

Elisa Leskelä, Minna Pakarinen & Saana Mainio

**ASIAKASPALVELUN LAADUN ARVIOINTI OULUN  
AMMATTIKORKEAKOULUN HAMMASHOITOLASSA**

**ASIAKASPALVELUN LAADUN ARVIOINTI OULUN  
AMMATTIKORKEAKOULUN HAMMASHOITOLASSA**

Elisa Leskelä, Minna Pakarinen  
& Saana Mainio  
Opinnäytetyö  
Syksy 2015  
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

---

Tekijät: Elisa Leskelä, Minna Pakarinen & Saana Mainio  
Opinnäytetyön nimi: Asiakaspalvelun laadun arviointi Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitolassa  
Työn ohjaaja: Anne Korteniemi  
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2015 Sivumäärä: 63 + liitesivua 10

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla asiakkaiden kokemuksia Oulun ammattikorkeakoulun (Oamk) hammashoitolasta ja kehittää hammashoitolan palveluprosessia niiden pohjalta. Tavoitteena on saada mahdollisimman kattavasti palvelun laatuun liittyvää asiakaspalautetta hammashoitolassa asioivilta aikuisasiakkailta. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Oamk.

Asiakaspalvelun laadun arviointi on tärkeää, jotta palvelu vastaisi paremmin asiakkaiden tarpeita. Asiakaspalvelun laadun määrittäminen tulee kyseeseen asiakkaiden säilymisen kannalta. Tyytyväisten asiakkaiden avulla saadaan lisättyä kanta-asiakkaiden määrää.

Opinnäytetyössä toteutettiin asiakastyytyväisyyskysely. Kysely tehtiin sekä kirjalliseen että sähköiseen muotoon, jotta asiakkaat voisivat vastata kyselyyn heille sopivalla tavalla. Sari Konttinen teki opinnäytetyössään asiakaspalautelomakkeen Oamkin hammashoitolassa asioiville aikuisasiakkaille vuonna 2010, mutta kukaan ei ole vielä kerännyt asiakaspalautetta. Kyselylomakkeen tekemisessä hyödynnettiin Konttisen laatimaa kyselylomaketta, joka muotoiltiin sisällöltään opinnäytetyön tavoitteita vastaavaksi. Kyselystä saadut vastaukset analysoitiin asiakaspalvelun laadun arviointiin soveltuvalla kvantitatiivisella sekä kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kyselyyn vastasi yhteensä 53 henkilöä.

Tutkimustulosten mukaan hammashoitolan palveluita voidaan pitää pääsääntöisesti hyvinä ja miellyttävinä. Yhtälaillo opiskelijoiden kädentaidot, vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot koettiin moitteettomina. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että pysäköintipaikka oli vaikea löytää tai sitä ei löytynyt hammashoitolan läheisyydestä. Pysäköintipaikkojen ohella tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi koettiin hammashoitolan opasteet sekä palveluprosessin yksityisyyden parantaminen. Muutamalla avoimella kysymyksellä saatiin käytännöllistä lisätietoa hammashoitolan löydettävyyteen asiakkaan näkökulmasta.

Opinnäytetyön avulla voidaan kehittää Oamkin hammashoitolan palveluprosessia sekä suun terveydenhuollon koulutusohjelmaa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset ja mielipiteet omista käytännön taidoistaan Oamkin hammashoitolassa.

---

Asiasanat: Asiakaspalvelu, palvelun laatu, suun terveydenhuolto, hammashuolto

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Dental Health Care

---

Authors: Leskelä, Elisa; Pakarinen, Minna & Mainio, Saana

Title of thesis: Evaluation of the Quality of Customer Service for the Dental Clinic in Oulu University of Applied Sciences

Supervisor: Korteniemi, Anne

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015

Number of pages: 63, 10 appendix pages

---

It is necessary to determine the quality of customer service to retain customers and meet their needs better. Satisfied customers often buy more and tell about their positive experiences to others. Customer satisfaction increases the number of regular customers. The operation of the dental clinic is dependent on customers. Sari Konttinen has done a customer feedback questionnaire for the dental clinic in Oulu University of Applied Sciences (OUAS) in 2010. However, no one has conducted the survey before.

The purpose of the thesis was to describe the experience of customers at the dental clinic of OUAS. The aim of the thesis was to receive feedback of the quality service and develop the operation of the dental clinic. The thesis was made in cooperation with OUAS.

The thesis was based on a customer feedback questionnaire and it was carried out as an Internet questionnaire and as a written survey. The questionnaire was created on the basis of Konttinen's questionnaire. The questionnaire had to be redesigned almost entirely to fit the aims of the thesis better. Quantitative and qualitative research methods were used to analyse the data. Quantitative research methods were used to analyse multiple-choice questions and qualitative research methods to analyse open-ended questions.

This survey revealed that the dental clinic is mainly considered positive. Specifically students' skills were considered as good. Most of the informants thought that it was hard to find the parking place near the dental clinic. They also said it was important to improve the service process of the dental clinic especially the privacy of the customers. Informants hoped for better guideposts and signs as well as.

On the basis of the thesis the dental clinic is able to develop its customer service and the dental hygienist education. The present study could be followed by a survey of the experiences and opinions of the student dental hygienists about their own practical skills in the dental clinic at OUAS.

---

Keywords: Customer service, service quality, dental health care, dental care

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 ASIAKASPALVELU .....	7
2.1 Asiakaspalvelun laatu.....	7
2.1.1 Asiakaspalvelun laadun osatekijät .....	8
2.1.2 Asiakaspalvelun laadun arviointi .....	9
2.2 Asiakastyytyväisyys .....	10
2.3 Asiakaspalautteen keruu.....	11
3 SUUN TERVEYDENHUOLTOPALVELUT .....	13
3.1 Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitola .....	15
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	19
5 TUTKIMUSMETODOLOGIA .....	20
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	22
6.1 Tiedonantajien valinta.....	22
6.2 Kysely tutkimusmenetelmänä .....	22
6.3 Aineiston keruu ja analysointi.....	27
6.4 Tutkimuseettisyys ja luotettavuus .....	28
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	30
7.1 Vastaajien taustatiedot .....	31
7.2 Vastaajien kokemuksia hammashoitolan palveluprosessista .....	32
7.3 Vastaajien kokemuksia hammashoitotilanteesta.....	40
7.4 Vastaajien mielipiteitä palveluprosessin kehittämiseksi .....	47
8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	49
9 POHDINTA.....	55
LÄHTEET .....	60
LIITTEET .....	64

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli arvioida asiakaspalvelun laatua Oulun ammattikorkeakoulun (Oamk) hammashoitolassa. Laadun arviointi on tärkeää, koska sen avulla voidaan kehittää hammashoitolan toimintaa sekä suun terveydenhuollon koulutusohjelmaa. Lisäksi palvelun laadun määrittäminen tulee kyseeseen asiakkaiden säilymisen kannalta, koska hammashoitolan toiminta on riippuvainen asiakkaista.

Tavoitteenamme oli saada mahdollisimman kattavasti palvelun laatuun liittyvää asiakaspalautetta hammashoitolassa asioivilta aikuisasiakkailta. Sari Konttinen teki vuonna 2010 opinnäytetyönään asiakaspalautelomakkeen koskien ammattikorkeakoulun hammashoitolassa asioivia aikuisasiakkaita, mutta kukaan ei ole vielä kerännyt asiakaspalautetta (Konttinen 2010, viitattu 3.10.2014). Aiheeseen liittyen Anu Ojalehto ja Henna Ala-Huikka tekivät vuonna 2004 asiakastyytyväisyyskyselyn Oamkin hammashoitolasta Teuvo Pakkalan koulun viidesluokkalaisille (Ala-Huikka & Ojanlehto 2004, viitattu 3.10.2014). Ehdotuksen opinnäytetyömme aiheelle esitti Oamkin lehtori Helena Heikka.

Suun terveydenhuollon koulutusohjelman tarkoituksena on kouluttaa asiantuntijoita väestön suun terveyden edistämiseen sekä yksilöiden että yhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseen. Suuhygienisti toimii itsenäisesti perus- ja erikoissairaanhoidossa alansa asiantuntijana. Suuhygienisti voi työskennellä julkisella ja yksityisellä sektorilla sekä yrittäjänä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana. (Oulun ammattikorkeakoulu 2005, viitattu 8.10.2014.)

Oamkin hammashoitola sijaitsee Kontinkankaan sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä. Hammashoitolan toiminta perustuu suuhygienistiopiskelijoiden tarjoamiin suun terveydenhuoltopalveluihin. Tutkimus suoritettiin keväällä 2015, jolloin toisen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijat suorittivat hammashoitolassa ensimmäistä suuhygienistin työn harjoitteluaan. Pyysimme asiakaspalvelun laatuun liittyvää asiakaspalautetta hammashoitolassa asioivilta aikuisasiakkailta kyselylomakkeen avulla.

## **2 ASIAKASPALVELU**

Asiakaspalvelu kuvaa tuotteeseen tai palveluun liittyvää vuorovaikutusta asiakkaan ja asiakaspalvelijan välillä. Asiakas voi olla ihminen tai yritys, joka käyttää tuotetta tai palvelua. Asiakaspalvelijat ovat niitä työntekijöitä, jotka ovat tekemisissä asiakkaiden kanssa. (Kannisto & Kannisto 2008, 6–7.) Oamkin hammashoitolassa asiakaspalvelijan roolissa toimivat sen toiminnasta vastaavat suuhygienistiopiskelijat, opettajat sekä kaupungin hammaslääkäri. Hammashoitolan asiakkaat ovat itsemaksavia aikuisasiakkaita sekä Teuvo Pakkalan koulun lapsiasiakkaita.

Asiakaspalvelun tavoitteena on tyytyväinen asiakas. Asiakkaan tulee kokea, että hän saa asiantuntevaa, luotettavaa ja laadukasta palvelua (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 59). Asiakaspalvelun tulee vastata asiakkaan tarpeita ja odotuksia. Hyvä asiakaspalvelu pitää sisällään asiakkaan kuuntelun, kunnioittamisen ja kohtelun tasavertaisena ihmisenä. Hyvässä asiakaspalvelussa noudatetaan myös hyviä käytöstapoja. (Hayes & Dredge 1998, 7–9.)

Asiakaspalvelu voi toteutua monella tavalla asiakkaan kanssa. Palvelumuotoja ovat esimerkiksi kasvokkain tapahtuva asiakaspalvelu, puhelinsoitto, tekstiviesti tai sähköposti (Aarnikoivu 2005, 101). Oamkin hammashoitolassa asiakaspalvelu toteutuu sekä kasvokkain että puhelimitse asiakkaiden kanssa. Oamkin hammashoitolassa asiakaspalvelukohtaamiset kestävät keskimäärin 1,5 tuntia kerrallaan ja vaihtelevat yhdestä kolmeen käyntikertaan tilanteen mukaan.

### **2.1 Asiakaspalvelun laatu**

Asiakaspalvelun laadun keskiössä on asiakas, joka käyttää palveluita sekä maksaa niistä. Laatuvaatimuksista vastaa palvelun tilaaja tai rahoittaja (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 12). Palvelun kokonaislaatu muodostuu asiakkaan odottamasta laadusta ja asiakkaan kokemasta laadusta. Asiakkaan odotuksiin vaikuttavat asiakkaan arvot ja tarpeet, yrityksen imago ja markkinointi, palvelusta annettu muu informaatio sekä aiemmat kokemukset. Asiakkaan kokemuksiin vaikuttavat puolestaan palveluprosessin

toiminta ja lopputulos. (Grönroos 2001, 105.) Asiakas arvioi palvelun laatua vertaamalla omia odotuksia saamaansa palveluun (Korkeamäki, Pulkkinen & Selinheimo 2000, 24).

”Palvelun todellinen laatu on aina asiakkaan näkemys palvelun onnistumisesta, ja asiakkaan laatuarvioon vaikuttaa koko palveluprosessi.” (Korkeamäki ym. 2000, 24). Palvelun tulee olla luotettavaa ja näin ollen asiakkaalle tulisi pyrkiä lupaamaan vain ne asiat, jotka pystytään varmasti toteuttamaan. Lisäksi palvelun tulee olla tasalaatuista, jotta asiakas voi odottaa saavansa vähintään yhtä hyvää palvelua myös seuraavalla kerralla. (Kannisto & Kannisto 2008, 104–109.)

Laatua pidetään yhtenä menestyksen tärkeimmistä tekijöistä. Laadukkaan ja hyvän palvelun sanotaan maksavan itsensä takaisin, sillä palvelutason ja laadun parantaminen hyödyttää sekä myyjää että asiakasta. Sekä myyjä, että asiakas saavat kaksinkertaisen hyödyn palvelun parantamisesta. Myyjällä on mahdollisuus nostaa palveluidensa hintaa, jolloin asiakassuhteen hoitamisen kokonaiskustannukset laskevat. Asiakkaalla laskevat asiakkuuteen liittyvät kustannukset ollessaan asiakassuhteessa hyvälaatuisen palvelun tarjoajaan. Samalla asiakas välttyy uusien yhteistyökumppaneiden etsimiseltä, johon menisi aikaa ja rahaa. (Grönroos 2000, 92–93.)

### **2.1.1 Asiakaspalvelun laadun osatekijät**

Asiakaspalvelun laatu on kokonaisuus, joka koostuu useista eri osatekijöistä. Laatuun sisältyvät ammattimaisuus ja taidot, asenteet ja käyttäytyminen sekä lähestyttävyyys ja joustavuus. Näiden ohella luotettavuus, palvelun normalisointi, palvelumaisema sekä maine ja uskottavuus kuuluvat laadun osatekijöihin. (Grönroos 2001, 124.) ”Laatu tarkoittaa asiakkaiden käsityksiä siitä, kuinka hyvin tuote ratkaisee heidän ongelmansa verrattuna vastaavan tasoisiin kilpaileviin tuotteisiin” (Korkeamäki ym. 2000, 118). Laatu tarkoittaa kaikkia niitä ominaisuuksia, joita ostajat tuotteissa arvostavat (Lahtinen & Isoviita 2000, 118).

Laadun eri osatekijät vaikuttavat yhdessä asiakkaan kokemaan kokonaislaatuun (Grönroos 2000, 63). Laadusta voidaan puhua asiakaslaatuksi, joka käsittää laadun asiakkaan näkökulmasta. Liiketalouslaatu kuvaa tuotetta tuottavuuden näkökulmasta. (Rope 2000, 553–554.) Kaupallinen laatu viittaa tuotteen pakkaukseen tai mainontaan, ja



mielikuvalaatu on asiakkaan oma käsitys tuotteen laadusta (Lahtinen & Isoviita 2000, 118). Laadusta voi puhua myös kilpailullisena laatuna, joka tarkoittaa palvelun laadun olevan riittävää silloin, kun se on yhtä hyvää kuin kilpailijoilla. Tekninen laatu tarkoittaa tuotteen todellisia ominaisuuksia, kuten tuotteen kestävyyttä. Vuorovaikutuslaatu on puolestaan laatua, jonka asiakas kokee asiakaspalvelijan kanssa asioidessaan. (Grönroos 2000, 64–66.)

Palveluprosessi on erilaisista resursseista ja ihmisistä koostuva toimintaketju, joka on usein suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa (Grönroos 2001, 83.) Palveluprosessin päämääränä on asiakkaan saama palvelujen tuoma hyöty (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, viitattu 23.11.2013.) Oamkin hammashoitolan asiakkaiden palveluprosessi alkaa siitä, kun he ensikerran saavat tietoa hammashoitolan palveluista. Prosessi etenee ajanvarauksen kautta kliiniseen hoitoon. Kun hoito saadaan valmiiksi, asiakas maksaa ja muodostaa lopulliseen mielipiteensä käydyistä prosesseista. Hammashoitolan asiakkaiden kokemukseen voi vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka helposti asiakkaat löysivät pysäköintipaikan autolleen tai kuinka monta kertaa he joutuivat käymään hammashoidossa saadakseen yhden kokonaishoitokerran valmiiksi.

Palvelumaisema muodostuu palveluprosessissa käytettävistä esineistä, laitteista, tilasta, ympäristöstä sekä asiakkaista ja asiakaspalvelijoista (Grönroos 2001, 83). Palvelumaiseman tulisi olla sellainen, että asiakkaat kokevat palvelun laadukkaaksi ja haluavat käyttää palvelua uudestaan (Grönroos 2001, 428–434.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen palvelumaisemana toimii Oamkin hammashoitola.

## **2.1.2 Asiakaspalvelun laadun arviointi**

Jotta asiakastyytyväisyyttä voidaan arvioida, tarvitaan siitä palautetta. Asiakastyytyväisyys on aina suurimmaksi osaksi sidottu nykyhetkeen, koska asiakastyytyväisyys muodostuu asiakkaan kokemuksista. Asiakastyytyväisyyden selvittäminen edellyttää jatkuvan palautteen säännöllistä mittausta. (Rope 2000, 277.)

Asiakastyytyväisyyttä voidaan arvioida suoran palautteen järjestelmän ja asiakastyytyväisyystutkimuksen avulla. Suoran palautteen järjestelmässä asiakaspalaute saadaan spontaanisti suoraan tai keräämällä. Asiakastyytyväisyystutkimuksen avulla

asiakaspalautteen saamiseksi käytetään erilaisia menetelmiä. Kuvattuja menetelmiä voidaan käyttää myös rinnakkain. (Rope 2000, 576–577.)

Asiakastyytyväisyyden arviointia voidaan hyödyntää eri tarkoituksiin. Esimerkkejä asiakastyytyväisyyden arvioinnin hyödyntämisestä ovat palvelun laadun ongelmakohtien selvittäminen, toiminnan tason ylläpitäminen, kannuste- ja johtamisjärjestelmän perustana toimiminen, systemaattisen palautetiedon saaminen asiakkailta sekä asiakkaiden arvostusten selvittäminen. Lisäksi asiakastyytyväisyyden arvioinnissa voidaan tarkastella markkinoinnin roolia kanta-asiakkaiden ja muiden asiakkaiden kohdalla. (Rope 2000, 578.)

## **2.2 Asiakastyytyväisyys**

”Asiakastyytyväisyys on laadunkehittämisen ehdoton painopistealue.”(Lecklin 1997, 114). Asiakkaalle syntyy myönteinen kokemus palvelun laadusta, kun palvelun tarjoaja ylittää hänen odotuksensa myönteisesti (Outinen ym. 1999, 24). Toisin sanoen on järkevämpää luoda asiakkaalle odotuksia liian vähän kuin liian paljon, sillä asiakas todennäköisesti yllättyy näin positiivisesti (Kannisto & Kannisto, 2008, 109). ”Hyvän palvelun ja palvelukokemuksen olennainen elementti on asiakkaan kokema luottamus yritystä kohtaan. – Luottamus syntyy teoista vastaavasti kuin maine ja laatukin.” (Aarnikoivu 2005, 82).

Asiakastyytyväisyys vaikuttaa usealla tavalla esimerkiksi yrityksen liiketoimintaan, sillä se korreloi yrityksen imagon kehittymisen, asiakassuhteiden jatkumisen, uusien asiakassuhteiden luomisen sekä myynnin ja markkinaosuuden kasvun kanssa. Tyytyväiset asiakkaat parantavat yrityksen kilpailukykyä, koska he ostavat uudelleen sekä kertovat hyvistä kokemuksistaan muille asiakkaille. Tyytyväisyys lisää kanta-asiakkaiden määrää. (Lahtinen & Isoviiita 2000, 64.)

Asiakastyytyväisyyden eri osatekijöillä ei ole samanlainen merkitys tyytyväisyyden tuottamisen suhteen. Tyytyväisyyden osatekijät vaihtelevat eri tilanteiden ja erilaisten asiakkaiden mukaan. Yleisesti on kuitenkin olemassa tekijöitä, jotka aiheuttavat asiakkaissa tyytyväisyyttä. Tyytyväisyyteen viittaavia tekijöitä ovat hyvä asiakaspalvelu, asiakkaan ongelmatilanteen esimerkillinen hoitaminen sekä yllättävän ja ylimääräisen

positiivisen elementin antaminen tuotteen ohessa. Näiden lisäksi hyvin hoidettu reklamaatio sekä asiakkaan pyytämää ratkaisua edullisemman ja laadukkaamman ratkaisun tarjoaminen lisäävät tyytyväisyyttä. (Rope 2001, 538–558.)

Asiakkaan odotusten alittuminen aiheuttaa asiakkaassa kielteisen kokemuksen (Outinen ym. 1999, 24). Asiakastyytymättömyydelle on olemassa hieman yleistettyjä osatekijöitä, kuten sovittujen asioiden pettäminen, epätasainen toimintataso tai alle imago-odotusten jäävä toiminta. Lisäksi asiakastyytymättömyyttä lisäävät hintaan laitettavat lisät, joista asiakas ei ole ollut etukäteen tietoinen. Yhtäläillä asiakastyytymättömyyteen vaikuttavat valitusten käsittelemättä tai niistä tiedottamatta jättäminen sekä reagoimattomuus asiakkaan pyyntöihin. (Rope 2001, 558.) Asiakastyytymättömyys ilmenee asiakasvalitusten lukumäärässä, hyvitysten osuudessa sekä alennuksina huonon laadun perusteella (Lecklin 1997, 124). Mikäli asiakkaalle markkinoidaan jotakin, joka saattaa toteutua vasta tulevaisuudessa, asiakas tulee mitä luultavimmin pettymään (Kannisto & Kannisto 2008, 107).

