



Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla

Nora Lahlou

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla

Nora Lahlou
Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2023

Nora Lahlou

Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla

Vuosi 2023 Sivumäärä 38

Kunnan on oleellisen tärkeää tarjota ikäihmisille järjestelmällistä sekä edellytyksiä luovaa toimintaa. Oikea-aikaisilla hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla voidaan lisätä toimintakykyisiä elinvuosia, joka taas siirtää muiden palveluiden tarvetta myöhempään vaiheeseen. Edellä mainitut toimenpiteet lisäävät ikäihmisen elämänlaatua, sekä näin voidaan pienentää sosiaali- ja terveystalouden kulojen kasvua.

Opinnäytetyö on tehty Helsingin kaupungin geriatrian poliklinikalle, joka toimii opinnäytetyön toimeksiantajana. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla oli. Tavoitteena oli lisätä tietoa asiakaskokemuksesta geriatrian poliklinikalla, sekä kehittää geriatrian poliklinikan toimintaa. Teoreettisessa tietoperustassa käsitellään geriatria, ikäihmistä sekä asiakaskokemusta.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisin tutkimusmenetelmin. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Minkälainen on ikääntyneiden asiakkaiden asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla? Aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Haastateltavaksi valikoitui yhteensä neljä henkilöä. Haastattelut toteutettiin puhelimitse toukokuussa 2023. Haastattelut analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää.

Tulosten mukaan geriatrian poliklinikalla asiakaskokemus koettiin pääasiassa hyvin positiivisena. Tuloksista nousi esille erityisesti onnistunut vuorovaikutus, kohtaaminen ja henkilökunnan ammattitaito. Tuloksissa esiintyi hyvin vähän kriittisiä näkökulmia. Aineistossa nousi esille että, geriatrian poliklinikan sijainti on hankala. Osasyynä tähän mainittiin ympäristössä tapahtuvat katutyömaat.

Jatkotutkimusideana on selvittää hyvin vastaavanlainen tutkielma. Mutta siten että, otanta olisi huomattavasti suurempi. Sekä että, haastateltavat eroaisivat enemmän toisistaan terveydentilaltaan sekä psyykkisiltä ja sosiaalisilta kyvyiltään.

Asiasanat: asiakaskokemus, ikäihminen, geriatria

Nora Lahlou

Customer experiences at geriatric outpatient clinic

Year 2023

Pages

38

It is essential for the municipality to offer systematic and conditions-creating activities for the elderly. Properly timed services that promote well-being and health can increase functional life years, which in turn shifts the need for other services to a later stage. The measures previously mentioned increase the quality of life of the elderly, and thus the increase in the costs of social and health services can be reduced.

The thesis has been made for the geriatric's outpatient clinic of the city of Helsinki, which acts as the client of the thesis. The purpose of this thesis was to find out what kind of customer experiences the geriatric outpatient clinic had. The goal was to increase information about the customer experience at the geriatric outpatient clinic, as well as to develop the operation of the geriatric outpatient clinic. The theoretical knowledge base deals with geriatrics, elderly people, and customer experience.

The thesis was carried out using qualitative approach to examine the client experiences. The research question of this thesis was: What is the customer experience of elderly customers at the geriatric outpatient clinic? The data collection method was a themed interview. A total of four people were selected to be interviewed. The interviews were conducted by telephone in May 2023. The interviews were analysed using a content analysis method.

According to the results, the customer experience at the geriatric outpatient clinic was mainly perceived as very positive. The results particularly highlighted successful interaction, a genuine encounter and the professionalism of the staff. There were very few critical perspectives in the results. The data revealed that the location of the Geriatrics outpatient clinic is inconvenient. Part of the reason for this, was the street construction taking place in the surroundings.

For further research, it would be beneficial to carry out a very similar thesis. But to interview significantly more elderly customers. And that the interviewees would differ more from each other, in terms of their health, psychological and social abilities.

Keywords: customer experience, elderly, geriatrics

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Yhteistyökumppani	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	8
4	Keskeiset käsitteet	9
4.1	Asiakaskokemus.....	9
4.2	Geriatría	10
4.3	Ikäihminen.....	11
5	Aikaisemmat tutkimukset	12
6	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	12
6.1	Kohderyhmä	13
6.2	Laadullinen tutkielma	13
6.3	Aineistonkeruumenetelmä	14
6.4	Aineiston analyysi	15
7	Tulokset	17
7.1	Emotionaalinen & Kognitiivinen kokemus	18
7.2	Sensorinen kokemus & Yleinen arviointi	19
7.3	Kriittiset näkökulmat	19
7.4	Tulosten yhteenveto	20
8	Pohdinta	21
8.1	Tulosten tarkastelu	21
8.2	Eettisyys	22
8.3	Luotettavuus	24
8.4	Jatkotutkimusidea	25
	Lähteet	26
	Kuviot	29
	Taulukot	29
	Liitteet	30

1 Johdanto

Eliniän pitenemisen ja alhaisen syntyvyyden myötä suomen väestön rakenne muuttuu lähitulevaisuudessa merkittävästi. Yli 65-vuotiaiden ihmisten määrä on tuplaantunut ja 85-vuotiaiden ja vanhempien määrä on liki kolminkertaistunut 30 vuoden aikana. Väestön pitkäikäisyys ja sairastavuuden yhteisvaikutukset tuottavat kasvavan haasteen. Ikäihmisten palveluidentarpeiden aika pidentyy huomattavasti pidemmän eliniän myötä, mikä lisää väistämättä palveluiden tarvetta. (Rotkirch 2021.)

Kunnan on oleellisen tärkeää tarjota ikäihmisille järjestelmällistä sekä edellytyksiä luovaa toimintaa. Tarjottu toiminta mahdollistaa terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen. Oikea-aikaisilla hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla voidaan lisätä toimintakykyisiä elinvuosia, joka taas siirtää muiden palveluiden tarvetta myöhempään vaiheeseen. Edellä mainitut toimenpiteet lisäävät ikäihmisen elämänlaatua, sekä näin voidaan pienentää sosiaali- ja terveyspalvelujen kulujen kasvua. Ikäihmiset hyötyvät erityisesti omaehtoisesta ohjauksesta hyvinvoinnin ja terveyden lisäämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Helsingin kaupungin geriatrian poliklinikan kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta, sekä kehittää geriatrian poliklinikan toimintaa. Opinnäytetyössäni keskityin asiakaskokemuksiin siitä, missä mahdollisesti onnistuttiin ja missä ei onnistuttu. Asiakaskokemukset kerättiin teemahaastattelulla. Tämän opinnäytetyön viitekehys perustuu käsitteisiin asiakaskokemus, ikäihminen ja geriatria.

2 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Helsingin kaupungin geriatrian poliklinikan kanssa. Geriatrian poliklinikalle asiakkaat tulevat lähetteellä, asiakkaat ovat yli 75-vuotiaita, joiden toimintakyky, tiedonkäsittely tai muisti ovat heikentyneet. Poliklinikalla arvioidaan asiakkaan lääkitys sekä tehdään tarvittavat diagnoosit, jonka jälkeen voidaan asiakkaalle tehdä toimintakykyä ylläpitävä suunnitelma. Tarvittava jatkohoito ja seuranta tehdään asiakkaan omalla terveysasemalla tai kotihoidossa. (Helsingin kaupunki 2023a.)

Geriatrician poliklinikalla on myös fysioterapeutin sekä muistikoordinaattorin palveluita. Fysioterapeutin kanssa etsitään asiakkaalle sopivia ratkaisuja, joilla pyritään edistämään asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä. Muistikoordinaattorin vastaanotolla sairaanhoitaja arvioi asi-

akkaan toimintakykyä sekä muistia, jonka jälkeen asiakkaan kanssa yhdessä päivitetään toimintakykyä ylläpitävä suunnitelma. Muistikoordinaattorin palvelut ovat tarkoitettu muistisairaille asiakkaille, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita. (Helsingin kaupunki 2023b; Helsingin kaupunki 2023c.)

Geriatrian poliklinikalla on käytössä Feedbackly laite, joka mittaa asiakaskokemusta, asiakkaiden tai omaisten vastausten perusteella. Laite on poliklinikan yleisissä tiloissa, asiakas tai omainen voivat halutessaan vastata laitteessa oleviin kysymyksiin. Feedbackly laitteessa on annettu valmiiksi valittavat vastaus vaihtoehdot. Kyselyn jälkeen vastaajalla on mahdollisuus antaa vapaata palautetta tai terveiset palveluntarjoajalle. Yhteishenkilön mukaan kyselyyn vastaavat suurimmaksi osaksi vain asiakkaiden omaiset. Yhteistyökumppanin toiveena on saada laajempaa tietoa nimenomaan geriatrian poliklinikan asiakkailta, koska tämä ei toteudu Feedbackly laitteen avulla.

Opinnäytetyön aihe on poimittu Helsingin kaupungin sivuilta, jossa on listattu eri sosiaali- ja terveysalan tutkimusaiheita. Kiinnostus kyseiseen aiheeseen on lähtenyt sosiaalialan opiskeluiden myötä, olen aina halunnut työskennellä ikäihmisten parissa. Työskentelen sosiaaliohjaajana gerontologisessa sosiaalityöyksikössä. Opinnäytetyön toteuttaminen kyseisestä aiheesta antaa mahdollisuuden kehittyä myös ammatillisesti. Opinnäytetyö on toteutettu mahdollisimman objektiivisesti.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta. Opinnäytetyössä keskityttiin asiakaskokemuksiin siitä, missä mahdollisesti onnistuttiin ja missä ei onnistuttu. Asiakaskokemukset kerätään teemahaastattelulla.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa asiakaskokemuksesta geriatrian poliklinikalla, sekä kehittää geriatrian poliklinikan toimintaa.

