



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# LIELAHTIKESKUKSEN PALVELUMALLI

– helpotusta arjen asiointiin?

Kirsi Koivu

Tarja Koskinen

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2016

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen (YAMK)



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen (YAMK)

KOIVU, KIRSI & KOSKINEN, TARJA:  
Lielähtikeskuksen palvelumalli  
– helpotusta arjen asiointiin?

Opinnäytetyö 77 sivua, joista liitteitä 32 sivua  
Joulukuu 2016

---

Vuonna 2014 perustettu Lielähtikeskus on yksi alueellisista, Tampereen uuteen palvelumalliin pohjautuvista palvelukeskitymistä. Lielähtikeskuksessa saman katon alle on sijoitettu kaupallisia palveluja, yksityistä yritystoimintaa sekä yksityisen ja julkisen sektorin hyvinvointipalveluja. Tavoitteena on parantaa palvelujen saavutettavuutta.

Opinnäytetyössä kartoitettiin Lielähtikeskuksen asiakkaiden palvelukokemuksia. Tutkimuskysymysten avulla selvitettiin, mitä mieltä asiakkaat ovat Lielähtikeskuksen tilaratkaisuista ja liikennejärjestelyistä, sekä miten he kokevat Lielähtikeskuksen palvelumallin edistävän arjen asioinnin sujumista. Lisäksi selvitettiin taustatekijöiden yhteyttä siihen, miten usein asiakas valitsee Lielähtikeskuksen yksityiset palvelut julkisten terveystieteiden sijaan. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena Lielähtikeskuksen hyvinvointipalveluiden asiakkaille. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä ZEF® – kysely- ja arviointityökalulla sekä paperisella kyselylomakkeella. Aineisto (N=105) analysoitiin SPSS-tilastointiohjelman avulla.

Tulosten mukaan Lielähtikeskuksen palvelumalli helpottaa asiakkaiden arjen sujumista. Vastajien palvelukokemukset Lielähtikeskuksesta olivat positiivisia. Tilaratkaisuihin oli pääosin tyytyväisiä. Sen sijaan Lielähtikeskuksen liikennejärjestelyissä nähtiin parantamisen varaa. Tulosten mukaan erikoislääkärin saatavuus, palvelun saannin nopeus ja sopivaksi koettu hinnat olivat tekijöitä, joilla oli yhteys siihen, valittiinko julkinen vai yksityinen terveystieteiden tarjoaja.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esiin Lielähtikeskuksen asiakkaiden ääni ja saadulla palautteella kehittää sen toimintaa. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää laajemmin uusien hyvinvointikeskusten suunnittelussa. Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotuksena esitetään eri-ikäisten asiakkaiden palvelupolkujen avaamista ja tarkastelua palveluverkon kehittämisen tueksi. Lisäksi Lielähtikeskuksen kaikille toimijoille tuotettu yhteinen tieto edistäisi keskuksen liiketoimintaa.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree in Management of Health Care and Social Services

KOIVU, KIRSI & KOSKINEN, TARJA:  
Does the Service Model of Lielähti Center Facilitate Everyday Life?

Bachelor's thesis 77 pages, appendices 32 pages  
December 2016

---

Lielähti Center Has Opened in 2014 and It Consists of a Combination of Private and Public Services, Such as Supermarket, Library, Health Care Services, and a Service Center Mainly for Elderly People. The Center Has Based on the New Service Model by The City of Tampere. The Service Model Brings Together the Services with the Aim of Making Customers' Everyday Life Smoother.

The Purpose of the Study Was to Identify and Describe the Service Experience of the Customers of Lielähti Center's Public Services. The Purpose Was Also to Examine How the Availability, the Content of the Service or the Price of the Service Are Linked to How Often the Customer Chooses the Private Physician or Dental Services Instead of Public Health Services in Lielähti Center. The Aim of the Study Was to Use Customer Feedback for the Planning and Development of the Future Centers. Quantitative Survey Was Directed to the Customers of Public Welfare Services of Lielähti Center. The Data Were Collected Through an Electronic ZEF Survey Tool and Questionnaire. The Data from the Respondents (N=105) Were Analyzed by Using SPSS Statistics Program.

The Results Show that the New Service Model by The City of Tampere Facilitates the Operation of Customers' Everyday Life. Respondents Were Satisfied with the Physical Facilities and Opening Hours. Responders Were Not Satisfied with the Safety of Traffic Arrangements at the Yard and the Parking Area. According to the Results 39% of Respondents Never Chose a Private Health Service Providers. The Main Reasons for Choosing Private Medical Service Was the Speed of Access to the Service and the Availability of a Specialist

---

Key words: service experience, customer experience, wellness

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1	Tampereen tulevaisuuden palvelumalli.....	7
2.2	Hyvinvointipalvelut kauppakeskuksessa.....	9
2.3	Palvelukokemuksen muodostuminen .....	11
2.4	Laatu palvelun tuottamisessa .....	13
2.5	Yhteenveto teoreettisesta taustasta.....	15
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE .....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	18
4.1.	Kvantitatiivinen tutkimusprosessi.....	18
4.2.	Kysely.....	19
4.3.	Aineiston keruu .....	20
4.4.	Aineiston käsittely ja analyysi .....	21
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
5.1.	Vastaajien taustatiedot.....	23
5.2.	Asiakkaiden palvelukokemukset Lielahrikeskuksesta .....	25
5.3.	Lielahrikeskuksen vaikutus arjen sujuvuuteen .....	29
5.4.	Yksityisten terveystalujen käyttö .....	33
6	POHDINTA .....	34
6.1.	Tutkimustulosten tarkastelu.....	34
6.2.	Tutkimuksen luotettavuus: Reliabiliteetti ja validiteetti .....	36
6.3.	Eettiset näkökulmat .....	37
6.4.	Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset .....	37
	LÄHTEET .....	39
	LIITTEET.....	46
	Liite 1. Internetosumat hakusanalla ”hyvinvointikeskus” .....	46
	Liite 2. Terveyskioski. Kirjallisuushaun tulokset .....	47
	Liite 3. Sähköisen kyselyn esite .....	50
	Liite 4. Saatekirje paperisen kyselyyn.....	51
	Liite 5. Kysely.....	52
	Liite 6. ZEF ® – arviointityökalun aineisto.....	62
	Liite 7. Avoimissa kysymyksissä esille tulleita kehittämissuosituksia.....	77

## 1 JOHDANTO

Vuonna 2040 Tampereen väkiluvun ennustetaan olevan noin 250 000 (Tilastokeskus 2015). Väkiluvun kasvaessa tarvitaan myös erilaisia palveluja, kuten terveyspalveluja, yhä enemmän. Mahdollisuudet resursoida lisää palveluihin eivät kuitenkaan kasva vastaavasti. Tampereen kaupunki vastaa tulevaisuuteen kehittämällä palvelumallia, jossa hyvinvointipalveluja kootaan alueellisiin palvelukeskittyymiin. Yksi esimerkki tällaisesta keskittymästä on vuonna 2014 avattu Lielahतिकeskus, jossa sijaitsee kaupallisia palveluja ja sekä yksityisiä että julkisia hyvinvointipalveluja kuten kirjasto ja terveysasema. Tulevaisuudessa Tampereelle rakennetaan lisää Lielahतिकeskuksen tyyppisiä palvelukeskittyymiä. (Hiltunen 2014, 6-7)

Tampereen kaupunkistrategioissa linjattujen tavoitteiden toteutumisen mittariksi on asetettu kuntalaisten tyytyväisyys palveluihin. Keskeisenä ajatuksena on yhdessä tekeminen (Tampereen kaupunkistrategia 2025, 17; Tampere virtaa 2020, 9). Tämä tarkoittaa paitsi eri toimijoiden sitoutumista alueelliseen yhteistyöhön, myös kaupunkilaisten mukaan ottamista kehittämistoimintaan (Kokko, Peltonen & Honkanen 2009, 11–12, 23–29).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskokemuksia tutkitaan erilaisilla kyselyillä. Tutkimukset kartoittavat yleensä palvelujen ja prosessien laatua, kuten asiakaskeskeisyyttä, saavutettavuutta ja vaikuttavuutta. (Terveysthuollon laatuopas 2011, 9-15.) Sen sijaan palveluympäristöä on tutkittu vähän ja asiakkaan näkökulmasta tuskin lainkaan. Tutkimuksia eri tekijöiden vaikutuksesta asiakas- ja palvelukokemukseen on tehty lähinnä kaupan alalla ja niitä Suomessa on tehty vielä vähän. (Kuismin 2013, 9-10.)

Tampereen kaupungin tilaajaryhmän suunnittelu- ja kehittämispalvelut tilasi selvityksen, ovatko kehitteillä oleva palvelumalli ja palvelut asiakkaan näkökulmasta toimineet niille tarkoitetulla tavalla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Lielahतिकeskukseen liittyviä asiakas- ja palvelukokemuksia. Huomio kiinnitettiin siihen, oliko palvelujen sijoittaminen samaan paikkaan lisännyt niiden saavutettavuutta ja edistänyt arjen sujumista. Lisäksi haluttiin selvittää asiakkaiden mielipiteitä ympäristön ja tilojen toimivuudesta sekä toimintamalliin liittyvistä kehittämiskohteista. Edelleen tilaajaa kiinnosti, mitkä seikat vaikuttivat asiakkaan valintaan yksityisen ja julkisen terveyspalvelun välillä.

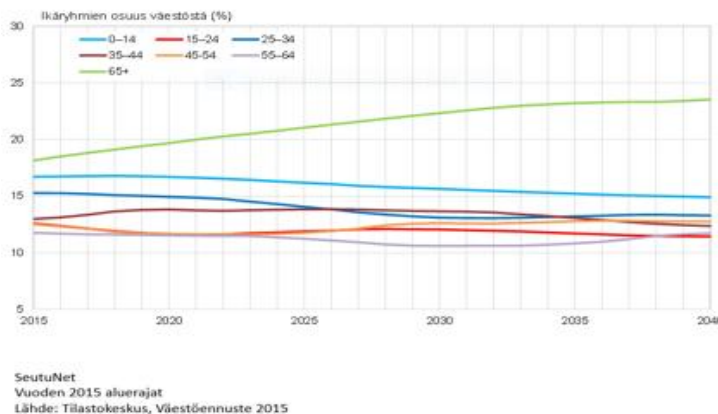
Opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus aiheeseen heräsi omaan työhön sisältyvästä julkisten hyvinvointipalveluiden kehittämistyöstä. Opinnäytetyö liittyi Tampereen kaupungin kehittämis- ja suunnitteluyksikön ja Tampereen ammattikorkeakoulun välisen kumppanuussopimuksen sisältämään hyvinvointipalvelujen tulevaisuuden palvelumallityöhön (TAMK Uutiset 2015). Koska Tampereen kaupungin tarkoituksena on hyödyntää tutkimuksen tuloksia omassa kehittämistoiminnassaan, opinnäytetyön voidaan katsoa täältä osin täyttävän kriteerin hankkeistetusta opinnäytetyöstä (Heikkilä 2008, 28).

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

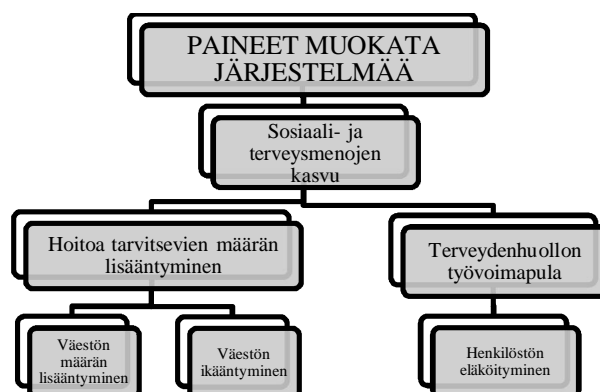
### 2.1 Tampereen tulevaisuuden palvelumalli

Joulukuussa 2015 Tampereen asukasluku oli Tilastokeskuksen mukaan 225118. Väestöennusteen mukaan väestömäärä jatkaa kasvuaan ja saavuttaa vuonna 2040 noin 250 000 asukkaan rajan. Erityisesti yli 65- vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan voimakkaimmin niin, että vuonna 2040 lähes joka neljäs tamperelainen on yli 65- vuotias. (Tilastokeskus 2015.) Taulukossa 1 on esitetty ennuste eri ikäryhmien osuuden muutoksista Tampereen kaupunkiseudun väestössä.

TAULUKKO 1. Väestöennuste ikäryhmittäin Tampereen kaupunkiseudulla 2015- 2040 (Tilastokeskus 2016)



Kasvava väestömäärä luo painetta muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää (kuvio 1). Terveyspalveluiden tarpeen ja kysynnän kasvun seurauksena kustannukset nousevat. Toisaalta väestön ikääntymisen voidaan ennustaa johtavan työvoimapulaan myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Hiltunen 2014, 8.)



KUVIO 1. Tulevaisuuden haasteet (mukaillen Hiltunen 2014)

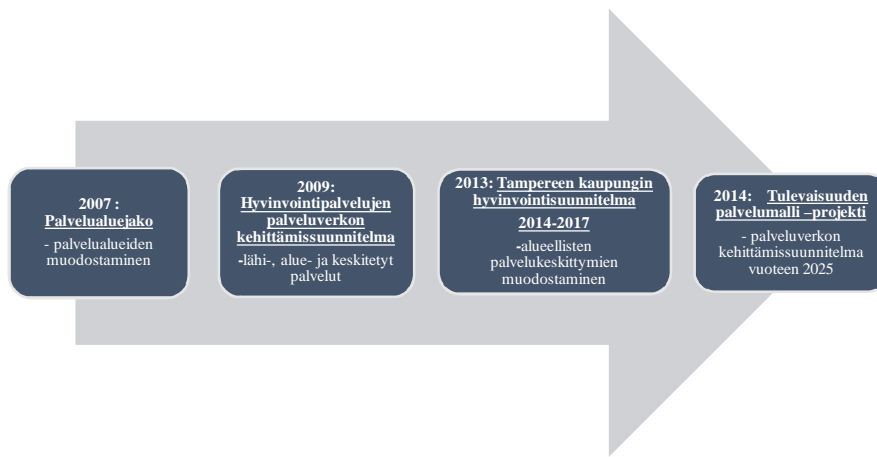
Tampere on vastannut näihin haasteisiin käynnistämällä hyvinvointipalvelujen palveluverkon pitkän tähtäimen kehittämistyön, jonka tarkoituksena on tiivistää palveluverkkoa ja tehostaa palveluprosesseja niin, että palvelujen saavutettavuus paranee ja toiminnan tehokkuus lisääntyy. Esimerkiksi tehokkaalla tilankäytöllä voidaan hillitä käyttökustannusten kasvua ja saada aikaan taloudellisia säästöjä. (Hiltunen 2014, 7-9.)

Palvelujen suunnittelun helpottamiseksi Tampereelle tehtiin vuonna 2007 **palvelualuejako**, jossa kaupunki jaettiin viiteen palvelualueeseen (Hiltunen 2014, 8). Edelleen palvelut jaettiin lähi-, alue- ja keskitettyihin palveluihin. Samalla muodostettiin neljä palvelukeskittymää (Tipotie, Sarvis, Lielähtikeskus sekä Tesoma), joihin sijoitettiin toistuvasta palvelutarpeesta muodostuvat aluepalvelut. (**Palveluverkon kehittämissuunnitelma** 2009, 15, 24, 47.)

Vuosille 2014–2017 laaditun **Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelman** tarkoituksena on tehostaa palveluverkkoa edelleen sekä kehittää aluekeskuksista monipuolisia palvelukeskittymiä, joiden rakentamisessa palveluja, asumista, liikennettä ja maankäyttöä tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena (Hyvinvointisuunnitelma 2013, 14, 21).

Vuosina 2014–2015 toteutettiin **Tulevaisuuden palvelumalli** – projekti, jonka tarkoituksena oli kuvata uusien palvelumuotojen, toimintatapojen ja –mallien käyttöönottoa sekä asukkaiden, eri asiantuntijoiden ja sidosryhmien kanssa toteuttavaa kehittämis-yhteistyötä (Hiltunen 2014, 8). Projektin tavoitteena oli päästä eroon sektorimaisesta suunnittelusta tarkastelemalla kaikkia hyvinvointipalveluja ja koko palveluverkkoa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Työ on edennyt alueellisesti niin, että kaikkien viiden palvelualueen kehittämissuunnitelmat valmistuvat vuonna 2016. Työn lopputuloksena syntyy laaja, vuoteen 2025 asti ulottuva, kuntalaisten palveluverkon kehittämissuunnitelma; ”Tampereen tulevaisuuden palvelumalli”. (Hiltunen 2014, 2, 5.) Kuviossa 2 on esitetty Tampereen palveluverkon kehittämistyön vaiheet.





KUVIO 2. Palveluverkon kehittämistyön vaiheet

Vuonna 2014 perustettu Lielahrikeskus on yksi alueellisista, Tampereen uuteen palvelumalliin pohjautuvista palvelukeskitymistä, joissa saman katon alle on sijoitettu kaupallisia palveluja, yksityistä yritystoimintaa sekä yksityisen ja julkisen sektorin hyvinvointipalveluja. Kaupallista toimintaa edustavat esimerkiksi kahvilat ja ravintolat, erikoisliikkeet ja päivittäistavarakauppa sekä yksityistä yritystoimintaa kuntosali ja parturikampaamo. Julkisia hyvinvointipalveluja tarjoavat terveysasema, hammashoitola, ikääntyneiden päivä- ja palvelukeskus, äitiys- ja lastenneuvola sekä kirjasto. Hammashoitoa ja lääkäripalveluita tarjoavat kaupungin lisäksi myös yksityiset yritykset.

Lielahrikeskuksen toimintaidea on Tampereella uusi. Tavoitteena on, että saman katon alle tuodut palvelut hyödyttävät asiakasta parantamalla palvelujen saavutettavuutta ja näin helpottavat arjen sujuvuutta. Yhteisten tilojen käyttö tuo myös aiemmin mainittuja kustannustannussäästöjä. (Hiltunen 2014, 6-8).

## 2.2 Hyvinvointipalvelut kauppakeskuksessa

Tampereelle rakennettavia uusia palvelukeskitymiä kutsutaan hyvinvointikeskuksiksi. Käsitettä ei ole tarkkaan määritelty, vaan sitä käytetään kuvaamaan hyvinkin erityyppisiä palveluja. Hakusanalla ”hyvinvointikeskus” internetistä löytyy esimerkiksi ikäihmisten palvelukeskuksia ja yritystoimintaa, joissa keskitytään fyysisten hyvinvointipalvelujen tuottamiseen (liite 1). Näissä keskitymissä toimii kuntosali-, fysioterapia-, hieronta- ja kauneudenhoitopalveluita ja ne tarjoavat muun muassa hyvinvointiryhmiä tai yrityksille suunnattuja hyvinvointiteemoja. Haulla avautuu myös henkiseen hyvinvointiin keskitty-

vää yritystoimintaa, jotka esimerkiksi tarjoavat keuhkohoitoja tai järjestävät kurssitoimintaa. Lielähtikeskuksen tyyppistä, kaupallisista palveluista sekä yksityisistä että julkisista terveys- ja hyvinvointipalveluista koostuvaa kokonaisuutta ei Suomessa aiemmin ole ollut. Sen sijaan yksityisiä lääkäriasemia ja työterveyspalveluita on ollut aiemminkin tarjolla kauppakeskusten yhteyteen sijoittuneena. Tällainen on esimerkiksi Tampereella sijaitseva Koskiklinikka.

