

Palvelusetelitoiminnan asiakaslähtöinen kehittäminen Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa

Mia Lindberg

Opinnäytetyö
Toukokuu 2015

Palveluliiketoiminnan koulutusohjelma, ylempi amk
Matkailu-, ravitsemis- ja talousala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Lindberg, Mia	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 28.05.2015
	Sivumäärä 81	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Palvelusetelitoiminnan asiakaslähtöinen kehittäminen Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa		
Koulutusohjelma Palveluliiketoiminnan koulutusohjelma, ylempi amk		
Työn ohjaaja(t) Törn, Anne ja Pyykkönen, Ritva		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki ja Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaiden asiakastyytyväisyyttä ja kehittää palvelusetelitoimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Toisena tavoitteena oli tutkia asiakkaan omien valintojen tekemistä ja niiden toteutumista palvelusetelipalveluissa. Opinnäytetyön toimeksiantajina olivat Jyväskylän kaupunki ja Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy.</p> <p>Asiakastyytyväisyystudkimus toteutettiin kyselytutkimuksena vuosina 2011 – 2013 Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaille, jotka olivat saaneet palvelua omaishoidon sijaispalveluiden, tuetun kotona asumisen tai tilapäisen kotihoidon palvelusetelillä.</p> <p>Tutkimusten tulosten mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä yksityisten palvelusetelituottajien tuottamaan palveluun. Vastaajien mielestä palvelusetelipalvelut ovat laadukkaita ja niitä tuottavat yritykset ammattitaitoisia. Kehitettävää oli asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa. Eroja eri vuosien ja palveluiden välillä ilmeni vähän. Tuloksista voidaan kuitenkin tehdä se johtopäätös, että asiakastyytyväisyys on kehittynyt myönteisesti. Vastaajat kokivat palvelusetelin lisäävän valinnan mahdollisuuksiaan ja mahdollisuuksia vaikuttaa omiin palveluihin.</p> <p>Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen tulevaisuudessa tarvitaan sekä julkista, yksityistä että kolmatta sektoria. Palvelusetelitoiminta on hyvä ja kustannustehokas tapa järjestää palveluita, ja palvelusetelitoimintaa kannattaa lisätä osana palveluiden monituottajamallia.</p>		
Avainsanat (asiasanat) palveluseteli, sosiaali- ja terveyspalvelut, asiakastyytyväisyys, asiakaslähtöisyys, asiakkaan oma valinta sosiaali- ja terveyspalveluissa		
Muut tiedot		



Author(s) Lindberg, Mia	Type of publication Master's thesis	Date 28.05.2015
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 81	Permission for web publication: x
Title of publication Customer oriented development of service vouchers in the services for the aged and disabled in the City of Jyväskylä		
Degree programme Master's Degree Programme in Hospitality Management		
Tutor(s) Törn, Anne and Pyykkönen, Ritva		
Assigned by City of Jyväskylä and Jyväskylä Regional Development Company Jykes Ltd.		
Abstract <p>The aim of the thesis was to research customer satisfaction among the service voucher customers in the services for the aged and disabled, and to develop the service voucher supply to be more customer oriented. Another aim was to explore the customers' own choices in the use of the service vouchers. The thesis was assigned by the City of Jyväskylä and Jyväskylä Regional Development Company Jykes Ltd.</p> <p>The customer satisfaction research was conducted as a survey and into practice three times between 2011 and 2013. The questionnaire was sent to the customers who had been given service vouchers for taking care of their relatives, for long-term home care and for short-term home care in services for the aged and disabled.</p> <p>The results show that the customers who had been given service vouchers are satisfied with the service produced by private companies. The respondents felt that the services are of high quality and that the service providers have good professional skills. The guidance given to customers could be more accurate. The results show few differences between the services and between the years 2011, 2012 and 2013. To conclude, customer satisfaction has grown between 2011 and 2013. The customers felt that service voucher services increase their possibilities to make choices and to affect their own services.</p> <p>The private, public and third sectors are all needed to produce social and health care services in the future. Service voucher services should be further developed. They are a good and cost-effective way to provide services. Service voucher services could be used more and they should be part of the service arrangement in social and healthcare services in the future.</p>		
Keywords/tags (subjects) service voucher, social and healthcare services, customer satisfaction, customer orientation, customers own choices in social and health care services		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	Johdanto	3
2	Palveluiden järjestäminen sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuudessa	8
	<i>2.1 Yksityisten hyvinvointipalveluiden tulevaisuuden näkymiä.....</i>	<i>8</i>
	<i>2.2 Asiakkaan oman valinnan mahdollisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa</i>	<i>11</i>
3	Sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluseteli.....	17
	<i>3.1 Palvelusetelilaki</i>	<i>17</i>
	<i>3.2 Jyväskylän kaupungin palvelusetelitoiminta</i>	<i>18</i>
	<i>3.3 Palveluseteli palvelutuotteena</i>	<i>20</i>
	<i>3.4 Palvelusetelitoiminta yritysten näkökulmasta</i>	<i>23</i>
4	Asiakaslähtöinen kehittäminen	26
	<i>4.1 Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveyspalveluissa.....</i>	<i>26</i>
	<i>4.2 Tyytyväisyys ja asiakasuskollisuus asiakaslähtöisyyden määrittäjinä julkisella sektorilla</i>	<i>27</i>
	<i>4.3 Asiakastyytyväisyys</i>	<i>29</i>
	<i>4.4 Asiakastyytyväisyyskysely.....</i>	<i>33</i>
5	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen tausta ja toteutus	40
	<i>5.1 Määrällinen tutkimus</i>	<i>40</i>
	<i>5.2 Tutkimusmenetelmän valinta</i>	<i>40</i>
	<i>5.3 Tutkimuksen toteutus ja taustat</i>	<i>41</i>
6	Asiakastyytyväisyyskyselyiden Tulokset	46
	<i>6.1 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset omaishoitajien sijaispalveluissa</i>	<i>47</i>
	<i>6.2 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset tuetun kotona asumisen palvelusetelipalvelusta</i>	<i>50</i>
	<i>6.3 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset tilapäisen kotihoidon palvelusetelipalvelusta</i>	<i>52</i>
	<i>6.4 Palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekeminen.....</i>	<i>54</i>
	<i>6.5 Avoimet vastaukset</i>	<i>56</i>
	<i>6.6 Tulosten vertailu vuosittain</i>	<i>57</i>
	<i>6.7 Tulosten ja tutkimuksen toteutuksen arviointi</i>	<i>59</i>
7	Tutkimuksen luotettavuus	63
8	Kehittämisehdotukset.....	64
9	Pohdinta	67

Lähteet	71
----------------------	-----------

Liitteet	75
-----------------------	-----------

Liite 1. Kyselylomakkeen pohja.....	75
Liite 2. Kyselyn saatekirjeen pohja.....	79
Liite 3. Koonti asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista 2011 – 2013.....	80

Kuviot

Kuvio 1. Asiakkaan valinnanvapauden lisääminen.....	14
---	----

Taulukot

Taulukko 1. Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneiden määrä vuosittain.....	46
Taulukko 2. Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneiden määrä palveluittain.....	47
Taulukko 3. Valinta kunnan oman palvelun ja palvelusetelipalvelun välillä.....	55
Taulukko 4. Tyytyväisyys palvelusetelillä tuotettuun palveluun.....	58
Taulukko 5. Yhteenveto asiakastyytyväisyydestä.....	59

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä keskitytään palvelusetelitoiminnan asiakaslähtöiseen kehittämiseen. Tavoitteena on myös tarkastella tarkemmin palvelusetelitoimintaa yhtenä sosiaali- ja terveystalouden järjestämistapana. Tarkoituksena on tutkia, kuinka asiakkaat kokevat palvelusetelipalvelun käyttämisen ja ovatko he tyytyväisiä saamaansa palveluun. Tarkoituksena on myös pohtia, kuinka palvelusetelitoiminnasta saadaan asiakaslähtöisempää ja miten asiakkaat saadaan mukaan kehittämistyöhön.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen tulevaisuudessa puhuttaa juuri nyt, ja ala koskettaa kaikkia kansalaisia tavalla tai toisella. Jokainen on sosiaali- ja terveystalouden käyttäjä jossain elämänvaiheessa, ja toiset käyttävät ja tarvitsevat palveluita enemmän, toiset vähemmän. Palvelusetelitoiminta on yksi tapa, jolla kaupungit ja kunnat voivat hoitaa palveluiden järjestämistä voitettaan. On erittäin hyvä aika kehittää palvelusetelipalveluita asiakaslähtöisesti, koska palvelusetelitoiminta tulee hyvin todennäköisesti olemaan osa sosiaali- ja terveystalouden monituottajamallia jatkossakin. Nyt luodaan pohjaa tulevaisuuden palvelutuotannolle ja kehitetään sekä kokeillaan erilaisia malleja, myös rahoituksen suhteen.

Työn toimeksiantajia ovat Jyväskylän kaupunki ja Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy. Jyväskylän kaupunki on kehittänyt palvelusetelitoimintaa pitkäjänteisesti ja on yksi palvelusetelitoiminnan edelläkävijöistä Suomessa. Jyväskylän kaupunki haluaa edelleen kehittää palvelusetelitoimintaa ja tehdä toiminnasta asiakaslähtöisempää. Asiakkaiden näkemykset ja kokemukset palvelusetelipalvelusta ovat tärkeitä, koska palvelun järjestäjän pitää tietää, ovatko asiakkaat tyytyväisiä saamaansa palveluun, vastaako palvelu heidän tarpeitaan ja mitkä ovat asiakkaiden näkökulmasta tärkeimpiä kehittämiskohteita. Tämän vuoksi koettiin tarpeelliseksi käynnistää asiakastyytyväisyystutkimus, tavoitteena kerätä kokemuksia sekä palvelun ja ohjauksen parantami-

seen liittyen että asiakastytyväisyyskyselyiden toteuttamiseen jatkossa. Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy on ollut mukana kehittämässä palvelusetelitoimintaa yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa keskittyen erityisesti julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön kehittämiseen sekä yritysten toimintaedellytyksiin toimia palvelusetelipalveluiden tuottajina. Molemmilla toimeksiantajilla on vahva intressi saada asiakasnäkökulma mukaan palvelusetelitoiminnan edelleen kehittämiseen ja laajentamiseen. Itse työskentelen Jykes Oy:ssä ja tehtäviini kuuluvat palvelusetelituottajarekisterin ylläpitäminen ja palvelusetelitoiminnan kehittäminen.

Opinnäytetyössä tutkitaan Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaiden asiakastytyväisyyttä. Tutkimuksessa ovat mukana asiakkaat, joille on myönnetty palvelua omaishoidon sijaispalveluiden palvelusetelillä, senioreille ja pitkäaikaissairaille tarkoitetulla tilapäisen kotihoiton palvelusetelillä tai tuetun kotona asumisen palvelusetelillä. Tutkimus on tehty samalle kohderyhmälle pääpiirteittäin samanlaisena kolmena peräkkäisenä vuotena, vuosina 2011 - 2013. Asiakastytyväisyyskyselyn tavoitteena on saada selville, kuinka asiakkaat kokevat yksityisen palvelusetelituottajan palvelun laadun ja ovatko asiakkaat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Tavoitteena on myös aineiston pohjalta katsoa, mitkä asiat toimivat ja mitkä asiat toiminnassa kaipaavat kehittämistä, tuottaa kehittämissuhteita asiakastytyväisyyden mittaamiseen sekä nostaa esiin toimintaa ja asiakastytyväisyyttä parantavia toimenpide-ehdotuksia. Tämä tapahtuu toteuttamalla asiakastytyväisyyskyselyt valitulle kohderyhmälle ja analysoimalla aineistoa. Tuloksia peilataan työn teoriaosuuteen, ja kehittämissuhteita voi syntyä myös sitä kautta. Koska tutkimuksen aikajänne on kolme vuotta, on tarkoituksena myös vertailla sitä, mihin suuntaan toiminta on kehittynyt ja onko joillain tutkituilla osa-alueilla tapahtunut muutoksia. Tuloksia voidaan hyödyntää Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluissa käytännön tasolla sekä yleisemmällä tasolla koko palvelusetelitoiminnan kehittämisessä ja laajentamisessa. Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy voi hyödyntää tuloksia edistäänsään yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyötä. Tulokset ovat erittäin tärkeitä myös palvelusetelipalveluita tuottaville yrityksille. Yritykset voivat hyödyntää tuloksia ja tutkimuksen kautta saatua palautetta suoraan toimintansa kehittämisessä ja asiakastytyväisyytensä kasvattamisessa.

Työn yhtenä tavoitteena on saada lisätietoja asiakkaan omien valintojen tekemisestä sekä käytännön että teorian kautta. Palvelusetelipalveluiden asiakastyytyväisyyden ja palvelusetelipalveluihin liittyvän asiakkaan oman valinnan mahdollisuuden tutkimisen ja analysoimisen toivotaan antavan tietoa, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa. Tietoja voidaan hyödyntää sekä kunnan palvelutuotannon että palveluohjauksen kehittämisessä. Lisäksi tutkimuksen tulokset antavat todennäköisesti arvokasta tietoa palvelusetelituottajien toiminnan kehittämiseen ja asiakastyytyväisyyden parantamiseen. Asiakkaan omien valintojen tekemistä on tutkittu vain vähän, koska aihe on uusi. Nyt saatavia tietoja asiakkaiden kokemuksista omien valintojen tekemisessä voidaan hyödyntää perusteluina palvelusetelitoiminnan jatkamiselle ja edelleen kehittämiseksi. Syntyneen tiedon pohjalta voi myös nousta jatkotutkimusaiheita toteutettavaksi Jyväskylässä tai muualla Suomessa asiakkaan omien valintojen tekemisestä ja omien valintojen tekemisen mahdollistamisesta. Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena on tuottaa toiminnan kehittämisehdotuksia asiakastyytyväisyyskyselyn perusteella sekä myös laajemmin koskien palvelusetelipalveluiden järjestämistä osana kaupungin palvelurakennetta. Tavoitteena on myös tuoda esille asiakkaiden kokemuksia ja ohjata palvelusetelipalveluiden kehittämistä entistä asiakaslähtöisempään suuntaan. Opinnäytetyö on onnistunut, jos se tuottaa uutta tietoa, joka auttaa palvelusetelipalveluiden asiakaslähtöisessä kehittämisessä, palvelutuotannon suunnittelussa ja palvelusetelin käytön laajentamisessa tulevaisuudessa.

Palvelusetelitoiminta sisältää monia mielenkiintoisia elementtejä, jotka synnyttävät poliittisia intohimoja, mutta voivat olla myös tulevaisuuden muutosajureita vielä vahvemmin kuin ne nyt ovat. Tällainen elementti on esimerkiksi palvelusetelitoiminnan kustannustehokkuus, jota Jyväskylän kaupunki on omassa toiminnassaan tutkinut ja todennut vaikutukset merkittäviksi. Lisäksi palvelusetelitoiminta tuo yrityksille mahdollisuuden osallistua kunnan palvelutuotantoon yrityksen koosta riippumatta. Palvelusetelitoiminta edistää sitä, että seudulla on monia pieniä sosiaali- ja terveystalouksia tuottavia yrityksiä. Toimivat markkinat pakottavat yritykset keskittymään laatuun, ja markkinan ollessa toimiva myös hinnat pysyvät kilpailukykyisinä. Palvelusetelitoiminnan ominaispiirteisiin kuuluu myös asiakkaan oman valinnan mahdollisuus ja tuon mahdol-

lisuuden vahvistaminen. Jyväskylässä on pitkään pohdittu, voiko asiakkaan oma valinta olla se voima, joka murtaa palvelu- ja rahoitusrakenteet tulevaisuudessa. Omien valintojen myötä asiakas ottaa itse vastuuta elämästään, ja valta siirtyy viranhaltijalta itse palvelun saajalle, eli asiakkaalle. Mitä jos raha seuraisikin asiakkaan valintoja lähes rajoituksetta tulevaisuudessa? Silloin puhuttaisiin todellisesta yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyöstä sekä aidosta valinnasta.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska kunnallisten palveluiden järjestäminen on useiden muutosten kourissa. Närhisen (2014, 15B) mukaan lyhemmällä tai pidemmällä aikavälillä tulossa ovat sote- ja kuntauudistus. Rahoitusmallien muuttamista/uudistamista on myös mietitty jo useita vuosia. Julkisia terveystalouksia kohdanneen ”kestävyysvaje” on tiedostettu, mutta ratkaisusta kiistellään niin poliittisesti kuin muutenkin. Julkisessa keskustelussa on peräänkuulutettu merkittäviä menoleikkauksia hyvinvointipalveluihin valtiontalouden tasapainottamiseksi. Tämä siksi, että monet tahot kokevat, että merkittävimmät säästöt täytyy tehdä suurimmista menoeristä. Sosiaali- ja terveyspalvelut nielaisevat valtaosan valtion budjetista, eli ei ole epäselvää, että se on iso säästökohte. Närhisen mukaan palveluiden roima karsiminen ei kuitenkaan ole ainut tie tehokkuuteen. Säästämisen ohella pitäisi tarkastella myös kriittisesti hyvinvointipalveluiden nykyisiä tuotantorakenteita, ihmislähtöisyyttä ja lääketieteellisen vaikuttavuuden ohella myös yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Terveystalouden ei ole muista poikkeava toimiala, vaan samat markkinoita koskevat lainalaisuudet pätevät myös siellä. Avoin palveluntuotanto kirittää kaikkia toimijoita ja parantaa samaan aikaan sekä potilaslähtöisyyttä että kustannustehokkuutta hukkaamatta laatua. (Närhinen 2014, 15B.)

Suomalainen yksityinen sektori on vapaan kilpailun kirittämänä lähtenyt kehittämään laadun ja hoidon vaikuttavuuden mittaamista sekä sähköisiä tietojärjestelmiä ja työkaluja, jotka pärjäävät kansainvälisessäkin vertailussa. Yksityinen sektori toimii myös erittäin tehokkaasti vastaten 20-prosenttisesti terveydenhuollon tuotannosta ja tuottaen noin kolmanneksen vuotuisista lääkärikäynneistä. Avoin, monen tuottajan malli on yksi keino turvata hyvinvointipalvelut. Mutta uskallammeko hyväksyä sen, että ylläpitääksemme tai jopa pa-

rantaaksemme palveluiden laatua ja saatavuutta me tarvitsemme uusia tapoja tuottaa innovaatioita ja investointeja – myös yksityisiä, kysyy Närhinen. (Närhinen 2014, 15B.)

Monituottajamallia tehdään nyt tutuksi, ja sille alkaa löytyä monia puolestapuhujia. Hirvonen (2014, 4) kirjoitti Keski-suomalaisen mielipidepalstalla, että kestävyysvajeen ratkaisun ei tarvitse olla vain leikkauslistoissa. Terveystuottoa voidaan tehostaa lisäämällä asiakkaan valinnan vapautta ja monipuolistamalla palveluntarjontaa. Järjestelmä, jossa asiakas saisi valita, tehostaisi terveydenhuoltoa ja kannustaisi palvelujen tuottajia kilpailemaan asiakkaista laadulla. Yksityinen sektori ei ole kokonaiskustannuksiltaan kalliimpi kuin julkinen sektori. Suomessa asiakkaan valinnan vapautta on lisätty muun muassa palvelusetelien avulla. Jyväskylä on julkistanut tuloksia palvelusetelien käytöstä, ja niistä käy selvästi ilmi, että palveluseteli on lisännyt paitsi palvelun saatavuutta, ollut myös taloudellisesti tehokas. (Hirvonen 2014, 4.)

Tutkimuskysymys muodostettiin tavoitteiden pohjalta. Lyhyesti kerrattuna toimeksiantajan tavoitteena oli saada selville, ovatko palveluseteliasiakkaat tyytyväisiä yksityisten yritysten palvelusetelipalveluna tuottamaan palveluun ja sen laatuun. Kyselyllä haluttiin päästä kiinni myös muihin palvelusetelitoimintaan liittyviin asioihin, kuten asiakkaan saamaan ohjaukseen, palvelusetelien arvon riittävyyteen ja siihen, kuinka asiakkaat kokevat palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisen. Tutkimuslomakkeesta haluttiin sellainen, että tutkimusta voidaan toistaa, jotta saadaan tietoa siitä, ovatko palvelusetelipalveluiden laatu ja asiakkaiden kokemukset jo vakiintuneita vai tapahtuuko niissä vuosittaisia vaihteluita.

Tutkimuskysymys muodostui seuraavanlaiseksi: **Ovatko palveluseteliasiakkaat tyytyväisiä yksityisen palveluntuottajan tuottamaan palveluun ja kuinka asiakastyytyväisyys on kehittynyt kolmen vuoden aikana?**

Toimeksiantajan intressi oli myös saada tietoa palvelusetelipalveluihin liittyvästä asiakkaan omasta valinnasta, joten työlle määriteltiin alakysymykseksi myös toinen tutkimuskysymys. Työllä haettiin vastauksia myös tähän kysy-

mykseen: **Mitä asiakkaan oma valinta tarkoittaa palvelusetelipalveluissa, ja miten asiakkaat kokevat omien valintojen tekemisen?**

2 PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA TULEVAISUUDESSA

2.1 Yksityisten hyvinvointipalveluiden tulevaisuuden näkymiä

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tärkeä osa suomalaista hyvinvointiyhteiskuntaa, ja ne ovat tukevat myös taloudellista hyvinvointia. Useimmissa Euroopan maissa terveydenhuoltomenot rahoitetaan pääosin julkisella rahalla, ja niin tehdään myös Suomessa. (TEM 2015,6.) Helameren (2004, 5) mukaan palvelujen tarpeen kasvuun on varauduttava investoimalla perusrakenteisiin. Koko julkisen talouden näkökulmasta työllisyyden kehitys on väestön ikääntymistä merkittävämpi tekijä. Sosiaaliturvan rahoitus voidaan turvata parhaiten, mikäli työttömyys alenee ja työikäisten osallistumisaste työmarkkinoille paranee. Teknologioiden hyödyntäminen, palvelujärjestelmän tehokkuus ja rahoitustavat vaikuttavat siis enemmän kuin ikärakenne. Palvelusektorin menoja arviotaessa on otettava huomioon myös ihmisten parantunut terveys ja toimintakyky ja lisäksi ennaltaehkäisevä terveydenhuolto ja kuntoutus, läheisavun mahdollisuus ja yksityiset hoitovaihtoehdot, jotka keventävät julkisia palvelumenoja. (Helameri 2004, 5.)

Hyvinvoinnin käsite on laajentunut 2000-luvun aikana. Samalla yhteiskunta on monimutkaistunut ja taloudellinen eriarvoistuminen on syventynyt. Siksi hyvinvointiin liittyviä palveluita tarvitaan entistä enemmän. Samalla niiden yhteiskunnallinen merkitys kasvaa. Merkittävää on myös se, että on yhä enemmän ryhmiä, jotka vaativat erityishuomiota. On syntynyt paineita muuttaa sitä tapaa, jolla hyvinvointipalveluita tuotetaan. (Kolmas Lähde 2014, 7.)

Työ- ja elinkeinoministeriön tekemän selvityksen mukaan yksityisten sosiaali- ja terveystalveluiden rooli on kasvanut viime vuosina. Hoivapalvelujen ja terveydenhuollon menot tulevat kasvamaan tulevaisuudessa, kun väestö ikään- tyy. EU:n laajuisesti on herätty siihen, että terveydenhuoltojärjestelmiä on uu- sittava, jotta palvelujen tuottaminen ja rahoittaminen ovat kestäväällä pohjalla tulevaisuudessakin. Suomalaisten hyvinvointipalvelujen turvaamiseen on ryh- dytty sosiaali- ja terveystalvelu-uudistuksella eli sote-uudistuksella. (TEM 2015, 6.)