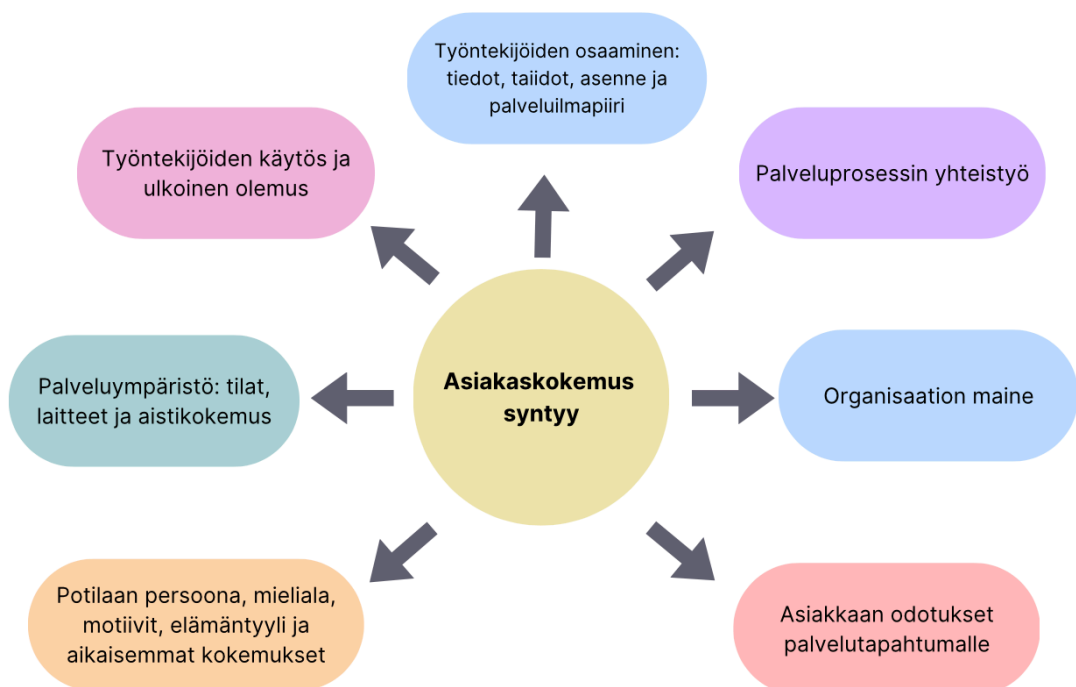
Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Minkälainen on ikääntyneiden asiakkaiden asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla?

4 Keskeiset käsitteet

4.1 Asiakaskokemus

Positiivinen asiakaskokemus syntyy, kun asiakas huomioidaan, kohdataan aidosti, pidetään yhteyttä, vastataan asiakkaan esittämiin kysymyksiin nopeasti sekä mahdollisten annettujen lupauksen pitäminen. Merkittävä tekijä asiakaskokemuksen muodostumiseen on asiakaspalvelu. Positiivinen asiakaskokemus on tunne ja kokemus, mikä saa asiakkaan palaamaan uudestaan ja jakamaan muille kokemansa positiivisen kokemuksen. Asiakkaan kokema positiivinen asiakaskokemus on kuitenkin subjektiivinen, mikä tarkoittaa että palveluntarjoaja ei voi tietää mitkä tekijät vaikuttavat kulloiseenkin kokemukseen. (Fischer & Vainio 2014, luku 1.)

Saarijärvi ja Puustisen mukaan (2020, luku 2) asiakaskokemus koostuu eri ulottuvuuksista kuten sensorinen-, emotionaalinen-, sosiaalinen- ja kognitiivinen asiakaskokemus. Sensorinen asiakaskokemus syntyy aistien kautta kuten siitä mitä asiakas näkee, kuulee, tuntee ja haistaa. Sosiaaliseen asiakaskokemukseen vaikuttaa esimerkiksi, se millaisia muut asiakkaat ovat. Emotionaalinen asiakaskokemus syntyy vuorovaikutustilanteissa, johon liittyy tunteita kuten pettymys, turhautuminen tai välinpitämättömyyden tunteet. Näiden negatiivisten tunteiden kautta syntyy epäonnistuneita asiakaskokemuksia. Negatiiviset tunteet voivat johtua esimerkiksi siitä, että asiakas ei saanut sitä mitä odotti saavansa. Kognitiivinen asiakaskokemus syntyy silloin, kun tai jos asiakas kokee organisaation saavuttavansa kyseisen palvelun lupaamat tavoitteet. Nämä tavoitteet asiakas määrittelee yleisen toimialanmielikuvan perusteella. Alla olevassa kuviossa esitetty asiakaskokemukseen vaikuttavat tekijät (kuvio1).



Kuvio 1: Asiakaskokemukseen vaikuttavia tekijöitä (Grönroos 2010; 433-434 pohjalta muokannut Tarja Korpela).

4.2 Geriatria

Geriatria on lääketieteen erikoisala, jossa tutkitaan ikäihmisten psyykkistä, henkistä, sosiaalista sekä fyysistä tilaa. Geriatrian ei ole ikään sidoksissa, mutta usein siihen liittyvät sairaudet esiintyvät nimenomaan ikäihmisillä. Kyseisessä potilasryhmässä ilmenee paljon haurastumista sekä monisairastavuutta, tämä vaatii ammattilaisilta kokonaisvaltaista työtettä. Tämän lisäksi ikäihmiset tarvitsevat myös yleensä paljon sosiaalista tukea. (Kokko, Rantanen, Sipilä & Viljanen 2022, luku 6.)

Geriatria on parantavaa hoitoa, jonka tarkoitus on pyrkiä korjaamaan kliininen ongelma. Mutta geriatriaan kuulu myös oleellisesti realismi ja siirtyminen oireita helpottavaan palliativiseen hoitoon. Kaikkia sairauksia ei voida kuitenkaan hoitaa tai parantaa, mutta hoidettavan elämänlaatua tulee parhaan mukaan ylläpitää. Erialaisten sairauksien ehkäisy on oleellinen osa geriatria. Potilailla on usein monia kroonisia sairauksia, mikä myös tarkoittaa että heillä on useita eri lääkkeitä. Tämä luo paljon haasteita sille että, potilaalle pystytään valita sopivat hoitomenetelmät. (Strandberg 2022.)

Suomessa geriatrian tarve kasvaa jatkuvasti. Vuonna 2022 suomessa oli yli puoli miljoonaa yli 75-vuotiasta. Kun suuret ikäluokat saavuttavat tämän rajan, seuraavan kymmenen vuoden aikana, iäkkäiden määrä kasvaa merkittävästi. Mikä luonnollisesti tarkoittaa sitä että, geriatrian tarve kasvaa. Tulevaisuudessa geriatriassa tullaan varmasti hyödyntämään koko ajan enemmän tekoälyä ja telelääketiedettä potilaiden diagnosoinnissa ja hoidossa. Kehittyneet tietojärjestelmät auttavat paremmin tunnistamaan riskissä olevia ikäihmisiä, sekä auttavat ammattilaisia turvallisemmin ohjaamaan potilaiden lääkityksiä. (Strandberg 2022.)

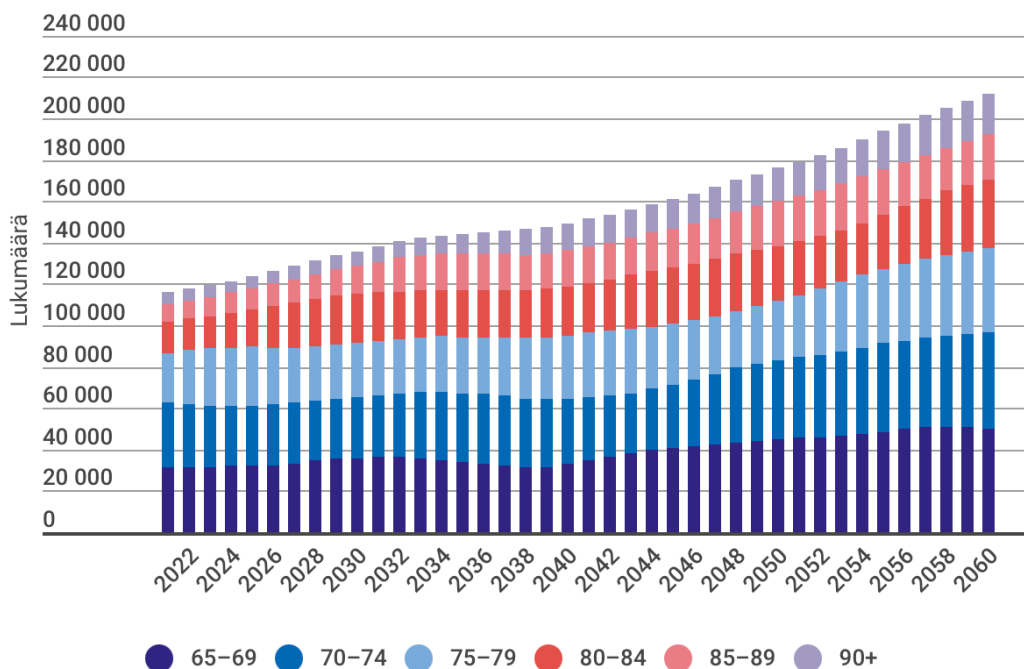
Ikäihmisten palveluihin kuuluu myös gerontologinen sosiaalityö. Seppäsen (2006, 47) mukaan Selin-Kivenvuori (2012) gerontologinen sosiaalityö on muutostyötä, jonka tavoitteena on vahvistaa ikäihmisten hyvinvointia edistäviä olosuhteita, toimintakykyä ja yhteisöjen toimivuutta. Keskeisiä sosiaalisia ongelmia kyseisessä asiakasryhmässä voi olla yksinäisyys, päihdeongelmat, psykososiaaliset ongelmat sekä asumiseen ja toimeentuloon liittyvät ongelmat.