2000 -luvun alkupuolella perustettiin kauppakeskuksiin sijoitettavia terveystioskeja: matalan kynnyksen hoitajavastaanottoja, joissa voi asioida ilman ajanvarausta myös iltaisin ja viikonloppuisin. Terveystioskien palveluvalikoima on rajattu eikä niissä ole esimerkiksi lääkärivastaanottoa vaan annettavat palvelut keskittyvät palveluohjaukseen, ennaltaehkäisevään toimintaan ja pieniin toimenpiteisiin. (Kivelä 2012; Kork 2013, 42–43.) Sitran selvityksen (2012) mukaan terveystioskit täydentävät julkisen terveydenhuollon terveysasemien toimintaa ja niiden tarkoituksena on parantaa terveyspalvelujen saatavuutta, kustannustehokkuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Terveystioskit ovatkin keränneet myönteistä asiakaspalautetta palvelun saatavuuden ja saavutettavuuden helppoudella (Sitra 2012). Kork, Kosunen, Rimpelä ja Vakkuri (2013) ovat arvioineet terveystioskin roolia perusterveydenhuollossa. Tutkimustuloksen mukaan terveystioskit vähensivät terveyskeskuksissa käyntiä ja ne myös korvasivat osan lääkärivastaanotoista. Lisäksi niiden kustannukset olivat pienemmät kuin perinteisten vastaanottojen. Terveystioskissa asioivat eniten yli 60- vuotiaat ja sen palveluita käytetään tyypillisesti lievissä sairauksissa tai pitkäaikaissairauksien, kuten verenpaineen tai diabeteksen, seurannassa. Asiakkaat ovat tyytyväisiä terveystioskitoimintaan ja kiittelevät ennen kaikkea palvelun helppoutta. (Kork, Kivimäki, Rimpelä & Vakkuri 2012, 41–43.)

Sekä Iso-Britanniassa että USA:ssa toimii useita kauppakeskuksissa sijaitsevia terveystioskeja, englanninkieliseltä nimeltään Retail Clinic tai Walk-in Clinic. Terveystioskeihin liittyviä tutkimuksia etsittiin kirjallisuuskatsauksen avulla (liite 2). Terveystioskien alueellista sijoittelua ja saavutettavuutta ovat tutkineet muun muassa Pollack ja Armstrong (2009) ja terveystioskin roolia esimerkiksi Uscher-Pines, Harris, Burns ja Mehrotra (2012). Ashwood, Reid, Setodji, Weber, Gaynor ja Mehrotra (2011) ovat puolestaan selvittäneet terveystioskin käyttöön liittyviä trendejä sekä profiloineet palvelun käyttäjiä. Arif ja Fincham (2010) tutkivat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat terveystioskin valintaan lievissä tapauksissa. Wilson, Zhou, Shi, Rodin, Bargman, Garret ja Sandberg (2010) ovat

selvittäneet, miten sairausvakuutuksen omistavat asiakkaat käyttävät terveystioskia erilaisissa tilanteissa. Tulosten mukaan kustannukset ja hoitoon pääsy aika olivat tärkeimmät hoitopaikan valintaan liittyvät tekijät (Arif ja Fincham 2010). Kirjallisuuskatsauksesta esitetyissä tutkimuksissa tutkimusnäkökulmina on käytetty lähinnä organisaationäkökulmaa - ei asiakkaiden palvelukokemusta.

USA:n terveydenhuoltojärjestelmä poikkeaa suomalaisesta järjestelmästä. Amerikkalainen terveydenhuolto perustuu vapaaehtoisin sairausvakuutuksiin ja siten myös terveystioskeissa annettava hoito on maksullista eikä niiden toiminta siten ole suoraan vertailtavissa suomalaiseen käytäntöön. Vaikka terveystioskit eivät toiminnaltaan ole samanlaisia kuin Lielahikeskus, niille kaikilla yhteistä on terveystiospalveluiden sijainti kauppakeskuksen yhteydessä

### **2.3 Palvelukokemuksen muodostuminen**

Holbrook ja Hirschman julkisivat 1980-luvulla ensimmäisen kerran käsitteen Asiakaskokemus (customer experience). Heidän mukaansa asiakkaiden kokemuksia ohjaavat paitsi konkreettiset asiat, myös tunteet (Holbrook & Hirschman 1982, 138–140). Yleisesti asiakaskokemus nähdään kokonaisuutena, joka muodostuu useista osatekijöistä kuten fyysinen ympäristö, kohtaaminen ja palvelun luonne (Pullinen 2013, 11, 14; Herttuainen 2013, 8). Meyer ja Schwager (2007) puolestaan korostivat, että asiakaskokemus alkaa jo ennen varsinaista palvelun käyttöä: kokemus kehittyy muun muassa palveluun liittyvistä mielikuvista, omista odotuksista sekä palvelua edeltävistä ulkoisista kokemuksista.

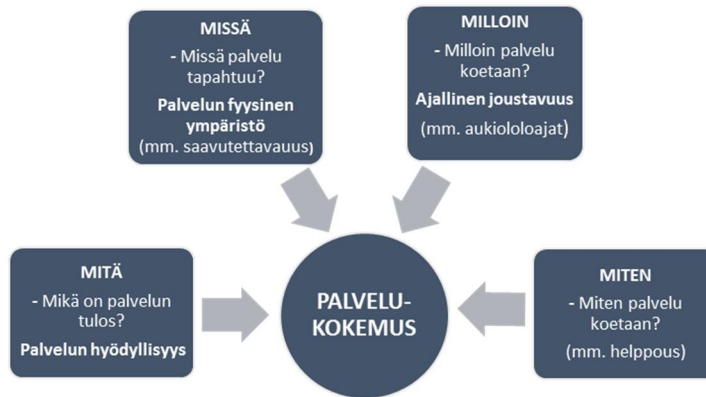
Asiakaskokemus voidaan nähdä myös yrityksen tai palveluympäristön ja asiakkaan välisenä vuorovaikutuksena, johon asiakas reagoi tunneperäisesti riippuen siitä, miten hänen odotuksiinsa on vastattu (Herttuainen 2013, 66–67; Payne, Storbacka, Frown & Knox 2009, 382–383; Hammaren 2010, 28). Positiivinen asiakaskokemus saa alkunsa, kun asiakas kokee tullessaan huomioduksi, kuulluksi ja ymmärretyksi (Fisher ja Vainio 2014). Lemke, Clark ja Wilson (2011, 859–861) sisällyttävät omiin määritelmiinsä myös viestinnän vaikutuksen kokemuksen muodostumiseen. Positiivinen asiakaskokemus puolestaan synnyttää asiakastytyväisyyttä, saa asiakkaan jakamaan kokemustaan ja palaamaan asiakkaaksi uudelleen (Pullinen 2013, 29–31; Herttuainen 2013, 66).

Palvelukokemus (service experience) tai asiakaspalvelukokemus (Pareigis, Echeverri & Edvardsson 2012, 679) voidaan määritellä asiakkaan henkilökohtaiseksi kokemukseksi palveluprosessista, joka käsittää ajan ennen palvelun käyttöä, sen aikana ja palvelun päätyttyä (Dube & Helkkula 2015, 238-239; Lemke ym. 2011, 849–850; Herttuainen 2013, 12; Kuusmin 2013, 9). Herttuainen (2013, 18–19) näkee palvelukokemuksen osana asiakaskokemusta, joka muodostuu ajan kuluessa ja aikaisempien kokemusten perusteella (Heinonen, Strandvik, Mickelsson, Edvardsson, Sundström & Andersson 2010, 541). Sandströmin, Edvardssonin, Kristianssonin ja Magnussonin (2008, 118–120) mukaan taas palvelukokemus on sekä toiminnallisten että emotionaalisten ulottuvuuksien summa ja siksi käyttäjät voivat kokea saman palvelun eri tavalla. Asiakkaalla on aina jokin odotus suhteessa käyttämäänsä palveluun. Silti palvelukokemus voi olla hyvinkin erilainen kuin odotukset. (Hsieh & Yuan 2010, 1141.)

Myös fyysinen ja sosiaalinen palveluympäristö vaikuttavat asiakas- ja palvelukokemukseen (Jaakkola, Helkkula & Aarikka-Stenroos 2015, Mustonen 2012 40–41, 57–59, 144; Helkkula 2011 371, 375). Fyysiseen palveluympäristöön kuuluvat muun muassa saavutettavuus, tilat, palvelu- tai tuotevalikoima, teknologia, toiminnallisuus ja viestivyyt (Mustonen 2012, 69–70; Hsieh & Yuan 2010, 1135). Saavutettavuustekijöitä ovat esimerkiksi aukioloaika, palvelun sijainti ja liikennejärjestelyt, jotka vaikuttavat siihen, miten helposti asiakas pääsee haluamansa tuotteen tai palvelun luo (Grönroos 2009, 226–230, 435–436; Hammaren 2010, 47). Sosiaaliseen ympäristöön sisältyy palveluympäristössä olevat muut ihmiset ja vuorovaikutus sekä asiakaspalvelu. Ympäristön sosiaaliset tekijät puolestaan vaikuttavat asiakkaan tunnetilaan ja sitä kautta palvelukokemukseen. (Mustonen 2012, 64–65, 69–70.)

Palvelukokemusta voidaan myös tarkastella neljän ulottuvuuden kautta: tuloksen, sijainnin, prosessin ja ajan (kuvio 3). Palvelun sijainti -ulottuvuus sisältää kokemuksen siitä, missä palvelu tapahtuu ja sen elementtejä ovat palvelun saavutettavuus sekä fyysinen ympäristö, kuten tilaratkaisut, turvallisuus ja tiedotus. Aikaulottuvuus käsittää ajatuksen palvelun ajankohdasta koostuen esimerkiksi palvelun aukioloajasta ja palvelun kestosta. Prosessiulottuvuus ilmentää sitä, miten palvelu koetaan, ja onko palveluprosessi esimerkiksi monimutkainen. Tuloulottuvuus puolestaan kertoo, mitä asiakas palvelun tuloksena saa. Kaikki edellä kuvatut elementit yhdessä vaikuttavat siihen, millaiseksi palvelukokemus

muodostuu: jos asiakkaan hyödylliseksi kokeman palvelun saavutettavuus on epäsovien aukioloaikojen vuoksi hankalaa, jää palvelukokemus huonoksi. (Dube & Helkkula 2015, 242).



KUVIO 3: Palvelukokemuksen neljä ulottuvuutta (mukaiillen Dube & Helkkula 2015, 242)

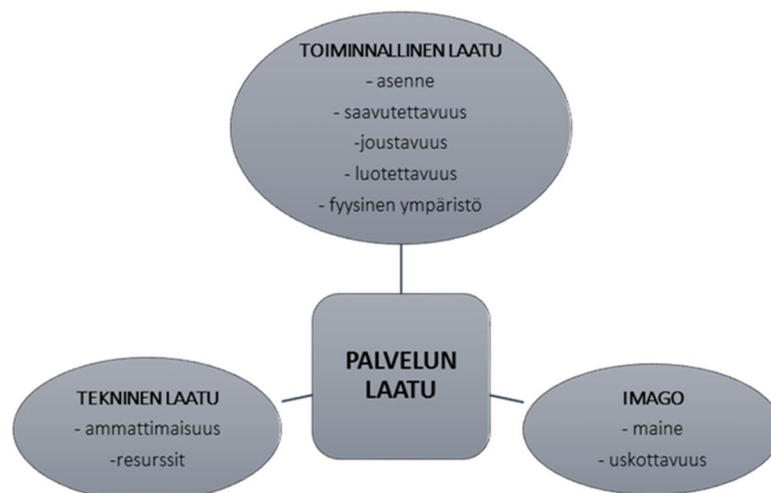
Lielahrikeskuksen toiminnan tavoitteena on, että saman katon alle sijoitetut kaupalliset ja hyvinvointipalvelut hyödyttävät asiakasta helpottamalla arjen sujumista (Tampereen palvelumalli 2025, 2015). Asiakkaiden omat ennakko-odotukset ja kokemukset keskuksen palveluista ja palveluprosesseista kertovat, ovatko nämä tavoitteet saavutettu.

## 2.4 Laatu palvelun tuottamisessa

Palvelun laadulla on näkökulmasta riippuen lukuisia määritelmiä. Asiakkaiden näkökulmasta laadukas palvelu vastaa asiakkaan tarpeisiin, odotuksiin ja toiveisiin. (Fitzsimmons ja Fitzsimmons Palvelun laadulla on näkökulmasta riippuen lukuisia määritelmiä. Asiakkaiden näkökulmasta laadukas palvelu vastaa asiakkaan tarpeisiin, odotuksiin ja toiveisiin. (Fitzsimmons ja Fitzsimmons 2004, 132–133; Kuismen 2013, 8.) Se tarkoittaa esimerkiksi lyhyttä odotusaikaa, viihtyisää ympäristöä ja asiantuntevaa palvelua (Hammen 2010, 7, 19, 22; Sandström, Edvardsson, Kristiansson & Magnusson 2008, 120–121; Grönroos 2009, 121–122). Lemken ym. (2011, 859–861) mukaan asiakkaat eivät painota vain palvelun laatua vaan myös itse palvelukokemuksen laatua. Asiakastyytyväisyys on myös eräs laadun ulottuvuuksista ja sen mittaamista voidaan käyttää palvelujen laadun mittarina (Riepula 2014, 12).

Vuosien kuluessa palvelukeskeisyydestä, jossa tuotetaan standardisoituja palveluja asiakkaiden tarpeisiin, on siirrytty kohti asiakaskeisyyttä, jossa palveluja pyritään räätälöimään asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin. Tuottaakseen asiakasnäkökulmasta laadukasta palvelua on organisaation ymmärrettävä niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat asiakas- ja palvelukokemukseen. (Atilgan, Akinci & Aksoy 2003, 419–420; Tuulaniemi 2011, 26; Kotri 2011: 9, 30–31).

Grönroos on tutkinut palvelun laatua useissa julkaisuissa. Hän on koonnut laadukkaan palvelun seitsemän kriteeriä (Grönroos 2009, 121–122). Grönroosin näkemyksen mukaan palvelun laatu voidaan jakaa kolmeen osaan: toiminnalliseen laatuun eli palvelun suoritustapaan ja tekniseen laatuun eli palvelun lopputulokseen sekä imagoon eli asiakkaan mielikuvaan organisaatiosta (kuvio 4) (Grönroos 2000, 62–65; Grönroos 2009, 101–102, 122).



KUVIO 4. Palvelun laadun osatekijät (mukaillen Grönroos 2000, 65; 2009, 121–122)

Lielahrikeskuksessa toiminnallinen laatu sisältää palvelujen helpon saavutettavuuden niin, että asiakas voi samalla käyntikerralla asioida useassa pisteessä, ja tekninen laatu esimerkiksi hyvinvointipalvelun tuottamiseen liittyviä tekijöitä, kuten sujuvat palveluprosessit. Palvelun imago puolestaan sisältää ajatuksen, että Lielahrikeskus koetaan asiointipaikaksi, johon asiakas haluaa palata ja jota hän voi suositella muillekin.

## 2.5 Yhteenveto teoreettisesta taustasta

Asiakaskokemus käsittää asiakkaan kokemuksen koko palvelukokonaisuudesta. Palvelukokemuksen yksiselitteinen määrittely on vaikeaa, koska sitä voidaan katsella useasta eri näkökulmasta. Lisäksi käsitettä käytetään samaa tarkoittaen asiakaskokemus -käsitteen kanssa. Puhuttaessa palvelukokemuksesta, tarkastelunäkökulmana voi olla palvelutapahtuma kokemuksena (service encounter experience tai customer service experience), kokemus palveluprosessista kokonaisuutena, asiakkaan ja palvelun vuorovaikutus tai kokonaisuus, johon liittyvät kaikki edellä mainitut näkökulmat yhdessä. Sekä asiakas- että palvelukokemuksen muodostumiseen vaikuttavat asiakkaan aiemmat kokemukset sekä niiden pohjalta luodut odotukset. Taulukkoon 2 on koottu erilaisia asiakas- ja palvelukokemusmäärittelyjä.

TAULUKKO 2. Asiakas- ja palvelukokemuksen määrittelyjä

Asiakaskokemus	Palvelukokemus
Asiakkaiden kokemuksia ohjaavat paitsi <u>konkreettiset asiat</u> , myös <u>tunteet</u> (Holbrookin & Hirschman).	Muodostuu asiakkaan odotusten, ilmapiirin, palvelujen toiminnallisen luonteen, palvelutapahtumien, ympäristön, teknologian sekä asiakaspalvelun vuorovaikutuksena (Hsieh & Yuan).
Asiakkaan <u>henkilökohtainen kokemus</u> organisaation ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta, josta syntyy palveluprosessi. <i>"Asiakkaan tiedollinen, tunneperäinen ja toiminnallinen vastine, joka johtaa mielikuvaan."</i> (Pareigis, Echeverri & Edvardsson.)	Osa asiakkaan ja <u>palvelun vuorovaikutusta</u> , johon vaikuttavat muun muassa asiakkaan omat ominaisuudet ja ympäristö (Mustonen & Helkkula; Jaakkola, Helkkula & Aarikka-Stenroos).
Eri osatekijöistä muodostuva kokonaisuus: <u>fyysinen ympäristö, kohtaaminen, palvelun luonne</u> (Meyer & Schwager; Pullinen).	<u>Kaikki palveluun liittyvät toiminnalliset ja emotionaaliset ulottuvuudet</u> (Sandström).
Muodostuu sekä <u>tiedollisesta että tunnepohjaisesta</u> osasta (Kotri).	<u>Osa kokonaisvaltaista asiakaskokemusta</u> , joka muodostuu ajan kuluessa sekä aikaisempien kokemusten perusteella (Herttuainen).
<u>Viestintä</u> vaikuttaa asiakaskokemuksen muodostumiseen (Verhoef, Neslin & Vroomen; Kotri).	Kokonaisuus, joka muodostuu asiakkaan kokemuksesta palvelun hyödyllisyydestä, fyysisestä ympäristöstä, ajallisesta joustavuudesta ja palveluprosessien sujuvuudesta (Dube & Helkkula).
Asiakas ja yritys luovat asiakaskokemuksen <u>yhdessä</u> (Payne, Storbacka, Frow & Knox).	
Positiivinen asiakaskokemus alkaa, kun <u>asiakas kokee</u> tulleen huomioduksi, kuulluksi ja ymmärretyksi (Fisher & Vainio).	
Asiakaskokemus on <u>vuorovaikutusta</u> asiakkaan, yrityksen tai palveluympäristön välillä (Herttuainen).	

