

Sari Herlevi

Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaiden kokemukset palvelun laadusta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Sosiaali- ja terveystalan kehittämi-
nen ja johtaminen

Opinnäytetyö

15.5.2014

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Sari Herlevi Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaiden kokemukset palvelun laadusta 27 sivua + 2 liitettä 15.5.2014
Tutkinto	Sosionomi YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystalvelalan kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	Yliopettaja Liisa Kuokkanen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville missä asioissa ja miten sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaat ottavat yhteyttä, millä tavoin asiakkaat haluavat jatkossa asioida, sekä mitkä ovat asiakkaiden kokemukset neuvonnan palvelun laadusta ja onko taustamuuttujilla vaikutusta palvelun laadun kokemukseen. Tavoitteena oli saada tietoa sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan sisällöstä ja laadusta, sekä tuottaa tietoa toiminnan kehittämiselle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena sähköposti ja postikyselynä. Tutkimuksen kohteena oli sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaat. Tutkimus ajoittui keväälle 2014. Kyselylomakkeessa oli 30 kysymystä joilla kysyttiin vastaajien taustatietoja, käytettyä palvelumuotoa, palvelun sisältöä ja laatua. Palvelun laatua kartoitettiin 17 Likertasteikollisella väittämällä. Asiakaskyselyyn vastasi 112 asiakasta. Kyselyn vastausprosentti oli 49,8. Aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS ja Digium Enterprise ohjelmistoilla. Väittämistä muodostettiin summamuuttujia. Luotettavuutta tarkasteltiin Cronbachin alfa-kertoimella. Summamuuttujien normaalijakaumaoletusta testattiin Kolmogorov-Smirnovin testillä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaat ottivat yhteyttä pääsääntöisesti puhelimitse. Yhteydenotto koski 49 % tapauksista sosiaalipalvelua, 25 % terveystalveluja ja molempia palveluita koski 7 % yhteydenotoista. Uudeksi palvelumuodoksi asiakkaat toivoivat viestin tai yhteydenottopyynnön välitystä omalle työntekijälle. Vastaajien mielestä paras palveluaika on arkisin klo 8-19.</p> <p>Asiakkaat olivat tyytyväisiä palvelun laatuun. Eniten tyytyväisyyttä aiheutti henkilökunnan palvelualltius, ystävällisyys, saatujen neuvojen ja ohjeiden ymmärrettävyys sekä asioinnin sujuvuus. Taustamuuttujilla ei juurikaan ollut vaikutusta palvelun laadun kokemukseen.</p>	
Avainsanat	neuvonta, palvelu, laatu

Author(s) Title Number of Pages Date	Sari Herlevi The quality experience in Social and Health Care Advising 27 pages + 2 appendices 15.5 May 2014
Degree	Master degree
Degree Programme	Development and management of the Social Services Sector
Instructor	Liisa Kuokkanen NN PhD
<p>The purpose of this thesis was to study customers experiences and wishes concerning the quality of the services in a Social and health care service advising. In addition purpose was to find out what kind of hopes customers have regarding opening hours and service variety. The aim of this study was to get information from the customers to develop and improve current services.</p> <p>Study was quantitative questionnaire via email and post. The target group of this study was Social and health care service advising customers who took contact by phone, chat service, email or visiting advising centre. Study took place in the spring 2014. Questionnaire contained 30 questions regarding customers background, service content and quality. There where 17 Likert style questions to evaluate quality of the service. 112 customers responded to the survey and the total response rate was 49,8 percent. The data was analyzed using SPSS statistic program and Digium Enterprise program. Responses were summed to create scores for groups of items which were analyzed. The reability was analyzed by using Cronpach´s alpha and Kolmogorov-Smirnov test.</p> <p>According to the results customers took contact mainly by phone. The matter usually considered social services 49 % and health care in 25 % of the cases. Contact´s considered both services in 7 % of the cases. Most important new variety of the service was opportunity to leave a message to a customers own worker. Best time to offer service was between 8-19 mon-fri.</p> <p>Customers where very satisfied to the quality of the service. Customers where contended mostly for the helpfulness and kindness of the personnel. Personnels advising was also understandable and the service given proficient. There where no differences found between experience of the quality and customers background.</p>	
Keywords	advising, service, quality

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Ohjaus ja neuvonta	2
2.2	Palvelu ja palvelun laatu	2
2.3	Asiakastyytyväisyys	5
2.4	Aikaisempi tutkimustieto palvelun laadusta Helsingin sosiaalivirastossa	5
2.5	Sosiaali- ja terveystyöpalvelujen neuvonnan toimintaympäristö	6
2.6	Helsingin sosiaali- ja terveystyöpalvelujen neuvonnan palvelumuodot	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	9
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	9
4.1	Aineisto	9
4.2	Mittari	10
4.3	Aineiston analyysi	12
5	Tulokset	12
5.1	Vastaajajoukon kuvaus	12
5.2	Asioiminen sosiaali- ja terveystyöpalvelujen neuvonnassa	14
5.3	Palvelun laatu tekijät	18
5.3.1	Luotettavuus	18
5.3.2	Palveluympäristö	18
5.3.3	Palveluvarmuus	19
5.3.4	Empatia	19
5.4	Taustamuuttujien vaikutus palvelun laadun kokemukseen	21
6	Pohdinta	22
6.1	Tutkimuksen validiteetti ja reabiteetti	22
6.2	Tutkimuksen eettisyys	24
6.3	Tutkimuksen tulosten tarkastelu	24
6.4	Jatkotutkimus ehdotukset	26
	Lähteet	27
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	

1 Johdanto

Vuoden 2013 alusta toiminut sosiaali- ja terveystalouden neuvonta neuvoo helsinkiläisiä sosiaali- ja terveystalouksista. Asiakkaat voivat soittaa, keskustella reaaliaikaisesti chatissa, kysyä sähköpostilla tai käydä palvelupisteessä ilman ajanvarausta. Neuvonnalla on Kallion virastotalon aulassa asiakkaille kaksi itseohjautuvasti käytettävää tietokonetta tulostimeen viranomaisasiointia varten. Neuvonnassa on käytössä takaisinsoitto jolloin neuvojen ollessa varattuja tallentuu asiakkaan soittopyyntö ja häneen otetaan yhteyttä neuvojan vapauduttua. Neuvonnassa käsitellään ja luokitellaan sosiaali- ja terveystalouden palautteet ja yhteydenotot. Neuvonta vastaa kuntalaisten kysymyksiin itse ja ohjaa palautteet tiedoksi ja vastattaviksi esimiehille ja asiantuntijoille. Sosiaali- ja terveystalouden neuvonta neuvoo, opastaa ja tuottaa tietoa myös sosiaali- ja terveystalouden henkilökunnalle, muille viranomaisille sekä järjestöjen ja yksityisen sektorin toimijoille.

Neuvontapalvelut on uusi yksikkö joka on muodostunut sosiaaliviraston sosiaalineuvonnan, ikäihmisten neuvontapalvelun seniori-infon, ruotsinkielisten sosiaalipalveluiden henkilökunnan ja terveystalouden verkkoterkkari-toiminnan pohjalle. Neuvontayksikössä virastojen yhdistyminen toi mukaan uudet työntekijät ja molempien virastojen sosiaaliviraston ja terveystalouden palvelut.

Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstö noudattaa Helsingin kaupungin palveluksessa ollessaan Helsingin kaupungin arvoja sekä kaupungin eettisiä periaatteita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat osa sosiaali- ja terveystalouden organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä. Sosiaali- ja terveystalouden strategiasuunnitelmassa arvot asukaslähtöisyys sekä osallisuus ja osallistuminen tarkoittavat mm. seuraavaa: Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisessä kuullaan erityisesti palveluja tarvitsevia kaupunkilaisia. Sosiaali- ja terveystalouden palveluja kehitetään asukkaiden tarpeista lähtien ja tutkittuun tietoon ja osaamiseen perustuen. Toimintaa ohjaa periaate: ”Tulit juuri oikeaan paikkaan, miten voin auttaa?”. Juuri näiden arvojen takia päädyin tekemään asiakastytytyväisyys tutkimuksen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa minkälaisista asioista kuntalaiset tarvitsevat neuvontaa ja millä tavoin neuvontaa tulisi kehittää ja järjestää jotta se olisi mahdollisimman vaikuttavaa ja kuntalaisia palvelevaa.

2 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

2.1 Ohjaus ja neuvonta

Tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus ovat ammatillisia toimintatapoja. Neuvonta on vuorovaikutteisempaa kuin pelkkä tiedonvälitys. Asiakkaille voidaan tiedottaa puuttuvaa tietoa ja neuvonnassa asiakas odottaa saavansa neuvoja työntekijältä. Ohjauksessa ohjattava osallistuu aktiivisesti ongelman ratkaisuun. (Onnismaa 2007: 23, 25, 26) Neuvonta on asiakkaan kysymyksiin vastaamista ja asiakkaan opastamista. Neuvontaan voi liittyä erilaisia palvelutapahtumia kuten esitteiden lähettämistä tai asiakirjojen vastaanottamista. Palveluohjaus tarkoittaa asiakkaan tilanteen kartoittamista ja oikean palvelun pariin opastamista. (Rantanen 2013: 29)

2.2 Palvelu ja palvelun laatu

Palvelu sanana vaihtelee merkitykseltään henkilökohtaisesta palvelusta palveluun tuotteena. Määritelmäksi Grönroos esittää seuraavan: ”Palvelu on ainakin jossakin määrin aineeton teko tai tekojen sarja, jossa asiakkaan ongelma ratkaistaan yleensä siten, että asiakas, palveluhenkilökunta ja/tai fyysisten resurssien tai tavaroiden ja/tai palvelun tarjoamat järjestelmät ovat vuorovaikutuksessa keskenään.” (Grönroos 1998 s. 49, 52)

Palveluille voidaan löytää neljä peruspiirrettä:

1. Palvelut ovat aineettomia
2. Palvelut ovat tekoja tai tekojen sarjoja
3. Palvelut tuotetaan ja kulutetaan ainakin jossakin määrin samanaikaisesti
4. Asiakas osallistuu tuotantoprosessiin ainakin jossakin määrin.

(Grönroos 1998: 55)

”Palvelu on toiminta tai suoritus, jossa asiakkaalle tarjotaan jotain aineetonta ja jossa omistusoikeus ei siirry. Palvelun tuottaminen voi olla sidoksissa tavaraan.” (Ylikoski 1997 s. 14)

Laadun kokeminen perustuu henkilökohtaisiin palvelukokemuksiin ja näkemyksiin. Asiakkaiden odotukset ovat erilaisia joten koettu laatukin vaihtelee asiakkaiden kesken.