### **2.3 Asiakaspalautteen keruu**

”Asiakaspalautteella tarkoitetaan kaikkea eri asiakkailta hankittua tai välittyvää tietoa, mielipiteitä, kannanottoja siitä, mitä hän odottaa, mitä tarvitsee, miten haluaa organisaation toimivan, itseään hoidettavan ja miten hänen mielestään siinä on onnistuttu.” (Outinen ym. 1999, 23). Asiakaspalautteen keruu mahdollistaa asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen (Aarnikoivu 2005, 67). Palautteenkeruun kannalta on tärkeää ottaa huomioon asiakkaiden näkökulma ja pyytää palautetta heille tärkeistä asioista (Outinen ym. 1999, 24).

”Asiakastyytyväisyystutkimuksessa kartoitetaan niitä tekijöitä, jotka asiakas kokee positiiviseksi palvelutilanteessa sekä asiakkaan kokemusta toteutuneen asiakaspalvelun asiantuntemuksesta ja ystävällisyydestä, tilojen viihtyisyydestä, yrityksen tuote- ja palveluvalikoimasta sekä asiakkaan tarpeista.” (Aarnikoivu 2005, 67). Palautteenkeruussa on syytä muistaa, että palautteen antaminen tulisi olla asiakkaalle mahdollisimman helppoa (Rope 2000, 581). Asiakaspalautetta voidaan kerätä ennen palveluprosessia, palveluprosessin aikana, palveluprosessin päättyessä tai palveluprosessin päättymisen jälkeen (Outinen ym. 1999, 27). Asiakaspalautteen

hankkimiseen sisältyy useita eri motiiveja. Lähtökohtana ovat sekä asiakkuuden että asiakkaan roolin ja aseman puntarointi. Toisena motiivina ovat palvelumuutosten ja palvelujen toimivuuden arviointi. Kolmantena kiinnitetään huomio palvelujen maineeseen, imagoon ja palautteen hankkimiseen. (Salmela 1997, 11.)

Asiakaspalautemenetelmiä on olemassa valtava määrä. Menetelmä voi olla laadullinen, määrällinen tai epäsuora. Näiden lisäksi on olemassa palautteita, joissa asiakas tuo itse mielipiteensä esiin ja menetelmiä, joissa asiakas on aktiivinen osallistuja. Palautemenetelmää valittaessa on olennaista kartoittaa, mistä halutaan palautetta ja mitä varten. Valinnan kannalta keskeisessä roolissa ovat motiivi, tavoite, resurssit ja tekijät. Yhtälailla tiedonhankintatapa, toteutus, tulkinta sekä johtopäätökset tulee ottaa huomioon palautemenetelmän valinnassa. (Outinen ym. 1999, 28.) Valinnan jälkeen on selvitettävä voiko menetelmää hyödyntää omaan käyttöön. Valmiin menetelmän avulla kehittämistyön kustannukset ovat pienet ja sen avulla saa valmiiksi tutkittua laatu- ja vertailutietoa. Valmiin menetelmän haittana on kuitenkin vähäisempi sitoutuminen ja oppiminen sekä menetelmän käyttö, joka ei tunnu välttämättä itselle sopivalta. Näin ollen kehittämällä itselle sopivan menetelmän, sitoutuminen onnistuu paremmin ja osaaminen lisääntyy. (Outinen ym. 1999, 28–29.)

### 3 SUUN TERVEYDENHUOLTOPALVELUT

Suun terveydenhuoltopalveluiden yleiset linjaukset on säädelty terveydenhuoltolaissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 25.4.2014). Terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Lain avulla pyritään kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä parantamaan terveystalouden yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Lain avulla pyritään myös vahvistamaan terveydenhuoltopalvelujen asiakaskeskeisyyttä sekä terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä. (Terveydenhuoltolaki 1326 / 2010 1:2.1-1:2.5§.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista turvaa potilaan oikeuden ja aseman terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä. Lain mukaan jokaisella potilaalla on oikeus hyvään hoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Hoidon tulee toteutua potilaan yksityisyyttä kunnioittaen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785 / 1992 2:3§.)

Suun terveydenhuoltopalvelut kuuluvat osaksi perusterveydenhuoltoa. Suun terveydenhuoltopalvelut kattavat väestön suun terveydenhuollon seurannan, terveysneuvonnan ja terveystarkastukset. Lisäksi suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito sekä tarpeenmukainen jatkotutkimuksiin tai jatkohoitoon ohjaaminen sisältyvät suun terveydenhuoltopalveluihin. Näiden ohella suun terveydenhuoltopalveluihin kuuluvat myös tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen havaitseminen. (Terveydenhuoltolaki 1326 / 2010 1:3.2§, 3:26§.)

Terveydenhuoltolakia sovelletaan erikoissairaanhoitolaissa. Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on vastuussa siitä, että kiireellinen ja lähetteeseen perustuva hoidon tarpeen arvio sekä hoito tulee järjestää yhtenäisin hammaslääketieteellisin perustein. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan hoitoyksikköön. Mikäli hoidon arvioinnin edellytyksenä on kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, tarvittavat tutkimukset tulee suorittaa kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. (Terveydenhuoltolaki 1326 / 2010 6:52§.)

Suun terveydenhuollon palveluista suurin osa järjestetään julkisella ja yksityisellä sektorilla. Julkisen ja yksityisen sektorin ohella suun terveydenhuollon palveluita tarjoavat myös muut toimijat. (Widström 2005, viitattu 24.4.2014.) Hammashoitoloiden palveluita ovat suun- ja hampaiston tutkimukset ja terveystarkastukset, suun terveyden edistämiseen kuuluvat toimenpiteet sekä ikenen ja hampaan kiinnityskudossairauksien hoito. Lisäksi purennan hoito, paikkaushoidot, juurihoidot, oikomishoidot sekä erilaiset suuhun- ja hampaistoon liittyvät kirurgiset toimenpiteet kuuluvat hammashoidon laajaan kirjoon. (Kansaneläkelaitos 2014, viitattu 25.5.2014.)

Julkisen sektorin tarjoamilla suun terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan kuntien järjestämiä suun terveydenhuoltopalveluita. Suomessa alettiin järjestää julkisia suun terveydenhuoltopalveluita vuonna 1956. (Widström 2005, viitattu 24.4.2014.) Kunnilla on velvollisuus järjestää kuntalaisilleen suun terveydenhuoltopalvelut. Kunnan järjestämä suun terveydenhuolto toimii yhteistyössä erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon ja kunnan sosiaalihuollon kanssa. Kunnat voivat järjestää suun terveydenhuoltopalvelunsa kunnan terveystaloksessa, kuulua kuntayhtymään tai ostaa palvelut muilta palveluntuottajilta. Erikoissairaanhoidon tullessa kyseeseen kunnat järjestävät tarvittavat palvelut terveystalosten ohella sairaanhoitopiirien yksiköissä tai ostopalveluina. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 3:26§, 4:33§.)

Jotta kaikki pääsisivät yhdenvertaisesti hoitoon, suun terveydenhuollossa on laadittu hoitoon pääsyn perusteet. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa, mutta ajan voi ylittää kolmella kuukaudella, mikäli asiakkaan terveys ei sen kautta vaarannu. Aluehallintovirastot ja Valvira valvovat hoitotakuun toteutumista. Kunnan asukkaille tulee tarjota kiireellinen suun terveydenhoito asiakkaan asuinpaikasta riippumatta. Päivystys järjestetään yhteistyössä muiden kuntien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, viitattu 25.5.2014.)

Julkisella sektorilla hammashoito on maksutonta 18 ikävuoteen saakka. Veteraanit saavat veloituksetta tarkastukset, ehkäisevän hoidon ja proteesien klinisen hoidon. Muilta asiakkailta peritään perusmaksu. Perusmaksun lisäksi peritään erilliset toimenpidemaksut tarpeen mukaan. Näiden lisäksi maksuja voidaan periä proteesien valmistuksesta ja erikoismateriaalien käytöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 25.5.2014.)

Yksityinen sektori tarjoaa suun terveydenhuoltopalveluita julkisen sektorin ohella. Yksityisellä sektorilla tarkoitetaan yksityisiä hammaslääkäripalveluita tarjoavia yrityksiä. Yksityisen hammashuollon palvelutarjonta on Suomessa laaja, sillä yksityinen sektori kattaa noin puolet suun terveydenhuollon palveluista. Yksityisen hammashoidon toimintaedellytykset ovat parhaat asutuskeskuksissa, minkä vuoksi yksityiset palvelut ovat keskittyneet kaupunkeihin ja taajamiin. (Widström 2005, viitattu 24.4.2014.)

1980-luvun puolivälistä lähtien myös yksityisestä hammashoidosta on myönnetty sairausvakuutuskorvaus, mikä on tuonut helpotusta asiakkaiden asioimiselle yksityisen hammashuollon piirissä (Widström 2005, viitattu 24.4.2014). Sairausvakuutuskorvausta voi hakea myös laboratorio- ja röntgentutkimusten kuluista sekä hammashoitoon liittyvistä lääke- ja matkakustannuksista. Poikkeuksellisesti korvataan myös veteraanien proteettiseen hoitoon liittyviä kustannuksia sekä hammasteknikon työstä koituvia kustannuksia. Lisäksi korvataan oikomishoitoa, joka on todettu välttämättömäksi. (Kansaneläkelaitos 2012, viitattu 25.5.2014.)

Muu palvelutarjonta hammashoidossa koostuu puolustusvoimien, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön, työterveyshuollon sekä vähäisessä määrin myös vankeinhoitolaitoksen järjestämistä suun terveydenhuollon palveluista. Puolustusvoimat tarjoavat hammashoitoa varusmiehille, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö yliopisto-opiskelijoille, työterveyshuolto yksittäisten suurten työpaikkojen työntekijöille ja vankeinhoitolaitos vangeille (Widström 2005, viitattu 24.4.2014.)

### **3.1 Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitola**

Oamkin sosiaali- ja terveystalon yksikön tilat sijaitsevat Kontinkankaalla, Kiviharjunttiellä. Tilat muodostuvat kolmesta eri rakennuksesta, joista yhdessä opiskelevat sosiaali- ja terveystalon ammattiopiston opiskelijat. Ammattikorkeakoulun hammashoitola sijaitsee Louhi-rakennuksen kolmannen kerroksen D-siivessä. (Oulun ammattikorkeakoulu 2014, viitattu 3.10.2014.)

Oamkin hammashoitola on suuhygienistiopiskelijoiden avulla toimiva opetuslinikka, jossa eri vuosikurssien suuhygienistiopiskelijat työskentelevät ohjatusti asiakkaiden

parissa (Oulun ammattikorkeakoulu 2014, viitattu 3.10.2014). Hammashoitolassa harjoittelevat suuhygienistiopiskelijat vaihtelevat toisen vuosikurssin opiskelijoista valmistuvan vaiheen opiskelijoihin. Asiakkaaksi voi tulla kuka vain täysi-ikäinen henkilö. Hammashoitoajan voi varata joko soittamalla tai asioimalla hammashoitolan ajanvarauksessa.

Hammashoitola on perustettu opiskelijoiden harjoittelua varten. Hammashoitolassa pyritään kehittämään opiskelijoiden työskentelytaitoja sekä ammatillisia valmiuksia. Hammashoitolan pyrkimyksenä ei ole tuottaa voittoa, minkä vuoksi hammashoitolan hinnat ovat suhteellisen alhaiset. Hoitomaksu määritetään hoidon laajuuden mukaan. Hoitomaksu peritään vasta hoidon valmistuttua kokonaisuudessaan, eikä asiakkaita laskuteta erillisillä käyntimaksuilla. Maksu on mahdollista suorittaa käteisellä tai kortilla. Käynnistään asiakas saa mukaansa kuitin ja tarvittaessa myös käyntitodistuksen. Näiden lisäksi valkaisun yhteydessä asiakkaalle annetaan kotihoito-ohjeet ja hammaskiven poiston yhteydessä kotihoitovälineet. Hammashoitola on avoinna syyskuun alusta toukokuun loppuun. Hammashoitolan toiminta vaihtelee maanantain ja torstain välillä sen aukioloaikojen mukaisesti (Oulun ammattikorkeakoulu 2014, viitattu 3.10.2014). Tavallisesti hammashoitola on avoinna kello 8:00-12:00. Toisinaan hammashoitolassa on aamupäivän lisäksi mahdollista käydä myös iltapäivällä.

Hammashoitolan odotustila sijaitsee hammashoitolan ulkopuolella olevalla käytävällä. Odotustilassa on sohva, nojatuoleja, lehtiä sekä esitietolomakkeita, joita uudet asiakkaat voivat täyttää. Nojatuolien vieressä on lasivitrini, jossa on esillä erilaisia suunhoitovälineitä, kuten hammastahnoja ja hammasharjoja. Odotustilan vieressä sijaitsee hammashoitolan ajanvaraus. Vastuuvuorossa oleva ajanvaraaja huolehtii uusien asiakkaiden ajanvarauksesta, antaa jo hoidossa olleille asiakkaille jatkoajkoja sekä ottaa maksun valmiiksi saaduista hoidoista. Ajanvarauksessa on esillä ilmaisia tuotenäytteitä, joita hammashoitolan asiakkaat saavat ottaa kokeiltavaksi. Lisäksi ajanvarauksessa myydään erikseen eri valmistajien suunhoitotuotteita, kuten hammasharjoja, hammaslankaimia sekä sähköhammasharjan vaihtopäitä.

Hammashoitolan yhteydessä on ajanvaraus, välinehuolto sekä erillinen tila kipsimallien tekoa varten. Hammashoitola on sisustukseltaan vaalea ja valoisa. Hammashoitolan läpi kulkee käytävä, jota pitkin kuljetaan odotusaulasta hoitoyksiköihin. Hoitoyksiköt on



numeroitu yhdestä kahdeksaan tunnistamisen helpottamiseksi. Hoitoyksiköt on eristetty toisistaan seinillä ja liukuovilla. Näiden avulla pyritään takaamaan asiakkaan yksityisyys, suuhygienistiopiskelijan työskentelyrauha sekä vähentämään muista yksiköistä kantautuvaa melua.

Opiskelijat työskentelevät vuorotellen hammashoitolassa, ajanvarauksessa ja välinehuollossa. Hammashoitolassa harjoittelevat suuhygienistiopiskelijat vaihtelevat toisen vuosikurssin opiskelijoista valmistuviin opiskelijoihin. Tämän vuoksi hoitoon kuluva aika vaihtelee. Työhön kuluvan ajan määrään vaikuttaa myös asiakkaan suun terveydentila sekä hammaskiven määrä. Yleensä asiakkaalle on varattu aikaa yhdellä kerralla noin 1,5 tuntia. Palvelusta riippuen asiakas voi joutua tulemaan hoitoon useaan kertaan. Esimerkiksi hammaskiven poistoon asiakas joutuu yleensä varaamaan kahdesta kolmeen hoitokertaa. Toisella hoitokerralla suuhygienistiopiskelija voi kontrolloida edellisellä kerralla hoidetun alueen paranemista. Hampaiden valkaisu ja hammaskorun kiinnittäminen on mahdollista yhdellä hoitokäynnillä.

Hammashoitolassa asioi lapsi- ja aikuisasiakkaita. Lapsiasiakkaat ovat Teuvo Pakkalan alakoulun oppilaita ja heidän hammashoidostaan vastaa kaupungin hammaslääkäri yhdessä suuhygienistiopiskelijoiden kanssa. Aikuisasiakkaiden hammashoidosta vastaavat suuhygienistiopiskelijat. Mikäli aikuisasiakas on käynyt hammashoitolassa aiemmin, opiskelija perehtyy asiakkaan edellisellä käyntikerralla täyttämään esitietolomakkeeseen. Mikäli asiakas tulee hammashoitolaan ensimmäistä kertaa, asiakkaan tulee täyttää esitietolomake. Esitietolomake käydään läpi jokaisen hoitojakson alussa ja esitetään ohjaavalle hammaslääkärille tai opetussuuhygienistille. Jokaiselle aikuisasiakkaalle määritetään henkilökohtainen hoitoväli. Samassa yhteydessä selvitetään haluaako asiakas tulla jatkossa hoitoon Oamkin hammashoitolaan. Halutessaan asiakas voidaan lisätä hammashoitolan kutsulistalle. Kutsulista on hammashoitolan käytössä oleva asiakaslista, jonka perusteella aiemmin hoidossa olleisiin asiakkaisiin otetaan uudelleen yhteyttä määritellyn hoitovälin mukaisesti.

Suuhygienistiopiskelijoiden suorittamiin tavanomaisiin toimenpiteisiin kuuluvat suun terveystarkastukset, joiden pohjalta voidaan suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitoa. Suuhygienistiopiskelijoiden suorittamia tavallisia hoitotoimenpiteitä ovat hammaskiven

ja värjäytymien poistot, pinnoitukset, fluorikäsittelyt sekä oikomishoidon osatoimenpiteet. Hoitotoimenpiteiden lisäksi suuhygienistiopiskelijat antavat kotihoidon ohjausta sekä tekevät hampaiden vaalennuksia, hammaskorujen kiinnityksiä ja suun alueen ompeleiden poistoja. (Oulun ammattikorkeakoulu 2014, viitattu 3.10.2014.)

## **4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT**

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kuvata asiakkaiden kokemuksia Oamkin hammashoitolan toiminnasta. Tutkimustehtävänämmme oli selvittää, millaisia kokemuksia asiakkailla oli Oamkin hammashoitolan palveluprosessista sekä kuinka palveluprosessia tulisi kehittää.

## 5 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Käytämme opinnäytetyössämme asiakaspalvelun laadun arviointiin soveltuvaa kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivinen tutkimus soveltuu käytettäväksi silloin, kun halutaan täsmällistä tietoa tutkittavasta aiheesta. Kvantitatiivinen menetelmä perustuu empiiriseen eli kokemusperäisen tiedon hankintaan, joka voi toteutua esimerkiksi kyselomakkeen tai haastattelun avulla. (Polgar & Thomas 2013, 13–15.) “Kvantitatiivinen tutkimus pyrkii yleistämään. Perusideana on kysyä pieneltä joukolta tutkittavaa ilmiötä tutkimusongelmaan liittyviä kysymyksiä.” (Kananen 2008, 10.) Pieni joukko eli otoksen vastaajat edustavat koko tutkittavaa perusjoukkoa. Näin ollen tutkimustulosten voidaan katsoa edustavan koko joukkoa. (Kananen 2008, 10.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja kvantitatiivinen tutkimus eroavat toisistaan siten, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa tehdään enemmän mittauksia kuin kvalitatiivisessa. Mitataan siis useampaa havaintoyksikköä kuin kvalitatiivisessa. Kvantitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tietoa. Kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkimusongelma, johon haetaan ratkaisua. Tutkimusongelman ratkaisemiseksi tulee määritellä tieto, jota tarvitaan ongelman ratkaisemiseksi. Tämän jälkeen tulee päättää, mistä tieto hankitaan ja miten. Jokainen vaihe vaikuttaa seuraavaan vaiheeseen, esimerkiksi puhelinhaastattelumenetelmän valinta vaikuttaa laadittaviin kysymyksiin. (Kananen 2008, 10–11.)

Laadullisessa analyysissä tulee ensiksi päättää mikä aineistossa on oleellista tutkimuksen kannalta. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi ja siitä erotellaan asiat, jotka ovat tutkimuksen kannalta oleellisia. Nämä asiat luokitellaan erilaisiin ryhmiin, joiden perusteella niistä tehdään yhteenveto. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 94 – 95.)

Kyselytutkimuksen kysymykset toimivat mittareina, joilla selvitetään tutkittavaa ilmiötä. Kysymysten valinta tulee tehdä tarkoin, jotta välttyään virhetulkinnoilta. Lisäksi lomakkeen ulkoasuun tulee kiinnittää huomiota, jotta se houkuttelee henkilöä vastaamaan. Ennen kyselyn aloittamista kysely tulee esitellä, jotta mahdolliset virheet saadaan havaittua. Kvantitatiivisen tutkimuksen otoksen tulisi vastata kaikilta

ominaisuuksiltaan mahdollisimman hyvin koko perusjoukkoa. Mitä paremmin tässä onnistutaan, sitä luotettavampia tutkimustulokset ovat. (Kananen 2008, 12–13.)

## **6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

### **6.1 Tiedonantajien valinta**

Tutkimuksen otanta koostui Oamkin hammashoitolan aikuisasiakkaista. Tavoitteena oli kerätä kohdejoukosta noin 50 vastaajan otos, jotta tutkimustehtäviin saisi mahdollisimman luotettavan tuloksen. Otantaan emme valinneet lapsiasiakkaita, koska Ojalehto ja Ala-Huikku tekivät vuonna 2004 asiakastyytyväisyyskyselyn Oamkin hammashoitolasta Teuvo Pakkalan koulun viidesluokkalaisille. Mikäli lapsiasiakkaat olisi valittu otantaan aikuisasiakkaiden lisäksi, opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja.

