

Titta Kisko

SIDOSRYHMIEN KOKEMUKSIA RATAMO-KODIN
PALVELUISTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2011

SIDOSRYHMIEN KOKEMUKSET RATAMO-KODIN PALVELUISTA

Kisko Titta

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Pori

Hoitotyön koulutusohjelma

Huhtikuu 2011

Ohjaaja: Lahti Meimi

Sivumäärä: 32+ liitteitä 3

Asiasanat: Asiakastyytyväisyys, laatu, asumispalvelut

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sidosryhmien kokemuksista Ratamo-kodin palveluiden laadusta ja saatavuudesta.

Tavoitteena oli saada sellaista tutkittua tietoa, jota voidaan hyödyntää Ratamo-kodin toiminnan kehittämisessä.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että sidosryhmät olivat kokonaisuudessaan tyytyväisiä saamaansa palveluun ja palveluihin.

Tuloksista käy ilmi, että pääsääntöisesti vastaukset olivat kaikki positiivisia ja ostavat tahot olivat tyytyväisiä Ratamo-kotiin. Palvelukodin asiakaspalvelu oli hyvää tai kiitettävää, henkilökunnan ystävällisyyteen oltiin tyytyväisiä kiitettävästi. Yhteydenpito oli myös toimivaa.

Opinnäytetyössä aineiston keruu toteutettiin käyttäen apuna strukturoitua kyselylomaketta. Sidosryhmille lähetettiin kyselylomake vastauskuorineen. Palveluita ostavia sidosryhmiä Ratamo-kodilla oli 15 kyselyhetken aikaan. Otoksen laajuudeksi muodostui 8. Vastausprosentiksi muodostui 56 %.

Jatkotutkimusaiheeksi esitän samankaltaisen tutkimuksen suorittamista Ratamo-kodin asukkaille.

REFERENCE GROUPS EXPERIENCES OF THE SERVICES OF RATAMO-KOTI

Kisko Titta

Satakunta University of Applied Sciences Pori

Health Care Studies

Degree Programme in nursing

April 2011

Supervisor: Lahti Meimi

Number of pages: 32 +3 appendences

Keywords: Customer satisfaction, quality, housing services

The meaning of this thesis was to research opinions of reference group who buy the services of Ratamo-koti.

The purpose was to find information of the quality and availability of the services. The priority was to obtain examined information that could be used to develop the action of Ratamo-koti.

On the basis of the research results can be state that reference groups were all in all contented to the service they received.

The results show that the responses were mainly positive and the buyers were pleased to the Ratamo-koti. The results revealed that the customer service of the assisted living facility was either good or excellent. Also the rate of satisfaction of friendliness of the personnel was excellent. Communication was also functional.

The collection of material was executed using structured questionnaire in this thesis. The questionnaire and reply envelope were sent to the reference groups. Ratamo-koti had 15 service buying reference groups during the survey. Scope of sample was 8. Response percentage was 56 %.

As a follow-up research I present a similar research to be executed to the dwellers of Ratamo-koti.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KOHDEORGANISAATIO RATAMO-KOTI OY.....	6
3	MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKAS	7
3.1	Päihdepalvelujärjestelmä	7
3.1.1	Päihdehuoltolaki	8
4	KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	8
4.1	Asiakastyytyväisyys, asumispalvelut, laatu.....	8
4.2	Aikaisempia tutkimuksia.....	10
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	12
5.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
5.2	Tutkimuksen toteutus	12
5.3	Aikataulutus.....	13
5.4	Aineiston hankinta ja menetelmät	13
5.5	Kyselylomakkeen laadinta	14
5.6	Kohderyhmä.....	14
6	TUTKIMUSTULOKSET	16
6.1	Hoidon toteutus ja asiakkaan mahdollisuus olla mukana päätöksenteossa mukana.....	16
6.2	Sidosryhmien tietämys Ratamo-kodista	16
6.3	Tieto Ratamo-kodin palveluista.....	17
6.4	Palveluiden riittävyys	17
6.5	Ratamo-kodin ilmapiiri, yhteydenotto ja asiakaspalvelu	17
6.6	Viriketoiminta	18
7	POHDINTA	18
7.1	Tutkimuksen luotettavuus	18
	LÄHTEET.....	20
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja tutkimuksen tarve lähti Ratamo-kodilta. Olen neljänä kesänä työskennellyt Ratamo-koti Oy:n palveluksessa. Ratamo-koti tarjoaa palveluita mielenterveys- ja päihdeongelmallisille työikäisille ihmisille. Työtehtävät ovat monipuolisia mm. asiakkaan perushoito, viriketoiminta, hoidolliset toimenpiteet, lääkehoito sisältäen erilaiset injektioiden laitot.