Palveluodotuksiin vaikuttavat mm. aiemmat palvelukokemukset ja asiakkaiden tarpeet. Laatu on myös tilannesidonnainen eli asiakkaiden palveluodotukset vaihtelevat tilanteen mukaan. Palveluodotuksiin voi vaikuttaa mm. kiire tai palvelun välitön tarve. (Kuusela 1998: 122 - 123) Palvelun laadun mittaamiseen voidaan käyttää kyselytutkimuksia, järjestämällä asiakas paneeleja, haastattelemalla avainasiakkaita ja pyytämällä välitöntä palautetta. (Kuusela 1998: 135)

Kuvio 1. Palvelun laatukokemuksen syntyminen.



Lähde: Parasuraman, Zeithaml, Berry 1984 s. 15.

Hyvä laatu on saavutettu silloin kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia. Huonona laatua voidaan pitää silloin kun asiakkaan odotukset eivät täyty. Tällöin on syntynyt laatukuilu. (Kuusela 1998: 123) ” Palvelun kuiluanalyysilla tavoitteena on kartoittaa palvelun laadun osatekijöitä ja arvioida palvelun laadun ongelmakohtia” (Kuusela 1998: 123) Kuuselan mukaan laadun osatekijöitä ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia on pohdittava jokaisen työntekijän kohdalla erikseen. Laatuasioiden pohtiminen ja laatu-

ajattelun lisääminen edesauttaa henkilökunnan ymmärrystä ja sitoutumista. (Kuusela 1998: 130)

Laadukkaaksi koetun palvelun kuusi kriteeriä ovat: Ammattitaito, asenne ja käyttäytyminen, lähestyttävyyys ja joustavuus, luotettavuus ja uskottavuus, normalisointi sekä maine. (Grönroos 1998: 74)

Palvelun laatuun liittyviä tutkimuksia on paljon. Yksi tunnetuimmista on Parasuramanin, Zeithamlin ja Berryn tutkimus koetun palvelun laatuun vaikuttavista tekijöistä. Palvelun laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat: Luotettavuus, reagointialttius, pätevyys, saavutettavuus, kohteliaisuus, viestintä, uskottavuus, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen sekä fyysinen ympäristö (Parasuraman – Zeithaml – Berry 1984: 13)

Koetun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät ovat myöhemmissä tutkimuksissa yhdistetty viiteen osa-alueeseen. Pätevyys, kohteliaisuus, uskottavuus ja turvallisuus muodostavat palveluvarmuuden osa-alueen ja saavutettavuus, viestintä ja asiakkaan ymmärtäminen muodostavat empatian. Luotettavuus, reagointialttius ja palveluympäristö säilyvät ennallaan. Viisi laadun ulottuvuutta asiakkaiden kokemana asettuvat tärkeysjärjestyksessä seuraavasti luotettavuus, reagointialttius, palveluvarmuus, empatia ja palveluympäristö. (Zeithaml – Parasuraman - Berry 1990)



Kuvio 1: Laadun ulottuvuudet (Zeithaml, Parasuraman ja Berry 1990).

2.3 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyys tutkimusta tarvitaan yrityksen toiminnan laadun ongelmakohtien selvittämiseen, toiminnan tason ylläpitämiseen, erilaisten kannuste- ja johtamisjärjestelmien perustaksi, aktiiviseen asiakaspalautteeseen kannustamiseen ja asiakkaiden arvoitusten selvittämiseen sekä asiakasryhmiin suuntautuvan markkinoinnin toteuttamiseen. (Rope, Pöllänen 1998: 61.)

Asiakastyytyväisyys tutkimuksen tulee noudattaa seuraavia kriteereitä (Rope - Pöllänen 1998: 83 - 84):

- 1) Validiteetti; asiakastyytyväisyys tutkimus mittaa niitä tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä joita tutkimuksella halutaan mitata.
- 2) Reabiliteetti; jolla tarkoitetaan tutkimustulosten pysyvyyttä ja luotettavuutta. Asiakastyytyväisyystutkimusta toistettaessa tulokset ovat yhteneväiset aikaisemmin toteutetun tutkimuksen kanssa, mikäli asiakastyytyväisyydessä ei ole tapahtunut muutosta. Reabiliteettia heikentäviä tekijöitä on liian pieni otoskoko, suuri vastaamattomien määrä, kysymysten epäselvä muotoilu, väärä ajoitus.
- 3) Järjestelmällisyys; tutkimusta tulisi toteuttaa siten, että pystytään seuraamaan asiakastyytyväisyyden kehittymistä ajassa.
- 4) Lisäarvon tuottaminen; tutkimus on toteutettu siten että sen avulla pystytään kehittämään sisäistä toimintaa.
- 5) Automaattinen toimintaan kytkeytyminen; saadut tulokset tuottavat impulsseja toimintaan ja kehittämispäätöksiin.

2.4 Aikaisempi tutkimustieto palvelun laadusta Helsingin sosiaalivirastossa

Helsingin sosiaalivirastossa on julkaistu asiakastilinpäätös vuosina 2009 - 2011. Asiakastilinpäätöksen tarkoituksena on ollut tuoda näkyväksi eri palveluja käyttäneiden asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia palvelujen laadusta. Sosiaalivirastossa toteutettiin asiakastyytyväisyyskyselyjä sekä eri vastuualueiden toimesta, että keskitetysti kehittämispalveluissa. Helsinkiläiset ovat voineen arvioida sosiaaliviraston palvelun laatua

viraston asiakaskyselyissä sekä internetissä palautelomakkeella vastaamalla seitsemään palvelua koskevaan väitteeseen. Väitteet muodostavat ns. palvelumittarin, joka on kehitetty sosiaaliviraston kehittämispalveluissa asiakkailta ja vastuualueiden yhteistyökumppaneilta saatujen kokemusten perusteella. Palvelumittarin tuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin hyvä huomioida, että tulokset kuvaavat vuositasolla vain 653 - 889 asiakkaan näkemyksiä koko sosiaaliviraston palveluista. (Sosiaalivirasto asiakastilinpäätös 2011)

Taulukko 3. Sosiaaliviraston asiakaskyselyn palvelumittarin tulokset keskiarvoina vuosina 2009–2011. Asteikko 1-5 (1= täysin eri mieltä, 5= täysin samaa mieltä)

Väite	Ka 2011	Ka 2010	Ka 2009	Muutos 2009 – 2011
Olen saanut riittävästi tietoa ja neuvontaa	2,7	2,9	3,1	- 0,4
Olen saanut asiallista kohtelua	2,9	3,1	3,4	- 0,5
Saamani palvelu on ollut asiantuntevaa	2,8	3,0	3,3	- 0,5
Saamani palvelu on vastannut tarpeitani	2,6	2,8	2,9	- 0,3
Olen saanut palvelua riittävän nopeasti	2,6	2,9	3,0	- 0,4
Olen voinut osallistua nykyisen palvelun suunniteluun ja arviointiin	2,4	2,4	2,7	- 0,3
Saamani apu on parantanut elämäntilannettani	2,6	2,8	3,0	- 0,4

Lähde: Sosiaaliviraston asiakastilinpäätös 2011

2.5 Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan toimintaympäristö

Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonta on muodostunut entisen sosiaaliviraston sosiaalineuvonnan, seniori-efon ja ruotsinkielisten sosiaalipalvelutoimiston sekä terveyst-

keskuksen verkkoterkkari-hankkeen ympärille. Sosiaalineuvontaa on annettu vuodesta 2005 kaikille helsinkiläisille iästä riippumatta. Sosiaalineuvonta on ollut ammatillista ja tarvittaessa sitä on saanut anonyymisti. Sosiaalineuvontaa on annettu kaikista sosiaaliviraston sosiaalipalveluista ja järjestöjen palveluista. Sosiaalineuvonnassa koottiin myös tietoja eri palveluista niin asiakkaille kuin viraston työntekijöille. Verkostoituminen, tiedon hankkiminen ja ajan tasalla pitäminen nähtiin tärkeäksi osaksi toimintaa.

Seniори-info oli kahden palveluneuvojan tuottamaa puhelinneuvontaa Myllypurossa. Seniори-infossa kävi vain muutamia käyntiasiakkaita, mutta palveluneuvojat pitivät aktiivisesti luentoja ikäihmisten palveluista erilaisille ryhmille. Ruotsinkielisten sosiaalipalvelutoimistosta siirtyi neuvontaan yksi johtava sosiaalityöntekijä ja osa-aika eläkkeellä olevan erityissuunnittelija. Verkkoterkkari-hanke oli vuosina 2008 - 2012 toiminut Helsingin terveystieteiden keskuksen moniammatillinen yhteistyöhanke Helsingin nuorisosiainkeskuksen koordinoiman Netari.fi:n kanssa. Verkkoterkkari-hankkeessa verkossa työskentelevät terveydenhoitajat osallistuvat moniammatilliseen verkkotyöhön nuorten suosimissa IRC-Galleria-, Facebook- ja Demi.fi, Habbo Hotel, ja Pulmakulma-verkkoympäristöissä. Verkkoterkkari-hanke vakinaistettiin vuoden 2013 alusta ja siinä toimi kolme terveydenhoitajaa ja projektikoordinaattori.

2.6 Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan palvelumuodot

Sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan asiakkaat ottavat yhteyttä pääsääntöisesti puhelimitse. Yhteydenottoja puhelimitse tulee noin 1667- 2405 kuukaudessa. Asiakkaat voivat valita puhelintiedotteesta haluavatko kysyä sosiaalipalveluista vai terveystieteiden palveluista. Neuvonnassa ei luovuteta asiakastietoja eikä sen kautta voi esim. varata aikaa. Neuvojat palvelevat asiakkaita suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Neuvonta käsittelee sosiaali- ja terveystieteiden palautteet ja vastaa asiakkaiden kysymyksiin. Uusi kaupunki yhteinen palautejärjestelmä on ollut tällaisenaan käytössä 22.3.2013 asti. Neuvojat vastaavat kysymyksiin itse ja noin puolet viesteistä ovat palautteita jotka ohjataan eteenpäin vastattaviksi esimiehille ja asiantuntijoille. Palautteita ja kysymyksiä on tullut uuden palautejärjestelmän ensimmäisenä käyttövuotena yhteensä 5076.

Chat-neuvontaa on annettu marraskuusta 2011 lähtien. Moniammatillisena chat-neuvontaa on ollut tarjolla huhtikuusta 2013. Chatteja on noin 139 kuussa ja chat kes-

kustelun kesto vaihtelee viidestä minuutista tuntiin. Chatissa asiakas voi anonymisti kysyä eri palveluista. Chatissa kysytään eniten liittyen toimeentulotukeen, terveysasematoimintaan ja perheoikeudellisiin asioihin.