### **6.2 Kysely tutkimusmenetelmänä**

Asiakaspalvelun laadun toiminnallisille tekijöille voidaan kehittää mittareita ja standardeja, mutta asiakkaiden odotuksia ja vuorovaikutustilannetta ei voida standardoida (Salmela 1997, 11). Asiakastyytyväisyyden arviointia voidaan lähteä selvittämään kysymysten avulla. Aluksi tulee selvittää asiakastyytyväisyyden mittaamisen taustat eli kuinka usein asiakaspalautetta on kerätty ja millainen otanta on kyseessä. Seuraavaksi keskitytään siihen, mitä asioita asiakastyytyväisyyskysely mittaa. Tämän jälkeen arvioidaan asiakastyytyväisyyden mittaustekniikkaa. Mittaustekniikka voi sisältää esimerkiksi avoimia kysymyksiä tai kiinteitä vastausvaihtoehtoja. (Rope 2000, 580.)

Asiakastyytyväisyyttä arvioitaessa on olennaista selvittää, minkälaista tietoa asiakastyytyväisyyden määrittämiseen sisältyy, kuinka tarkasti sitä kuvataan, kuinka systemaattista mittaaminen on ja kuinka hyvin tyytyväisyystieto kattaa kaikki kontaktitilanteet. (Rope 2000, 580.) Asiakastyytyväisyyttä arvioitaessa tulee myös ottaa huomioon, että asiakaspalautekyselystä selviää kyselyn motiivi, tavoite ja kohdentaminen. Resurssisuunnitelma tulee myös olla selvillä, jotta tiedetään, kuinka laajasti palautetta pyydetään. Arvioinnissa kuvataan palautekyselyn tekijät, käytettävä menetelmä ja toteutus. Näiden ohella palautekyselyn tuloksia analysoidaan ja arvioidaan oikealla tavalla. Lisäksi arvioidaan tulosten raportointia ja niiden hyödynnettävyyttä pohditaan työelämän kannalta. (Salmela 1997, 59–62.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos keräsi palautetta asiakastyytyväisyydestä terveydenhuollon palvelujen toimintayksikössä kuudella erilaisella lomakkeella, joista yksi käsitteli hammashoidon laatua asiakkaan näkökulmasta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, viitattu 17.5.2015). Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyydestä on tehty myös opinnäytetöitä eri koulutusalojen yksiköissä. Ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistosta Theseuksesta löytyy 36 hakua haettaessa opinnäytetöitä asiasanoilla ”Hammashuolto” sekä ”Asiakastyytyväisyys” (Theseus 2015, viitattu 20.10.2015).

Markus Ahola teki Kemi-Tornion ammattikorkeakoulussa vuonna 2011 valmistuneen opinnäytetyön aiheesta ”Asiakkaan tyytyväisyys hammaslääkäripalveluun”. Ahola selvitti opinnäytetyössään asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun Hammaslääkäriasema Aholassa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun, mutta toivoivat kuitenkin parannusta palvelun nopeuteen, kivuttomuuteen ja hammaslääkäriaseman yleisilmeeseen. (Ahola 2011, viitattu 16.5.2015.)

Nogsha Aziz teki Metropolia ammattikorkeakoulussa vuonna 2012 valmistuneen opinnäytetyön aiheesta ”Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollossa”. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa asiakastyytyväisyydestä suun terveydenhuollon ammattilaisille. Opinnäytetyön kehittämistehtävinä selvitettiin niitä tekijöitä, jotka edistävät ja heikentävät suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyyttä. Aziksen mukaan hänen opinnäytetyössään muodostettu kuvaus suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyyttä edistävästä ja heikentävästä tekijöistä tarkoittaa jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä. Asiakkaille tulisi jäädä kokemus kiireettömästä hoidosta, johon hänet otetaan mukaan ja jossa korostetaan myös hänen omaa vastuutaan. (Aziz 2012, viitattu 16.5.2015.)

Sanna Nurminen teki Turun ammattikorkeakoulussa vuonna 2011 valmistuneen opinnäytetyön aiheesta ”Asiakkaiden kokemuksia suun terveydenhuollossa: Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, suun terveydenhuolto”. Opinnäytetyöstä kävi ilmi, että Forssan seudun kuntayhtymän hoidon laatu oli hyvällä tasolla, kun sitä verrattiin muihin kuntiin. Kehitettäviä asioita olivat vuorovaikutus, tiedon jakaminen ja hammashoitoaikojen pituus. (Nurminen 2011, viitattu 16.5.2015.)

Tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä toimi kyselylomake. Se laadittiin sekä kirjalliseen että sähköiseen muotoon, jotta vastauksia kertyisi mahdollisimman paljon. Kysely laadittiin Konttisen tekemän kyselylomakkeen pohjalta. Kyselyn kirjallisessa ja sähköisessä versiossa oli sama sisältö. Asiakkaat täyttivät kirjallisen kyselylomakkeen hammashoitolan odotustilassa. Kyselylomakkeiden palautuslaatikko sijaitsi ajanvaraustilan yhteydessä.

Kyselylomakkeen sähköinen versio toimi Webropol-ohjelmalla, jonka avulla asiakas vastasi kyselyyn kotona hänelle kirjallisesti annetun Internet-osoitteen avulla. Webropol-ohjelman avulla tehtiin kokonaisvaltainen yhteenveto saaduista palautteista. Webropol-ohjelma on käytetyin kyselytutkimussovellus pohjoismaissa. Webropol-ohjelmalla voi tehdä 2esimerkiksi kyselytutkimuksia, kerätä palautetta ja raportoida saadut vastaukset. (Webropol Oy 2014, viitattu 3.10.2014.)

### **Kyselylomakkeen laatiminen**

Kyselylomakkeen laatiminen tapahtui Konttisen laatimaa kyselylomaketta hyödyntäen. Konttisen kyselylomakkeeseen tehtiin muutoksia tämän opinnäytetyön tarpeiden mukaisesti. Konttisen kyselylomakkeessa on paljon avoimia kysymyksiä, jotka muutettiin valinta- ja monivalintakysymyksiksi. Tavoitteena oli välttää avoimia kysymyksiä, koska ne voivat sekä hidastaa että vaikeuttaa kyselyyn vastaamista. Lisäksi vastausten kokoaminen oli helpompaa, kun avoimia kysymyksiä oli vähän. Konttisen kyselyyn laadittiin lisäkysymyksiä ja kysymysten järjestystä muutettiin. Kysymykset pyrittiin muotoilemaan siten, että asiakkaat ymmärtäisivät ne samalla tavalla. Tällä pyrittiin välttämään kysymysten tulkintaan liittyvät virheet.

Kyselylomakkeen kysymykset jaettiin aihealueisiin "A Taustatiedot", "B Palveluprosessiin liittyvät kysymykset" ja "C Hammashoittoon liittyvät kysymykset". Aihealueiden alla ohjeistettiin seuraavasti: "Olkaa hyvä ja valitkaa ympyröimällä sopiva vastausvaihtoehto sekä täyttäkää tarvittaessa avoimet kohdat.". Kyselylomakkeessa käytettiin samaa ohjeistusta jokaisen aihealueen alapuolella, jotta kyselylomake olisi johdonmukainen.



Kyselylomakkeen ”A Taustatiedot” -osiossa kartoitettiin vastaajien sukupuoli ja ikä. Näiden ohella kartoitettiin, kuinka monta kertaa vastaajat kävivät hammashoidossa Oamkin hammashoitolassa. Lisäksi selvitettiin, mitä kautta vastaajat saivat tiedot hammashoitolan palveluista.

Kyselylomakkeen ”B Palveluprosessiin liittyvät kysymykset” -osion avulla kuvattiin palveluprosessin etenemistä alusta loppuun. Palveluprosessi alkaa ajan varaamisella hammashoitolaan. Vastaajilta kysyttiin, mitä kautta he varasivat ajan hammashoitolaan ja kuinka nopeasti hammashoittoaika järjestyi. Hammashoitolan aukioloajat ovat vaihtelevia, minkä vuoksi vastaajilta kysyttiin mielipidettä aukioloaikoihin liittyen. Palveluprosessin yhtenä osa-alueena oli pysäköintipaikkojen saatavuus. Pysäköintiin liittyvät kysymykset laadittiin hyppykysymyksiksi, joiden avulla selvitettiin tarkempaa tietoa pysäköinnin osalta. Hyppykysymyksessä ne vastaajat, jotka eivät tulleet autolla, ohjeistettiin jättämään vastaamatta pysäköintiä koskeviin kysymyksiin. Kyselyn sähköisessä versiossa vastaajat siirtyivät automaattisesti jatkamaan kyselyä pysäköintiin liittyvien tarkentavien kysymysten ohi. Seuraavana palveluprosessin osana selvitettiin vastaajien löytämistä perille hammashoitolaan. Samassa yhteydessä kartoitettiin hammashoitolan näkyvyyteen ja opasteisiin liittyviä tekijöitä asteikkokysymyksen avulla. Hammashoitolan ajanvarauksesta, odotustilasta, hammashoitoyksiköstä sekä palveluista tehtiin myös asteikkokysymykset. Asteikkokysymys mahdollistaa useiden toisiinsa liittyvien kysymysten yhdistämisen. Asteikkokysymyksen avulla saa myös yksityiskohtaista tietoa aiheesta. Palveluprosessiin liittyvän osion lopuksi kysyttiin vastaajien kokemuksia palveluprosessiin liittyvistä odotuksista sekä mielipiteitä hammashoitolan hinnoista.

Kyselylomakkeen ”C Hammashoittoon liittyvät kysymykset” -osion alussa kartoitettiin, pääsivätkö asiakkaat hoitoon heille varatun ajan mukaisesti, sekä missä hoitotoimenpiteessä tai hoitotoimenpiteissä he kävivät. Lisäksi kysyttiin, kuinka monta kertaa vastaajat kävivät hammashoidossa, jotta heidän hoitonsa saatiin täysin valmiiksi. Osiossa selvitettiin myös suuhygienistiopiskelijoiden osaamista vuorovaikutustaitoihin, yhteistyötaitoihin sekä kädentaitoihin liittyen. Opiskelijoiden osaamista kartoitettiin kysymyksellä ”Kertoiko suuhygienistiopiskelija riittävästi hoidon kulusta?”.

”C Hammashoittoon liittyvät kysymykset” -osioon laadittiin hyppykysymys, jonka avulla selvitettiin, kokivatko vastaajat kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta hoidon aikana. Kipuun ja epämiellyttävään tuntemukseen liittyvissä kysymyksissä pyydettiin kuvailemaan kivun tai epämiellyttävän tuntemuksen astetta. Tämän lisäksi haluttiin tietää, miten ja millä tavalla vastaajan kokemaan kipuun reagoitiin. Hammashoittoon liittyvässä osiossa kartoitettiin myös täytyikö vastaajien odottaa ohjaavaa opettajaa, ja olivatko vastaajat hammashoitolan kutsujärjestelmässä. Asteikkokysymyksen avulla kartoitettiin yksityisyyden suojan toteutumista hammashoitolassa. ”Hammashoito” -osion lopuksi laadittiin avoin kysymys siitä, millä tavalla vastaajat kehittäisivät hammashoitolan toimintaa. Kyselyn viimeisellä sivulla oli avoin kohta vastaajien vapaata palautetta varten.

Kirjallista ja sähköistä kyselylomaketta esiteltiin useaan otteeseen opiskelijatovereiden ja lähipiirin avulla. Myös hammashoitolan opetuksesta vastaava hammaslääkäri sekä opetussuuhygienisti tutustuivat lomakkeeseen ja antoivat siihen omat korjausehdotuksensa. Esitetauksen jälkeen korjasimme kyselylomakkeen, jotta se vastaisi paremmin tutkimustehtäviimme.

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Palautettuja kirjallisia kyselylomakkeita säilytettiin hammashoitolan lukitussa ajanvaraustilassa erikseen lukitussa metallisessa palautelaatikossa. Myös nämä tuhottiin asianmukaisesti sen jälkeen kun vastaukset oli siirretty ja tallennettu Webropol-ohjelmaan. Ennen kyselyn aloittamista tutkimukselle haettiin tutkimuslupa Oamkin tutkimusluvista vastaavalta henkilöltä.

Tutkimuksen valideetti pyrittiin varmistamaan muokkaamalla kyselyä ja tarkentamalla sitä useaan kertaan, jotta kysely vastaisi mahdollisimman tarkasti tutkimustehtäviin. Myös oikeita sanavalintoja ja kysymysten ymmärrettävyyttä pohdittiin paljon. Vastaajiksi valikoituivat ne henkilöt, jotka halusivat vapaaehtoisesti osallistua tutkimukseen ja joiden hoito saatiin valmiiksi kyselyn keruuajana. Kysely tehtiin sekä kirjallisena että sähköisenä Internet-versiona, jotta mahdollisimman moni vastaisi siihen. Kirjallisen version ajateltiin olevan mielekkäämpi vaihtoehto vanhemmille asiakkaille, joita hammashoitolassa asioi paljon. Internetissä täytettävän lomakkeen ajateltiin puolestaan sopivan paremmin nuoremmalle asiakasryhmälle.

### 6.3 Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston keruu tapahtui Oamkin hammashoitolassa kevään 2015 aikana. Vastauksia kerättiin yhteensä 8 viikon ajan, mikä tapahtui ajalla 17.3.2015–13.5.2015. Aineiston keruu päätettiin lopettaa, kun olimme saaneet tavoitteidemme mukaisen määrän vastauksia. Ensimmäisinä viikkoina vastauksia kertyi hitaammin kuin kyselyn suoritusajan viimeisinä viikkoina. Todennäköisesti tämä selittyy sillä, että suuhygienistiopiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittyessä, opiskelijat kykenevät hoitamaan asiakkaita itsenäisemmin sekä nopeammalla tahdilla.

Aineiston keruun aikana hammashoitolassa työskentelivät toisen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijat. He aloittivat klinisen työskentelyn harjoittelun toisillaan edellisenä syksynä, minkä jälkeen he siirtyivät asiakkaiden parissa työskentelyyn. Aineiston keruun alkaessa toisen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijat olivat työskennelleet asiakkaiden kanssa jo usean kuukauden ajan. Toisen vuosikurssin opiskelijat ovat klinisiltä taidoiltaan opiskeluajan keskitasoa. Näin ollen opiskelijoiden työskentelyn arvioiminen hammashoitolan kokonaiskuvaa ajatellen oli totuudenmukaisempaa verrattaessa siihen, että kysely olisi suoritettu syksyllä 2014. Tällöin hammashoitolassa työskentelevät viimeistä vuotta opiskelevat opiskelijat sekä vasta-aloittaneet toisen vuoden opiskelijat.

Ennen kyselyn aloittamista hammashoitolassa työskentelevälle suuhygienistiopiskelijaryhmälle sekä hammashoitolassa ohjaaville opettajille pidettiin informaatiotilaisuus. Siinä selvennettiin kyselyn suorittamiseen liittyviä käytännön asioita, kuten hammashoitolassa työskentelevien opiskelijoiden sekä kyselyn laatineiden opiskelijoiden rooli kyselyn keruuajana. Informaatiotilaisuudessa olleille henkilöille lähetettiin vielä koko informaation sisältö sähköpostin välityksellä.

Asiakkaille jaettujen kirjallisten vastauslomakkeiden lukumäärä laskettiin sen perusteella, montako lomaketta toimitettiin hammashoitolan ajanvaraukseen. Koska kukaan opinnäytetyön tekijöistä ei ole henkilökohtaisesti jakanut kirjallisia kyselylomakkeita hammashoitolan asiakkaille, ei voi täysin tietää, onko osa kyselylomakkeista hävinnyt ennen niiden jakoa. Alkuperäisen suunnitelman mukaan kyselylomake tuli täyttää vasta hoidon ollessa valmis. Kyselyn keruuajan ollessa

lopuillaan, osalle asiakkaita jaettiin kuitenkin kyselylomakkeita etukäteen ennen hoidon valmistumista. Tämän vuoksi osa asiakkaita saattoi vastata kyselyyn ennen viimeistä hoitokertaa, eivätkä he välttämättä saaneet kokonaisvaltaista kuvaa hammashoidosta ja hammashoitolan toiminnasta.

#### **6.4 Tutkimuseettisyys ja luotettavuus**

Jotta tutkimusprosessi ja tutkimustulokset pysyisivät puolueettomina, tutkijan ja tutkittavan suhteen tulee olla mahdollisimman etäinen. Näin tutkija ei pääse vaikuttamaan saatuihin vastauksiin ja tutkimuksen tuloksiin (Vilka 2005, 16.) Suuhygienistiopiskelijat, jotka työskentelivät hammashoitolassa aineiston keruuajana, olivat nuoremman vuosikurssin opiskelijoita. Näin ollen he eivät voineet vaikuttaa kyselyn tulosten analysointiin. Vastaajilla oli myös mahdollisuus täyttää kysely myöhemmin omassa rauhassa Internetin välityksellä, jolloin aikataulukiireet tai yksityisyyden puute eivät vaikuta vastauksiin.

Hyvän tutkimusetiikan mukaisesti tunnistettujen tutkimuksen aineisto tulee suojata aina huolellisesti. Tutkittavaa aineistoa ei saa vaarantaa esimerkiksi huolimattomalla säilyttämisellä tai suojaamattomilla sähköisillä siirroilla. Kirjallisten aineistojen säilytys aineiston keruun aikana sekä niiden hävittäminen tai arkistointi tutkimuksen päätyttyä tulee miettiä etukäteen. Sähköiset aineistot voidaan suojata käyttämällä käyttäjätunnuksia ja varmuuskopioita. Tutkimusaineistoja ei saa käyttää tai luovuttaa muihin kuin tutkimustarkoituksiin. Koko tutkimusaineiston luottamuksellisuus perustuukin aineiston käsittelyyn, käyttöön ja säilytykseen. (Kuula 2011, 241–242.)

Kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömänä. Kirjallisten kyselylomakkeiden palautuslaatikko sijaitsi hammashoitolan ajanvaraustilassa ajanvaraajan nähtävillä. Palautuslaatikko oli lukittuna kyselyn suorittamisen aikana ja sen avaimet olivat vain opinnäytetyön tekijöiden hallussa. Sähköisen kyselyn vastaajille lähetettiin Internet-linkki, jota varten he jättivät henkilökohtaisen sähköpostiosoitteensa hammashoitolan ajanvarauksessa olevaan suljettuun laatikkoon. Laatikko tyhjennettiin vuorotellen opinnäytetyön tekijöiden kesken joka päivä hammashoitolan toiminnan päätyttyä. Tällöin hammashoitolassa ei ollut ulkopuolisia henkilöitä näkemässä asiakkaiden sähköpostiosoitteita. Näin ollen Internet-linkit päätettiin lähettää asiakkaille

hammashoitolan ajanvaraustilassa. Yhtälailla kirjallisten kyselylomakkeiden siirto sähköiseen Webropol-ohjelmaan tapahtui ajanvaraustilassa. Kyselylomakkeiden siirron sekä Internet-linkin lähettämisen jälkeen vastaajien sähköpostiosoitteet sekä kirjalliset lomakkeet tuhottiin asianmukaisesti. Sen avulla vastaajien tietoja ei voi yhdistää sähköisessä muodossa oleviin vastauksiin.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen tutkimuksen tekijän tulee selvittää, mitä asioita tutkimuksesta julkaistaan. Tutkimuksen tekijällä on velvollisuus säilyttää tutkimuksen avulla saamansa tiedot. (Hirsjärvi, Liikanen, Remes & Sajavaara 1995, 56.) Tutkimustuloksia tulee olla kattavasti, jotta päätelmät voidaan perustella riittävän hyvin tulosten esittelyvaiheessa. Tutkimustulosten esittelyvaiheessa ei yleensä tulkita tuloksia. Näin ollen tulosten julkaisemisen jälkeen esitetään johtopäätökset. Toisaalta tutkimuksen raportoinnissa voidaan käsitellä sekä tutkimustuloksia että johtopäätöksiä samassa yhteydessä. (Hirsjärvi ym. 1995, 65–66.)

Johtopäätösten esittelyvaiheessa selvitetään, miten tutkimus muutti tai vahvisti aiempaa tutkimustietoa. Lisäksi osoitetaan, olivatko tutkimustulokset yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa. Johtopäätöksessä esitetyt asiat lisäävät tutkimusalueen ymmärrystä ja osoittavat tehdyn tutkimuksen yhteyden tutkimusalueen teoriaan ja tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 1995, 66.)