Opinnäytetyössäni päätin kartoittaa mitä mieltä palveluita ostavat sidosryhmät ovat ostamastaan palvelusta. Sidosryhmillä tarkoitetaan kaupunkeja sekä kuntia, jotka ostavat palveluita Ratamo-koti Oy:stä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja tutkimuksen tarve lähti Ratamo-kodista liikkeelle. Opinnäytetyön teon aloitin ensin selvittämällä Ratamo-kodin henkilökunnan kanssa, minkälaisia asioita he haluavat saada tietoonsa kyselyni avulla. Opinnäytetyöntekijänä pidän tärkeänä sitä, että palveluita myyvä yksikkö saa tietoonsa asioita joissa on vielä mahdollisesti parantamisen varaa.

Kohde organisaationani toimiva Ratamo-koti on yksityinen sosiaalialan yritys Satakunnan Kokemäellä. Asiakkaina ovat henkilöt, jotka eivät pärjää yksin omassa asunnossaan. Asuminen voi olla pysyvää tai tilapäistä - asiakkaan tarpeen ja elämäntilanteen mukaan.

2 KOHDEORGANISAATIO RATAMO-KOTI OY

Ratamo-koti Oy aloitti toimintansa 21.10.1996 entisen Kokemäen vanhainkodin tiloissa. Ratamo-koti on osa isompaa konsernia Medivida Oy:tä, jonka toimitusjohtaja vastaa hallinnollisesti koko konsernin toiminnasta, hän huolehtii osto- ja myyntilaskutuksesta ja henkilöstöhallinnon osalta mm. palkanlaskennasta.

Medivida on vuonna 2007 perustettu terveydenhuollon sektorin asiantuntijayritys. Henkilökunta on palveluallista ja koulutettu palvelemaan erityisesti päihdeongelmaisia henkilöitä. Psykiatrinen sairaanhoitaja toimii vastaavana hoitajana, seitsemän ohjaajaa tekee kolmivuorotyötä asiakaspalvelussa, emäntä vastaa kodin ruokahuollosta ja virikeohjaaja vastaa virike- ja harrastustoiminnasta. Siistijä vastaa toimitilojen siivoamisesta ja ohjaa myös asiakkaita omien huoneidensa siistimisessä.

Ratamo-koti tarjoaa:

- tehostettua asumispalvelua 31-paikkaisessa Ratamo-kodissa
- tuettua asumispalvelua Piha-ratamossa, jossa on 4 yksiötä ja kaksi soluasuntoa
- tukiasunto(satelliittiasunto) Kokemäen keskustassa

Tällä hetkellä Ratamo-kodissa on asiakkaita 15 kunnasta. Valtaosa asiakkaista on kodittomia päihdetaustaisia, noin viisikymppisiä miehiä ja naisia.

Ratamo-koti tekee yhteistyötä kuntien sosiaalikeskusten kanssa. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa Ratamo-kotiin, joten heillä on oikeus Kelan asumistukeen ja hoitotukeen. Ratamo-kodissa tuetaan asiakkaan viihtyvyyttä, sosiaa-

lisuutta, toiminnallisuutta ja omatoimisuutta. Asiakkaalla on mahdollisuus toiminnalliseen kuntoutukseen sekä virike- ja harrastustoimintaan yksin tai yhdessä muiden kanssa.

Tukiasuminen satelliittiasunnossa on tarkoitettu asukkaille, joiden toimintakyky on niin hyvä, että he selviävät päivittäisistä toimista ilman jatkuvaa ohjausta.

Ratamo - kodin asukasta ohjataan suunnitelmallisesti omatoimisuuteen ja oman elämän hallintaan. (Liite 8) (Ratamo-kodin kotisivut ja laatukäsikirja)

3 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKAS

Päihdehoitotyötä voidaan kuvata seuraavilla periaatteilla:

- *Yksilöllisyyden* periaate: asiakkaan elämäntilanne ja yksilölliset merkityskokemukset otetaan vastaan aidosti kuunnellen ja hyväksyvästi, aikaa antaen ja ihmisarvoa kunnioittaen.
- *Asiakaslähtöisyyden* periaate: asiakkaan oma näkemys tilanteesta otetaan avun ja hoidon lähtökohdaksi aina silloin, kun se on realistisesti mahdollista. Pyritään siihen, että asiakas saa todellisen kokemuksen osallisuudestaan hoitoprosessiinsa suunnitteluun.
- *Terveyskeskeisyyden* periaate: asiakas kohdataan paitsi huolineen niin voimavarojensa näkökulmasta.
- *Itsemääräämisen ja omatoimisuuden* periaate: päihteenkäyttäjän itsemääräämisoikeuksien kunnioittaminen (Havio ym 2008.s 19)

3.1 Päihdepalvelujärjestelmä

Päihdepalvelut on järjestetty eri tavoin eri kunnissa. Kunnat voivat tuottaa palvelut itse, yhdessä toisten kuntien kanssa tai ostaa ne ostopalveluina

päihdepalveluita tuottavilta säätiöiltä, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