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tilaaja oli kiinnostunut asiakkaiden kokemuksista Lielahrikeskuksen palveluympäristöstä ja palveluiden toimivuudesta sekä toimintamallin vaikutuksesta asiakkaiden arkeen. Tilaajan mielenkiinto kohdistui Lielahrikeskuksen fyysiseen palveluympäristöön, palvelukokonaisuuden onnistumiseen sekä palvelun tulokseen. Tilaajan mielenkiinto ei tässä tutkimuksessa kohdistunut asiakkaan kokemukseen itse palvelutapahtumasta, joten opinnäytetyössä käytettiin Duben ja Helkkulan (2015) määritelmää palvelukokemuksesta. Dube ja Helkkula jaottelevat palvelukokemuksen osa-alueiksi palvelun hyödyllisyyden, fyysisen ympäristön, ajallisen joustavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden.



### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TA- VOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Lielähtikeskuksessa asioivien palvelukokemuksista ja kuvailla millaisena asiakkaat kokevat Lielähtikeskuksen palvelukokonaisuuden vaikutuksen arjen asiointiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisäksi selittää eri tekijöiden yhteys siihen, valitseeko asiakas Lielähtikeskuksen yksityisen terveystalouden julkisen palvelun sijaan.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä olivat

1. Mitä mieltä asiakkaat ovat Lielähtikeskuksen tilaratkaisuista ja liikennejärjestelyistä?
2. Miten asiakkaat kokevat Lielähtikeskuksen palvelumallin edistävän arjen asiointin sujumista?
3. Miten taustatekijät ovat yhteydessä siihen, miten usein asiakas valitsee Lielähtikeskuksen yksityisen lääkäri- tai hammaslääkäriaseman palvelut julkisten terveystalouksien sijaan?

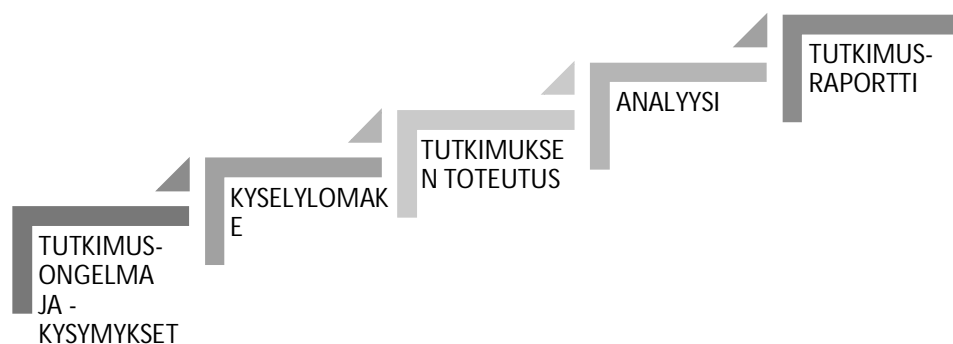
Tampereen kaupunkistrategia vuoteen 2025 nostaa esiin keskeisenä painopistealueena yhdessä tekemisen. Tavoitteena on, että myös palvelujen käyttäjät osallistuvat palvelujen kehittämiseen. Tutkimuksen alkaessa Lielähtikeskuksen toiminnan aloittamisesta oli kulunut yli kaksi vuotta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin Lielähtikeskuksen asiakkaiden ääni ja saadulla palautteella kehittää sen toimintaa. Tavoitteena on tuottaa myös tietoa, jota voidaan käyttää laajemmin uusien hyvinvointikeskusten suunnittelussa.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1. Kvantitatiivinen tutkimusprosessi

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii käytettäväksi parhaiten silloin, kun halutaan analysoida lukumääräisesti suuri ja sisällöltään laaja aineisto (Kananen 2011, 17; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 17, 181). Kvantitatiivinen tutkimus voidaan toteuttaa joko toistuvana pitkittäistutkimuksena tai kertaalleen kerättävään aineistoon pohjautuvana poikittaistutkimuksena (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 56). Tässä tutkimus toteutettiin poikittaistutkimuksena.

Kvantitatiivinen tutkimusprosessi etenee vaiheittain. Aiheeseen ja teoriaan perehtymisen jälkeen tutkimusongelma puretaan tutkimuskysymyksiksi, joiden avulla tutkimusongelmaan haetaan ratkaisua. Tiedonkeruumenetelmän valinnan jälkeen rakennetaan kyselylomake, jonka avulla kerätään tietoa vastaajien ajatuksista ja mielipiteistä. Tutkijoiden on huolehdittava siitä, että tutkimusaineisto kerätään kaikilta vastaajilta samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2014, 193.) Strukturoidulla kyselyllä voidaan kerätä tietoa suureltakin tutkimusjoukolta (Heikkilä 2008, 16; Ronkainen, Mertala & Karjalainen 2008, 17; Kananen 2010, 75). Kun kysely on testattu, voidaan aloittaa tutkimuksen toteutus. Saadut vastaukset tallennetaan ja analysoidaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulokset esitetään yleensä lukumäärinä ja prosenttiosuuksina, mutta niitä on mahdollista tarkastella myös muuttujittain tai tutkien eri asioiden välisiä riippuvuuksia. (Heikkilä 2008, 16; Kananen 2011, 20–23.) Kuviossa 5 esitetään tämän tutkimuksen etenemisen vaiheet.



KUVIO 5. Kvantitatiivinen tutkimusprosessi (mukaihen Kananen 2011, 20)

## 4.2. Kysely

Aineiston keruussa käytettiin tähän tutkimukseen kehitettyä strukturoitua kyselyä. Kysely koostui vastaajia ja heidän Lielähtikeskuksessa asiointiaan koskevista taustakysymyksistä sekä neljästä kysymysosioista, joihin kuhunkin oli koottu samaa asiaa kartoittavia kysymysryhmiä (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Kyselyn rakenne

Kysymysosio	Likert		Väittäjä		
	Kysymyksiä	Monivalinta	5-asteikko	5-asteikko	Avoim kysymys
Vastaajan taustatiedot	8				
Asiointi Lielähtikeskuksessa	4	4			
Lielähtikeskuksen palvelukokonaisuus	2		9		1
Yksityisten terveyspalveluiden käyttö	1			7	
Lielähtikeskuksen tilat ja varustelu	2		12		2
Lielähtikeskukseen saapuminen	9	1	3 – 8		1
Toiveet ja kehittämissuhteet	1				1
<b>Yhteensä</b>	<b>27</b>				

Taustakysymykset sisälsivät sosiodemografisia taustamuuttujia kuten sukupuoli, ikä, koulutus ja elämäntilanne. Asiointia Lielähtikeskuksessa kartoitettiin kysymällä esimerkiksi kuinka usein vastaaja asioi keskuksessa ja kuinka montaa palvelua hän yleensä käyttää samalla asiointikerralla. Kyselyn ensimmäinen osio kartoitti vastaajien kokemuksia Lielähtikeskuksen palvelukokonaisuudesta ja toisessa osiossa kysyttiin yksityisten terveyspalveluiden käytöstä. Kolmannessa osiossa kartoitettiin vastaajien mielipiteitä Lielähtikeskuksen tiloista ja varustelusta sekä neljännessä osiossa vastaajien kokemuksia Lielähtikeskukseen saapumisesta ja liikennejärjestelyistä.

Kysely sisälsi nominaali-, järjestys-, ja suhdelukuasteikollisia muuttujia. Kyselyssä käytettiin monivalinta- tai sekamuotoisia kysymyksiä, joissa vastaajan oli valittava joko yksi tai useampi annetuista vaihtoehdoista. Lisäksi käytössä oli väittämiä, joissa vastaajan tuli valita mielipidettään parhaiten kuvaava vaihtoehto tai käyttää kysymyksen avointa vastausvaihtoehtoa. Useimpien kysymysosioiden lopussa vastaajilla oli myös mahdollisuus antaa palautetta ja kehitysehdotuksia. (Heikkilä 2008, 53; Ronkainen ym. 2008, 21–23; Kankkunen ym. 2013, 125; Vilka 2015, 105–106, 108.)

Kysely testattiin kahdesti ja saadun palautteen perusteella sitä muokattiin. Valmiiseen kyselyyn laadittiin esite (liite 3), jossa annettiin tietoa tutkimuksesta, sen tekijöistä ja tutkimuksen tarkoituksesta. Saatekirjeestä löytyivät myös ohjeet tutkimukseen osallistumisesta. (Vilka 2015, 190–193.)

### **4.3. Aineiston keruu**

Tutkimusaineisto kerättiin Web -pohjaisella ZEF® – kysely- ja arviointityökalulla, jota käyttäen voidaan toteuttaa suurelle joukolle suunnattuja sekä avoimia että strukturoituja kyselyjä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa pyritään objektiivisuuteen muun muassa välttämällä tutkijan henkilökohtaista kontaktia tutkittavaan (Vilka 2007, 16). Web -pohjaista kyselyä käyttäen vältetäänkin tutkijan vaikutus vastaajiin.

Tampereen kaupungin palvelumalliin perehdyttiin palvelumallin projektisuunnitelman ja päätösasiakirjojen avulla sekä haastatteleamalla Tampereen kaupungin tilaajaryhmän kehittämis- ja suunnitteluyksikön henkilöstöä. Lielahrikeskuksen toimintamalliin tutustuttiin osallistumalla Läntisen palvelualueen avoimeen kuntalaistilaisuuteen, jossa esiteltiin tulevaisuuden palvelumallia (Tampereen palvelumalli 2025).

Asiakaskysely toteutettiin yhteistyössä Lielahrikeskuksen kehittämistyöryhmän kanssa ja hyvinvointipalveluiden lähiesimiehiä ohjeistettiin tiedottamaan kyselystä työntekijöitä. Kaksi viikkoa ennen kyselyn alkua otettiin yhteyttä yksiköiden nimettyihin yhteyshenkilöihin ja kerrottiin kyselyn toteutuksesta ja aikataulusta. Kyselyä edeltävällä viikolla yksiköihin toimitettiin saatekirjeellisiä (liite 4) paperisia kyselyitä (liite 5) palautuskuoriin sekä sähköisen kyselyn esitteitä, joista ilmeni kyselyn vastauslinkki. Yhteyshenkilöt organisoivat esitteiden ja kyselylomakkeiden jakamisen. Ongelmatilanteita varten kyselyn esitteestä ja saatekirjeestä löytyivät opinnäytetyön ohjaajan ja tekijöiden yhteystiedot.

Tutkimuksen perusjoukko koostui Lielahrikeskuksen julkisissa hyvinvointipalveluissa asioivista asiakkaista. Tutkimusaineisto kerättiin 9.5.–6.6.2016 välisenä aikana yhteistyössä Lielahrikeskuksen hyvinvointipalvelujen toimipisteiden kanssa. Kirjaston, terveysaseman, hammashoidon, hyvinvointineuvolan sekä päivä- ja palvelukeskuksen työn-

tekijät jakoivat asiakkaille sekä linkkejä sähköiseen kyselyyn että paperisia kyselylomakkeita. Päiväkeskuksen työntekijät lupautuivat tarvittaessa avustamaan niitä asiakkaita, jotka toimintakyvyn rajoitteiden johdosta tarvitsivat apua lomakkeen täytössä.

Kyselyn käynnistyttyä ZEF® – arviointityökalu raportoi viikoittain käyttötilaston. Ensimmäisen viikkoraportin saavuttua huomattiin, että vastaajamäärä oli vähäinen. Opin- näytetyön tekijät olivat yhteydessä yksiköiden yhteyshenkilöihin ja saatuun palauttee- seen perustuen sovittiin, että ZEF® – arviointityökalun kyselylinkki tuli muuttaa help- pokäyttöisemmäksi. ZEF® – arviointityökalun antama <https://player.myzef.com/> -kyse- lylinkki kyselyyn kohdistavine tarkennuksineen oli osoittautunut käsin syöttäen liian vai- keakäyttöiseksi. Kyselylinkki siirrettiin toimivaksi TAMK:n internetsivuston kautta osoitteeseen [www.tamk.fi/lielahtikysely](http://www.tamk.fi/lielahtikysely) ja kaikki aiemman kyselylinkin sisältäneet esit- teet korvattiin uusilla. Suunniteltua kahden viikon kyselyaikaa jatkettiin 3 lisäviikkoa.

Kyselyn päättyessä vastaajien määrä oli 125. Aineisto tarkastettiin ja siitä poistettiin ky- selyn keskeyttäneet vastaajat, jolloin lopullinen otos koostui 105 vastaajasta. Aineisto jäi määrältään odotettua vähäisemmäksi, mutta otos saatiin yltämään siihen alarajaan, joka vaaditaan aineiston analysointiin tilasto-ohjelmalla (Vilkkä 2007, 56–57; Hirsjärvi ym. 2014, 180).

#### **4.4. Aineiston käsittely ja analyysi**

Tutkimuksen aineisto koostui Lielahtikeskuksen hyvinvointipalveluissa 9.5.–6.6.2016 asioineita asiakkaita. Aineisto koottiin kyselyllä, johon saatiin 125 vastausta, ja joista lo- pulliseen aineiston tarkasteluun valikoitui 105.

Paperilomakkeilla kerätty aineisto syötettiin käsin ZEF® – ohjelmaan, jonka jälkeen tut- kimuksen lopullisen aineiston (N=105) alkuvaiheen analyysi suoritettiin ZEF® – arvi- ointityökalua käyttäen. ZEF® – ohjelman jäsentämää ja visuaaliseen muotoon muokkaa- maa dataa käytettiin yleiskäsityksen saamiseksi ja havainnoinnin apuna. ZEF® – arvi- ointityökalun tuloksia tarvittiin myös tutkimuksen tilaajalle esitetystä väliraportoinnissa.

ZEF® – arviointityökalun aineisto muunnettiin Excel -taulukoksi. SPSS -tilasto-ohjel- man Variable view -välilehdellä määriteltiin muuttujien tiedot, kuten muuttujan nimi,

muuttujan arvon tyyppi, muuttujaa kuvaileva tunnus ja muuttujan arvot kukin omille riveilleen. Lopuksi Excel -taulukko vietiin SPSS:n Data view -välilehdelle ja palattiin Variable view -välilehdelle tekemään tarvittavat tarkennukset ja lisäykset muuttujien arvoihin. Muodostunut havaintomatriisi tarkistettiin silmämääräisesti. (Vilka 2007, 111; Heikkilä 2008, 131–133; Hirsjärvi ym. 2014, 221–222.)

Valmistellun aineiston analysointi SPSS -tilasto-ohjelmalla aloitettiin ottamalla aineistosta frekvenssijakaumat (n), prosentiosuudet (%) ja keskiarvot. Järjestysasteikollisten muuttujien jakauman kuvaamiseen voitiin sijaintiluvuista käyttää myös mediaania ja moodia. (Vilka 2007, 119–121, 129; Kananen 2008, 43, 51–69.)

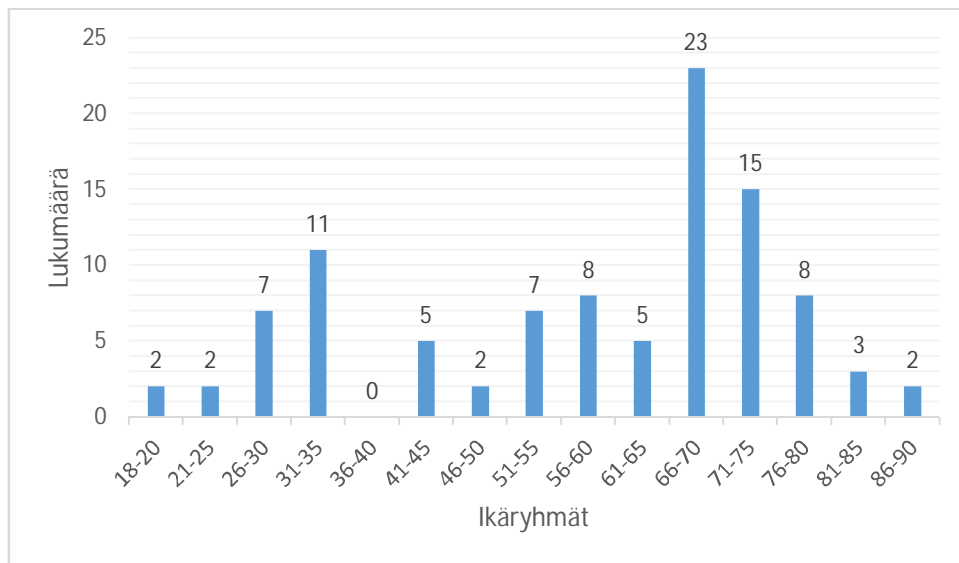
Myöhempää analysointia varten muuttujien luokkia yhdistettiin ja näin varmistettiin tarpeeksi havaintoja joka luokkaan. Lielahrikeskuksen palvelukokonaisuutta ja Lielahrikeskuksen saapumista kartoittavissa kysymysosioissa käytetyt 5 -luokkaiset vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudelleen kolmeluokkaisiksi yhdistämällä vaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” sekä ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Uudet muuttujat nimettiin ”samaa mieltä” ja ”eri mieltä”. Lielahrikeskuksen tilojen ja varustelun onnistumista kuvaavina vastausvaihtoehtoina käytettiin ”erinomainen - toimiva - vaatii parannuksia - huono - en osaa sanoa”, joista lopullisessa analyysissä käytettiin neljäloukkaista asteikkoa poistamalla vaihtoehto ”en osaa sanoa”. Yksityisten terveyspalveluiden käyttöä kartoitettiin 5 -luokkaisilla väittämillä: usein, joskus, harvoin, en koskaan, en osaa sanoa. Analysointia varten yhdistettiin muuttujat ”joskus” ja ”harvoin” uudeksi muuttujaksi ”joskus tai harvoin” sekä poistettiin vaihtoehto ”en osaa sanoa”. Uudelleen luokittelun jälkeen eri muuttujien välisiä riippuvuuksia tutkittiin ristiintaulukoinnilla ja otoksessa havaitun riippuvuuden tilastollista merkitsevyyttä perusjoukossa Khiin neliö -testillä  $X^2$  (Heikkilä 2008, 210–214).

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1. Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneista (N=105) naisia oli 77 % ja miehiä 23 %. Vastaajista ikänsä ilmoitti 100 henkilöä; alle 30 -vuotiaita oli 8 %, 31–64 -vuotiaita 39 % ja yli 65 -vuotiaita 53 % (taulukko 4).

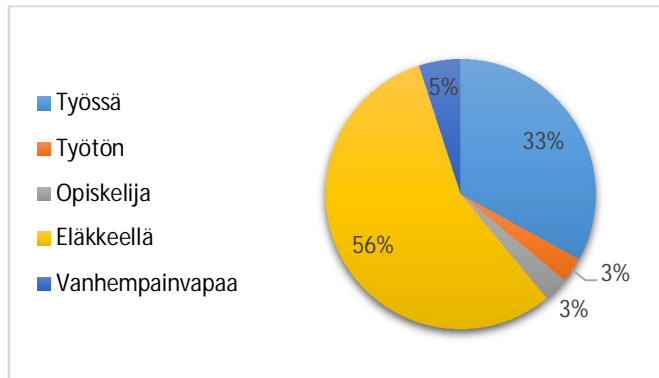
TAULUKKO 4. Vastaajien ikäjakauma



Lielahrikeskuksen hyvinvointipalveluiden käyttäjiä edustavasti kattava otanta ei tässä tutkimuksessa toteutunut. Tutkimuksen suurimmat vastaajaryhmät koostuivat palvelukeskuksen ja kirjaston asiakkaista (liite 5a-8). Suurimman vastaajaryhmän, palvelukeskuksen, asiakkaat ovat pääasiassa yli 65- vuotiaita. Näissä palveluissa tilastoidaan palvelun käyttäjistä ainoastaan asiakasmäärä joko kävijälaskurilla tai henkilökunnan havainnointiin perustuen, eikä näin ollen kyselyn toteutusaikana kaikkien palveluissa asioineiden ja kyselyyn vastanneiden välisiä taustatietoja voida vertailla.