Oamkin hammashoitolan kyselyyn vastasi yhteensä 53 henkilöä. Kirjallisesti kyselylomakkeeseen vastasi 25 henkilöä ja Internetin kautta 28 henkilöä. Kirjallisia kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 45 kappaletta. Sähköistä Webropol-kyselyä varten Internet-linkki lähetettiin yhteensä 50:lle henkilölle. Yhteensä 15 henkilöä oli avannut kyselyyn johtavan Internet-linkin, mutta he eivät olleet lähettäneet kyselyn vastauksia. Tavoitteena oli saada 50 vastausta, joten vastauksia kertyi riittävästi hieman yli tavoitteiden. Kaikki 53 vastaajaa vastasivat lähes kaikkiin kyselylomakkeen kysymyksiin. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan vastanneet kyselylomakkeen hyppykysymyksiin (kysymykset numero 9–10 ja 26–27), koska niissä kysytyt asiat eivät välttämättä koskeneet heitä. Vastaajat pystyivät vastamaan useaan vastausvaihtoehtoon monivalintakysymyksissä (kysymykset numero 4, 11 ja 20).

## 7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeen ensimmäisessä osiossa (kyselylomakkeen kysymykset numero 1–4) selvitettiin vastaajien taustatietoja. Osion aluksi kysyttiin, kumpaa sukupuolta asiakkaat olivat (kysymys numero 1). Vastaajista suurin osa (62 %) oli naisia ja loput (38 %) miehiä. Seuraavaksi selvitettiin, mihin ikäluokkaan asiakkaat kuuluivat (kysymys numero 2). Ikäluokat oli jaettu viiteen osa-alueeseen, 18–29-vuotiaisiin, 30–39-vuotiaisiin, 40–49-vuotiaisiin, 50–64-vuotiaisiin ja yli 65-vuotiaisiin. Tutkimustulosten perusteella yli 65-vuotiaiden ikäluokkaan kuului enemmän vastaajia (26 %) kuin muihin ikäluokkiin. Sekä 18–29-vuotiaita että 50–64-vuotiaita oli molempia sama määrä (25 %). Osa (13 %) oli 30–39-vuotiaita. Vähiten (11 %) vastaajia oli ikäluokasta 40–49-vuotiaat. Sukupuoleen ja ikään liittyviin kysymyksiin vastasivat kaikki 53 kyselyyn vastannutta henkilöä.

Ensimmäisessä osiossa kysyttiin myös, kuinka monta kertaa asiakkaat kävivät hammashoidossa Oamkin hammashoitolassa (kysymys numero 3). Tässä kysymyksessä hammashoitokerralla tarkoitettiin yhtä alusta loppuun suoritettua hoitoa, joka saattoi sisältää usean hammashoitokäynnin. Osa (46 %) vastanneista kävi hoidossa kuusi kertaa tai useammin. Lähes sama määrä (44 %) ilmoitti käyneensä hoidossa 2–5 kertaa, ja vähemmistö (10 %) ilmoitti käyneensä hoidossa ensimmäistä kertaa. Kysymykseen vastasi yhteensä 52 (98 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

Ensimmäisen osion viimeisessä kohdassa selvitettiin, mitä kautta asiakkaat saivat tiedon hammashoitolan palveluista (kysymys numero 4). Osa (36 %) vastaajista sai tiedon ystävältään. Noin viidesosa (19 %) sai tiedon Oamkin Internet-sivuilta. Ainoastaan yksi vastaaja (2 %) löysi tiedon muualta Internetistä. Osa (43 %) valitsi vastausvaihtoehdon ”Jostain muualta, mistä?”. Nämä vastaajat tarkensivat vastausta ja kertoivat saaneensa tiedon hammashoitolasta työkaverilta, opiskelukaverilta tai sukulaiselta. Osa kertoi työskentelevänsä Oamkin Sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä ja sai tiedot sitä kautta. Osa sai tiedon Sosiaali- ja terveystieteiden yksikön Hyvinvointia yhdessä –päivän avulla. Eräs vastaaja sai tiedon sanomalehti Kalevasta. Näiden lisäksi hammashoitolasta kerrottiin Oulun kaupungin suun terveydenhuollon keskitetyssä ajanvarauksessa sekä hammaslääketieteen opiskelijoiden opetusterveystieteiden keskuksessa. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

## 7.2 Vastaajien kokemuksia hammashoitolan palveluprosessista

Kyselylomakkeen toisessa osiossa (kyselylomakkeen kysymykset numero 5–18) kartoitettiin asiakkaiden mielipidettä hammashoitolan palveluprosessista. Osion ensimmäisessä kohdassa (kysymys numero 5) selvitettiin, mitä kautta asiakkaat varasivat ajan hammashoitolaan. Osalle (38 %) vastaajista soitettiin hammashoitolan kutsulistan perusteella, ja vastaavasti osa (36 %) soitti itse ajanvaraukseen varatakseen ajan. Vähemmistö (13 %) kävi ajanvarauksessa varaamassa ajan, ja sama määrä (13 %) kertoi varanneensa ajan jollain muulla tavalla. Muita tapoja hammashoitoajan varaamiseen olivat Oamkin Hyvinvointia yhdessä -päivä sekä Oamkin sosiaali- ja terveysalan yksikön käytävillä hammashoitolasta kertoneet suuhygienistiopiskelijat. Kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

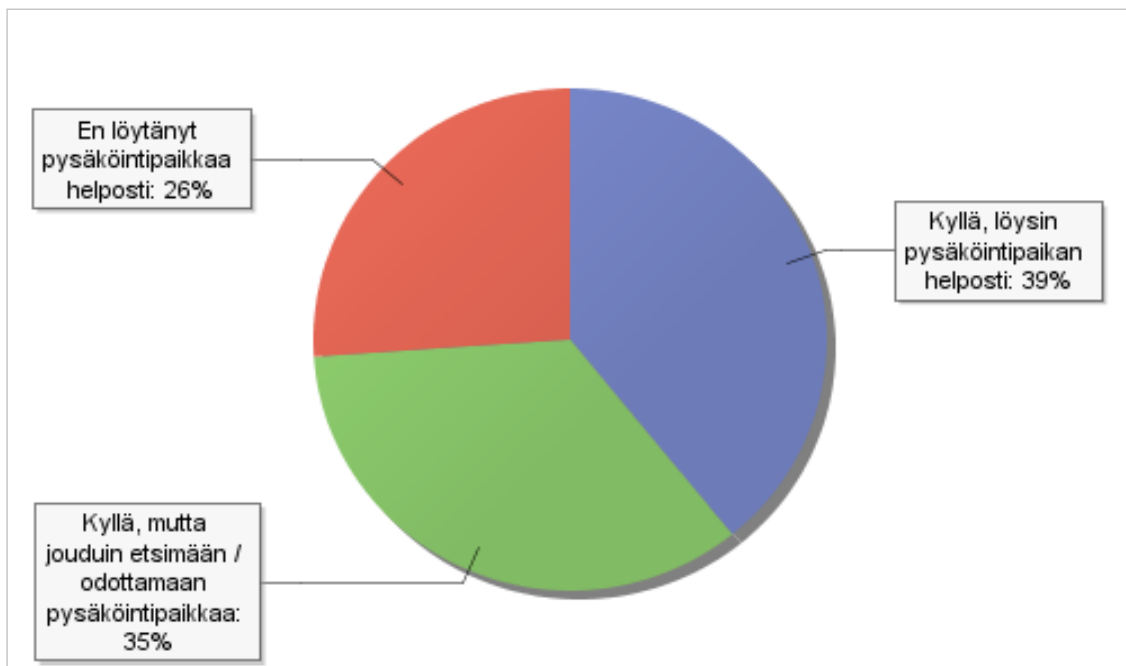
Seuraavaksi selvitettiin, kuinka nopeasti hammashoitoaika järjestyi (kysymys numero 6). Suurin osa (57 %) vastaajista sai hammashoitoajan yli kahdeksan päivän päähän. Osa (37 %) sai hammashoitoajan 2–7 päivän päähän, ja vähemmistö (6 %) sai seuraavalle päivälle. Kysymykseen vastasi 51 (96 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

Toisessa osiossa selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä hammashoitolan aukioloaikoihin liittyen (kysymys numero 7). Suurin osa (83 %) vastaajista kertoi olleensa tyytyväisiä aukioloaikoihin. Osa (9 %) valitsi vastausvaihtoehdon "En, miksi?". Näiden vastaajien toiveena oli, että hammashoitola olisi auki myös kello 12:00 jälkeen. Iltapäiväaikoja toivottiin joillekin viikonpäiville ja niiden ohella myös ilta-aikoja esimerkiksi kello 18:00 asti. Lisäksi vastaajat toivoivat, että hammashoitolan ajanvarauksen puhelimeen vastattaisiin myös kello 12:00 jälkeen. Vähemmistö (8 %) vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon "En osaa sanoa". Kysymykseen vastasivat kaikki 53 kyselyyn vastannutta henkilöä.

Seuraavilla kysymyksillä kartoitettiin, löysivätkö autolla tulleet asiakkaat helposti pysäköintipaikan, ja käyttivätkö asiakkaat pysäköintilupalappua. Pysäköintiin liittyvät kysymykset olivat hyppykysymyksiä, joihin vastaaja jätti vastaamatta, mikäli hän ei tullut autolla. Ensimmäiseksi (kysymys numero 8) kysyttiin, saiko asiakas pysäköintipaikan hammashoitolan läheisyydestä (Oamkin sosiaali- ja terveysalan yksikön ja Rauhanyhdistyksen pysäköintipaikat). Osa vastaajista löysi pysäköintipaikan helposti



(kuvio 1). Lähes yhtä suuri osa joutui etsimään tai odottamaan pysäköintipaikkaa. Vähemmistö ei löytänyt pysäköintipaikkaa ollenkaan.



*KUVIO 1. Vastaajien kokemukset pysäköintipaikan saatavuudesta (n=23)*

Pysäköintipaikkoihin liittyen vastaajat antoivat vapaata palautetta. Vapaan palautteen mukaan pysäköintipaikan etsiminen koettiin hankalana. Toisaalta erään vastaajan mukaan Ouluhallin pysäköintialue on riittävän lähellä ja sieltä saa aina pysäköintipaikan.

Toinen pysäköintiin liittyvä kysymys koski pysäköintilupalapun käyttöä (kysymys numero 9). Osalla (48 %) vastaajista oli pysäköintilupalappu. Osalla (26 %) ei ollut pysäköintilupalappua, mutta he tiesivät pysäköintilupalapusta. Sama määrä (26 %) valitsi vastausvaihtoehdon "Ei, minulle ei ollut kerrottu pysäköintilupalapusta". Eräs vastaaja vastasi kysymykseen avoimeen kohtaan, että Ouluhallin pysäköintialueella ei tarvitse pysäköintilupalappua. Tähän kysymykseen vastasi yhteensä 19 (36 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

Seuraavaksi selvitettiin asiakkaiden mielipiteitä hammashoitolan sijaintiin liittyen (kysymys numero 10). Suurin osa (94 %) vastaajista kertoi löytäneensä perille hammashoitolaan helposti. Vähemmistö (6 %) ei kokenut hammashoitolaan perille

löytämistä helppona. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt. Hammashoitolan sijaintiin liittyen haluttiin myös selvittää, mitkä tekijät auttoivat asiakkaita löytämään perille hammashoitolaan (kysymys numero 11).

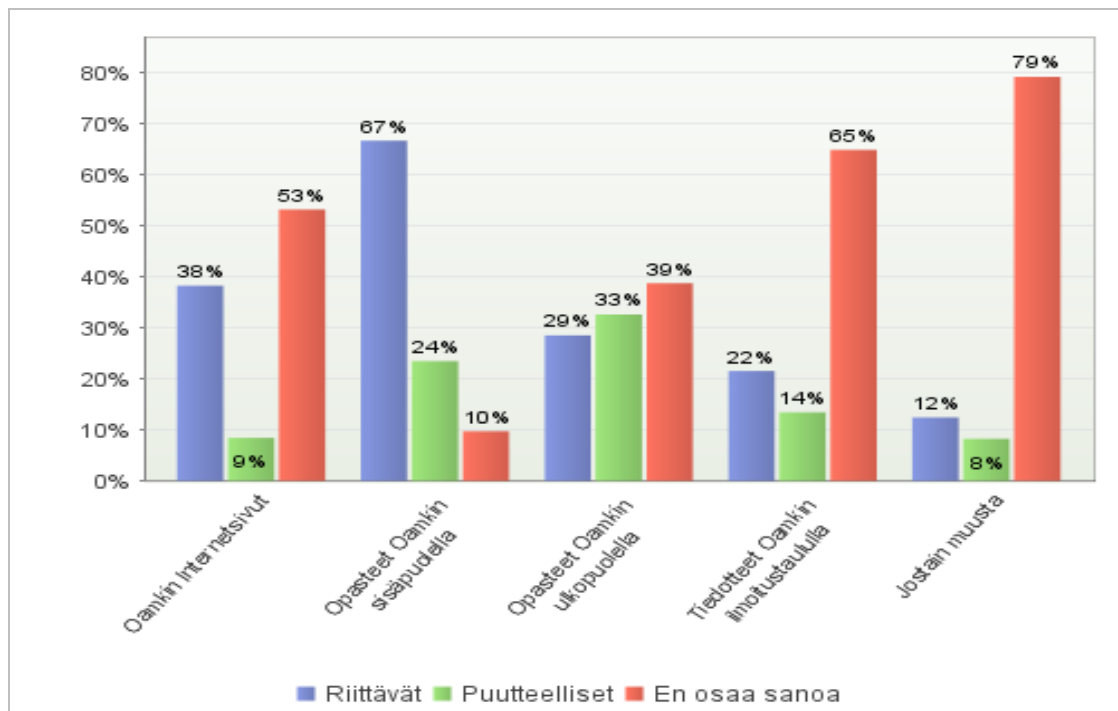
*TAULUKKO 1. Tekijät, joista vastaajat kokivat olleen apua hammashoitolaan perille löytämisessä (n=49)*

Hammashoitolaan perille löytämistä helpottavat tekijät	Vastaajien osuus
Hammashoitolan ajanvaraus	18 %
Oamkin info	12 %
Opasteet Oamkin sisäpuolella	53 %
Opasteet Oamkin ulkopuolella	4 %
Jostain muusta	27 %

Suurin osa hammashoitolaan perille löytämiseen liittyvään kysymykseen vastanneista koki saaneensa apua Oamkin sisäpuolella olevista opasteista (taulukko 1). Osa sai apua jostain muista tekijöistä, joita olivat tuttavat, Oamkin opiskelijoilta saatu apu sekä Internet. Jotkut vastaajat tiesivät hammashoitolan sijainnin entuudestaan. Osa sai apua hammashoitolan ajanvarauksesta, ja osa Oamkin infosta. Vähemmistö sai apua Oamkin ulkopuolella sijaitsevista opasteista.

Vastaajien mielipiteitä hammashoitolan näkyvyyteen ja opasteisiin liittyen selvitettiin asteikkokysymysten avulla (kysymys numero 12). Vastausvaihtoehdot jaettiin viiteen eri osa-alueeseen (kuvio 2). Suurin osa vastaajista ei osannut sanoa, oliko Oamkin Internet-sivujen sisältö puutteellinen vai riittävä. Vähemmistö koki Internet-sivujen sisällön puutteellisena. Oamkin sisäpuolella olevat opasteet koettiin pääosin riittävinä, mutta noin neljäsosa koki ne kuitenkin puutteellisina. Osa ei osannut sanoa mielipidettään Oamkin ulkopuolella olevista opasteista. Noin kolmasosa koki ne puutteellisina, ja vähemmistö riittävinä. Tiedotteiden osalta suurin osa vastaajista ei osannut sanoa, olivatko ne riittävät. Noin viidesosa koki ne riittävinä, ja vähemmistö puutteellisina. Suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään muista hammashoitolan näkyvyyteen ja opasteisiin liittyvistä tekijöistä. Osa koki jotkin muut näkyvyyteen ja opasteisiin liittyvät tekijät

riittävinä, kun taas vähemmistö puutteellisina. Nämä vastaajat eivät kuitenkaan kommentoineet, mitä muut näkyvyyteen ja opasteisiin liittyvät asiat ovat.



*KUVIO 2. Vastaajien mielipiteet hammashoitolan näkyvyyteen ja opasteisiin liittyvistä tekijöistä (n=52)*

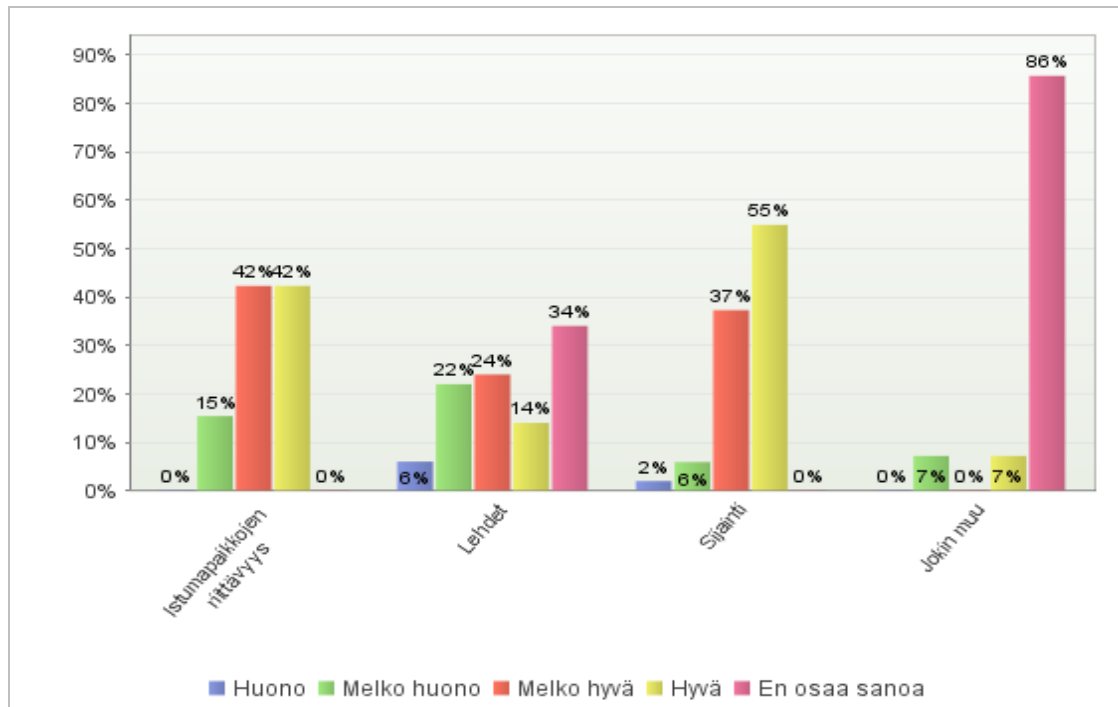
Seuraavaksi selvitettiin, millaisena asiakkaat kokivat ajanvaraukseen liittyvät tekijät (kysymys numero 13). Suurin osa vastaajista koki ajanvaraajan palveluasenteen hyvänä (taulukko 2). Osa koki sen melko hyvänä, ja vähemmistö ei osannut sanoa mielipidettä ajanvaraajan palveluasenteen osalta. Suurin osa vastaajista koki ajanvaraustilan rauhallisuuden hyvänä. Noin neljäsosa koki sen melko hyvänä. Osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään ajanvaraustilan rauhallisuuteen liittyen, ja vähemmistö koki sen melko huonona. Ajanvarauksen tavoitettavuus koettiin suurimmaksi osaksi hyvänä. Noin neljäsosa koki sen toteutuvan melko hyvin. Osa ei osannut sanoa mielipidettään ajanvarauksen tavoitettavuuden suhteen, ja vähemmistö koki sen melko huonona.

TAULUKKO 2. Vastaajien kokemukset ajanvaraukseen liittyvistä tekijöistä (n=53)

Ajanvaraukseen liittyvät tekijät	Huono	Melko huono	Melko hyvä	Hyvä	En osaa sanoa	Yhteensä (n)
Ajanvaraajan palveluasenne	0 %	0 %	6 %	92 %	2 %	53
Ajanvaraustilan rauhallisuus	0 %	2 %	24 %	67 %	6 %	49
Ajanvarauksen tavoitettavuus	0 %	4 %	24 %	63 %	8 %	49
Laskutus	0 %	0 %	8 %	83 %	8 %	48
Uuden ajan anto	0 %	2 %	20 %	73 %	4 %	49
Jokin muu	0 %	0 %	8 %	8 %	85 %	13

Ajanvaraustilan laskutus koettiin suurimmaksi osaksi hyvänä. Osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään laskutuksen suhteen, ja sama määrä vastaajia koki sen melko hyvänä. Ajanvaraukseen liittyvä uuden ajan anto koettiin myös suurimmaksi osaksi hyvänä. Viidesosa koki sen melko hyvänä, ja osa ei osannut sanoa mielipidettään sen suhteen. Vähemmistö vastaajista koki uuden ajan annon melko huonona. Ajanvaraukseen liittyvän kysymyksen ”Jokin muu”-vastausvaihtoehtoon suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Osa koki sen melko hyvänä, ja sama määrä vastaajia koki sen hyvänä. Eräs vastaaja kommentoi kysymyksen avoimeen kohtaan, että ajanvaraustilan rauhallisuus toteutui vain melko hyvin, koska ajanvarauspisteessä oli ollut liian paljon ”liikennettä”.

