukkaat kokevat terveyspalveluiden saatavuuden
Kyllä Puolarmäessäänkin saa hyvin ajan. Olen saanut ajan päivystykseenkin heti aamulla, kun olen soittanut. Ihan hyvää palvelua		
Tällä hetkellä käytän sekä äitiysneuvolaa että lastenneuvolaa. Ne on sellaisia mitä käytän säännöllisesti ja sitten tietysti tarpeen vaatiessa ihan yleislääkärinä, jos tarvitsee vaikka lasta viedä.		
Me käytetään oikeastaan vähän niin kuin rinnakkain sekä julkista et yksityistä, tilanteesta riippuen. Että nyt tällä hetkellä, kun olen kotona äitiyslomalla, niin pystyy jotenkin paremmin käyttämään julkisia palveluja. Mutta kun molemmat olemme töissä ja on tarvetta saada monesti ilta-aikakin lääkärille, niin silloin ehkä enemmän yksityistä. Että vähän tilannesidonnaista se on, kumpaa käytetään. Yksinkertaistusti voisin sanoa, että silloin kun olemme molemmat töissä, niin enemmän käytetään yksityisiä palveluja.		
Joskus terveyskeskuslääkärinä, mutta tosin harvoin, ehkä kerran vuodessa. Lääkärintäyttöä fysioterapiata varten ja ehkä joskus sitten sen takia laboratoriot. Mutta todella harvoin kuitenkin ja sitten fysioterapiaa, mutta se on Kelan kautta ja se on yksityisellä puolella.		
Varmaankin ihan normaaleita, hammas, lääkäri, labra, röntgen ja tällaiset ihan tavalliset. Mutta varmasti sieltä löytyy nämä kaikki palvelut.		
Mielestäni ne ovat ihan hyvät ja ne ovat kokoajan parantuneet, kun on tullut kaks kaks uutta bussilinjaa, jotka kulkevat tästä Suurpellon läpi. Ne alkoivat nyt syksyllä kun koulutkin alkoivat. Kulkuyhteydet ovat olleet ihan hyvät, no Jorviin voisi olla paremmatkin, myöhemmin illalla busseja kulkee aika heikosti. Linja 109N, joka kulkee Suurpellon läpi, lopettaa liikennöinnin arkena tosi aikasi, että täytyy sitten mennä taksilla, jos tarvitsee kulkea tosimyöhään.	Terveyspalvelujen sijainti	
Ainahan terveyspalvelut voisivat lähempänäkin. Tietenkin jos Suurpelto kehittyy oikein paljon ja sinne tulee oikein paljon asukkaita niin kyllähän se kuormittaa muita terveysasemia. Voisi olettaa että joudutaan ottamaan joko sinne nykyisiin enemmän lääkäreitä tai sitten joku uusi terveysasema, tuskinpa nyt Suurpeltoon saada omaa terveysasemaa Mutta jos tulee tarpeeksi asukkaita lähialueille niin kyllä varmaan pakko.”		
Puolarmetsä on se missä käydään julkisella puolella ja sitten jos käydään yksityisellä niin käydään tuossa omenan Diacorissa.		

<p>Olarin neuvolaan olen ollut tyytyväinen ja sinne on melko lyhyt matkakin. Se on siitä Olarin S-marketilta vähän sivummalle, mutta voi sanoa et Olarin keskustassa.</p>		
<p>Puolarmetsän terveyskeskus on vähän syrjelmässä, mutta kyllä sinnekin bussit menee ja sitten meillä on oma auto jos sitä pystyy käyttämään. Minun mielestäni parkkipaikat ihan ok.</p>		
<p>Se riippuu tilanteesta kuljenko julkisilla vai omalla autolla. Kyllä sinne pääsee julkisillakin</p>		
<p>Meidän terveysasema on Puolarmetsä. Kulkeminen autolla ihan jees, mutta voisihan se tietysti olla lähempänäkin, mielummin kävisi vaikka Tapiolassa. Mutta minulla on se oma lääkäri siellä Puolarmetsässä, minä en muutenkaan hirveästi tykkää siitä Puolarmetsästä. Mutta on se varmaan niille jotka kulkee julkisilla niin hankalaa.</p>		
<p>Fysioterapia on Viherlaaksossa, Fysiosporttiksessä, kun se tulee Kelan kautta, niin se on yksityisen kautta.</p>		
<p>No eihän täällä varsinaisesti mitään kunnallista terveyspalvelua vielä ole. Mutta Puolarmetsässä on meidän omat terveyspalvelut ja sitten on Espoossa keskitetty niin, että Tapiolassa on päivystys ja se on ihan hyvä. Jotkut valittaa sitä, et nyt kun on tullut paljon uusia asuinalueita että palvelu olisi huonontunut että täytyy odottaa kauemmin lääkäriin pääsyä mutta itse en ole kokenut tällaista. En tiedä voiko näitä sanoa terveyspalveluksi, mutta meillä on infopaviljongissa, kaks kertaa viikossa jumppa, niin se vois olla vähän niin kuin terveyspalvelua. Se on kuitenkin siinä ihan lähellä jos haluaa käydä siellä kerhohuoneessa.</p>		