Koskiahon mukaan (2008, 10) uudistukset siirtyvät Skandinaviaan ja sitä kaut- ta myös Suomeen suoraan Englannista. Maiden oma tausta ja EU välimuuttu- jana vaikuttavat kuitenkin kehityskulkuihin. Englannissa on laadittu peruskirja Our Health, Our Care, Our Say vuonna 2006, joka sisälsi suunnitelman sosi- aali- ja terveystalveluista vuosille 2008 - 2011. Suunnitelma toi selkeästi esille julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuden sekä itsemääräämisoikeuden palveluiden käyttäjälle, jolle siirtyy entistä enemmän valtaa ja kontrollia. Julki- selle vallalle oli jäämässä palveluiden koordinointi, suunnittelu ja valvonta, mutta ei enää vastuuta palveluiden valinnasta. (Koskiahho 2008, 130.)

Englannissa palveluiden modernisointiprosessi koostui peräkkäisistä osapro- sesseista, joiden tavoitteena on muovata uudelleen myös sosiaalisen hoivan järjestelmää siten, että palveluiden käyttäjät voivat ottaa vastuulleen paljon suuremman vallan palveluista kuin aiemmin. Terveystministeriö korosti tätä tavoitetta ja uskoi palvelun käyttäjien haluavan asua kotonaan myös kun kunto alkaa heikkenemään, ja samanaikaisesti myös määrätä edelleen heidän pal- veluihinsa käytettävistä varoista. (Koskiahho 2008, 101.)

Suomen sote-uudistus tavoittelee säästöjä, jotta kaikki palvelut saadaan hoi- dettua. Samanaikaisesti kuitenkin korostetaan palveluiden laatua, lähipalve- luiden tärkeyttä eli sitä, että palvelut ovat kaikkien saavutettavissa ja kaikille samanarvoiset asuinpaikasta riippumatta. Sote-uudistuksen loppuun vieminen Suomessa siirtyi seuraavalle hallitukselle. Toivottavasti päätökset viedään nyt loppuun harkitusti ja perustellusti, ja ehkä aikaa on myös vielä kertaalleen ot- taa mallia muiden maiden käytännöistä.

TEMin teettämän tutkimuksen (2015, 4) johtopäätöksinä esitetään potentiaalisimmat toimenpiteet hoito- ja hoiva-alan kehittämiseksi ja tulevaisuuden haasteisiin vastaamiseksi. Yhdeksi ratkaisuksi esitetään yksityisen sektorin roolin hallittua kasvattamista sosiaali- ja terveystalouden tuotannossa. Tutkimuksen mukaan yksityistä sektoria arvostetaan laajasti sekä kuluttajien että toimialan päättäjien keskuudessa. Erityisesti mallin, jossa yksityinen ja julkinen toimivat rinta rinnan niin, että niiden tehokkuutta ja toimintaa voi läpinäkyvästi mitata ja seurata, uskotaan olevan avain tehokkaampaan kokonaisjärjestelmään. Yksityisen sektorin roolin odotetaan kasvavan hoiva- ja hoitopalveiluissa. Käynnissä oleva sote-uudistus on jonkin verran ristiriitainen tämän tuloksen kanssa, sillä monet asiantuntijat ovat sitä mieltä, että sote-uudistus ei vahvista yksityisen sektorin roolia vaan voi jopa kaventaa sitä. (TEM 2015, 4.)

Johtopäätöksissä nousee vahvasti esiin muiden asioiden ohella myös asiakkaan valinnanvapauden kasvattaminen. Perinteisessä hoito- ja hoiva-alan toimintamallissa julkinen sektori on tehnyt asiakkaan puolesta valtaosan päätöksistä siitä, missä asiakasta hoidetaan ja kuka häntä hoitaa. Tulevaisuudessa asiakaskunnan arvioidaan kehittyvän sekä vaativammaksi että tietoisemmaksi eri vaihtoehtoista. Enemmistö kuluttajista ja päättäjistä uskoo, että asiakkaan valinnan vapautta tulee tulevaisuudessa lisätä. (TEM 2015, 4-5.)

Saman tutkimuksen mukaan melkein 80 prosenttia kuluttajista on sitä mieltä, että sosiaali- ja terveysmenoista ei tule karsia vaan on keksittävä muita keinoja alan haasteiden ratkaisemiseksi. Tehtyjen haastatteluiden perusteella oli tunnistettu erilaisia mahdollisuuksia säästää sosiaali- ja terveystalouden kustannuksista. Niitä olivat:

- Priorisointi
- Keskittäminen ja palveluverkon karsiminen
- Teknologia ja itsepalvelu
- Hoito- ja hoivatyön tehtävärakenteiden muuttaminen (TEM 2015, 15.)

Varsinkin harvoin tarvittavat ja vaativat palvelut mainittiin palveluina, jotka pitäisi keskittää. Kevyet usein tarvittavat palvelut taas tulisi järjestää siten, että

ne ovat mahdollisimman helposti saatavilla. Saatavuus voitaisiin varmistaa lähiyksiköillä, etäkonsultaatioilla ja sähköisinä palveluina. TEMin tutkimuksen haastatteluissa pohdittiin myös, miten sote-uudistuksen tavoite, eli yhdenvertaiset palvelut, toteutetaan esimerkiksi Enontekiöllä samantasoisesti kuin Helsingissä. Todettiin, että palvelu voi olla sama, mutta se toimitetaan eri tavalla. Hammaslääkäribussit ja sähköiset palvelut mainittiin tästä esimerkkeinä. (TEM 2015, 16.)

2.2 Asiakkaan oman valinnan mahdollisuus sosiaali- ja terveystaloudessa

Kotihoito ja sen kehittäminen ovat keskeisiä asioita vanhuspolitiikassa, sillä ikäihmisten määrä kasvaa ja valtakunnalliset suositukset tähtäävät ikäihmisten kotona asumisen mahdollistamiseen. Väestön ikääntymisen ja julkisen talouden kiristymisen vuoksi on syytä pohtia erilaisia palveluntuotannon tapoja. Palveluseteliä pidetään yhtenä keinona, joka parantaa asiakkaan valintamahdollisuuksia ja vähentää kuntien rekrytointitarpeita. Palvelusetelin avulla voidaan saavuttaa myös säästöjä. Palvelusetelin käyttö edellyttää asiakkaalta entistä aktiivisempaa roolia palveluntarpeen esittämisessä, palveluista neuvoteltaessa ja päätösten teossa. Lahden seudulla on tutkittu, millainen valinnanvälinen palveluseteli on säännöllisessä kotihoidossa ikäihmisten, palveluntuottajien ja kunnan näkökulmista. (Kuusinen-James 2012, 13.)

Kuusinen-James on pohtinut tutkimuksessaan, lisääkö palveluseteli ikäihmisen valinnan vapautta. Hänen viittaa toiseen tutkimukseen, jossa on todettu näin: ”Tapauksessa, jossa omainen tekee valinnat, ikäihmisen valinnan vapaudesta ei voida puhua.” Palvelusetelikäyttäjien haastatteluista on aiemmin löydetty kaksi pääluokkaa: **itse palveluistaan päättävät** ja sellaiset **palvelunkäyttäjät joiden puolesta toinen henkilö tekee päätökset**. Kuusinen-James lisää tähän vielä kolmannen luokan, **palvelunkäyttäjät jotka keskustelvat isoista asioista omaisten kanssa**. Näissä tapauksissa on toki vaike-

aa sanoa kuinka paljon omaisen mielipide vaikutti päätökseen. (Kuusinen-James 2012, 83-85.)

Itse palveluistaan päättävä henkilö, jolla on vahva arjen toimijuus, voidaan nimetä kuluttajaksi. Hän on valinnut palvelusetelin ja yksityisen palveluntuottajan, ja hän osaa myös vaatia omia oikeuksiaan palveluista maksavana asiakkaana. Kuusinen-James tunnisti aineistostaan myös myötäilijöitä. Tällaisia ovat itse palveluistaan päättävät henkilöt, jotka eivät välttämättä tehneet kovin tietoisia päätöksiä palveluistaan ja/tai eivät näe omaa asemaansa palvelujen käyttäjinä vahvoina. He ovat tyytyväisiä, että joku käy johonkin aikaan päivästään. **Muiden tekemien päätösten mukaan palveluja saaneet olivat henkilöitä**, joiden apuna palveluvalintoja tehtäessä oli omainen. Nämä ikäihmiset eivät muutenkaan osallistuneet merkittävästi päätösten ja valintojen tekoon. Tätä ryhmää voisi kuvata sanalla ajopuu, he ohjautuivat sekä isoissa että pienissä päätöksissä muiden tahdon ja esitysten mukaisesti. Kannattaa kuitenkin huomata, että kyse ei välttämättä ole henkilön haluttomuudesta tai kyvyttömyydestä, vaan kyse voi olla heikosta tiedottamisesta tai lähiympäristön vahvasta tahdosta, eli ympäristön tarjoamista mahdollisuuksista toimia. **Valikoivia päättäjiä** ovat henkilöt, jotka kertoivat että eivät ole itse päättäneet palveluvalinnoistaan, mutta joilla on kuitenkin samanaikaisesti vahva näkemys ja sananvalta siihen, miten heidän kodissaan tulee toimia. Valikoivat päättäjät ovat kiinnostava ryhmä. Miksi hyvin sanavalmiit ja oman kotinsa asioista päättävät henkilöt antoivat päättämisvastuun palveluista lapsilleen? Osa myös esitti, että omaiset myös hoitavat tarvittaessa palvelunlaadusta valittamisen. Haastattelusta kävi ilmi, että ikäihmiset pelkäävät valittaa itse siksi, että hoitohenkilökunta voi ryhtyä ilkeäksi heitä kohtaan. Kyseessä voi olla itselle koituvien seurausten pelon lisäksi myös pelko ikäsyrynnästä tai tunne siitä että nuorempia henkilöitä (palveluluiden saajien lapsia) kuunnellaan paremmin kuin ikäihmistä itseään. (Kuusinen-James 2012, 83-85.)

Kansalaisen asemaa valitsijana parantavat hyvä koulutus ja toimintakyky sekä riittävät taloudelliset resurssit. Asemaa valitsijana puolestaan heikentää koulutuksen puute, ikääntyminen ja mielenterveysongelmat sekä sairaudet ja kivut, jotka vaikeuttavat keskittymistä. Myös vahva luottamus kunnalliseen eri vaihtoehtoja esittelevään työntekijään vaikutti siihen, että vaihtoehtoihin ei itse tu-

tustuttu tarkemmin, vaan myötäiltiin työntekijän arviota edullisimmasta valinnasta. (Kuusinen-James 2012, 101.)

Lahden seudulla tehdyn tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan arvioida, että säännöllistä palveluseteliä käyttävien ikäihmisten valinnanvapaus on joissain tapauksissa hyvin ohut, jopa olematon. Valintatilanteita edeltävät julkisen vallan valinnat (valtio lainsäätäjänä ja ohjeistajana sekä kunta palvelusetelin käyttöönotosta ja arvosta päättävänä tahona) sekä paikallinen palveluntuottajien tarjontatilanne. Yksilö pääsee valitsemaan vasta silloin, kun hänen toimintakykynsä on toisaalta tarpeeksi huono, jotta hän täyttää kunnallisen palvelun tiukat saantikriteerit, mutta toisaalta sellainen, että hän selviytyy vielä vahvan kuluttajan roolista joko yksin tai omaisen avustamana. (Kuusinen-James 2012, 101.)

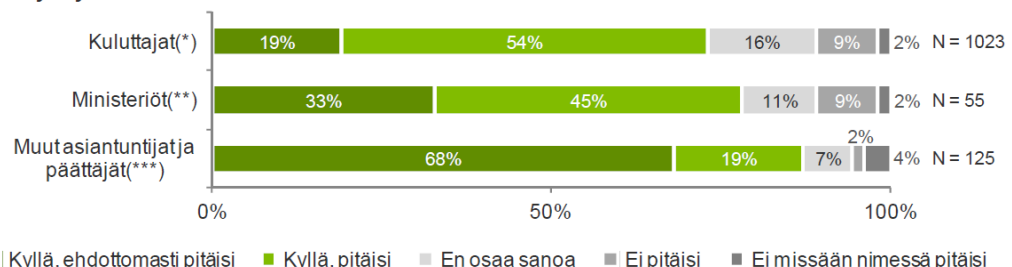
Valtio ja kunnat tavoittelevat palvelusetelillä asiakkaan valinnanvapauden laajentamisen lisäksi julkisen palveluntuotannon uudistamista. Palvelusetelijärjestelmän kehittyminen ja yleistyminen liittyvät siten laajempaan sosiaali- ja terveyspoliittiseen keskusteluun hyvinvointivaltiosta ja sen tulevaisuudesta. Keskustelussa on Kuusinen-Jamesin (2012, 98-99) mukaan kaksi rintamalinjaa. Ensimmäisen ajattelutavan mukaan valinnanvapaus on yksilön kannalta tavoiteltavaa ja auttaa myös julkisia palveluita tulemaan tehokkaammiksi ja käyttäjälähtöisemmiksi. Toisen linjan mukaan yksilön tekemä valinta kuulostaa teoriassa hyvältä, mutta sen laaja edistäminen hyvinvointivaltiossa on kallista, tehotonta ja johtaa eriarvoisuuden kasvuun. Lisää keskustelua ja tutkimusta tarvitaan siitä, millä edellytyksillä yhteiskunta voi edistää sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväää valinnanvapauden toteutumista. Tiedon pohjalta voitaisiin laajemmin arvioida, mitkä ovat valinnanvapauden laajenemisen todelliset hyödyt ja kustannukset ja miten mahdollisia haittoja ja eriarvoisuutta aiheuttavia mekanismeja voitaisiin poistaa. Valinnanvapauden avaamisen yhteiskunnallisista vaikutuksista tiedetään siis vielä riittämättömästi. Myös tutkimusta siitä, mitä mieltä ikäihmiset itse ovat palvelujärjestelmän uudistuksista ja miten muutokset vaikuttavat heidän arkeensa, on vielä niukasti. (Kuusinen-James 2012, 98-99.)

Yksityisiä kotihoidon palveluita tarjoavien yrittäjien määrä kasvaa, mutta palvelujen kattavuudessa on suuria alueellisia eroja. Myös potentiaalisten epävirallisten hoivaajien, kuten tytärtien ja miniöiden, määrä vähenee perheeseen pienenemisen ja muuttoliikkeen myötä. Tämän yhtälön ratkaisuksi esitetään muun muassa yksilön oman vastuun ja yksityisten palvelujen käyttöä lisäävien valinnan mahdollisuuksien kasvattamista. (Kuusinen-James 2012, 99-100.)

Nykyään asiakas voi lain mukaan valita terveysaseman, joka huolehtii kaikista perusterveydenhuollon palveluista. Tämän valinnan voi tehdä kerran vuodessa. Sen sijaan potilas ei voi lain perusteella valita osia perusterveydenhuollosta eikä sosiaalihuollon palveluntuottajaa kuten hoivapaikkaa. Kunnat voivat halutessaan laajentaa asiakkaan valinnanvapautta esimerkiksi tarjoamalla asiakkaalle palvelusetelin, joka on kunnan sitoumus maksaa tietty summa palvelusta sen tuottajalle. (TEM 2015, 21.)

Eräs TEMin tutkimuksessa esille tullut ajatus oli, että erityisesti jos asiakkaan valinnanvapautta lisätään, tiedon pitäisi liikkua paremmin organisaatioiden välillä. ”Tieto seuraa asiakasta” -periaate tarkoittaisi, että hoitava toimipaikka saisi asiakkaan luvalla käyttöönsä asiakkaan potilastiedot aiemmista hoidoista muilla toimipaikoilla. Asiakkaan olisi tällöin helpompaa vaihtaa hoitopaikkaa, koska päällekkäiset tutkimukset ja hoidot voitaisiin välttää. Hoitoketjut tehostuisivat ja päällekkäiset konsultaatiot vähenisivät paremmalla potilastietojen jakamisella. Kyselyjen perusteella päättäjät ja kuluttajat odottavat, että asiakkaan valinnanvapaus kasvaa.

Pitäisikö mielestäsi asiakkaan valinnanvapautta lisätä esimerkiksi palveluseteliä tai vastaavaa mallia hyödyntämällä?



Kuvio 1. Asiakkaan valinnanvapauden lisääminen. (TEM. 2015, 21.)

TEMin HYVÄ ohjelman asiantuntijakyselyssä 84 prosenttia kaikista vastaajista oli sitä mieltä, että julkisen sektorin tulisi antaa enenevässä määrin asiakkaalle vapaus valita palveluntuottajansa julkisen ja yksityisen tuottajan välillä. Ministeriöt ja kansallisen hallinnonalan organisaatiota edustavista vastaajista 78 prosenttia kannatti valinnanvapauden lisäämistä ja muista asiantuntijoista ja päättäjistä jopa 87 prosenttia oli tätä mieltä. Kuluttajista 73 prosenttia toivoi lisää valinnanvapautta. (TEM 2015, 21.)

Karvonen-Kälkjä (2012, 3) on tutkinut väitöskirjassaan vanhusten vaikuttamismahdollisuuksia heidän omiin sosiaali- ja terveyspalveluihinsa. Hänen mukaansa palvelun saajana oleva vanhus voi usein olla kolmas osapuoli kunnallisen hankintayksikön ja yksityisen palveluntuottajan välisessä ostopalvelusopimuksessa. Kilpailutuksissa hankintalaki turvaa pääosin palveluntuottajien oikeudet ja varmistaa heidän tasapuolisen kohtelunsa. Käytännössä voi käydä niin, että hankinta on toteutettu täysin virheettömästi, mutta palvelun käyttäjä on jäänyt hankinnassa ulkopuoliseksi eikä hänellä ole ollut mitään mahdollisuuksia vaikuttaa häntä itseään koskeviin ratkaisuihin. Hankintalaki ei kuitenkaan estä asiakkaan tarpeiden ja vaikuttamismahdollisuuksien huomioimista. Karvonen-Kälkjän mukaan palvelusuunnitelman kehittäminen ja sen merkityksen vahvistaminen lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluita toteutettaessa lisää ja vahvistaa palvelun käyttäjän vaikuttamismahdollisuuksia ja itsemääräämisoikeutta. (Karvonen-Kälkjä 2012, 3.)

Karvonen-Kälkjän (2012, 164-165) mukaan asiakkaan aseman korostaminen nähtiin jo 1970-luvulle tultaessa uusien lakien keskeisenä sisältönä. Vanhat työkäytännöt, työntekijöiden arvovalta ja asiakkaan tyytyminen saatuun palveluun olivat kuitenkin vielä tuolloin esteenä asiakkaiden osallisuuteen ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumiseen. Sosiaalihuoltolakiin oli kuitenkin jo tuolloin kirjattu valinnanvapauden periaate, joka korosti yksilön henkilökohtaisen mielipiteen merkitystä sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Valinnan vapaudella tarkoitettiin lisäksi, että eriluontoisia tukitoimia tulisi olla vaihtoehtoisesti saatavilla. Lisäksi korostettiin, että tukitoimia tarvitsevan tulee saada riittävästi neuvontaa ja tietoa vaihtoehtoista palveluista, jotta hän voisi tehdä oman päätöksensä valinnan vapautta toteuttaessaan. (Karvonen-Kälkjä 2012, 164-165.)

Nykyisessä voimassa olevassa sosiaalihuoltolaissa itsemääräämisoikeuteen liittyvällä itsemääräämisellä tarkoitetaan omasta elämästä määräämistä ja omaa elämää koskevien päätösten toteuttamista niin pitkälle kuin se on mahdollista. Ihmisen itsemääräämisoikeus edellyttää henkilön edellytyksiä ja kykyä hallita itseään sekä kykyä harkittuihin, itsenäisiin päätöksiin ja tekoihin. Tavanomaisella tavalla ymmärrettynä itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan täysivaltaisen henkilön moraalisesti perusteltua oikeutta saada toimia omassa asiassaan haluamallaan tavalla. Vanhustenhuollossa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti niihin tapauksiin, joissa valtaa käytetään itsemääräämisoikeutta kaaventamalla ja ajatellaan toimenpiteiden suojelevan vanhusta uhkaavalta vaaralta tai oikeudenmenetykseltä. (Karvonen-Kälkäjä 2012, 231-232.)

Salmela kirjoitti vuonna 1997, että yleisen käsityksen mukaan hyvinvointipalvelut ovat Suomessa korkeatasoisia. Tilastoista oli käynyt tuolloin ilmi, että vaikka lamavuosina laadusta on hieman tingitty, niin palvelut on kuitenkin hoidettu hyvin ja määrällistä vähenemistä ei ole juurikaan tapahtunut. Suomalaisissa hyvinvointipalveluissa on kuitenkin yksi heikkous, ja se on asiakkaan itsemääräämisoikeuden laiminlyöminen. Toisin sanoen asiakkaan ääni on palveluissa tukahdutettu. Kun nykyisiä julkisia palveluita arvioidaan 20 vuoden kuluttua, niin varmasti eräänä painavimpana kritiikkinä tuodaan esiin kuluttajan suvereenisuuden puutteet. (Salmela 1997, 97.)

Tällä hetkellä palvelusetelipalveluita käyttävä asiakas voi tehdä itse seuraavia valintoja palvelua käyttäessään: valinta julkisen ja yksityisen palvelun välillä, itselle sopivan palvelusetelituottajan valinta, tarvittaessa asiakas voi vaihtaa palvelusetelituottajaa ja asiakas voi myös siirtyä takaisin kunnallisen palvelun pariin. Palveluntuottajan valintaan liittyen asiakkaalla on myös mahdollista vaikuttaa esimerkiksi aikaan jolloin palvelu tuotetaan hänelle. Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaille tehdyssä asiakastytyväisyyskyselyssä kysyttiin myös asiakkaiden kokemuksia omien valintojen tekemisessä. Asiakkaiden kokemuksista kerrotaan tarkemmin kappaleessa ”Tulokset”.

3 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN PALVELUSETELI

3.1 Palvelusetelilaki

Palvelusetelilain (2009/ 563 § 3) mukaan palveluseteli on sitoumus, jossa järjestämisvastuussa olevan kunnan on korvattava sosiaali- ja terveyspalveluiden saajalle yksityisen palveluntuottajan toteuttaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määrittämään arvoon asti.

Lain sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelusetelistä (2009/ 569 § 1) tarkoituksena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Palveluseteliä voidaan luonnehtia käyttötarkoitukseltaan rajatuksi ostovoimaksi, jonka julkisyhteisö antaa asiakkaalleen huolehtiakseen järjestämisvastuulleen kuuluvista palveluista. Palveluseteliin liittyy myös se, että saadaksesen palvelusetelin sen antaja arvioi hakijan oikeuden palveluun vastaavasti kuin muillakin tavoilla, esimerkiksi omana toimintana, järjestetyissä palveluissa. Palveluseteli on tapa järjestää palveluita, ei sinällään oma palvelunsa. Palvelusetelillä voi hankkia tietyn määrän tiettyä palvelua. (Uotinen 2009, 13.) Karvonon-Kälkäjän mukaan asiakas voi saada tarvitsemansa palvelut yritykseltä palveluseteliä käyttäen. Asiakkaalla ei ole oikeutta vaatia palveluseteliä, vaan kunta päättää sen käyttöön ottamisesta. Siinä tapauksessa että asiakas ei halua käyttää palveluseteliä, on kunnan ohjattava hänet muulla tavoin järjestettävien palveluiden piiriin. Tuominen-Thuesen (2009, 4) painottaa, että on aina kunnan oma strateginen päätös, ottaako kunta palvelusetelipalveluita käyttöön oman toiminnan ja osatopalveluiden rinnalle. Hän luettelee palvelusetelitoiminnan keskeisiksi osapuoliksi kunnan, asiakkaat ja yksityiset palveluntuottajat.