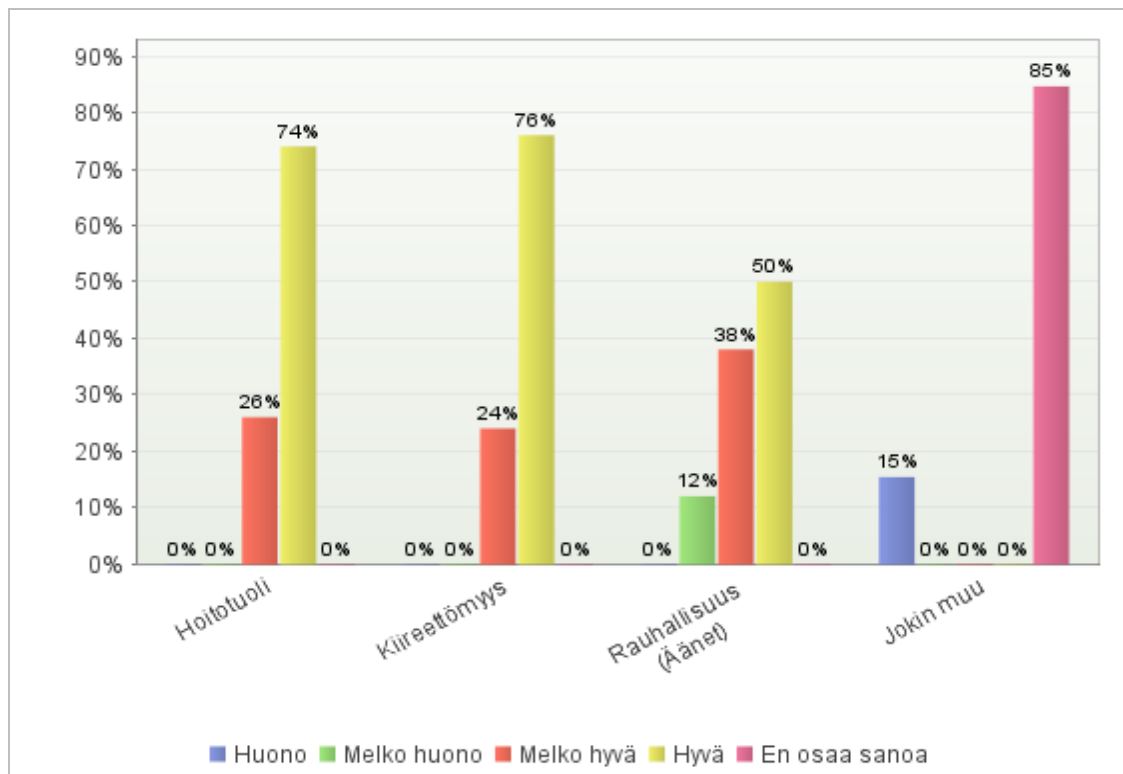
Seuraavaksi kysyttiin asiakkaiden mielipidettä hammashoitolan odotustilaan liittyen (kysymys numero 14). Odotustilan istumapaikkojen riittävyttä pidettiin suurimmaksi osaksi melko hyvänä ja hyvänä (kuvio 3). Odotustilan lehtiin liittyen suurin osa ei osannut sanoa, olivatko lehdet hyviä vai huonoja. Osa koki ne kuitenkin joko melko hyvinä tai melko huonoina. Odotustilan sijainti koettiin suurimmaksi osaksi hyvänä ja melko hyvänä. Vähemmistö koki sen olevan joko melko huono tai huono.



*KUVIO 3. Vastaajien mielipiteet hammashoitolan odotustilasta (n=52)*

Odotustilaan liittyvän kysymyksen vastausvaihtoehtoon "Jokin muu" eräs vastaaja ehdotti, että odotustilassa voisi olla tarjolla vettä. Toisen vastaajan toiveena oli, että istuimina voisi olla myös muutama korkeampi tuoli tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsiville.

Asiakkaiden mielipidettä kysyttiin myös hammashoitoyksikköön liittyvistä tekijöistä (kysymys numero 15). Hammashoitolan hoitotuolit koettiin suurimmaksi osaksi hyvinä (kuvio 4). Kiireettömyys toteutui myös pääsääntöisesti hyvin, sillä puolet vastaajista koki hammashoitoyksikön rauhallisena.



KUVIO 4. Vastaajien mielipiteet hammashoitoyksikköön liittyen (n=52)

Hammashoitoyksikköön liittyvän kysymyksen viimeiseen vastausvaihtoehtoon "Jokin muu" eräs henkilö vastasi, että uudet hammashoitotuolit olivat huonot, koska ultraäänilaite kävi kipeää ja aiheutti vihlomista usean päivän ajan. Toinen vastaaja puolestaan toivoi, että vettä tarjottaisiin hammashoidon päätteeksi. Näiden lisäksi eräs asiakas kuvaili hammashoitolan kattoa tylsäksi katseltavaksi. Lisäksi ilmastointikanavissa oli pölykasaumia, jotka häiritsivät.

Seuraavaksi selvitettiin asiakkaiden mielipidettä hammashoitolan tarjoamista palveluista (kysymys numero 16). Hammaskiven poisto koettiin pääosin hyvänä palveluna (taulukko 3). Hammaskorun kiinnitykseen liittyen suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Vähemmistö koki hammaskorun kiinnityksen hyvänä palveluna. Hammaspintojen puhdistaminen koettiin enimmäkseen hyvänä palveluna, kuten myös hampaiden fluorikäsittely.

TAULUKKO 3. Vastaajien mielipiteet hammashoitolan tarjoamista palveluista (n=52)

Hammashoitolan tarjoamat palvelut	Huono	Melko huono	Melko hyvä	Hyvä	En osaa sanoa	Yhteensä (n)
Hammaskiven poisto	0 %	0 %	2 %	96 %	2 %	50
Hammaskorun kiinnitys	0 %	0 %	0 %	8 %	92 %	39
Hammaspintojen puhdistus	0 %	0 %	6 %	86 %	8 %	49
Hampaiden fluorikäsittely	0 %	0 %	2 %	85 %	13 %	48
Hampaiden vaalennus	0 %	0 %	10 %	20 %	70 %	40
Kotihoidon ohjaus	2 %	0 %	8 %	88 %	2 %	50
Suun terveydentilan arviointi	2 %	0 %	14 %	82 %	2 %	50

Suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään hampaiden vaalennuksen osalta. Ne vastaajat, jotka antoivat vapaata palautetta hampaiden vaalennuksesta, kokivat sen pääsääntöisesti hyvänä palveluna. Kotihoidon ohjausta pidettiin enimmäkseen hyvänä palveluna. Suun terveydentilan arviointi koettiin suurimmaksi osaksi hyvänä palveluna.

Hammashoitolan palveluihin liittyen selvitettiin myös, vastasivatko palvelusta saadut kokemukset asiakkaiden odotuksia (kysymys numero 17). Suurimmaksi osaksi (88 %) vastaajien kokemukset vastasivat odotuksia. Osa (8 %) koki, että palvelusta saadut kokemukset eivät vastanneet odotuksia. Vähemmistöllä (4 %) ei ollut ollenkaan odotuksia palvelun suhteen. Avoimeen vastausvaihtoehtoon eräs vastaaja kuvaili hoidon kestäneen liian kauan. Toisen vastaajan mukaan hoidosta seurasi puolitoista viikkoa kestänyt ientulehdus. Tähän kysymykseen vastasi 51 (96 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

Hammashoitolan palveluprosessiin liittyvän osion lopuksi selvitettiin asiakkaiden mielipiteitä hammashoitolan hinnoista (kysymys numero 18). Osa (44 %) vastaajista koki ne edullisina, ja neljäsosa (25 %) sopivina. Osa (21 %) vastaajista koki ne melko edullisena. Osa (6 %) vastaajista koki puolestaan hinnat melko kalliina, ja vähemmistö (2 %) kalliina. Sama määrä (2 %) vastaajia ei osannut sanoa mielipidettään hammashoitolan

hintojen suhteen. Tähän kysymykseen vastasi 52 (98 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

### **7.3 Vastaajien kokemuksia hammashoitotilanteesta**

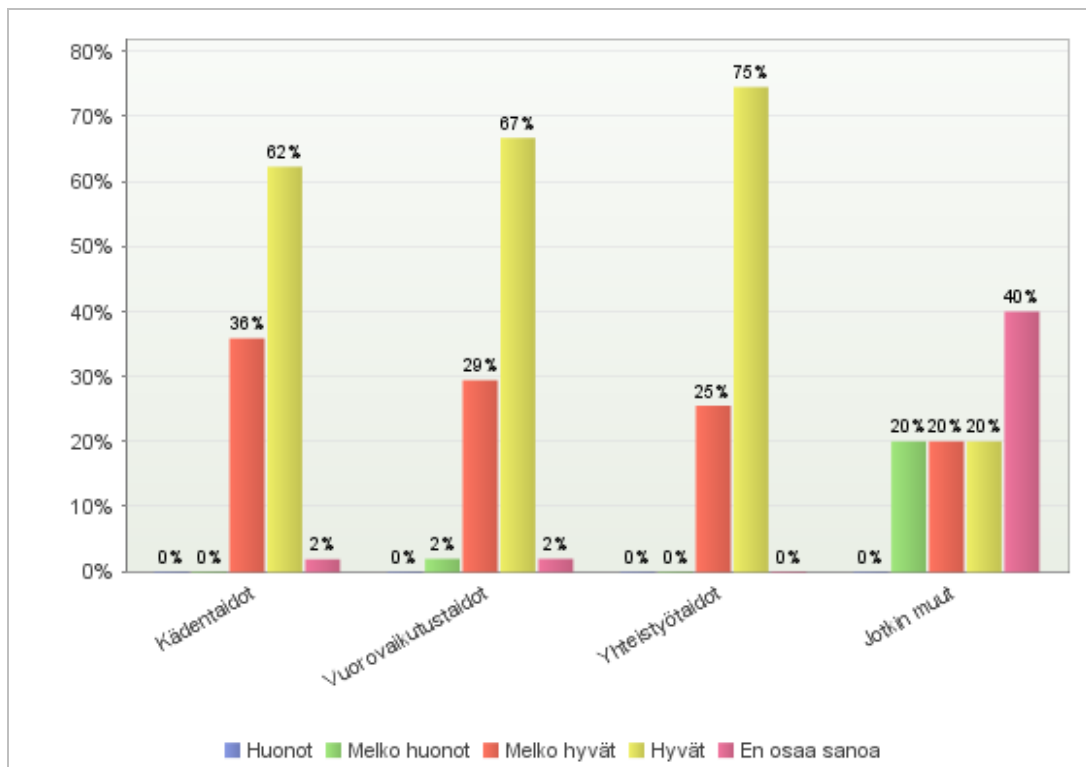
Kyselylomakkeen viimeisessä osiossa (kyselylomakkeen kysymykset numero 19–30) asiakkailta kysyttiin tarkemmin hammashoitoon liittyviä kysymyksiä. Ensiksi selvitettiin, pääsivätkö asiakkaat hammashoitoon heille varatun ajan mukaisesti (kysymys numero 19). Enemmistö (86 %) vastaajista pääsi hammashoitoon heille varatun ajan mukaisesti. Osa (12 %) odotti hammashoitoon pääsyä alle 10 minuuttia, ja vähemmistö (2 %) 10 minuuttia tai enemmän. Tähän kysymykseen vastasi 52 (98 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

Seuraavaksi selvitettiin, missä hammashoidon toimenpiteessä tai -toimenpiteissä asiakkaat kävivät (kysymys numero 20). Suurin osa (94 %) vastaajista kävi hammaskiven poistossa. Toiseksi suurin osa (70 %) kävi hammaspintojen puhdistuksessa. Yli puolelle (66 %) tehtiin suun terveydentilan arviointi. Yhtälailla yli puolelle (53 %) tehtiin hampaiden fluorikäsittely. Osa (15 %) kävi hampaiden valkaisussa, ja vähemmistö (4 %) jossain muussa toimenpiteessä, kuten hampaiden paikkaushoidossa. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki 53 kyselyyn vastannutta henkilöä.

Viimeisessä osiossa selvitettiin tarkemmin, kuinka monta kertaa asiakkaat kävivät keskimäärin hammashoitolassa, jotta heidän hoitonsa saatiin täysin valmiiksi (kysymys numero 21). Noin puolet (48 %) vastaajista kävi hammashoidossa kaksi kertaa. Noin kolmasosa (28 %) kävi yhteensä kolme kertaa. Osa (15 %) kävi neljä kertaa tai enemmän, kun taas vähemmistö (9 %) kävi vain yhden kerran. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

Seuraavaksi kartoitettiin suuhygienistiopiskelijoiden taitoja eri osa-alueisiin liittyen (kysymys numero 22). Näitä osa-alueita olivat kädentaidot, vuorovaikutustaidot sekä yhteistyötaidot (kuvio 5). Lisäksi oli vastausvaihtoehto ”Jotkin muut”, johon vastaajat pystyivät täydentämään niitä taitoja, joita valmiissa vastausvaihtoehtoissa ei tullut ilmi.





KUVIO 5. Vastaajien kokemukset suuhygienistiopiskelijoiden taidoista (n=53)

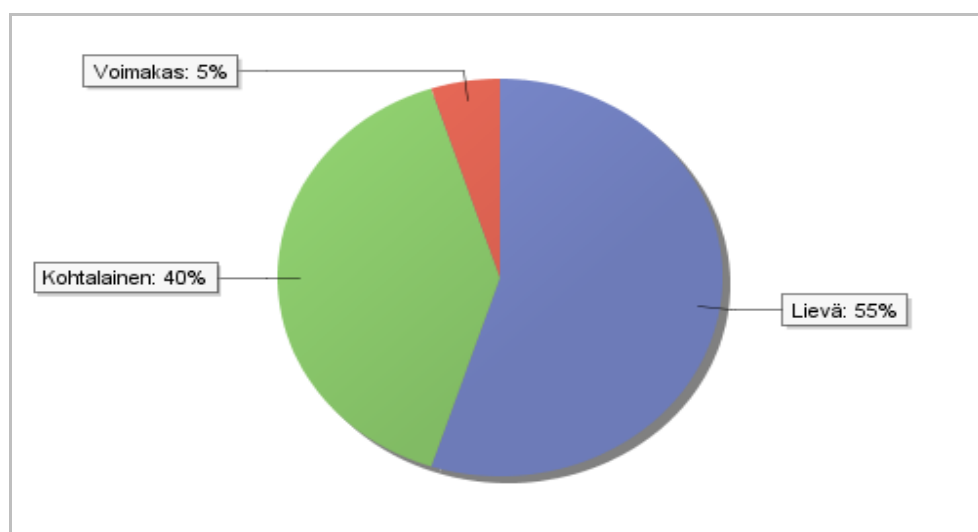
Vastaajista suurimman osan kokemus suuhygienistiopiskelijoiden kädentaidoista oli hyvä. Yhtäläillä suuhygienistiopiskelijoiden vuorovaikutustaitoja suurin osa vastaajista kuvasi hyvinä, kuten myös suuhygienistiopiskelijoiden yhteistyötaitoja. Vastaajien mukaan suuhygienistiopiskelijoiden muita hyviä ominaisuuksia olivat työasennosta ja ulkoasusta huolehtiminen. Eräs vastaaja kuvasi opiskelijan työasentoa huonona. Toisen vastaajan hiukset olivat opiskelijan ja hammashoitotuolin välissä, mikä oli epämukavaa. Eräs vastaaja kuvasi opiskelijoiden ulkoasua siistiksi. Loput vastaajista eivät osanneet sanoa mielipidettään opiskelijoiden muiden taitojen osalta.

Seuraavaksi kysyttiin asiakkaiden mielipidettä siitä, kertoiko suuhygienistiopiskelija riittävästi hoidon kulusta (kysymys numero 23). Enemmistö (91 %) vastaajista koki, että suuhygienistiopiskelija kertoi riittävästi hoidon kulusta. Eräät vastaajat tarkensivat avoimeen kohtaan, että ohjeistus ja opastus olivat toteutuneet selkeästi. Eräs vastaaja koki positiivisena, kun suuhygienistiopiskelija kertoi selkeästi hoidosta vaihe vaiheelta. Vastaajat kokivat hyvänä myös sen, että opettaja kertoi, minkä palvelupaketin mukaan hoito määräytyi. Positiivisena pidettiin myös sitä, että vastaajille kerrottiin heti hoidon

alussa, kuinka monta hammashoitokäyntikertaa tulee olemaan. Erään vastaajan mielestä hoidon kulusta ei kerrottu riittävästi, mutta yleensä asia oli toisin. Vähemmistö (9 %) vastaajista ei saanut riittävästi tietoa hoidon kulusta. Tässä vastausvaihtoehdossa oli myös avoin, tarkentava kohta "Mitä tietoa jätitte kaipaamaan?".

Hoidon kulkuun liittyvän kysymyksen avoimessa kohdassa vastaajat kertoivat, että he jäivät kaipaamaan tietoa perusasioista. Lähinnä haluttiin tietää, mitä opiskelija tekee milläkin instrumentilla, ja mitä hammashoidossa käytettävät termit tarkoittavat. Lisäksi kaivattiin tietoa siitä, mitä hammaskivi on ja miksi sitä tulee. Yhtälailla haluttiin tietää, mikä on ientasku ja mistä se tulee. Eräs vastaaja halusi tietää, mitä tehdään milläkin hammashoitokäynnillä ja kauanko hoito suunnilleen kestää. Toinen vastaaja halusi tietää, kuinka kauan aikaa vielä menee, ja kuinka paljon hampaistosta oli käyty läpi. Erästä vastaajaa harmitti, kun opiskelija ei kertonut suun ja hampaiden kunnosta mitään, eikä siitä, milloin hänen pitäisi käydä hammashoidossa tai hammaslääkärillä seuraavan kerran. Hoidon kulkuun liittyvään kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

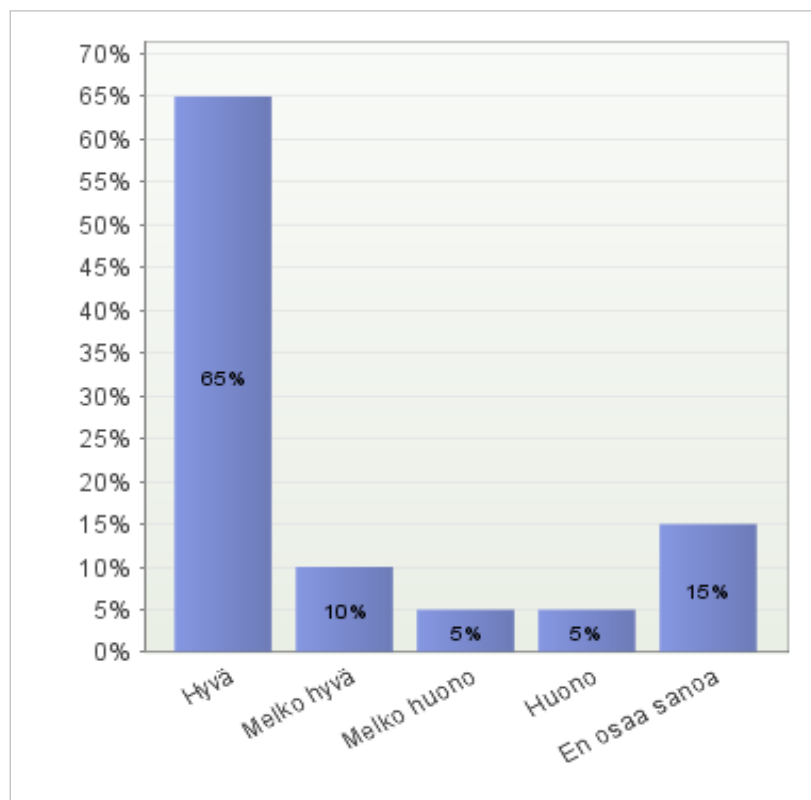
Seuraavaksi asiakkailta haluttiin selvittää, kokivatko he hoidon aika kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta (kysymys numero 24). Osa (38 %) vastaajista vastasi vastausvaihtoehtoon "Kyllä", mutta enemmistö (62 %) vastasi vastausvaihtoehtoon "En". Mikäli vastaajat eivät tunteneet hoidon aikana kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta, vastaajat siirtyivät tähän aiheeseen liittyvien tarkentavien kysymysten yli.



KUVIO 6. Vastaajien kokemukset kivun tai epämiellyttävän tuntemuksen asteesta (n=20)

Ensimmäinen tarkentava kysymys koski hoidon aikana ilmaantuneen kivun tai epämiellyttävän tuntemuksen astetta (kysymys numero 25). Suurin osa (55 %) vastaajista koki kivun tai epämiellyttävän tuntemuksen lievänä. Osa (40 %) koki kivun tai epämiellyttävän tuntemuksen kohtalaisena, ja vähemmistö (5 %) vastaajista voimakkaana.