Koulutustaustaa kysyttäessä vastauksia saatiin 103: vastaajista joka neljäs oli käynyt perus-, keski-, tai kansakoulun ja kolmas osa oli suorittanut ylioppilastutkinnon tai ammatillisen koulutuksen. Korkeakoulututkinnon suorittaneita oli 43 %. (Liite 5a-3.)

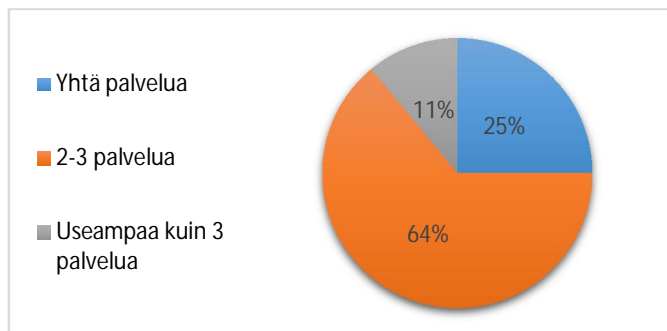
Vastaajien elämäntilannetta tarkasteltaessa heistä oli työelämässä joka kolmas ja yli puolet vastaajista oli eläkkeellä (kuvio 6).



KUVIO 6. Vastaajien elämäntilanne

Vastaajista lähes neljännes (24 %) oli perheellisiä. Kahden tai useamman aikuisen taloudessa asui 45 % ja yhden hengen taloudessa 31 %. (Liite 5a-5.)

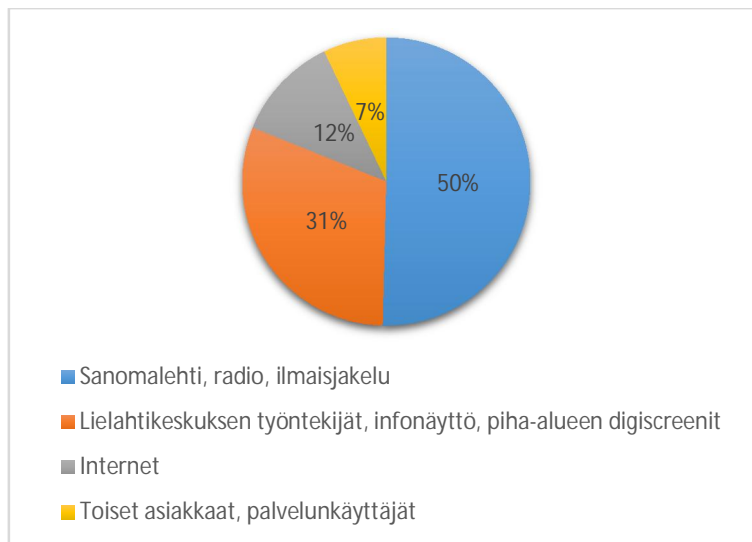
Kaikista vastanneista 80 % asioi Lielähtikeskuksen palveluissa kerran viikossa tai useammin (liite 5b-2). 75 % vastaajista käytti kahta tai useampaa palvelua samalla asiointikerralla (kuvio 7).



KUVIO 7. Palveluiden käyttö samalla asiointikerralla

Lielähtikeskuksen tapahtumista haettiin tietoa perinteisesti sanoma- ja ilmaisjakelulehdistä sekä keskuksen omista julkaisuista. Lähes kolmannes vastaajista etsi tietoa myös internet -sivuilta tai muista sähköisistä tietokanavista. Tulos kertoo, että sähköisten viestimien käyttö näyttää lisääntyneen myös ikääntyvän väestön keskuudessa. Joka kolmas vastaaja oli saanut tietoa tapahtumista myös suoraan Lielähtikeskuksen työntekijältä. (Kuvio 8.)





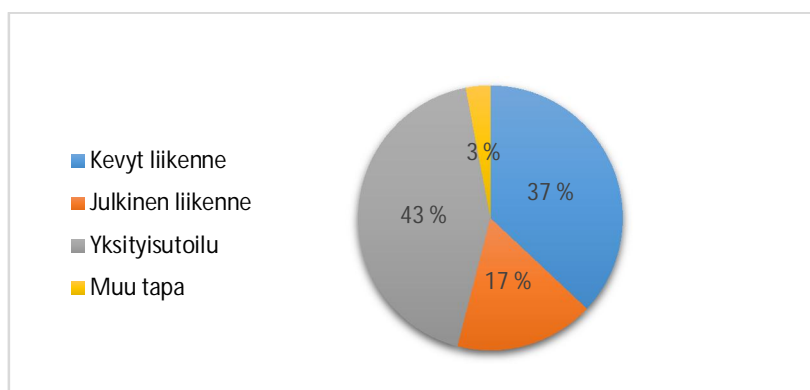
KUVIO 8. Tiedonhankinta Lielahden keskuksesta

## 5.2. Asiakkaiden palvelukokemukset Lielahden keskuksesta

### Lielahden keskuksen saapuminen

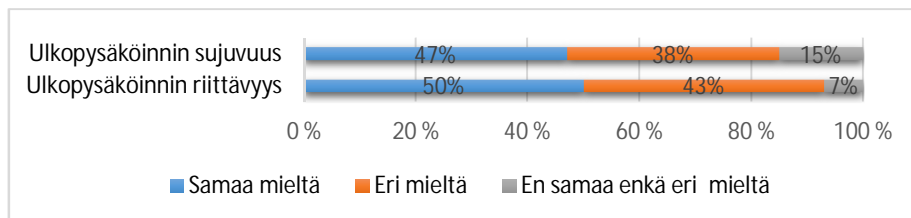
Kyselyyn vastanneista 67 % asui Lielahden palvelualueella. Muualta Tampereelta asioimaan oli saapunut 21 % ja 8 % asui läheisen Ylöjärven kaupungin puolella. (Liite 5a-6.) Lielahden keskuksen palvelujen käyttöä voi lisätä myös läntisen Tampereen ja Ylöjärven suunnalta ohikulkeva työmatkaliikenne sekä muut alueen liikkeet ja harrastusmahdollisuudet.

Enemmistö vastaajista oli saapunut Lielahden keskuksen henkilöautolla. Kävelen tai pyöräillen oli tullut reilu kolmannes ja loput julkista liikennettä käyttäen. (Kuvio 9). Yksityisautoilun ja kevyen liikenteen osuus oli lähes yhtä suuri. Julkisen liikenteen käytön vähäisyyttä selittänee, että Lielahden lähialueilta oli mahdollista saapua esimerkiksi pyöräillen kevyen liikenteen väyliä käyttäen.



KUVIO 9. Lielahden keskuksen saapuminen

Henkilöautolla saapuvilta kysyttiin pysäköinnin sujuvuudesta ja -pysäköintipaikkojen riittävyydestä. Sisäpysäköintiin oltiin tyytyväisiä; 82 % koki pysäköintipaikkoja olevan riittävästi ja 77 % niiden käytön sujuvaksi. (Liite 5f-14 - 5f-15.) Sen sijaan Lielahrikeskuksen ulkopysäköinnin käyttöä ei koettu sujuvaksi eikä pysäköintipaikkojen määrään oltu täysin tyytyväisiä (kuvio 10).



KUVIO 10. Kokemukset ulkopysäköinnin järjestämisestä

Avoimissa vastuksissa ulkopysäköintiä kommentoitiin useasti:

*Parkkipaikat ahtaita, palveluja paljon, pysäköintipaikkoja suhteessa niukasti, ahtaat kulkuväylät.*

Vastaajista 85 % kertoi voivansa saapua Lielahrikeskukseen käyttäen kevyen liikenteen väyliä. Pyörä- ja kävelytiet koettiin pääsääntöisesti turvallisiksi (91 %) ja hyvin hoidetuiksi (83 %). (Liite 5f-11 - 5f-13.) Sen sijaan Lielahrikeskuksen sisääntuloväylien ja piha-alueen liikennejärjestelyt aiheuttivat sekä jalankulkijoiden että pyöräilijöiden mielestä vaaratilanteita. Tämä ilmeni avoimien kysymysten vastauksissa, joissa kuvattiin vaaratilanteiden johtuvan suurista ajonopeuksista, risteysalueiden sekavuudesta ja suoja-aidojen vähyydestä.

*Siinä saa todella varoa, ettei joudu autoilijan töytäisemäksi.*

*Piha-alueilla liikkuminen voi olla suorastaan vaarallista, erityisen uhanalaisia lapset, nuoret, ikäihmisten, pyöräilijät, koska autoilijat eivät aina muista, että maailmassa on muitakin kulkijoita kuin he suojatessa peltilaatikossaan.*

Parkkipaikkojen määrän lisäämistarvetta voisi hillitä hyvä liikenneturvallisuus, joka puolestaan lisäisi kevyen liikenteen käyttöä. Kehittämissuunnitelmassa toivottiinkin jo lisättävän polkupyörien säilytyspaikkoja ja niiden sijoitteluun esitettiin muutoksia:

*Pyöräparkki johon saa pyörän lukittua rungosta. Sellaisia lisää rakennuksen etupuolelle.*

*Myös Prisman parkkihallin puolella pitäisi olla sallittua ajaa pyörällä & pyöräparkkikin olisi hyvä. Aivan järjetöntä että päästäkseen pyörällä parkkihalliin pitäisi kiertää koko keskus.*

Julkisen liikenteen käyttäjät olivat tyytyväisiä bussien ja palvelulinjojen liikennöintiaikoihin ja – reitteihin sekä pysäkkien sijoitteluun (liite 5f-2 - 5f-3, 5f-5 - 5f-7). Sen sijaan palvelulinjan tilaukseen sekä sen odotustilaan Lielähtikeskuksessa ei oltu yksimielisesti tyytyväisiä:

*Uloskäyntiauloissa oltava tuoleja joissa Lielähtikeskuksen asiakkaat saavat odotella kyytejään!*

Myös bussilinjojen vuoroväleissä nähtiin parantamisen varaa:

*[Lielähtikeskuksesta] paluu kotiinpäin ei natsaa lainkaan! Miksi molemmat Pispalan valtatieen kautta keskustaan kulkevat parin minuutin välein ja sitten on liki ½ tunnin väli?*

Lielähtikeskukseen saapumisen koettiin olevan sujuvaa. Vaikka 93 % vastaajista koki, että Lielähtikeskukseen on helppo tulla (liite 5f-19), pyydetessä ehdotuksia liikennejärjestelyiden kehittämiseksi, saatiin niitä runsaasti. Avoimissa vastauksissa oli yhteensä 35 liikennejärjestelyihin liittyvää palautetta, toivetta ja kehittämisehdotusta (liite 6). Vastajat kuvailivat tarkasti ja yksityiskohtaisesti muun muassa piha- ja lähialueen liikenteen ongelmatilanteita. Vastauksista nousi esiin huomattava tarve liikenteen selkiyttämiseen ja turvallisuuden lisäämiseen.

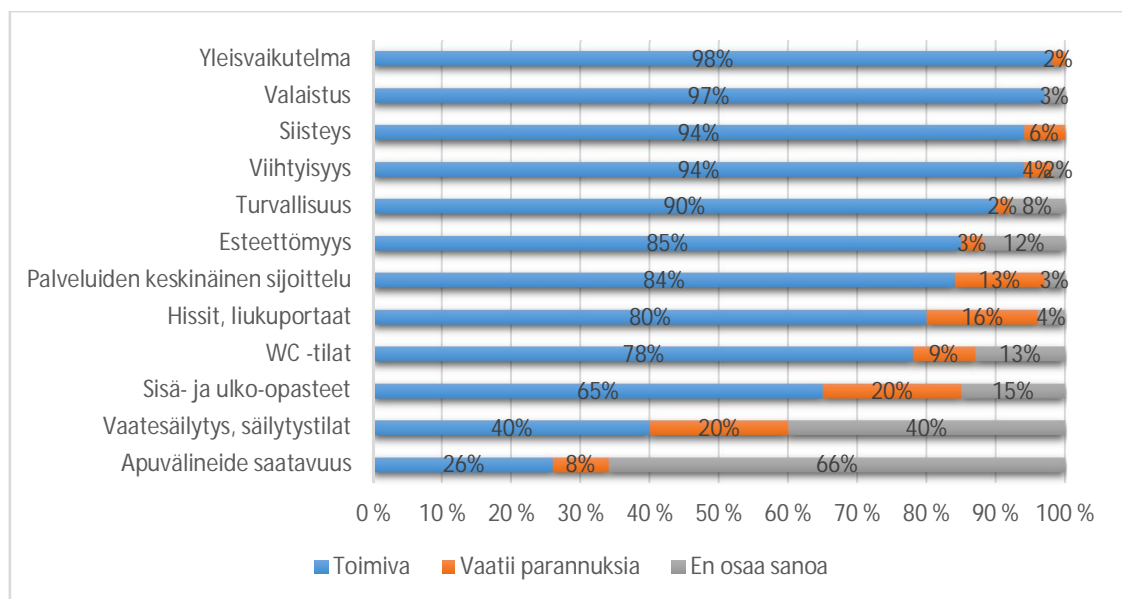
*[Liikennettä] tarvisi jotenkin selkiyttää, jotta tulevat ja menevät autot eivät suikkisi miten sattuu - nyt on tuurista kiinni, tuleeko pikkukolareita vaiko eikö.*

*– – autot sumppuuntuvat helposti ja ruuhkaa kertyy. Ajoväylät ovat liian kapeita ja käännökset jyrkkiä – –*

*Selkeyttä risteysalueille, kun on ruuhkaa liikenne on kaaosta.*

### Lielähtikeskuksen tilaratkaisut

Kyselyyn vastanneiden voitiin todeta olevan hyvin tyytyväisiä Lielähtikeskuksen tilaratkaisuihin. Tulosten mukaan Lielähtikeskuksen yleisvaikutelman rakentamisessa oli onnistuttu ja tilat koettiin toimiviksi. Tilojen viihtyisyyttä ja turvallisuutta lisäsi Lielähtikeskuksen erinomainen valaistus. Tilojen yleinen siisteys ja esteettömyys koettiin pääosin hyväksi. (Kuvio 11).



KUVIO 11. Kokemukset Lielähtikeskuksen fyysisistä tiloista

Tiloja suunniteltaessa saattaa tilojen käyttäjien näkemys tilatarpeista jäädä vähäiseksi. Vasta kun lopputulos on käyttäjienkin mielestä toimiva, voidaan suunnittelun kokonaisuudessaan katsoa onnistuneen. Vaikka Lielähtikeskuksen tilaratkaisut ovat käyttäjienkin mielestä toimivia, oli yksityiskohdissa kuitenkin parantamisen varaa. Tilaratkaisuja arvioitiin myös avointen kysymysten vastauksissa: opasteet koettiin osin puutteellisiksi

ja sisätiloihin toivottiin lisää istumapaikkoja. Myös sekä hissien ja liukuportaiden että säilytys- ja wc- tilojen koettiin vaativan parannuksia.

*Vähän hankalat on kerrosnumeroinnit, niissä menee helposti sekaisin*

*Hissiltä palvelukeskukseen on pitkä matka kävellä huonokuntoisen.*

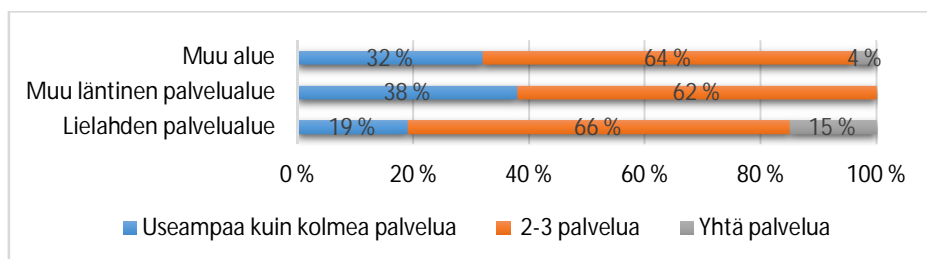
*Vaunujen kanssa on vähän hankalaa liikkua kerroksiin kun aina tarvii hissiä.*

### 5.3. Lielahrikeskuksen vaikutus arjen sujuvuuteen

Tutkittaessa arjen sujuvuutta tarkasteltiin vastaajien palvelujen käyttöä. Taustatiedoista ilmeni, että 80 % vastaajista asioi Lielahrikeskuksessa vähintään kerran viikossa. Lielahrikeskuksen aukioloajat koettiin lähes yksimielisesti sopiviksi (liite 5c-4). Tyytyväisyyttä aukioloaikoihin ilmaistiin myös avoimissa vastuksissa.

*– Erityisen hienoa on että kirjasto auki jo 9-10 itsepalveluna.*

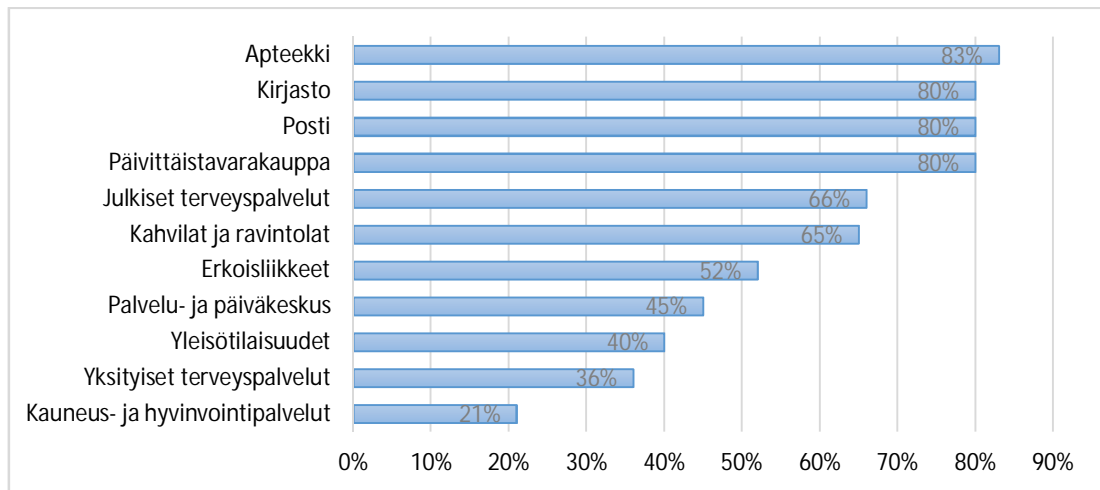
Vastaajista kolme neljäsosaa käytti Lielahrikeskuksessa asioidessaan vähintään kahta eri palvelua. Lielahden palvelualueen ulkopuolelta saapuvat asiakkaat käyttivät samalla asiointikerralla useammin kahta tai useampaa palvelua kuin Lielahden palvelualueen asukkaat (kuvio 12).