Sosiaalipalveluista tietoa haluavat asiakkaat voivat tulla paikan päälle kysymään neuvoa ilman ajanvarausta. Käyntiasiakkaita on noin kuukaudessa noin 155 kpl. Suurin osa käyntiasiakkaista on toimeentulotukea hakevia tai saavia asiakkaita. Asiakkaat tarvitsevat yhteystietoja omalle työntekijöille, opastusta asiointiin, apua toimeentulotukihakemuksen täyttämiseen liittyen sekä tietoa toimeentulotuen myöntämisen perusteista. Käyntiasiakkaat kysyvät myös perheoikeudellisista asioista, vanhuspalveluista, vammaispalveluista sekä kolmannen sektorin palveluista.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonta on uusi yksikkö eikä sen asiakkaista ole vielä tehty aikaisempia tutkimuksia. Neuvonnan asiakaskontaktien määriä ja kestoja voidaan tarkastella puhelinjärjestelmästä ja palautejärjestelmästä. Tarkkaa yksilöityä tietoa neuvonnan kohdentumisesta sosiaali- ja terveysviraston eri osastojen palveluihin ei tällä hetkellä kuitenkaan saada. Henkilökunta merkitsee tukkimiehen kirjanpitoon asiakaskontaktin keston ja sen aihealueen mitä asiakkaan kysymys eniten koski. Asiakaskontaktin kesto merkitään alle 5 min, alle 30 min, yli 30 min ja yli tunti. Sisältö on aikuiset, vammaiset, perheet, vanhukset, hammashuolto, terveysasema, neuvola, muu terveys sekä muut. Verkkoterkkareilla on verkkoympäristöissä tehdyistä kontakteista oma tilastointi Digium Enterprise ohjelmistossa.

Sosiaalineuvonnassa on tehty asiakasanalyysijä vuosien 2005 - 2011 välillä. Asiakaskontakteja analysoitiin yleensä viikon ajalta. Viimeisin asiakasanalyysi toteutettiin vuonna 2011 marraskuussa jolloin analysoitiin kuukauden asiakasprofiilia 1003 yhteydenoton tiimoilta. Asiakasanalyysissä asiakkailta on kysytty missä asiassa ja millä tavoin hän on ottanut yhteyttä. Vuonna 2011 yli 70 % asiakkaista soitti neuvontaan, käyntiasiakkaita oli 9 %, sähköpostitse kysyneitä 10 % ja chat neuvonnan löysi 2 %. Tämä opinnäytetyönä toteutettava tutkimus on ensimmäinen sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan asiakkaisiin kohdistuva tutkimus.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää missä asioissa ja millä tavoin sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan asiakkaat ottavat yhteyttä nyt ja jatkossa sekä selvittää minkälaisia kokemuksia asiakkailla on neuvonnan palvelun laadusta. Lisäksi selvitetään onko taustamuuttujilla vaikutusta palvelun laadun kokemukseen. Tietohallinto- ja viestintä osasto valmistelee kevään aikana neuvonnan kehittämissuunnitelman, mihin sisältyy monikanavaisen neuvontapalvelun suunnittelu ympärivuorokautisena valtuustokauden loppuun mennessä. Neuvontayksikön toimintaan ollaan kotiuttamassa ostopalveluna hankittua terveysneuvonta 10023 palvelua viraston omaksi toiminnaksi. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehittämissuunnitelman teossa sekä toiminnan kehittämisessä.

Tutkimusongelmia ovat:

- 1) Missä asioissa ja miten neuvonnan asiakkaat ottavat yhteyttä?
- 2) Millä tavoin asiakkaat haluavat jatkossa asioida?
- 3) Mitkä ovat asiakkaiden kokemukset neuvonnan palvelun laadusta sekä onko taustamuuttujilla vaikutusta palvelun laadun kokemukseen?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Aineisto

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena lomakehaastatteluna. Tutkimuksen kohteena oli sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan asiakkaat. Aineiston keräämiseksi yhteystietoja kyselylomakkeen lähettämiseksi pyydettiin viitenä tutkimuspäivänä 31.3.-9.4.2014 kaikilta soittajilta, chattaajilta ja käyntiasiakkailta. Yhteydenottolomakkeella palautejärjestelmän kautta sähköpostikysymyksen tai postitse vastattavan kysymyksen lähettäneille lähetin myös saatekirjeen ja linkin kyselyyn osallistumiseksi. Pelkkää palautetta antaneet kuntalaiset, sekä neuvonnan aulan asiakaskoneita käyttävät asiakkaat rajasin pois tutkimuksesta. Palautteet kohdistuvat viraston palvelupisteisiin ja nii-

hin vastaavat esimiehet ja asiantuntijat. Palautetta antavat asiakkaat eivät suoranaisesti ole sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan asiakkaita. Neuvonnan aulan asiakas-koneita käyttävät asiakkaat asioivat usein itsenäisesti ilman neuvojen apua eivätkä aina välttämättä ole neuvonnan asiakkaita.

Otos muodostui viiden eri päivän asiakkaista jotka antoivat yhteystietonsa kyselyn lähettämistä varten. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaaminen oli anonyymiä eikä yksittäisiä vastaajia tunnista tuloksista.

Tutkimuspäivinä yhteyttä ottaneista asiakkaista kyselylomake lähetettiin sähköpostiosoitteeseen 186 asiakkaalle ja postiosoitteeseen 39 asiakkaalle. Halutessaan asiakas sai kyselyn paperisena postitse valmiiksi maksetun palautuskuoren kera. Paperinen kyselylomake suunnattiin erityisesti ikääntyneille tai niille asiakkaille joilla ei ole käytössään internetiä. Palautejärjestelmän kautta sähköpostitse kysyneille asiakkaille lähetin saman viikon aikana sähköpostiin saatekirjeen jossa oli linkki kyselylomakkeeseen. Kaikille yhteystiedot antaneille asiakkaille lähetin kerran uusintapyynnön kyselyyn vastaamiseksi. Asiakkaiden yhteystiedot säilytin huolellisesti ja salassapidosta huolehtien. Hävitin asiakkaiden yhteystiedot vastauksen uusintapyynnön lähettämisen jälkeen. Kyselyn toteuttamiseen käytin Questbackin Digium Enterprise ohjelmistoa. Kyselylomake koostui strukturoiduista kysymyksistä joissa oli vastausvaihtoehdot valmiina. Otostavoitteena oli 100 vastaajaa.

4.2 Mittari

Kyselylomakkeen kysymykset on suunniteltu Zeithamlin, Parasuramanin ja Berryn 1990 laadun ulottuvuuksien mukaan. Kysymyksissä on käytetty Sirkka Virran YAMK opinnäytetyön Asiakkaiden kokemukset lääkärikeskuksen palveluista vuonna 2011 tehtyä mittaria. Sirkka Virta on antanut luvan mittarin käyttämiseen ja muokkaamiseen helmikuussa 2014. Kysymyksiä on muokattu sosiaali- ja terveystieteiden neuvontaan sopiviksi. Valmiin mittarin käytöllä on pyritty varmistamaan tulosten oikeellisuus.

Tämän tutkimuksen kyselylomaketta ei testattu etukäteen. Käytetty mittari oli Sirkka Virran tutkimuksessa vuonna 2011 todettu luotettavaksi. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan henkilökunta kommentoi ja antoi kehittämissuhteita kyselylomakkeen sisältöön ja luettavuuteen.

Käytetyssä mittarissa on 17 Likert-asteikollista muuttujaa joiden vastaus vaihtoehdot ovat 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = en samaa enkä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Taustamuuttujina kysyttiin ikää, sukupuolta, korkeinta koulutusta ja elämäntilannetta. Lisäksi kysyttiin mistä asiakas oli saanut tietää neuvonnasta, käytettyä palvelumuotoa, asioimisen tiheyttä, mielipidettä parhaasta palveluajasta, sekä mitä palvelumuotoa asiakas aikoi jatkossa käyttää asioimiseen neuvonnassa.

Zeithamlin, Parasuramanin ja Berryn 1990 palvelun laadun ulottuvuudet ja niitä mittaavat kysymykset:

Luotettavuutta eli johdonmukaisuus ja luotettava toiminta mitattiin kolmella kysymyksellä: Palvelu vastaa odotuksiani, sain riittävän avun ja opastuksen, saamani neuvot ja ohjeet olivat ymmärrettäviä

Palveluympäristöä eli toimitilat ja tekniset resurssit mitattiin kahdella kysymyksellä: Käyntiasiakkaiden vastaanottotilat ovat toimivia, takaisinsoitto palvelu on mielestäni toimiva.

Reagointialttiutta eli työntekijöiden halua ja alttiutta palvella mitattiin kahdella kysymyksellä: Henkilökunta on palvelualtista, asiointi on sujuvaa.

Palveluvarmuutta eli pätevyyttä, kohteliaisuutta, uskottavuutta, turvallisuutta, palvelutapahtumassa tarvittavien tietojen ja taitojen hallintaa, asiakkaan etujen mukaista toimintaa, käytöstapoja, asennoitumista, huomaavaisuutta ja ystävällisyyttä neljällä kysymyksellä: Palvelu on asiantuntevaa, henkilöstön toiminta on ammattitaitoista, henkilöstön kanssa oli helppo asioida, voin suositella palvelua lämpimästi myös tuttavilleni

Empatiaa eli saavutettavuutta, viestintää, yhteydenoton mahdollisuutta ja helppoutta, asiakkaan kuuntelemista, ymmärtämistä ja kielenkäyttöä tutkittiin viidellä kysymyksellä: Saan helposti yhteyden neuvontaan, neuvonnan aukioloaika on minulle riittävä, koen saavani apua ongelmassani, palvelu on ystävällistä, palvelutarjonta on minulle riittävän monipuolinen.

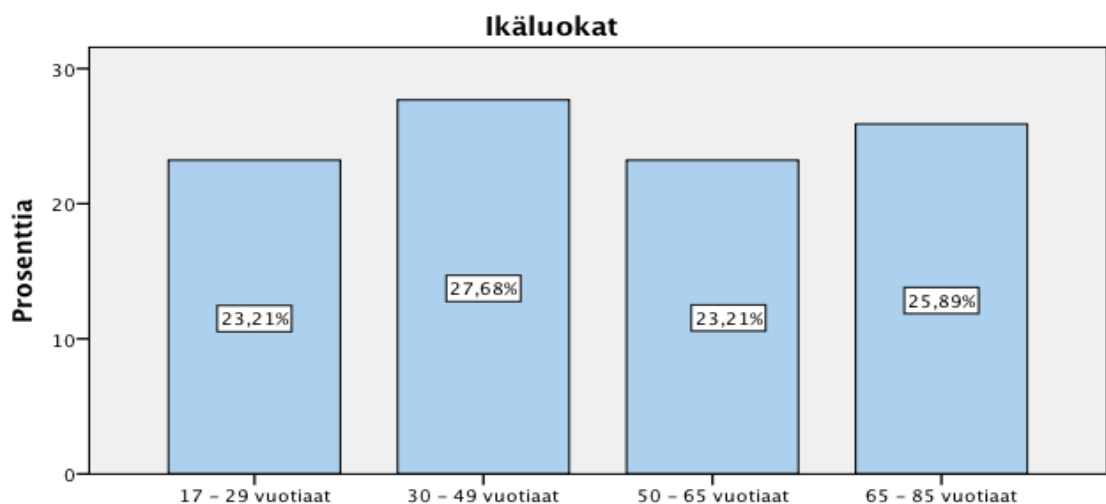
4.3 Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 22.0 for Mac tilasto ohjelmalla sekä Digium Enterprise ohjelmalla. Kyselylomakkeen avointen kysymysten analysoinnissa käytettiin sisällön erittelyä. Aineistosta laskettiin frekvenssit ja prosenttiosuudet. Tämän jälkeen tarkasteltiin keskiarvoja, keskihajontaa sekä hajonnan tunnuslukuja maksimia ja minimiä. Aineiston Likert-asteikollisista väittämistä muodostettiin summamuuttujat. Muuttujien johdonmukaisuutta testattiin Cronbachin alfa-kertoimella. Summamuuttujien normaali-jakaumaoletusta testattiin Kolmogorov-Smirnovin testillä. Tilastollisia yhteyksiä ilmaistiin p-arvoilla. Jos p-arvo on pienempi tai yhtä suuri kuin 0,05 on havaittu poikkeama tilastollisesti merkitsevä. (Laininen 2000: 26)