3.1.1 Päihdehuoltolaki

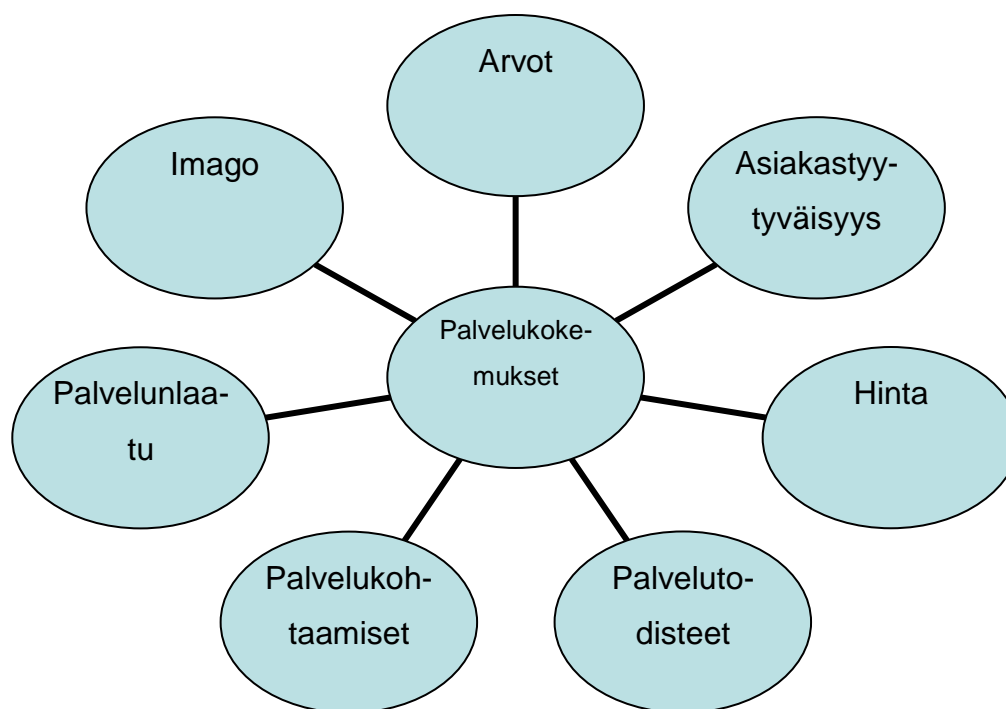
Päihdehuoltolaki (41/1986) edellyttää kunnan järjestävän päihdepalveluita kunnassa ilmenevän tarpeen mukaisesti. Päihdepalveluja tulee tuottaa niin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa kuin päihdehuollon erityispalveluina. (Finlex)

4 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

4.1 Asiakastyytyväisyys, asumispalvelut, laatu

Asiakastyytyväisyys määritellään kokemusten ja odotusten välisenä suhteena. Mikäli kokemukset vastaavat odotuksia, asiakkaan voi olettaa olevan tyytyväinen. Vastaavasti, odotusten alittuminen tekee asiakkaasta tyytymättömän. (Mäntyneva, 2000. 125)

Asiakastyytyväisyys voidaan jakaa kahteen osaan, jotka ovat tapahtumakohtainen tyytyväisyys ja kokonaistyytyväisyys. Tapahtumakohtainen tyytyväisyys tarkoittaa kuluttajan tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä yksittäisessä palvelutilanteessa. Kokonaistyytyväisyys sitä vastoin tarkoittaa kuluttajan kokonaisvaltaista tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä koko organisaation toimintaa kohtaan. Toisin sanoen kokonaistyytyväisyys syntyy kaikkien asiakkaan kokemien tapahtumien summana. (Lahtinen, J, Isoviita, A. 2001. 85)



Kuvio 1. Asiakastytyväisyyden perusta.

Palvelukokemukseen vaikuttavat tekijät (Zeithaml & Bitner 1996, 104)

Sosiaalihuoltolain mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- sekä tukiasumisen järjestämistä. Laissa säädetään, että asumispalveluja annetaan henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua joko tukea asunnon tai asumisen järjestämisestä. Asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa tai tukiasunnoissa, jolloin on mahdollista sosiaalipalveluiden sekä sosiaalityön keinoin tukea yksilön itsenäistä asumista sekä siirtymistä kohti itsenäisempää asumismuotoa. (Kiikkala. ym. 2000, 87.)

Laadun määritelmästä voidaan sanoa seuraavaa: Laadun määritelmä tuottaa laskentaihmiselle vatsanväännteitä. Olotilaa ei suinkaan helpota ”hurmoshenkiset laatulahkot”, joissa hoetaan erilaisia ismejä ilman että ajatus edes käväisisi päässä. Yksi selkeimmistä määritelmistä on vastaavuus spesifikaatioon ja asiakkaan odotusarvoon. Tällöin puhutaan paljolti toteuman vertaamisesta tavoitteeseen. Hyvä laatu tarkoittaa sitä, että toteuma vastaa tavoitetta.