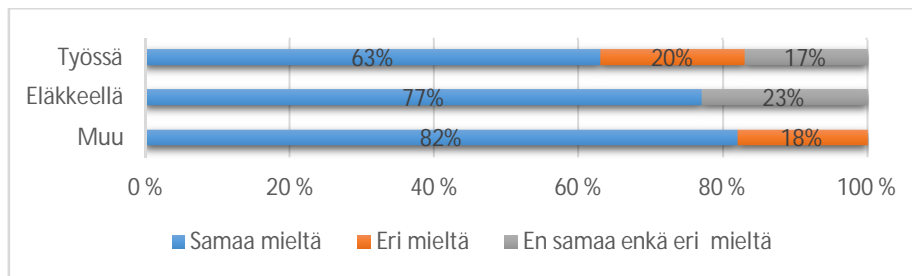
KUVIO 12: Asuinalueen yhteys samalla asiointikerralla tapahtuvaan palvelujen käyttöön

Tulosten mukaan Lielahtilahrikeskuksen palvelut olivat asiantuntevia (Liite 5c-5). Eniten käytettyjä palveluita olivat apteekki, kirjasto, posti ja päivittäistavarakauppa (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Vastaajien käyttämät palvelut



Vastaajista yli 70 % ilmoitti, että Lielähtikeskuksesta löytyivät kaikki heidän tarvitsemansa palvelut. Kun tarkasteltiin elämäntilanteen yhteyttä kokemukseen palvelujen kattavuudesta, havaittiin, että työelämässä olevista yli kolmanneksen mielestä Lielähtikeskuksen palvelutarjonnassa oli vielä kehittämistarvetta (kuvio 13).



KUVIO 13. Elämäntilanteen yhteys kokemukseen Lielähtikeskuksen palvelujen kattavuudesta

Avoimilla kysymyksillä saatiin runsaasti palveluihin liittyviä toiveita ja kehittämissuhteita. Lielähtikeskukseen kaivattiin muun muassa lisää ruokailumahdollisuuksia ja erikoisliikkeitä. Palvelujen keskinäiseen sijoitteluun toivottiin myös muutosta.

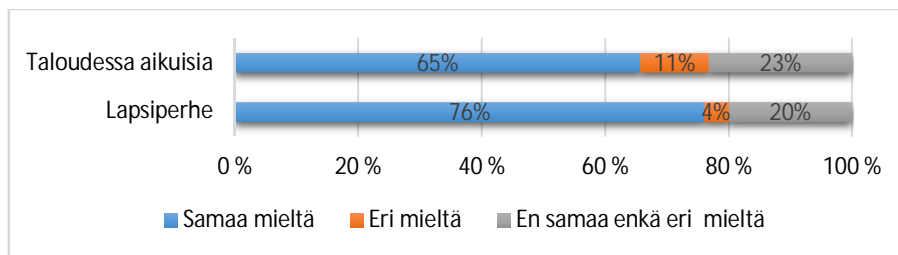
*Hyvä ILTA-RUOKARAVINTOLA puuttuu koko alueelta!*

*Haluaisin kauppakeskukseen askartelu-/kirjakaupan – –*

*Ainoa liike mikä mielestäni puuttuu kokonaisuudesta on ALKO. Sinne joutuu aina erikseen menemään.*

*Poistaisin sekavuuden ja selkeyttäisin samantapaisten tilojen lähekkäin oloa.*

Vastaajat olivat valmiita suosittelemaan Lielahतिकeskusta tuttavilleen (liite 5c-9). Vastajista yli 80 % ilmoitti, että Lielahतिकeskus tarjoaa puitteet tuttavien tapaamiseen ja noin 70 % koki Lielahतिकeskuksen soveltuvan laajemminkin ajanviettoon (liite 5c7 - 5c-8). Lapsiperheiden tyytyväisyys Lielahतिकeskuksen soveltuvuudesta ajanviettopaikaksi oli vielä korkeampaa kuin aikuistaloudessa asuvien (kuvio 14).



KUVIO 14. Elämäntilanteen yhteys ajanviettämiseen Lielahतिकeskuksessa

Kyselyyn vastanneiden tyytyväisyydestä huolimatta avoimissa vastauksissa ilmaistiin toistuvasti tarve lisätä esimerkiksi liikuntamahdollisuuksia:

*Lielahतिकeskuksen pihaan ulkokuntolaitteita eli joku temppurata kaiken ikäisille!*

*Pienille lapsille sopivaa sisäleikkipuistoa – –*

Eri ikäryhmille toivottiin myös oleskelu- ja tapaamistiloja:

*Nuorisotila olisi hyvä.*

*Lapsille ja nuorille perheille tapaamispaikkaa ja samalla harrastetiloja.*

*Liukumäki keskellä portaikkoa ei riitä!*

Lisäksi toivottiin erilaisia tapahtumia kaikenikäisille.

*Ulkoilmaelokuvanäytös? Muotinäytöksiä?*

*Pihalle kesällä teatteria, bändejä ja yhteislaulua.*

Vastaajista lähes 90 % oli sitä mieltä, että Lielahतिकeskuksen palveluista oli helppo saada tietoa (liite 5c-2). Vaikka kokemus tiedonsaannin helppoudesta oli lähes yksimielinen, niin yksittäisissä avoimissa vastauksissa toivottiin vielä tehostettavan sekä Lielahतिकeskuksen asiakasmarkkinointia että -tiedottamista. Lielahतिकeskuksen tiloihin ehdotettiin myös ilmoitustauluja. Vastauksista kävi ilmi, että Lielahतिकeskuksen kautta toivottiin saatavan tietoa laajemmin alueen tapahtumista.

*Kunnon ilmoitustauluja yhteistyökumppaneille. Ihmisiä kiinnostavat oman alueen tapahtumat – –*

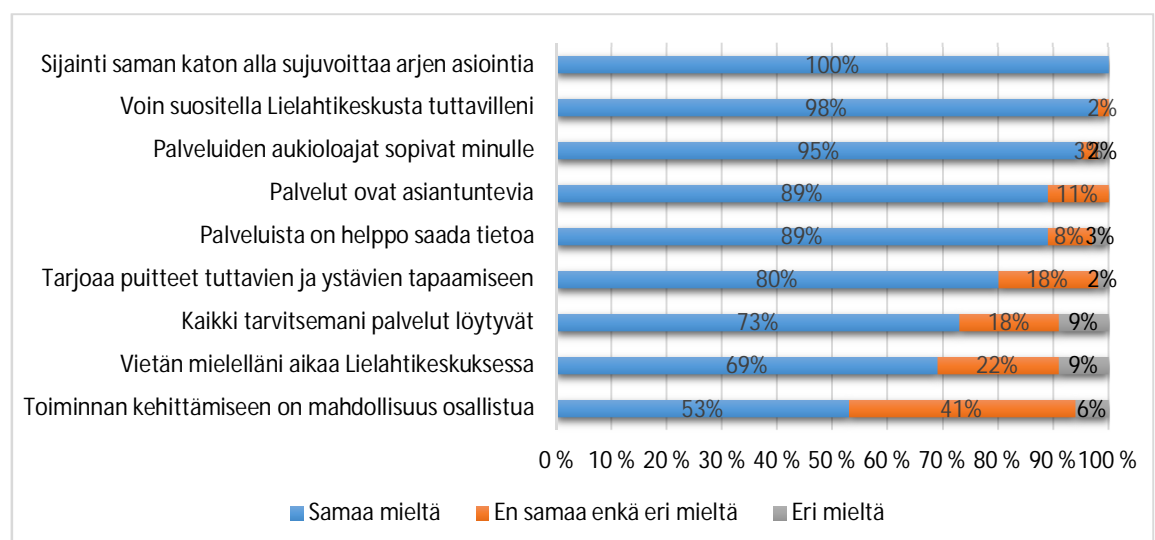
*Markkinointi ja tiedottaminen ei ole aktiivista – –*

*Satsatkaa markkinointiin nyt kun Niemenrantaa ja Hiedanrantaa rakennetaan. Paljon tulossa potentiaalisia käyttäjiä...!!*

Vastaajista 54 % koki, että heillä oli ollut mahdollisuus osallistua Lielahतिकeskuksen toiminnan kehittämiseen. Arvioitaessa vastaajien osallisuuden kokemuksia, tulee niitä peilata kaupunkistrategian linjaukseen kuntalaisten tiiviistä mukaan ottamisesta palveluiden kehittämistyöhön. Toisaalta yli 40 % vastasi, etteivät he olleet ”samaa eikä eri mieltä” osallistumismahdollisuudestaan. (Taulukko 6.) Suuri ”epäröivien” joukko nostaa esiin mahdollisen tarpeen tehostaa tiedottamista osallistumisen eri mahdollisuuksista.

Vastaajien mielestä saman katon alle sijoittuvat palvelut sujuvoittivat arjen asiointia. Mittattaessa kokemuksia Lielahतिकeskuksen palvelukokonaisuudesta, eri muuttujilla saadut havainnot tukivat tätä tulosta ja keskiarvo palvelukokonaisuudessa onnistumisesta oli 81 % (taulukko 6).

TAULUKKO 6. Kokemukset Lielahतिकeskuksen vaikutuksesta arjen sujuvuuteen





Tyytyväisyys Lielahdikeskuksen konseptiin ja palveluihin on ilmeistä ja rohkaisee jatkaamaan aloitetulla tavalla. Myös kehitysehdotusten ja ideoiden määrä ja sisältö kertovat, että asiakkaat kokevat Lielahdikeskuksen omakseen. Palvelukokonaisuuden onnistuminen arjen asioinnin sujuvoittajana saa lisävahvistusta vastaajien kommentteissa:

*Erittäin hyvä konsepti, kaikki on saman katon alla.*

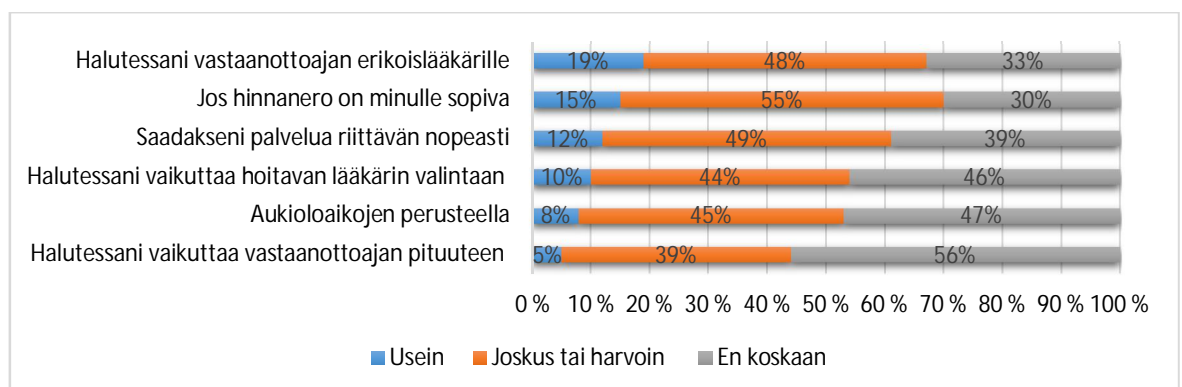
*Hyvä idea on yhdistää terveys- ja kirjastopalvelut kauppakeskukseen.*

*On kätevää, että julkiset ja yksityiset palvelut samassa. Hoituu kirjasto lääkärin vaatteiden osto ruuat apteekki lemmikkien tarvikkeet –*

#### 5.4. Yksityisten terveystalvelujen käyttö

Vastaajista 71 % ilmoitti Lielahden terveysaseman olevan oma terveysasema. Julkisen terveydenhuollon asiakkaat koostuivat Lielahdikeskuksen lähiympäristössä asuvista asiakkaista, kun taas yksityisen terveystalvelun (lääkäriasema) asiakkaaksi hakeuduttiin myös muilta alueilta.

Kysyttäessä, kuinka usein valitaan yksityinen terveystalvelu julkisen terveystalvelun sijaan, vastaajista 30 % ilmoitti, etteivät he koskaan valitse yksityistä terveystalvelun tarjoajaa. Noin puolet vastaajista ilmoitti, että palvelun aukioloaika, mahdollisuus vaikuttaa vastaanottoajan pituuteen tai hoitavan lääkärin valintaan ei koskaan saanut heitä valitsemaan yksityistä terveystalvelua. Toisaalta erikoislääkärin saatavuus, palvelun saannin nopeus ja sopivaksi koettu hinnat olivat tekijöitä, joilla oli yhteys siihen, valittiinko julkinen vai yksityinen palveluntarjoaja. Kuviossa 15 on esitetty eri tekijöiden yhteys yksityisen terveystalvelun valintaan.



KUVIO 15. Eri tekijöiden yhteys yksityisen terveystalvelun valintaan.

## 6 POHDINTA

### 6.1. Tutkimustulosten tarkastelu

#### **Lielahतिकeskuksen liittyvät asiakas- ja palvelukokemukset**

Tutkimuksen tulosten mukaan Lielahतिकeskuksessa asioitiin tyypillisesti useita kertoja viikossa ja samalla kerralla käytettiin montaa eri palvelua. Useimmin käytettyjä palveluja olivat päivittäistavarakauppa, apteekki, posti ja kirjasto. Lielahतिकeskuksen tilaratkaisut koettiin toimiviksi ja sopiviksi ajanviettoon, joskin opasteita kaivattiin lisää ja yhteisille tapaamistiloille koettiin olevan tarvetta. Vastauksissa kävi myös esiin, että palvelujen keskinäisessä sijoittamisessa olisi parantamisen varaa.

Lielahतिकeskuksen tultiin sekä lähialueilta että muualta läntiseltä palvelualueelta. Kävijöitä oli myös muualta Tampereelta ja muun muassa viereisen Ylöjärven puolelta. Suurin osa vastaajista saapui keskuksen omalla autolla. Lielahतिकeskuksen oli helppo tulla omalla autolla, kevyen liikenteen väyliä pitkin ja julkisilla kulkuvälineillä. Sen sijaan Lielahतिकeskuksen lähi- ja piha-alueen liikennejärjestelyt koettiin sekaviksi ja piha-alue turvattomaksi. Myös ulkoparkkipaikkojen määrä koettiin riittämättömäksi. Julkisen liikenteen aikatauluihin oli jonkin verran tyytymättömyyttä. Tulevaisuudessa raitiovaunuliikenne saattaa muuttaa painopistettä niin, että yhä suurempi osa kävijöistä saapuu julkisella kulkuvälineellä.

Tässä tutkimuksessa selvisi, että palvelukeskittymän kaikista palveluista ei oltu tietoisia. Lielahतिकeskuksen toivottiinkin lisäävän tiedottamista ja markkinointia. Vastaajat käyttivät edelleen perinteistä sanomalehteä ja ilmaisjakelua tärkeimpinä tietolähteinä. Keskuksen sisälle toivottiin ilmoittelua sekä keskuksen omista että paikallisista tapahtumista. Ainakaan yli 65- vuotiaisiin painottuvien vastaajien keskuudessa ei sähköinen mainonta tai sosiaalinen media ole vielä lyöneet itseään läpi. Esimerkiksi Lielahतिकeskuksen Facebook sivuilla oli vain 2653 ”tykkääjää” (tilanne 17.10.2016).

#### **Palvelumallin vaikutus arjen sujuvuuteen**

Vastaajien mielestä palvelumalli, jossa useita palveluja on tuotu saman katon alle, helpottaa arjen sujuvuutta. Kun samalla käyntikerralla voidaan hoitaa useita asioita, säästyy vaivannäköä ja aikaa. Palvelujen saavutettavuutta lisäisi edelleen se, että julkisten palve-

luiden aukioloajat olisivat nykyistä laajemmat. Vaikka tälle vastaajaryhmälle Lielähtikeskuksen palvelujen aukioloajat sopivatkin hyvin, mahdollistaisi aukioloaikojen pidentäminen myös työelämässä olevien ja opiskelijoiden palveluihin hakeutumisen. Tiloja tulisi myös voida hyödyntää viikonloppuisin ja iltaisin kuntalaisten tai esimerkiksi kolmannen sektorin käyttöön. Tilat mahdollistaisivat myös esimerkiksi virka-ajan ulkopuolella toteutettavan terveystietokioskitoiminnan.

### **Yksityisten terveystietopalvelujen valitsemiseen vaikuttavat tekijät**

Vaikka vastaajista 39 % ei koskaan valinnut yksityistä terveystietopalvelun tuottajaa, on huomattava, että kuitenkin muut valitsivat sen ainakin joskus. Tärkeimmät syyt yksityisen lääkäriaseman valintaan olivat palvelun saannin nopeus ja erikoislääkärin saatavuus silloin, kun hinnat julkiseen palveluun verrattuna koettiin sopivaksi. Tulos myötäilee Arifin ja Finchamin (2010) tutkimusta, jossa kustannukset ja odotusaika olivat tärkeimmät hoitopaikan valintaan vaikuttavat tekijät. Lielähtikeskuksessa toimiva yksityinen lääkäriasema noudattaakin pidempiä aukioloaikoja kuin julkinen sektori. Asialla saattaa olla tulevaisuuden kilpailutekijänä merkitystä asiakkaiden valinnanvapauden kasvaessa.

### **Yhteenveto**

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että Lielähtikeskus on vetovoimainen palvelukeskittymä ja siihen ollaan tyytyväisiä. Koska keskuksen käyttäjiä on muualtakin kuin Lielähdessä, voidaan sen ajatella vetävän myös esimerkiksi työmatkaliikennettä puoleensa.

Elokuussa 2016 avattiin Espoon Isoon Omena palvelutori, johon kaupallisten palvelujen yhteyteen on sijoitettu useita julkisia palveluja kuten kirjasto, KELA, terveys-asema, neuvola ja palvelujen yhteispalvelupiste. Palvelutorin tavoitteena on helpottaa kuntalaisten arkiasiointia. (Palvelutori: kuntalaisten palvelut helpommin... 2016.) Lielähtikeskuksenkin kohdalla olisi tärkeä tiedostaa, että vaikka sähköiset palvelut ja verkko-asiointi ovat lisääntyneet, palveluasioinnille on edelleen käyttäjänsä. Nykyratkaisuilla nämä asiakkaat joutuvat hakeutumaan muun muassa työllisyyspalveluiden, sosiaalipalveluiden tai KELA:n palvelupisteisiin kaupungin keskustaan. Julkisten virastojen yhteis-palvelupisteen perustaminen Lielähtikeskukseen lisäisi keskuksen toimivuutta ja palvelupotentiaalia.

## 6.2. Tutkimuksen luotettavuus: Reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta, sitä, miten virheetön ja toistettava se on Nummenmaa 2009, 346; Hirsjärvi ym. 2014, 231). Tutkimuksen reliabiliteetti on sitä parempi, mitä vähemmän on tapahtunut satunnaisvirheitä (Kananen 2011, 119; Valli 2015, 139). Kyselyn reliabiliteetin mittaamiseen käytetään Cronbachin alfaa ( $\alpha$ ). Alfa-arvo kuvaa kuinka hyvin kysymysryhmän eri muuttujat mittaavat samaa asiaa. Mitä suurempi arvo on, sitä yhtenäisempiä kysymysryhmän muuttujien voidaan katsoa olevan ja yli 0,7 ylittäviä lukuja pidetään hyvänä (KvantiMOTV 2008).