5 Tulokset

5.1 Vastaajajoukon kuvaus

Vastaajia oli yhteensä 112 joista sähköisen lomakkeen kautta vastasi 85 ja paperisella lomakkeella 27 asiakasta. Sähköisen kyselyn vastausprosentti on 60,2 % ja paperilomakkeen 69,2 %. Yhteenlaskettu vastausprosentti yhteystiedot antaneista asiakkaista ja vastanneista asiakkaista on 49,8 %. Vastaajista naisia oli 72 ja miehiä 37. Nuorin vastaaja oli 17-vuotias ja vanhin 85 vuotta. Vastaajien keski-ikä oli 48 vuotta. Vastaajien iät jakaantuivat tasaisesti neljään luokkaan joita olivat 17 - 29-vuotiaat 23 %, 30 - 49-vuotiaat 28 %, 50- 64-vuotiaat 26 % sekä 65 – 85-vuotiaat 26 %.



Kuvio 2. Vastaajien ikäluokat.

Vastaajien korkeinta koulutusta kysyttiin avoimella kysymyksellä. Vastausten sisältö eriteltiin neljään luokkaan joita ovat; peruskoulu, ammatillinen tutkinto tai opistotaso, alempi korkeakoulututkinto sekä ylempi korkeakoulututkinto. Koulutustasot jakaantuivat tasaisesti siten, että ylempään korkeakoulututkintoon suorittaneita oli 22 % alemman korkeakoulututkintoon suorittaneita 24 %, peruskoulun suorittaneita 30 % ja ammatillisen tutkintoon tai opistotason suorittaneita 33 %.

Vastaajien elämäntilanne vaihteli siten, että eläkeläisiä oli 33 %, työssäkäyviä 31 %, työttömiä 15 % ja koululaisia ja/tai opiskelijoita 12 %. Muita elämäntilanteita olivat yrittäjäyys, sairas, kotiäiti/kotirouva sekä työtön/osa-aikatyössä.

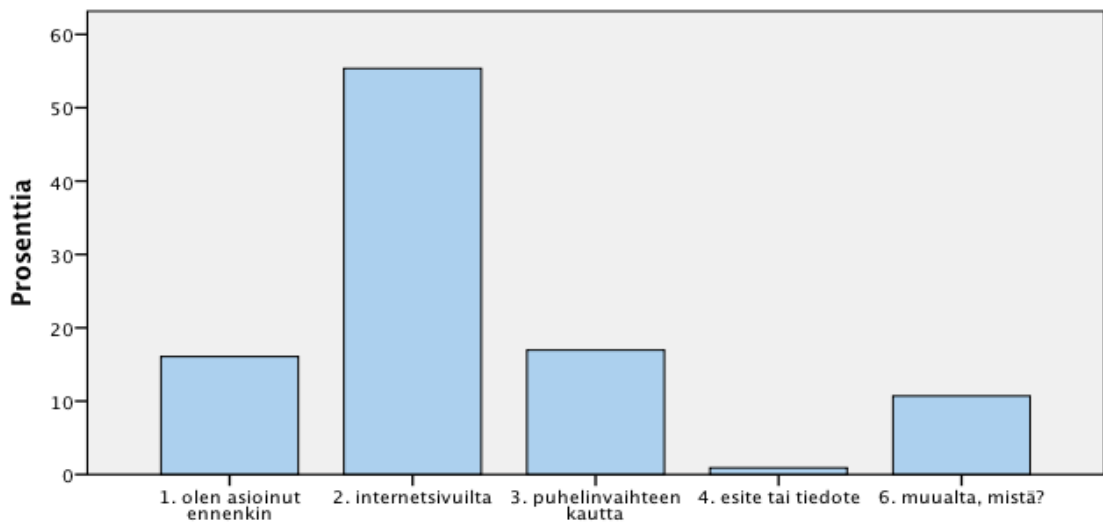
Taulukko 3. Vastaajien taustatiedot (N= 112 taustatiedot)

<u>Sukupuoli</u>	N	%
Nainen	72	66
Mies	37	34
<u>Ikäluokka</u>		
17 - 29-vuotiaat	26	23
30 - 49-vuotiaat	31	28
50 - 64-vuotiaat	26	26
65 - 85-vuotiaat	29	26
<u>Korkein koulutus</u>		
Peruskoulu	30	28
Ammatillinen tutkinto tai opistotaso	33	30
Alempi korkeakoulututkinto	24	22
Ylempi korkeakoulututkinto	22	20
<u>Elämäntilanne</u>		
Koululainen tai opiskelija	13	12
Työtön	17	15
Työssäkäyvä	34	31
Eläkeläinen	37	33
Muu elämäntilanne	10	9
<u>Asia koski</u>		
Sosiaalipalvelua	55	49
Terveyspalvelua	28	25
Molempia	8	7
Muuta	21	19
<u>Yhteydenottotapa</u>		
Puhelinpalvelu	86	78
Chatti	10	9
Sähköposti kysymys	7	6
Käynti paikanpäällä neuvonnassa	8	7

5.2 Asioiminen sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnassa

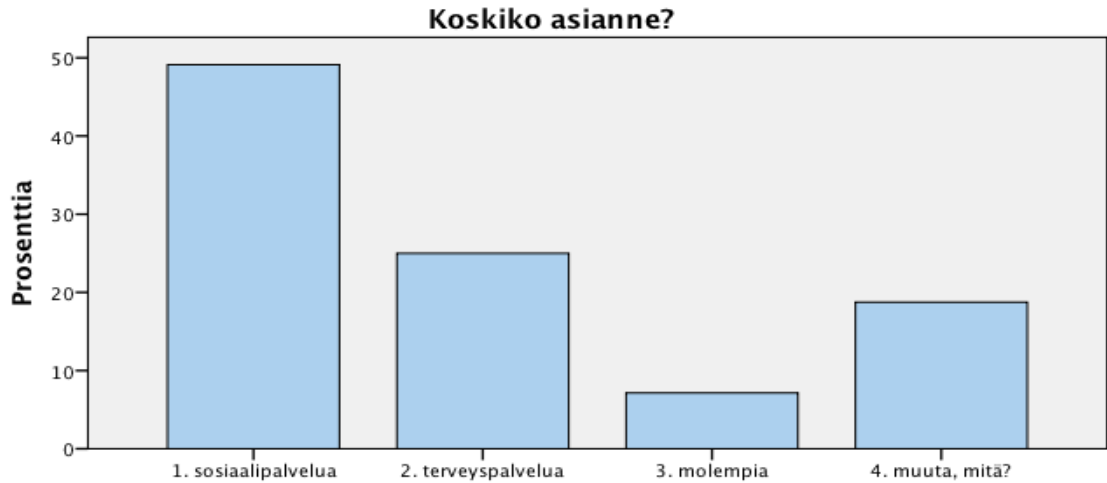
Vastaajista yli puolet (62 %) oli tällä kertaa saanut tiedon sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnasta internetsivujen kautta. Puhelinvaihteen kautta tiedon sai 19 % ja 18 % vastaajista oli asioinut ennenkin. Muulta, mistä vaihtoehdon valinneet asiakkaat olivat saaneet tiedon sosiaali- ja terveystalveluiden neuvonnasta Kelasta, kaverilta, puhelinluettelosta, kauppakalenterista, sairaalasta, psykiatrilta sekä naapurilta. Vain yksi prosentti vastaajista oli saanut tiedon sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnasta esitteen tai tiedotteen kautta. Kukaan vastaajista ei ohjautunut asiakkaaksi sosiaalisen median kuten Facebookin tai IRC-Gallerian kautta.

Mistä saitte tällä kertaa tiedon sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnasta?



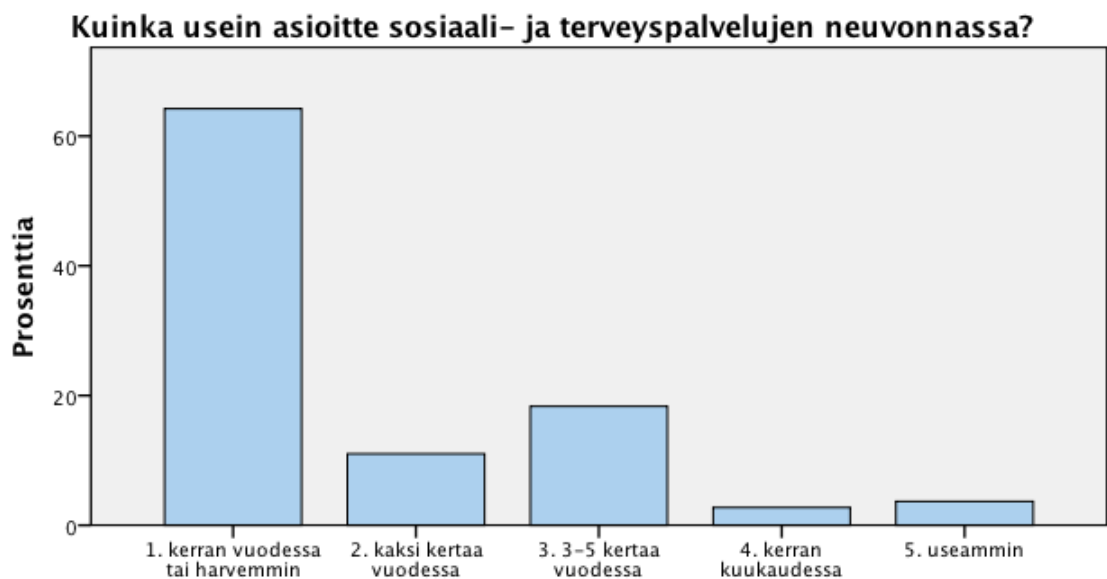
Kuvio 4. Mistä asiakas oli tällä kertaa saanut tiedon sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnasta.