Asiakkaan kohdalla tavoitteen sijaan puhutaan hänen odotusarvoista, jotka kuvaavat niitä odotuksia, jotka asiakas on tuotteeseen liittännyt. (Erikoistutkija Jari Paranko)

4.2 Aikaisempia tutkimuksia

Vuonna 2007 Impola teki opinnäytetyönsä tarkoituksena selvittää asiakkaiden mielipiteitä Rauman terveyskeskuksen lääkärin vastaanottojen toiminnasta ajanvarauksen suhteen. Selvityksen tarkoituksena oli saada tietoa terveyskeskuksen lääkärin vastaanottojen toiminnasta asiakkaan näkökulmasta. Tavoitteena oli saada sellaista tutkittua tietoa, jota voidaan hyödyntää terveyskeskuksen toiminnan kehittämisessä. Opinnäytetyön selvityksen mukaan kysymykset koskivat terveyskeskuksen ajanvaraus- ja ilmoittautumispalveluita sekä lääkärin tarjoamia palveluita ja omalääkärijärjestelmää.

Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että asiakkaat saivat terveyskeskuksessa osakseen ystävällistä palvelua niin ajanvarausvastaanoton henkilökunnalta kuin lääkäreiltäkin. Asiakkaat pitivät palvelua myös selkeänä ja asiantuntevana. He kokivat tulleen kuulluiksi asioidessaan terveyskeskuksessa. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, etteivät asiakkaat koe yhteydensaamista ajanvarausvastaanottoon ja omalääkäriin riittävän helpoksi. Tyytymättömiä oltiin, myös vastaanottoajan saamista liian pitkän ajan päähän, jota pidettiin ongelmana. Pääasiassa asiakkaat kuitenkin olivat tyytyväisiä vastaanotolla käyntiin ja omalääkärijärjestelmään. (Impola, 2007, 1)

Vuonna 2001 Satakunnan ammattikorkeakoulun kaksi opiskelijaa tekivät selvityksen Ulvilan kaupungin kotihoitoasiakkaiden näkemyksistä palveluiden laadusta. Aineiston keräämiseen käytettiin TyyTy- asiakaspalautemenetelmää. Tutkimuksen keskeisiä elementtejä oli palvelun taso ja laatu.

Asiakaslähtöisessä palvelutuotannossa vuorovaikutteisuus ja asiakaspalautteen merkitys korostuvat. Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan kotihoitoasiakkaat olivat yleisesti ottaen erittäin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ja henkilökunnan ammattitaitoon. Asiakkaiden mielestä palvelut lisäsivät turval-

lisuutta ja apua sai nopeasti. Lisäksi työntekijät suhtautuivat asiakkaisiin aina hyvin. Omatoimisuuteen ei kuitenkaan riittävästi kannustettu, vaikka omatoimisuus lisää mahdollisuutta asua kotona. (Jokinen & Koskela 2001, 1)

Tutkimuksen mukaan asiakkaiden mielestä palvelumaksuja ei voi korottaa ja suurimman osan mielestä ne olivat sopivia. Tuloksista tuli ilmi, että asiakkaille oli hyvin tärkeää, että saa asua kotona ja muuttaminen palvelujen lähelle ei ollut tarpeellista. Eniten kritiikkiä tuli työntekijöiden vähyydestä ja tyytymättömyyttä herätti siivouspalvelun/ ruuanlaiton lopettaminen. Avopalveluasiakkaila perustyytyväisyys voi olla korkeampi, kun saa asua omassa tutussa kotiympäristössään. (Jokinen & Koskela 2001, 1)

Vuonna 2002 kaksi Satakunnan ammattikorkeakoulusta valmistunutta opiskelijaa tutkivat opinnäytetyössään avoterveydenhuollon asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin Rauman kansanterveystyön kuntayhtymässä.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa, jonka avulla avoterveydenhuollon palveluja voitiin kehittää vastaamaan asiakkaiden tarpeita entistä paremmin. Tutkimusaineistoa kerättiin postikyselyllä Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän avoterveydenhuollon palveluja viimeisen vuoden aikana käyttäneiltä asiakkailta (N=311). Kyselyn vastausprosentiksi saatiin 49. (Urhonen & Vene 2002, 1.)

Tutkimustulosten perusteella odotusajat lääkärin vastaanotolle eivät olleet ongelma. Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa kohteluun sekä ohjaukseen ja neuvontaan. Eniten tyytymättömyyttä aiheutti palvelujen saatavuuteen liittyvät ongelmat, kuten ajanvarauksen ruuhkaisuus. (Urhonen & Vene 2002, 1.)