Toimiessaan sosiaali- ja terveysministerinä Paula Risikko otti kantaa palvelusetelin käyttämiseen puheessaan Keski-Suomen yrittäjäjuhlassa. Risikko kan-

nustaa kuntia ottamaan palvelusetelit rohkeammin käyttöön. Risikon mukaan palveluseteli on sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiva ja kustannustehokas tapa parantaa kuntalaisten palveluja. (Keskisuomalainen. 2014, 6.)

3.2 Jyväskylän kaupungin palvelusetelitoiminta

Jyväskylän palvelusetelitoimintaa on kehitetty vaiheittain jo vuodesta 2004 alkaen, kun ensimmäinen palvelusetelilaki tuli voimaan. Tuolloin toiminta käynnistettiin tilapäisessä kotipalvelussa ja omaishoitajien lomituspalvelussa. Aluksi palvelusetelitoimintaa kehittivät vain kaupungin toimijat. Vuonna 2007 Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy tuli mukaan kehittämistyöhön. Tuossa vaiheessa palvelusetelituottajien rekisteriksi otettiin Klemmari-rekisteri. Maksuliikenteen järjestäjäksi valikoitui neuvotteluiden jälkeen Smartum Oy, jolla oli liikuntasetelin kautta kokemusta kohdennetuista maksuvälineistä. Samalla luovuttiin palvelusetelituottajien kilpailutuksesta ja peli avattiin kaikille kun kaupunki siirtyi hyväksymismenettelyyn palveluntuottajien valinnassa. Näillä ratkaisuilla luotiin pohjaa palvelusetelitoiminnalle ja sen kehittämiseksi. Vuonna 2009 tuli voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Samalla tehtiin muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädäntöön. Näiden uudistusten myötä palvelusetelin käyttö tuli mahdolliseksi melkein kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Jyväskylässä tartuttiin tähän, ja palvelusetelin piiriin alettiin ottamaan uusia palveluita. (Pylvänen & Lindberg 2012, 6-7.)

Vuoden 2015 alussa Jyväskylän kaupungilla oli käytössä seuraavat palvelusetelipalvelut:

- Lapsen infektiosairauden kiireellisen hoidon palveluseteli
- Lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun palveluseteli
- Neuvonta- ja terapiapalveluiden palveluseteli
- Omaishoitajien sijaispalveluiden palveluseteli
- Palvelukodissa tapahtuvan lyhytaikaishoidon palveluseteli

- Päivähoidon palveluseteli, kerhotoiminta
- Päivähoidon palveluseteli, perhepäivähoito
- Päivähoidon palveluseteli, päiväkot
- Päivähoidon palveluseteli, ryhmäperhepäivähoito
- Suun terveydenhuollon palveluseteli
- Tilapäisen kotihoidon palveluseteli (seniorit ja pitkäaikaissairaat)
- Tuetun kotona asumisen palveluseteli
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluseteli
(Klemmari-rekisteri 2015.)

Vuonna 2014 Jyväskylän kaupunki käytti palvelusetelitoimintaan yhteensä 10,3 miljoonaa euroa. Tässä opinnäytetyössä keskitytään vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliin, joita ovat omaishoitajien sijaispalveluiden palveluseteli, tilapäisen kotihoidon palveluseteli ja tuetun kotona asumisen palveluseteli. Näihin kolmeen palvelusetelipalveluun käytettiin rahaa vuonna 2014 yhteensä noin 889 000 euroa. (Pylvänen 2015.)

Keskisuomalainen uutisoi vuoden 2013 syyskuussa Jyväskylän kaupungin säästöistä, jotka oli saavutettu palvelusetelipalveluita käyttämällä. Selvityksessä oli käynyt ilmi, että hammashuoltoa lukuun ottamatta kaikki palvelut olivat selvästi edullisempia järjestää palvelusetelillä kuin omana tuotantona. Esimerkiksi lapsiperheiden tilapäisessä kotiavussa tunti palvelua maksoi omana tuotantona kaupungille 59€ ja palvelusetelipalveluna tuntihinnaksi tuli 29€. Suhteellinen ero palvelusetelipalveluissa oman tuotannon ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä oli peräti 102 prosenttia. Vanhusten kotihoidossa ero oli 54 prosenttia palvelusetelin hyväksi. (Nieminen 2013, 6.)

Työ- ja elinkeinoministeriön alaisen Koheesio- ja kilpailukyky ohjelman (KO-KO) selvityksessä kuntien kokema selkeä hyöty tuli esiin sitä kautta, että se säästää kuntia raskailta kilpailutuksilta ja palveluiden ostamiselta vain suurimmilta tuottajilta. Kunnat ovat hyötäneet myös eri toimijoiden yhteistyöstä palveluseteliasioissa. (Törmä, Tuokkola & Nieminen 2011, 55.)

3.3 Palveluseteli palvelutuotteena

Jyväskylän kaupunki ja Jykes toteuttivat vuosina 2009-2012 Palvelusetelitoiminnan kehittämishankkeen (Asiakas-tuottajamalli) jonka loppuraporttina syntyi Jyväskylän palveluseteliopas. Tuossa oppaassa kuvataan palvelusetelitoiminnan eri osapuolten vastuut ja roolit, sekä määritellään palvelusetelipalveluiden käyttöönoton prosessi. Palveluseteleitä käytetään monissa palveluissa sosiaali- ja terveystalouden sisällä, joten on hyvä olla tunnistettuna yksi prosessi, jonka mukaan palveluseteleitä voidaan ottaa käyttöön. Näin voidaan välttyä siltä, että saman kunnan sisällä on useita erilaisia toimintamalleja, ja samaa asiaa (palvelusetelien käyttöönottoprosessia) ei tarvitse keksiä uudestaan ja uudestaan. (Pylvänen & Lindberg 2012, 17.)

Kunnan palvelusetelitoiminnan voidaan katsoa olevan eräänlainen palvelutuote. Lehtisen ja Niinimäen mukaan (2005, 35) palvelutuotteiden suunnittelu on jäänyt varsin vähälle huomiolle sekä tutkimuksellisesti että muutenkin. He kertovat Edvardssonin ja Olssonin mallista, jossa palvelun suunnittelutyötä on kuvattu kolmen keskeisen käsitteen kautta. Keskeiset käsitteet palvelutuotteiden suunnittelussa ovat **palvelukonsepti, palvelujärjestelmä ja palveluprosessi**.

Palvelukonsepti on yksityiskohtainen kuvaus siitä, miten asiakkaiden toiveet täytetään. Asiakkaiden edustajien olisi hyvä olla mukana palvelukonseptin määrittelytyössä. Palvelukonseptin suunnittelun tulee kattaa seuraavat vaiheet: idean arvioiminen, kaupallisen menestyksen arvioiminen, konseptin edelleen kehittäminen, kehitystyön jatkamispäätöksen tekeminen, tai sen keskeyttäminen ja asiakkaan kokeman laadun arvioiminen. Seuraavaksi siirrytään palvelujärjestelmän suunnitteluun. Siinä keskeiset tehtävät ovat henkilökunnan valinta, asiakkaiden kouluttaminen uuden tuotteen käyttämiseen, sopivan fyysisen ja teknisen ympäristön suunnittelu palvelun tuottamiselle sekä koko organisaation muokkaaminen palvelun tuotantoon sopivaksi. Palveluprosessiosiossa määritellään, mitä kaikkea pitää tehdä palvelun tuottamiseksi. Tässä kohtaa täsmennetään palveluntuottamiseen osallistuvien henkilöiden roolit ja vastualueet sekä tehdään palvelusta prosessikuvaus. On myös hyvä kuvata

asiakkaalle näkyvien ja näkymättömien toimenpiteiden raja. (Lehtinen & Niinimäki 2005, 36.)

Seuraavassa esitetään Jyväskylän kaupungin palvelusetelitoiminta tiivistetysti kuvattuna edellä mainittujen suunnittelumallien avulla. Tarkoituksena on tuoda esille kokonaisuuden eri vaiheet, jotta osataan pohtia asiakastytyvyyden muodostumista koko prosessin osalta sekä erottaa prosessin eri vaiheet toisistaan. Kunnan oman toiminnan kannalta olisi mielekästä myös tunnistaa ja kuvata mitkä osat palvelusetelitoiminnasta näkyvät asiakkaalle ja mitkä eivät.

PALVELUSETELITOIMINNAN PALVELUKONSEPTIN SUUNNITTELU

Palvelu tarjotaan palvelusetelipalveluna asiakkaalle

Ensimmäisessä vaiheessa asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut. Varmistetaan, että asiakas pystyy valitsemaan itselleen sopivan palveluntuottajan. Palvelusetelillä saadaan lisää joustavuutta sekä kustannustehokkuutta kaupungin palveluihin.

Toisessa vaiheessa varmistetaan, että palvelusetelituottajan ja kaupungin palveluohjaajan välinen kommunikointi toimii. Mikäli asiakkaan tilanne/toimintakyky muuttuu, hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään vastaamaan asiakkaan tilannetta ja tarpeita.

Palvelukonseptin tulee tukea vanhus- ja vammaispalveluiden pyrkimystä siinä, että palvelusetelipalvelu tukee asiakkaan kotona asumisen jatkumista. Asiakkaan voinnista kerätään välitöntä palautetta kyselemällä ja havainnoimalla palvelutapahtuman aikana. Palautteeseen pitää pystyä reagoimaan nopeasti. Kerran vuodessa kerätään yleisempää palautetta asiakastytyvyysskyselyllä, jotta saadaan kaupungin päättäjille tietoa päätöksen teon tueksi. Asiakastytyvyysskyselyllä saadaan tietoa myös palveluiden kehittämiseksi, ja lisäksi yksityiset palvelusetelituottajat saavat tärkeää tietoa toimintansa kehittämi-

sen tueksi.

PALVELUSETELITOIMINNAN PALVELUJÄRJESTELMÄN SUUNNITTELU

Toimiva ohjaus ja neuvonta

Palvelu alkaa siitä kun palveluohjaajat laativat asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat hyvällä ammattitaidolla. Palvelun seuraavissa vaiheissa palveluohjaajat neuvovat ja ohjaavat asiakasta palvelusetelin käyttämisessä, niin että asiakas tietää saavansa julkista palvelua yksityisen palvelusetelituottajan tuottamana. Asiakkaalle kerrotaan hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan liittyen omien valintojen tekemiseen. Asiakasta ohjataan käyttämään palvelusetelituottajien rekisteriä Klemmariä. Varmistetaan, että myös yksityiset palvelusetelipalveluiden tuottajat osaavat neuvoa asiakasta palvelusetelin käyttämiseen liittyen. Palvelusetelituottajille on asetettu kriteerit, jotka täyttävät yritykset pääsevät mukaan tuottamaan palveluita palvelusetelillä. Kriteerit takaavat riittävän osaamisen ja sitoutumisen yhteisiin pelisääntöihin.

Seuraavaksi varmistetaan, että fyysiset ja tekniset resurssit ovat kunnossa. Palveluohjauksen fyysisen ympäristön tulee olla sellainen, että asiakkaat löytävät paikalle helposti mikäli heillä on tarvetta asioida palveluohjaajien luona fyysisesti, ja palveluohjaajilla on hyvät puitteet työskennellä. Teknisiin resursseihin kuuluu palveluohjaajien käyttämät laitteet ja välineet, palvelusetelituottajien rekisteri (www.klemmari.info) ja palvelusetelitoiminnan maksuliikenteessä käytettävä Smartumin sähköinen palveluseteli. Näiden käyttäminen ja kehittäminen tulee turvata yhteistyötä tekemällä ja riittäväillä rahallisilla resursseilla.

Palvelujärjestelmästä saadaan kehitettyä toimiva, jos koko organisaatio on palvelusetelitoiminnan takana. Tämä tarkoittaa Jyväskylän kaupungin koko Sote-organisaatiota sekä Sote-asioista vastaavia poliittisia päätöksentekijöitä. Palvelusetelitoimintaa tulee edelleen kehittää, ja se onnistuu parhaiten kun palvelusetelitoiminta on läpinäkyvää, dokumentoitua ja koko organisaation

hyväksymää. Asiakkaiden näkökulma asiaan tulee myös huomioida, ja verrata asiakaspalautetta viranhaltioden mielipiteisiin ja olettamuksiin.

PALVELUSETELITOIMINNAN PALVELUPROSESSIN SUUNNITTELU

Rakennetaan toimiva palvelusetelimalli

Palveluprosessiin liittyen Jyväskylän kaupungilla on määritelty, mitä kaikkea pitää tehdä palvelusetelipalveluiden tuottamiseksi. Eri toimijoiden roolit ja vastuut on määritelty. Käytössä on palveluseteliprosessi, joka kertoo kuinka palvelusetelin käyttäminen tapahtuu, alkaen siitä kuinka palvelusetelipalvelu otetaan kunnassa käyttöön ja päättyen siihen että asiakas on saanut hoito- palvelusuunnitelman mukaiset palvelut palvelusetelillä, ja tuottaja tulouttaa setein arvon Smartumin tililtä ja laskuttaa asiakkaalta mahdollisen omavastuu osuuden. Palvelusetelimallissa on myös määritelty kuinka menetellään reklamaatiotilanteissa. Toiminnassa on tärkeässä roolissa myös yksityisten tuottajien valvonta ja yhteistyö tuottajien kanssa. Tähän tulee osoittaa riittävät resurssit.

3.4 Palvelusetelitoiminta yritysten näkökulmasta

Karvonen-Kälkäjän (2009, 9) mukaan hoiva-alan palvelut ovat ihmisten arkielämän kannalta tarpeellisia, osa jopa elintärkeitä. Yksityisten hoivapalveluiden tarvetta ei siis ole tarvinnut luoda markkinoinnin avulla, vaan se on luonnollisesti olemassa. Yritysten menestysten kannalta oleellista on, havaitsevatko ja tunnistavatko asiakkaat tarpeeksi selvästi ostaakseen tarjotun palvelun. Useat hoiva-alan asiakkaista ovat vajaakuntoisia, ja siksi asiakuuden synty-miseksi tarvitaan erilaisia välitysmekanismia. Luonnollisimpia välittäjiä asiakkaiden ja yritysten välillä ovat kunnat. Koska kunnilla on velvollisuus järjestää asukkailleen määrätyt palvelut, on niillä myös velvollisuus ohjata asiakkaita palveluiden käytössä. Yrityksen menestyksen kannalta olennaiseen asemaan

nousee se, millaiset suhteet yrityksellä on alueensa kuntiin. Sijaintikunnan panos on erityisen tärkeä, se toimii yrityksen toiminnan valvojana hoiva-alan yrityksiä koskevien lakien mukaisesti. Menestyäkseen hoivayrittäjänä on tunnettava kuntien päätöksentekojärjestelmä, alaa koskeva lainsäädäntö sekä omattava vankka ammattitaito ja liiketoiminnallinen osaaminen. (Karvonen-Kälkäjä 2009, 9.)

Rissanen & Sinkkosen (2004, 222) mukaan hoivayrittäjyyden kasvu jatkuu, koska hoivan tarve lisääntyy väestön ikääntyessä. Tulevaisuudessa hoivaa tarvitsevat iäkkäät henkilöt ovat aikaisempaa koulutetumpia, oikeuksistaan tietoisempia, kykenevämpiä ajamaan omia etujaan ja työeläkkeiden ansiosta myös taloudellisesti vauraampia. Nämä tekijät tulevat lisäämään ikääntyneiden maksukykyä ja -halukkuutta ja parantavat siten hoivamarkkinoiden toimivuutta. Hoivayritysten tulevaisuuteen tulee vaikuttamaan myös julkisen sektorin kyky vastata kansalaisten tarpeisiin, odotuksiin ja vaatimuksiin. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 222.)

TEMin tekemän selvityksen mukaan yksityisten sosiaali- ja terveystalouden rooli on kasvanut viime vuosien aikana. Vuonna 2012 yksityiset toimijat tuottivat perusterveydenhuollon palveluista 34 prosenttia ja erikoissairaanhoidotasoista palveluista 9 prosenttia. Yksityisen palveluntuotannon osuus on ollut suurin hammashuollosta, jossa yksityiset toimijat tuottivat 58 prosenttia palveluista. Terveystalouden toimialalla toimii Tilastokeskuksen yritysrekisterin mukaan 15 255 yritystä ja alan yritykset työllistivät 23 655 henkilöä vuonna 2013. (TEM 2015, 9.)

Sosiaalipalvelut voidaan jakaa asumispalveluihin ja avohuollon palveluihin. Sosiaalipalveluiden järjestäminen kansalaisille on kuntien vastuulla ja kunnat ja kuntayhteisöt myös tuottavat suurimman osan palveluista. Vuonna 2012 julkinen sektori tuotti 68 prosenttia sosiaalipalveluista ja yksityinen sektori eli eli yritykset ja järjestöt tuottivat 32 prosenttia palveluista. Yksityisten toimijoiden osuus on kasvanut sosiaalipalveluissa enemmän kuin terveystaloudessa. Vuonna 2000 yksityisen sektorin osuus sosiaalipalveluiden tuotoksesta oli noin 23 prosenttia josta se on kasvanut 32 prosenttiin vuoteen 2012 mennessä. Sosiaalihuollon palveluiden toimialalla oli 3 305 yritystä vuonna 2013 ja

alan yritykset työllistivät 29 606 henkilöä. Sosiaalipalveluiden alalla kuntien ostopalvelut luovat mahdollisuuksia yksityisille toimijoille. Vuonna 2010 50-60 prosenttia yksityisen sektorin toimijoista myi koko palvelutuotantonsa kunnille. Yli 70 prosenttia yksityisen sektorin toimijoista myi vähintään puolet palveluitaan kunnille. (TEM 2015, 11.)

Kunta päättää ne sosiaali- ja terveystalvet, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä. Kunnan tulee hyväksyä ne yksityiset palveluntuottajat, joiden palveluiden maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä. Kunnan on pidettävä luetteloa hyväksymistään palveluntuottajista. Tiedot palveluntuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetistä tai muulla soveltuvalla tavalla. (Uotinen 2009, 80.)

Jyväskylässä palvelusetelituottajaksi on jatkuva haku. Palvelusetelituottajaksi haluavat yritykset löytävät ohjeet ja hakulomakkeet Jyväskylän kaupungin internet-sivuilta. Jyväskylässä palvelusetelituottajien rekisterinä toimii Klemmari-rekisteri internetissä osoitteessa www.klemmari.info. Klemmariin on koottu tiedot palvelusetelipalveluista sekä palvelusetelituottajista lain edellyttämällä tavalla. (Palveluseteliohjeet yrittäjälle 2015.)

Sieväsen (2010, 75) mukaan hoivayrittäjät kokivat palvelusetelistä olevan etua yritykselle. Tutkimuksen mukaan hoivayrittäjät olivat saaneet lisää asiakkaita ja palveluseteli oli kasvattanut yritysten myyntiä sekä vaikuttanut positiivisesti henkilöstön palkkaamiseen ja työllistämiseen. (Sievänen 2010, 75.)

4 ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN

4.1 Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystalveluissa

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalveluissa Sorsan (2002, 68) mukaan toimintaa, joka perustuu ihmisarvoon ja yhdenvertaisuuteen. Voutilaisen, Vaaraman ja Peiposen (2002, 38) mukaan asiakaslähtöisyys tarkoittaa ikäihmisten hoidossa sitä, että asiakas on kaiken lähtökohta, hän on keskeinen ja tärkeä.

Asiakaslähtöisyys ilmenee sekä ajattelun että toiminnan tasolla. Asiakaslähtöisessä työskentelyssä työntekijä on läsnä sekä asiantuntijana että ihmisenä. Asiakkaan ja työntekijän välillä on yhteistyösuhde, ja he ovat keskenään hyvässä vuorovaikutuksessa. Yhteistyön tavoitteena on voimaantuminen. Asiakas ja työntekijät tuovat molemmat tilanteeseen oman ainutlaatuisen ihmisyytensä. Asiakaslähtöisyys merkitsee työskentelyä eri organisaatioiden rajat ylittäen niin, että asiakas saa tarvitsemaansa apua ja tukea. Jotta työntekijä pystyy toimimaan asiakaslähtöisesti, on hänen saatava työlleen työyhteisönsä ja organisaationsa tuki. Asiakaslähtöinen työ edellyttää jatkuvaa eettistä pohdintaa käytännön eri tilanteissa ja toimintaa, joka on joustavaa ja muuttuu asiakastarpeiden mukaisesti. (Sorsa 2002, 68.)

Asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen ovat hyviä keinoja, joiden avulla voidaan varmistaa, että toiminta on asiakaslähtöistä. Asiakaslähtöisyys edellyttää asiakaspalautekanavien lisäksi myös asiakkaan osallistumista edistävää kanavia. Tällaisia kanavia voivat olla erilaiset asiakasraadit ja -paneelit sekä asiakkaiden ottaminen mukaan toiminnan suunnitteluun, arviointiin ja palautteiden pohjalta tapahtuvaan kehittämiseen. Aidossa asiakaslähtöisyydessä on sisäistetty se näkemys, että organisaatio on olemassa asiakkaiden tarpeita varten ja heitä kuunnellaan jatkuvasti. Asiakaslähtöisen hyvän palvelun ja hoidon turvaaminen edellyttää, että käytettävissä on tietoa siitä, mitä

asiakkaat pitävät hyvänä ja tavoiteltavana. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38.)

Korkmanin ja Arantolan (2009, 9) mukaan asiakkaiden käytännöt ja niiden tunteminen on tärkeä näkökulma liiketoiminnan suunnittelulle, kehitykselle, markkinoinnille ja myynnille. Käytäntöjen kehittämiseen siirtyvä yritys joutuu miettimään uudella tavalla ajatusmallejaan ja toimintatapojaan. Tarkastelemla asiakkaiden käytäntöjä yrityksen on helpompi ymmärtää oman tuotteensa tai palvelunsa rooli ja merkitys asiakkaan elämässä ja nähdä, millaisia tuotteita tai palveluita asiakkaan elämästä puuttuu. (Korkman & Arantola 2009, 9.)

4.2 Tyytyväisyys ja asiakasuskollisuus asiakaslähtöisyyden määrittäjinä julkisella sektorilla

Palvelusetelillä tuotettuihin palveluihin liitetään aika-ajoin yksityisen ja julkisen sektorin kilpailu-asema, puhutaan jopa että palvelusetelitoiminta tarkoittaa julkisten sosiaalipalveluiden täyttämistä ulkoistamista yksityisille toimijoille. Palveluseteli on yksi palveluiden järjestämistapa, jota kunta käyttää, ja vastaavaa palvelua on aina oltava tarjolla myös kunnallisesti tuotettuna. Jyväskylässä, joka on palvelusetelin käyttömäärissä valtakunnallista kärkikastia, käytettiin palveluseteliä vuonna 2012 summalla, joka oli 2 % koko sosiaali- ja terveyspalveluiden budjetista. Tämä tarkoittaa, että suhteellisen pieni osa asiakkaista saa palvelunsa palvelusetelituottajiksi hyväksytyjen yksityisten yritysten tuotamana, eli kaikkea palvelua ei suinkaan ole ulkoistettu.