Seuraavaksi kartoitettiin, miten ja millä tavalla asiakkaan kokemaan kipuun tai epämiellyttävään tunteeseen reagoitiin (kysymys numero 26). Jokaisen vastausvaihtoehdon jäljessä oli avoin kohta mahdolliselle perustelulle. Suurimman osan (65 %) mielestä opiskelija reagoi hyvin. Hyvää reagointia perusteltiin kysymyksen avoimeen kohtaan sillä, että opiskelija kysyi asiakkaan tuntemuksia sekä hiljensi tarvittaessa työtahtia. Lisäksi hyvää reagointia oli se, että kipuun reagoitiin heti. Näiden ohella hyvää reagointia perusteltiin sillä, että hammaskiven poistomenetelmiä muutettiin hellävaraisemmiksi ja opiskelija kertoi aikovansa olla varovaisempi.



*KUVIO 7. Vastaajien mielipiteet opiskelijoiden reagoinnista heidän kokemaan kipuun tai epämiellyttävään tuntemukseen liittyen (n=20)*

Osa vastaajista (15 %) ei osannut sanoa mielipidettään opiskelijan reagoinnin osalta. Kymmenesosa (10 %) koki, että opiskelija reagoi kipuun tai epämiellyttävään tunteeseen melko hyvin. Eräs vastaaja perusteli melko hyvää reagointia sillä, että opiskelija kertoi olevansa jatkossa varovaisempi. Vähemmistö (5 %) oli sitä mieltä, että opiskelijan reagointi oli melko huonoa. Tätä perusteltiin avoimeen kohtaan sillä, että välillä ei otettu asiakasta huomioon. Sama määrä (5 %) oli sitä mieltä, että opiskelijan reagointi oli huonoa. Tätä perusteltiin puolestaan sillä, että heidän kivuntuntemuksiaan ei huomattu tai huomioitu hammashoidon aikana.

Seuraavaksi selvitettiin, täytyikö asiakkaiden odottaa ohjaavaa opettajaa (kysymys numero 27). Vähemmistö (44 %) vastaajista ei odottanut lainkaan vastuopettajaa. Enemmistön (56 %) kohdalla vastuopettajaa odotettiin alle 10 minuuttia. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

Seuraavaksi haluttiin selvittää, olivatko asiakkaat hammashoitolan kutsujärjestelmässä (kysymys numero 28). Suurin osa (74 %) vastaajista vastasi kysymyksen vastausvaihtoehtoon "Kyllä". Osa (17 %) vastasi vastausvaihtoehtoon "En". Tässä vastausvaihtoehdossa oli myös vapaaehtoinen avoin kysymys mahdolliselle perustelulle. Avoimeen kohtaan perusteltiin, että vastaaja ei tiennyt kutsujärjestelmän olemassaolosta, vastaaja asui kaukana, vastaajan yhteystietoja ei muistettu lisätä kutsulistalle, ja eräältä vastaajalta ei kysytty, haluaako hän yhteystietonsa kutsulistalle. Lisäksi eräs vastaaja kertoi avoimessa kohdassa käyneensä hammashoitolassa ensimmäistä kertaa, ja hänelle kerrottiin Oamkin hammashoidon siirtyvän pian uusiin tiloihin. Tämän vuoksi oli epävarmuutta kutsujärjestelmän jatkumisesta. Eräs vastaaja kertoi varaavansa itse ajan, kun sopiva ajankohta löytyy. Vähemmistö (9 %) vastaajista ei osannut sanoa, olivatko he kutsujärjestelmässä. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt.

Osion lopuksi selvitettiin, kuinka asiakkaat kokivat hammashoitolan yksityisyyden suojan toteutuvan (kysymys numero 29). Kysymys laadittiin monivalintamuotoon. Yksityisyyden suoja eriteltiin osa-alueisiin "Ajanvaraus", "Odotustila", "Hammashoitotila", "Potilaskortit" ja "Jokin muu". Tähän kysymykseen vastasi 25 (47 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä.

*TAULUKKO 4. Vastaajien kokemukset hammashoitolan yksityisyyden suojan toteutumisesta (n=53)*

<b>Yksityisyyden suojaan liittyvät tekijät</b>	<b>Huono</b>	<b>Melko huono</b>	<b>Melko hyvä</b>	<b>Hyvä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Yhteensä (n)</b>
Ajanvaraus	0 %	8 %	21 %	70 %	2 %	53
Odotustila	2 %	4 %	37 %	58 %	0 %	52
Hammashoitotila	0 %	10 %	31 %	60 %	0 %	52
Potilaskortit	0 %	2 %	8 %	49 %	41 %	49
Jokin muu	0 %	0 %	0 %	33 %	67 %	3

Ajanvarauksen osalta suurin osa vastaajista koki, että yksityisyys toteutui hyvin (taulukko 4). Osa oli sitä mieltä, että ajanvarauksessa yksityisyys toteutui melko hyvin tai melko huonosti. Vähemmistö ei osannut sanoa mielipidettään ajanvarauksen yksityisyyden toteutumisesta. Odotustilaan liittyen enemmistö vastaajista koki yksityisyyden toteutuvan hyvin. Osa koki sen toteutuvan melko hyvin, kun taas vähemmistö koki sen melko huonona tai huonona. Yhtälailla hammashoitotilan osalta suurin osa koki yksityisyyden hyvänä tai melko hyvänä. Vähemmistö vastaajista koki sen melko huonona.

Potilaskorttien osalta noin puolet vastaajista koki yksityisyyden suojan hyvänä. Osa ei osannut sanoa mielipidettään yksityisyyden suojasta. Vähemmistö koki sen melko hyvänä tai melko huonona.

Kysymyksen avoimessa kohdassa suurin osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Osa vastaajista valitsi kuitenkin vastausvaihtoehdon "Hyvä". Vastausvaihtoehtoa perusteltiin siten, että opiskelijat olivat vasta toisen vuoden suuhygienistiopiskelijoita ja siihen nähden heidän otteet olivat varsin ammattimaiset.

Seuraavaksi asiakkailta selvitettiin, kuinka he kehittäisivät hammashoitolan toimintaa (kysymys numero 30). Tämä kysymys oli avoin kysymys. Kysymykseen vastasi 25 (47 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä. Kehittämisehdotukset jaettiin saatujen vastausten perusteella viiteen eri osa-alueeseen: Hammashoitolaan perille löytäminen, yksityisyyden suoja, odotustila, hammashoitotapahtuma sekä aukioloajat. Vastaajien

kehittämisehdotuksia käsitellään laajemmin kappaleessa ”7.4 Vastaajien mielipiteitä palveluprosessin kehittämiseksi”.

Asiakaspalautekyselyn viimeinen sivu oli vapaata palautetta varten. Sen antoi 23 (43 %) henkilöä kaikista vastanneista. Vapaa palaute jaettiin positiivisiin, neutraaleihin sekä negatiivisiin palautteisiin. Sama vastaaja saattoi antaa kuitenkin sekä positiivista, neutraalia että negatiivistä palautetta. Kun yksittäisten vastaajien antama vapaa palaute jaoteltiin eri osiin, voitiin arvioida, kuinka paljon kutakin palautetta tuli yhteensä. Osa vapaan palautteen sisällöstä kävi ilmi jo kyselyn aiemmissa vaiheissa. Erityisesti negatiivisissa ja neutraaleissa palautteissa oli samoja asioita, jotka mainittiin jo aiemmissa kysymyksissä joko saman tai eri vastaajan toimesta.

Suurin osa (91 %) kyselyyn vastanneista antoi positiivista palautetta. Heistä suurin osa (57 %) mainitsi positiivisessa palautteessaan tarkan ja hyvin tehdyn työn. Erään vastaajan mukaan hammashoitolan palveluita tulisi tämän vuoksi mainostaa enemmän. Osa (43 %) antoi palautetta hyvästä palvelusta, ja noin viidesosa (22 %) kehui hyviä ohjaajia ja opiskelijoita. Osa (17 %) mainitsi positiivisessa palautteessa edulliset hinnat. Hieman yli kymmenesosa (13 %) arvosti sitä, että heidän hoidosta vastasi sama opiskelija jokaisella hammashoitokäynnillä. Vähemmistö (9 %) antoi positiivista palautetta kutsulistan käytöstä, kotihoidon ohjauksen antamisesta, hyvästä ammattitaidosta, huolitellusta työasusta sekä hyvästä kohtelusta. Näiden lisäksi osa (9 %) kertoi Oamkin hammashoitolassa saadun hoidon olevan parempaa kuin muualla. He aikoivat suositella hammashoitolan palveluita myös muille. Lisäksi eräs vastaaja antoi positiivista palautetta siitä, että hammashoidon aikana ilmaantuneeseen kipuun reagoitiin hyvin.

Osa (17 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä antoi neutraalia palautetta. Eräs vastaaja toivoi Oamkin hammashoitolan toimivan laaja-alaisemmin terveyden edistäjänä järjestämällä esimerkiksi ryhmäohjausta. Oamkin suuhygienistiopiskelijat voisivat järjestää esimerkiksi teemaviikkoja ikääntyneiden, odottavien äitien sekä opiskelijoiden suun terveyteen liittyen. Toinen vastaaja toivoi hammashoitolan odotustilaan uudempia lehtiä sekä televisiota. Näiden ohella myös vesipistettä toivottiin odotustilaan. Eräs vastaaja toivoi opiskelijoille isot nimikyltit rintaan.

Osa (17 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä antoi negatiivista palautetta. Eräs vastaaja toivoi, että työparin kanssa työskenneltäessä opiskelijat jättäisivät henkilökohtaiset keskustelunsa hammashoitotilanteen ulkopuolelle. Toinen vastaaja ei ymmärtänyt aikaa varatessaan, että hammashoidon valmiiksi saaminen voi vaatia usean hammashoitokäynnin. Vastaaja koki uusien aikojen sopimisen hankalana hammashoitolan aukioloaikojen vuoksi. Näin ollen hammashoidon loppuun saamiseksi kului paljon aikaa. Julkiseen hammashoittoon verrattuna vastaaja koki hammashoidon tulleen loppujen lopuksi kalliimmaksi. Eräs vastaaja puolestaan koki, että opiskelijoiden työskentely- sekä vuorovaikutustaidoissa oli eroja. Toisella vastaajalla oli negatiivisia kokemuksia hammashoitotilanteesta, jossa häntä hoitanut vaihto-oppilas ei osannut hyvin suomen kieltä. Lisäksi erään vastaajan negatiivisessa palautteessa mainittiin vastaajan hiusten jääminen hammashoitotuolin ja hoidon suorittaneen opiskelijan väliin. Negatiivisena koettiin myös hammashoidon iltapäivä- ja ilta-aikojen puute. Näiden lisäksi eräs vastaaja toivoi sosiaali- ja terveystalouden yksikön hissiin selkeämpiä merkintöjä hammashoitolan sijainnista.

#### **7.4 Vastaajien mielipiteitä palveluprosessin kehittämiseksi**

Osa (30 %) vastaajista kehittäisi hammashoitolaan perille löytämistä. Osa heistä ehdotti Oamkin sosiaali- ja terveystalouden yksikön rakennuksen ulko- ja sisäpuolelle selkeämpiä opasteita, sillä nykyiset opasteet koettiin puutteellisina. Eräs vastaaja ehdotti rakennuksen ulkopuolelle isoja kylttejä. Lisäksi rakennuksen 3. kerroksen D-siiven ovelle tulisi laittaa nykyistä suurempi juliste, jotta hammashoitola erottuisi helpommin. Toinen vastaaja kehittäisi hammashoitolan Internet-sivuja, sillä ajanvarauksen puhelinnumeroa oli hankala löytää Internetin kautta.

Osa (16 %) vastaajista kehittäisi hammashoitolan yksityisyyden suojaa ajanvarauksen osalta. Ajanvarauksen maksupäätettä käytettäessä maksutapahtuman kerrottiin näkyvän selvästi takana odottaville asiakkaille. Vastaajat kokivat huonona myös sen, että ajanvaraustilassa oli yhtä aikaa muita asiakkaita.

Osa (8 %) vastaajista kehittäisi hammashoitolan odotustilaa. Odotustilaan vastaajat toivoivat uudempia lehtiä sekä televisiota. Näiden ohella odotustilaan toivottiin vesipistettä sekä mukavampia tuoleja. Osa vastaajista koki odotushuoneen sijainnin

melko huonona tai huonona. Eräs vastaaja koki odotustilan nojatuolit liian matalina, minkä vuoksi liikuntarajoitteisilla asiakkailla voi olla ongelmia istumisessa tai tuolilta nousemisessa.

Osa (20 %) vastaajista kehittäisi hammashoitotapahtumaa. Erään vastaajan mukaan hammashoitotilan tulisi olla viihtyisämpi. Toisen vastaajan mukaan asiakkaan esitietojen läpikäyminen tulisi tapahtua siten, että toisissa hammashoitoyksiköissä olevat asiakkaat eivät kuule niitä. Vastaajan ehdotuksen mukaan hammashoitoyksiköiden äänieristystä tulisi parantaa esimerkiksi verhojen avulla. Vaihtoehtoisesti asiakkaan esitietolomakkeet voisi käydä läpi erillisessä huoneessa. Erään vastaajan mukaan asiakkaalle tulisi kertoa hammashoidon aikana enemmän hammashoidon kulusta sekä hammashoitoon liittyvistä käsitteistä. Muutama vastaaja halusi enemmän tietoa hammashoitoon liittyvistä perusasioista. Lähinnä tietoa haluttiin siitä, mitä opiskelija tekee eri instrumenteilla sekä hammashoidossa käytettävistä termeistä. Lisäksi kaivattiin enemmän tietoa hoidon kulusta ja ajankäytöstä. Näiden ohella toivottiin perustelua asiakkaalle laaditusta hoitosuositusvälistä. Hammashoitotapahtumaan liittyen useimmat vastaajat toivoivat enemmän kotihoidon ohjausta. Vastaajien mukaan tulisi saada enemmän tietoa siitä, mitä palveluja Oamkin hammashoitolassa tarjotaan, ja milloin asiakkaan tulisi hakeutua hammaslääkəriin. Erään vastaajan mukaan Oamkin hammashoitolan tulisi kehittää yhteistyötä hammaslääkäriopiskelijoiden kanssa.

Hammashoitotapahtumaan liittyen osa vastaajista kehittäisi myös opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja. Erään vastaajan mukaan opiskelijoille tulisi selventää, että omien asioiden kertominen opiskeluparin kanssa asiakkaan hoidon aikana ei ole kohteliasta. Toinen vastaaja toivoi pieniä tyyntyä asennon tukemiseen. Lisäksi useimmat vastaajat kokivat uuden hammashoitoyksikön ultraäänilaitteen kivuliaampana kuin vanhemman hammashoitoyksikön ultraäänilaitteen.

Osa (4 %) vastaajista kehittäisi hammashoitolan aukioloaikoja siten, että myös ilta-aikoja olisi tarjolla. Erään vastaajan mukaan ilta-aikoja tulisi olla ainakin parina arkipäivänä. Tällöin päivätyötä tekevät asiakkaat pääsisivät paremmin hoitoon. Vastaajien toiveena oli myös se, että hammashoitolan ajanvarauksen puhelimeen vastattaisiin kello 12:00 jälkeen.



## **8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

Tutkimustulosten mukaan uudet asiakkaat saivat suurimmaksi osaksi tiedon Oamkin hammashoitolasta ystäviltään, työ- tai opiskelukavereiltaan. Sen vuoksi hyvän maineen ylläpito on tärkeää Oamkin hammashoitolalle. Kyselyn perusteella osa vastaajista sai ensimmäisen kerran tiedon hammashoitolasta Oamkin kautta tai muista Oulun hammashoidon yksiköistä. Eräs vastaaja kertoi saaneensa tiedon Oamkin hammashoitolasta sanomalehti Kalevasta. Oamkin hammashoitolan tarkoituksena ei ole kuitenkaan tuottaa voittoa, minkä vuoksi sen palveluita ei mainosteta mediassa. Erään vastaajan mukaan Oamkin hammashoitolan palveluita tulisi kuitenkin mainostaa enemmän. Mikäli hammashoitola tarvitsisi lisää asiakkaita, hammashoitola voisi mahdollisesti mainostaa palveluitaan laajemmin, jotta opiskelijoille riittäisi asiakkaita. Erään vastaajan mukaan hammashoitolan ajanvarauksen puhelinnumero tulisi löytyä helpommin Internetin kautta. Toisaalta Oamkin Internet-sivuja päivitettiin kesän 2015 aikana, joten hammashoitolan puhelinnumero on tällä hetkellä löydettävissä suhteellisen helposti.

Kyselylomakkeen palveluprosessia koskevassa osiossa vastaajilta tiedusteltiin, kuinka nopeasti hammashoitoaika järjestyi. Suurin osa vastaajista ilmoitti saaneensa hammashoitoajan yli kahdeksan päivän päähän. Kysymyksessä ei otettu huomioon sitä, kuinka nopeasti tai mille päivälle vastaaja itse toivoi saavansa hammashoitoajan. Vastaaja saattoi haluta hammashoitoaikansa myöhemmäksi, vaikka vapaita aikoja oli mahdollisesti tarjolla aiemmin. Suurin osa vastaajista ilmoitti myös olevansa tyytyväisiä hammashoitolan tämän hetkisiin aukioloaikoihin. Ajoittain hammashoitolassa on myöhäisempiä hammashoitoaikoja, mutta pääsääntöisesti hammashoitoajat sijoittuvat aamuun sekä aamupäivään, sillä hammashoitolalla ei riitä resursseja kokopäiväiseen potilastyöskentelyyn.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että pysäköintipaikka oli vaikea löytää tai sitä ei löytynyt hammashoitolan läheisyydestä. Kyselylomakkeen taustatiedoista ilmeni, että suurin osa vastanneista oli käynyt hammashoidossa Oamkin

hammashoitolassa aiemmin. Nämä asiakkaat saattoivat jättää tarkoituksella auton kauemmaksi, mikäli heillä oli aiemmin vaikeuksia pysäköintipaikan löytämisessä hammashoitolan läheisyydestä. Oamkin Sosiaali- ja terveysalan yksikön pysäköintipaikkojen määrä on rajallinen. Pysäköintipaikkoja käyttävät suurimmaksi osaksi yksikön opiskelijat ja opettajat. Pysäköintipaikkojen saatavuuteen saattoi vaikuttaa se, mihin aikaan vastaajilla oli hammashoitoaika. Tavallisesti pysäköintipaikkoja on haastavaa saada kello 8:00, koska tällöin suurin osa opiskelijoista tulee kouluun ja työntekijät töihin. Kuitenkin pysäköintipaikkoja on useimmiten helpompi saada myöhemmin, esimerkiksi kello 9:30 jälkeen. Tällöin opiskelijoiden ensimmäiset oppitunnit tavallisesti päättyvät. Tätä mahdollista virhemarginaalia ei kuitenkaan otettu huomioon kysymystä laatiessa, vaikka hammashoitolan asiakkailla oli hammashoitoaikoja sekä kello 8:15 että kello 10:00. Pysäköintipaikkoja tulisi olla enemmän, sekä niiden rajallisesta määrästä tulisi muistaa kertoa asiakkaalle hammashoitoajan varaamisen yhteydessä. Näin ollen asiakas voisi varautua ajankäytössään siihen, että pysäköintipaikan löytämiseen voi kulua aikaa.

Pysäköintilupalappuja jaetaan Sosiaali- ja terveysalan yksikön Infopisteessä yksikössä vieraileville henkilöille. Pysäköintilupalappu oikeuttaa ilmaiseen pysäköintiin Oamkin yksikön pysäköintialueella. Hammashoitolan ajanvaraajan tehtäviin kuuluu informoida uusia asiakkaita pysäköintilupalapun olemassaolosta sekä sen saatavuudesta. Osa vastaajista ilmoitti, että he eivät tienneet pysäköintilupalapusta. Tällaisille asiakkaille voi myöhemmin selvittää pysäköintilupalapun olemassaolo, mikä voi vaikuttaa heidän mielipiteisiinsä hammashoitolan ammattimaisuudesta ja luotettavuudesta. Näin ollen suuhygienistiopiskelijoille tulisi korostaa, että he muistavat kertoa pysäköintilupalapusta asiakkaille. Osa vastaajista ilmoitti kuitenkin tienneensä pysäköintilupalapusta. Kuten aiemmin taustatiedoista ilmeni, suurin osa vastaajista oli käynyt hammashoitolaan aiemmin, joten heille pysäköintilupa-asiat olivat mahdollisesti entuudestaan tuttuja.

Hammashoitolan ajanvaraajan tehtäviin kuuluu opastaa uusia asiakkaita hammashoitolaan perille löytämiseksi, kun he varaavat ensimmäistä hammashoitoaikaa. Opasteet ovat myös tärkeässä roolissa hammashoitolan löytymisen suhteen. Tutkimustuloksista ilmeni, että suurin osa vastaajista oli käynyt Oamkin hammashoitolassa aiemmin, ja vain noin kymmenesosa oli uusia asiakkaita. Tämän vuoksi suurin osa vastaajista löysi helposti perille hammashoitolaan. Avoimissa

vastauksissa ilmeni, että osa vastaajista koki hammashoitolan opasteet puutteellisina. Vastaajat toivoivat parempia hammashoitolaan viittaavia opasteita Oamkin sisä- ja ulkopuolelle. Kuitenkin lomakkeen vastauksista kävi ilmi, että enemmistö vastaajista sai apua Oamkin sisäpuolella olevista opasteista hammashoitolaan perille löytämiseen. Kuitenkin Oamkin sisäpuolella olevia opasteita tulisi parantaa, koska ne ovat mahdollisesti liian pieniä ja huomaamattomia. Oamkin ulkopuolella sijaitsevista opasteista ei puolestaan koettu olevan hyötyä. Eräs vastaaja ehdotti Oamkin ulkopuolelle isompia hammashoitolaan viittaavia kylttejä. Lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden yksikön 3. kerroksen D-siiven oveen toivottiin isompaa julistetta, jotta hammashoitolaan löytäisi helpommin perille.