Vastaajista 86 otti yhteyttä puhelimitse. Chat-asiakkaita oli 10, paikanpäällä neuvonnassa kävi 8 asiakasta ja sähköpostitse kysyi 7 vastaajaa. Sosiaalipalvelua kysyi 49 %, terveystalveluja 25 % ja molempia 7 %. Vastaajista 19 % ilmoitti asian koskeneen muuta kuin sosiaali- ja tai terveystalveluja. Nämä yhteydenotot liittyivät asumiseen, yhteystietoihin ja toimeentulotukeen. Henkilökunta luokittelee yhteydenotot liittyen asumiseen ja toimeentulotukeen sosiaalipalveluita koskeviksi yhteydenotoiksi.



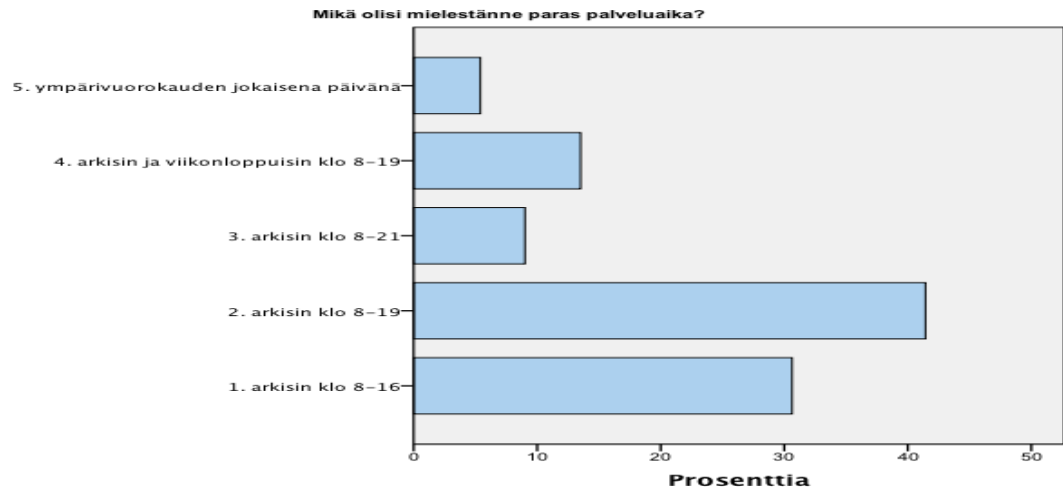
Kuvio 5. Asia koski

Vastaajista 53 % kertoi yhteydenoton syyksi neuvonnan ja opastuksen tarpeen. Toiseksi eniten 24 % vastaajista kertoi ettei tiennyt kenen puoleen kääntyä. Yhteystietoja etsi 15 % ja muun syyn valitsi 4 %. Muita syitä yhteydenotolle olivat asunnottomuus, väliinputoajana oleminen, haluttomuus tapella sosiaalitoimen kanssa ja palautteen antaminen. Vastaajista oli 64 % asioinut sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnassa kerran vuodessa tai harvemmin. Toiseksi eniten aikaisempia asiointeja oli 18 % 3-5 kertaa vuodessa. Kaksi kertaa vuodessa oli asioinut 11 %. Kerran kuussa oli asioinut 3 % vastaajista ja useammin kuin kerran kuussa 4 % vastaajista.



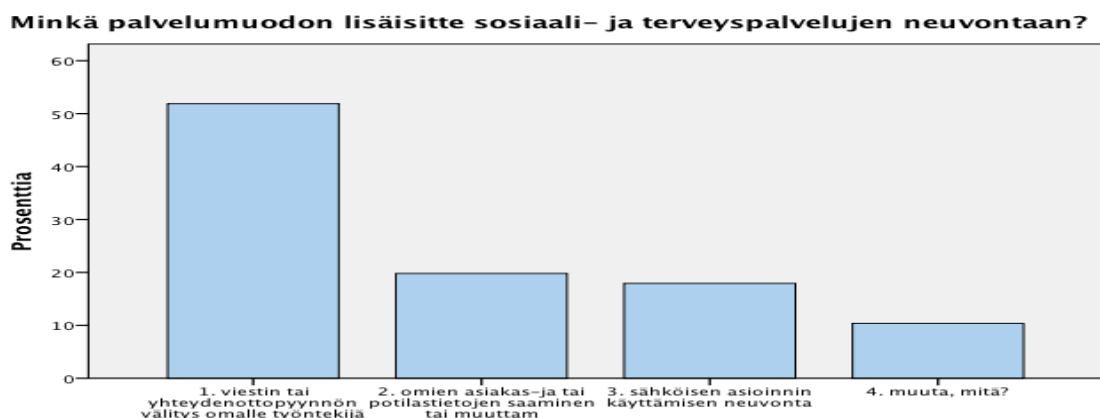
Kuvio 6. Asioinnin tiheys.

Parhaana palveluaikana pidettiin arkisin klo 8-19 (41 %). Toiseksi eniten vastattiin arkisin klo 8-16 (31 %). Palvelua arkisin ja viikonloppuisin klo 8-19 halusi 14 %. Toiseksi vähiten 9 % toivottiin palvelua arkisin klo 8-21. Vähiten kannatusta sai aukioloaika ympärivuorokauden jokaisena päivänä 5 %.



Kuvio 7. Paras palveluaika.

Vastaajista 52 % toivoi uudeksi palvelumuodoksi sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvontaan viestin tai yhteydenottopyynnön välitystä omalle työntekijälle. Omien asiakas- ja/tai potilastietojen saamista tai muuttamista toivoi 20 %. Sähköisen asioinnin käyttämisen neuvontaa halusi 18 %. Muuta, mitä kohdan valinneet toivoivat helppoutta asiointiin, yhteystietoja sekä palvelua omalta sosiaalityöntekijältä samana päivänä.

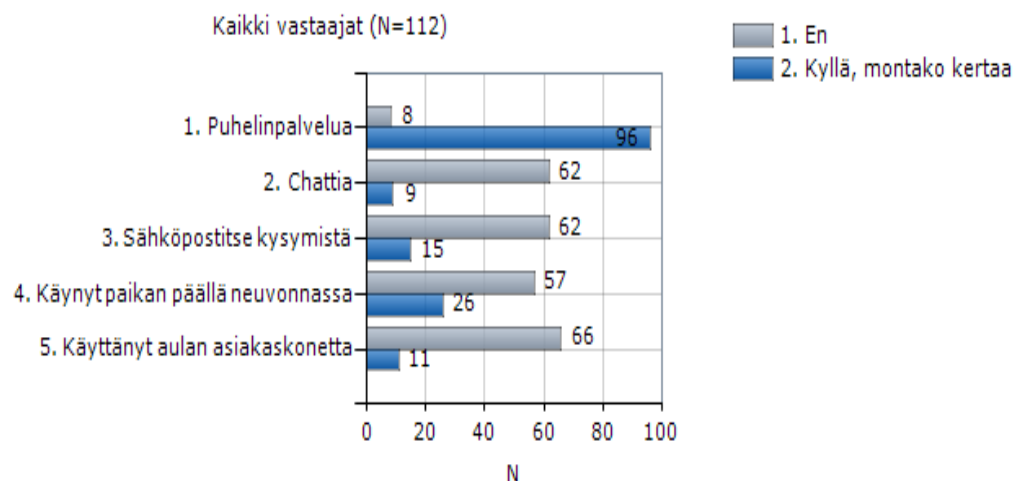


Kuvio 8. Uusi palvelumuoto.

Eri palvelumuotojen käyttö aikaisemmin jakaantui siten, että 96 vastaajaa oli käyttänyt puhelinpalvelua, paikan päällä oli käynyt 26 vastaajaa, sähköpostitse oli kysynyt 15 vastaajaa. Aulan asiakaskonetta oli aikaisemmin käyttänyt 11 vastaajaa ja chattia 9 vastaajaa. Kysyttäessä puhelinpalvelun aikaisemman käytön määriä vaihteli se yhdestä kerrasta sataan. Tyypillisin vastaus oli kerran, jonka oli valinnut 42 vastaajaa. Puhelinpalvelua oli käyttänyt 31 vastaajaa kaksi – viisi kertaa. Seitsemän vastaajaa oli käyttänyt puhelinpalvelua kuusi – kymmenen kertaa. Yli kymmenen kertaa tai paljon ja/tai usein vastanneita oli kuusi asiakasta.

Chatin aikaisemmat käyttökerrat vaihtelivat yhdestä viiteen. Aikaisemmin sähköpostitse kysymisen määrä vaihteli yhdestä kahteen kertaan. Käyntiasiakkaana aikaisemmin oli ollut 26 asiakasta ja käyntikerrat vaihtelivat yhdestä yli kymmeneen. Aulan asiakaskonetta oli käyttänyt 11 asiakasta ja määrä vaihteli 1-24 kerran välillä.

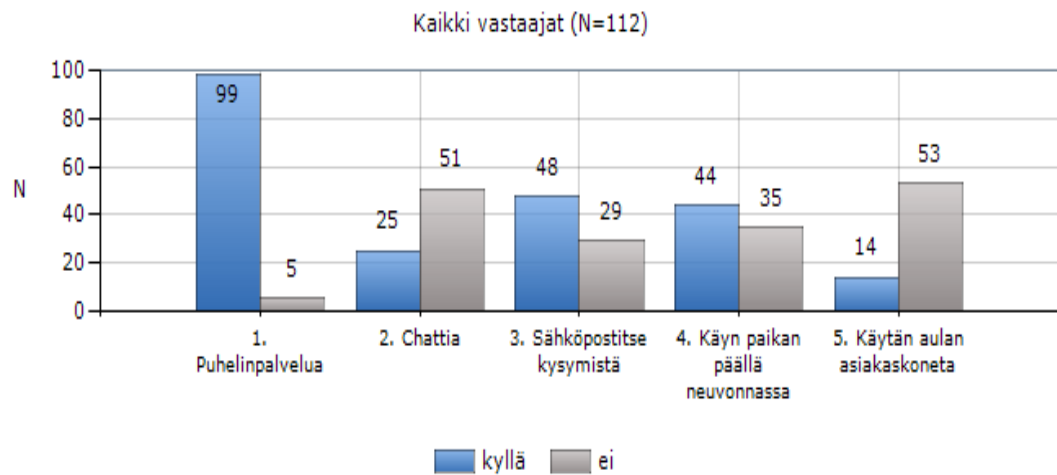
Mitä neuvonnan palvelumuotoa olette käyttäneet tähän mennessä?



Kuvio 9. Tähän mennessä käytetty palvelumuoto.

Jatkossa 99 vastaajaa halusi asioida puhelimitse, chattia halusi käyttää 25 vastaajaa ja kysyä sähköpostitse 48 henkilöä. Paikan päällä haluaa käydä 44 vastaajaa ja 14 vastaajaa aikoi käyttää aulan asiakaskonetta.

Mitä neuvonnan palvelumuotoa käytätte tulevaisuudessa?



Kuvio 10. Tulevaisuudessa käytettävä palvelumuoto.