Andreassen (1994) on kirjoittanut artikkelin, jossa käsiteltiin tyytyväisyyttä, uskollisuutta ja mainetta asiakaslähtöisyyden määrittäjänä julkisella sektorilla. Artikkelin on edelleen hyvin ajankohtainen. Lähtökohtana on, että useimmissa Euroopan maissa julkinen sektori on hyvin iso ja kasvanut kovasti viime vuosikymmeninä. Useissa maissa paikallinen valtuusto kontrolloi isoa osaa talouden resursseista. Julkinen sektori on hyvin työvoimapainotteinen. Taantuman

ja työttömyyden vuoksi käytettävissä olevat verovarot ovat pienentyneet. Tässä huolimatta eri päättäjät ja valtuustot ovat kertoneet että he aikovat tulevaisuudessa säilyttää julkisen sektorin isona ja dynaamisena. (Andreassen, 1994.)

Tunnistettuna haasteena nähdään julkisten palveluiden tarjoaminen enemmän linjassa kansalaisten tarpeiden kanssa, vähemmillä resursseilla ja samalla tehokkaammin ja vaikuttavammin. Useimmissa moderneista talousalueista julkisella sektorilla on suuri vaikutus yhteiskuntaan – sekä kansalaisiin että yrityksiin. Nykyisessä taloustilanteessa useat paikalliset toimielimet/valtuustot ovat ulkoistaneet joitakin palveluita yksityisten toimijoiden hoidettaviksi jotta säästettäisiin toiminnan kuluissa ja saataisiin aikaan tehokkuutta. Tällä perusteella voisi ajatella, että markkinoiden vapauttaminen julkisella sektorilla toisi tehokkuutta ja vaikuttavuutta kasvaneen kilpailun seurauksena. Koska kilpailu ei kuitenkaan ratkaise kaikkia ongelmia, markkinoiden vapauttaminen ei saisi olla ainoa käytössä oleva keino. Avainkysymys on, kuinka julkisen sektorin johtavat virkamiehet ja toimintojen johtajat saataisiin työskentelemään tehokkaammin ja vaikuttavammin yhteisen hyvän ja yhteisten tavoitteiden eteen. Tiivistettynä julkisen sektorin suurin haaste on tässä pienenevien budjettien ja kasvavien odotusten ja tarpeiden ajassa on tuottaa sama määrä (tai enemmän) palveluita jotka kohtaavat käyttäjien tarpeet pienemmillä kustannuksilla kuin ennen. Julkisen sektorin palveluilla ei yleensä ole virallista instrumenttia tai toimintatapaa jolla se voisi systemaattisesti päästä käsiksi asiakkaiden kokemuksiin. Julkisen sektorin organisaatorakenne ei myöskään rohkaise yksittäistä toimijaa joka antaa/tuottaa palvelua toimimaan asian hyvittämiseksi silloin kuin jotain menee pieleen. (Andreassen, 1994.)

Voidaan todeta, että tänä päivänä julkisella sektorilla (ainakin Suomessa) on kuitenkin alettu panostamaan asiakastyytyvyyteen ja asiakkaiden kuuntelemiseen. Toki asiakastyytyvyyden kerääminen ja varsinkin asiakkaiden kuuntelujärjestelmät eivät vielä ole julkisella sektorilla niin kehittyneitä kuin ne tänä päivänä ovat monessa yksityisessä yrityksessä.

Tampereella on kokeiltu Kotitori-mallia, jonka asiakaslähtöiseen toimintaan

kuuluu palveluiden järjestämisen lisäksi asiakkaiden ohjaus ja neuvonta ns. yhden luukun periaatteella. Asiakkaan näkökulmasta on olennaista palveluiden kokonaistarjonta sekä se, mitä palveluiden hankkiminen käyttäminen häneltä vaatii. Kotitorilla tuotetaan palveluita monialaisesti. Asiakkaan näkökulmasta monialainen palvelu tarkoittaa esimerkiksi sitä, että palvelut integroidaan yhteen ja ne ovat yhtä aikaa ja yhdessä pisteessä asiakkaan tavoitettavissa. Kotitori ei tuota kaikkia palveluita itse, vaan kokoaa ne asiakkaan tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti sekä yksityisiltä että kolmannen sektorin palveluntuottajilta. (Kolmas Lähde 2014, 13.)

4.3 Asiakastyytyväisyys

Palveluita on määritelty monin eri tavoin, mutta yleisesti katsotaan, että palvelut ovat tekoja, toimintoja ja prosesseja, joiden lopputulos ei ole fyysinen tavara, ja jotka edustavat taloudellista arvoa. Palveluita on kuvattu neljällä klassisella erityispiirteellä, jotka erottelevat ne tavaroista. Nämä erityispiirteet ovat aineettomuus, heterogeenisyys eli vaihtelevuus, tuotannon ja kulutuksen samanaikaisuus sekä katoavaisuus eli varastoimattomuus. Näiden neljän perusominaisuuden lisäksi on tuotu esiin muitakin erilaisia tekijöitä, kuten asiakasvuorovaikutus ja asiakassuhde. Koska palvelut ovat tietyiltä olennaisilta osiltaan erilaisia kuin tavarat, myös palveluliiketoiminnan johtaminen on monilta osiltaan erilaista kuin tavaroihin perustuvan liiketoiminnan johtaminen. (Ojasalo & Ojasalo 2010, 15.)

Ropen ja Pölläsen (1998, 28-29) mukaan tyytyväisyys syntyy siitä, millaiseksi yrityksen vaikutuspiiriin tullut henkilö kokee yrityksen kontaktipinnan. Kontaktipinta sisältää asiakkaan ja yrityksen välillä kaikki:

- henkilöstökontaktit (esimerkiksi asiakaspalvelu- tai myyntihenkilöstö)
- tuotekontaktit (esimerkiksi tuotteen toimivuus tai kestävyys)
- tukijärjestelmäkontaktit (esimerkiksi tuotteen toimivuus tai kestävyys)
- miljöökontaktit (esimerkiksi toimipaikan sisustus ja siisteys)

Kaikista näistä kontakteista syntyy kokemuksia, jotka koetaan suhteessa etukäteisodotuksiin joko odotusten mukaisiksi tai odotuksista positiiviseen tai negatiiviseen suuntaan poikkeaviksi. Tyytyväisyys-sana viittaa tosiasiallisesti tyytyväisyysasteeseen tyytyväinen-tyytymätön-ulottuvuudella. Tyytyväisyyden vastinparina ovat aina henkilön odotukset ja henkilöstö-, tuote-, tukijärjestelmä- ja/tai miljöökontaktissa syntyvät kokemukset. (Rope & Pöllänen 1998, 28-29.)

Asiakkailla on aina yleensä jonkinlaisia odotuksia käyttämiään palveluita tai ostamiaan tuotteita kohtaan. Myös julkisiin palveluihin kohdistuu monia odotuksia. Ropen ja Pölläsen (1998, 30) mukaan sama toiminta saattaa korkean odotustason vallitessa tuottaa pettymystunteen ja matalan odotustason vallitessa positiivisen yllätyksen. Asiakastyytyväisyysjohtamisessa oleellista onkin heidän mukaansa, että pyrittäessä aikaansaamaan tyytyväisyyttä voidaan vaikuttaa sekä odotuksiin että kokemuksiin. Toisaalta odotukset ovat aina tietyllä tavalla lähtökohtana, kun lähdetään rakentamaan toimintaa niin, että se tyytyväisyyden kautta tuottaa yritykselle parhaan tuloksen. (Rope & Pöllänen 1998, 30.)

Grönroosin (2009, 105-106) mukaan koetun palvelun laadun malli osoittaa, että asiakkaan odotuksilla on ratkaiseva vaikutus heidän laatukokemuksiinsa. Laatukokemukset liittyvät perinteisiin markkinointitoimiin ja johtavat koettuun palvelun laatuun. Laatu on hyvä, kun koettu laatu vastaa asiakkaan odottamaa laatua. Jos palveluntarjoaja lupaa liikoja, asiakkaan odotukset nousevat korkealle ja he voivat kokea saavansa heikkoa laatua. Laadun taso voi yhä olla korkea, mutta koska asiakkaan odotukset eivät täsmää hänen kokemuksensa kanssa, laatu koetaan heikoksi. Monet laadunparannushankkeet vesittyvät siksi, että yritys lupaa liikoja. (Grönroos 2009, 105-106.)

On hyvä huomata, että odotuksia on useita eri lajeja. Ropen ja Pölläsen mukaan yksi toimivimmista odotuslajien luokittelusta on kolmijako: ihanneodotukset, ennakko-odotukset ja minimiodotukset. (Rope & Pöllänen. 1998, 30.)

Ihanneodotukset kuvaavat henkilön oman arvomaailman mukaisia toiveita siitä toiminnasta, jota hän odottaa joltain yritykseltä tai muulta taholta. Ihanneodotukset esimerkiksi kaupan palveluita kohtaan voivat olla: halvat hinnat, ystävällinen ja henkilökohtainen palvelu, täydelliset lajitelmat ja valikoimat, korkealaatuiset tuotteet ja kaupan läheinen sijainti. Ihanneodotuksia tarkasteltaessa on muistettava, että eri henkilöiden odotukset ovat erilaisia. Eri segmenttien henkilöt eroavat toisistaan usein juuri ihanneodotustensa suhteen. Ihanneodotuksista muodostuu yrityksille usein lista joka on mahdoton toteuttaa. Kyse onkin siitä kuinka hyvin ihanneodotukset kyetään täyttämään ja mitkä osat toiveominaisuuksista pystytään toteuttamaan kilpailijoita paremmin. Ennako-odotukset tarkoittavat sitä odotustasoa, joka henkilöllä on tarkasteltavasta yrityksestä ja/tai tuotteesta ja sen eri ominaisuuksista, kuten hintatasosta, laadusta, palvelusta ja teknisestä tasosta. Ennako-odotukset ovat käsitteisällöllisesti sama asia kuin imago eli kohdehenkilön mielikuva yrityksestä tai tuotteesta. Tätä kautta asiakastyytyväisyysjohtaminen kytkeytyy suoraan mielikuvamarkkinointiin. Minimiodotukset kuvaavat sitä tasoa, jonka asiakas on asettanut itselleen vähimmäistasoksi jota hän edellyttää yrityksen/tuotteen toiminnalta. Minimiodotukset ovat lähtökohtaisesti:

- henkilökohtaisia (eri henkilöillä on taustastaan ja ominaisuuksistaan riippuen erilaiset odotustasot)
- tilannekohtaisia (erilaisissa ostotilanteissa esim. liikemiesmatkustus vs. turistimatkustus on erilaiset odotustasot)
- toimialakohtaisia (eri toimialoilla on erilaiset odotukset toiminnallisia tekijöitä kuten hintaa, laatua ja palvelutasoa kohtaan)
- yrityskohtaisia (yritysten omat markkinoinnilliset ratkaisut vaikuttavat minimiodotustasoon. Esimerkiksi gourmet-ravintolaa kohtaan odotukset ovat erilaiset kuin huoltamon kahvila-baaria kohtaan)

Ajan myötä minimiodotukset ovat nousseet monilla toimialoilla. Minimiodotuksia ovat nostaneet mm. koulutustason nousu, tulotason nousu, yritysten toiminnan tason nousu, kasvanut markkinajulkisuus, tekninen kehitys, kilpailun kiristyminen, kuluttajaliikkeen aktivoituminen ja erilaiset tuotestandardit. Odotuksiin suhteutetut kokemukset tuottavat asiakkaalle reaktion tyytyväisyys-tyytymättömyys akselilla. (Rope & Pöllänen 1998, 30 - 38.)

Tyytyväisyys syntyy siis siitä, millaisena asiakas kokee yrityksen kontaktipinnan. Palveluseteliasiakas asioi monen eri tahon kanssa koska palveluseteli-asiakkuus sisältää monia eri kontaktipintoja joilta saadut kokemukset vaikuttavat kaikki asiakkaan kokemukseen palvelusetelistä ja loppupelissä tyytyväisyyteen/tyytymättömyyteen asiakkaan saamaa palvelua kohtaan. Palveluseteli-asiakkaan kontaktipinnat:

- henkilöstökontaktit

kaupungin/kunnan työntekijät jotka selvittävät palveluntarpeen ja tekevät palvelupäätöksen, palvelusetelipalvelun tuottava yrittäjä / yrityksen työntekijät, sekä kaupungin/kunnan sekä palvelusetelituottajan antama ohjaus ym.

- tuotekontaktit

Kyseessä on palvelu, eli kontakteja syntyy kaikissa palvelun vaiheissa kuten ensi tapaamisessa, palveluntuottamisessa, pysytäänkö sovituihin asioihin, pitääkö aikataulu jne.

- tukijärjestelmä kontaktit

Klemmari-rekisteri, palvelusetelituottajan etsiminen, Smartum palvelusetelin laskutus ja seurantajärjestelmä, yrityksen laskutus omavastuuosuudesta, kunnan seurantajärjestelmä ja seurantakäynnit tiettyjen asiakkuuksien osalta, palvelusetelituottajan asiakaspalvelun toimivuus kuten puhelimella tavoitettavuus ym.

- miljöökontaktit

Palvelu tuotetaan asiakkaan kotona, kyky olla luontevasti toisen kotona, palvelun tuottavan henkilön siisteys ja ammattitaito, käyttäytyminen ym.

Asiakastyytyväisyysjohtamisen toteuttamisen edellyttämiä kivijalkoja on kolme. Näistä ensimmäinen on **asiakastyytyväisyyden mittausystematiikka**, jolla saadaan selville asiakastyytyväisyys sekä asiakastyytyväisyyden ja/tai -

tyytymättömyyden kohteet. Näin toimintaratkaisut pystytään suuntaamaan oikein. Toinen kivijalka on **asiakastietokanta**, jonka avulla asiakastuntemusta parannetaan ja sitä kautta asiakassuhdetta saadaan kehitetyksi ja viestintää kohdistetuksi jopa yksilötarkkuudella. Kolmas kivijaloista on **kehittynyt johtamiskulttuuri**, joka mahdollistaa jatkuvan, asiakastyytyväisyyspalautteen mukaisen liiketoiminnan kehittämisen. Nämä tekijät ovat välttämättömiä asiakastyytyväisyysjohtamisen välineitä. Niistä voidaan tehdä monenlaisia sovelluksia, ja ne vaikuttavat omalta osaltaan siihen, millä tehokkuus- ja tarkkuustasolla asiakastyytyväisyysjohtamista voidaan yrityksessä toteuttaa. (Rope & Pöllänen 1998, 50-51.)

Asiakastyytyväisyystietoa voidaan käyttää moniin eri tarkoituksiin. Tyytyväisyystiedon eri käyttöalueita ovat:

- yrityksen toiminnan laadun ongelmakohtien selvittäminen
- toiminnan tason ylläpitäminen
- kannuste-/johtamisjärjestelmän perustana toimiminen
- palautetiedon saaminen asiakkailta systemaattisesti / asiakkaiden arvostusten selvittäminen
- kanta-asiakkaisiin tai muihin asiakasryhmiin suuntautuvan markkinoinnin toteuttaminen (Rope & Pöllänen 1998, 61).

Ropen ja Pölläsen (1998, 61) mukaan suurimmat asiakastyytyväisyystiedon hyödyntämisvaikeuksista aiheutuvat siitä, että kaikkia niitä hyödyntämiskohteita jotka olisivat yritykselle mahdollisia ja tähdellisiä, ei ole ennen asiakastyytyväisyysmittausten toteuttamista identifioitu. Tietoa kerätään usein vain yhtä tai muutamaa hyödyntämisaluetta varten (Rope & Pöllänen 1998, 61).

4.4 Asiakastyytyväisyyskysely

Asiakastyytyväisyyskysely on yksi kaikkein käytetyimmistä asiakaspalvelun ja -tyytyväisyyden mittareista. Se annetaan asiakkaalle asiakastapahtuman päätteeksi, ja asiakas vastaa muutamiin väitteisiin rastittamalla omia tuntemuksi-

aan vastaavan numeron. Numerot ja niiden sanalliset vastineet vaihtelevat eri kyselyissä. Lisäksi kyselyyn on yleensä mahdollisuus kirjoittaa kommentteja omin sanoin ja antaa palautetta asiakastapahtumasta. Kyselypaperit kerätään ja niistä lasketaan keskiarvot, joita vertaamalla tehdään johtopäätöksiä asiakaspalvelun laadusta. (Reinboth 2008,106.)

Asiakastyytyväisyystutkimus on yrityksen asiakaskontaktipinnan toimivuuteen kohdistuvaa markkinointitutkimusta, jossa tavoitteena on selvittää asiakkaan kokemaa tyytyväisyyttä yrityksen toimintaa kohtaan. Tällöin markkinointitutkimuksen normaalit toteutusperiaatteet soveltuvat myös asiakastyytyväisyystutkimukseen. Tämä merkitsee, että tutkimuksen toimivuuden yleisten kriteerien pitää toteutua. Nämä ovat:

- **Validiteetti**, joka merkitsee sitä, että asiakastyytyväisyystutkimus mittaa juuri niitä tyytyväisyyteen kytkeytyviä asioita, mitä tutkimuksella halutaankin mitata. Validiteettiin vaikuttaa keskeisesti mm. tutkimuskysymysten muotoilu, kysymyksiin valitut vaihtoehdot (esim. asteikot) ja kysymysten sijoittaminen tutkimuslomakkeeseen. Mikäli asiakastyytyväisyystutkimusta tehdään haastattelututkimuksena, haastattelijan johdattelevuus heikentää validiteettia.
- **Reliabiliteetti**, jolla tarkoitetaan tutkimustulosten pysyvyyttä ja luotettavuutta. Tämä konkretisoituu siten, että asiakastyytyväisyystutkimusta toistettaessa tulokset ovat käytännössä yhtenevät aikaisemmin toteutetun tutkimuksen kanssa, mikäli asiakastyytyväisyydessä ei ole tapahtunut muutosta. Reliabiliteettia heikentäviä tekijöitä ovat mm. liian pieni otoskoko, suuri vastaamattomien määrä, kysymysten epäselvä muotoilu ja väärin ajoitettu tutkimuksen toteutus, joka heikentää asiakkaiden keskittymistä kysymyksiin ja niihin ajatuksella vastaamiseen.
- **Järjestelmällisyys**, joka merkitsee asiakastyytyväisyystutkimuksissa mm. sitä, että tutkimusta tulisi toteuttaa systemaattisesti niin, että pystytään seuraamaan asiakastyytyväisyyden kehittymistä ajassa ja vertailemaan esimerkiksi eri toimipisteiden välisiä tyytyväisyystuloksia kes-

kenään.

- **Lisäarvon tuottaminen**, joka toteutuu silloin, kun asiakastytyväisyys-tutkimus on tehty siten, että sen avulla pystytään kehittämään sisäistä toimintaa ja markkinointia asiakassuhteen syventämiseksi.
- **Automaattinen toimintaan kytkeytyminen**, joka merkitsee sitä, että asiakastytyväisyystutkimuksen tulee olla sellainen, että siitä saadut tulokset automaattisesti tuottavat impulsseja toimintaan ja kehittämispäätöksiin. (Rope & Pöllänen 1998, 83-84.)

Asiakastytyväisyystutkimus on selkeästi jatkuva tutkimus. Jatkuva tutkimus on jatkuvasti tai säännöllisin väliajoin toteutettava tutkimus, jossa seurataan tutkittavan asian (esimerkiksi asiakastytyväisyyden) kehitystä. Sen vastakohtana ovat erillistutkimukset eli kertaluonteisesti toteutettavat tutkimukset, millaisena asiakastytyväisyystutkimusta ei tulisi toteuttaa. Asiakastytyväisyystutkimuksessa on tarkoituksenmukaista saada mahdollisimman yksityiskohtaista tietoa asiakastytyväisyydestä ja niistä tekijöistä, jotka ovat olleet tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden aiheuttajia. Tämä luo omat vaatimuksensa tiedonkeruumenetelmälle. Sen tulee olla: käytännössä helppo toteuttaa, kattavasti useita kysymyksiä eli tyytyväisyystekijöitä selvittävä, taloudellinen toteuttaa (jatkuvana tutkimusjärjestelmänä), tietojenkäsittelyyn soveltuva (tiedot kvantifioitavissa) ja asiakkaalle helppo vastata. Kun nämä vaatimukset yhdistetään asiakastytyväisyystutkimuksen sisältöön ja toimivuuskriteereihin, tiedetään että toimivimmat tiedonkeruumenetelmät ovat: kirjekysely, henkilökohtainen haastattelu tai puhelin haastattelu. (Rope & Pöllänen 1998, 85-86.)

Asiakastytyväisyystutkimuksessa tulee selvittää kaikki asiat, jotka asiakastytyväisyyteen ja sen muodostumiseen vaikuttavat. Näitä ovat:

- **Ennakoitu odotustaso** (kokonaisuutena ja eri kriteereistä erikseen). Odotustasosta lähtien on helppo tehdä mahdollisesti tarvittavia muutoksia, jos kokemukset poikkeavat odotetusta. Oleellista on, että odotustasoa mitataan myös kriteereittäin (palvelu, laatu, edullisuus jne.), koska tyytyväisyys ei muodostu vain kokonaistasolla kokonaistasolla

odotusten ja kokemusten vastaavuudesta, vaan myös kriteeritasolla. Yhdessä ne muodostavat kokonaistyytyväisyyden.

- **Kokemustaso** (kokonaisuutena ja kriteereittäin), joka ennakoituun odotustasoon suhteutettuna muodostaa ali- tai yliodotustilanteen. Oleellista onkin, että odotustaso ja kokemustaso mitataan yhtäläisellä kriteeristöllä ja mittausasteikolla, koska muuten näitä ei pystytä kytkemään vastinpareiksi.
- **Toimintojen ominaisuuksien merkitys**, joka antaa perustan arvioida, millä odotus- ja kokemustason poikkeamilla on vain vähän merkitystä ja mitkä taas ovat tyytyväisyyttä ajatellen kriittisiä poikkeamia.

Asiakastyytyväisyystutkimusta tehtäessä kaikki edellä esitetyt seikat tulisi selvittää yksinkertaisella, yksiselitteisellä, luotettavalla, vertailukelpoisella, yksilöitäviin tyytyväisyys-/tyytymättömyystekijöihin puretuvalla, edullisella ja helpolla tutkimusmittarilla. Edellä esitetty lista sisältää ristiriitaisuuksia. Tutkimusmittaristo onkin aina enemmän tai vähemmän kompromissi, jossa joudutaan tekemään valintaa erityisesti tutkimuksen syvällisyyden, tutkimuksen edullisuuden ja helpon toteutettavuuden välillä. Asiakastyytyväisyyskyselyn perusteellisuus ja raskaus vaikuttaa siihen, että asiakastyytyväisyystutkimus toteutetaan yleensä aina sekä tietynä ajankohtana (esimerkiksi kerran tai kaksi kertaa vuodessa) ja tietyllä otannalla. Näin ollen suoran palautteen järjestelmä ja asiakastyytyväisyystutkimukset täydentävät toisiaan ja niillä tuotetaan toimintaratkaisuja varten tietoa eri asioihin. (Rope & Pöllänen 1998, 88-89.)

Asiakastyytyväisyystutkimuksen kysymysten laatimisessa on keskeistä se, käytetäänkö avointa vai strukturoitua kvantifioitua kysymystenasettelua. Avoi-
meen kysymykseen saatava vastaus voi osoittautua vaikeaksi käsitellä, hankalaksi luokitella ja lisäksi voi olla mahdotonta tulostaa odotukset ja kokemukset yksiselitteisesti toistensa vastinpareina. Näin ollen asiakastyytyväisyystutkimuksessa on aina tarkoituksenmukaista kerätä perustieto jonkin tyyppisillä strukturoiduilla kysymyksillä ja selkeillä kvantitatiivisilla mittareilla. (Rope &

Pöllänen 1998, 89-90.)