Vaikka opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen ei ollut käytettävissä valmiita kyselyitä, yksittäisten kysymysryhmien alfa-arvot vaihtelivat 0,742 ja 0,928 välillä ja kaikkien mittareiden yhteinen Cronbachin alfa oli korkea ( $\alpha = ,833$ ) (taulukko 7). Näin ollen voidaan sanoa, että kyselylomakkeen rakentaminen onnistui. Kysymysryhmistä muodostettiin edelleen summamuuttujat, joille tehtiin korrelaatiotesti.

TAULUKKO 7. Mittareiden reliabiliteetti

Kysymysryhmä	Mittarin reliabiliteetti ( $\alpha$ )	Arvosana
Lielähtikeskuksen palveluiden kokonaisuus	,777	hyvä
Yksityisten terveyspalveluiden käyttö	,928	erittäin hyvä
Lielähtikeskuksen tilat ja varustelu	,793	hyvä
Lielähtikeskukseen saapuminen	,833	korkea

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi tekijöiden huolellinen perehtyminen aiheeseen ja kysymyslomakkeiden monivaiheinen rakentaminen. Kyselyn rakenteesta ja sisällöstä keskusteltiin sekä kyselyn tilaajan että opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Kysely testattiin kahdesti kysymysten ja vastausohjeiden selkeyden ja ymmärrettävyyden sekä vastaamiseen käytettävän ajan arvioimiseksi. Saadun palautteen perusteella kyselyä muokattiin.

Tutkimuksen validiteetti mittaa tutkimuksen yleistettävyyttä. (Kankkunen ym. 2013, 189.) Opinnäytetyön validiteettia heikentää se, että tutkimuksen otos oli vinoutunut ja tuloksessa painottui yli 65-vuotiaiden ryhmän vastaukset. Tutkimustuloksen perusteella ei voida profiloida tyypillistä Lielähtikeskuksen asiakasta. Enemmistö vastaajista oli kirjaston sekä päivä- ja palvelukeskuksen asiakkaita (80 %). Terveys- ja neuvola-palveluiden käyttäjien sekä työssä käyvien aikuisten vastaajien määrä oli tutkimuksessa vähäinen.

Samanaikaisesti tämän kyselyn kanssa oli Lielahrikeskuksessa meneillään toinen, Facebookissa toteutettava tutkimus, joka saattoi selittää asiakkaiden vastaamisväsymystä. Kyselyn loppuun vastanneita oli 105, mutta tutkimuksen vastaus-prosenttia ei voitu laskea, sillä jaettujen vastauslinkkien kokonaismäärää ei tutkimuksen tekijöillä ollut tiedossa. Vaikka paperisten kyselylomakkeiden vastaukset syötettiin käsin ZEF® – arviointityökaluun, ei menettely oletettavasti vähentänyt tutkimuksen validiteettia, sillä syötetyt tiedot tarkistettiin kahteen kertaan.

### **6.3. Eettiset näkökulmat**

Tutkimuksen eettisyys ulottuu koskemaan kaikkea tutkimuksen tekoon liittyvää toimintaa (Kuula 2006, 11, 34–35). Opinnäytetyössä toteutettiin koko tutkimusprosessin ajan tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät noudattivat etiikkaa ja avoimuutta. Tutkimusta varten haettiin sille vaadittava tutkimuslupa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tutkimuskysymykset muotoiltiin niin, että vastaajan anonymiteetti säilyi, eivätkä ne loukanneet mitään vastaajaryhmää. Kyselyn linkkiä tai kyselylomakkeita ei jaettu henkilökohtaisesti eikä näin toimiessa vastauksiin voitu vaikuttaa. Tutkimukseen osallistujat saivat tutkimuksesta kirjallisen informaation, jossa kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. (Vilka 2007, 90–91.) Opinnäyte-työssä mainitut, aiemmat tutkimukset kirjattiin tarkasti lähdetietoineen. Ainoastaan tutkimuksen tekijät käsitelivät tutkimusaineistoa ja se tullaan hävittämään hyväksyttävällä tavalla tutkimuksen jälkeen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyön tekijät olivat työsuhteessa Tampereen kaupunkiin, mutta tutkimuksen tekijöinä he toimivat Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijoina. Valmis tutkimus luovutettiin tilaajalle; Tampereen kaupungin kehittämis- ja suunnitteluyksikölle.

### **6.4. Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset**

Aito asiakaslähtöisyys syntyy asiakkaiden tarpeista. Tämän tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että vaikka Lielahrikeskuksessa toimiva palvelumalli koetaan onnistuneeksi, nosti kyselyn vastaajien vapaa palaute esiin useita kehityskohteita. Tutkimuksesta saatua

palautetta voidaan käyttää seuraavia hyvinvointikeskuksia suunniteltaessa. Tutkimuksen tekijät näkisivät arvokkaaksi toistaa tämä kysely myöhemmin perustettavissa hyvinvointikeskuksissa ja tarkastella vastauksia asiakkaiden tämän hetkisten kehittämisehdotusten valossa. Tässä tutkimuksessa palvelumallin onnistumista mitattiin asiakkaan palvelukokemuksen määrittäessä palvelun fyysisen ympäristön ja hyödylliseksi kokemisen kautta eikä tutkimus kohdistunut palveluprosesseihin. Asiakkaiden palvelupolkujen avaaminen ja tarkastelu tuottaisi niin ikään palveluverkon jatkokehittämistyölle tärkeää tietoa.

Lielahrikeskuksessa jokaisella toimijalla on oma johtonsa eikä yhteinen tieto välity riittävästi. Tampereen kaupungin toimijoilla ei esimerkiksi ollut tietoa siitä, että Facebookissa oli tämän tutkimuksen kanssa samanaikaisesti käynnissä Lielahrikeskusta koskeva toinen kysely. Yhteisen tiedon tuottaminen ja koordinointi hyödyttäisi keskuksen toiminnan kehittämistä.

## LÄHTEET

Arif, A. & Fincham JE. 2010. Physician office vs retail clinic: patient preferences in care seeking for minor illnesses. *Ann Fam Med*. 2010 Mar-Apr; 8(2):117-23. Doi: 10.1370/afm.1052. Luettu 14.11.2015.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2834718/>

Ashwood JS., Reid RO., Setodji CM., Weber E., Gaynor M. & Mehrotra A. 2011. Trends in retail clinic use among the commercially insured. *Am J Manag Care*. 2011 Nov; 17(11):e443-448. Luettu 13.11.2015.

[Trends in retail clinic use among the commercially insured.](#)

Atilgan, E., Akinci, S. & Aksoy, S. 2003. Mapping service quality in the tourism industry. *Managing Service Quality*, Vol.13, Issue 5, 412-422. Luettu 10.4.2016.

[https://www.researchgate.net/publication/235294265\\_Mapping\\_service\\_quality\\_in\\_the\\_tourism\\_industry](https://www.researchgate.net/publication/235294265_Mapping_service_quality_in_the_tourism_industry)

Chen, P. & Hu, H. 2010. How determinant attributes of service quality influence customer-perceived value. *International journal of contemporary Hospitality Management*, Vol. 22, No. 4, 535-551. Luettu 1.4. 2016

[https://www.researchgate.net/publication/235314204\\_How\\_determinant\\_attributes\\_of\\_service\\_quality\\_influence\\_customer-perceived\\_value\\_an\\_empirical\\_investigation\\_of\\_the\\_Australian\\_coffee\\_outlet\\_industry\\_Int\\_J\\_Contemp\\_Hosp\\_Manag](https://www.researchgate.net/publication/235314204_How_determinant_attributes_of_service_quality_influence_customer-perceived_value_an_empirical_investigation_of_the_Australian_coffee_outlet_industry_Int_J_Contemp_Hosp_Manag)

Dube, A. & Helkkula, A. 2015. "Service experiences beyond the direct use: Indirect customer use experiences of smartphone apps", *Journal of Service Management*, Vol. 26 Iss 2, pp. 224-248. Luettu 4.3.2016.

<http://www.emeraldinsight.com.elib.tamk.fi/doi/pdfplus/10.1108/JOSM-11-2014-0308>

Fischer, M. & Vainio, S. 2014. Potkua palvelubisnekseen. Asiakaskokemus luodaan yhdessä. [e -kirja]. Helsinki: Talentum.

Fitzsimmons, J.A., Fitzsimmons, M.J. & Bordoloi, S. 2004. *Service Management. Operations, Strategy, Information technology*. 8th edition. McGraw - Hill, NewYork.

Grönroos, C. 2000. *Nyt kilpaillaan palveluilla*. 5. painos. WSOY: Porvoo.

Grönroos, C. 2009. *Palvelujen johtaminen ja markkinointi*. 3. painos. WSOY: Helsinki.

Hammaren, R. 2010. *Wellness -palveluliiketoiminnan laatutekijät*. Maisterin tutkinnon tutkielma. Markkinoinnin ja johtamisen laitos. Aalto -yliopisto. Kauppakorkeakoulu.

Luettu 11.4.2016. [http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12360/hse\\_ethesis\\_12360.pdf](http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12360/hse_ethesis_12360.pdf)

Heikkilä, T. 2008. *Tilastollinen tutkimus*. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heinonen, K., Strandvik, T., Mickelsson, K.-J., Edvardsson, B., Sundström, E. & Andersson, P. 2010. A customer-dominant logic of service. *Journal of Service Management* 21(4), 531–548. Luettu 30.3.2016.

[https://www.academia.edu/1565526/A\\_customer-dominant\\_logic\\_of\\_service](https://www.academia.edu/1565526/A_customer-dominant_logic_of_service)

- Helkkula, A. 2011. Characterizing the concept of service experience. *Journal of Service Management*, vol 22 no3, 2011. pp. 367- 389. Luettu 14.4.2016. [https://www.researchgate.net/profile/Anu\\_Helkkula/publication/235289154\\_Characterising\\_the\\_concept\\_of\\_service\\_experience/links/55b8c85108aed621de07ad2c.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Anu_Helkkula/publication/235289154_Characterising_the_concept_of_service_experience/links/55b8c85108aed621de07ad2c.pdf)
- Helkkula, A. & Kelleher, C. 2010. Circularity of customer service experience and customer perceived value. *Journal of Customer Behaviour*, Vol. 9, No. 1, 37–53. Luettu 14.4.2016. Artikkelin saatavana maksullisena.
- Herttuainen, S. 2013. Onnistuneen asiakaspalvelukokemuksen muodostuminen asiakkaan näkökulmasta teleoperaattorin yhteyspalvelukeskuksessa. *Palvelujohtaminen*. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Luettu 14.1.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130738>
- Hiltunen, S. suunnittelupäällikkö. 2014. Tampereen tulevaisuuden palvelumalli. Projektisuunnitelma.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holbrook, M. B. & Hirschman, E. C. 1982. The experiential aspects of consumption: Consumer fantasies, feelings, and fun. *Journal of Consumer Research*, 9 (2), 132–140. Luettu 20.3.2016. <http://jcr.oxfordjournals.org/content/9/2/132.full.pdf>
- Hsieh, Y. & Yan, S. 2010. Modeling service experience design processes with customer expectation management: A system dynamics perspective. *Kybernetes*, Vol. 39, iss. 7, 1128–1144. Luettu 27.11.2015. <http://www.emeraldinsight.com.elib.tamk.fi/doi/pdfplus/10.1108/03684921011062746>
- Hyvinvointipalvelut. Palveluverkon kehittämissuunnitelma. 2009. Tampereen kaupungin Tietotuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja C 1/2009. Konsernihallinnon talous- ja strategiaryhmä. Tietotuotanto- ja laadunarviointiyksikkö. Tampereen kaupunki. Juvenes Print Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Hyvinvointisuunnitelma. 2013. Talous- ja liiketoimintaryhmä. Tampereen kaupunki. Luettu 12.12.2015. [http://www.tampere.fi/liitteet/h/6KjP5EKyq/DK\\_tre\\_HVS\\_netti.pdf](http://www.tampere.fi/liitteet/h/6KjP5EKyq/DK_tre_HVS_netti.pdf)
- Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit: Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. *Aiheita -monistesarja 20/2000*. Helsinki: Stakes. Luettu 18.3.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75158/Aiheita20-2000.pdf?sequence=1>
- Jaakkola, E., Helkkula, A. & Aarikka-Stenroos, L. 2015. Understanding and advancing service experience co-creation. *Journal of Service Management*, Vol. 26 Iss: 2. Luettu 3.9.2016. <http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/JOSM-02-2015-0045>
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007.



- Kananen, J. 2008. Kvantti: kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2011. Kvantti: kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kivelä, A. 2012. Terveyskioskin toimintamalli kehittyi ja laajenee Lahdessa. Luettu 14.1.2016. <http://www.sitra.fi/uutiset/terveyskioski/terveyskioskin-toimintamalli-kehitty-ja-laajenee-lahdessa> .
- Kokko, S., Peltonen, E. & Honkanen, V. (toim.) 2009. Perusterveydenhuollon kehittämisen suuntaviivoja. Raportti perusterveydenhuollon vahvistamistoimien suunnittelutyöstä. Avauksia 13/2009. THL. Luettu 2.12.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80142/7d0e5ef6-fe16-475c-b2e1-54979f48d2ad.pdf?sequence=1>
- Kork, A. 2013. Ylöjärven terveyskioski madalsi miesten hoitokynnystä. Terveys ja talous 3/2013, s. 42–43. Luettu 16.12.2015. [http://static.ecome.fi/upload/6213/2013\\_3.pdf](http://static.ecome.fi/upload/6213/2013_3.pdf)
- Kork, A., Kivimäki, R., Rimpelä, A. & Vakkuri, J. 2011. Julkinen terveystalutus kaupapakeskuksessa. Ylöjärven terveyskioskin loppuarviointi. Helsinki. Sitran selvityksiä 56, 7, 9, 30, 36 – 41,126. Luettu 16.12.2015. <http://www.sitra.fi>
- Kork, A., Kivimäki, R., Rimpelä, A. & Vakkuri, J. 2012. Matalan kynnyksen sairaanhoitajavastaanotto: perusterveydenhuollon palvelua kaupapakeskuksessa. Lahden terveyskioskin loppuraportti. Helsinki. Sitran selvityksiä 66, 39, 41 – 43. Luettu 16.12.2015. <http://www.sitra.fi>
- Kork, A., Kosunen, E., Rimpelä, A. & Vakkuri, J. 2013. Terveyskioskikokeilut - jotain uutta, jotain vanhaa. Tampereen yliopisto, Suomen lääkirilehti - Finlands läkartidning 2013 vol. 68 no. 21, s. 1581- 1586. Luettu 14.12.2015. <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/terveyskioskikokeilut-jotain-utta-jotain-vanhaa/>
- Kork, A., Stenvall, J. & Vakkuri, J. 2010. Terveyskioski palveluinnovaationa. Peruskartoitus terveyskioski – hankkeesta. Helsinki. Sitran selvityksiä 19, 4, 8–10, 14. Luettu 14.12.2015. <http://www.sitra.fi>
- Kork, A. & Vakkuri, J. 2013. Matalan kynnyksen palvelumalli perusturvan palvelualueella. Ylöjärven terveyskioskin jatkotutkimus. Tampereen yliopisto, johtamiskorkeakoulu, 15.4.2013, 20 – 21. Luettu 29.9.2015. [http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Matalan\\_kynnyksen\\_palvelumalli\\_perusturvan\\_palvelualueella.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Matalan_kynnyksen_palvelumalli_perusturvan_palvelualueella.pdf)
- Koskiklinikka.fi. Päivitetty 28.11.2016. Luettu 29.11.2016. <https://www.koskiklinikka.fi/>

Kotri, A. 2011. Customer experience evoking and management in services. Väitöskirja. Tartu University, the Faculty of Economics and Business Administration, Estonia. Luettu 1.4.2016. [http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/18125/kotri\\_andrus.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/18125/kotri_andrus.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kuismin, A. 2013. Kertomisen arvoinen palvelu. Kehysanalyttinen tutkimus kuluttajien palvelukokemuksista. Helsingin Yliopisto. Taloustieteen laitos. Julkaisuja nro 59. Luettu 3.3.2016. <http://www.helsinki.fi/taloustiede/Abs/Pub59.pdf>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vas-tapaino.

KvantiMOTV. 2008. Päivitetty 2.7.2008. Luettu 3.9.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>

Kvantitatiivisen analyysin perusteet. Ylemmän AMK- tutkinnon metodifoorumi. Virtu-aali ammattikorkeakoulu. Julkaistu 5.11.2007. Luettu 1.9.2016. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289824724.html>

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede vol. 18, no1/06.

THL. Laatu ja potilasturvallisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 8.11.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta>

THL. Laatusuositukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 20.8.2014. Luettu 8.11.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta/laatusuositukset>

Lahden terveyskioski. Luettu 10.11.2015 <https://www.lahti.fi/palvelut/terveyspalvelut/terveyskioski>

Lemke, F., Clark, M. & Wilson, H. 2011. Customer experience quality: an exploration in business and consumer context using repertory grid technique. Journal of the Academic Marketing Science, 39, 846–869. Luettu 30.5.2016. <http://search.proquest.com.elib.tamk.fi/docview/902220615/fulltextPDF/99C9457DEE D2487EPQ/1?accountid=13208>

Meyer, C. & Schwager, A. 2007. Understanding customer experience. Harvard Business Review, 85 (2), 116–126. Luettu 13.2.2016. <https://hbr.org/2007/02/understanding-customer-experience>

Mustonen, J. 2012. Palvelukokemus palvelumuotoiluprosessissa. Tapaustutkimuksena päivittäistavarakauppapalvelukokemus. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Luettu 30.10.2015. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60792/ProGradu\\_Mustonen\\_Johanna\\_Palvelukokemus\\_palvelumuotoiluprosessissa.pdf?sequence=1](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60792/ProGradu_Mustonen_Johanna_Palvelukokemus_palvelumuotoiluprosessissa.pdf?sequence=1)

Nummenmaa, L. 2009. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. 3. painos. Hel-sinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Outinen, M., Mäki, T., Siikander, S. & Liukko, M. 2001. Laatu kannattaa - mikä kannattaa laatutyötä? Selvitys laadunhallinnasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Aiheita-monistesarja 8/2001. Helsinki: Stakes. Luettu 12.2.2016.

<http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/muut/Aiheita8-2001.pdf>

Palvelutori: kuntalaisten palvelut helpommin tavoitettavissa. 2016. Luettu 5.11.2016.