4.3 Ikäihminen

Suomen lainsäädännön mukaan ikääntynyt on henkilö, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Korkean iän myötä ikäihmisillä sairaudet lisääntyvät. Prosessi on luonnollinen ja graduaalinen siirtymä, mikä vaikuttaa kehon toimintoihin ja prosesseihin. Yleensä nämä muutokset tekevät ihmisen kehoon fyysisen heikentymisen, sekä vaikuttavat myös persoonallisuuteen, kognitioon ja sosiaalisen toimintakyvyn heikentymiseen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012; Vuoksimaa 2019.)

Ikäihmiset eivät muodosta enää yhtä yhtenäistä ryhmää, he eroavat terveydentilaltaan, elämäkokemuksiltaan taloudellisilta voimavaroiltaan sekä psyykkiseltä ja sosiaalisilta kyvyiltään. Jonka vuoksi ikävuosien määrä ei ole kovin kuvaava vanhuuden alkamisen mittarina. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 235-236.)

Heikkilä ja Larivaara (2009) ovat todenneet että, oleelliset osa-alueet hyvässä vanhuudessa ovat itsenäisyys, terveys, turvallisuus, hyvä toimintakyky ja sen säilyminen. Hyvä toimintakyky mahdollistaa ikäihmiselle kotona asumisen pidempään, harrastamisen, ihmisuhteiden ylläpitämisen sekä osallistumisen yhteiskunnallisiin tehtäviin. Yksilön kaikilla elämänaikaisilla tapahtumilla on kumulatiivinen vaikutus omaan vanhuuteen. Asiat, jotka voivat vähentää ikäihmisen onnellisuuden tunnetta ovat yksinäisyys, terveydelliset ongelmat, heikko toimintakyky ja suuri avuntarve. Yksilön tunne hyvästä vanhenemisesta on myös kokemus ja mielen-tila, eikä vain perustu hyvään tai huonoon toimintakykyyn. Alla olevassa kuviossa ennuste ikäryhmien kehityksestä Helsingissä 2060 asti.



Kuvio 2: Ikääntyneiden lukumäärä Helsingissä ennuste (Helsinki 2021)

Riippumatta ihmisen sosiaalisesta asemasta, varallisuudesta tai terveydentilasta vanhuus on kaikille luopumista ja sen tiedostamista, että viimeinen elämän vaihe alkaa. Vanhenemisen myötä ihminen kokee paljon isoja muutoksia elämässä, joilla on suuri vaikutus mielialaan ja jaksamiseen. Iso sopeutumisen paikka on puolison ja muiden ikätovereiden mahdollinen sairastuminen ja kuolema. Näiden seurauksena myös ystäväpiiri pienenee, vertaistuen puute saman ikäisistä vaikuttaa mielialaan ja luo yksinäisyyden tunnetta. Arvion mukaan 5 prosenttia yli 65 vuotiaista kärsii masennuksesta, sekä 20 prosentilla on lievä mielialaongelma. (Nurmi 2014, 276.)

5 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia tutkimuksia sosiaali- ja terveysalan asiakaskokemuksista on runsaasti, mutta geriatrian poliklinikalla toteutettuja tutkielmia asiakaskokemuksesta ei tällä hetkellä ole. Olen kuitenkin selvittänyt samankaltaisista toimintaympäristöistä tehdyistä tutkimuksista, jossa arvioidaan ikäihmisten kokemusta saamastaan palvelusta. Lehto & Porrassalmi-Hintikka (2022), kertovat opinnäytetyössään ikääntyneen asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnista. Opinnäytetyön johtopäätöksessä kerrotaan, kuinka ikäihmiset kokivat kotikäynnillä tehdyn palvelutarpeenarvioinnin positiivisena yllätyksenä. Asiakas kuvasi ammattilaisen kiireetöntä kohtaamista ”melkein kuin terapeuttisena istuntona”. Opinnäytetyössä kuvataan kuinka, vuorovaikutuksen laadulla on merkittävä osa siihen, miten asiakas kohtaamisen kokee.

THL toteutti tutkimuksen, jossa selvitettiin iäkkäiden kokemusta saamastaan hoidosta sekä palveluista. Tutkimuksen tulokset julkaistiin 2016. Tutkimuksessa selvitettiin myös omaisten ja omaishoitajien kokemuksia asiakkaan saamasta hoidon ja palvelujen laadusta. Tutkimuksessa keskityttiin koti- ja laitoshoidon palveluyksiköissä oleviin asiakkaiden kokemuksiin. Tutkimuksessa kävi ilmi, että asiakkaiden kokemus erosi omaisten ja omaishoitajien kokemuksesta. Asiakkaista yli kolmasosa oli sitä mieltä, että hoitajilla oli riittävästi aikaa asiakkaille. Kun taas omaiset ja omaishoitajat olivat huomattavasti kriittisempiä arvioidessaan hoitajien ajan riittävyyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

6 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli saada tietoa ikääntyneiden asiakkaiden asiakaskokemuksesta geriatrian poliklinikalta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Geriatrian poliklinikan kanssa. Opinnäytetyön aihe on poimittu Helsingin kaupungin sivuilta, jonne oli listattu erilaisia tutkimusaiheita sosiaali- ja terveysalalle. Opinnäytetyön ideoinnin

ja tutkimussuunnitelman kirjoittamisen jälkeen tutkielmaan haettiin tutkimuslupaa. Tutkimuslupahakemus lähetettiin 07.03.2023., ja Helsingin kaupunki myönsi tutkimusluvan 24.03.2023. (Liite 4).

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkielma, jonka aineistonkeruumenetelmänä hyödynnettiin teemahaastattelua. Haastattelut toteutettiin toukokuussa 2023. Haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin analysointia varten. Haastattelu aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä hyödyntäen toukokuussa 2023.

6.1 Kohderyhmä

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä toimi geriatrian poliklinikan asiakkaat. Haastattelut toteutettiin erillisenä yksilöhaastatteluna, puhelimitse. Yhteyshenkilö organisaatiosta valitsi neljä henkilöä haastateltavaksi. Kriteerinä oli että, haastateltava pystyi itse antamaan kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta (liite 2).

Yhteyshenkilö antoi haastateltaville informointikirjeen sekä suostumusasiakirjan (liite 2), joissa haastateltava antoi suostumuksen paikan päällä toteutettuun haastatteluun tai puhelinhaastatteluun, sekä luovuttamaan nimen ja puhelinumeron opinnäytetyön tekijälle. Informointikirjeessä kerrottiin haastateltavalle kuvaus opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Kun haastateltavat antoivat suostumuksensa haastatteluun osallistumisesta, oltiin heihin puhelimitse yhteydessä, jonka jälkeen haastattelun ajankohta sovittiin.

6.2 Laadullinen tutkielma

Asiakaskokemus on aina tilannekohtaista, sekä yksilöllinen tunne. Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkielmana, koska tavoitteena oli pyrkiä ymmärtämään asiakaskokemukseen vaikuttavia tekijöitä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan todellista elämää. Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon se että, todellisuus on moninainen eikä sitä voi jakaa mielivaltaisesti osiin. Kvaliteettisessa tutkimuksessa täytyy pyrkiä tutkimaan tutkimuksen kohdetta mahdollisimman kattavasti ja monipuolisesti. Eri tapahtumat muovaavat toinen toistaan, tämä mahdollistaa monensuuntaisten suhteiden löytämisen. On todettu, että kvaliteettisessa tutkimuksessa pyritään pikemmin paljastamaan ja löytämään tosiasioita, kuin todentamaan jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161).

Kanasen (2015, 200) mukaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on tutkimustulosten yleistäminen otoksen avulla. Tarkoituksena on haastatella yksilöitä, joita asia koskee ja tehdä

kertyneestä aineistosta yleistävät johtopäätökset koko kohderyhmän osalta. Laadullinen tutkimus soveltuu parhaiten tutkimusmenetelmäksi, kun halutaan kerätä tietoa kokemuksista ja ajatuksista.

6.3 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä toimi teemahaastattelu. Haastatteluihin osallistui neljä henkilöä, haastattelut pidettiin toukokuussa 2023. Kaikki haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina puhelimen välityksellä. Haastattelut olivat alun perin suunniteltu järjestettäväksi geriatrian poliklinikalla, mutta kaikki haastateltavat halusivat toteuttaa haastattelun puhelimitse.