Vilkan (2007, 52) mukaan otanta tarkoittaa menetelmää, jolla otos poimitaan perusjoukosta. Otos on sellainen tutkimuksen kohderyhmän eli perusjoukon osa, jolla voidaan saada kokonaiskuva koko kohderyhmästä. Otantamenetelmiä ovat: kokonaisotanta, yksinkertainen satunnaisotanta, systemaattinen otanta, ositettu otanta ja klusteriotanta. Perusjoukon koko säätelee, käytetäänkö tutkimuksessa kokonaisotantaa vai valitaanko edustava otos. Kokonaisotanta tarkoittaa, että koko perusjoukko otetaan mukaan tutkimukseen. Kokonaistutkimus kannattaa tehdä silloin, kun otoskooksi tulisi yli puolet perusjoukosta. Kokonaisotantaa käytetään tavallisesti pienissä tutkimusaineistoissa. Pieneksi perusjoukoksi määritellään joukko, jonka havaintoyksiköiden määrä on alle sata. (Vilka. 2007, 52.) Palveluseteliasiakkaiden asiakastyytyväisyystutkimuksessa käytettiin kokonaisotantaa, koska kunkin tutkittavan palvelun perusjoukko oli alle sata henkilöä.

Asiakastyytyväisyystiedon selvittämisen suunnittelu edellyttää päätöksiä seuraavista asioista:

- Kuinka usein mitataan? – koko ajan vai tietyin väliajoin, milloin?
- Ketkä tulevat mukaan otokseen? – jokainen vai tietty otanta, millainen otanta?
- Mitä asioita mitataan? –etukäteen selvitettyjä toimintapisteitä, henkilötason toimivuutta vai yleistä tyytyväisyyttä?
- Millä mittaustekniikalla mitataan? – avoimet kysymykset, asteikkosystematiikka vai yhdistelmämittarit?

Kaikki edellä mainitut kohdat vaikuttavat siihen, minkä sisältöistä tietoa saadaan, kuinka tarkkaa saatu tieto on, kuinka systemaattista ja kokoaikaista tiedonkeruu on ja kuinka hyvin tyytyväisyystieto kattaa kaikki kontaktitilanteet. Teoreettisesti kaikissa suhteissa täydellinen asiakastyytyväisyystiedon selvittämisjärjestelmä on vaikea toteuttaa, tarkkaa tietoa on hankalaa saada asiak-

kailta jatkuvasti, se on epätaloudellista ja raskasta analysoida, tallentaa ja käsitellä sekä epätarkoituksenmukaista hyödyntämisen kannalta. Asiakastyytyväisyystiedon keruujärjestelmä ja apuvälineistö onkin aina kompromissi, joka tehdään tiedon hyödyntämismahdollisuuksien ja taloudellisuuden sekä tarkoituksenmukaisuuden välillä. (Rope & Pöllänen 1998, 62-63.)

Vilkan (2007, 70-71) mukaan tutkijan on tunnettava asiakokonaisuus, johon tutkimusongelma kuuluu. Lomake ei saa olla sattumanvaraisten kysymysten kokoelma. Kyselylomakkeen kautta tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Tutkijan pitää rakentaa juonellinen tarina lomakkeen kysymyksillä. Tutkijan ja vastaajan tulee ymmärtää juonen tarina samalla tavalla ja puhua samaa kieltä lomakkeen tasolla, jotta mittaus voi onnistua. (Vilka. 2007, 70-71.)

Kehitettäessä ikääntyneiden palvelujen asiakaslähtöisyyttä on kuultava heidän omaa ääntään. Huomio tulee kiinnittää ikääntyneen kokemusmaailmaan: mitä tarpeita, odotuksia, ja kokemuksia heillä on hoidon tai palvelun suhteen? Palautteen hankkiminen on keino lisätä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia ja samalla väline jonka avulla voidaan arvioida palveluntuottajan toimintatapoja. Koska palautteen hankintamenetelmiä on runsaasti, on menetelmää valittaessa selvitettävä itselle, mitä halutaan saada selville ja miten mihin tarkoitukseen palautetta aiotaan käyttää. Laadullisilla palautemenetelmillä kuten yksilö- ja ryhmähaastatteluilla tai erilaisilla havaintomenetelmillä pyritään lisäämään ymmärrystä ikäihmisten kokemuksista hoidosta ja palvelusta. Määrälliset menetelmät, kuten tyytyväisyyskyselyt, kertovat kuinka paljon, kuinka usein miten monen mielestä jotakin tapahtuu. Osa menetelmistä antaa asiakkaalle mahdollisuuden tuoda mielipiteensä julki silloin kun haluaa. Näitä ovat esimerkiksi palautelaatikat tai yhteydenotto potilasasiamieheen. Asiakaslähtöisyyden kehittämisen kannalta parhaita menetelmiä ovat ne, joissa asiakas on aktiivinen osallistuja. Tällaisia ovat esimerkiksi laatupeli, asukasneuvosto tai potilaskokous. (Outinen 2002, 205-206.)

Yleisesti käytetyssä muodossaan asiakastyytyväisyyskyselyihin liittyy myös puutteita. Näitä harvemmin arvioidaan kyselyjä tehtäessä. Asiakastyytyväisyyskyselyihin liittyy esimerkiksi seuraavanlaisia puutteita: Asiakastyytyväi-

syyskysely on peräpeiliin katsomista. Asiakas on poistunut paikalta kun hänen antamansa palaute käsitellään. Tämä on huono asia siksi, että kaikkiin asiakastytymättömyystilanteisiin pitäisi päästä käsiksi heti, silloin kun asiakas on vielä paikalla. Asiakkaan voi olla vaikea pukea asiakastytyvääisyyttä numeroiksi, koska tyytyväisyys on tunne, ja tunteen ilmaiseminen numerona ei aina ole helppoa. Lisäksi ihmiset kokevat numerot hyvin eri tavoin. Osa ei halua antaa täyttä viitosta, vaikka olisi kuinka tyytyväinen palveluun, sillä aina löytyy jotakin missä voi vielä parantaa. Toinen voi antaa vitosen silloin, kun mitään erityistä valittamista ei ole ollut. Myös numeroiden merkitys eri ihmisille vaihtelee. Erityisesti usein keskimmäisenä olevan numeron 3 merkitys vaihtelee paljonkin. Se voi tarkoittaa keskinkertaista tai sitä että mitattu ominaisuus ei mitenkään koskettanut tai puhutellut. Ja palvelunhan pitäisi vaikuttaa tunteisiin, eli koskettaa ja puhutella. Kysely ei myöskään aina paljasta, miksi asiakas antaa tietyn numeron. Tällöin mahdolliset korjaustoimet voivat kohdistua aivan väärin asioihin, kun syitä huonon numeron takana on jouduttu arvuuttelemaan. Kysely ei myöskään ota huomioon, että asiakkaan tunnetilaan ja mielialaan vaikuttavat tekijät eivät aina ole yrityksen vaikutuspiirissä. Tunnetila ja mieliala kuitenkin vaikuttavat siihen, millaisen numeron asiakas kyselyyn ruksaa. Numeromittarit voivat olla myös liian karkeita. Kymmenyksen laskua tyytyväisyydessä ei ehkä pidetä isona, mutta se tarkoittaa että joka kymmenes asiakas on ollut tyytymättömämpi kuin ennen. Asiaan pitää reagoida. On myös muistettava, että pienet otokset voivat vääristää tuloksia. Lisäksi vaihtoehtoisuus voi näyttäytyä huonona laatuna. Erityisesti elämispalveluihin liittyy se, että palvelu ”kolahtaa” vain osaan mahdollisista asiakkaista. Siten huono arvosana ei tarkoita laadussa olevaa virhettä, vaan sitä, että tämä palvelu ei ollut oikea tälle asiakkaalle. (Reinboth 2008, 106-108.)

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TOTEUTUS

5.1 Määrällinen tutkimus

Kanasen (2008, 10) mukaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään. Ideana on valita pieni joukko, jolta kysytään tutkimusongelmaan liittyviä kysymyksiä. Valittu joukko toimii otoksena, eli sen katsotaan edustavan koko perusjoukkoa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusongelma ratkaistaan tiedolla (Kananen 2008, 11). Vilkan (2007, 19) mukaan kaikilla tutkimuksilla pitää olla tarkoitus. Määrällisen tutkimuksen tarkoitus on hänen mukaansa joko selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa ihmisiä koskevia asioita tai ominaisuuksia tai muita ilmiöitä.

Vilka (2007, 19) toteaa, että määrällinen tutkimus pyrkii säännönmukaisuuksien löytämiseen aineistosta. Määrällisen tutkimuksen avulla tyypillisesti rakennetaan, selitetään, uudistetaan, puretaan tai täsmennetään aiempia teorioita tai käsitteitä. Teorian merkitys tulee määrällisessä tutkimuksessa esiin siinä, että ensin edetään teoriasta käytäntöön eli kyselyyn, ja sitten palataan takaisin käytännöstä teoriaan analyysin, tulosten ja tulkinnan avulla.

5.2 Tutkimusmenetelmän valinta

Kun tutkimuskysymys oli tiedossa, mietittiin parasta tapaa toteuttaa tutkimus. Nopean pohdinnan jälkeen oli selvää, että tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena. Todettiin, että kohderyhmä huomioiden parastapa olisi lähettää tutkimuslomakkeet kohderyhmälle kotiin paperisina kyselylomakkeina vastauskuorineen perinteisesti postitse.

Aluksi tutkimuksen oli tarkoitus olla laadullinen tutkimus. Kun tutkimusidea syntyi, tarkoituksena oli opinnäytetyön puitteissa toteuttaa yksi kyselykierros vuonna 2011. Prosessi kuitenkin piteni, ja tutkimuksia toteutettiin samanmuotoisesti kolme, peräkkäisinä vuosina. Katsottiin että tutkimuksen ja aineiston luonne muuttui, haluttiin tuottaa yleistettävää tietoa. Kanasen (2008, 25) mukaan laadullinen tutkimus tutkii yksittäistä tapausta ja määrällinen tutkimus tutkii tapausten joukkoa. Kysely on tyypillinen määrällisen tutkimuksen työväline. Tässä tutkimuksessa tapausten joukkona voidaan nähdä kolmen eri vuoden otokset, sekä kolme tutkittua käyttäjäryhmää vanhus- ja vammaispalveluiden sisällä, eli tilapäisen kotihoidon, omaishoitajien sijaispalveluiden sekä tuetun kotona asumisen palvelusetelien käyttäjät.

Tutkimuksessa on myös laadullisia ominaisuuksia, koska puhutaan palvelusetelitoiminnan tutkimisesta ja pohtimisesta ilmiönä. Esimerkiksi asiakkaan oman valinnan kokemisen tutkimisessa on laadullisia piirteitä, mutta siinäkin pyritään yleistämään. Koska haluttiin yleistettävissä olevaa tietoa, päädyttiin siihen että tutkimuksesta puhutaan määrällisenä tutkimuksena.

5.3 Tutkimuksen toteutus ja taustat

Jyväskylän kaupunki otti palvelusetelin käyttöön laajamittaisemmin kotihoidossa vuonna 2008. Noin vuoden käytön jälkeen tehtiin asiakastyytyväisyyskysely kaikille palvelusetelin/seteleitä saaneille vanhus- ja vammaispalveluiden asiakkaille. Tämän jälkeen toimintaa kehitettiin ja uusia palvelusetelin käyttökohteita tuli runsaasti mukaan. Asiakastyytyvää ei selvitetty systemaattisesti ja asiakkaiden kuuntelu oli suoran palautteen varassa jonkin aikaa.

Tuohon aikaan palvelusetelitoiminta oli vielä jokseenkin uutta ja outoa sekä asiakkaille että myös useimmille kaupungin poliittisille päättäjille. Koettiin, että palvelusetelitoiminta on kovasti otsikoissa poliittisesta näkökulmasta, kaupungin näkökulmasta tai yritysten näkökulmasta, mutta asiakkaiden ääni ei ole päässyt esille. Oli korkea aika lähteä selvittämään asiakkaiden kokemuksia

palvelusetelin käyttämisestä, palveluseteliyrittäjistä ja palveluseteliyritysten tuottaman palvelun laadusta. Toimintaa myös kehitettiin jatkuvasti, ja asiakastyytyväisyystutkimuksesta haluttiin tietoa myös toiminnan kehittämiseksi entistä asiakaslähtöisemmäksi.

Tämä opinnäytetyö käynnistettiin vuonna 2011. Tarkoituksena oli tutkia palvelusetelitoimintaa asiakkaan näkökulmasta ja mitata Jyväskylän kaupungin kotipalveluiden palveluseteliasiakkaiden asiakastyytyväisyyttä. Syksyllä 2011 pieni työryhmä Jyväskylän kaupungin ja Jykesin toimijoita (jossa opinnäytetyöntekijä oli mukana) alkoivat suunnitella asiakastyytyväisyystutkimuksen tekemistä. Työryhmän tehtävänä oli laatia kyselylomake, saatekirje kyselylle ja aikataulu kyselyn toteuttamiselle.

Ensimmäinen asiakastyytyväisyystutkimus toteutettiin vuoden 2011 syksyllä. Kysely uusittiin vuosina 2012 ja 2013 niin että kysely ajoittui aina loppuvuoteen. Kysely lähetettiin kaikille omaishoidon, tuetun kotona asumisen ja tilapäisen kotihoidon palveluseteliasiakkaille, joille oli myönnetty palvelusetelipalveluita vuosina 2011 - 2013 aikana. Kysely toteutettiin kirjekyselynä, niin että kyselylomakkeet, kyselyn saate ja vastauskuori postitettiin asiakkaille. Asiakkaat palauttivat kyselyt postitse palautuskuoressa. Kirjekysely valittiin siksi, että sen koettiin olevan paras menetelmä tälle kohderyhmälle. Vastajat olivat pääosin iäkkäitä, heillä ei ollut sähköpostiosoitteita eikä pääsääntöisesti myöskään internetinkäyttömahdollisuutta tai -taitoja. Tutkimukseen valittiin kohderyhmäksi kaikki vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaat, heitä on omaishoidon palveluissa, säännöllisen kotihoidon palveluissa (vuodesta 2012 alkaen tuetun kotona asumisen palvelu) ja tilapäisen kotihoidon palveluissa.

Saatekirjettä ja kyselylomaketta testattiin kolmella henkilöllä. Kaksi henkilöistä oli yli 70-vuotiaita ja yksi 65-vuotias. Koehenkilöistä kaksi oli miehiä ja yksi nainen. Koehenkilöt pitivät saatetta selkeänä ja informatiivisena. He kokivat, että kyselylomake oli helppo täyttää. Kysymyksiä pidettiin suhteellisen loogisina. Lomakkeen sujuvaan etenemiseen tuli muutama korjausehdotus, ja kah-

den kysymyksen paikkoja vaihdettiin. Koehenkilöt arvioivat lomakkeen olevan melko pitkä, mutta ei kuitenkaan liian pitkä täytettäväksi.

Kyselylomaketta muokattiin saadun palautteen perusteella ennen lähettämistä. Kyselylomaketta muokattiin myös hieman vuosina 2012 ja 2013, tarkoituksena saada lomakkeesta vielä sujuvammin etenevä. Kyselylomake on kuitenkin ollut pääpiirteittäin samanlainen jokaisena kolmena toteutusvuotena.

Kyselyn tavoitteena oli ensisijaisesti selvittää millaisia kokemuksia asiakkailta on palvelusetelipalveluista. Haluttiin, että tutkimus kattaa mahdollisimman hyvin asiakkaan koko palveluseteliprosessin. Asiakkaan palveluseteliprosessiin sisältyy kunnallisten palvelujen käyttäjäksi tuleminen, hoito- ja palvelupäätöksen saaminen, palvelusetelin saaminen, palvelusetelituottajan valinta ja palvelusta sopiminen tuottajan kanssa sekä palvelun saaminen palvelupäätöksen mukaisesti. Koko prosessin kattamiseen sisältyy perustietojen lisäksi kysymyksiä siitä kuinka asiakas kokee palvelusetelin arvon ja kokeeko hän palvelusetelin tukevan kotona asumisen jatkumista, onko asiakas saanut riittävää opastusta palvelusetelin käyttämiseen, löysikö hän helposti palvelusetelipalveluita tuottavat yritykset, tarvitsiko asiakas apua yrittäjän valintaan ja saiko yrittäjän helposti kiinni palvelun sopimista varten. Palvelusetelillä on tarkoitus tuottaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut, eli kysyimme myös miten hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut olivat asiakkaan mielestä toteutuneet palvelusetelituottajan toimesta.

Jos kyselyä jaetaan osiin, niin seuraava osio sisälsi laatuun liittyviä kysymyksiä. Halusimme selvittää, miten tyytyväinen asiakas oli palvelusetelillä tuotettuun palveluun ja ovatko palveluseteliyrittäjät ammattitaitoisia. Kysyimme myös onko asiakas käyttänyt oikeuttaan vaihtaa palveluntuottajaa kesken palvelun, ja jos oli niin mistä syystä hän oli niin toiminut. Asiakkailta kysyttiin myös ostiko hän palvelusetelituottajalta muita palveluita kuin mitä hänelle oli palvelusetelillä myönnetty, ja jos oli ostanut niin oliko asiakas hyödyntänyt kotitalousvähennystä. Kysyimme myös oliko asiakas tietoinen siitä että hänellä on oikeus valita kunnallisen ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä, ja kokiiko hän että hän oli saanut tuon valinnan itse tehdä, sekä onko hänelle väliä tuottaako palvelun yksityinen vai julkinen toimija, mikäli palvelu on laadukasta.

Tutkimukseen sisällytettiin myös asiakkaan omien valintojen tekemiseen liittyviä kysymyksiä. Julkisen ja yksityisen palvelun valinnan lisäksi palveluseteli-asiakas voi itse valita haluamansa palveluntuottajan. Halusimme selvittää, miten asiakas kokee noiden valintojen tekemisen ja onko niillä vaikutusta hänen arkeensa. Lopuksi kysyimme mitä muita palveluita asiakas toivoisi saavansa palvelusetelillä tuotettuna, sekä pyysimme avointa sanallista palautetta palvelusetelin käytämisestä.

Kysely päätettiin toteuttaa niin, että suurin osa kysymyksistä on strukturoituja. Joihinkin kysymykseen lisättiin myös avoimen vastauksen mahdollisuus, esimerkiksi ”Jos vastasitte ei, niin miksi ei?”. Strukturoitujen kysymysten lisäksi mukana on muutamia kyllä/ei-kysymyksiä ja lopussa kaksi avointa kysymystä. Asteikoksi valittiin kolmitasoinen asteikko, koska sen arveltiin olevan riittävän selkeä. Asteikon vaihtoehdot olivat kysymyksen sisällöstä riippuen seuraavat: ”täysin samaa mieltä”, ”melko samaa mieltä”, ”eri mieltä” tai ”kiitettävästi”, ”hyvin”, ”tyytyttävästi” tai ”erittäin tyytyväinen”, ”melko tyytyväinen”, ”tyytymätön”. Vastausvaihtoehdot tehtiin samankaltaisiksi asteikoltaan, jotta arviointi olisi mahdollisimman helppoa eikä vastauksiin tulisi vaihteluja asteikon vaihtelevuuden vuoksi.

Tiedostimme, että lomakkeeseen tulee aika paljon kysymyksiä. Teimme karsintaa, mutta halusimme kuitenkin pitää kaiken palveluseteliprosessin kannalta olennaiseksi kokemamme mukana kyselyssä. Kysymykset valittiin sillä perusteella, mihin asioihin haluttiin saada vastauksia. Näitä olivat:

- tyytyväisyys yksityisen palvelusetelituottajan tuottamaa palvelua kohtaan
- asiakkaan kokemus palvelun laadusta
- asiakkaan kokemus palvelusetelipalvelun käytämisestä (esimerkiksi asiakkaan saama ohjaus)
- löytääkö asiakas palvelusetelituottajan helposti
- saako asiakas sovittua palvelun tuottamisesta helposti
- auttaako palvelusetelipalvelu asiakasta selviämään arjessa paremmin

- onko asiakas tietoinen tietyistä palveluseteliin liittyvistä oikeuksistaan, kuten oikeudestaan valita itse julkisen ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä.

Palveluseteli mahdollistaa asiakkaan omien valintojen tekemisen, ja halusimme myös selvittää hieman sitä kuinka asiakkaat kokevat palvelusetelipalveluihin liittyen omien valintojen tekemisen. Omien valintojen tekemiseen liittyvät kysymykset lisättiin mukaan vuonna 2013. Kysymyksillä selvitettiin kattavasti asiakkaan kokemustasoa ja toimintojen ominaisuuksien merkitystä. Sitä, onko asiakas saanut valita julkisen ja yksityisen palvelun välillä ja tiesikö hän tästä mahdollisuudesta, kysyttiin kaikissa kolmessa asiakastyytyväisyyskyselyssä. Odotustason selvittäminen ei ollut niin korostuneessa roolissa tässä kyselyssä, ja toisaalta koettiin että aikaisemmat kyselyt ovat jo muodostaneet tietyn odotustason joka on kyselyn toteuttajien tiedossa.

Jokaisena vuotena kyselylomakkeet tarkastettiin ja numeroitiin kun ne palautuivat kyselyn tekijälle. Kyselylomakkeet lajiteltiin sen mukaan olivatko ne omaishoitajien sijaispalveluiden, tilapäisen kotihoidon vai tuetun kotona asuminen palveluseteliin kuuluvia. Palvelusetelipalvelu oli merkitty lomakkeeseen, kunkin asiakasryhmän lomakkeessa luki mitä palvelusetelipalvelua asiakas on käyttänyt. Muutoin kyselylomakkeet olivat samanlaiset jokaisessa palvelussa.

Tarkastamisen jälkeen lomakkeet syötettiin tietokantaan (webropol). Tietokannasta saatiin analysointia varten koonti kunkin vuoden tuloksista. Tämän lisäksi tuloksista tehtiin yhteenveto taulukko, johon koottiin rinnakkain kaikkien kolmen vuoden tulokset palveluittain.

6 ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYIDEN TULOKSET

Kyselyiden tulokset käytiin läpi kaupungilla palveluohjaajien ja esimiesten sekä palvelusetelituottajien kanssa jokaisena vuotena tulosten valmistuttua. Vuoden 2014 alussa pidetyssä kaupungin ja palvelusetelituottajien yhteisessä tilaisuudessa vertailtiin kaikkien kolmen vuoden kyselyiden tuloksia. Seuraavissa taulukoissa on koonti asiakastyytyväisyyskyselyihin vastanneiden määrästä vuosittain ja palveluittain.

Taulukko 1. Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneiden määrä vuosittain

Vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaat (Omaishoidon sijaispalvelu, tilapäinen kotihoito, tuettu kotona asuminen)				
Vuosi	2011	2012	2013	Yhteensä
Vastaajia, N=	89	103	82	274

Vastaajia oli eniten vuonna 2012. Vastaajien määrissä vuosittain ei ole isoja eroja. Vastaajien määrä oli vähäisin vuonna 2013. Seuraavaa asiakastyytyväisyyskyselyä toteutettaessa kannattaa miettiä kyselyn ajankohtaa tarkoin. Kaikki kyselyt toteutettiin syksyllä, mutta vuonna 2013 kysely toteutettiin vähän myöhemmin, eli marras-joulukuussa. Tämä voi olla yhtenä syynä siihen että vastaajien määrä on hieman pienentynyt aikaisempiin vuosiin verrattuna.