Tutkimuksessa esille tulleiden tulosten perusteella asiakkaat olivat sitä mieltä, että olisi hyvä selvittää asiakkaiden mielipiteitä väestövastuuseen siirtymisen jälkeen. Vastaajat olivat sitä mieltä, että uudella tutkimuksella voitaisiin myös selvittää asiakkaiden kokemuksia hoitosuhteen toimivuudesta omalääkärin kanssa. (Urhonen & Vene 2002, 1.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa sidosryhmien kokemuksista Ratamo-kodin palveluista. Tässä työssä sidosryhmällä tarkoitetaan kuntia ja kaupunkeja, joista kerrotaan enemmän luvussa 5.6. Tutkimuseettisesti sidosryhmiä ei mainita nimellä, vaan vastauksista tehdään anonyyminen yhteenveto. Kyselylomakkeet (Liite 1) lähetettiin kuntien ja kaupunkien sosiaalihuoltoon, jotka sijoittavat asiakkaita esimerkiksi Ratamo-kotiin.

Työn tutkimusongelmana on, minkälaisia kokemuksia sidosryhmillä on Ratamo-kodin asiakaspalvelusta, ja onko erilaisia palveluita riittävästi?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä mitä mieltä sidosryhmät ovat Ratamo-kodin palveluista. Tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa kohdeorganisaatiossa palveluita kehittämällä. Tulokset antavat perustan palveluiden kehittämiseksi.

5.2 Tutkimuksen toteutus

Sopimus opinnäytetyöntekemisestä tehtiin Ratamo-koti Oy:n kanssa. Ratamo-koti tarjoaa asumispalveluja työikäisille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille.

Tämän tutkimuksen Aineiston keruu toteutettiin kyselylomakkeiden avulla. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki 15 kaupunkia ja kuntaa, jotka ostopalveluina ostavat palveluita Ratamo-kodilta.

5.3 Aikataulukutus

2009 marraskuu	aiheen ja kohteen valinta
2009 joulukuu	palaveri Ratamo-kodissa
2009 joulukuu	tutkimusprosessi aloitettu, kysymyksiä mietitty tilaajan kanssa
2010 tammikuu	kirjoitusprosessi alkaa aihe/suunnitteluseminaarit pidetty
2010 huhtikuu	kyselylomake valmis
2010 huhtikuu	tulosten analysointi
2010 huhtikuu	kirjallista työskentelyä
2011 maaliskuu	kypsyysnäyte
2011 toukokuu	työ valmis

5.4 Aineiston hankinta ja menetelmät

Ratamo-kodilta palveluita ostavia sidosryhmiä on 15. Heille lähetettiin kyselylomakkeet, jonka kysymykset olivat pääsääntöisesti puolistrukturoituja. Lomakkeiden mukana lähetettiin myös palautuskuori, johon lomakkeet voi täytön jälkeen sulkea anonymiteetin varmistamiseksi.

Kysely oli tunnettu Survey-tutkimuksen muoto, jolla on helppo kerätä aineistoa suuriltakin sidosryhmiltä. Survey-tutkimuksella on takanaan pitkä historia ja tässä tutkimustyyppistä onkin käytössä useita erilaisia muotoja. Molemmissa, sekä kvalitatiivisessa, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkija voi olla lähellä tai etäällä tutkittavasta. Kvalitatiivinen tutkimus ei siis automaattisesti merkitse sitä, että tutkija on suorassa kontaktissa tutkittavaan. (Hirsijärvi &

Remes & Sajavaara. 2005, 180–182) Tutkittavat valitaan usein harkinnanvaraisesti eikä pyritäkään tilastollisiin yleistyksiin. (Heikkilä, 2008, 16)

Tässä tutkimuksessa tutkittavaksi valittiin kaikki sidosryhmät, jotka ostavat palveluita Ratamo-kodista. Selvittämällä kohderyhmän arvot ja asenteet tai tarpeet ja odotukset, voidaan saada tarpeellista tietoa esimerkiksi markkinoinnin tai tuotekehittelyn pohjaksi. Voidaan ymmärtää paremmin, miksi kuluttaja valitsee tietyn tuotteen tai miksi hän reagoi mainontaan tietyllä tavalla. Kvalitatiivinen tutkimus sopii hyvin myös toiminnan kehittämiseen ja vaihtoehtojen etsimiseen. Sen avulla voidaan antaa virikkeitä erilaisille jatkotutkimuksille. (MT, 16)

Lomakekyselynä suoritettavan aineistonkeruun heikkouksina pidetään saadun aineiston pinnallisuutta. Kyselymetodin avulla tehtyjä tutkimuksia pidetään usein myös teoreettisesti vaatimattomina. (Hirsijärvi ym.2005, 184)

5.5 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee, on järkevää kysyä sitä häneltä itseltään. (Tuomi 2009 s, 74) Tutkimusmenetelmäksi opinnäytetyössä valittiin kyselylomakkeen avulla suoritettava aineistonkeruu. Tutkimusmenetelmänä käytetään sekä kvalitatiivisia sekä kvantitatiivisia menetelmiä. Kyselylomake laadittiin Ratamo-kodin toiveiden mukaan; mitä tietoja henkilökunta haluaa tutkimuksesta selviävän.