Yleensä aineistonkeruumenetelmänä hyödynnetään kyselyä, haastattelua, havainnointia ja erilaisiin dokumentteihin perustuvaa tietoa. Yleisin näistä suomessa arvellaan olevan haastattelu. Erityisesti jos tutkimusaineistoksi on valikoitunut henkilöiden kokemukset, kerätään tutkimusaineisto usein nimenomaan haastattelun avulla. Haastattelua voi kuitenkin hyödyntää myös määrällisessä aineistossa, laadullisen tutkimuksen lisäksi. Tämän opinnäytetyön haastattelumuotona käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu rungon avulla pystyttiin varmistamaan että, kaikki oleelliset teemat tuotiin esille haastattelu tilanteessa. (Eskola & Suoranta 1998; Vilka 2015, 122; Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Hirsijärvi & Hurmeen (2000, 47) mukaan teemahaastattelu on suhteellisen vapaamuotoinen sekä mukautuva haastattelu menetelmä. Ominaista teemahaastattelulle on, että osa kysymyksistä ja lähtökohdista on mietitty etukäteen, näin voidaan ohjata haastattelua ilman liiallista kontrollointia. Teemahaastattelussa on ennalta valittu teema, sekä kyseiseen teemaan liittyvät tarkentavat kysymykset. Haastattelun tarkoitus ei ole edetä johdonmukaisesti ennalta mietittyjen kysymyksien mukaan, vaan haastateltavaa tulisi kannustaa kertomaan valitusta aihepiiristä melko vapaasti. Ennalta valitut teemat käydään läpi haastattelun aikana, mutta on tyypillistä että kysymysten laajuus, järjestys ja sanamuodot vaihtelevat.

Eskola & Suoranta (1998, luku 3.) on todennut, että teemahaastattelu on toimiva menetelmä silloin kun halutaan tietää mitä haastateltava ajattelee kyseisestä teemasta. Jo ennalta määritellyt teemat ja apukysymykset voidaan esittää eri järjestyksessä, eikä sen tarvitse edetä tarkkaan tietyn mallin mukaan. Kyseisellä aineistonkeruu menetelmällä saadaan haastateltavan oma ääni ja näkemys paremmin esille.

Jotta teemahaastattelu voi onnistua tulisi tutkijalla olla riittävä ymmärrys ilmiöstä, joka on kyseisen tutkielman kohteena. Kohteena olevan ilmiön keskeiset käsitteet tulisi ymmärtää, sekä kyseisen ilmiön vaikuttavat tekijät. Teemojen suunnittelu on myös kriittisen tärkeä osa

tutkimusprosessia. Valittujen teemojen avulla tutkimuksen kohteena oleva ilmiö puretaan osiin, näiden osa-alueiden merkitystä ja sisältöä tutkija pyrkii tulkitsemaan esittämiensä kysymysten kautta. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 184-185.)

Kaikki haastateltavat olivat saaneet ennen haastattelua informaatiokirjeen (liite 2) jossa kerrottiin haastattelun tarkoituksesta. Kirjeessä oli myös kerrottu, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaa ehtoista eikä osallistuminen tai osallistumatta jättäminen vaikuta asiakkaan saamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Sekä että, saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä haastateltavien henkilöllisyys tule esille tuloksista. Tutkimustuloksia käsitellään siten, ettei niistä pystytä tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä.

Haastatteluissa käytettiin ennalta tehtyä teemahaastattelunrunkoa (liite1). Haastattelumateriaali kerätiin puhelimen välityksellä. Haastattelut nauhoitettiin siihen tarkoitetulla ohjelmalla tietokoneella. Haastatteluissa ilmapiiri oli rauhallinen ja avoin. Keskustelu oli luontevaa, sekä kaikille haastateltaville annettiin tilaa vastata kysymyksiin heille sopivalla tavalla ja omissa tahdissa.

6.4 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä saatava tieto analysoitiin sisältöanalyysin kautta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on esille tulleiden aineistojen analysointia, tutkielman aikana tulleiden merkityksien kautta, ottamatta huomioon aikaisempia tutkimuksia. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää valtaosassa laadullisen tutkimuksen perinteet omaavissa tutkimuksissa. (Vilkka 2021, luku 6; Tuomi & Sarajärvi 2009, 101; Tuomi & Sarajärvi 2011, 91.)

Aineistolähtöisessä analyysissä lähtökohtana ei ole teorioiden tai hypoteesien testaaminen, eikä tutkija myöskään määrittele sitä mikä on tärkeää. Aineiston rajaus on olennainen osa aineistolähtöisessä analyysissä, näin analysointi pysyy mielekkäänä ja järkevänä. Laadullisessa aineistossa haasteeksi saattaa kuitenkin muodostua se että, aineisto ei lopu. Tämä lähestymistapa on hyödyllinen erityisesti silloin, kun halutaan tietoa jonkin tietyn ilmiön olemuksesta. (Eskola & Suoranta 1998, luku 4.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään geriatrian poliklinikan asiakkaiden kokemuksiin, jolloin olennaiseksi muodostuu haastattelun teemoittaminen. Laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään aihepiiriin mukaan. Tämän avulla voidaan tarkastella tiettyjä teemoja, kerätystä aineistosta. Keskeistä on löytää valittuun teeman kuvaavia näkemyksiä, alustavan ryhmittelyn jälkeen etsitään varsinaisia aiheita. Teemahaastattelulla kerätty aineisto helpottaa aineiston

pilkkomista, koska haastattelussa muodostetut teemat muodostavat jäsenyyksen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 93.)

Ennen aineiston analyysia teemahaastatteluista kerätty aineisto litteroitiin. Litteroinnin avulla haastattelun sisältö voidaan käydä läpi perusteellisesti. Jonka jälkeen litteroidusta materiaalista valitaan ilmaisut, jotka vastaavat opinnäytetyön tarkoitukseen sekä tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisuista muodostettiin pelkistettyjä ilmaisuja (taulukko 1).

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys
”Vuorovaikutus sekä kohtaaminen oli hyvää ja perusteellista, kaikin tavoin”	Aito kohtaaminen ja hyvä vuorovaikutus
”Lääkäri oli hyvin asioista perillä, sairaanhoitajan näkemisen jälkeen. Voi sanoa että, asiantuntijoita olivat, ei ollut mikään turha käynti.”	Onnistunut ammatillinen yhteistyö
”Hämmästyin sitä, miten ällistyttävän perusteellinen saamani ”palaute” oli, koskien siellä tehtyjä tutkimuksia.”	Perusteellinen perehtyminen asiakkaaseen
”Todella siistin näkönen ja semmonen kiva ympäristö, paikalle oli myös helppo löytää”	Miellyttävä fyysinen ympäristö
”Itse rakennus ja sen ympäristö on ihan loistava mutta, kaupunkirakenteissa se on aika hankalassa paikkaa. Varsinkin kun siinä on paljon katutyömaita ja muita paljon”	Hankala sijainti

Taulukko 1: Esimerkki pelkistysten muodostamisesta

Sisällönanalyysin avulla on tarkoitus sanallisesti kuvata aineistoa, sekä koota se selkeään muotoon ilman että, aineiston oleellinen informaatio katoaisi. Induktiivisessa sisällönanalyysissä pelkistetään ja ryhmitellään aineisto, pelkistämävaiheessa karsitaan aineistosta epäoleellinen tieto. Ryhmittely vaiheessa aineisto käydään tarkasti läpi ja etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat yhteneväisyyttä tai poikkeavuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet jaetaan samaan luokkaan, jonka jälkeen luokka nimetään siten että, se kuvaa kyseisen luokan käsitteitä. Kun ai-

neisto on luokiteltu, se abstrahoidaan eli käsitellään. Tämän tarkoituksena on jaotella tutkimuksen kannalta olennainen sisältö. Luokkien yhdistämistä jatketaan niin kauan, kun se on tutkimuksen kannalta kannattavaa. Viimeiseksi muodostetaan yhdistävä luokka minkä avulla tutkimusongelmaan vastataan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101-112.)

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Aito kohtaaminen ja hyvä vuorovaikutus	Onnistunut kommunikointi	Positiivinen asiakaskokemus
Miellyttävä fyysinen ympäristö	Positiivinen sensorinen kokemus	
Perusteellinen perehtyminen asiakkaaseen	Osaavat ammattilaiset	
Onnistunut ammatillinen yhteistyö		
Hankala sijainti	Epäonnistunut sensorinen kokemus	Negatiivinen asiakaskokemus

Taulukko 2: Esimerkki ala- ja yläluokkien muodostamisesta

7 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä etsittiin vastausta tutkimuskysymykseen, minkälainen on ikääntyneiden asiakkaiden asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla? Tähän kysymykseen vastataan seuraavissa kohdissa, haastatteluissa nousseiden teemojen avulla. Kappaleen lopussa tulokset esitetään kootusti.

Tuloksissa näkyi merkittävästi asiakkaiden tyytyväisyys saamastaan palveluista. Tuloksissa esiintyi vain hyvin vähän kriittistä näkökulmaa. Erityisesti tuloksissa korostui onnistunut vuorovaikutus ja kohtaaminen.

7.1 Emotionaalinen & Kognitiivinen kokemus

Aineistossa kävi ilmi, että osa haastateltavista oli kuullut aikaisemmin geriatrian poliklinikasta. Haastateltavat ketkä eivät olleet kuulleet aikaisemmin geriatrian poliklinikasta, ei heillä ollut kertomansa mukaan ollut minkäänlaisia ennakko oletuksia. Esille tuodut ennakko oletukset haastateltavilla, jotka olivat kuulleet poliklinikasta aikaisemmin, jakoivat hyvin samanlaisia oletuksia palvelusta. Haastateltavat käyttivät jonkin verran aikaisempia terveydenhuollossa saamiaan kokemuksia ”vertailukohteena” muodostaessaan ennakko oletuksia geriatrian poliklinikasta.