Taulukko 2. Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneiden määrä palveluittain

Vastaajat, omaishoidon sijaispalvelun palveluseteli				
	2011	2012	2013	Yht.
N=	50	55	63	168
Vastaajat, tuetun kotona asumisen palveluseteli				
	2011	2012	2013	Yht.
N=	16	43	13	72
Vastaajat, tilapäisen kotihoidon palveluseteli				
	2011	2012	2013	Yht.
N=	23	5	6	34

Omaishoitajien sijaispalvelun palvelusetelissä vastanneiden määrissä ei ole tapahtunut suuria heittäilyjä vuosittain. Vastaajien määrä on kasvanut hieman jokaisena vuotena. Tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaat vastasivat kyselyyn ahkerimmin vuonna 2012. Vastanneiden määrän ero muihin kahteen vuoteen verrattuna on niin iso, että syitä on syytä pohtia. Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin osalta vastaajia oli eniten vuonna 2011.

6.1 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset omaishoitajien sijaispalveluissa

Palvelusetelipalveluna tuotetun **omaishoitajien sijaispalvelun** asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi joko palvelusetelipalvelua saanut henkilö tai omaishoitaja. Vastauksia leimasi huoli selviytymisestä kotona. Palvelusetelipalveluiden koettiin tuovan hyvää ja erittäin tarpeellista apua arkeen, mutta vastaajat kokivat, että apua sai liian vähän. Vuosina 2011 ja 2012 vastaajista 38 % koki palvelusetelin arvon liian pieneksi. Luku nousi vuonna 2013, jolloin hieman yli puolet vastaajista (51 %) koki palvelusetelin arvon liian pieneksi. Jokaisena kolmena vuotena yli 80 % vastaajista koki palvelusetelillä tuotetun palvelun tukevan kotona asumisen jatkumista. Loput eivät kokeneet palvelusetelipalve-

lun tukevan kotona asumisen jatkumista, ja syyksi vastaajat ilmoittivat eri sanamuodoin, että palvelua ei saa riittävästi eli apua kotiin ei saada niin paljoa kuin vastaaja kokee tarvitsevansa.

Vastaajat olivat hieman tyytyväisempiä kaupungin työntekijöiden antamaan ohjaukseen kuin palveluntuottajien antamaan ohjaukseen vuosina 2011 ja 2012. Vuonna 2013 asiakkaat olivat hieman tyytyväisempiä palvelusetelituottajien antamaan ohjaukseen kuin kaupungin työntekijöiden ohjaukseen. Jyväskylän kaupungilla omaishoidossa on vakiintunut käytäntö, että palveluohjaaja antaa asiakkaalle palvelusetelituottajien rekisteristä tulostetun listan tuottajista. Vastaajista yli puolet kertoivatkin, että he saivat tiedon yrittäjistä tulostetun listan avulla. Vastaajista alle puolet löysi tuottajan internetin kautta Klemmari-rekisteristä ja loput saivat tiedon jostain muuta kautta. Vuonna 2011 vastaajista 31 % löysi yrittäjän ilman ulkopuolista apua. Loput tarvitsivat joko kunnan työntekijän tai omaisen/läheisen apua palvelusetelituottajan löytämiseksi. Vuonna 2012 vastaava luku oli 44 %, eli hieman suurempi määrä löysi yrittäjän ilman ulkopuolista apua. Vastaajista noin 20 % tunsivat valitseman palvelusetelipalvelua tuottavan yrityksen ennestään ja noin 90 % vastaajista sai sovittua palvelun tuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella. Niiden asiakkaiden määrä, jotka tunsivat palveluntuottajan ennestään, on hieman kasvussa. Samoin asiakkaiden määrä, jotka ovat saaneet sovittua palveluntuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella, on kasvanut prosentuaalisesti jokaisena vuotena.

Palveluseteliasiakkaalla on oikeus vaihtaa palveluntuottajaa kesken palvelun, jos asiakas haluaa niin tehdä. Prosentuaalisesti katsottuna yrittäjän vaihtaminen kesken palvelun tuottamisen on vähentynyt hieman. Vuonna 2011 vastaajista 22 % oli vaihtanut tuottajaa, vuonna 2012 18 % ja vuonna 2013 vastaajista 16 % oli vaihtanut palveluntuottajaa. Syitä palveluntuottajan vaihtamiseen olivat esimerkiksi: tyytymättömyys palveluntuottajaan, palveluntuottajan työntekijöiden jatkuva vaihtuminen ja se, että palveluntuottajalla ei ollut aikaa tuottaa palvelua silloin, kun asiakas olisi sitä halunnut. Muutama oli vaihtanut palveluntuottajaa sen vuoksi, että heidän käyttämänsä tuottaja oli lopettanut yritystoimintansa. Vastaajista alle 30 % osti palvelun tuottajalta muitakin kuin palvelusetelillä tuotettuja palveluita ja luku oli lähes sama kaikkina kolmena

vuotena. Kyselystä käy ilmi, että asiakkaat eivät tunne kotitalousvähennystä riittävästi hyödyntääkseen sitä. Lisäpalveluina asiakkaat olivat ostaneet esimerkiksi siivousapua, asiointiapua, enemmän hoivaa kuin mitä palvelusetelillä oli myönnetty, seuranpitoa ja apua pihatöiden tekemiseen.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut toteutuivat asiakkaista noin 30 %:n mukaan kiitettävästi, noin 50 %:n mukaan hyvin ja noin 16 %: mielestä tyydyttävästi. Kiitettävissä vastauksissa tapahtui pieni pudotus vuonna 2012. Vastaajien mielestä sovitut palvelut toteutuivat kiitettävästi 36 %:n mukaan vastaajista vuonna 2011, vuonna 2012 vastaajista 28 %:n mukaan ja 35 %:n mukaan vuonna 2013.

Kaikkina kolmena vuotena asiakkaista yli 90 % oli erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Erittäin tyytyväisten osuus oli prosentuaalisesti alhaisin vuonna 2012 jolloin se oli 52 %. Prosentuaalisesti eniten erittäin tyytyväisiä asiakkaita (56 %) oli vuonna 2013. Palveluun tyytymättömiä oli 9 % asiakkaista vuonna 2011, 3 % asiakkaista vuonna 2012 ja 2 % vuonna 2013.

Vastaajista yli 90 % oli täysin samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä, että palvelusetelipalvelut ovat laadukkaita. Täysin samaa mieltä olevien osuus oli 50 % tai yli vuosina 2011 ja 2012. Vuonna 2013 täysin samaa mieltä oli 47 % asiakkaista. Vastaajat kokivat palveluseteliyrittäjien olevan ammattitaitoisia, Täysin samaa mieltä väittämän ”Yrittäjät ovat ammattitaitoisia” kanssa oli vuonna 2011 asiakkaista 59 %, 43 % vuonna 2012 ja vuonna 2013 53 % asiakkaista. Täysin samaa mieltä olevien osuus oli prosentuaalisesti alhaisimmillaan vuonna 2012. Vuonna 2013 kaikki vastaajat olivat joko täysin samaa mieltä (53 %) tai melko samaa mieltä (47 %) siitä, että palveluseteliyrittäjät ovat ammattitaitoisia. Kukaan vastaajista ei ollut eri mieltä asiasta.

6.2 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset tuetun kotona asumisen palvelusetelipalvelusta

Tuettu kotona asuminen tarkoittaa, että asiakas saa säännöllistä hoito- tai muuta apua kotiinsa. Tuetussa kotona asumisessa on määritelty hoidon tasot ja eri hoidon tasoille sisältyvät palvelut. Asiakas saa palvelusetelipalvelua sen mukaisesti, miksi hänen hoidon tarpeen tasonsa on määritelty kaupungin työntekijän tekemällä arviointikäynnillä. Asiakkaan luokse tehdään seuranta-käyntejä 3 - 4 kertaa vuodessa, käynneillä arvioidaan onko hoidon tarve pysynyt samana vai esimerkiksi kasvanut. Käynneillä asiakkaan saamat ja tarvittavat palvelut voidaan määritellä uudelleen. Tällöin hän saa uuden palvelusetelipäätöksen. (Klemmari-rekisteri 2015.)

Tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaista suurempi osa piti palvelusetelin arvoa sopivana vuonna 2013 kuin vuonna 2011. Vuonna 2011 ja 2012 36 % vastanneista koki palvelusetelin arvon liian pieneksi, mutta vuonna 2013 palvelusetelin arvon koki liian pieneksi 23 % vastaajista. Loput kokivat palvelusetelin arvon olevan sopiva. Ainoastaan vuonna 2011 vastaajista 7 % oli sitä mieltä että palvelusetelin arvo on liian suuri. Tuetun kotona asumisen palveluseteliä käyttäneistä asiakkaista yli 90 % oli sitä mieltä, että palvelusetelillä tuotettu palvelu tukee heidän kotona asumisensa jatkuvuutta. Vastaajat olivat samaa mieltä kaikkina kolmena vuotena.

Tyytyväisyys saatuun ohjaukseen vaihteli. Vuonna 2011 vastanneista 19 % oli tyytymättömiä kaupungin työntekijän antamaan ohjaukseen. Vuonna 2012 tyytymättömiä oli asiakkaista 23 % ja vuonna 2013 asiakkaista 15 %. Prosentuaalisesti suurin joukko vastaajista oli ohjaukseen melko tyytyväisiä. Erittäin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen oli vuonna 2011 vain 6 % asiakkaista ja vuosina 2012 ja 2013 erittäin tyytyväisten osuus oli noin 30 %. Palveluntuottajien antama ohjaus sai samankaltaisen arvioinnin kuin kaupungin työntekijöiden antama ohjaus. Vaihteluita oli toki vähän: vuonna 2012 vastanneista 23 % oli tyytymättömiä kaupungin työntekijän antamaan ohjaukseen, ja vuonna 2013 kukaan vastanneista ei ollut tyytymätön kaupungin työntekijältä saa-

maansa ohjaukseen. Prosentuaalisesti suurin joukko oli melko tyytyväisiä palveluntuottajilta saamaansa ohjaukseen.

Vuonna 2013 asiakkailta kysyttiin myös, ovatko he tyytyväisiä kaupungin työntekijöiden tekemiin seurantakäynteihin ja onko seurantakäyntien määrä riittävä. Tätä kysyttiin, koska palveluohjaajat halusivat tietää, kuinka asia koetaan. Asiakkaista 54 % oli erittäin tyytyväisiä seurantakäynteihin ja 46 % melko tyytyväisiä. Kaikkien vastanneiden mielestä seurantakäyntien määrä 3 - 4 kertaa vuodessa oli riittävä.

Tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaista alle 10 % oli löytänyt palveluntuottajan internetin kautta Klemmari-rekisteristä. Loput olivat saaneet tiedon muulla tavoin, useimmiten Klemmarista tulostettujen palveluntuottajalistojen avulla. Vastaaajista vain noin 10 % löysi palveluntuottajan ilman ulkopuolista apua, ja loput tarvitsivat kaupungin työntekijän tai läheisen apua tuottajan etsimiseen. Vastanneista noin 20 % tunsu palveluntuottajan entuudestaan, ja 80 %:lle palveluntuottaja oli vieras. Vuosina 2011 ja 2012 yli 80 % asiakkaista sai sovittua palveluntuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella, ja vuonna 2013 kaikki vastanneet asiakkaat saivat sovittua palvelun tuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella.

Vastaaajista 23 % oli vaihtanut yrittäjää kesken palveluntuottamisen. Vuosittaisia eroja ei ilmennyt. Tuottajaa vaihdettiin palveluun tyytymättömyyden tai kalliin hinnan takia. Vastaaajista noin 20 % oli ostanut tuottajalta muitakin kuin palvelusetelillä myönnettyjä palveluita vuosina 2011 ja 2012. Vuonna 2012 100 % vastaaajista ilmoitti ostaneensa muita palveluita yrittäjältä itsemaksavana asiakkaana. Tuolloin kuitenkin kyseiseen kysymykseen vastasi 16 asiakasta, kun koko kyselyyn vastasi 44 asiakasta.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut toteutuivat asiakkaiden mielestä kiitettävästi tai hyvin 62 %:n mukaan vuonna 2011, 88 %:n mukaan vuonna 2012 ja 77 %:n mukaan vuonna 2013. Vuonna 2011 asiakkaista 38 % koki että hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut toteutuivat tyydyttävästi. Vuonna 2012 tyytymättömien prosentuaalinen osuus oli 12 % ja vuonna

2013 23 %. Suurin osa asiakkaista (noin 60 %) koki kaikkina vuosina sovittujen palveluiden toteutuneen hyvin.

Asiakkaista yli 90 % oli jokaisena vuotena melko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Tuetun kotona asumisen palvelusetelipalvelun osalta erittäin tyytyväisten asiakkaiden prosentuaalinen määrä oli nousujohteinen. Vuonna 2011 erittäin tyytyväisiä oli 13 % asiakkaista, vuonna 2012 36 % asiakkaista ja vuonna 2013 46 % asiakkaista oli erittäin tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Vuonna 2011 tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaista yli 85 % koki olevansa täysin samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä että palvelu on laadukasta. Vuonna 2012 yli 90 % asiakkaista oli täysin samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä että palvelu on laadukasta. Vuonna 2013 kukaan vastaajista ei ollut asiasta eri mieltä. Vuosina 2011 - 2013 asiakkaista noin 90 % oli täysin samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä että yrittäjät ovat ammattitaitoisia. Täysin samaa mieltä olevien osuus oli vuonna 2011 25 % vastanneista, ja vuonna 2013 täysin samaa mieltä olevien prosentuaalinen määrä oli kasvanut 58 prosenttiin.

6.3 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset tilapäisen kotihoidon palvelusetelipalvelusta

Tilapäisen kotihoidon palveluseteliä myönnetään senioreille ja pitkäaikaissairaille kotiutustilanteissa, jolloin avuntarve on todettu palveluntarvekartoituksen yhteydessä. Palveluseteliä voidaan myöntää myös silloin jos henkilön toimintakyvyssä on tapahtunut oleellinen muutos tai tilanteissa joissa omaishoitaja on yllättäen estynyt hoitamaan tehtäväänsä. Tilapäistä kotihoitoa voidaan myöntää tilapäisiin tarpeisiin maksimissaan kolmen kuukauden ajaksi. (Klemmari-rekisteri 2015.)

Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin saaneista asiakkaista vuonna 2011 68 % koki palvelusetelipalvelun tukevan heidän kotona asumisen jatkuvuutta.

Vuonna 2012 näin koki 80 % vastaajista ja vuonna 2013 kaikki vastanneet olivat sitä mieltä että palvelusetelillä saatu apu tuki heidän kotona asumisensa jatkumista. Vastaajista 59 % koki palvelusetelin arvon sopivaksi vuonna 2011, 66 % vuonna 2012 ja 83 % vuonna 2013. Tyytyväisyys saadun avun määrään on siis kasvanut.

Tyytyväisyys kaupungin työntekijöiltä saatuun ohjaukseen on kasvanut. Vuonna 2011 erittäin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen oli 47 % asiakkaista, vuonna 2012 erittäin tyytyväisten osuus laski ollen 33 % ja vuonna 2013 erittäin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen oli 80 % vastaajista. Palvelun tuottajilta saamaansa ohjaukseen oli erittäin tyytyväisiä 50 % asiakkaista vuonna 2011, 17 % asiakkaista vuonna 2012 ja 66 % asiakkaista vuonna 2013. Tyytyväisyys on laskenut vuonna 2012, mutta vuonna 2013 erittäin tyytyväisten osuus oli noussut korkeammaksi kuin mitä se oli vuonna 2011.

Suurin osa (noin 80 % vastaajista) tarvitsi apua palveluntuottajan löytämiseen. Asiakkailta kysyttiin tunsivatko he palvelun tuottajan ennestään. Tilapäisen kotihoidon osalta eri vuosina saadut vastaukset vaihtelivat tämän kysymyksen osalta. Vuonna 2011 10 % vastanneista tunsivat yrittäjän ennestään, vuonna 2012 yrittäjän tunsivat ennestään 50 % vastaajista ja vuonna 2013 33 % vastaajista tunsivat valitsemaansa yrittäjän. Vuonna 2011 kaikki vastaajat saivat sovittua palvelun tuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella, vuonna 2012 60 % vastaajista ja vuonna 2013 83 % vastaajista sai sovittua palveluntuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella.

Tilapäisen kotipalvelun palveluseteliasiakkaista kukaan ei ollut vaihtanut palveluntuottajaa vuosina 2011 - 2013. Tämä johtuu todennäköisesti palvelun luonteesta, apu tarvitaan heti ja palvelun kesto ei ole kovin pitkä. Asiakkaat olivat tyytyväisiä palveluun, sekin vaikuttaa siihen että palveluntuottajaa ei ole vaihdettu. Tilapäisen kotihoidon asiakkaat ostivat palveluntuottajalta muita kuin palvelusetelillä myönnettyä palvelua vaihtelevasti. Vuonna 2011 10 % vastanneista osti muita palveluita itsemaksavana asiakkaana ja vuonna 2013 näin teki 80 % asiakkaista.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut toteutuivat kiitettävästi tai hyvin 70 % mukaan vuonna 2011, 93 % mukaan vuonna 2012 ja 80 % mukaan vuonna 2013. Erittäin tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun oli 32 % ja melko tyytyväisiä 63 % vastaajista vuonna 2011. Vuonna 2012 erittäin tyytyväisiä palveluun oli 50 % ja melko tyytyväisiä palveluun 50 %. Vuonna 2013 erittäin tyytyväisiä oli 80 % vastaajista ja 20 % vastaajista oli melko tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun.

Vuosina 2011 ja 2012 vastaajista noin 30 % oli täysin samaa mieltä siitä että palvelusetelillä tuotetut palvelut ovat laadukkaita. Vuosina 2011 ja 2012 noin 40 % vastaajista oli samaa mieltä siitä että yrittäjät ovat ammattitaitoisia. Molempien väittämien osalta täysin samaa mieltä olleiden määrä kasvoi vuonna 2013. Tuolloin 80 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä että palvelut ovat laadukkaista, ja samoin 80 % vastaajista oli täysin samaa mieltä että yrittäjät ovat ammattitaitoisia.

6.4 Palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekeminen

Palvelusetelilain mukaan asiakkaalla on oikeus valita kunnallisen palvelun ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä. Asiakastyytyväisyyskyselyssä selvitettiin, tiesivätkö asiakkaat, että he voivat valita kunnan oman palvelun ja palvelusetelipalvelun välillä, ja kokivatko saaneensa tehdä tuon valinnan. Seuraavassa taulukossa on koonti kaikkien kolmen vuoden vastauksista.

Taulukko 3. Valinta kunnan oman palvelun ja palvelusetelipalvelun välillä

	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Tiesittekö että on oikeus valita kunnallisen ja palvelusetelipalvelun välillä?									
n =	50	57	60	14	44	12	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Kyllä	69 %	53 %	60 %	67 %	57 %	58 %	26 %	17 %	66 %
Ei	31 %	47 %	40 %	33 %	43 %	42 %	74 %	83 %	34 %
	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Koittako että saitte valita kunnallisen ja palvelusetelipalvelun välillä?									
n =	50	57	61	13	42	10	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
kyllä	64 %	49 %	54 %	21 %	55 %	60 %	39 %	17 %	66 %
Ei	36 %	51 %	46 %	79 %	45 %	40 %	61 %	83 %	34 %

Omaishoidon sijaispalveluiden ja tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaista yli puolet tiesi, että he saavat valita kunnallisen ja palvelusetelipalvelun välillä. Parhaiten asiasta olivat tietosia omaishoidon sijaispalvelun (69 %) ja tuetun kotona asumisen (67 %) asiakkaat vuonna 2011. Omaishoidon sijaispalvelun ja tuetun kotona asumisen asiakkaiden tietoisuus valinnan mahdollisuudesta on vähentynyt vuodesta 2011 vuoteen 2013. Tilapäisen kotipalvelun tulos on päinvastainen. Vuonna 2011 asiakkaista 26 % ja vuonna 2013 asiakkaista 66 % tiesi, että he voivat valita kunnallisen- ja palvelusetelipalvelun välillä. Asiakkaiden kokemuksen mukaan valinnan mahdollisuus kunnallisen- ja palvelusetelipalvelun välillä on toteutunut omaishoidon sijaispalvelussa parhaiten vuonna 2011 ja tuetussa kotona asumisessa sekä tilapäisessä kotihoidossa parhaiten vuonna 2013.

Vuonna 2013 asiakastytyväisyyskyselyssä kysyttiin kunnallisen ja palvelusetelipalvelun välillä valitsemisen lisäksi myös asiakkaiden muita kokemuksia palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisestä. **Omaishoidon sijaispalvelussa** vastaajista 74 % koki palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisen erittäin tärkeäksi. Melko tärkeänä asiaa piti 24 % vastaajista, ja 2 % ei kokenut asiaa tärkeäksi. Vastaajista 82 % koki, että palveluseteli lisää heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa omiin palveluihinsa. 90 % vastaajista koki, että palveluseteli auttaa heitä hallitsemaan arkeaan paremmin. **Tilapäisessä kotihoidossa** osalta 66 % vastaajista koki palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisen erittäin tärkeäksi. Loput vastaajista pitivät asiaa melko tärkeänä. Tilapäisen kotihoidon asiakkaista 80 % oli sitä mieltä, että palveluseteli lisäsi heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa omiin palveluihinsa. Vastaajista 83 %:n mielestä palvelusetelillä saadut palvelut myös auttoivat heitä hallitsemaan omaa arkeaan paremmin.

Tuetussa kotona asumisessa omiin valintoihin liittyvät kysymykset oli muotoiltu hieman eri tavoin kuin kahdessa muussa palvelussa. Vastaajista 42 % koki palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisen erittäin tärkeäksi ja 42 % koki sen melko tärkeäksi. Vastaajista 16 % ei pitänyt asiaa tärkeänä. Asiakkaista 92 % koki, että palvelusetelipalvelusta on heille apua kotona selviytymisessä. Tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaista 82 % koki, että palveluseteli lisää heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa siihen, kuinka heidän palveluitaan järjestetään.

6.5 Avoimet vastaukset

Avoimissa vastauksissa kysyttiin mitä palveluita asiakas toivoisi jatkossa saavansa palvelusetelillä. Vastaukset teemoiteltiin. Kaikkien vastaajaryhmien vastauksissa toistuivat seuraavat asiat joita asiakkaat toivoisivat saavansa palvelusetelipalveluina: hyvinvointipalveluita (esimerkiksi jalkahoitoa), kotisiivousta, ikkunanpesua, lastenhoitoapua, kodinhoitoa, kuljetuspalveluita, saattoapua,

ulkoiluttamista, pesupalvelua, aterian valmistamista, fysioterapiaa, lyhytaikais-
hoitoa palvelukodissa, kauppa- ja asiointiapua ja päiväkeskustoimintaa.

Toisena avoimena kysymyksenä kysyttiin mitä muuta asiakas haluaisi sanoa palvelusetelistä ja sen käyttämisestä. Vastaukset teemoiteltiin, ja kaikkien käyttäjäryhmien vastauksissa toistuivat seuraavat asiat: palveluseteli on erittäin hyvä, palvelusetelin arvo on liian pieni, setelit voisivat olla pidemmän aikaa voimassa, käyttö vaatii totuttelua, tarvitaan enemmän valinnanvapautta siihen mitä setelillä teettää koska tarpeet ovat yksilöllisiä, on väärin että setelillä ei voi hoitaa myös lääkäriasioita, syrjäseudulla asuville kilometrikorvaukset tulevat kalliiksi, toimisi hyvin jos arvo olisi suurempi, palveluseteli on todella hyvä! ja sydämelliset kiitokset avustanne ja huolenpidosta!