5.3 Palvelun laatu tekijät

Seuraavaksi tarkastellaan palvelun laatu tekijöitä. Palvelun laatua tutkittiin Likert-asteikollisilla väittämillä. Tulokset on ryhmitelty Zeithamlin, Parasuramanin ja Berryn 1990 laadun ulottuvuuksien mukaan viiteen eri ryhmään joita ovat luotettavuus, palveluympäristö, reagointialttius, palveluvarmuus ja empatia.

5.3.1 Luotettavuus

Johdonmukaisuutta ja luotettavuutta kuvaavia luotettavuus tekijöitä tutkittiin kysymyksillä saamanani neuvot ja ohjeet olivat ymmärrettäviä jonka keskiarvo oli 4,59, sain riittävän avun ja opastuksen keskiarvo oli 4,33 ja palvelu vastasi odotuksiani keskiarvo oli 3,94. Asiakkaat kokivat palvelun luotettavaksi, mutta palvelun vastaaminen odotuksiin sai huonommat arvosanat.

5.3.2 Palveluympäristö

Palveluympäristöä eli toimitiloja ja teknisiä resursseja tutkittiin kysymyksillä käyntiasiakkaiden vastaanottotilat ovat toimivia ja takaisinsoittopalvelu on mielestäni toimiva. Kysymykseen käyntiasiakkaiden vastaanottotilat ovat toimivia vastasi vain 89 hen-

kilöä 112 vastaajasta. Vastausten keskiarvo oli 3,44. Käyntiasiakkaana oli aikaisemmin ollut 31 % vastaajista, joka selittää vastausten määrän vähyyttä tässä kysymyksessä. Takaisinsoitto on mielestäni toimiva sai keskiarvokseen 4,26. Puhelinpalvelua oli käyttänyt aikaisemmin 96 asiakasta 112 vastaajasta. Tietoa siitä onko asiakkaan puheluun vastattu suoraan vai onko siihen vastattu takaisinsoiton kautta ei ole saatavilla. Asiakkaat kuitenkin kokivat takaisinsoiton toimivaksi.

5.3.3 Reagointialttius

Reagointialttiutta eli työntekijöiden halua ja alttiutta palvella kartoitettiin kahdella kysymyksellä henkilökunta on palvelualtista ja asiointi on sujuvaa. Palvelualltius sai keskiarvokseen 4,54 ja asiointin sujuvuus 4,39. Asiakkaat antoivat palvelualltiudelle parhaimmat arvosanat kaikista palvelun laatua kuvaavista tekijöistä.

5.3.3 Palveluvarmuus

Palveluvarmuutta eli pätevyyttä, kohteliaisuutta, uskottavuutta ja turvallisuutta kartoitettiin neljällä kysymyksellä palvelu on asiantuntevaa, henkilöstön kanssa on helppo asioida, henkilöstön toiminta on asiantuntevaa sekä voin suositella palvelua myös tuttavilleni. Palvelun asiantuntevuus sai keskiarvon 4,42 ja henkilöstön kanssa oli helppoa asioida keskiarvo oli 4,46 ja henkilöstön toiminta on ammattitaitoista 4,40. Voin suositella palvelua myös tuttaville sai keskiarvoksi 4,14.

5.3.4 Empatia

Empatiaa eli saavutettavuutta, yhteydenoton mahdollisuutta ja helppoutta, asiakkaan kuunteleminen ja ymmärtämistä tutkittiin viidellä kysymyksellä. Saan helposti yhteyden neuvontaan keskiarvo oli 4,08, neuvonnan aukioloaika on minulle riittävä 3,97, palvelu on ystävällistä 4,60 ja palvelutarjonta on minulle riittävän monipuolinen 3,88. Kysymys koen saavani apua ongelmassani jäi virheen takia pois sähköisestä kyselylomakkeesta. Kysymykseen vastasi 26 vastaajaa ja vastausten keskiarvo oli 4,23.

Taulukko 4. Summamuuttujien jakaantuminen asteikolla 1 Täysin eri mieltä – 5 Täysin samaa mieltä. N = vastaajien määrä, Ka = keskiarvo, Kh= keskihajonta.

<u>Summamuuttuja</u>	<u>N</u>	<u>Ka</u>	<u>Kh</u>
Luotettavuus			
Palvelu vastaa odotuksiani	109	3,94	1,01
Sain riittävän avun ja opastuksen	111	4,33	0,90
Saamani neuvot ja ohjeet olivat ymmärrettäviä	111	4,59	0,69
Palveluympäristö			
Käyntiasiakkaiden vastaanottotilat ovat toimivat	89	3,44	0,93
Takaisinsoittopalvelu on mielestäni toimiva	105	4,26	1,01
Reagointialttius			
Henkilökunta on palvelualtista	110	4,53	0,77
Asiointi on sujuvaa	109	4,39	0,83
Palveluvarmuus			
Palvelu on asiantuntevaa	110	4,42	0,73
Henkilöstön kanssa oli helppo asioida	110	4,46	0,80
Henkilöstön toiminta on ammattitaitoista	110	4,40	0,78
Voin suositella palvelua myös tuttavilleni	107	4,14	0,87
Empatia			
Saan helposti yhteyden neuvontaan	110	4,08	1,01
Neuvonnan aukioloaika on minulle riittävä	111	3,97	1,15
Palvelu on ystävällistä	111	4,60	0,70
Palvelutarjonta on minulle riittävän monipuolinen	105	3,89	0,94
Koen saavani apua ongelmassani	26	4,23	0,89

5.4 Taustamuuttujien vaikutus palvelun laadun kokemukseen

Taustamuuttujien vaikutusta palvelun laadun kokemukseen ja asioimiseen verrattiin sukupuolen, ikäluokkien ja elämäntilanteen mukaan. Lisäksi tarkasteltiin onko sosiaalipalveluista tai terveystalvveluista kysyneiden asiakkaiden vastauksissa eroa.

Summamuuttujien normaalijakaumaoletusta testattiin Kolmogorov-Smirnov testillä. Testin perusteella kaikki summamuuttujat olivat vinoja arvojen ollessa 0.00 - 0.001 välillä. Summamuuttujat eivät siis noudata normaalijakaumaa. (Heikkilä 2004: 235)

Sukupuolen vaikutusta palvelun laatu tekijöiden kokemiseen tutkittiin ristiintaulukoimalla ja Khiin neliötestillä. Khiin neliötestin edellytykset eivät kuitenkaan olleet voimassa sillä kaikissa muuttujissa yli 20 % odotusarvoista oli pienempiä kuin 5. (Saastamoinen - Olkkonen 2012: 48) Tästä syystä tutkin sukupuolen vaikutusta palvelun laatu tekijöihin Mann-Whitney testillä. Mann-Whitney testiä voidaan käyttää riippumattomien otosten t-testin sijasta, kun t-testin edellyttämä muuttujien normaalijakaumaoletus ei ole voimassa. (Holopainen - Pulkkinen 2002: 197) Testin p-arvot vaihtelivat välillä 0.227 - 0.997. Palvelun laatu kokemusten jakaantumisessa ei ollut eroa sukupuolten välillä.

Ikäluokkien vaikutusta palvelun laatu tekijöihin tutkittiin myös Mann-Whitney testillä. Tulosten mukaan kysymysten takaisinsoitto palvelu on mielestäni toimiva ($p = 0.47$) ja käynti asiakkaiden vastaanottotilat ovat mielestäni toimivat ($p = 0,47$) vastausten jakaantuminen vaihteli eri ikäluokkien mukaan. Muissa kysymyksissä p-arvot vaihtelivat 0.59 - 0.97 välillä. Sekä sosiaalipalveluista, että terveystalvveluista kysyneiden asiakkaiden kokemus palvelun laadusta jakaantuivat samalla tavalla. Mann-Whitney testin p-arvot vaihtelivat 0.199 - 0.978 välillä.

Verrattaessa parasta palveluaikaa ja sitä mitä palvelua asiakkaan asia oli koskenut tulosten mukaan sosiaalipalveluista kysyneet vastaajat pitivät parhaana palveluaikana arkisin klo 8-19. Terveystalvvelua kysyneiden mielestä palveluajat arkisin klo 8-16 ja arkisin klo 8-19 saivat eniten ja yhtä paljon kannatusta. Kysyttäessä parasta palveluaikaa ja verrattaessa sitä ikäluokkiin nähtiin, että paras palveluaika 17 – 30-vuotiaiden mielestä oli ympärivuorokauden jokaisena päivänä 67 %, 30 – 49 -vuotiaiden mielestä arkisin ja viikonloppuisin klo 8 -19 40 %, 50 – 64-vuotiaiden mielestä arkisin klo 8-19. Paras palveluaika 65 – 85 -vuotiaiden mielestä oli arkisin klo 8-16 44 %.

Sosiaalipalvelua kysyneet toivoivat uudeksi palvelumuodoksi viestin tai yhteydenotto-pyyntön jättämistä (n=33) ja terveyspalvelua kysyneet viestinjättö tai yhteydenotto-pyyntön jättämistä (n=9) ja omien asiakas- ja tai potilastietojen saamista (n=9).

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen validiteetti ja reabiliteetti

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä. Tutkimuksen tulee mitata sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Validiteetin toteutuminen on varmistettava etukäteen suunnittelemalla kyselylomake siten, että mitataan oikeita asioita. Validiteettia parantaa tarkka vastaajajoukon määrittely ja riittävän suuri otos. (Heikkilä 2004: 29)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten luotettavuutta ja tarkkuutta. Reliabiliteetti on sitä parempi mitä vähemmän sattuma vaikuttaa tutkimuksen tulokseen. Tulokset ovat satumanvaraisia jos otoskoko on pieni. (Heikkilä 2004: 30)

Sopivaa otoskoko arvioitaessa huomioitiin päivittäin yhteyttä ottavien asiakkaiden määrä ja se kuinka moni asiakas arviolta haluaisi osallistua tutkimukseen. Asiakkailta kysyttiin halukkuutta osallistua tutkimukseen. Jokaisena tutkimuspäivänä lähetin saman päivän aikana asiakkaille saatekirjeen jossa oli linkki kyselyyn. Postitse pyydetyt lomakkeet lähetin myös samana päivänä priority postissa. Tällä haluttiin varmistaa, että asiakkailla oli tuoreena mielessä yhteydenotto sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvontaan. Osastopäällikkö teki päätöksen tutkimusluvasta 21.3.2014 ja tutkimuksen aineistokeruu aloitettiin heti seuraavana maanantaina. Kuun vaihde on asiakasmäärien osalta kiireisempi. Tutkimuspäivät jakaantuivat kahdelle eri viikolle. Tällä tavoiteltiin otoksen edustavuutta asiakaskunnasta.

Tutkimuksen otos muodostui viiden tutkimuspäivän yhteyttä ottaneista asiakkaista. Luotettavuuden kannalta otos n = 112 on pienehkö, mutta riittävä. (Heikkilä 2004: 44) Tutkimuksen tulokset ovat suuntaa antavia.