”Olen kyllä kuulut, mutta en valitettavasti muista, että mistä ja mitä. Mutta kyllä varmasti hyvää se oli, koska se on hyödyllinen osasto, kun tutkitaan muistia siellä.”

”Ei oikeastaan sen kummempia. Kävin ensimmäisen kerran 2 vuotta sitten, tää oli toinen kerta, kun kävin nyt. Mutta ei ollut mitään ennakko oletuksia, ihan samanlaiset kun menee tavalliselle lääkärin ajalle. Ei mitään sen kummempaa.”

”Ymmärsin että esitetään kysymyksiä ja tutkitaan mitä muistaa. Kaikki nämä proseduurit nii se oli kyllä tiedossa koska olen kai ollut aikaisemmin vastaavassa pienimuotoisemmissa muistitestissä.”

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, siitä huolimatta haastateltavat jakoivat hyvin samankaltaiset emotionaaliset kokemukset. Nämä kokemukset olivat hyvin positiivisia. Haastateltavat kokivat, että heidät kohdattiin erityisen huomioivalla tavalla, sekä vuorovaikutus oli hyvin toimivaa asiakkaan ja ammattilaisten välillä.

”Vuorovaikutus oli hyvää ja perusteellista, kaikin tavoin”

”Kyllä oli kohtelu hyvää. Vuorovaikutus oli sujuvaa molempiin suuntiin”

Aineiston mukaan myös kokemus ammattilaisten ammattitaidosta ja osaamisesta, oli yhtenäisen ja positiivinen. Ammattilaisten välinen työ koettiin erittäin toimivana, haastateltavat kuvasivat tiedonkulun toimivuutta onnistuneeksi. Haastateltavat jakoivat myös kokemuksen siitä

että, geriatrian poliklinikalla henkilökunta oli hyvin ammattitaitoista ja toimivat erittäin asiakslähtöisesti. Aineistossa nousi myös esille ammattilaisten perusteellinen ja kokonaisvaltainen perehtyminen asiakkaisiin.

”Toimi hyvin. Lääkäri oli hyvin asioista perillä, sairaanhoitajan näkemisen jälkeen. Voi sanoa, että asiantuntijoita olivat, ei ollut mikään turha käynti.”

”Hämmästyin sitä, miten ällistyttävän perusteellinen saamani ”palaute” koskien siellä tehtyjä tutkimuksia oli. Mä oikein hämmästyin, kuinka perusteellinen se oli, ikään kuin se taltiointi tästä tapahtumasta (vastaanotto käynnistä).”

Enemmistö haastateltavista koki että, heillä oli mahdollisuus vaikuttaa saamiinsa jatkopalveluihin. Koska he kokivat että, heitä aidosti kuunneltiin koko palvelu prosessin aikana.

”En usko, että siihen pystyy mitenkään vaikuttamaan, mihin jatkopalveluihin sieltä ohjataan”

7.2 Sensorinen kokemus & Yleinen arviointi

Aineiston mukaan haastateltavat olivat yksimielisiä siitä että, siirtymäajat eivät olleet liian pitkiä, sekä että kaikki vastaanotto ajat alkoivat ajallaan. Geriatrian poliklinikka lähettää ajanvarauksesta asiakkailleen kirjeen kotiin, ajasta tulee myös haastateltavien mukaan viesti puhelimeen. Haastateltavat pitivät tätä toimivana yhteydenotto tapana, eivätkä kaivanneet siihen minkäänlaista muutosta.

Geriatrian poliklinikan fyysinen ympäristö oli haastateltavien mukaan mieleinen. Haastateltavat kokivat että, tiloissa oli helppo liikkua myös apuvälineiden kanssa. Sekä tilat olivat moderneja ja viihtyisiä.

”Se on todella kiva, todella kivan modernin tyylinen. Vaikka oli vähän hajanainen, mutta ei se haitannut. Todella siistin näkönen, semmonen kiva ympäristö. Paikalle oli helppo löytää, koska olen asunut kauan sitten siinä lähellä.”

7.3 Kriittiset näkökulmat

Aineistossa esiintyi hyvin vähän kriittisiä näkökulmia. Aineistossa nousi esille että, geriatrian poliklinikan sijainti on hankala. Osasyys nousi ympäristössä tapahtuvat katutyöt. Haastatelluissa ei juurikaan tuotu esille muita asioita, jotka olisivat kaivanneet kehittämistä. Yksi haastateltavista toi esille sen kuinka on koko työuransa ollut iltapainotteisesti töissä ja on kokenut

aamuhätykset vaikeina. Haastateltavan vastaanotto aika oli varhain aamulla. Mutta kertoi ymmärtävänsä että, tämänkaltaisia seikkoja ei voida ottaa huomioon aikaa varatessa.

”Itse rakennus ja sen ympäristö on ihan loistava mutta, kaupunkirakenteissa se on aika hankalassa paikkaa. Varsinkin kun siinä on paljon katutyömaita ja muita paljon. Paikalle oli ihan helppo mennä auton navigaattorilla, mutta vähän hankala työmaiden takia.”

”Ainoa mikä siellä minusta pikkusen häytti oli se sijainti siinä kaupunki rakenteessa, että sinne oli hankala mennä. Eihän se nyt mitenkään ylivoimainen ollut, mutta voisin kuvitella, että se olisi jossain rauhallisemmassa kohdassa kaupunki rakennetta. Mutta se on varmaan isompi kysymys.”

”No totta kai aina jotain kehitettävää, mutta ei kyllä nyt mitään omalla kohdallaan oli tosi hyvin asiat.”

7.4 Tulosten yhteenveto

Geriatrian poliklinikan asiakaskokemukset aineiston perusteella olivat hyvin positiivisia. Eri-tyistä kiitosta sai kohtaaminen ja vuorovaikutus. Aineiston mukaan haastateltavat jakoivat hyvin samankaltaisia kokemuksia, pieniä eroavaisuuksia lukuun ottamatta. Ennakko oletukset olivat hyvin neutraaleja, eikä haastateltavat olleet selvästikään odottaneet mitään ”erityistä” palvelu tapahtumaa. Mikä myös loi tilaa sille että, asiakas ei myöskään niin herkästi pettyisi saamaansa kokemukseen. Haastateltavat, jotka käyttivät aikaisempia terveydenhuollossa saamia kokemuksia ”vertailukohteena” muodostaessaan ennakko oletuksia geriatrian poliklinikasta. Kokivat että, saamansa palvelu kokemus vastasi heidän asettamia ennakko oletuksiaan.

Vuorovaikutus ja kohtaaminen koettiin erittäin onnistuneena aineiston perusteella. Onnistunut vuorovaikutus ja kohtaaminen myös painottui ammattilaisten osaamisessa. Myös ammattilaisten ja haastateltavien välinen vuorovaikutus koettiin hyvin onnistuneena. Haastateltavat kokivat että, ammattilaisten perehtyminen asiakkaisiin oli erityisen onnistunutta. Myös tiedonkulku ammattilaisten välillä koettiin toimivana. Suurin osa haastateltavista koki että, heillä oli mahdollisuus vaikuttaa saamiinsa jatkopalveluihin.

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että kokivat yhteydenotto tavat toimivina, eivätkä kaivanneet tähän muutosta. Geriatrian poliklinikan fyysiseen ympäristöön haastateltavat olivat myös pääosin tyytyväisiä. Ainoa kritiikkiä saanut asia, oli poliklinikan sijainti kaupunkirakenteissa, ja että sen ympärillä oli jonkin verran työmaita. Haastateltavat kuitenkin kokivat että,

paikalle oli helppo löytää ja siellä oli helppo liikkua myös apuvälineiden kanssa. Alla taulukko päätuloksista (taulukko 3).

Alaluokka	Yläluokka
Onnistunut kommunikointi	Positiivinen asiakaskokemus
Positiivinen sensorinen kokemus	
Osaavat ammattilaiset	
Epäonnistunut sensorinen kokemus	Negatiivinen asiakaskokemus

Taulukko 3:Päätulokset, ala- ja yläluokat

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta. Opinnäytetyössä keskityttiin asiakaskokemuksiin siitä, missä mahdollisesti onnistuttiin ja missä ei onnistuttu. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa asiakaskokemuksesta geriatrian poliklinikalla, sekä kehittää geriatrian poliklinikan toimintaa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Minkälainen on ikääntyneiden asiakkaiden asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla?

Haastatteluaineisto muodosti hyvän kokonaiskuvan ikääntyneiden asiakaskokemuksista geriatrian poliklinikalta. Opinnäytetyön avulla saatiin vastaus tutkimuskysymykseen sekä tutkielmalle asetettu tavoite saavutettiin. Kerättyjen kokemustiedon avulla, pystytään tukemaan geriatrian poliklinikan toiminnan kehittämistä. Ymmärrys ikääntyneiden asiakkaiden kokemuksista ja ajatuksista lisääntyi opinnäytetyön myötä.

Tulosten mukaan, tärkeä osa onnistunutta asiakaskokemusta oli kohtaaminen. Myös Zechner (2019, 144) korostaa, kuinka onnistunut työskentely asiakkaan kanssa alkaa kohtaamisesta. Hyvän kohtaamisen elementit muodostuvat vuorovaikutuksessa. Palvelutilanteessa asiakkaalle tulisi syntyä tunne siitä että, työntekijä on hetkessä läsnä ja asiakkaan luottamuksen arvoisen.