6.6 Tulosten vertailu vuosittain

Edellä tuloksia on käsitelty ja avattu palvelusetelipalveluittain, sekä vertailtu kolmen tarkasteluvuoden tuloksia kunkin palvelun sisällä. Seuraavassa nähdään kaikkien kolmen asiakasryhmän osalta vuosittainen vertailu siitä olivatko asiakkaat erittäin tyytyväisiä, melko tyytyväisiä vai tyytymättömiä palvelusetelipalveluun.

Taulukko 4. Tyytyväisyys palvelusetelillä tuotettuun palveluun

Miten tyytyväinen olet palvelusetelillä tuotettuun palveluun?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n =	50	58	61	16	42	13	22	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Erittäin tyytyväinen	55 %	52 %	56 %	13 %	36 %	46 %	32 %	50 %	80 %
Melko tyytyväinen	36 %	45 %	42 %	80 %	57 %	54 %	63 %	50 %	20 %
Tyytymätön	9 %	3 %	2 %	7 %	7 %	0 %	5 %	0 %	0 %

Omaishoidon sijaispalveluiden asiakkaista hieman yli puolet on ollut erittäin tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Tyytyväisyydessä ei ole ollut suuria vaihteluita vuosien 2011 ja 2013 välillä. Tuetun kotona asumisen palvelusetelipalvelussa erittäin tyytyväisten asiakkaiden osuus on alle puolet vastanneista. Vuonna 2011 vastanneista 13 % on ollut erittäin tyytyväisiä palveluun, ja vuonna 2013 erittäin tyytyväisten prosentuaalinen osuus on kasvanut ollen 46 %. Tilapäisen kotihoidon osalta erittäin tyytyväisten asiakkaiden prosentuaalinen osuus on kasvanut eniten. Se oli 32 % vuonna 2011, 50 % vuonna 2012 ja 80 % vuonna 2013.

Seuraavassa tarkastellaan kaikkia kolmea asiakasryhmää yhtenä vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaiden ryhmänä, ja katsotaan miten asiakastytyväisyys on kehittynyt kolmen vuoden aikana.

Taulukko 5. Yhteenveto asiakastyytyväisyydestä

Miten tyytyväinen olet palvelusetelillä tuotettuun palveluun?	Vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaat			
	2011	2012	2013	2011 - 2013 yhteensä
n =	88	103	79	270
	%	%	%	%
Erittäin tyytyväinen	42 %	47 %	56 %	48 %
Melko tyytyväinen	51 %	51 %	43 %	49 %
Tyytymätön	7 %	2 %	1 %	3 %

Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun. Kaikista vastaajista kaikkina kolmena vuotena yhteensä tyytymättömiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun oli 3 %. Palveluun erittäin tyytyväisten määrä oli prosentuaalisesti suurin vuonna 2013 jolloin erittäin tyytyväisiä oli yli puolet vastanneista. palveluun erittäin tyytyväisten osuus on kasvanut vuodesta 2011 vuoteen 2013, ja tyytymättömien osuus on laskenut vuodesta 2011 vuoteen 2013.

6.7 Tulosten ja tutkimuksen toteutuksen arviointi

Voidaan todeta, että asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaiden mielestä palvelusetelipalvelut ovat laadukkaita ja yrittäjät ammattitaitoisia. Tarkasteltavien asiakasryhmien välillä on joitakin eroja, mutta asiakasryhmät ovat myös keskenään erilaisia. Asiakkaat osaavat tarvittaessa toimia, eli esimerkiksi vaihtaa palveluntuottajaa mikäli he ovat tyytymättömiä palveluun. Tämä saa yritykset kehittämään palveluaan ja kilpailemaan laadulla. Palvelusetelitoiminta on kokonaisuudessaan hyvin monisisältöistä, eivätkä kaikki asiakkaat ole vielä täysin tietoisia esimerkiksi oikeudestaan valita julkisen ja yksityisen toimi-

jan välillä. Palvelusetelitoimintaan liittyvässä neuvonnassa on vielä parantamisen varaa. Toimintaan liittyviä kehittämissuhteita käsitellään tarkemmin luvussa ”Kehittämissuhteet”.

Tuominen-Thuesenin (2009, 4) mukaan palvelusetelipalveluiden käyttöönotto on aina kunnan oma strateginen päätös. Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaat haluaisivat käyttöön uusia palvelusetelipalveluita esimerkiksi yleislääkäripalveluihin, fysioterapiaan, siivoukseen ja asiointiapuun. Tässä on selkeä viesti kunnalle, näissä palveluissa asiakkaat haluaisivat hyödyntää palveluseteliä. Risikon (2014, 6) ja Niemisen (2013, 6) mukaan palveluseteli on kustannustehokas tapa järjestää palveluita. Työ- ja elinkeinoministeriön (2015, 4) raportin mukaan yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä tulisi lisätä, jotta pystytään vastaamaan palveluntarpeeseen tulevana vuosina. Käynnissä oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus ei toistaiseksi velvoita yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyöhön. Opinnäytetyön tulosten mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä yksityisten palveluntuottajien tuottamaan palveluun, joten olisi hyvä jos asiakkaiden ääntä kuultaisiin enemmän tulevaisuuden palvelurakenteita suunniteltaessa.

Kuusinen-Jamesin (2012, 13) mukaan valtakunnalliset suositukset tähtäävät ikäihmisten kotona asumisen mahdollistamiseen. Tutkimuksen tulosten mukaan palvelusetelillä tuotettu palvelun tukee vastaajien kotona asumisen jatkuvuutta. Niissä tapauksissa joissa vastaajan mielestä palvelusetelipalvelu ei tukenut kotona asumisen jatkuvuutta palvelusetelin arvo oli asiakkaan mielestä liian pieni, eli hän ei saanut mielestään tarpeeksi palvelua.

Voutilaisen, Vaaraman & Peiposen (2002, 38) mukaan asiakaspalautteen keräämisellä ja hyödyntämisellä voidaan varmistaa että toiminta on asiakaslähteistä. Tutkimuksen tulosten pohjalta hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumisesta pitäisi seurata tarkemmin, ja kehittämissuhteena miettiä kuinka asiakas voisi osallistua enemmän hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan sekä sen toteutumisen seurantaan.

Nakari & Sjöblom (2009, 45-46) kuvaavat, että Suomen kuntaliiton toteuttaman selvityksen mukaan ikäihmisten palveluissa ja lasten päiväkotipalveluissa pätee sama tosiasia, joka on aiemmin muissakin tutkimuksissa todettu: asiakkaat arvioivat kokemustensa perusteella palveluja myönteisemmin kuin keski-vertokuntalaiset veronmaksajan näkökulmasta. Edelleen käyttäjän arvio kyseisestä palvelusta saattaa olla hyvinkin myönteinen siitä huolimatta, että hänen yleinen suhtautumisensa kunnan palveluihin on kriittinen. Henkilökunnan ammattitaitoa, ystävällisyyttä ja avuliaisuutta arvostetaan poikkeuksetta hyvin korkealle. Tämä ilmenee myös asiakastyytyväisyyden perusulottuvuuksissa, jossa asiakassuuntautuneisuus saa, fyysisen toimintaympäristön ohella, korkeimmat arvosanat. Toiseen ääripäähän sijoittuvat henkilökunnan riittävyys sekä palvelutoiminnan monipuolisuutta kuvastava tukipalveluiden tarjonta. Tulos ei ole yllättävä. Palvelutoimintaa arvostetaan, mutta arvostukseen liittyy usein myös korkea vaatimustaso. Samalla 1990-luvun alusta lähtien jatkunut resurssien niukkuus ja sitä seuranneet palvelutoiminnan suorituskykyyn liittyvät ongelmat tiedostetaan. Arvostuksen ja suorituskyvyn välinen jännite heijastuu luonnollisesti asiakkaiden arvioinneissa. (Nakari & Sjöblom 2009, 45-46.)

Kuusinen-Jamesin (2012, 83-85) mukaan ikäihmisen valinnan vapaus ei parane, jos omainen tekee päätökset. Tutkimuksen mukaan palveluseteliasiakkaat tarvitsevat apua valintojen tekemiseen, mutta samanaikaisesti he kokevat että palvelusetelipalvelu auttaa heitä hallitsemaan omaa arkeaan paremmin.

Rissasen, Linnosmaan ja Kujanpään (2004, 199) mukaan on oletettavaa, että asiakkaiden osaaminen eli markkinakyky paranee ajan myötä myös hoiva-asiakuudessa. Samalla valinnan vapaus ja asiakkaiden tyytyväisyys lisääntyvät, jos kotihoidossa on vaihtoehtoisia toimijoita. Tilanne saattaa olla toinen, jos avun ja hoidon markkinoita hallitsevat vain muutamat. Työ- ja elinkeinoministeriön (2015, 24) selvityksen perusteella pidetään tärkeänä että julkisella sektorilla on sosiaali- ja terveystalouden strateginen järjestämisvastuu. Samalla korostui se, että sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuteen toivotaan vahvempaa monituottajamallia, koska se lisäisi kuluttajien valinnan vaihtoehtoja ja kannustaisi organisaatioita kilpailemaan laadulla ja tehokkuudella ja säästäisi samalla yhteiskunnan varoja. (TEM 2015, 24.)

Asiakkaiden kokemukset jakautuvat erilaisiin tyytyväisyysasteisiin. Näitä ovat: syvästi pettyneet, lievästi pettyneet, odotusten mukaisen kokemuksen saaneet, lievästi myönteisesti yllättyneet ja vahvasti myönteisen yllätyksen saaneet. Eri aloilta tehtyjen tutkimusten pohjalta on saatu laskettua keskimääräinen tulos asiakastyytyväisyyden jakautumisesta. Sen pohjalta on tehty asiakastyytyväisyyteen vaikuttava yleinen kokemuskajakauma seuraavasti: syvästi pettyneitä on 4 %, lievästi pettyneitä on 16 %, odotusten mukaisen kokemuksen saaneita on 60 %, lievästi myönteisesti yllättyneitä on 16 % ja vahvasti myönteisen yllätyksen saaneita on 4 %. (Rope & Pöllänen 1994, 41-42.)

Tämänkin kyselyn tuloksista näkyy tietty ristiriitaisuus kunnallisia palveluja kohtaan. Asiakkaat ovat tyytyväisiä ja kiitollisia saamastaan palvelusta, mutta samaan aikaan he ovat tyytymättömiä siihen että eivät mielestään saaneet palvelua tarpeeksi. Etenkin omaishoidon asiakkaiden vastauksissa korostui että palvelusetelin arvo on liian pieni jotta se kunnolla tukisi hoidettavan kotona asumisen jatkuvuutta ja hoitajan jaksamista arjessa. Tutkimus ei myöskään juurikaan poikkea yleisestä linjasta, asiakkaiden joukossa on sekä syvästi pettyneitä, lievästi pettyneitä, odotusten mukaisen kokemuksen saaneita, lievästi myönteisesti yllättyneitä ja vahvasti myönteisesti yllätettyjä edellä esitetyn jakauman mukaisesti. Tämä johtuu asiakkaiden erilaisuudesta, ihmiset kokevat asioita eritavalla ja heillä on myös erilaiset odotukset. Toisella puolella palvelua ovat tuottamassa myöskin ihmiset, ja heilläkin voi olla parempia ja huonompia päiviä. Asiakkaan kokemukseen vaikuttaa varmasti myös se, kuinka asiakkaan ja asiakaspalvelijan ”kemat” kohtaavat.

Asiakastyytyväisyys syntyy Ropen & Pölläsen (1998) mukaan siitä kuinka asiakas kokee yrityksen kontaktipinnan. Asiakastyytyväisyyskyselyn tekemisessä otettiin huomioon kaikki kontaktipinnat, kysymykset koskivat asiakkaan palveluprosessin kaikkia vaiheita, eli palvelun laatua, hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista, neuvontaa ja ohjausta, palvelusetelituottajan löytämistä, palvelusetelipalvelun vaikutuksia asiakkaan kotona asumiseen sekä asiakkaan kokemuksia palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisestä.

Ropen & Pölläsen (1998, 28-29) sekä Outisen (2002, 205-206) mukaan on tärkeää selvittää myös vastaajien odotustasoa palvelua kohtaan. Tutkimuksessa ei selkeästi selvitetty asiakkaiden odotustasoa. Odotustason selvittäminen tulee pitää mielessä seuraavia asiakastyytyväisyyskyselyitä suunniteltaessa.

Ropen & Pölläsen (1998, 85-86) mukaan asiakastyytyväisyystutkimuksessa on tarkoituksenmukaista saada mahdollisimman paljon tietoa ja niistä tekijöistä, jotka ovat olleet tyytyväisyyden tai tyytymättömyyden aiheuttajia, ja tämä luo paljon vaatimuksia tiedonkeruumenetelmälle. Tutkimusten tulosten pohjalta voidaan sanoa, että tutkimuksella saatiin haluttua tietoa asiakastyytyväisyydestä, asiakkaan kokemuksista yksityisen palvelusetelituottajan palveluista ja asiakkaan omien valintojen tekemisestä.

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Tässä luvussa arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta ja yleisten kriteereiden toteutumista.

Validiteetin toteutuminen: Kyselyssä mitattiin ja kysyttiin niitä asioita, joita haluttiin tietää. Kysymykset syntyivät tarpeiden pohjalta, käytännön toimijat halusivat tietää tiettyjä asioita ja päättäjät/johto halusivat tietää tiettyjä asioita.

Reliabiliteetin toteutuminen: Asiakastyytyväisyyskysely lähetettiin kaikille tarkasteltavissa olevien palvelujen saajille. Kyselyn tulokset olivat yhteneväiset aikaisemmin tehtyjen mittausten kanssa.

Järjestelmällisyyden toteutuminen: Tutkimus on systemaattista, koska se toteutettiin sisällöltään pääsääntöisesti samana kolmena peräkkäisenä vuotena. Tutkimukset on toteutettu vuoden välein. Eri vuosien tuloksia pystytään

vertailemaan keskenään, samoin eri toimipisteiden/palveluiden tuloksia voidaan verrata.

Lisäarvon tuottaminen: Asiakastyytyväisyyskyselyn avulla pystytään kehittämään sisäistä toimintaa sekä yhteistyötä kaupungin palveluohjaajien ja palvelusetelituottajien välillä.

Automaattinen toimintaan kytkeytyminen: Asiakastyytyväisyys kysely antaa sellaista tietoa jota voidaan käyttää organisaatiossa heti. Kysely antaa impulsseja sekä toiminnan kehittämiseen että sisäiseen raportointiin. Palvelusetelituottajat saivat arvokasta ja hyödynnettävää tietoa asiakkailta.

8 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tutkimuksen tuloksista voidaan nostaa seuraavia kehittämiskohteita: Asiakkaiden saama ohjaus- ja neuvonta, tuottajan valinnan helpottaminen, palvelusetelin arvon tarkastaminen erityisesti omaishoidon sijaispalveluissa, hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen ja lisäpalveluiden tarjoaminen asiakkaille. Omaishoidossa tulisi tarttua palvelun riittävyteen välittömästi. Kyselytulokset kertovat selvästi että asiakkaat saavat mielestään tarpeisiinsa nähden liian vähän palvelua. Asiakkaiden mielestä omaishoidossa annettavan kuukausittaisen palvelusetelin arvo on liian pieni. Täytyy varmistaa, että tämä tieto on tavoittanut myös päättäjät. Kaikkien kolmen tutkitun palvelusetelipalvelun osalta palveluohjaajan ja tuottajan antamassa ohjauksessa on vielä parantamisen varaa. Ohjausta tulisi miettiä systemaattisesti, mitkä ovat ne asiat jotka asiakkaan ehdottomasti tulee tietää ja joiden perille meno tulee varmistaa? Palveluohjaajien ja tuottajien tulisi yhdessä miettiä keinoja joilla tuottajan löytäminen tehtäisiin asiakkaalle helpommaksi. Asiakkaille annetaan usein Klemmari-rekisteristä tulostettu lista palveluntuottajista. Asiakkaita pitäisi rohkaista enemmän käyttämään internetiä tuottajan etsimiseen. Listaa ei pitäisi antaa automaattisesti. Toki lista annetaan jos asiakas ei muuten pysty saamaan tar-

vitsemiaan tietoja palveluntuottajista. Kun kaikki asiakkaat saavat listan, he kokevat, että Klemmari-rekisteriä ei ole syytä käyttääkään internetissä. Internetissä on kuitenkin vielä valintaa helpottavia lisätietoja joita ei listalla näy. Klemmari-rekisterin suhteen on mietittävä sen kehittämistä entistä käytettävämmäksi ja hakutoimintojen kannalta selkeämmäksi. Ohjauksen yhteydessä asiakkaille tulisi myös selkeästi kertoa kotitalousvähennyksen käyttämisestä siinä tapauksessa jos asiakas ostaa lisäpalveluja tuottajalta maksaen ne itse.

Tuetun kotona asumisen palveluseteliasiakkaat olivat tyytyväisiä palveluohjaajien seurantakäynteihin, joten tässä on myös onnistuttu kehittämään palvelua. Tuloksista ilmeni, että hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittujen palveluiden toteutumiseen ei oltu täysin tyytyväisiä. Kaikkien tahojen (palveluohjaaja, tuottaja ja asiakas) keskinäistä vuoropuhelua olisi parannettava, jotta kaikki ovat selvillä mitä hoito- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan kohdalla kuuluu. Tuottajien on kiinnitettävä enemmän huomiota siihen mitä hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu. Joskus asiakas voi myös pyytää tuottajalta ihan jotain muuta palvelua kuin mitä hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu, eli tämän vuoksi myös asiakkaan tulee olla asiasta tietoinen.

Asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa on panostettava myös siihen, että asiakkaalle kerrotaan hänelle kuuluvasta oikeudesta päättää haluaako hän julkista palvelua vai yksityisen tuottamaan palvelusetelipalvelua. Valinnan pitäisi olla aito.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käytiin läpi palveluja tuottavien yritysten ja Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden palveluohjaajien kanssa. Tulokset menivät tiedoksi myös johdolle. Jyväskylän kaupungin perusturvan organisaatio on uudistunut alku vuodesta 2015. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset olisi hyvä käydä läpi vielä kertaalleen erityisesti vanhuspalveluissa, ja miettiä konkreettisesti miten tuloksia voidaan hyödyntää. Yksi konkreettinen kehittämistä kaipaava asia on ohjauksen ja neuvonnan parantaminen. Ohjauksen ja neuvonnan osalta voisi olla hyvä tehdä muutama syventävä asiakashaastattelu, jotta saataisiin vielä tarkennettua tietoa siitä miten neuvontaa voi parantaa. On myös hyvä asettaa tavoitteita, tavoitteena voi olla

tyytyväisyyden nostaminen asiakkaiden saaman neuvonnan ja ohjauksen osalta.

Asiakastyytyväisyyskyselyiden systemaattista toteuttamista jatkossa on syytä pohtia. Milloin asiakastyytyväisyyttä mitataan seuraavan kerran vanhus- ja vammaispalveluissa? Milloin ja miten asiakastyytyväisyyttä mitataan kaupungin muiden palvelusetelipalveluiden osalta? Vanhus- ja vammaispalveluiden asiakastyytyväisyyskyselyn osalta kyselylomake toimi hyvin, mutta kolmen toteutuksen jälkeen löytyi myös parannettavaa. Kyselylomakkeeseen liittyvät kehittämissuositukset kirjattiin ylös tuloksia purettaessa, ja ne annetaan toimemiksi asiakasneuvonantajalle.

Opinnäytetyön teoriakatsauksen pohjalta voidaan sanoa, että monituottajamallia, jossa yksityinen ja kolmassektori tuottavat palveluita yhteistyössä julkisen sektorin kanssa tullaan tarvitsemaan palveluiden turvaamiseksi. Hyvinvointialan yrityksiä tarvitaan. Asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun, tämä tulisi huomioida palvelurakenteen suunnittelemisessa jatkossa sekä Jyväskylässä että muualla. Jyväskylän tulisi pohtia, kuinka palvelusetelitoimintaa kehitetään edelleen ja miten asiakkaat otetaan mukaan palveluiden kehittämiseen. Jyväskylässä on jo käytössä asiakasraateja, asiakasraateihin voisi tuoda teemaluontoisesti aiheeksi palvelusetelipalveluiden kehittämisen. Jyväskylän kaupunki voisi myös ottaa pohdintaan sen, missä uusissa palveluissa palvelusetelin voisi ottaa käyttöön. Palvelusetelipalveluilla monipuolistetaan palveluntarjontaa, saadaan sitä hieman joustavammaksi ja edistetään asiakkaan omien valintojen tekemistä.

Asiakkaiden kokemukset palvelusetelipalveluihin liittyvien omien valintojen tekemisestä ovat olleet positiivisia. Nyt voitaisiin miettiä, kuinka asiakkaan omia valintoja voidaan lisätä, ja kuinka omien valintojen tekemistä tuetaan mahdollisimman hyvin. On mietittävä, mitä tietoja asiakas tarvitsee omien valintojen tekemiseksi, ja varmistettava että asiakkaat saavat nuo tiedot.

Opinnäytetyön pohjalta nousee useita jatkokehittämissideoita. Asiakkaat tulisi ottaa mukaan miettimään tulevaisuuden palvelurakennetta ja kertomaan miten

ja keneltä palvelut halutaan hankkia tulevaisuudessa. Jyväskylän kaupungilla voitaisiin myös selvittää sekä asiakkaiden näkemyksiä että tehdä taloudellisia laskelmia siitä missä palveluissa palveluseteliä voisi ottaa käyttöön olemassa olevien palvelusetelipalveluiden lisäksi. Vanhus- ja vammaispalveluiden osalta tulee miettiä milloin asiakastyytyväisyyttä selvitetään seuraavan kerran ja kuinka se tehdään. Asiakasryhmästä on nyt olemassa hyvää vertailutietoa tulevaisuutta ajatellen. Vanhus- ja vammaispalveluiden osalta voitaisiin miettiä haastattelututkimuksen tekemistä nyt toteutettujen kyselyiden vastausten pohjalta. Näin saataisiin syvennettyä tietoa asiakkaiden tarpeista ja kokemuksista. Myös muiden Jyväskylän kaupungin palvelusetelipalveluiden asiakastyytyväisyyttä voisi selvittää. Oma kokonaisuutensa on asiakkaan oman valinnan mahdollisuuksien ja toteutumisen tutkiminen, olisi mielenkiintoista nähdä että Jyväskylä ottaisi asiassa kehittäjän roolin ja myös tutkisi aihetta.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä aineistoa, jonka avulla voidaan kehittää palvelusetelitoiminnan asiakaslähtöisyyttä. Asiakastyytyväisyystutkimus toteutettiin, koska haluttiin tietää, ovatko asiakkaat tyytyväisiä yksityisen palvelusetelituottajan tuottamaan palveluun. Samalla haluttiin saada toiminnassa hyödynnettävää tietoa siitä, miten asiakas kokee palvelusetelipalveluun liittyvät eri vaiheet ja miten eri vaiheet sujuvat käytännössä. Opinnäytetyö pyrki myös avaamaan palvelusetelitoimintaan liittyvien asiakkaan omien valintojen tekemistä sekä teorian että käytännön kautta. Asiakastyytyväisyyskyselyssä kysyttiin myös asiakkaiden omien valintojen tekemisestä ja niiden toteutumisesta.