5.6 Kohderyhmä

Kohderyhmänä tutkimuksessa oli alla mainitut kunnat ja kaupungit, joita on opinnäytetyön tekoaikana yhteensä 15. Heille lähetettiin kyselylomakkeet, jonka kysymykset olivat pääsääntöisesti puolistrukturoituja. Lomakkeiden mukana lähetettiin myös palautuskuori, johon lomakkeet voi täytön jälkeen sul-

kea anonymiteetin varmistamiseksi. Kysymyksiin ovat vastanneet kuntien ja kaupunkien sosiaalihuollossa työskentelevät ihmiset, jotka sijoittavat asiakkaita Ratamo-kotiin.

- Kokemäki
- Huittinen
- Harjavalta
- Ulvila
- Pori
- Rauma
- Säkyä
- Loimaa
- Punkalaidun
- Akaa
- Kangasala
- Tampere
- Orivesi
- Raisio
- Eura

Tämä koko perusjoukko otetaan huomioon kokonaistutkimuksena, jossa perusjoukon jokainen otantayksikkö tulee tarkastelun kohteeksi. (Holopainen 2002)

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Hoidon toteutus ja asiakkaan mahdollisuus olla mukana päätöksenteossa mukana

Hoidon toteutumista selvittäessä kysyttiin miten hoito Ratamo-kodissa toteutuu. Vastausvaihtoehtoja oli neljä. Selvittäessäni tapahtuuko hoidon toteutus yksilöllisesti. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että on osittain sitä mieltä (n=4). Seuraava suurin vastausryhmä oli täysin sen asian kannalla (n=3), että hoidon toteutus tapahtuu yksilöllisesti, asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksesta selvisi, että yleisesti ottaen palveluun ollaan tyytyväisiä.

Asiakkaiden voimavarat huomioidaan vastaajien mielestä kokonaisvaltaisesti ottaen huomioon heidän mahdolliset apuvälineillä liikkuminen, puhekyvyn tuottaminen ja sairaus.

Asiakkaiden kannustaminen omatoimisuuteen ja kuntouttava työtapa huomioidaan hyvin ja siihen ovat sidosryhmätkin osittain samaa mieltä (n=5). Yksi oli täysin samaa mieltä omatoimisuuden kannustamiseen (n=1).

Asiakkaan mahdollisuutta olla mukana itseään koskevissa päätöksenteoissa selvitettiin kysymällä, mikä näkemys sidosryhmillä asiasta on. Vastanneista 4 (57 %) oli sen kannalla, että asiakkaat saavat osittain olla mukana päätöksen teossa ja vastaavasti 3 (43 %) vastanneista oli täysin samaa mieltä asiakkaan mahdollisuudesta osallistua päätöksentekoon.

6.2 Sidosryhmien tietämys Ratamo-kodista

Sidostyhmiin tietämys Ratamo-kodista oli pääsääntöisesti hyvää. He kokivat saavansa tietoa riittävästi. Tiedon he olivat saaneet tutustumiskäynneillä tai

olemalla yhteydessä Ratamo-kotiin, myös internet sivusto oli suosittu. Eräs vastaaja sanoi seuraavaa:

Kaiken tiedon on saanut kysymällä.

6.3 Tieto Ratamo-kodin palveluista

Tarjottavien palveluiden tietämys oli tasoltaan hyvää sidosryhmien keskuudessa. Vastajista pieni osuus oli kuitenkin sen kannalla, että tieto ostettavista palveluista on osittain riittämätöntä (n=2). Tuloksista ei kuitenkaan käynyt ilmi, mitä palveluita pitäisi olla tarjolla.

6.4 Palveluiden riittävyys

Ratamo-koti Oy tarjoaa palveluita ostavien vastanneiden sidosryhmien mielestä riittävästi (71 %). 29 % vastanneista oli sitä mieltä, että niitä voisi olla enemmänkin. Kuten eräs vastaaja kirjoitti avoimiin kysymyksiin seuraavasti:

Intervalli paikkoja voisi olla tarjolla

6.5 Ratamo-kodin ilmapiiri, yhteydenotto ja asiakaspalvelu

57 % vastanneista oli sen kannalla, että ilmapiiri on ystävällinen ja avoin. Kyselystä selviää, että tämä toimii Ratamo-kodissa hyvin. Henkilökunta on ammattitaitoista ja koulutettua. Henkilökuntaa pidetään ammattitaitoisena, ystävällisenä sekä yhteistyökykyisinä.

Yhteydenpitoon enemmistö vastanneista oli sen kannalla, että se toimii hyvin ja palvelu on asianmukaista, ammattitaitoista ja ystävällistä (n=4). Kaiken kaikkiaan asiakaspalvelu oli tutkimuksen perusteella palveluita tarjoavan yrityksen parhaita puolia.

Asiakaspalveluun vastaajat ovat tyytyväisiä. Kiitettäväksi asiakaspalvelun toteaa 29 % vastaajista. Hyvän asiakaspalvelun prosenttiosuudet ovat samat 43 %. Tyydyttävää asiakaspalvelua ei Ratamo-kodista saa.