<p>Terveyteen liittyvänä juuri ne ulkoilumahdollisuudet ovat tosi hyvät, on pururataa ja hiihtoladut, jotka ovat tosi lähellä ja voi käydä sienestämässä ja marjastamassa tällaisia niin kuin henkisen puolen. on ne ihan jos haluaa siis käydä niin niitä mahdollisuuksia on kyllä tosi paljon.”</p>	Suurpellon terveyspalvelut	
<p>Kyllä Puolarmäessäänkin saa hyvin ajan. Olen saanut ajan päivystykseenkin heti aamulla, kun olen soittanut. Ihan hyvää palvelua</p>		
<p>No niitähän ei ole. Neuvola palveluista olen jutellut muittenkin vanhempien kanssa ja olemme sitä mieltä että kyllä se neuvola Olarissa on kuitenkin aika lähellä. Että olen itse henkilökohtaisesti ihan tyytyväinen nykytilanteeseen. Joskaan se nyt ei häittäisi mitään jos olisi vielä lähempänä. Että ihan tyytyväinen minä siihen olen.</p>		
<p>Minusta se on jotenkin semmoinen sairaalamainen, ankea paikka ja kaikin puolin vanhentunut paikka, jotenkin sellainen ahdistava.</p>		
<p>Minun mielestäni. liian isot yksiköt, ainakin Puolarmetsä on liian iso yksikkö. Se on jotenkin sairaalamainen tai semmoinen kolkko, se ei ole kovin inhimillisen oloinen. Muuten varmaa samanlainen niin kuin muutkin Espoossa että hir-</p>		

veät jonot ihan yhtälailla.		
Mutta jos terveystalvveluuta, niin en minä nyt välttämättä mitään tarvitse sinne. Et tietenkin jotkut ulkoilu laitteita sinne kävelypoluille, se olisi aika kiva. Niitähän on nyt tullut näihin kaupunkeihin tai kaupunginnsiin Suurpellon lähellä minä en tiedä et siellä olisi missään niitä.		
No tämä oma nykyinen elämäntilanne on sellainen, että en minä oikeastaan kaipaa tähän mitään lisää. Kun nämä perustalvvelut kuten äitiys- ja lastenneuvolat järjestetty hyvin ja tietysti päiivystys, silloin kun sitä tarvitsee, niin kyllä siinä on ne perustalvvelut jo niin hyvin järjestetty että en minä ainakaan keksi mitään mitä tarvitsisi lisää.	Miten talvveluja voisi edelleen kehittää	Miten Suurpellon asukkaat toivovat alueensa talvveluja kehitettävän
Minun mielestä ei ole mitään mitä voisi kehittää.		
Minun mielestä ei ole mitään mitä voisi kehittää. Minä olen miettinyt että, jos on vaikka lapsiperheitä jotka asuvat siellä Suurpellossa. Ja pitäisi vaikka yöllä lähteä päiivystykseen, niin se 109N on ainut joka kulkee ja se kulkee huonosti myöhään illalla ja yöllä, sitten ne joutuvat kulkemaan taksilla. Että minä voin kuvitella, että jollain lapsiperheellä ei ole välttämättä sitä ylimäärästä raahaa niin paljo että voisi kokoajan kulkea taksilla, tai edes mennä ja tulla. No kylähän se Perjantaisin kulkee ehkä kahteen yöllä.		
Voisihan ne olla tietysti lähempänä, ainahan voisi olla lähempänä. Tietenkin jos sinne tulee oikein paljo asukkaita niin kyllähän se kuormittaa niitä muita talvveluasemia, niin oletettavasti joko sinne enemmän lääkäreitä tai siten uusi talvveluasema tuskinpa nyt Suurpeltoon saadaan omaa talvveluasemaa.		
Mutta jos tarkoitat talvveluuta, niin en minä välttämättä mitään tarvitsette sinne. Et tietenkin jotkut ulkoilu laitteet sinne kävelypoluille, se olisi aika kiva. Niitähän on nyt tullut näihin kaupunkeihin tai kaupunginnsiin Suurpellon lähellä minä en tiedä että olisi niitä.		
Sellainen saavutettavuus että kun varaa ajan niin ei tarvitsisi enää jonottaa paljon. Mutta yksi hyvä juttu mikä on jo tehty, niin on tämä takaisin soitto. Minä tykkään siitä itse, koska vaikka on pienen lapsen kanssa niin yksi soitto riittää ja sinulle soitetaan takaisin. Se on minun mielestä hyvä.		