Fischer ja Vainio (2014, luku 1) kuvasi kuinka positiivinen asiakaskokemus syntyy, kun asiakas huomioidaan ja kohdataan aidosti. Sekä merkittävä tekijä asiakaskokemuksen muodostumiseen on onnistunut asiakaspalvelu. Tämä näkyi myös tuloksissa, aineistossa nousi erityisesti esille onnistunut kohtaaminen ja vuorovaikutus. Nämä olivat asioita, joita haastateltavat nostivat paljon esille. Vaikka haastateltavat kokivat esimerkiksi sensorisen kokemuksen onnistuneeksi, ei sitä painotettu yhtä suuresti kuin kohtaamista ja vuorovaikutusta. Mikä näkyi myös tuloksissa.

Saarijärvi ja Puustinen (2020, luku 2) kuvasi että, kognitiivinen asiakaskokemus syntyy silloin, kun tai jos asiakas kokee organisaation saavuttavansa kyseisen palvelun lupaamat tavoitteet. Nämä tavoitteet asiakas määrittelee yleisen toimialanmielikuvan perusteella. Tämä näkyi myös aineistossa. Haastateltavat, joilla oli ennako oletuksia palvelusta, käyttivät aikaisempia terveydenhuollossa saamia kokemuksia ”vertailukohteena” muodostaessaan ennako oletuksia geriatrian poliklinikasta.

Jos toteuttaisin opinäytetyön uudestaan, varaisin siihen enemmän aikaa. Tiukka aikataulu rajoitti sitä, kuinka monta haastattelua pystyin toteuttamaan. Toiveena oli että, olisin voinut saada useampia haastateltavia. Pääasiassa yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa, mutta toisinaan heihin oli vaikea saada yhteyttä, mikä loi lisää haasteita aikataulutukseen. Mutta haasteista huolimatta opinäytetyö valmistui ajoissa.

8.2 Eettisyys

Kaikissa tutkimuksissa tulee huomioida tutkimuseetiikkaan liittyvät seikat. Tämä opinäytetyö on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavoilla. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat: että tarvittavat tutkimusluvut on hankittu, tutkimus raportoidaan toteutuksen jälkeen ja siitä syntyneet aineistot käsitellään sekä säilytetään vaatimusten edellyttämällä tavalla. Sekä opinäytetyön tekemisessä käytetyt menetelmät olivat eettisesti kestäviä.

Opinäytetyön eettisyyttä voidaan tarkastella eri tasoilta. Ensimmäinen eettisyyden taso on tutkimusaiheen perustelu. Tämä opinäytetyön aiheen valinta sai alkunsa tarpeesta. Aihe on poimittu Helsingin kaupungin sivuilta, jonne oli listattu erilaisia tutkimusaiheita sosiaali- ja terveysalalle. Opinäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa asiakaskokemuksesta geriatrian poliklinikalla. Organisaatio voi käyttää opinäytetyön tuloksia geriatrian poliklinikan toiminnan kehittämiseen. Opinäytetyö on toteutettu huolellisesti sekä tarkkuutta ja rehellisyyttä käyttäen jokaisessa työvaiheessa.

Seuraava taso Hirsjärjen, Remeksen ja Sajavaaran (2000, 232-233) mukaan on tutkimuskohteenä olevien henkilöiden kohtelu sekä aineiston käsittely. Yhteyshenkilö organisaatiosta toimi rekisterinpitäjänä, sekä valitsi haastateltavat henkilöt, haastateltavia oli 4. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja sen pystyi keskeyttämään halutessaan. Osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan saamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Ainoat tiedot, jotka geriatrian poliklinikan yhteyshenkilö luovutti tutkijalle, olivat haastateltavan nimi ja puhelinnumero. Henkilötietoja käsiteltiin ainoastaan sen ajan mikä itse haastattelujen varaaminen ja toteuttaminen vaatii, enimmillään 1,5 kuukautta. Opinnäytetyön yhteydessä syntyneet luottamukselliset, salassa pidettävät ja henkilötietoja sisältävät tiedot säilytettiin lukitussa kaapissa geriatrian poliklinikalla (paperiset). Tunnistetiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen/arvioinnin jälkeen. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja luokiteltiin. Tallenne tuhottiin, kun tarvittavat tiedot on saatu talti-oitua. Paperimuotoisen aineiston hävittäminen tapahtui geriatrian poliklinikalla oleviin lukituihin tietosuojamateriaalin keräyslaatikoihin. Näitä tietoja ei voi yhdistää haastattelusta saatuihin tietoihin. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule esille tuloksista. Tutkimustuloksia käsitellään siten, ettei niistä pystytä tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä. Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle, eikä henkilötietoja siirretä kolmanteen maahan.

Kolmas taso Hirsijärvi ym. (2009, 113) mukaan on oikean tieteellisen käytännön noudattaminen. Joka tarkoittaa, että tässä opinnäytetyössä käytetään oikeita lähdeviittaustekniikoita, jotta muiden tekemä arvokas tutkimustyö saa asianmukaisen kunnioituksen.

Haastatteluun osallistujat saivat myös informointikirjeen sekä suostumusasiakirjan (liite 2). Suostumusasiakirjassa haastateltava antaa suostumuksen paikan päällä toteutettuun haastatteluun tai puhelin haastatteluun, sekä luovuttamaan nimen ja puhelinnumeron opinnäytetyön tekijälle. Informointikirjeessä kerrotaan haastateltavalle kuvaus opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta, miten tulokset raportoidaan sekä minne tulokset julkaistaan, kirjeessä kerrotaan myös, kuinka asiakkaiden tietoja käsitellään, mitä tietoja rekisterinpitäjä luovuttaa opinnäytetyön tekijälle sekä miten tietoja käsitellään. Informointikirjeessä oli haastattelijan yhteistiedot, mikäli haastateltavat halusivat esittää kysymyksiä toteutettavasta opinnäytetyöstä. Haastatteluiden alkaessa haastateltavilta varmistettiin heidän suostumuksensa haastatteluun, sekä kerrottiin haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Haastattelun sai halutessaan keskeyttää kaikissa haastattelun vaiheissa, tämä koski myös haastattelun jälkeistä aikaa. Haastattelut olivat toteutettu siten että, se tarjosi kaikille haastateltaville avoimen ilmapiirin, jossa jokaisella oli mahdollisuus kertoa kokemuksistaan heille sopivalla tavalla. Mikäli haastateltava halusi jättää vastaamatta johonkin kysymykseen, oli sekin täysin sallittua. Haastattelun lopussa haastateltaville kerrottiin tämän opinnäytetyön valmistumis- aikataulusta, sekä mitä kautta valmiin opinnäytetyön tuloksia pääsee katsomaan.

Kanasen mukaan (2015, 121) opinnäytetyö tulee toteuttaa siten että, se perustuu vain tosiasioihin, eikä kirjoittaja työssään saa tuoda esiin omia mielipiteitä. Kirjoittajan tulee myös kiinnittää huomiota asioiden esittely tapaan, sillä voi kirjoittaja tahtomatta antaa tietynlaisen vaikutelman lukijalle. Tämän opinnäytetyön tulokset on julkaistu täysin objektiivisesti. Koska opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Helsingin kaupungin geriatrian poliklinikan kanssa, haettiin opinnäytetyöhön asianmukaista tutkimuslupaa Helsingin kaupungilta. Opinnäytetyön tekijällä ei ole mitään aikaisempia sidoksia geriatrian poliklinikkaan.

8.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuus ja sen huomioiminen on tärkeää, ja se tulee ottaa huomioon heti prosessin alkuvaiheessa. Jotta luotettavuus toteutuu opinnäytetyön prosessin aikana, tulee työskentelyn aikana tehdä oikeita ratkaisuja, nämä tehdyt ratkaisut tulee myös olla perusteltavissa. Luotettavuuden arvioimisessa tulee ilmetä tarkkaan se, miten luotettavuus on työssä huomioitu. Opinnäytetyössä ei pitäisi myöskään ilmetä ristiriitoja. Opinnäytetyössä käytettyjen käsitteiden tulee olla yhteydessä tutkimustekstin käsitteisiin ja tutkimusaineistoon. (Kananen 2012, 166; Kananen 2015, 342; Vilkkä 2021, luku 4.)

Hirsijärvi ja Hurmeen (2014, 43 & 189) mukaan opinnäytetyön luotettavuutta lisää luotettavien lähteiden käyttö. Käytetyt lähteet ovat ajankohtaisia, sekä niihin viitataan asianmukaisella tavalla tutkielmassa. Teemahaastattelun luotettavuutta tukee hyvä haastattelurunko. Teemahaastattelun teemoja oli pohdittu huolellisesti, sekä haastattelutilanne toteutettiin siten että, haastattelu tilanteessa oli luottamuksellinen ilmapiiri, joka mahdollisti turvallisen yhteistyösuhteen. Kappaleessa viisi viitataan opinnäytetyöhön ikääntyneen asiakaskokemuksesta palvelutarpeen arvioinnissa, koska muita relevantteja tutkimuksia aiheesta ei ollut löydettävissä.

Opinnäytetyön tulosten siirrettävyyttä lukija voi arvioida. Koska valmiissa tutkielmassa kuvailaan tarkkaan kuinka haastateltavat, olivat valittu sekä miten aineisto on saatu. Tässä opinnäytetyössä luotettavuuskriteereinä käytettiin reliabiliteettia ja validiteettia. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkielman toistettavuutta, jos tutkielma toistettaisiin, saataisiin samankaltaisia tuloksia kuin nyt toteutettavassa tutkielmassa. Validiteetilla kuvataan tutkielman käsitteiden kykyä selvittää tutkittavaa ilmiötä. Toistettavuutta vahvistaa tutkielmassa se, että haastatellut toteutettiin huolellisesti, sekä haastattelu kysymykset olivat helposti ymmärrettäviä ja yksiselitteisiä. Vahvistettavuus toteutuu tutkielmassa tutkielman tuloksien peilaamista lähteisiin, sekä selkeä ja perusteellinen raportointi tutkielman prosessin eri vaiheista. (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Hirsijärvi & Hurme 2000, 185-187.)