Vastaajat kokivat huonona sen, että ajanvaraustilassa oli yhtä aikaa muita asiakkaita. Näin ollen hammashoitolassa työskenteleville suuhygienistiopiskelijoille tulisi korostaa, että ajanvaraustilassa saa olla kerrallaan vain yksi asiakas. Lisäksi odotustilan lattiaan voisi merkitä opastetarran, joka kehottaisi muita asiakkaita odottamaan ajanvarauksen ulkopuolella, kun ajanvarauksessa on toinen asiakas. Tällä varmistettaisiin se, että muut asiakkaat eivät näe esimerkiksi maksupäätteeseen, mikä häiritäisi kyselyyn vastanneita. Lattiaan laitettava opastetarra ei olisi kovin vaikea tai kallis toteuttaa. Asiakkaiden hammashoitoaika päättyy usein yhtä aikaa, minkä vuoksi ajanvaraukseen kertyy jonoa. Jonoa voisi purkaa porrastamalla hammashoitoaikoja. Tämä voi kuitenkin olla vaikea toteuttaa.

Osalle vastaajista jäi epäselväksi, että hammashoidon valmiiksi saaminen saattaa vaatia usean hammashoitokäyntikerran. Tämä tarkoittaa mahdollisesti sitä, että asiakkaille ei kerrottu ajanvaraamisen yhteydessä hammashoittoon tavallisesti kuuluvasta ajasta, vaan se on selvinnyt vasta hammashoitotoimenpiteen alkuvaiheessa. Näin ollen ajanvaraajan tulisi muistaa kertoa asiakkaalle kyseisestä asiasta, jotta asiakkaalle ei jäisi negatiivinen kokemus hammashoitolan palvelusta. Oamkin hammashoitolassa hammashoito kestää yleensä kauemmin kuin kunnallisessa tai yksityisessä hammashoidossa. Suuhygienistiopiskelijat ovat hammashoitolassa harjoittelemassa, minkä vuoksi opettajat käyvät välissä tarkastamassa tehtyjen töiden tuloksia. Tämän vuoksi hoitoon kuluu enemmän aikaa kuin muualla. Toisaalta hammashoito on kuitenkin hyvin perusteellista Oamkin hammashoitolassa.

Suurin osa vastaajista koki, että odotustilassa oli riittävästi istumapaikkoja. Hammashoitolan odotustilaan toivottiin uudempia lehtiä sekä televisiota. Erilaiset asiakkaat huomioidaan siten, että lehtivalikoimasta löytyy monipuolisesti luettavaa kaikenikäisille. Suurin osa vastaajista kävi kuitenkin hammashoitolan asiakkaana useaan kertaan, joten he saattoivat lukea lehdet useaan kertaan. Näin ollen ajanvarauksen lehtitarjontaa tulisi päivittää. Muutama vastaaja toivoi myös vesipistettä odotustilaan. Osa vastaajista koki odotushuoneen sijainnin melko huonona tai huonona. Eräs vastaaja koki odotustilan nojatuolit epämukavina. Toinen vastaaja koki puolestaan nojatuolit liian matalina, minkä vuoksi liikuntarajoitteisilla potilailla voi olla ongelmia istumisessa tai tuolilta nousemisessa. Tähän ratkaisuna voisi olla esimerkiksi pari tuolia, joissa korotuksena olisivat istuintyyny.

Otettaessa selvää vastasivatko palvelusta saadut kokemukset asiakkaiden odotuksia, eräs vastaaja kuvaili, että hammaskiven poistosta oli seurannut puolitoista viikkoa kestänyt ientulehdus. Kyseessä oleva vastaaja ei ehkä ymmärtänyt, että hammaskiven poisto saattaa ärsyttää käsiteltyä ienaluetta, joka saattaa olla arka usean päivän ajan. Näin ollen suuhygienistiopiskelijan olisi hyvä kertoa asiakkaalle tekemistään toimenpiteistä sekä niiden mahdollisista vaikutuksista. Toinen vastaaja ilmoitti, että hän kaipasi hoidon ajaksi tyynyä mukavamman asennon tukemiseksi. Hammashoitolassa on saatavilla tyynyjä asiakasta varten, mutta tämän vastaajan kohdalla sitä ei jostain syystä otettu huomioon. Muutama vastaaja koki myös, että heidän kivuntuntemuksiaan ei joko huomattu tai huomioitu hammashoidon aikana. Hammashoitotoimenpiteen aikana tulisi kysyä asiakkaan vointia, sekä kertoa hänelle, millä tavalla hän voi ilmaista tuntemuksiaan tarvittaessa. Osa vastaajista koki uuden hammashoitoyksikön ultraäänilaitteen kivuliaampana kuin vanhemman hammashoitoyksikön ultraäänilaitteen. Näin ollen uusien ultraäänilaitteiden kohdalla tulisi käyttää pienempää tehoa, jotta epämiellyttäviltä kokemuksilta vältyttäisiin.

Selvitettäessä, missä hammashoidon toimenpiteessä asiakkaat kävivät, kysymyksen asettelu laadittiin hieman epäselvästi. Osa vastaajista saattoi ajatella ”hammaskiven poiston” kattavan koko tehdyn hoidon. Osalle asiakkaista saattoi jäädä myös epäselväksi, mitä yhden hammashoitokäyntikerran aikana tehtiin. Asiakkaan tullessa Oamkin hammashoitolaan, hammashoitoon kuuluu automaattisesti aluksi suun terveydentilan arviointi, jonka jälkeen poistetaan hammaskivi. Hammashoidon päätteeksi tehdään

hammaspintojen puhdistus sekä hampaiston fluorikäsittely. Näin ollen tulkinnalliset virheet saattoivat vaikuttaa tämän kysymyksen vastauksiin.

Asiakkailta selvitettiin, kuinka monta kertaa he kävivät hammashoitolassa, jotta heidän hammashoitonsa saatiin täysin valmiiksi. Käyntikertojen määrä sekä käyntikertojen kesto riippui asiakkaalle tehtävästä hammashoidosta sekä opiskelijan valmiuksista. Hampaiden valkaisu sekä hammaskorun kiinnitys tapahtuu yhdellä hammashoitokäyntikerralla, mutta hammaskiven poisto saattaa vaatia usean hammashoitokäyntikerran etenkin, jos asiakkaalla on runsaasti hammaskiveä.

Osa vastaajista kehittäisi suuhygienistiopiskelijoiden vuorovaikutustaitoja, vaikka ne koettiin pääsääntöisesti hyvinä. Erään vastaajan mukaan opiskelijoille tulisi selventää, että omien asioiden kertominen opiskeluparin kanssa asiakkaan hoidon aikana ei ole kohteliasta. Toisaalta osa potilaista voi kokea kyseisen "jutustelun" hammashoidon mahdollista jännitystä lieventävänä asiana. Asiakkaan hammashoidon aikana keskustelu asiakkaan kanssa voi olla ajoittain mahdotonta, esimerkiksi hampaiden valkaisun sekä hammaskiven poiston yhteydessä. Näin ollen esimerkiksi radion kuuntelu voisi toimia rentouttavana tekijänä hammashoitotilanteessa. Erään vastaajan mukaan opiskelijoiden vuorovaikutustaidot vaihtelevat liian paljon. Tähän voisi vaikuttaa esimerkiksi erilaisella opiskelijavalintaprosessilla. Opiskelijakokelaita haastatellessa voisi kiinnittää enemmän huomiota vuorovaikutustaitoihin, sillä ne ovat ensisijaisen tärkeitä asiakaspalvelutyössä. Myös opintojen sisältöön voisi lisätä enemmän vuorovaikutustaitoihin liittyviä opintoja.

Kutsulistajärjestelmä sai vastaajilta positiivista palautetta. Kutsulistajärjestelmän avulla asiakkaan ei tarvitse itse hakeutua hammashoittoon, joten se voi toimia hyvänä apuna asiakkaan suun terveyden ylläpitämisessä. Osa vastaajista ilmoitti, että he eivät kuulu hammashoitolan kutsujärjestelmään. Eräs vastaaja ei tiennyt kutsujärjestelmän olemassaolosta, ja toinen ilmoitti jääneensä sen ulkopuolelle. Hammashoitoa suorittanut suuhygienistiopiskelija kirjoittaa tavallisesti asiakkaan yhteystiedot kutsulistaan hoidon päätteeksi, mikäli asiakas niin haluaa. Mikäli opiskelija unohtaa kirjata asiakkaan tiedot kutsulistaan, jää asiakas automaattisesti kutsujärjestelmän ulkopuolelle. Kutsujärjestelmästä ulkopuolelle jääminen voi vähentää kutsulistajärjestelmän houkuttavuutta asiakkaiden keskuudessa. Asiakas voi huomata jääneensä

kutsulistajärjestelmän ulkopuolelle, jolloin hän saattaa kyseenalaistaa suuhygienistiopiskelijoiden osaamisen ja luotettavuuden.

Eräs vastaaja toivoi Oamkin hammashoitolan toimivan laaja-alaisemmin terveyden edistäjänä siten, että suuhygienistiopiskelijat järjestäisivät esimerkiksi ryhmäohjausta tai teemaviikkoja. Oamkin suuhygienistiopiskelijat saavat kuitenkin toteuttaa opintojensa aikana erilaisia projekteja suun terveyteen liittyen erilaisille kohderyhmille. Pääsääntöisesti toteutuneiden projektien määrään vaikuttaa opiskelijoiden oma aktiivisuus ja motivaatio.

Kyselyn vastauksista ilmeni, että osa asiakkaista arvioi hammashoitolan toimintaa yleisesti kaikkien käytyjen hammashoitokertojen ajalta, kun taas osa asiakkaista arvioi viimeisintä hammashoitokäyntiään. Hammashoitolalla on pitkäaikaisia vakioasiakkaita, jotka ovat käyneet hammashoidossa useiden vuosien ajan ja heitä ovat hoitaneet useat eri opiskelijat. Näin ollen asiakkaalle on voinut jäädä joistain kerroista negatiivisia kokemuksia, kun taas seuraavien kertojen kokemukset ovat olleet positiivisia. Tämän vuoksi he saattoivat antaa asiakaspalautekyselyyn neutraalin vastauksen. Kyselyssä olisi täytynyt selventää, että asiakkaiden haluttiin arvioivan nimenomaan heidän viimeisintä hammashoitokäyntikertaa.

Eräs kyselyn vastaaja kommentoi tekemäämme kyselyä. Kysely oli hänen mielestään ytimekäs, ymmärrettävä, miellyttävä sekä nopea vastata. Toinen vastaaja kaipasi yhteen kysymykseen tarkennusta. Palaute koski kysymystä numero 6. "Kuinka nopeasti hammashoitoaika järjestyi?". Tämän kysymyksen tilalle vastaaja halusi kysymyksen: "Saitko hoidon haluamallesi päivälle?". Laitimallamme kysymyksellä halusimme kuitenkin kartoittaa, joutuvatko asiakkaat odottamaan hammashoitoaikoja pitkään. Mikäli asiakas ei saa hammashoitoaikaa haluamalleen päivälle, siihen ei välttämättä voi vaikuttaa hammashoitolan taholta. Tämä johtuu siitä, että hammashoitolassa asioivien asiakkaiden määrä tulee suhteuttaa harjoittelevien opiskelijoiden sekä ohjaavien opettajien määrään. Lisäksi hammashoitolan aukioloajat on suunniteltu opiskelijoiden ja opettajien aikataulujen mukaisesti.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli saada mahdollisimman kattavasti palvelun laatuun liittyvää asiakaspalautetta, jotta pystyisimme kuvaamaan Oamkin hammashoitolan asiakkaiden kokemuksia. Palautteiden perusteella voidaan kehittää tämänhetkistä palveluprosessia. Tutkimustulosten mukaan hammashoitolan palveluita voidaan pitää pääsääntöisesti hyvinä ja miellyttävinä. Yhtälailla opiskelijoiden kädentaidot, vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot koettiin moitteettomina. Tuloksista kuitenkin ilmeni, että suurin osa vastaajista koki pysäköintipaikan löytämisen vaikeana tai he eivät löytäneet sitä hammashoitolan läheisyydestä. Pysäköintipaikkojen ohella tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi koettiin hammashoitolan opasteet sekä palveluprosessin yksityisyyden parantaminen.

Kyselystä saadut vastaukset analysoitiin asiakaspalvelun laadun arviointiin soveltuvalla kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä sekä kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Osa vastauksista jätettiin pois tutkimustuloksista, koska ne eivät liittyneet kyselylomakkeessa kysyttyihin asioihin. Näin ollen nämä kysymykset eivät liittyneet opinnäytetyön tutkimustehtäviin. Aineiston analysoinnissa käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää monivalintakysymysten sekä valintakysymysten kohdalla, ja laadullista tutkimusmenetelmää avointen kysymysten osalta.

Konttinen teki opinnäytetyönään asiakaspalautelomakkeen Oamkin hammashoitolassa asioiville aikuisasiakkaille vuonna 2010. Kyselylomakkeen tekemisessä hyödynnettiin Konttisen laatimaa kyselylomaketta, joka muotoiltiin sisällöltään opinnäytetyön tavoitteita vastaavaksi. Loppujen lopuksi Konttisen kyselylomaketta hyödynnettiin pääasiassa kysymysten asettelussa sekä kyselylomakkeen ulkoasussa. Valikoimme kysymykset tarkkaan, jotta ne antaisivat tietoa tutkimustehtäviimme liittyen. Testasimme kyselylomaketta luokkamme opiskelijoilla, perheenjäsenillämme sekä ohjaajillamme.

Pidimme realistisena tavoitteena saada 50 vastausta kyselyyn ja loppujen lopuksi saimme 53 vastausta. Kyselytutkimus toteutettiin vuoden 2015 keväällä, jolloin aloitimme myös

aineiston analysoinnin. Alun perin tarkoituksenamme oli saada opinnäytetyö keväällä 2015 valmiiksi, mutta kyselyä ei voitu aloittaa riittävän ajoissa hammashoitolan toimintakatkoksen takia. Silloin emme myöskään osanneet arvioida, kuinka laaja opinnäytetystä tulee. Opinnäytetyömme kustannuksia koitui asiakaspalautteita varten ostetusta postilaatikosta, matkakuluista, tulostuspaperista sekä tulostuskuluista. Kustannukset jäivät alle 100 euron.

Kyselyä kerättiin yhteensä kahdeksan viikon ajan. Ensimmäisinä viikkoina vastauksia kertyi hitaammin kuin kyselyajan lopussa. Tämä selittyy sillä, että suuhygienistiopiskelijoiden ammatillisten taitojen kasvaessa opiskelijat kykenevät hoitamaan asiakkaita itsenäisemmin sekä nopeammassa tahdissa. Toki myös kyselylomakkeiden jakaminen etukäteen asiakkaille saattoi vaikuttaa asiaan.

Koko kyselyn vastausprosentti oli yhteensä 56. Kirjallisten kyselyvastausten vastausprosentti oli 56 ja sähköisten kyselyvastausten vastausprosentti oli 56. Suurin osa (86 %) sähköpostiosoitteensa antaneista henkilöistä avasi sähköisen kyselyn, mutta osa (35 %) heistä ei lähettänyt vastauksia. Arvelemme, että tämä saattoi johtua esimerkiksi siitä, että vastaajat eivät jaksaneet täyttää kyselyä loppuun asti. Lisäksi tämä saattoi selittyä sillä, että yksittäinen vastaaja saattoi avata kyselyn vahingossa useaan kertaan. Toisaalta vastaaja saattoi ensin avata kyselyn, mutta palasi vastaamaan siihen vasta myöhemmin, minkä vuoksi hän avasi kyselyn kahdesti. Osa vastaajista saattoi myös turhautua kyselyyn heti kyselyn avattuaan. Avoimiin kysymyksiin vastasi hieman alle puolet kaikista kyselyyn vastanneista henkilöistä. Tämä voi selittyä sillä, että vastaajilla ei ollut enää mitään lisättävää, sillä kysely koettiin riittävän monipuolisena. Toisaalta osa vastaajista saattoi menettää mielenkiintonsa kyselylomakkeen pituuden vuoksi, eikä sen vuoksi jaksanut vastata kyselyn lopussa oleviin avoimiin kysymyksiin.

Sähköiseen palautelomakkeeseen pääsi julkisen Internet-linkin kautta. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että linkin avaaja saattoi vastata kyselyyn useaan kertaan. Tämä voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, mikäli vastaaja päättää vastata kyselyyn useaan kertaan. Pidimme tätä kuitenkin melko epätodennäköisenä, sillä julkinen linkki lähetettiin vain asiakkaiden antamiin sähköpostiosoitteisiin. Kyselylomakkeen kysymyksiin vastattiin myös tasaisesti eli kaikki kyselyyn vastanneet henkilöt vastasivat lähes kaikkiin



kyselylomakkeen kysymyksiin. Epätodennäköistä oli myös se, että vastaajat haluaisivat vastata kyselyyn useaan kertaan.

Kuten jo tietoperustassa mainitsimme, tutkijan ja tutkittavan suhteen tulee olla mahdollisimman etäinen. Läheinen suhde tutkittavaan kohteeseen voi muuttaa tutkimustuloksia, mikäli tutkija pääsee vaikuttamaan saatuihin tuloksiin. Kyselyn keruun aikana hammashoitolassa harjoittelivat toisen vuosikurssin suuhygienistiopiskelijat. Koska emme olleet asiakkaiden hoidossa mukana, tutkimustulokset ovat luotettavampia. Halusimme toteuttaa kyselyn myös sen takia toisen vuosikurssin opiskelijoiden avulla, että saisimme mahdollisimman todenmukaisen kuvan eri vuosikurssien suuhygienistiopiskelijoiden taidoista. Ensimmäisen ja kolmannen vuosikurssin opiskelijoiden väliset taidot vaihtelevat kuitenkin melko paljon. Luotettavin tutkimustulos olisi mahdollisesti saatu tutkimalla jokaisen vuosikurssin opiskelijoita erikseen, mutta siihen opinnäytetyöhön käytettävä aika ei riittänyt. Kyselyn eettiset seikat toteutuivat ongelmitta, sillä kysely toteutettiin nimettömänä ja aineistoa säilytettiin asianmukaisesti. Kyselylomakkeet tuhottiin sen jälkeen, kun ne lisättiin Webropol-ohjelmaan.

Tietoperustaa kirjoittaessamme emme löytäneet kaikista aihealueista tarpeeksi tuoretta ja luotettavaa tietoa, joten osa lähteistämme on melko vanhoja. Tämä voi hieman vaikuttaa tietoperustan sisällön luotettavuuteen. Pyrimme tekemään kyselylomakkeestamme mahdollisimman helposti ymmärrettävän, jotta riski kysymysten tulkintaeroille pysyi mahdollisimman pienenä. Pääsääntöisesti kyselylomakkeeseen vastattiin ohjeistamallamme tavalla, mutta pariin kysymykseen vastaajat valitsivat useita vastausvaihtoehtoja yhden vastausvaihtoehdon sijaan. Tekemässämme kyselylomakkeessa ryhmittelimme kysymykset kolmeen ryhmään aihealueittain ”1. Taustatiedot”, ”2. Palveluprosessiin liittyvät kysymykset” ja ”3. Hammashoittoon liittyvät kysymykset”. Kerroimme kuitenkin aiemmin palveluprosessista palvelun kokonaisuutena, mutta kyselylomakkeessa halusimme erottaa toisistaan kysymykset liittyen hammashoitotilanteeseen sekä palveluprosessin muihin osatekijöihin.

Opinnäytetyöprosessin aikana Oulun ammattikorkeakoulu luopui eri yksiköiden nimien käytöstä. Opinnäytetyössä käytettiin kuitenkin nimitystä ”Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikkö”, koska sosiaali- ja terveysalan yksikön korvaavaa

nimitystä ei ollut vielä tiedossa. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme paljon tietoa erilaisista tutkimuksen suorittamiseen sekä opinnäytetyön aiheeseen liittyvistä tekijöistä. Luimme paljon tutkimukseen liittyvää lähdekirjallisuutta, joka opetti meitä lukemaan tieteellistä kirjallisuutta. Opinnäytetyön tekeminen vaati myös paljon aikaa ja työtä. Yllättävää oli, että opinnäytetyöstä koitui niin aikaa vievä ja raskas prosessi. Sen myötä saimme kuitenkin paljon valmiuksia tulevaisuuden työelämää varten. Opinnäytetyön johdosta osaamme myös tulevaisuudessa toteuttaa pienimuotoisen tutkimuksen. Tulevaisuuden työelämässä voimme myös hyödyntää opinnäytetyön tuloksia esimerkiksi asiakaspalvelun tärkeisiin osatekijöihin liittyen. Opinnäytetyön avulla tiedämme myös enemmän hammashoitolan asiakkaiden ajatuksista ja toiveista palveluprosessiin liittyen.