Aina neuvolakäynnillä varataan se seuraava aika, mikä on minusta ihan hyvä koska sitten se on vaan se on varattu se seuraava käynti. Ja sitten tulee muistutus tekstiivesti, joka on myös tosi hyvää talvvelua		
Neuvolakäynteihin liittyy niin käyntejä voisi olla enemmänkin. Ensimmäisen lapsen minä sain ihan muun kunnan alueella, minä en silloin asunut edes täälläpäin. Minulle oli vähän yllätys miten vähän on neuvolakäyntejä, kun ei ole ensisynnyttäjä ja ensiodottaja. Olikos se puoleen		

<p>väliin mennessä minä olin käynyt siis tyyliin kaks kertaa neuvolassa. Se on aika vähän mitä niitä käyntejä sitten on. Toki kyllä siis joka kerralla on painotettu sitä, et itse voi ja pitää olla aktiivinen sinne päin, jos jotain tulee totta kai sinne saa ottaa yhteyttä, mutta minun mielestä se on sellainen peruspalvelu, että kyllä niitä käyntejä vois olla enemmänkin. Minä en ole siis lukumäärää laskenut, mutta varsinkin tuossa alkuras-kaudessa ja jos ei ole ensimmäinen lapsi niin niitähän on tosi vähän. Että minun mielestä ras-kauden puoliväliin mennessä kaksi käyntiä on mielestäni aika vähän.</p>		
<p>Mutta jos käyttäisin enemmän, niin voisin kuvitella, että kyllä Puolarmetsä kuitenkin on ehkä vähän syrjässä ja jos tämä alue tästä kasvaa ja kehittyy niin suureksi mitä on kaavailtu niin siinä tilanteessa vois ehkä tullakin kyseeseen oma terveystasema tänne.</p>		
<p>Ne voisivat olla todellakin lähempänä tai ainakin niin että sinne pääsee menemään julkisilla kul-kuvälineillä. Sitten ne yksiköt voisivat olla vähän pienempiä ja inhimillisempiä, niin että siellä ei olisi sellainen olo että kaikilla on kiire ja se on jotenkin ankea se koko tunnelma. Mutta jos olen tarvinnut lääkäriä, niin olen mennyt kyllä Mehiläiseen tai Diacoriin. Mehiläisessä minulla on ollut aikaisemmin työterveyshuolto.</p>		
<p>Tapiola on jotenkin ja inhimillisemmän oloinen ja pienempi ja jotenkin se ei ole niin ”kuuskyt-lukuu”. Se on jotenkin raikkaamman ja puh-taamman oloinen paikka. Ja sitten ei se var-maan ajallisesti autolla ole mikään ero varmas-tikaan, mutta jotenkin se vaan tuntuu niin kuin enemmän tätä päivää olevalle.</p>		
<p>No se on jotenkin siistimpi ja inhimillisemmän oloinen ja pienempi ja jotenkin se ei ole niin kuuskytlukuu. Se on jotenkin raikkaamman ja puhtaamman oloinen paikka. Ei se varmaan ajal-lisesti autolla ole mikään ero varmastikaan, mutta jotenkin se vaan tuntuu niin kuin enem-män tätä päivää olevalle. Pitäisi olla aina sa-massa paikassa, labrakokeiden ja näiden. Sehän on ihan älytöntä. Leppävaarassa joskus meni siihen et se siirtyi tavallaan toiseen rakennuk-seen tai näin et kyllä kaikkien pitäisi olla samas-sa pisteessä.</p>		
<p>Näytteenotto ainakin ja mieluummin myös labo-ratorio, koska sehän on minun mielestä idiotis-mia, tällä alalla olevana, että lähdetään näyt-teitä kuljettamaan muualle.</p>		
<p>kyllä joo, minä luulen että tästä tulee ihan oi-keasti vielä jonkunlainen skandaali. Minä olen ihan varma että näytteet menevät sekaisin kun ne viedään Tallinnaan ja sulavat</p>		
<p>Niin, en usko että tulee, niin se on ajan kysymys että siellä aletaan tehdä virheitä. Sen takia niin kuin aina näytteillä pitäisi olla mahdollisimman</p>		

<p>pieni, sen takia näytteetkin pitäisi analysoida lähellä, se on aina riski alkaa viemää näytteitä pois, se on aina riski, potilasturva ja tieturvariski. Että senkin takia ehkä kun käy yksityisellä niin tietää ehkä enemmän että saa mitä tilaa ku..</p>		
<p>Tosiaan se laitosmaisuuus ja sellainen. Että ei ole kiva jos on sairas niin lähteä jonottamaan johonkin hirveään kaaokseen. Kun niillä on niin hirveän kiire niillä hoitohenkilökunnallakin. Tietysti ja tavallaan se priorisointi systeemi. Ja sen pitäisi olla enemmän niin että, kun sinä menet lääkäriin niin siellä ei tarvitsisi odottaa. Tai että päivystys systeemi on yks ja kaikki samassa paikassa. Ei minulla tule mieleen mitään muuta. Tietysti jos lääkäreitä ei vedetä ihan loppuun. ja sitten en tiedä tuosta Puolarmetsästä mutta että kyllä se henkilökunnan jaksaminen ja sisäinen dynamiikka näkyy siis ehdottomasti kyllä potilaillekin.</p>		