8.4 Jatkotutkimusidea

Tämän opinnäytetyö selvitti geriatrian poliklinikan asiakkaiden asiakaskokemuksia. Tutkielman prosessin alussa yhteistyökumppanin yhteyshenkilö kertoi, että todennäköisesti valitsee ja pyytää haastateltavaksi sellaisia asiakkaita, joiden muistisairaus ei ole edennyt vielä niin pitkälle. Yhteyshenkilön kanssa oli myös keskustelua siitä että, valituista haastateltavista ei välttämättä saa kovin monipuolisia haastatteluja. Tämä näkyi myös tuloksissa.

Jatkotutkimusideana olisi mielestäni mielenkiintoista toteuttaa hyvin vastaavanlainen tutkielma. Mutta siten että, otanta olisi huomattavasti suurempi. Sekä että, haastateltavat eroaisivat vahvemmin toisistaan terveydentilaltaan sekä psyykkisiltä ja sosiaalisilta kyvyiltään. Olisi tärkeää että, myös niitä asiakkaita haastateltaisiin, joiden muistisairaus on edennyt hieman pidemmälle. Muistisairailta asiakkailla voisi olla omainen tukena ja haastattelun voisi suorittaa mahdollisuuksien mukaan asiakkaan vastaanottoajan jälkeen, paikan päällä geriatrian poliklinikalla.

Lähteet

Painetut

Hirsijärvi, S & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsijärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Painos 15-16. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 7. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Tuomi, S & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sähköiset

Eskola, J & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Fischer, M & Vainio, S. 2014. Potkua palvelubisnekseen. E-kirja. Helsinki: Alma Talent.

Heikkilä, T & Larivaara, P. 2009. Vanhus perheenjäsenenä. Duodecim oppiportti. Viitattu 10.5.2023. https://www.oppiportti.fi/op/ppp00090/do?p_haku=vanhus#q=vanhus

Helsinki 2021. Ikääntyneet Helsingissä. Viitattu 23.03.2023. https://ikaantyneethelsingissa.fi/vaesto_rakenne

Helsinki 2023b. Fysioterapia geriatrian poliklinikalla. Viitattu 10.04.2023. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/kuntoutus-ja-terapiat/fysioterapia/fysioterapia-geriatrian-poliklinikalla>

Helsinki 2023a. Geriatrian poliklinikka. Viitattu 24.01.2023. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/sairaalat-ja-poliklinikat/geriatrian-poliklinikka>

Helsinki 2023c. Muistikoordinaattori geriatrian poliklinikalla. Viitattu 10.04.2023.

<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/sairaalat-ja-poliklinikat/geriatrian-poliklinikka/muistikoordinaattori-geriatrian>

Kokko, K., Rantanen, T., Sipilä, S. & Viljanen, A. 2022. Gerontologia. E-kirja. Helsinki: Duodecim.

Grönroos. 2010. LAB-Ammattikorkeakoulu. Asiakaskokemukseen vaikuttavia tekijöitä. Paranna asiakaskokemusta sote-palveluissa. Viitattu 23.03.2023. <https://blogit.lab.fi/labfocus/parrana-asiakaskokemusta-sote-palveluissa/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Viitattu 5.2.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P3>

Lehto, S. & Porrassalmi-Hintikka, J. 2022. Ikääntyneen asiakaskokemus palvelutarpeen arvioinnissa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/745722/Lehto_Porrassalmi-Hintikka.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Rotkirch, A. 2021. Vanheneminen on etuoikeus. Vanhustenkeskusliitto. Viitattu 24.1.2023. <https://vtkl.fi/vanheneminen-on-etuoikeus>

Saarijärvi, H & Puustinen, P. 2020. Strategiana asiakaskokemus. Miksi, mitä, miten? E-kirja. Jyväskylä: Docendo Oy.

Selin-Kivenvuori, M. 2012. Sosiaalityöntekijät kunnan palvelurakenteen murroksessa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83487/gradu05847.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. Viitattu 24.1.2023. <https://www.ara.fi/download/no-name/%7BF9D9B899-678B-41D2-A365-C81E50DC482A%7D/94003>

Stranberg, T. 2022. Gerontologia 2022. Duodecim oppiportti. Viitattu 10.5.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/grn00223/do>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA). Viitattu 5.2.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/asla/tuloksia>

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 12.5.2023. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Helsinki: PS-kustannus.

Vuoksmaa, E. 2019. Kognitiivisten toimintojen muutokset. Duodecim. 11, 1075-1084. Viitattu 5.2.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14952>

Zechner, M. 2019. Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226365/B144_lowres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kuviot

Kuvio 1: Asiakaskokemukseen vaikuttavia tekijöitä	10
Kuvio 2: Ikääntyneiden lukumäärä Helsingissä ennuste (Helsinki 2021).....	12

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki pelkistysten muodostamisesta	16
Taulukko 2: Esimerkki ala- ja yläluokkien muodostamisesta.....	17
Taulukko 3:Päätulokset, ala- ja yläluokat	21

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelun runko.....	31
Liite 2: Informointikirje & suostumuslomake.....	32
Liite 3: Tietosuojailmoitus	35
Liite 4: Helsingin kaupungin myöntämä tutkimuslupa	36

Liite 1: Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelu runko

Haastattelutilanteessa kysymykset muotoillaan kansankielelle, jotta kysymykset ovat helposti ymmärrettäviä.

Ennako oletukset palvelusta

Olitko kuullut geriatrian poliklinikasta aikaisemmin?

-mitä ja mistä

Oliko sinulla aikaisempia kokemuksia kyseisestä palvelusta?

Oliko sinulla ennako-oletuksia kyseisestä palvelusta tai palvelussa olevista ammattilaisista?

Kognitiivinen kokemus

Vastasiko saamasi palvelu odotuksiasi?

Miten koit saamasi palvelun sujuvuuden?

Miten koit, että ammattilaisten yhteistyö näyttäytyi?

-tiedonkulku

Koitko saavasi riittävästi tietoa palvelusta?

Emotionaalinen kokemus

Miten koit, että sinut huomioitiin?

-vuorovaikutus

-kohtaaminen

Miltä yhteistyö sinun ja ammattilaisten välillä tuntui?

Koitko pystyäsi vaikuttamaan jatkopalveluihin?

Sensorinen kokemus

Minkälainen fyysinen ympäristö geriatrian poliklinikalla oli mielestäsi?

Miten yhteydenotto tapahtui?

Nopeat/hitaat siirtymät?

Yleinen arviointi ja kehittäminen

Missä mielestäsi ei onnistuttu hyvin?

Mitä olisit toivonut, että olisi tehty toisin?

Missä mielestäsi onnistuttiin?

Miten geriatrian poliklinikan toimintaa voitaisiin kehittää?

Avoin palaute

Liite 2: Informointikirje & suostumuslomake



Nora Lahlou

Informointikirje ja suostumusasiakirja
Opinnäytetyö

Asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla

Hei

Olen Nora Lahlou Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää ikääntyneiden asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta. Opinnäytetyössäni keskityn asiakaskokemuksiin siitä, missä mahdollisesti onnistuttiin ja missä ei onnistuttu.

Asiakaskokemukset kerätään teemahaastattelulla. Henkilöt haastatteluun valikoituvat kevään 2023 aikana. Geriatrian poliklinikan henkilökunta luovuttaa haastateltavien suostumuksella nimen ja puhelinnumeron tutkielman tekijälle. Ainoat tiedot, jotka geriatrianpoliklinikan henkilökunta luovuttaa tutkielman tekijälle ovat haastateltavan nimi ja puhelinnumero. Näitä tietoja ei voi yhdistää haastattelusta saatuihin tietoihin.

Olen teihin yhteydessä puhelimitse sopivan ajan kohdan sopimiseksi. Haastattelu tehdään lähtökohtaisesti paikan päällä geriatrian poliklinikalla, haastattelu nauhoitetaan. Läheinen tai omainen voi olla haastattelussa mukana. Haastattelu pyritään pitämään n.30 minuutin pituisena. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaa ehtoista ja sen voi keskeyttää halutessaan. Osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan saamaan sosi-aali- ja terveydenhuollon palveluihin. Opinnäytetyö tulokset julkaistaan Theseuksessa (www.theseus.fi) tekijän nimellä.

Olisin kiitollinen, jos pystyisitte osallistumaan haastatteluun. Kun päätätte osallistua haastatteluun, täyttäkää ohessa oleva suostumuslomake haastatteluun osallistumisesta sekä haastattelun nauhoittamisesta, jonka jälkeen voitte antaa sen geriatrian poliklinikan henkilökunnalle. Lisätietoja tutkimuksesta voi kysyä suoraan minulta sähköpostitse tai puhelimitse.

Ystävällisin terveisin

Nora Lahlou

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sähköposti: nora.lahlou@student.laurea.fi

Puhelinnumero: [REDACTED]

Suostumus tutkielman osallistumiseen ja henkilötietojen luovuttamiselle

Haastattelun tekee Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelija Nora Lahlou. Haastattelulla kerätään tietoa opinnäytetyöhön, jossa selvitetään asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta. Haastattelumateriaali kerätään paikan päällä geriatrian poliklinikalla tai haastateltavan halutessa puhelimen välityksellä. Haastattelu nauhoitetaan, litteroidaan ja luokitellaan. Tallenne tuhoetaan, kun tarvittavat tiedot on saatu taltioitua.