6.6 Viriketoiminta

Viriketoiminnan määrää selviteltiin myös asteikolla 1-4. Valtaosa vastanneista oli sen kannalla, että viriketoimintaa oli tarjolla riittävästi (n=6). Ainoastaan 1(n=1) oli sitä mieltä, että viriketoimintaa on osittain liian vähän. Ratamokodissa on järjestettynä ohjattua viriketoimintaa joka päivälle. Asiakkaiden mukaan saaminen toimintaan vaihtelee suuresti. Tähän on monia syitä mm. mielenkiinnonpuute, masennus sekä sairaudet.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä ja siksi tehdyn tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida. Luotettavuutta tarkastellaan validiteetin ja reliabiliteetin avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216.)

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja tutkimuksen kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimukselta vaaditaan sen toistettavuutta samanlaisin tuloksin.

Tutkimuksessa käytettyjen mittareiden luotettavuus kuvaa hyvin tutkimuksen tuloksien luotettavuutta. Mittarin tulee olla tarkka ja sillä on saatava tietoa juu-

ri tutkittavasta asiasta eli tutkimusongelmasta. (Hirsjärvi ym. 2004, 216; Heikkilä 1998, 29)

Tutkimuksen pätevyys eli validius tarkoittaa sitä, että mittari ja tutkimusmenetelmä mittaavat juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Tutkimuksessa käytävä mittari tulee suunnitella huolella ennen tutkimuksen suorittamista, sillä tutkimuksen validiutta on vaikea tarkastella jälkikäteen (Heikkilä 1998, 178).

Joskus voi käydä niin, että tutkimuksen mittarit ja menetelmät eivät välttämättä tutkikaan sitä, mitä tutkija kuvittelee tutkivansa. Esimerkiksi kyselylomakkeeseen vastaajat ovat voineet käsittää kysymykset aivan toisin kuin tutkija on ajatellut. (Hirsjärvi ym. 2004, 216.)

Kyselylomake esitettiin Marjalinna Oy:n henkilökunnan kanssa. Siitä saadut tulokset olivat hyviä ja lomake oli toimiva. Tutkimusta analysoitaessa havaitsin, että näin ei ollutkaan. Ja työstä tuli vielä haastavampi. Läheisestä yhteistyöstä johtuen Marjalinnasta saadut vastaukset olivat selkeitä ja vastaaminen kysymyksiin oli valittuna ainoastaan yksi vaihtoehto, kun kyselylomakkeiden palauttaneiden kohdalla niitä oli monia.

Esitestauksella voidaan pätevästi arvioida mittarin ja tutkimuksen validiteettia. Sen avulla on helppo saada tietoa siitä, onko mittari toimiva ja ymmärrettävä. (Paunonen & Vehviläinen – Julkunen 1997, 207.)

Viitaten tässä työssä esitettyihin aikaisempiin tutkimuksiin erilaisten asiakaspalveluiden toimivuuteen, aikaisemmat tutkimukset eroavat tästä opinnäytetyöstä erilaisuudellaan, mutta joitakin samankaltaisuuksia sieltä löydetään. Sidostyhmät pitivät Ratamo-kodin palvelua myös selkeänä ja asiantuntevana, kuten ilmeni myös Impolan (2007) tutkimuksesta.

Opinnäytetyö oli mielenkiintoinen työntekijän mielestä.

LÄHTEET

Ailus, K., Ihalainen, J., Jormanainen, V., Kankaanpää, J., Palomäki, A., Pärnänen, H. 1993. Etiikka, laatu, valinnanvapaus. Helsinki: Painatuskeskus

Halme, S., Kankainen, A., Kiikkala, I., Lehto, P., Munnukka, T. & Ronkainen, R. 1998. Hoitotyön vuosikirja. Tampere: Tammer-paino Oy

Harjajärvi, M., Kairi, T., Kuusterä, K., Miettinen, S. 2009. Toimivatko kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut? Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Havio, M., Inkinen, M., Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu-teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Holopainen, M., Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Vantaa: WSOY

Holopainen, M., Tenhunen, L., Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Hamina: Yrityssanoma Oy

Impola Enni. Asiakaskysely Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän lääkärin vastaanotolla. Pori Satakunnan ammattikorkeakoulu 2007. Opinnäyte.

Jokinen, Sari & Koskela, Riina. Asiakkaiden näkemyksiä Ulvilan kotihoidon palvelujen laadusta "Vois ne joskus mummujakin tuulettaa". Pori Satakunnan ammattikorkeakoulu 2001. Opinnäyte.