[http://www.espoo.fi/fi-FI/Palvelutori\\_kuntalaisten\\_palvelut\\_helpom\(102661\)](http://www.espoo.fi/fi-FI/Palvelutori_kuntalaisten_palvelut_helpom(102661))

Pareigis, J., Echeverri, P. & Edvardsson, B. 2012. Exploring internal mechanisms forming customer services cape experiences. Journal of Service management, Vol. 23, No.5, 677–695. Luettu 1.12.2015. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:kau:diva-14434>

Payne, A., Storbacka, K., Frow, P. & Knox, S. 2009. Co-creating brands: Diagnosing and designing the relationship experience. Journal of Business Research, 62 (3), 379–389. Luettu 9.3.2016. <https://www.deepdyve.com/lp/elsevier/co-creating-brands-diagnosing-and-designing-the-relationship-kgODI4HJE0>

Pollack, CE. & Armstrong, K. 2009. The geographic accessibility of retail clinics for underserved populations. Arch Intern Med. 2009 May 25; 169 (10):945-9; discussion 950-3. Doi: 10.1001/archinternmed.2009.69. PMID. Luettu 6.12.2015.

The geographic accessibility of retail clinics for underserved populations.

Pullinen, V. 2013. Asiakaskokemuksen muodostuminen ja rakenne päivittäistavara- ja verkkokaupassa. Tampereen yliopisto. Pro gradu – tutkielma. Luettu 1.2.2016. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84440/gradu06618.pdf?sequence=1>

Riepula, H. 2014. Terveyspalveluiden laadun kehittäminen asiakastyytyväisyysmittauksen keinoin. Vaasan yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Luettu 27.3.2016.

<http://www.tritonia.fi/fi/eopinn%C3%A4ytteet/tiivistelma/5677/Terveyspalveluiden+laadun+kehitt%C3%A4minen+asiakastyytyv%C3%A4isyysmittauksen+keinoin>

Ronkainen, S., Mertala, S. & Karjalainen, A. (Toim.) 2008. Sähköä kyselyyn! Web -kysely tutkimuksessa ja tiedonkeruussa. Lapin yliopiston menetelmätieteiden laitoksen tutkimuksia 1. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Ruuska, T. 2013. Palvelurakenteet uusiksi Oulussa. Terveysasemista hyvinvointikeskuksia. Terveys ja talous 3/2013, 40–41. Luettu 14.12.2015. [http://static.ecome.fi/upload/6213/2013\\_3.pdf](http://static.ecome.fi/upload/6213/2013_3.pdf)

Sandström, S., Edvardsson B., Kristensson P. & Magnusson P. 2008. Value in use through service experience. Managing Service Quality Vol.18 No.2 2008, pp.112-126. Luettu 13.3.2016.

<http://www.emeraldinsight.com.elib.tamk.fi/doi/pdfplus/10.1108/09604520810859184>

Schembri, S. 2006. Rationalizing service logic or understanding services as experience. Luettu 12.3.2016.

[https://www.academia.edu/7363630/Rationalizing\\_service\\_logic\\_or\\_understanding\\_services\\_as\\_experience?auto=download](https://www.academia.edu/7363630/Rationalizing_service_logic_or_understanding_services_as_experience?auto=download)

Sitra. 2012. Terveyskioski - uudenlainen tapa hoitaa terveyspalveluita. Luettu 12.11.2015. <http://www.sitra.fi/hyvinvointi/terveyskioski>

Tampereen palvelumalli 2025. Lännen palvelualue. 2015. Tampereen kaupunki. Diasarja. Luettu 19.11.2015. [http://www.tampere.fi/tiedostot/l/w9Lgn6eRR/Palvelumalli\\_lan- nen\\_asukastilaisuus\\_2015\\_12\\_08\\_NETTIIN.pdf](http://www.tampere.fi/tiedostot/l/w9Lgn6eRR/Palvelumalli_lan- nen_asukastilaisuus_2015_12_08_NETTIIN.pdf)

Tampere päivitti kymmenen kärkihankettaan. 2015. Julkaistu 13.1.2015. Luettu 28.12.2015. [http://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/tiedot- teet/2015/01/31082015\\_78.html](http://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/tiedot- teet/2015/01/31082015_78.html)

Tampere virtaa. Tampereen kaupunkistrategia 2020. Luettu 19.11.2015. [http://tampe- reenseutu-fi-bin.aldone.fi/@Bin/46fcf8b3c26c3dd2433ec4839081b4e8/1453727831/ap- plication/pdf/1994771/Tampere\\_Kaupunkistrategia\\_2020.pdf](http://tampe- reenseutu-fi-bin.aldone.fi/@Bin/46fcf8b3c26c3dd2433ec4839081b4e8/1453727831/ap- plication/pdf/1994771/Tampere_Kaupunkistrategia_2020.pdf)

Terveydenhuollon laatuopas 2011. Suomen kuntaliitto. Luettu 4.5.2016. [http://shop.kunnat.net/product\\_details.php?p=2597](http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyskioski. Luettu 16.1.2016. <http://www.ylojarvi.fi/terveys/terveyskioski/>

Terveyskioski laajemmin osaksi perusterveydenhuollon palvelukokonaisuutta. Sitra. 2011. Luettu 22.9.2015. <http://www.sitra.fi/uutiset/terveyskioski/terveyskioski-laajem- min-osaksiperusterveydenhuollon-palvelukokonaisuutta>

Terveystalo.com. Luettu 29.10.2016. <https://www.terveystalo.com/fi/>

Tilastokeskus: Tampereen kaupunkiseutu – Väestö. Päivitetty 7.1.2016. Luettu 3.10.2016. [http://tilastokeskus.fi/tup/seutunet/tampere\\_vaesto\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/tup/seutunet/tampere_vaesto_fi.html)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäi- lyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Luettu 10.1.2016. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Talentum. Hämeenlinna: Karisto.

Uscher-Pines, L., Harris KM., Burns RM. & Mehrotra A. 2012. The growth of retail clinics in vaccination delivery in the U.S. Am J Prev Med. 2012 Jul;43(1):63-6. Doi: 10.1016/j.amepre.2012.02.024. Luettu 3.12.2015. [The growth of retail clinics in vaccination delivery in the U.S.](#)

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS kustannus.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura Ab.

Vilka H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi

Vilka H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wilson, AR., Zhou, XT., Shi, W., Rodin, H., Bargman, EP., Garrett, NA. & Sandberg, TJ. 2010. Retail clinic versus office setting: do patients choose appropriate providers? Am J Manag Care.2010 Oct; 16(10):753-759. Luettu 12.12.2015. [Retail clinic versus office setting: do patients choose appropriate providers?](#)

Yhteinen Tampere – näköalojen kaupunki. Tampereen kaupunkistrategia 2025. 2013.  
Talous- ja liiketoimintaryhmä. Tampereen kaupunki. Luettu 12.11.2015.  
[http://www.tampere.fi/tiedostot/k/MJNThAyNH/DK\\_TRE\\_strategia\\_suomi\\_kevyt.pdf](http://www.tampere.fi/tiedostot/k/MJNThAyNH/DK_TRE_strategia_suomi_kevyt.pdf)

**LIITTEET**

## Liite 1. Internetosumat hakusanalla ”hyvinvointikeskus”

Osumat	www -osoite
Elämänlähde	<a href="http://www.elamanlahde.fi/">http://www.elamanlahde.fi/</a>
4event hyvinvointikeskus	<a href="http://www.4event.fi/yritys/hyvinvointikeskukset">http://www.4event.fi/yritys/hyvinvointikeskukset</a>
Fredan hyvinvointikeskus	<a href="https://www.facebook.com/fredanhyvinvointikeskus/">https://www.facebook.com/fredanhyvinvointikeskus/</a>
Hyvinvointikeskus Aurora	<a href="http://www.hyvinvointikeskusaurora.com/">http://www.hyvinvointikeskusaurora.com/</a>
Hyvinvointikeskus Huuma	<a href="http://www.clubhuuma.fi/">http://www.clubhuuma.fi/</a>
Kuusamon hyvinvointikeskus	<a href="http://hyvinvointikeskus.fi/">http://hyvinvointikeskus.fi/</a>
Lamminniemi	<a href="http://www.lamminniemi.fi/">http://www.lamminniemi.fi/</a>
Ladyline hyvinvointikeskus	<a href="http://www.ladyline.fi/">http://www.ladyline.fi/</a>
Ylläksen hyvinvointikeskus	<a href="http://jouninkaupanhyvinvointikeskus.fi/">http://jouninkaupanhyvinvointikeskus.fi/</a>

## Liite 2. Terveyskioski. Kirjallisuushaun tulokset

1 (3)

Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Arif & Fincham. 2010. Physician Office vs Retail Clinic: Patient Preferences in Care Seeking for Minor Illnesses.	USA	Kauppätieteet	Selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitopaikan valintaan lievissä sairauksissa.  Miten hinta, odotusaika, sairauden luonne tai hoidon antaja vaikuttavat hoitopaikan valintaan?	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa vastaajat valitsivat hoitopaikakseen terveyskioskin tai perinteisen lääkärin vastaanoton 4 eri määrään perusteella: Palvelun hinta, odotusaika, palvelun antaja ja akuutti sairaus. Jokaisessa määrässä oli kaksi vaihtoehtoa.	Georgian osavaltion aikuiset kotitaloudet, jotka valittiin sattumanvaraisesti.  493 haastattelua, vastausprosentti 33,1.	Puhelinhaastattelu.	Kustannukset ja odotusaika olivat tärkeimmät hoitopaikan valintaan vaikuttavat tekijät.
Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Kork, Kosunen, Rimpelä & Vakuri. 2013. Terveyskioskikokeilut -jotain uutta, jotain vanhaa.	Suomi		Arvioida terveyskioskin roolia perusterveydenhuollossa.	Vertaileva, monimenetelmällinen tutkimus.	Lahdessa ja Ylöjärvellä sijaitsevat terveyskioskit.	Tilastotiedot, haastattelu-materiaalit, asiakastytyväisyyskyselyt ja kustannusraporttitiedot.	Terveyskioskin avulla hajautettiin hoitaja-palveluja ja purettiin palvelujen kysyntää.  Terveyskioskikäynnissä yleisin syy oli tarve terveydentilan arviointiin.  Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteen-ala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Ashwood, Reid, Setodji, Weber, Gaynor & Mehrotra. 2011. Trends in Retail Clinic Use Among the Commercially Insured.	USA	Lääketiede	Kuvata sairausvakuutettujen henkilöiden terveyskioskin käyttöä ja profiloida käyttäjiä.	Kvantitatiivinen tutkimus	21 terveyskioskin alle 65- vuotiaat asiakkaat, jotka olivat jättäneet korvaushakemuksen vuosien 2007-2009 aikana.	13,3 miljoonaa tietyn vakuutusyhtiön saamaa sairausvakuutuskorvaushakemusta.  Kohortti-analyysi, jossa identifioitiin 11 yksinkertaista akuuttia vaivaa, joita yleisimmin hoidettiin terveyskioskissa.	Terveyskioskien käyttö lisääntyi tarkasteluaikana. Keväällä ja talvella asiakasmäärät nousevat. Tyypillinen terveyskioskin käyttäjä oli nainen, 18- 44- vuotias, asuu 3 km:n säteellä terveyskioskista. Ei kroonisia sairauksia ja hyvätuloinen.
Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteen-ala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Pollack & Armstrong. 2009. The Geographic Accessibility of Retail Clinics for Underserved Populations.	USA	Lääketiede	Selvittää, onko terveyskioskien sijoittelu suunniteltu väestö-laskennallisesti niin, että ne tavoittavat henkilöt, jotka tarvitsevat paljon palveluja, mutta joilla ei ole vakuutusta tai ovat vähäosaisia.	Analyysi	Manner-USA:n osavaltiot ja kunnat, joissa oli vähintään yksi terveyskioski.	Väestön-laskenta-, terveydenhuolto-resurssi- ja palvelujen käyttäjä-tiedot.  Monimuuttuja analyysin avulla yhteismitallistettiin erilaisten väestö-ryhmien erot palveluiden käytössä.  Palvelun saavutettavuuden erot on poistettu regressio-analyysin avulla.  Kaikki analyysit tehtiin Stata10,0 taulukko-ohjelmalla.	Terveyskioskeja oli eniten suurissa kaupungeissa, joissa oli jo ennestään useita lääketieteen palveluntarjoajia. Terveyskioskit olivat yleensä sijoitettu alueille, joissa sosioekonominen taso on korkeampi. Vakuuttamattomat/ vähäosaiset ovat usein terveyspalvelujen tavoittamattomissa. N. ¼ terveyskioskin käyttäjistä on vakuutusettomia.



Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteen-ala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimus-tehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointi-menetelmä	Keskeiset tulokset
Wilson, Zhou, Wei Shi, Rodin, Bargman, Garret & Sandberg. 2010. Retail Clinic Versus Office Setting: Do Patients Choose Appropriate Providers?	USA	Lääketiede	Selvittää, miten sairausvakuutuksen omistavat käyttävät terveystioskia / perinteistä lääkärinvastaanottoa vähäistä sairaanhoitoa vaativissa/ kroonisissa/ vaativaa sairaanhoitoa edellyttävissä tilanteissa.	Kvantitatiivinen tutkimus	72 terveystioskin asiakkaat, joilla oli sairausvakuutus ja joille oli tehty terveystiossuunnitelma. Asiakkailta oli ainakin 1 terveystioski- tai muu lääkäri- asemakäynti vuonna 2007.	Terveystioskin ja perinteisen vastaanoton käyttäjät profiloitiin mm. sukupuolen, iän, riskipisteiden ja kroonisten sairauksien määrän mukaan. Aineisto analysoitiin ristiintaulukointiohjelmalla.	Terveystioskia käyttävät olivat keskimäärin naispuolisia, nuorempia ja terveempiä kuin perinteistä vastaanottoa käyttävät. Käyttäjillä oli harvemmin kroonisia sairauksia. Terveystioskilla kävijöiden vähäiset terveysongelmat ratkesivat muita useammin jo 1. käynnillä. Kroonisissa sairauksissa terveystioskin käyttäjät eivät käyttäneet perinteistä vastaanottoa yleisemmin kuin muut.
Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Maa	Tieteen-ala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimus-tehtävät	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu – ja analysointi-menetelmä	Keskeiset tulokset
Uscher-Pines, Harris, Burns & Mehrotra. 2012. The Growth of Retail Clinics in Vaccination Delivery in the U.S.	USA	Lääketiede	Selvittää terveystioskien roolia rokotuksissa.	Kvantitatiivinen	Kolmen terveystioskin asiakkaat, jotka hakivat rokotuksia vuosina 2007-2009.	Käyntitilastot, joista oli eroteltu käyntityyppi, kävijän ikä, rokotus ja maksutapa.	N. 40 % vuosittaisista kävijämäärästä koski rokotuksia. Yleisimmät rokotukset olivat influenssa- ja pneumokokki-rokotus.

### Liite 3. Sähköisen kyselyn esite

## **Pyydämme sinua arvioimaan Lielähtikeskuksen palvelumallia**

Hei!

Olet asioinut Lielähtikeskuksessa. Lielähtikeskus on vuonna 2014 avattu kauppakeskus, jossa kaupungin palvelut ja kaupalliset palvelut toimivat samassa rakennuksessa. Kauppakeskuksesta on sisäkautta kulkuyhteys viereiseen Prismakeskukseen ja sen yhteydessä toimiviin liikkeisiin ja palveluihin.

Haluamme selvittää tällä kyselyllä kokemuksiasi Lielähtikeskuksen yhteyteen sijoittuvien hyvinvointi- ja kaupallisten palveluiden toimivuudesta saman katon alla sekä Lielähtikeskuksen toimintamallin vaikutuksesta arkeesi.

Tuloksia voidaan käyttää hyväksi Lielähtikeskuksen toiminnan kehittämässä ja vastaavan palvelumallin laajentuessa Tampereen kaupungin alueella.

Suurin osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joten niihin on helppo ja nopea vastata.

Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä yksittäisiä vastauksia julkaista.

**Kyselyyn vastataan verkossa olevan linkin kautta:**

[www.tamk.fi/liehtikysely](http://www.tamk.fi/liehtikysely)

Kiitos osallistumisestasi!

Kirsi Koivu ja Tarja Koskinen

Kysely on osa Tampereen kaupungin ja Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) yhteistyötä ja toteutetaan sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelman (YAMK) opinnäytetyönä. Opinnäytetyötä ohjaa yliopettaja, TtT Sirpa Salin.

Lisätietoja:

Kirsi Koivu, opiskelija

[kirsi.koivu@health.tamk.fi](mailto:kirsi.koivu@health.tamk.fi)

Tarja Koskinen, opiskelija

[tarja.koskinen@health.tamk.fi](mailto:tarja.koskinen@health.tamk.fi)

TAMK, sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelman (YAMK)

Liite 4. Saatekirje paperisen kyselyyn

## **Pyydämme sinua arvioimaan Lielähtikeskuksen palvelumallia**

Hei!

Olet asioinut Lielähtikeskuksessa. Lielähtikeskus on vuonna 2014 avattu kauppakeskus, jossa kaupungin palvelut ja kaupalliset palvelut toimivat samassa rakennuksessa. Kauppakeskuksesta on sisäkautta kulkuyhteys viereiseen Prismakeskukseen ja sen yhteydessä toimiviin liikkeisiin ja palveluihin.

Haluamme selvittää tällä kyselyllä kokemuksiasi Lielähtikeskuksen yhteyteen sijoittuvien hyvinvointi- ja kaupallisten palveluiden toimivuudesta saman katon alla sekä Lielähtikeskuksen toimintamallin vaikutuksesta arkeesi.

Tuloksia voidaan käyttää hyväksi Lielähtikeskuksen toiminnan kehittämisessä ja vastaavan palvelumallin laajentuessa Tampereen kaupungin alueella.

Suurin osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joten niihin on helppo vastata. Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä yksittäisiä vastauksia julkaista.

Kiitos osallistumisestasi!

Kirsi Koivu ja Tarja Koskinen

Kysely on osa Tampereen kaupungin ja Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) yhteistyötä ja toteutetaan sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelman (YAMK) opinnäytetyönä. Opinnäytetyötä ohjaa yliopettaja, TtT Sirpa Salin.

Lisätietoja:

Kirsi Koivu, opiskelija

[kirsi.koivu@health.tamk.fi](mailto:kirsi.koivu@health.tamk.fi)

Tarja Koskinen, opiskelija

[tarja.koskinen@health.tamk.fi](mailto:tarja.koskinen@health.tamk.fi)

TAMK, sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelman (YAMK)

**VASTAAJAN TAUSTATIEDOT**

*Vastaa valitsemalla YKSI vaihtoehto tai kirjoittamalla vastauksesi avoimelle riville.*

**1. Mikä on sukupuolesi?**

- nainen
- mies

**2. Kuinka vanha olet?**

\_\_\_\_\_ vuotta

**3. Mikä on koulutuksesi?**

- peruskoulu kesken
- perus-, keski- tai kansakoulu
- ylioppilastutkinto tai ammatillinen koulutus
- alempi korkeakoulututkinto (AMK, opistoaste)
- ylempi korkeakoulututkinto

**4. Millainen on elämäntilanteesi?**

- olen työssä tai osa-aikatyössä
  - olen työtön
  - olen opiskelija
  - olen eläkkeellä
  - muu, mikä?
- \_\_\_\_\_

**5. Keitä asuu samassa taloudessa kanssasi?**

- olen alaikäinen, asun vanhempien luona
  - asun yhden hengen taloudessa
  - asun kahden / usean aikuisen taloudessa
  - olen perheellinen
  - muu, mikä?
- \_\_\_\_\_

**6. Missä asut?**

- Lentävänniemi
  - Lielähti
  - Lintulampi
  - Ryydynpohja
  - Niemi
  - Pohtola
  - muualla läntisellä palvelualueella:
    - Tesoma-Lamminpää alue
    - Epilä - Kalkku alue
  - muualla, missä?
- \_\_\_\_\_

**7. Onko Lielahden terveysasema oma terveysasemasi?**

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

**8. Mistä sait tämän kyselyn vastauslomakkeen?**

- kirjastosta
  - terveysasemalta
  - neuvolapalveluista
  - päiväkeskuksesta
  - palvelukeskuksesta
  - hammashoitolasta
  - muualta, mistä?
- \_\_\_\_\_

## ASIOINTI LIELAHTIKESKUKSESSA

2 (10)

### 9. Mistä saat tietoa Lielähtikeskuksesta?

Vastaa valitsemalla YKSI tai USEA vaihtoehto tai kirjoittamalla vastauksesi avoimelle riville.