Haastattelu pyritään pitämään n.30 minuutin pituisena. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaa ehtoista ja sen voi keskeyttää halutessaan. Osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan saamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan Theseuksessa (www.theseus.fi) tekijän nimellä. Mikäli ette halua osallistua haastatteluun ei tämä vaadi teiltä mitään toimenpiteitä

Ainoat tiedot, jotka geriatrian poliklinikan henkilökunta luovuttaa tutkimuksen tekijälle ovat haastateltavan nimi ja puhelinnumero. *Henkilötietoja käsitellään ainoastaan sen ajan mikä itse haastattelujen varaaminen ja toteuttaminen vaatii, enimmillään 1,5 kuukautta.* Opinnäytetyön yhteydessä syntyneet luottamukselliset, salassa pidettävät ja henkilötietoja sisältävät tiedot säilytetään lukitussa kaapissa geriatrian poliklinikalla (paperiset). Paperimuotoisen aineiston hävittäminen tapahtuu geriatrian poliklinikalla oleviin lukittuihin tietosuojamateriaalin. Näitä tietoja ei voi yhdistää haastattelusta saatuihin tietoihin. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule esille tuloksista. Tutkimustuloksia käsitellään siten, ettei niistä pystytä tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä. Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle, eikä henkilötietoja siirretä kolmanteen maahan.

Tällä lomakkeella annatte suostumuksenne paikan päällä toteutettuun haastatteluun tai puhelini haastatteluun, sekä luovuttamaan nimenne ja puhelinnumeronne tutkielman tekijälle.

Helsinki

Päiväys _____

Haastateltavan allekirjoitus

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Nimenselvennys

Nimenselvennys

Nora Lahlou

Informointikirje ja suostumusasiakirja
Opinnäytetyö

Asiakaskokemus geriatrian poliklinikalla

Haastateltavan yhteystiedot

Nimi

Puhelinnumero

Liite 3: Tietosuojailmoitus



TIETOSUOJAILMOITUS 1 (2)
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU679/2016)

16.01.2023

LAUREAN OPINNÄYTETYÖSSÄ KERÄTTÄVIEN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Tässä ilmoituksessa kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään Laurean opinnäytetyössä: Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalta.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjä päättää ja vastaa tämän opinnäytetyön henkilötietojen käsittelystä.

Geriatrian poliklinikka

Sturenkatu 8, 2krs

00510

Helsinki

Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa:

Geriatrian poliklinikka

Sturenkatu 8, 2krs

00510 Helsinki

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus:

Ainoat tiedot, jotka geriatrianpoliklinikan henkilökunta luovuttaa ovat haastateltavan nimi ja puhelinnumero. Näitä tietoja käytetään ainoastaan, haastattelun ajankohdan sopimiseen.

Tunnistetiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen/arvioinnin jälkeen.

Näitä tietoja ei voi yhdistää haastattelusta saatuihin tietoihin.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella

Tutkittavan suostumus

Tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot:

Ainoat tiedot, jotka geriatrianpoliklinikan henkilökunta luovuttaa ovat haastateltavan nimi ja puhelinnumero.

Kerättävien henkilötietojen tietolähteet:

Haastateltavilta henkilöiltä ei kerätä henkilötietoja lainkaan.

16.01.2023

Henkilötietojen luovutukset:

Ennalta mainitut henkilötiedot luovutetaan ainoastaan tutkimuksen tekijälle (Nora Lahlou).

Tietojen siirtäminen EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle:

Henkilötietoja ei siirretä EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle.

Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön aikana ja sen jälkeen:

Henkilötietoja käsitellään ainoastaan sen ajan mikä itse haastattelujen varaaminen ja toteuttaminen vaatii, enimmillään 1,5 kuukautta. Tunnistetiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen/arvioinnin jälkeen.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet:

Geriatrian poliklinikan yhteyshenkilö, luovuttaa suostumuslomakkeet tutkielman tekijälle. Suostumuslomaketta säilytetään geriatrian poliklinikalla lukitussa kaapissa.

Opinnäytetyön yhteydessä syntyneet luottamukselliset, salassa pidettävät ja henkilötietoja sisältävät tiedot säilytetään lukitussa kaapissa geriatrian poliklinikalla (paperiset). Paperimuotoisen aineiston hävittäminen tapahtuu geriatrian poliklinikalla oleviin lukittuihin tietosuojamateriaalin. Tunnistetiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen/arvioinnin jälkeen.

Henkilötietoja ei voi yhdistää haastattelusta saatuihin tietoihin.

Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyn oikeudet määräytyvät EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklojen 15-22 mukaan seuraavasti:

Voit perua suostumuksesi ja pyytää poistamaan suostumukseen perustuvat tietosi ottamalla yhteyttä yllä mainittuun yhteyshenkilöön.

Voit tarkastaa itseäsi koskevat tiedot ja oikaista ne tarvittaessa.

Voit rajoittaa tietosi käsittelyä silloin, kun kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Voit tehdä valituksen tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsot, että henkilötietojasi on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Liite 4: Helsingin kaupungin myöntämä tutkimuslupa

**Helsingin kaupunki**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -
palvelukokonaisuus
Helsingin sairaala

Pöytäkirjanote

1 (3)

24.3.2023

Johtajalääkäri

Nora Lahlou
Paulankatu 2 C 137

9 §**Tutkimuslupa tutkimukseen ”Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla”**

HEL 2023-003518 T 13 02 01

Päätös

Johtajalääkäri myönsi tutkimusluvan Nora Lahloun tutkimukselle ”Asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla” (amk). Yhteyshenkilö on osastonhoitaja Pirjo Paajanen. Tutkimuslupa on voimassa 31.12.2023 saakka.

Tutkimuslupaan sovelletaan seuraavia ehtoja:

Tutkimusraportista ei saa olla tunnistettavissa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä.

Tutkimuksesta ei tule koitua kustannuksia sosiaali- ja terveystoimelle.

Tutkija sitoutuu noudattamaan EU:n yleisen tietosuojasetuksen, tietosuojalain 1050/2018 sekä muun voimassa olevan lainsäädännön tutkijalle asettamia vaatimuksia.

Tutkija saapuu pyydettyä maksutta esittelemään tutkimuksen tuloksia Helsingin sosiaali- ja terveystoimeen.

Sähköinen tutkimusraportti tai sen osoite toimitetaan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöön osoitteella: tutkimusluvut.sote@hel.fi. Valmiit tutkimukset ovat henkilökunnan käytettävissä sosiaali- ja terveystoimen intrasivuilla.

Päätöksen perustelut

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ikääntyneiden asiakaskokemuksia geriatrian poliklinikalla; missä onnistuttiin ja missä ei. Aineiston kerätään teemahaastatteluiden avulla. Haastateltavat (4-6 henkilöä)

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sotepe

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI57 8000 1300 0616 38
Alv.nro
FI02012566



Helsingin kaupunki
 Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala
 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -
 palvelukokonaisuus
 Helsingin sairaala

Pöytäkirjanote

2 (3)

24.3.2023

Johtajalääkäri

rekrytoidaan yhteyshenkilön kautta. Osallistumiskriteerinä on, että haastateltava pystyy itse antamaan kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta. Haastattelut kohdistuvat asiakaskokemukseen, haastatteluissa ei kysytä asiakas- ja potilastietoja. Haastattelut nauhoitetaan, litteroidaan ja analysoidaan sisällönanalyysin avulla. Aineisto säilytetään tietoturvallisesti tietosuojaselosteen mukaisesti ja hävitetään vuosi tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan päätöksen 17.1.2023 § 14 mukaan sosiaalihuollon asiakirjojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjojen antamisesta päättää johtajalääkäri (Helsingin sairaalaan kohdistuvat tutkimukset).

Lisätiedot

██████████, erityissuunnittelija, puhelin: ██████████
 ██████████h(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tutkimuslupahakemus 23.2.2023 (Salassa pidettävä, JulkL (621/1999) 24.1 § 21 k)
- 2 Tutkimuslupahakemus, täydennys 15.3.2023, tutkimussuunnitelma (Salassa pidettävä, JulkL (621/1999) 24.1 § 21 k)
- 3 Tutkimuslupahakemus 23.2.2023, liite, tiedote ja suostumuslomake (Salassa pidettävä, JulkL (621/1999) 24.1 § 21 k)
- 4 Tutkimuslupahakemus 23.2.2023, liite, haastattelukysymykset (Salassa pidettävä, JulkL (621/1999) 24.1 § 21 k)
- 5 Tutkimuslupahakemus, täydennys 15.3.2023, tietosuojaseloste

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Otteet

Ote	Otteen liitteet
Hakija	Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta
Yhteyshenkilö	Liite 1
	Liite 2
	Liite 3
	Liite 4
	Liite 5

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa www.hel.fi 24.3.2023 ja asianosaista koskeva päätös on lähetetty 24.3.2023.

Postiosoite
 PL 6000
 00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
 Toinen linja 4 A
 Helsinki 53
www.hel.fi/sotepe

Puhelin
 +358 9 310 5015
Faksi
 +358 9 310 42504

Y-tunnus
 0201256-6

Tilinro
 FI57 8000 1300 0616 38
Alv.nro
 FI02012566