Tutkimuksen tuloksena saatiin kyselytutkimuksen vastauksien muodossa paljon tietoa omaishoidon sijaispalveluiden, tuetun kotona asumisen ja tilapäisen kotihoidon palveluseteliasiakkailta. Tutkimuskysymys kuului, ovatko palveluseteliasiakkaat tyytyväisiä yksityisen palveluntuottajan tuottamaan palveluun. Vastauksien perusteella asiakkaat ovat tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat palvelun

laadukkaaksi ja yrittäjät ammattitaitoisiksi. Laadun kokeminen tosin riippuu jokaisen omasta kokemuksesta ja odotuksista. Sosiaali- ja terveystalvaeluiden asiakkaat ovat muuttumassa "kuluttajamaisemmiksi", eli he vertailevat tuottajia ja hintoja sekä osaavat vaatia laatua ja pitävät myös huolta omista oikeuksistaan. Tämä laittaa yritykset kehittämään toimintaansa asiakkaiden toiveiden mukaiseksi ja kilpailemaan laadulla hintakilpailun sijasta. Tutkimuksella haluttiin myös selvittää, miten asiakastyytyväisyys on kehittynyt kolmen vuoden aikana. Asiakastyytyväisyys oli parantunut. Kaikissa kolmessa tutkitussa palvelusetelipalvelussa vastaajissa oli vuonna 2013 prosentuaalisesti eniten heittä, jotka olivat erittäin tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Opinnäytetyöllä oli toinenkin tutkimuskysymys, jolla haluttiin selvittää, mitä asiakkaan oma valinta tarkoittaa palvelusetelipalveluissa ja kuinka asiakkaat kokevat palvelusetelipalveluiden tekemisen. Palvelusetelipalveluissa asiakas voi valita julkisen ja yksityisen palvelun välillä, ja lisäksi hän voi valita itselleen sopivimman palveluntuottajan. Valinta julkisen ja yksityisen palvelun välillä toteutuu noin 50-prosenttisesti.

Palvelusetelipalvelu on suhteellisen uusi sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestämistapa, eli voidaan pitää hyvänä tuloksena sitä että noin puolet vastaajista on tietoisia oikeudestaan valita julkisen ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä. Samaan aikaan pitää kuitenkin todeta, että koska noin puolet ei tiedä asiasta, niin asiaan liittyvää neuvontaa ja ohjausta on tehostettava ja kehitettävä.

Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä johtopäätös että asiakkaat kokevat palvelusetelitoiminnan lisäävän heidän omien valintojensa mahdollisuuksia ja auttavan heitä hallitsemaan omaa arkeaan paremmin. Palvelusetelitoiminnan koettiin antavan asiakkaalle myös enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa saamiinsa palveluihin. Tuloksista voidaan myös päätellä, että asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuihin palveluihin ja he kokevat palvelusetelipalvelun tukevan heidän kotona asumisensa jatkumista. Tulosten perusteella palvelusetelin arvoa pitää tarkastella erityisesti omaishoidon sijaispalveluiden osalta, suuri osa asiakkaista koki palvelusetelin arvon liian pieneksi. Myös hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittujen palveluiden toteutumiseen tulee kiinnittää huomiota.

Tutkimuksen tulokset antavat hyvää tietoa sekä palvelusetelituottajille että Jyväskylän kaupungille. Molemmat voivat kehittää toimintaansa saatujen tietojen pohjalta. Asiakastyytyväisyyskysely onnistuttiin toteuttamaan kolmena peräkkäisenä vuotena muista kiireistä huolimatta. Kyselyn vastauslomakkeista näki, että asiakkaat olivat ottaneet kyselyyn vastaamisen vakavasti ja vastasivat huolellisesti. Kyselylomakkeessa oli joitakin kohtia, joissa kyselyn juoni hieman hävisi. Kyselylomakkeiden tekemiseen tulee paneutua huolella, ja etukäteen miettiä tarkkaan mitä halutaan mitata, mihin kyselyn tuloksia tullaan hyödyntämään, ja mihin kysymyksiin asiakkailta halutaan vastauksia. Kyselylomaketta valmisteltaessa mietittiin mitä kyselyllä halutaan saada selville ja kysymykset laadittiin sen mukaan. Jälkeenpäin ajatellen asiakastyytyväisyyttä olisi voinut selvittää tarkemmin. Asiakkailta olisi esimerkiksi voinut kysyä mitkä asiat vaikuttavat eniten tyytyväisyyteen, mitkä asiat palveluntuottamisessa ovat heille tärkeimpiä ja toteutuivatko nuo asiat. Joka tapauksessa tutkimuksella saatiin tietoa asiakkaan palveluprosessin jokaiseen vaiheeseen liittyen. Asiakkaan palveluprosessin vaiheita ovat lyhyesti kuvattuna asiakkaan saama ohjaus- ja neuvonta siinä vaiheessa kun hän hakeutuu palvelun piiriin ja hänelle myönnetään palvelusetelipalvelua, palveluntuottajan etsiminen ja löytäminen, palvelun tilaaminen, palvelun vastaanottaminen, sovittujen palveluiden arviointi ja koko palvelukokemuksen ja avun saamisen onnistumisen arvioiminen. Tutkimuksella onnistuttiin saamaan tietoa siitä kuinka asiakkaat kokevat palveluseteliin liittyvien omien valintojen tekemisen. Asiakkaan omiin valintoihin liittyvä osio kyselyssä oli suppea, mutta sillä haluttiin kuitenkin avata aihetta ja selvittää asiakkaiden kokemuksia asiasta.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tekemiseen liittyy monia rajoituksia. On vaikeaa tehdä kyselylomake, joka on kattava ja sisältää kaiken halutun, mutta joka on samaan aikaan lyhyt, ytimekäs ja helppo täyttää. Onnistumisen kannalta kriittistä on myös se, kuinka kysymysten asettelussa ja muotoilussa onnistutaan. Tutkijan ja asiakkaan tulee ymmärtää lomakkeen tarina ja kysymykset samalla tavalla. Tutkimustulosten hyödyntämistä tulisi vielä jatkaa. Tutkimuksen tulokset käsiteltiin palveluntuottajien ja kaupungin palveluohjaajien kanssa, mutta konkreettista yhteistä suunnitelmaa ei tehty sen suhteen kuinka tuloksista saatua tietoa hyödynnetään käytännössä, mitä parannuksia tehdään ja millä aikataululla. Tulosten hyödyntämiseen pitäisi vielä palata.

Tulosten konkreettisesta hyödyntämisestä on kuitenkin muutamia näyttöjä. Ongelmaksi oli tunnistettu se, että asiakkaat eivät saa palveluntuottajaa tavoitettua sopiakseen palveluntuottamisesta. Asiakkaiden mukaan palvelunsopimiseen tarvittiin useita yhteydenottoja. Nyt saatujen tulosten mukaan suurin osa asiakkaista sai sovittua palveluntuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella. Tulosten mukaan palveluntuottajan vaihtaminen kesken palveluntuottamisen on vähentynyt. Syitä vaihtamiselle oli esimerkiksi tyytymättömyys palveluun tai työntekijöiden jatkuva vaihtuminen. Voidaan olettaa että yritykset ovat kehittäneet toimintaansa näiden asioiden suhteen, koska palveluntuottajan vaihtaminen on vähentynyt.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kenttä on muutoksessa. Nyt luodaan tulevaisuuden palvelurakenteita ja mietitään kuinka palvelut saadaan riittämään kaikille ja kuinka ne rahoitetaan. Selvää on, että palveluiden tuottamiseen tarvitaan sekä julkista-, yksityistä- että kolmatta sektoria. Palvelusetelimalli edistää sekä yhteistyötä julkisen ja yksityisen sektorin välillä että paikallisten yritysten toimintaedellytyksiä. Palvelusetelitoiminta tuo sekä isot että pienet toimijat samalle viivalle, koska asiakas valitsee tuottajan. Palvelusetelitoiminta myös lisää asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia ja tuo kunnille kustannussäästöjä. Tutkimusten tulosten mukaa asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelusetelillä tuotettuun palveluun. Tässä on riittävästi syitä siihen, että kuntien tulisi strategioissaan linjata palveluseteli yhdeksi palveluiden järjestämistavaksi ja aktiivisesti selvittää missä palveluissa palveluseteliä voidaan käyttää ja milloin palvelusetelin käyttöä kannattaa lisätä.

LÄHTEET

Andreassen, T. W. 1994. Satisfaction, Loyalty and Reputation as Indicators of Customer Orientation in the Public Sector. *International Journal of Public Sector Management* 7, 16-28. Viitattu 2.3.2014.

<http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, EBSCO

Grönroos, C. 2009. *Palvelujen johtaminen ja markkinointi*. 4. painos. Juva. WSOY Kirjapainoyksikkö.

Helameri, T. 2004. *Kotihoito kunniaan*. Keskustelualoite. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Hirvonen, M. *Kestävyysvaje ei ratkea vain laatomalla leikkauslistoja*. *Keskisuomalainen* 5.2.2014, 4.

Jyväskylän kaupungin palvelusetelipalvelut. 2015. Viitattu 1.4.2015.

<https://www.klemmari.info/jyvaskyla/palvelusetelipalvelut>

Kananen, J. 2008. *Kvali*: Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2008. *Kvantti*: Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karvonen-Kälkäjä, A. 2009. *Minäkö hyvinvointialan yrittäjäksi?* 3. painos. Kokkola: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Karvonen-Kälkäjä, A. 2012. *Unohtuuko Vanhus?* Sastamala: Vanhustyön keskusliitto.

Klemmari-rekisteri 2015. *Palvelukuvaukset*. Viitattu 17.4.2015.

<https://www.klemmari.info/jyvaskyla/palvelukuvaukset/tilapaisen-kotihoidon-palveluseteli-seniorit-ja-pitkaaikaissairaat>

Kolmas Lähde. 2014. Hyvinvointipalveluita monialaisesti. Aalto-yliopisto. Kauppakorkeakoulu. Pienyrityskeskus. Viitattu 2.4.2015.
<https://www.innokyla.fi/documents/859508/833a8759-18e7-4381-95ff-6838eaec7c3b>

Korkman, O. & Arantola, H. 2009. ARKI – Eväitä uuteen asiakaslähtöisyyteen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koskiaho, B. 2008. Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Kuusinen-James, K. 2012. Tuoko palveluseteli valinnan vapautta? Sastamala: KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätiö.

L 24.7.2009/ 569. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Valtion säädöstö tietopankki Finlex. Viitattu 1.3. 2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/2009569>

Lehtinen, U. & Niinimäki, S. 2005. Asiantuntijapalvelut. Helsinki: WSOY.

Nakari, R. & Sjöblom, S. 2009. Toimiva kunnallinen palveluorganisaatio. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Nieminen, K. 2013. Palveluseteli tutkitusti edullinen. Keski-suomalainen 9.9.2013, 6.

Nieminen, J. & Törmä, S. & Tuokkola, K. & Väisänen, J. 2011. Neljä selvitystä hyvinvointialasta. Hämeenlinna: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Närhinen, Y. 2014. Hyvinvointipalvelut mahdollista säilyttää. Kauppalehti 13.2.2014, 15B.

Ojasalo, J. & Ojasalo, K. 2010. B-to-B-palvelujen markkinointi. Helsinki: WSOYpro Oy.

Palveluseteliohjeet yrittäjille. 2015. Palvelusetelituottajien hakemuslomakkeet ja liitteet. Viitattu 2.4.2015.

<http://www.jkl.fi/sote/palveluseteli/hakemuslomakkeet>

Palvelusetelit käyttöön rohkeammin. 2014. Keski-suomalainen 26.1.2014, 6.

Pylvänen, R. & Lindberg, M. 2012. Palveluseteliopas. Jyväskylä: Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy.

Pylvänen, R. Hankeasiantuntija, Jyväskylän kaupunki. Palveluseteleiden käyttö 2014. Dia-esitys 3.3.2015. Viitattu 31.3.2015.

Reinboth; C. 2008. Johda ja Kehitä asiakaspalvelua. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Rissanen, S. & Sinkkonen, S. 2004. Hoivayrittäjäyys. Juva: PS-Kustannus.

Rope, T. & Pöllänen, J. 1998. Asiakastyytyväisyysjohtaminen. 4. painos. Juva: WSOY.

Salmela, T. 1997. Autetaanko asiakasta – palvelaanko potilasta? Atena Kustannus Oy: Jyväskylä.

Sievänen, N. 2010. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli hoivayrittäjän näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos.

Sorsa, K. 2002. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystalveissa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Tuominen-Thuesen, M. 2009. Palvelusetelin käyttöönotto kunnissa. Sitran selvityksiä 9. Helsinki: KPMG.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2015. Hoito- ja hoivapalvelualan tila ja tulevaisuudennäkymät. TEM raportteja 3/15. Helsinki. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 31.3.15. http://www.tem.fi/files/41832/TEMrap_3_2015_web_15012015.pdf

Uotinen, S. 2009. Palveluseteli. Helsinki: Lakimiesliiton Kustannus.

Voutilainen, P. & Vaarama, M. & Backman, K. & Paasivaara, L. & Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. 2002. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus: Saarijärvi.

Mikäli olitte tyytymätön saamaanne ohjaukseen, selvittekö asiaa ja miten?

8. Millä tavoin saitte tiedon hyväksytyistä tuottajista?

- internetin kautta Klemmari-rekisteristä (www.klemmari.org)
 Klemmari-rekisteristä tulostetun listan avulla
 muuten, miten?
-

Mikäli valitsitte palveluntuottajan internetin kautta, rastittakaa seuraavien kysymysten osalta se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa mielipidettänne

Klemmari-rekisteriä oli helppo käyttää

- Täysin samaa mieltä Melko samaa mieltä Eri mieltä

Löysittekö kaikki tarvitsemanne tiedot Klemmari-rekisteristä?

- Kyllä Ei, mitä jäi puuttumaan?
-
-

9. Tarvitsitteko apua palveluntuottajan valitsemisessa?

- löysin palveluntuottajan ilman ulkopuolista apua
 tarvitsin palveluntuottajan löytämiseksi omaisen/läheisen apua
 tarvitsin palveluntuottajan löytämiseksi kunnan/kaupungin työntekijän apua
 sain tietoa palveluntuottajasta muuten, miten?
-
-

Tunsitteko palveluntuottajan ennestään?

- kyllä ei

10. Saitteko sovittua palvelun tuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella?

- kyllä ei Mikäli vastasitte ei, kuinka monen yhteydenoton jälkeen saitte sovittua palvelun tuottamisesta?
-
-

11. Oletteko vaihtanut palvelun tuottajaa kesken palvelun tuottamisen?

- kyllä en

Jos vastasitte kyllä, miksi vaihdoitte?

12. Ostitteko palveluntuottajalta itsemaksavana asiakkaana muita kuin palvelusetelillä myönnettyjä palveluita?

en ostanut muita palveluita kyllä, mitä palvelua ostitte

Mikäli vastasitte ei, voitte siirtyä suoraan kysymykseen 15.

Mikäli vastasitte kyllä, hyödynsittekö kotitalousvähennystä?

kyllä ei en tunne asiaa riittävästi

13. Kuinka usein ostate palvelua myös itsemaksavana asiakkaana kotiinne?

- päivittäin
 viikoittain
 yhdestä kahteen kertaan kuukaudessa
 muu aika, mi-

kä _____

14. Vaikuttaako kotiinne annettavan palvelun ostamiseen itse maksavana asiakkaana se, että palveluntuottaja on Jyväskylän kaupungin hyväksymä palveluntuottaja?

kyllä ei

15. Palvelusetelilain mukaan asiakkaalla on oikeus valita kunnallisen palvelun ja palvelusetelillä tuotetun yksityisen palvelun välillä.

Olitteko tietoinen tästä asiasta?

kyllä ei

Koittako, että saisitte aidosti valita kunnallisen ja palvelusetelillä tuotetun palvelun välillä?

kyllä ei

Palveluiden laatu

16. Miten mielestänne hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut ovat toteutuneet palvelusetelillä?

- kiitettävästi
 hyvin
 tyydyttävästi

17. Miten tyytyväinen olette palvelusetelillä tuotettuun palveluun

erittäin tyytyväinen melko tyytyväinen tyytymätön

Jos olitte tyytymätön saamaanne palveluun, kertokaa miksi?

Valitkaa kolmen seuraavan kysymyksen osalta rastiittamalla se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa mielipidettänne asiasta.

Palvelusetelillä tuotetut palvelut ovat laadukkaita

Täysin samaa mieltä Melko samaa mieltä Eri mieltä

Palvelusetelituottajat ovat ammattitaitoisia

Täysin samaa mieltä Melko samaa mieltä Eri mieltä

Mikäli palvelu on laadukasta, minulle ei ole väliä tuottaako palvelun yksityinen vai julkinen toimija

Täysin samaa mieltä Melko samaa mieltä Eri mieltä

Avoimet kysymykset

18. Mitä palveluita toivoisitte jatkossa saavanne palvelusetelillä tuotettuna?

19. Mitä muuta haluaisitte sanoa palvelusetelistä ja sen käytöstä?

LÄMMIN KIITOS VASTAUKSISTANNE!



JYVÄSKYLÄN
KAUPUNKI



Arvoisa palveluseteliasiakas,

Kartoitamme palveluseteliä käyttävien tai vuonna 2011 sitä käyttäneiden asiakkaiden asiakastytyväisyyttä, sekä kokemuksia palvelusetelin käytöstä.

Pyydämme teitä arvioimaan palvelusetelin käyttöä ja saamianne palveluita. Haluamme edelleenkin kehittää palvelusetelikäytäntöjä kotona asumisen tukemiseksi. Vastaaaja voi olla palveluseteliä käyttänyt asiakas tai hänen omaisensa. Palautteenne on meille erittäin tärkeä!

Toivomme, että vastaisitte oheisessa lomakkeessa esitettyihin kysymyksiin. Vastaaminen on helppoa, merkitkää rasti mielestänne oikean vaihtoehdon kohdalle tai rastiittakaa se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa mielipidettänne. Avointen kysymysten kohdalle voitte kirjoittaa mielipiteenne.

Käsitlemme kaikki palautuneet lomakkeet nimettöminä luottamuksellisesti. Kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät tule esille.

Kysely toteutetaan osana palvelusetelijärjestelmään liittyvää opinnäytetyötä Jyväskylän ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyössä tutkitaan asiakkaan näkemyksiä ja kokemuksia vanhuspalveluiden palvelusetelin käytöstä Jyväskylässä. Kysely lähetetään vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaille. Kyselyn tulokset esitellään lokakuussa 2011 palvelusetelistä vastaaville päättäjille. Kyselyn tilaajina ovat Jyväskylän kaupunki ja Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy.

Toivomme teidän palauttavan täytetyn lomakkeen liitteenä olevassa palautekuoressa (postimaksu on maksettu). Olkaa hyvä ja laittakaa kuori postiin mahdollisimman nopeasti, kuitenkin **viimeistään 22.9.2011**, kiitos! **Kiitos vastauksistanne!**

Yhteyshenkilöt:

Mia Lindberg
koordinaattori
tuen
Jykes Oy
040 511 8325
punki

Miia Autiomäki
kotihoidon palveluohjaaja

Jyväskylän kaupunki
014 266 3720

Päivi Viitala
omaishoidon

palveluohjaaja
Jyväskylän kau-

014 266 3635



Jyväskylän vanhus- ja vammaispalveluiden palveluseteliasiakkaiden asiakastyytyväisyys tutkimuksen tulokset 2011 - 2013									
Asiakastyytyväisyyskysely lähetettiin kaikille omaishoitajien sijaispalveluiden, tuetun kotona asumisen ja tilapäisen kotihoiton palveluseteliasiakkaille									
Vastaajan sukupuoli	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	55	63	16	43	13	23	5	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Nainen	75	65	33	87	72	62	83	80	100
Mies	25	35	67	13	22	38	17	20	0
Vastaajan ikä	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	59	63	16	44	14	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
alle 60v	24	24	22	13	10	0	9	0	17
60-69v	22	19	24	6	4	0	9	17	0
70-74v	16	25	14	6	4	7	17	17	17
75-80v	14	13	14	19	16	7	17	17	33
yli 80v	24	19	26	56	66	86	48	49	33
Millaiseksi koette palvelusetelin rahallisen arvon	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	58	61	16	42	13	23	3	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Sopivaksi	62	62	49	57	64	77	59	67	83
Liian pieneksi	38	38	51	36	36	23	41	23	17
Liian suureksi	0		0	7	0	0	0	0	0
Tukeeko palvelusetelillä tuotettu palvelu kotona asumisenne jatkuvuutta	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	58	61	16	43	14	23	5	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Kyllä	87	86	84	94	91	93	68	80	100
Ei	13	14	16	6	9	7	32	20	0
Miten tyytyväinen olitte kaupungin työntekijältä saamaanne opastukseen palvelusetelin käytöstä	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	59	62	16	43	13	23	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Erittäin tyytyväinen	49	54	42	6	32	31	47	33	80
Melko tyytyväinen	45	42	54	75	44	54	42	50	20
Tyytymätön	6	4	4	19	24	15	11	17	
Miten tyytyväinen olitte yrittäjältä saamaanne opastukseen palvelusetelin käytöstä	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	59	62	16	43	12	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Erittäin tyytyväinen	38	40	46	15	16	25	50	17	67
Melko tyytyväinen	49	51	51	77	60	75	40	67	33
Tyytymätön	13	9	3	8	14	0	10	16	
Millä tavoin saitte tiedon palvelua tuottavista yrityksistä?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	58	59	16	41	13	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
www.klemmari.info tuottajarekisteristä internetistä	20	21	10	7	7	8	5	0	0
www.klemmari.info rekisteristä tulostetun listan avulla	50	48	46	13	7	0	0	0	0
Jotakin muuta kautta	30	31	34	80	86	92	95	100	100
Tunsitteko palveluntuottajan ennestään?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	59	62	16	44	13	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Kyllä tunsin	19	15	24	12	16	23	10	50	33
Ei, en tuntenut	81	85	76	88	84	77	90	50	67
Tarvitsitteko apua palveluntuottajan valitsemisessa?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	57	61	16	40	11	23	6	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Löysin yrittäjän ilman ulkopuolista apua	31	38	44	13	5	10	17	16	16
Tarvitsin omaisen/läheisen apua	17	10	15	25	15	27	0	28	16
Tarvitsein kaupungin työntekijän apua	33	32	31	38	65	36	67	28	52
Sain tietoa yrittäjästä jotakin muuta kautta	19	20	10	25	15	27	17	28	16
Saitteko sovittua palveluntuottamisesta ensimmäisen yhteydenoton perusteella?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	59	57	16	42	13	23	5	6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Kyllä	88	93	96	80	83	100	100	60	83
Ei	13	7	4	20	17	0	0	40	17
Miten hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut palvelut ovat toteutuneet palvelusetelillä?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	50	56	60	16	43	13	23	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Kiitettävästi	36	28	35	6	28	15	29	33	80
Hyvin	47	55	50	56	60	62	42	50	20
Tyydyttävästi	17	17	15	38	12	23	29	17	0
Miten tyytyväinen olet ps tuotettuun palveluun?	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n =	50	58	61	16	42	13	22	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Erittäin tyytyväinen	55	52	56	13	36	46	32	50	80
Melko tyytyväinen	36	45	42	80	57	54	63	50	20
Tyytymätön	9	3	2	7	7	0	5	0	0
Palvelusetelillä tuotetut palvelut ovat laadukkaita	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	48	58	62	16	43	14	23	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Täysin samaa mieltä	54	50	47	20	39	62	35	33	80
Melko samaa mieltä	43	45	51	67	53	38	60	50	20
Eri mieltä	2	5	2	13	8	0	5	17	0
Palveluseteliyrittäjät ovat ammattitaitoisia	Omaishoidon sijaispalvelu			Tuettu kotona asuminen			Tilapäinen kotihoito		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
n=	48	58	62	15	43	14	21	6	5
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Täysin samaa mieltä	59	43	53	25	49	58	40	33	80
Melko samaa mieltä	39	48	47	63	44	42	60	66	20
Eri mieltä	2	9	0	12	7	0	0	0	0