Opinnäytetyömme tutkimustulokset ovat osittain yhteneviä Laura Hasun Metropolia ammattikorkeakouluun vuonna 2015 tekemän opinnäytetyön kanssa. Hasun opinnäytetyön aiheena oli Yksityisen hammaslääkäriketjun asiakastyytyväisyystutkimus. Hasun opinnäytetyön tulokset asiakkaiden tyytyväisyydestä yksityiseen hammaslääkäriketjuun olivat myös pääsääntöisesti positiivisia. Asiakkaita miellyttivät erityisesti hoitohenkilökunnan ystävällisyys ja ammattitaitoisuus. Näistä tekijöistä asiakkaat antoivat eniten positiivista palautetta myös Oamkin hammashoitolaan tehdyssä asiakaspalautekyselyssä.

Lisäksi Aholan tekemän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa hammaslääkäripalveluun. Oamkin hammashoitolaan tehdyssä tutkimuksessa ilmeni kuitenkin, että suurin osa vastaajista koki pysäköintipaikan löytämisen vaikeana tai he eivät löytäneet sitä hammashoitolan läheisyydestä. Pysäköintipaikkojen ohella tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi koettiin hammashoitolan opasteet sekä palveluprosessin yksityisyyden parantaminen. Aholan tutkimuksessa asiakkaiden yleisimmät kehittämisideat koskivat palvelun nopeutta, kivuttomuutta sekä hammaslääkäriaseman yleisilmettä. Aholan tutkimus koski kuitenkin koko hammaslääkäriaseman palveluja, mukaan luettuna hammaslääkäreiden suorittamat palvelut, toisin kuin Oamkin hammashoitolaan tehdyssä asiakaspalautekyselyssä.

Sekä Hasun että Aholan tutkimustulosten mukaan suurin osa asiakkaista kehittäisi ajallaan hammashoitohuoneeseen pääsyä sekä tiedottamista hammashoidon kustannuksista. Nämä tutkimustulokset eivät vastanneet Oamkin hammashoitolaan

tehdyn asiakaspalautekyselyn tuloksia. Suurin osa Oamkin hammashoitolan asiakaspalautekyselyyn vastanneista oli käynyt Oamkin hammashoitolassa aiemmin, sillä vain noin kymmenesosa vastaajista oli uusia asiakkaita. Yhtä lailla suurin osa sekä Aholan että Hasun tutkimukseen osallistuneista oli käynyt hammashoitolassa aiemmin.

Oamkin hammashoitolan asiakaskunta vaikutti pääosin tyytyväiseltä saamaansa palveluun, joten opinnäytetyön tavoite toteutui hyvin. Jatkotutkimusaiheena voisi olla kyselytutkimus, jossa tiedustellaan suuhygienistiopiskelijoiden mielipiteitä ja kokemuksia omista käytännön taidoistaan. Suuhygienistiopiskelijat harjoittelevat kuitenkin jatkossa opetusterveyskeskuksessa Oulun Aapistiellä. Aapistien opetusterveyskeskus valmistuu vuonna 2017. Tällöin tutkimuksen konteksti muuttuu, eikä tässä opinnäytetyössä tehty tutkimus ole enää vertailukelpoinen.

## LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu asiakaspalvelussa. Juva: WSOY.

Ahola, M. 2011. Asiakkaiden tyytyväisyys hammaslääkäripalveluun. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 16.5.2015, <http://www.theseus.fi/handle/10024/30128>.

Ala-Huikka, H. & Ojalehto, A. 2004. Lasten hammashoidon laatu: Teuvo Pakkalan koulun viidesluokkalaisten mielipiteitä hammashoidon laadusta Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitolasta. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 3.10.2014.

Aziz, N. 2012. Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollossa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 16.5.2015, <http://www.theseus.fi/handle/10024/54268>.

Grönroos, C. 2000. Nyt kilpaillaan palveluilla. Porvoo: WSOY.

Grönroos, C. 2001. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. Porvoo: WSOY.

Hasu, L. 2015. Yksityisen hammaslääkäriketjun asiakastyytyväisyystutkimus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 14.10.2015, <http://www.theseus.fi/handle/10024/87280>.

Hayes, J. & Dredge, E. 1998. Managing Customer Service. USA: Gower.

Hirsjärvi, S., Liikanen, P., Remes, P. & Sajavaara, P. 1995. Tutkimus ja sen raportointi. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Jaakkola, L., Orava, M. & Varjonen, V. 2009. Palvelujen tuottamisesta kilpailuetua. Viitattu 23.11.2013.  
[http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelujen\\_tuotteistamisesta\\_kilpailuetua.pdf](http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelujen_tuotteistamisesta_kilpailuetua.pdf).

Kananen, J. 2008. Kvantti – Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kannisto, Päivi & Kannisto, Santeri 2008. Asiakaspalvelu - tiedettä, taikuutta vai talonpoikaisjärkeä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kansaneläkelaitos, 2012. Hammashoito. Viitattu 25.5.2014,  
<http://www.kela.fi/hammashoito>.

Kansaneläkelaitos, 2014. Hammashoidon taksat. Viitattu 25.5.2014,  
[http://www.kela.fi/documents/10180/0/Hammashoidon\\_taksat\\_2014.pdf/b6c2bb59-77ed-400a-beab-005b2711e99d](http://www.kela.fi/documents/10180/0/Hammashoidon_taksat_2014.pdf/b6c2bb59-77ed-400a-beab-005b2711e99d).

Konttinen, S. 2010. Asiakaspalautelomake Oulun seudun ammattikorkeakoulun hammashoitolaan. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 3.10.2014.

Korkeamäki, A., Pulkkinen, I. & Selinheimo, R. 2000. Asiakaspalvelu ja markkinointi. Porvoo: WSOY.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Lahtinen, J. & Isoviita, A. 2000. Asiakaspalvelu ja markkinointi. Jyväskylä: Avaintulos Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992 / 785.

Lecklin, O. 1997. Laatu yrityksen menestystekijänä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nurminen, S. 2011. Asiakkaiden kokemuksia hoidon laadusta suun terveydenhuollossa: Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, suun terveydenhuolto. Turun ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 16.5.2015, <http://www.theseus.fi/handle/10024/35005>.

Oulun ammattikorkeakoulu. 2005. Opinto-opas. Viitattu 8.10.2014, [http://www.oamk.fi/koulutus\\_ja\\_hakeminen/opiskelu\\_oamkissa/opinto-opas/ko\\_kuvaus.php?opas=2005-2006&code=5041&koulohj\\_id=21](http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/opiskelu_oamkissa/opinto-opas/ko_kuvaus.php?opas=2005-2006&code=5041&koulohj_id=21).

Oulun ammattikorkeakoulu. 2014. Suun terveydenhuoltopalvelut. Viitattu 3.10.2014, [http://www.oamk.fi/yhteistyö\\_ja\\_palvelut/palvelut\\_ja\\_tuotteet/sote/suun\\_terveydenhoitoopalvelut/](http://www.oamk.fi/yhteistyö_ja_palvelut/palvelut_ja_tuotteet/sote/suun_terveydenhoitoopalvelut/).

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T., Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua - vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 23.4.2014, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76128/p070116095759T.pdf?sequence=1>.

Pesonen, H-L., Lehtinen, J. & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena – markkinointia viestintää, psykologiaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Polgar, S. & Thomas, S.A. 2013. Introduction to research in the health sciences. Viitattu 9.5.2014, [http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=DZN5AAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=quantitative+research+scientific+sources&ots=8ovekIKoFp&sig=F19B4\\_7a8xpD8577pbkvZFFirQw&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=DZN5AAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=quantitative+research+scientific+sources&ots=8ovekIKoFp&sig=F19B4_7a8xpD8577pbkvZFFirQw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).

Rope, T. 2000. Suuri Markkinointikirja. Helsinki: Kauppakaari Oyj.

Salmela Tuula. 1997. Asiakaspalautteen haaste: menetelmiä ja esimerkkejä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Kunnallisen hammashuollon maksut. Viitattu 25.5.2014, [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/asiakasmaksut/hammashuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiakasmaksut/hammashuolto).

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Suun terveydenhuolto. Viitattu 25.5.2014, [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suunterveys](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suunterveys).

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Laatu ja potilasturvallisuus. Asiakaspalaute. Viitattu 17.5.2015, <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/asiakas-ja-potilas/asiakaspalaute>.

Theseus.fi. 2015. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut. Viitattu 20.10.2015. <http://www.theseus.fi/search?query=hammashuolto+asiakastyytyv%C3%A4isyys&submit=Hae>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Webropol Oy. Luo kyselyitä, analysoi tuloksia. Viitattu 3.10.2014, <http://www.webropol.fi/>.

Widström, E. 2005. Hammashuolto. Viitattu 24.4.2014, [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00056](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00056).



Arvoisa vastaaja,

olemme suuhygienistiopiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta (Oamk) ja teemme opinnäytetyönämme palautekyselytutkimuksen Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitolaan. Kyselyn tarkoituksena on selvittää asiakkaiden mielipiteitä saamastaan palvelusta Oamkin hammashoitolassa sekä kehittää hammashoitolan palvelun laatua saadun palautteen avulla.

Voitte vastata kyselyyn Internetissä olevan Webropol – kyselyn avulla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää milloin tahansa. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa vastauksista. Kaikki vastaukset hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä, mutta vastauksista tehty yhteenveto jää lopulliseen opinnäytetyöhön. Toivomme Teidän vastaavan kyselyyn mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 10 minuuttia.

Mikäli Teillä tulee kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, vastaamme mielellämme.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Elisa Leskelä  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

Minna Pakarinen  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

Saana Mainio  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

-----  
**Palauttakaa tämä osa hammashoitolan ajanvaraukseen**

Lähetämme Teille sähköpostitse Webropol – kyselyyn johtavan Internet – linkin tämän päivän aikana. Linkin kautta pääsette vastaamaan kyselyyn. Linkin lähettämisen jälkeen antamanne sähköpostiosoite hävitetään asianmukaisesti.

Sähköpostiosoitteenne: \_\_\_\_\_





Arvoisa vastaaja,

olemme suuhygienistiopiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta (Oamk) ja teemme opinnäytetyönämme palautekyselytutkimuksen Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitolaan. Toivomme Teidän vastaavan alla olevaan kyselyyn. Kyselyn tarkoituksena on selvittää asiakkaiden mielipiteitä saamastaan palvelusta Oamkin hammashoitolassa sekä kehittää hammashoitolan palvelun laatua saadun palautteen avulla.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää milloin tahansa. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa vastauksista. Kaikki vastaukset hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä, mutta vastauksista tehty yhteenveto jää lopulliseen opinnäytetyöhön. Toivomme Teidän vastaavan kyselyyn mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 10 minuuttia. Huomioitahan, että kyselylomake on kaksipuoleinen.

Voitte palauttaa vastauksenne odotustilan yhteydessä olevaan palautuslaatikkoon. Mikäli Teillä tulee kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, vastaamme mielellämme.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Elisa Leskelä  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

Minna Pakarinen  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

Saana Mainio  
(Puhelinnumero)  
(Sähköpostiosoite)

## A TAUSTATIEDOT

**Olkaa hyvä ja valitkaa ympyröimällä sopiva vastausvaihtoehto sekä täyttäkää tarvittaessa avoimet kohdat.**

1. Sukupuoli      1. Nainen  
                         2. Mies

2. Syntymävuosi \_\_\_\_\_

3. Kuinka monta kertaa olette käyneet hammashoidossa Oulun ammattikorkeakoulun (Oamkin) hammashoitolassa?

- 1. Yhden kerran
- 2. 2–5 kertaa
- 3. 6 kertaa tai enemmän

4. Mitä kautta saitte tiedon hammashoitolan palveluista?

Voitte valita tarvittaessa useamman vastausvaihtoehdon

- 1. Internetistä, Oamkin Internet-sivulta
- 2. Internetistä, jostain muualta kuin Oamkin Internet-sivulta
- 3. Oamkin ilmoitustaululta
- 4. Ystävältä
- 5. Jostain muualta, mistä? \_\_\_\_\_

## B PALVELUPROSESSIIN LIITTYVAT KYSYMYKSET

Olkaa hyvä ja valitkaa ympyröimällä sopiva vastausvaihtoehto sekä täyttäkää tarvittaessa avoimet kohdat.

5. Mitä kautta varasitte ajan hammashoitolaan?

1. Kävin ajanvarauksessa
2. Minulle soitettiin ajanvarauksesta
3. Soitin itse ajanvaraukseen
4. Muuten, miten? \_\_\_\_\_

6. Kuinka nopeasti hammashoitoaika järjestyi?

1. Seuraavalle päivälle
2. 2–7 päivän päähän
3. Yli 8 päivän päähän

7. Oletteko tyytyväinen hammashoitolan aukioloaikoihin?

1. Kyllä
2. En, miksi? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. En osaa sanoa

**Seuraavat kysymykset liittyvät pysäköintipaikkoihin. Mikäli ette tulleet autolla, voitte siirtyä seuraavalle sivulle kysymykseen 10.**

8. Saitteko pysäköintipaikan hammashoitolan läheisyydestä (Oamkin sosiaali- ja terveysalan yksikön sekä Rauhanyhdistyksen pysäköintipaikat)?

1. Kyllä, löysin pysäköintipaikan helposti
2. Kyllä, mutta jouduin etsimään / odottamaan pysäköintipaikkaa
3. En

9. Mikäli tulitte autolla, muistitteko laittaa pysäköintilupalapun ikkunaan?

1. Kyllä
2. Ei, mutta tiesin pysäköintilupalapusta
3. Ei, minulle ei ollut kerrottu pysäköintilupalapusta

10. Löysittekö helposti perille hammashoitolaan?

1. Kyllä
2. En

11. Saitteko apua seuraavista tekijöistä, jotta löysitte perille hammashoitolaan?

Voitte valita tarvittaessa useamman vastausvaihtoehdon

1. Hammashoitolan ajanvaraus
2. Oamkin info
3. Opasteet Oamkin sisäpuolella
4. Opasteet Oamkin ulkopuolella
5. Jostain muusta, mistä? \_\_\_\_\_

12. Mitä mieltä olette seuraavista hammashoitolan näkyvyyteen / opasteisiin liittyvistä tekijöistä?

1 = Riittävät 2 = Puutteelliset X = En osaa sanoa

- |                                       |   |   |   |
|---------------------------------------|---|---|---|
| 1. Oamkin Internet-sivut              | 1 | 2 | X |
| 2. Opasteet Oamkin sisäpuolella       | 1 | 2 | X |
| 3. Opasteet Oamkin ulkopuolella       | 1 | 2 | X |
| 4. Tiedotteet Oamkin ilmoitustaululla | 1 | 2 | X |
| 5. Jostain muusta,<br>mistä? _____    | 1 | 2 | X |

13. Kuinka koitte seuraavat asiat ajanvaraukseen liittyen?

1 = Huono 2 = Melko huono 3 = Melko hyvä 4 = Hyvä X = En osaa sanoa

- |                                 |   |   |   |   |   |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Ajanvaraajan palveluasenne   | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 2. Ajanvaraustilan rauhallisuus | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 3. Ajanvarauksen tavoitettavuus | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 4. Laskutus                     | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 5. Uuden ajan anto              | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 6. Jokin muu,<br>mikä? _____    | 1 | 2 | 3 | 4 | X |

14. Mitä mieltä olette odotustilaan liittyvistä asioista?

1 = Huono 2 = Melko huono 3 = Melko hyvä 4 = Hyvä X = En osaa sanoa

1. Istumapaikkojen riittävyys	1	2	3	4	X
2. Lehdet	1	2	3	4	X
3. Sijainti	1	2	3	4	X
4. Jokin muu, mikä? _____	1	2	3	4	X

15. Mitä mieltä olette seuraavista hammashoitoyksikköön liittyvistä tekijöistä?

1 = Huono 2 = Melko huono 3 = Melko hyvä 4 = Hyvä X = En osaa sanoa

1. Hoitotuoli	1	2	3	4	X
2. Kiireettömyys	1	2	3	4	X
3. Rauhallisuus (Äänet)	1	2	3	4	X
4. Jokin muu, mikä? _____	1	2	3	4	X

16. Mitä mieltä olette hammashoitolan tarjoamista palveluista?

1 = Huono 2 = Melko huono 3 = Melko hyvä 4 = Hyvä X = En osaa sanoa

1. Hammaskiven poisto	1	2	3	4	X
2. Hammaskorun kiinnitys	1	2	3	4	X
3. Hammaspintojen puhdistus	1	2	3	4	X
4. Hampaiden fluorikäsittely	1	2	3	4	X
5. Hampaiden vaalennus	1	2	3	4	X
6. Kotihoidon ohjaus	1	2	3	4	X
7. Suun terveydentilan arviointi	1	2	3	4	X

17. Vastasivatko palvelusta saadut kokemukset odotuksianne?

1. Kyllä
2. Ei, miksi? \_\_\_\_\_
3. Minulla ei ollut odotuksia

18. Millaisena pidätte hammashoitolan hintoja?

1. Edullisina
2. Melko edullisina
3. Sopivina
4. Melko kalliina
5. Kalliina
6. En osaa sanoa

## C HAMMASHOITOON LIITTYVAT KYSYMYKSET

**Olkaa hyvä ja valitkaa ympyröimällä sopiva vastausvaihtoehto sekä täyttäkää tarvittaessa avoimet kohdat.**

19. Pääsittekö hoitoon varaamanne ajan mukaisesti?

1. Kyllä
2. Odotin alle 10 minuuttia
3. Odotin 10 minuuttia tai enemmän

20. Missä hoitotoimenpiteessä / hoitotoimenpiteissä kävitte?

Voitte valita tarvittaessa useamman vastausvaihtoehdon

1. Suun terveydentilan arviointi
2. Hammaskiven poisto
3. Hammaspintojen puhdistus
4. Hampaiden fluorikäsittely
5. Hampaiden valkaisu
6. Hammaskorun kiinnitys
7. Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

21. Kuinka monta kertaa kävitte hammashoitolassa, jotta hoitonne saatiin täysin valmiiksi?

1. Yhden kerran
2. Kaksi kertaa
3. Kolme kertaa
4. Neljä kertaa tai enemmän

22. Millaiset taidot suuhygienistiopiskelijalla oli?

1 = Huonot 2 = Melko huonot 3 = Melko hyvät 4 = Hyvät X = En osaa sanoa

1. Kädentaidot	1	2	3	4	X
2. Vuorovaikutustaidot	1	2	3	4	X
3. Yhteistyötaidot	1	2	3	4	X
4. Jotkin muut, mitkä? _____	1	2	3	4	X

23. Kertoiko suuhygienistiopiskelija riittävästi hoidon kulusta?

1. Kyllä. Voitte halutessanne tarkentaa vastausta:

\_\_\_\_\_

2. Ei. Mitä tietoa jäitte kaipaamaan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

24. Koitteko hammashoitotoimenpiteen aikana kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta?

1. Kyllä
2. En

**Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen "En", voitte siirtyä seuraavalle sivulle kysymykseen 27.**

25. Millaisena kuvailisitte kipua tai muuta hoidon aikana ilmaantunutta epämiellyttävää tuntemusta?

1. Lievä
2. Kohtalainen
3. Voimakas

26. Miten ja millä tavalla kipuunne reagoitiin?

1. Hyvin, miksi? \_\_\_\_\_
2. Melko hyvin, miksi? \_\_\_\_\_
3. Melko huonosti, miksi? \_\_\_\_\_
4. Huonosti, miksi? \_\_\_\_\_
5. En osaa sanoa \_\_\_\_\_

27. Täytyykö Teidän odottaa ohjaavaa opettajaa?

1. Ei lainkaan
2. Kyllä, alle 10 minuuttia
3. Kyllä, 10 minuuttia tai enemmän

28. Oletteko hammashoitolan kutsujärjestelmässä?

1. Kyllä
2. En, miksi? \_\_\_\_\_
3. En osaa sanoa

29. Kuinka koitte yksityisyyden suojan toteutuvan seuraavien asioiden kohdalla?

1 = Huono    2 = Melko huono    3 = Melko hyvä    4 = Hyvä    X = En osaa sanoa

- |                              |   |   |   |   |   |
|------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Ajanvaraus                | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 2. Odotustila                | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 3. Hammashoitotila           | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 4. Potilaskortit             | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 5. Jokin muu,<br>mikä? _____ | 1 | 2 | 3 | 4 | X |

30. Kuinka kehittäisitte hammashoitolan toimintaa?

Esimerkiksi hammashoitolan tietosuojaan tai näkyvyyteen liittyen

---

---

---

---

---

---

---



Tähän kohtaan voitte antaa vapaata palautetta:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Kiitos!