Tutkimuksen toteutuksessa tiukka aikataulu aiheutti osaltaan sen, että yksi kysymys jäi pois sähköisestä lomakkeesta. Huomasin virheen heti ensimmäisiä paperilomakkeita

syöttäessäni, mutta en halunnut muuttaa sähköistä lomaketta ettei niiden asiakkaiden vastaaminen joille kyselylinkki oli jo mennyt vaarannu. Tutkimuksesta rajautui pois ruotsin ja englanninkieliset asiakkaat. Sosiaali- ja terveystietojen neuvonnan asiakkaista vain pieni osa asioi ruotsin kielellä. Isompi osa asiakkaista asioi englanniksi kuin toisella kotimaisella virallisella kielellä ruotsilla. Koska otos tavoite oli 100 oli tutkimuksen rajausta suomen kielellä asioiviin asiakkaisiin perusteltu.

Kerroin tutkimuksen tavoitteista ja sisällöstä henkilökunnalle ennen tutkimuksen aloittamista. Toimitin henkilökunnalle myös valmiit materiaalit ja ohjeet tutkimukseen osallistuvien asiakkaiden yhteystietojen keräämiseksi. Sosiaali- ja terveystietojen henkilökunta kysyi yhteystietoja soittajilta, kävijöiltä ja chattaajilta. Chattiin tein valmiin lauseen jonka neuvoja pystyi laittamaan asiakkaan keskusteluketjuun. Valmiissa lauseessa asiakkaalle kerrottiin tutkimuksesta ja pyydettiin yhteystietoja kyselyn lähettämiseksi. Palautejärjestelmän kautta kysyneiden asiakkaiden osalta aineiston keruu poikkesi muusta aineiston keruusta. Palautejärjestelmän kautta kysyneille asiakkaille vastataan pääsääntöisesti samana tai seuraavana päivänä. Palautejärjestelmästä poimin asiakkaat saman viikon aikana siten, että asiakas oli ehtinyt saada vastauksen kysymykseensä. Pyyntö asiakaskyselyyn vastaamiseen meni sähköpostitse kysyneille jälkepäin. Muille asiakkaille asiakaskyselystä kerrottiin asiakkaan ottaessa yhteyttä.

Vastausprosentti on laskettu suhteessa yhteystiedot antaneisiin ja vastanneisiin asiakkaisiin. Vastausprosentiksi muodostui 49,8 %. Luotettavuuden kannalta vastausprosentti on kohtuullinen. Asiakaskyselyssä haasteellisinta on saada asiakkaat motivoitumaan vastaamiseen. Viiden päivän aikana yhteyttä ottaneista asiakkaista 112 vastajaa on hyvä tulos.

Likert-asteikollisille muuttujille tehtiin luotettavuuden tutkimiseksi Cronbachin alfa testi. Väittämien tulos oli 0.910. Tulosta voidaan pitää luotettavana mitä lähempänä ykköstä korrelaatio on. Käytetyn mittarin osiot mittaavat siis samantyyppistä asiaa. (Heikkilä 2004: 187) Käyttämällä hyväksi Sirkka Virran 2011 laatimaa mittaria haluttiin varmistaa mittarin luotettavuus. Mittarin luotettavuutta parantaa myös se, että sen laatimisessa on hyödynnetty Parasuramanin, Zeithamlin ja Berryn aikaisempaa tutkimusta ja tietoa laadusta.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Sosiaali- ja terveysviraston henkilökunnan tulee anoa tutkimuslupaa kaikille tutkimuksille, joissa kerätään tai käsitellään viraston asiakkaita tai henkilökuntaa koskevia tietoja. Tutkimusluvan myönsi Tietohallinto- ja viestintäosaston osastopäällikkö 21.3.2014.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Kaikilta tutkimuspäivinä yhteyttä otaneilta asiakkailta kysyttiin halukkuutta osallistua ja antaa yhteystiedot kyselyn lähettämiseksi. Asiakkaita ei painostettu osallistumaan vaan kerrottiin, että toimintaa halutaan kehittää asiakkaiden vastausten perusteella. Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja, että vastaaminen tapahtuu anonymisti. Koska työntekijät eivät itse haastatelleet asiakkaita vaan asiakas itse täytti kaavakkeen oli asiakkaalla vielä palvelutapahtuman jälkeen mahdollisuus päättää täyttääkö kyselyä vai ei. Vastausten kadon vähentämiseksi yhteystiedot antaneille asiakkaille lähetettiin kerran uusinta pyyntö vastata kyselyyn.

6.3 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Uuden moniammatillisen sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan henkilökunnan toimintaa, palvelun laatua tai asiakas segmenttiä ei oltu aikaisemmin tutkittu. Sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan toimintaan ollaan mahdollisesti lisäämässä strategiaohjelman mukaisesti terveysneuvontapalvelu 10023 ja toimintaa ollaan muuttamassa tällä valtuustokaudella ympärivuorokautiseksi toiminnaksi. Koko sosiaali- ja terveysviraston neuvontapalveluita ollaan kehittämässä yhdessä valtakunnallisen Inka-hankkeen kanssa. Valmiin kyselyn tulokset esitetään sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan henkilökunnalle, sekä terveysneuvontapalvelu 10023 kotiuttamisen projektiryhmälle.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa 77 % sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaista asioi puhelimitse ja kysyy sosiaalipalveluja 49 %. Jatkossa asiakkaat haluavat käyttää neuvonnan palvelumuodoista eniten puhelinta 95 %, kysyä sähköpostilla 62 %, käydä paikanpäällä 56 %, käyttää chattia 33 % ja aulan asiakaskonetta 21 %.

Tutkimuksen palvelun laatua koskevista kysymyksistä vastausten keskiarvo jäi alle neljään käyntiasiakkaiden vastaanottoilojen, neuvonnan aukioloaikojen, palvelun odotusten ja palvelutarjonnan monipuolisuuden osalta. Suurin osa 64 % tässä tutkimuk-

sessä analysoiduista asiakkaista oli ollut asiakkaana kerran vuodessa tai harvemmin. Voi olla ettei ensimmäistä kertaa asioivilla asiakkailla ollut odotuksia palvelulle.

Parhaat arvosanat laadusta sai henkilökunta. Henkilökunnan koettiin olevan ystävällistä, palveluultista sekä ammattitaitoista. Henkilökunnan antamat ohjeet neuvot olivat ymmärrettäviä ja palvelu asiantuntevaa. Asiointi koettiin sujuvaksi ja asiakkaat saivat riittävän avun ja opastuksen.

Tämän tutkimuksen tulokset tukevat sosiaali- ja terveystieteiden strategia ohjelmassa olevaa neuvonnan aukioloaikojen laajentamisen tarvetta. Sosiaali- ja terveystieteiden johto on linjannut, että sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan käyntiasiakkaiden palvelu päättyy 1.1.2015 mennessä. Tutkimuksen tuloksien mukaan vastaanottotilojen toimivuus käyntiasiakkaiden osalta ei ole paras mahdollinen. Jatkossa käyntiä ilman ajanvarausta palvelumuotona aikoi käyttää 44 asiakasta. Ensi vuonna näitä asiakkaita palvelemaan heidän omissa palvelupisteissä.

Edellisen vuonna 2011 tehdyn sosiaali- ja terveystieteiden asiakasanalyysin mukaan yli 70 % asiakkaista soitti neuvontaan, käyntiasiakkaita oli 9 %, sähköpostitse kysyi 10 % ja chattia käytti 2 %. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelumuotoja verrattaessa chatin suosio on kasvanut eniten ollen tässä tutkimuksessa 9 %. Tämän tutkimuksen perusteella puhelinpalvelun määrä on myös kasvanut ollen nyt 78 %. Sen sijaan sähköposti kysymysten määrä (6 %) ja käyntiasiakkaiden määrä (7 %) on vähentynyt.

Kun katsotaan tämän tutkimuksen tuloksia ja verrataan niitä koko sosiaali- ja terveystieteiden vuosien 2009 - 2011 palvelumittarin tuloksiin voidaan sanoa, että sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan asiakkaat ovat huomattavasti tyytyväisempiä saamaansa palvelun laatuun. Tässä tutkimuksessa (n=112) asiakkaiden vastausten keskiarvoksi kysymyksessä neuvontaan saa nopeasti yhteyden keskiarvo oli 4,04 kun sosiaali- ja terveystieteiden palvelumittarin vastausten 2011 keskiarvo olen saanut palvelua riittävän nopeasti oli 2,6. Olen saanut riittävästi tietoa ja neuvontaa sai sosiaali- ja terveystieteiden 2011 keskiarvoksi 2,7 kun taas sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnassa sain riittävän avun ja opastuksen keskiarvo oli 4,3. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan asiakkaiden kokemus saamani palvelu on ollut asiantuntevaa oli 4,4 kun taas sosiaali- ja terveystieteiden palvelumittarin keskiarvo 2011 oli 2,8.

6.4 Jatkotutkimus ehdotukset

Iso osa asiakkaita löysi neuvontaan sosiaali- ja terveystieteiden internetisivujen kautta. Jatkossa asiakaskyselyn linkin voisi laittaa suoraan internetisivuille, josta suora vastaus olisi helppoa. Osa internetisivuilta tietoa etsivistä asiakkaista ei kuitenkaan välttämättä miellä minkä neuvontapalvelun kanssa asioi. Kysymällä asiakkaalta yhteystietoja kyselyyn osallistumiseksi haluttiin varmistaa, että asiakas arvioi nimenomaan sosiaali- ja terveystieteiden neuvonnan toimintaa. Chat-asiakkaiden osalta olisi ollut myös mahdollisuus laittaa linkki kyselyyn jokaiseen keskustelutiettyyn. Halusin kuitenkin, että chat-asiakkaiden yhteystietojen kerääminen olisi samanlainen kuin käynti- ja soittaja-asiakkailla. Tutkimukseen osallistui vain seitsemän sähköpostitse kysynyttä asiakasta. Alhainen vastaajamäärä saattoi osaltaan johtua siitä, ettei asiakaskyselyä markkinoitu etukäteen asiakkaalle vastauksessa. Sähköpostitse palveltuja asiakkaita on kuitenkin vuositasona noin 2500. Jatkossa voisikin tutkia palautejärjestelmän kautta kysyneiden asiakkaiden asiakastytyvyyttä erillisellä tutkimuksella.

Tärkeintä asiakastytyvyyden kasvattamisessa ja laadun seurannassa olisi säännöllisesti kysyä asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta. Mielipidettä voidaan kysyä perinteisellä asiakastytyvyydetutkimuksella tai asiakasraadilla. Asiakkaiden osallistaminen palvelun suunnitteluun ja kehittämiseen tulisi olla osa toimintaa.

Lähteet

Aaltola Juhani - Rainen Valli: Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. WS Bookwell Oy 2007. Juva.

Leonard L. Berry - A. Parasuraman: Marketing Services – Competing Through Quality. 1991. The Free Press. New York.

Christian Grönroos: Nyt kilpaillaan palveluilla. WSOY. Porvoo 1998.