- Kiikkala, I., Nouko-Juvonen, S. & Ruotsalainen, P. 2000. Hyvinvointivaltion palveluketjut. Tampere: Tammer-paino Oy
- Kiianmaa, K., Ylikahri, R. 1987. Alkoholi vaikutukset elimistöön ja terveyteen. Helsinki: Valtionpainatuskeskus
- Koski-Jännes, A., Riittinen, L, Saarnio, P. 2008. Kohti muutosta. Helsinki: Tammi
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Lahtinen, Jukka - Isoviita, Antti, Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Ensimmäinen painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 2001.
- Mäntyneva, Mikko, Asiakkuuden hallinta. 1.- 2. painos. Helsinki: WSOY. 2000.
- Nummenmaa, L. 2004. Tilastolliset menetelmät. Vammala: Tammi
- Paranko, J. Laatu laskentakohteena. (Verkkodokumentti). (Viitattu 24.2.2010). Saatavissa: trinity.siteadmin.fi/File.aspx. Laatu % 20laskentakohteena
- Päihdehuoltolaki. (Verkkodokumentti). (Viitattu 16.2.2011). Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Ratamokoti. (Verkkodokumentti). (Viitattu 22.5.2010). Saatavissa: <http://www.ratamokoti.fi/>
- Saarelainen, R, Stengård, E. Vuori-Kemilä, A. 2000. Mielenterveys ja päihde-työ. Porvoo: WSOY
- Sundman, E. 2000. Potilaan asema ja oikeudet. Tampere: Tammer-paino Oy.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Jyväskylä: Tammi

Urhonen, T. & Vene, J. 2002. Asiakkaiden tyytyväisyys avoterveydenhuollon palveluihin Rauman kansanterveystyön kuntayhtymässä. Opinnäytetyö. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Zeithaml, V. A. & Bitner, M. J. 1996. Services Marketing. Singapore: McGraw-Hill.

LIITE 1

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Hyvä Ratamo-kodin palveluita ostava

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porin sosiaali- ja terveysalan yksikössä sairaanhoitajaksi. Loppuvaiheen opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni aiheeksi olen valinnut asiakaskyselyn Ratamo-kodilta palveluita ostaville yhteistyötahoille

.

Tarkoitukseni on kyselyn avulla selvittää mitä mieltä ostavat tahot ovat Ratamo-kodin palveluista ja niiden järjestämisestä.

Vastatessanne autatte minua työssäni ja annatte panoksenne Ratamo-kodin toiminnan kehittämiseen.

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaajan henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa.

Vastattuanne kysymyksiin laittakaa lomake oheiseen palautuskuoreen ja postittakaa se 30.7.2010 mennessä. **Postimaksu on jo maksettu puolestanne.**

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Meimi Lahti.

Kiitän vastauksestanne ja toivotan hyvää alkavaa kesää!

Titta Kisko

Hoitotyön opiskelija

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Ratamo-kodin palveluita ja niiden kehittämistä. Kysymykset ovat osa valintamuotoisia ja osaan saa ilmaista oman mielipiteensä.

Kokemuksia Ratamo-kodin palveluista

Olkaa hyvä, ja valitkaa kunkin kysymyksen kohdalla mieleisenne vaihtoehto.

Vastausvaihtoehdot ovat:

1= täysin eri mieltä

2= osittain eri mieltä

3= osittain samaa mieltä

4= täysin samaa mieltä

1) Mielestäni asukkaana olevan hoito toteutuu:

a) yksilöllisesti

1 2 3 4

b) omatoimisuuteen kannustaen

1 2 3 4

c) hänen omat voimavaransa huomioiden

1 2 3 4

2) Asiakkaana olevalla asukkaalla on mahdollisuus olla mukana häntä koskevassa päätöksenteossa

1 2 3 4

3) Asiakkaana olevalle sidosryhmälle annetaan riittävästi tietoa hoitopaikasta

1 2 3 4

4) Palvelukodissa on riittävästi virikkeellistä toimintaa

1 2 3 4

5) Tarjottavista palveluista saa riittävästi tietoa

1 2 3 4

6) Ratamo-kodin palveluita on tarpeeksi

1 2 3 4

1= täysin eri mieltä

2= osittain eri mieltä

3= osittain samaa mieltä

4= täysin samaa mieltä

7) Miten toimii yhteydenpito

a) hyvin

1 2 3 4

b) huonosti

1 2 3 4

c) ei lainkaan

1 2 3 4

d) sitä ei ole ollenkaan

1 2 3 4

8) Palvelukodin ilmapiiri on mielestäni

a) lämmin

1 2 3 4

b) ystävällinen

1 2 3 4

c) kiireetön

1 2 3 4

d) avoin

1 2 3 4

9) Saamani asiakaspalvelu Ratamo-kodilta

a) kiitettävää

1 2 3 4

b) hyvää

1 2 3 4

c) tyydyttävää

1 2 3 4

d) huonoa

1 2 3 4

10) Palvelukodissa henkilökunta on mielestäni

a) ammattitaitoista

1 2 3 4

b) ystävällistä

1 2 3 4

c) yhteistyökykyistä

1 2 3 4

Ratamo-Koti hoitoprosessi

LIITE 8