Tarja Heikkilä: Tilastollinen tutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki 2004.

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden Strategiasuunnitelma vuosille 2014 – 2016. Verkkolähde.

http://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Sote_strategiasuunnitelma2014_2016.pdf. Luettu 10.1.2014.

Helsingin Sosiaali- ja terveystieteiden Tietohallinto- ja viestintäpalvelut -osaston toimintasuunnitelma 2013. Verkkolähde. Sosiaali- ja terveystieteiden intranet. Luettu 16.10.2013.

Hannu Kuusela: Markkinoinnin haaste. WSOY. 1998. Porvoo.

Pertti Laininen: Tilastollisen analyysin perusteet. Kolmas painos. Otatieto 2000.

A. Parasuraman - Valerie A. Zeithaml - Leonard L. Berry: A conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. Marketing Science Institute. Research Program. 1984. Cambridge, Massachusetts.

Jussi Onnismaa: Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa huomiota ja kunnioitusta. 2007. Gaudemuskirja. Tampere.

Kaisa Saastamoinen - Rami Olkkonen: SPSS perusopas markkinatutkijoille. Turun kauppakorkeakoulu. Uniprint Turku 2012.

Timo Rope - Jouni Pöllänen: Asiakastyytyväisyys johtaminen. WSOY. Juva 1998.

Tarja Rantanen: Kunnan asiakaspalvelu. 2013. Lönnberg Print & Promo.

Helsingin Sosiaaliviraston asiakastilinpäätös 2011. Verkkolähde.

<http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/Julkaisut/muita>. Luettu 9.5.2014.

Hannu Viikka: Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. 2007. Gummerus. Jyväskylä.

Sirkka Virta: Opinnäytetyö. Asiakkaiden kokemukset lääkärikeskuksen palveluista – mitä palveluja he odottavat tulevaisuudessa. Metropolia ammattikorkeakoulu. 2011.

Valerie A. Zeithaml - A. Parasuraman - Leonard L. Berry: Delivering Quality Service – Balancing Customer Perceptions and Expectations. 1990. The Free Press. New York.

Tuire Ylikoski: Unohtuiko asiakas? – Perustietoa palvelujen markkinoinnista. Otava. Keuruu 1997.

Kirjallisuus:

Sirkka Hirsijärvi - Pirkko Remes - Paula Sajavaara: Tutki ja kirjoita. 1998. Kirjayhtymä Oy. Helsinki.

Silja Lipsanen: Pro gradu – tutkielma. Asiakkaiden mielipiteet terveyskeskuksen puhelinvaihteen toiminnasta. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. 2000.

Jorma Kananen: Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. 2011. Tampereen yliopistopaino Oy.

Pitkänen Raimo: Parasta palvelua – Miten onnistut asiakkaan kohtaamisessa. WSOY-Pro. 2006. Juva.

Jussi Onnismaa - Heikki Pasanen - Timo Spangar (toim.): Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. PS-kustannus. Juva 2002.

Tapio Rissanen: Hyvän palvelun kehittäminen. 200. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti. Vaasa.

Niina Sandell: Opinnäytetyö. Puhelinpalvelun asiakastyytyväisyys. Case: Valtionkonttorin eläkkeenmaksutoimisto. Evttek. Liiketalouden koulutusohjelma. 2002.

Pertti V. J. Yli-Luoma: Ohjeita opinnäytetyön tekemiseen. 2001. IMDL Oy Ltd. Sipoo.

Valerie A. Zeithaml - Mary Jo Bitner: Services Marketing – Intergrating Customer Fokus Across the Firm. 2000. McGraw-Hill Higher Education.

KYSELYLOMAKE

Ympyröikää teitä kuvaava vaihtoehto tai kirjoittakaa vastaus sille varattuun tilaan, kiitos!

1. Ikänne? _____ vuotta

2. Sukupuolenne? 1. mies 2. nainen

3. Mikä on korkein koulutuksenne? _____

4. Elämäntilanne? 1. koululainen/opiskelija
2. työtön
3. työssäkäyvä
4. eläkeläinen
5. muu, mikä _____

5. Mistä saitte tällä kertaa tiedon sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnasta?

1. olen asioinut ennenkin
2. internetsivuilta
3. puhelinvaihteen kautta
4. esite tai tiedote
5. sosiaalinen media esim. Facebook tai IRC-galleria
6. muualta, mistä? _____

6. Mitä sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan palvelumuotoa käytitte tällä kertaa?

1. puhelinpalvelua
2. chattia
3. kysyin sähköpostitse yhteydenottolomakkeella
4. kävin paikanpäällä neuvonnassa

7. Koskiko asianne?
1. sosiaalipalvelua
 2. terveystietoa
 3. molempia
 4. muuta, mitä? _____
8. Mikä parhaiten kuvaa yhdenottonne syytä?
1. en tiennyt kenen puoleen kääntyä
 2. etsin yhteystietoa
 3. en tavoittanut omaa työntekijää tai palvelupistettä
 4. tarvitsin neuvoa ja opastusta
 5. muu, mikä? _____
9. Kuinka usein asioitte sosiaali- ja terveystietojen neuvonnassa?
1. kerran vuodessa tai harvemmin
 2. kaksi kertaa vuodessa
 3. 3-5 kertaa vuodessa
 4. kerran kuukaudessa
 5. useammin
10. Mikä olisi mielestänne paras asiakaspalveluaika?
1. arkisin klo 8-16
 2. arkisin klo 8-19
 3. arkisin klo 8-21
 4. arkisin ja viikonloppuisin klo 8-19
 5. ympärivuorokauden jokaisena päivänä
11. Minkä palvelumuodon lisäksi sosiaali- ja terveystietojen neuvontaan?
1. Turvatuun yhteyden kautta viestin jättö omalle työntekijälle
 2. omien asiakas/potilastietojen saaminen tai muuttaminen
 3. sähköisen asioinnin helpdesk neuvonta
 4. muuta, mitä? _____

SEURAAVILLA KYSYMYKSILLÄ KARTOITETAAN HENKILÖKUNNAN TOIMINTAA

Ympyröikää vaihtoehtoista parhaiten teidän näkemystänne kuvaava vaihtoehto, kiitos!

	täysin samaa mieltä			täysin eri mieltä		
12. Palvelu on asiantuntevaa	5	4	3	2	1	
13. Palvelu on ystävällistä	5	4	3	2	1	
14. Saamani neuvot ja ohjeet olivat ymmärrettäviä	5	4	3	2	1	
15. Koen saavani apua ongelmassani	5	4	3	2	1	
16. Henkilökunta on palveluultista	5	4	3	2	1	
17. Asiointi on sujuvaa	5	4	3	2	1	

	täysin samaa mieltä			täysin eri mieltä		
18. Neuvontaan saa nopeasti yhteyden	5	4	3	2	1	
19. Neuvonnan aukioloaika on minulle riittävä	5	4	3	2	1	
20. Saan helposti yhteyden neuvontaan	5	4	3	2	1	
21. Käyntiasiakkaiden vastaanottotilat ovat toimivia	5	4	3	2	1	
22. Palvelutarjonta on minulle riittävän monipuolinen	5	4	3	2	1	
23. Palvelu vastaa odotuksiani	5	4	3	2	1	
24. Voin suositella palvelua myös tuttavilleni	5	4	3	2	1	
25. Takaisinsoitto palvelu on mielestäni toimiva	5	4	3	2	1	
26. Sain riittävän avun ja opastuksen	5	4	3	2	1	
27. Henkilöstön kanssa oli helppo asioida	5	4	3	2	1	
28. Henkilöstön toiminta on ammattitaitoista	5	4	3	2	1	

NEUVONNALLA ON LAAJA PALVELUTARJONTA JA PYRIMME KEHITTÄMÄÄN SITÄ ASIAKKAIDEN TOIVOMUSTEN MUKAISESTI.**Ympyröikää teille sopivat vaihtoehdot ja/tai kirjoittakaa vastaus sille varattuun tilaan, kiitos!**

29. Mitä neuvonnan palvelumuotoa olette käyttänyt tähän mennessä?

- | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------|
| 1. Puhelinpalvelua | 1. Kyllä, montako kertaa? _____ | 2. en |
| 2. Chattia | 1. kyllä, montako kertaa? _____ | 2. en |
| 3. Kysynyt sähköpostitse | 1. kyllä, montako kertaa? _____ | 2. en |
| 4. Käyntiä neuvonnassa | 1. kyllä, montako kertaa? _____ | 2. en |
| 5. Käyttänyt aulan asiakaskonetta | 1. kyllä, montako kertaa? _____ | 2. en |

30. Mitä palvelumuotoa käytätte tulevaisuudessa?

- | | | |
|--------------------------------|----------|-------|
| 1. Puhelinpalvelua | 1. kyllä | 2. en |
| 2. Chattia | 1. kyllä | 2. en |
| 3. Kysyn sähköpostitse | 1. kyllä | 2. en |
| 4. Käyn neuvonnassa | 1. kyllä | 2. en |
| 5. Käytän aulan asiakaskonetta | 1. kyllä | 2. en |

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

Hyvä sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakas

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia neuvonnan laadusta sekä siitä, millä tavoin asiakkaat ovat yhteydessä neuvontaan ja missä asioissa. Tavoitteena on tuloksien avulla kehittää asiakaspalveluamme. Tutkimuksen kohteena on sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonnan asiakkaat.

Tutkimus on opinnäytetyöni Sosiaali- ja terveystalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi ammattikorkeakoulu- tutkinto opinnoissa, Metropolia ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön ohjaajana toimii TtT, yliopettaja Liisa Kuokkanen (p. 050 3472684) ja sosiaali- ja terveystviraston viestintäpäällikkö Jaana Juutilainen-Saari (p. 09 310 42240).

Pyydän Sinua vastaamaan kyselyyn alla olevan sähköisen linkin kautta.

Lomakekysely löytyy osoitteesta:

<http://digiumenterprise.com/answer?/sid=1152215&chk=ABZ3ADYW>

(Ellet saa linkkiä auki, kopioi ja liitä se Internet-selaimesi osoitekenttään.)

Vastaaminen on vapaaehtoista. Kaikki vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tutkimuksen tulokset raportoidaan yleisellä tasolla siten, etteivät yksittäiset vastaajat ole tunnistettavissa. Tuloksien valmistuttua aineisto hävitetään. Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonta tulee hyödyntämään tutkimuksen tuloksia toimintansa kehittämisessä.

Pyydän Sinua ystävällisesti vastaamaan kyselyyn 14.4.2014 mennessä.

Jokaisen asiakkaan vastaus on hyvin tärkeä tutkimuksen luotettavuuden takamiseksi. Kaikille yhteystietonsa antaneille tullaan lähettämään, viikon kuluessa, uusinta pyyntö vastata kyselyyn. Tutkimusta koskeviin kysymyksiin vastaa Sari Herlevi , sari.herlevi@metropolia.fi p. 040 1975306

31.3.2014

Ystävällisin terveisin,

Sari Herlevi