- sanomalehdestä
  - radiosta
  - ilmaisjakelulehdestä
  - internetistä
    - Tampereen kaupungin sivuilta (Tampere.fi)
    - Lielähtikeskuksen sivuilta (Lielähtikeskus.fi)
    - muualta internetistä
  - kauppakeskuksen omista julkaisuista, mainoksista
  - Info-TV:stä, Info -tiskiltä
  - piha-alueen mainos- ja infonäytöiltä (digiscreenit)
  - omalla yhteydenotolla Lielähtikeskukseen
  - Lielähtikeskuksen työntekijältä
  - toisilta asiakkailta, palvelun käyttäjiltä
  - muualta, mistä?
- 

### 10. Kuinka usein asioit Lielähtikeskuksen palveluissa?

Vastaa valitsemalla YKSI vaihtoehto.

- asioin ensimmäistä kertaa Lielähtikeskuksessa
- asioin päivittäin tai lähes päivittäin
- asioin vähintään kerran viikossa
- asioin vähintään kerran kuukaudessa
- asioin vähintään kerran vuodessa
- asioin harvemmin kuin kerran vuodessa
- en asioi toistuvasti Lielähtikeskuksessa

### 11. Kuinka montaa palvelua (hyvinvointipalvelut, kaupalliset palvelut) yleensä käytät asioidessasi Lielähtikeskuksessa?

Vastaa valitsemalla YKSI vaihtoehto.

- yhtä palvelua
- 2-3 palvelua
- useampaa palvelua

### 12. Mitä Lielähtikeskuksen palveluita olet käyttänyt?

Vastaa valitsemalla YKSI tai USEA vaihtoehto tai kirjoittamalla vastauksesi avoimelle riville.

- kirjasto
  - ikäihmisten palvelukeskus ja päiväkeskus
  - Tampereen kaupungin terveyspalvelut (terveysasema, hammashoitola, äitiys- ja lastenneuvola)
  - yksityiset terveyspalvelut (lääkäriasema, hammaslääkäriasema, laboratorio)
  - apteekki
  - posti
  - kauneus- ja hyvinvointipalvelut (parturi/kampaamo, kuntosali)
  - kahvila- ja ravintolapalvelut
  - päivittäistavarakauppa
  - erikoisliikkeet
  - yleisötilaisuudet
  - joku muu, mikä?
-

## KOKEMUKSET LIELAHTIKESKUKSEN PALVELUKOKONAISUUDESTA

### 13. Millaisena koet Lielähtikeskuksen palvelukokonaisuuden?

Valitse mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Lielähtikeskuksen toiminnan kehittämiseen on mahdollisuus osallistua					
Lielähtikeskuksen palveluista on helppo saada tietoa					
Lielähtikeskuksesta löytyy kaikki tarvitsemani palvelut					
Lielähtikeskuksen palveluiden aukioloajat sopivat minulle					
Lielähtikeskuksen palvelut ovat asiantuntevia					
Palvelujen sijainti samankaton alla sujuvoittaa arjen asiointia					
Lielähtikeskus tarjoaa puitteet tuttavien ja ystävien tapaamiseen					
Vietän mielelläni aikaa Lielähtikeskuksessa					
Voin suositella Lielähtikeskusta tuttavilleni					

### 14. Mitä muuta haluat kertoa Lielähtikeskuksen palvelukokonaisuudesta?

---



---



---



---

## YKSITYISTEN TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÖ

### 15. Kuinka usein valitset Lielahrikeskuksessa sijaitsevat yksityiset terveyspalvelut (lääkärikeskus, hammaslääkäriasema) julkisen terveydenhuollon sijaan?

Valitse mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.

	Usein	Joskus	Harvoin	En koskaan	En osaa sanoa
Valitsen yksityisen palvelun aukioloaikojen perusteella					
Valitsen yksityisen palvelun saadakseni palvelua riittävän nopeasti					
Valitsen yksityisen palvelun halutessani vastaanottoajan erikoislääkärille					
Valitsen yksityisen palvelun halutessani vaikuttaa hoitavan lääkärin valintaan					
Valitsen yksityisen palvelun halutessani vaikuttaa vastaanottoajan pituuteen					
Valitsen yksityisen palvelun, jos hinnat on minulle sopiva					
Valitsen yksityiset palvelut aina asioidessani terveyspalveluissa					

## LIELAHTIKESKUKSEN TILAT JA VARUSTELU

### 16. Miten Lielahतिकeskuksen tilaratkaisuissa on onnistuttu?

Valitse mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.

	Erinomainen	Toimiva	Vaatii parannuksia	Huono	En osaa sanoa
Viihtyisyys					
Yleinen siisteys					
Turvallisuus					
Valaistus					
Esteettömyys					
Palvelujen keskinäinen sijoittelu					
Apuvälineiden saata- vuus					
Hissit, liukuportaat					
Sisä- ja ulko-opasteet					
Vaatesäilytys, säilytys- tilat					
WC – tilat					
Yleisvaikutelma					

### 17. Miten laajentaisit Lielahतिकeskuksen tilojen käyttömahdollisuuksia?

---



---



---



---



## LIELAHTIKESKUKSEEN SAAPUMINEN

### 18. Miten saavuit Lielahतिकeskukseen?

- kävellen
- pyöräillen
- bussilla
- palvelulinjan bussilla
- taksilla
- henkilöautolla
- muulla tavoin, miten? \_\_\_\_\_

### 19. Mielipiteesi joukkoliikenteen aikataulu- ja reittisuunnittelusta

En käyttänyt joukkoliikennettä matkalla Lielahतिकeskukseen

Mikäli et käyttänyt joukkoliikennettä matkalla Lielahतिकeskukseen, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **20**.

*Mikäli saavuit joukkoliikenteen bussilla Lielahतिकeskukseen, vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Joukkoliikenteen bussien liikennöintiajat sopivat minulle					
Joukkoliikenteen bussien reitit sopivat minulle					
Joukkoliikenteen bussien vuorovälit sopivat minulle					
Bussipysäkkien sijainti palvelee Lielahतिकeskuksessa asioivia					

## 20. Mielenpiteesi palvelulinjojen käytöstä matkalla Lielähtikeskukseen

En käyttänyt joukkoliikenteen palvelulinjaa matkalla Lielähtikeskukseen

Mikäli et käyttänyt joukkoliikenteen palvelulinjaa matkalla Lielähtikeskukseen, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **21**.

*Mikäli saavuit joukkoliikenteen palvelulinjalla Lielähtikeskukseen, vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Palvelulinjan bussien liikennöintiajat sopivat minulle					
Palvelulinjan bussin reitit sopivat minulle					
Palvelulinjan bussien vuorovälit sopivat minulle					
Palvelulinjabussin tilaus Lielähtikeskukseen on helppoa					
Palvelulinjabussi kuljettaa riittävän lähelle Lielähtikeskuksen ulko-ovia					

## 21. Mielenpiteesi taksiliikenteen järjestelyistä Lielähtikeskuksessa

En käyttänyt taksia matkalla Lielähtikeskukseen

Mikäli et käyttänyt taksia matkalla Lielähtikeskukseen, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **22**.

*Mikäli saavuit taksilla Lielähtikeskukseen, vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Lielähtikeskuksen taksiasema sijaitsee oikeassa paikassa					
Sotetaksi -tilaus Lielähtikeskukseen on helppoa					

## 22. Mielipiteesi kevyen liikenteen väylistä matkalla Lielähtikeskukseen

En saapunut Lielähtikeskukseen kävellen tai pyöräillen

Mikäli et saapunut Lielähtikeskukseen kävellen tai pyöräillen, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **23**.

*Mikäli saavuit kävellen tai pyöräillen Lielähtikeskukseen, vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Voin käyttää kevyen liikenteen väyliä matkallani Lielähtikeskukseen					
Lielähtikeskukseen saapuminen kävellen tai pyöräillen on turvallista					
Pyörä- ja kävelytiet ovat hyvin hoidettuja					

## 23. Mielipiteesi pysäköinnin järjestämisestä Lielähtikeskuksessa

En saapunut Lielähtikeskukseen omalla autolla

Mikäli et saapunut Lielähtikeskukseen omalla autolla, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **24**.

*Mikäli saavuit omalla autolla Lielähtikeskukseen, vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sisäpysäköintipaikkoja on riittävästi					
Sisäpysäköintipaikkojen käyttö on sujuvaa					
Ulkopysäköintipaikkoja on riittävästi					
Ulkopysäköintipaikkojen käyttö on sujuvaa					

## 24. Inva -pysäköinti

En käytä inva -pysäköintiä

Mikäli et käytä inva -pysäköintiä, voit siirtyä vastaamaan kysymykseen numero **25**.

Mikäli käytät inva -pysäköintiä, *vastaa seuraaviin kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Inva -pysäköintipaikat löytyivät helposti					
Inva -pysäköintipaikkoja on riittävästi					
Inva -pysäköintipaikat ovat oikein sijoitettuja					

## 25. Miten saapuminen Lielähtikeskukseen sujui?

*Valitse mielipidettäsi PARHAITEN KUVAAVA vaihtoehto.*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Lielähtikeskukseen on helppo tulla					

## 26. Miten kehittäisit Lielähtikeskukseen saapumisen liikennejärjestelyjä?

---



---



---



---

**27. Muut toiveeni ja kehittämissuhteideni Lielahtikeskukselle**

---

---

---

---

---

---

---

---

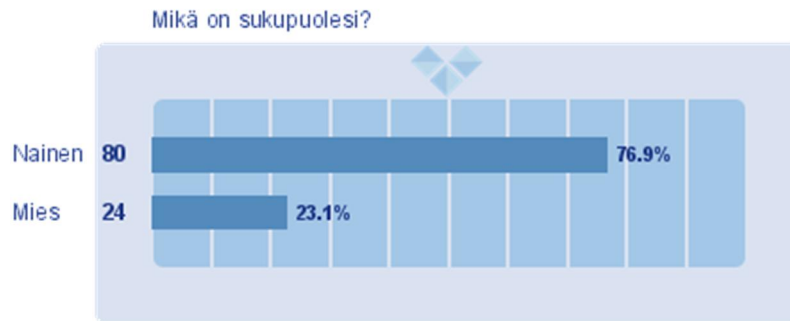
Kiitos osallistumisestasi kyselyyn!

## Liite 6. ZEF ® – arviointityökalun aineisto

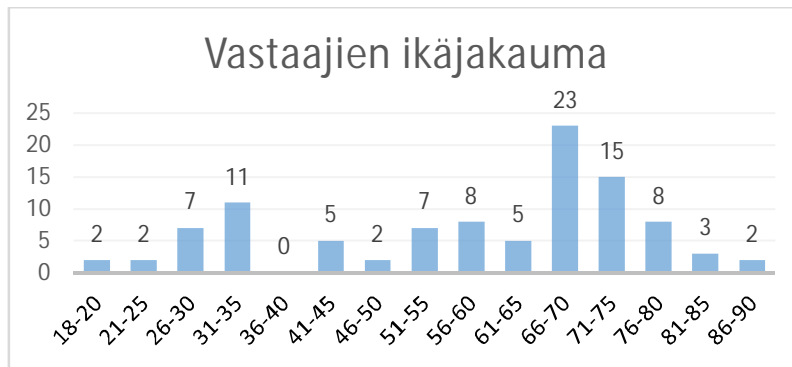
1 (15)

## 5 a. Vastaajien taustatiedot

## 5a-1



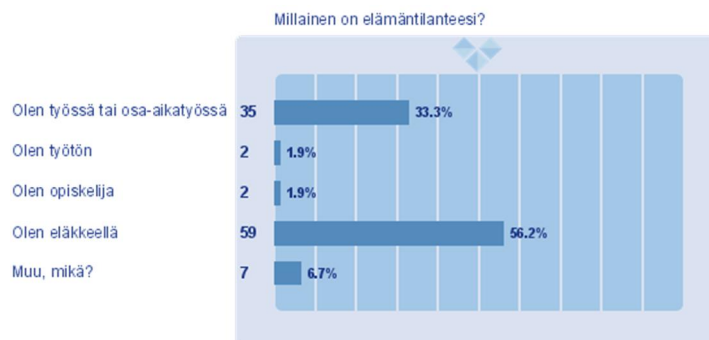
## 5a-2



## 5a-3

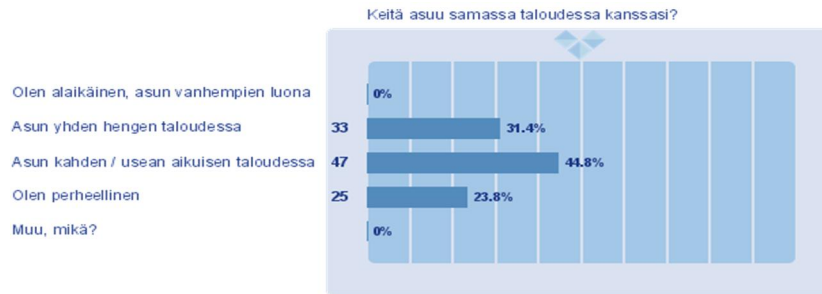


## 5a-4

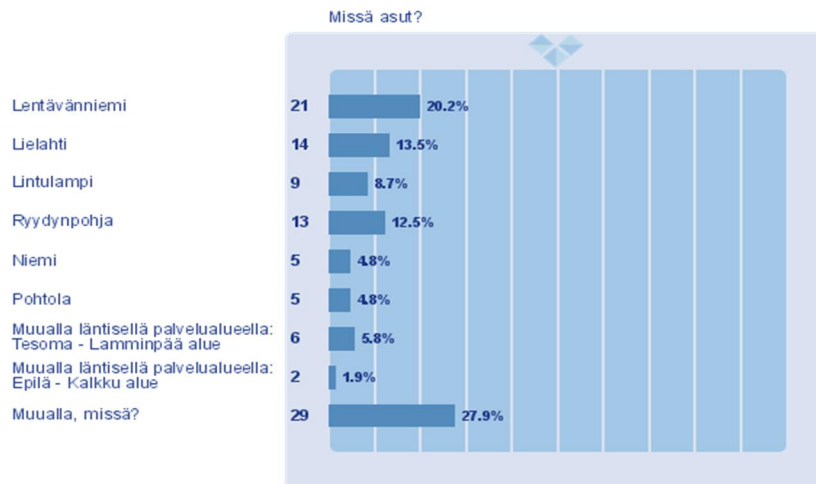


## 5a-5

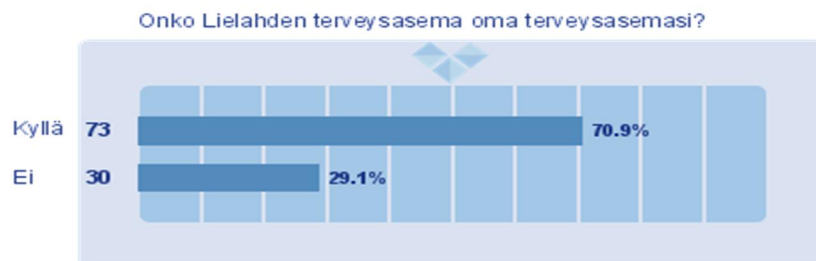
2 (15)



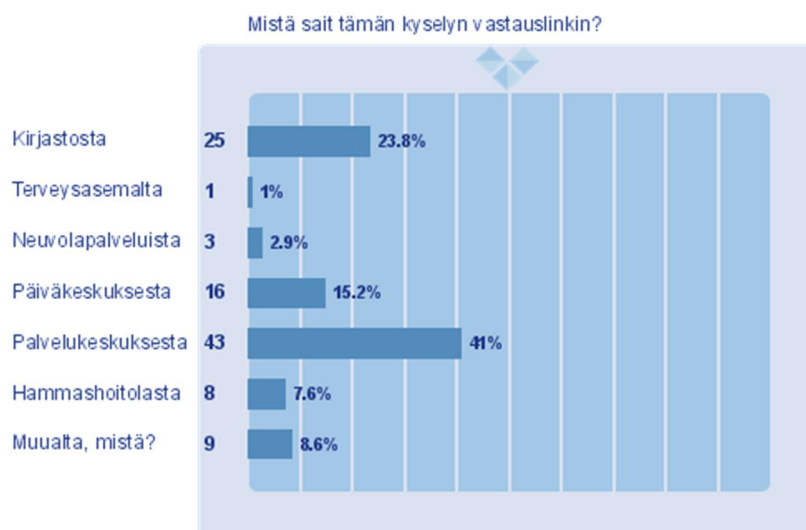
## 5a-6



## 5a-7



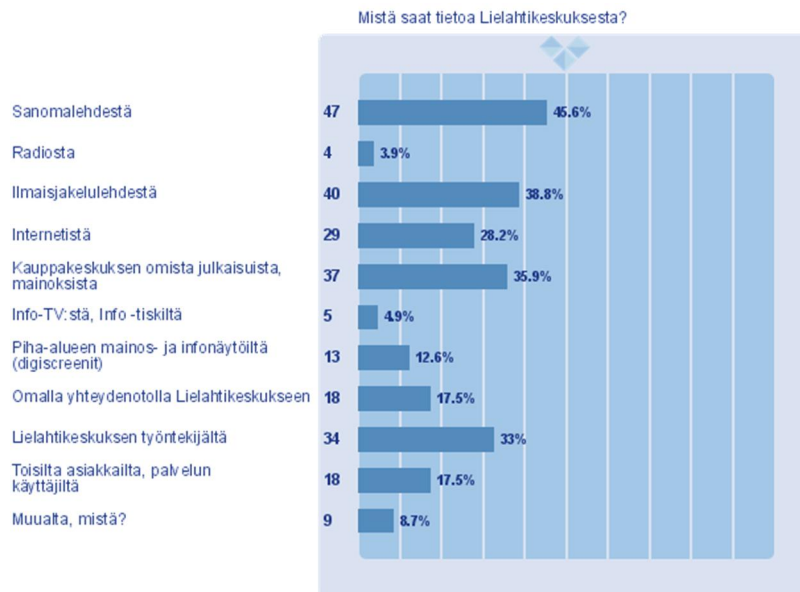
## 5a-8



## 5 b. Asiointi Lielähtikeskuksessa

3 (15)

## 5b-1



## 5b-2



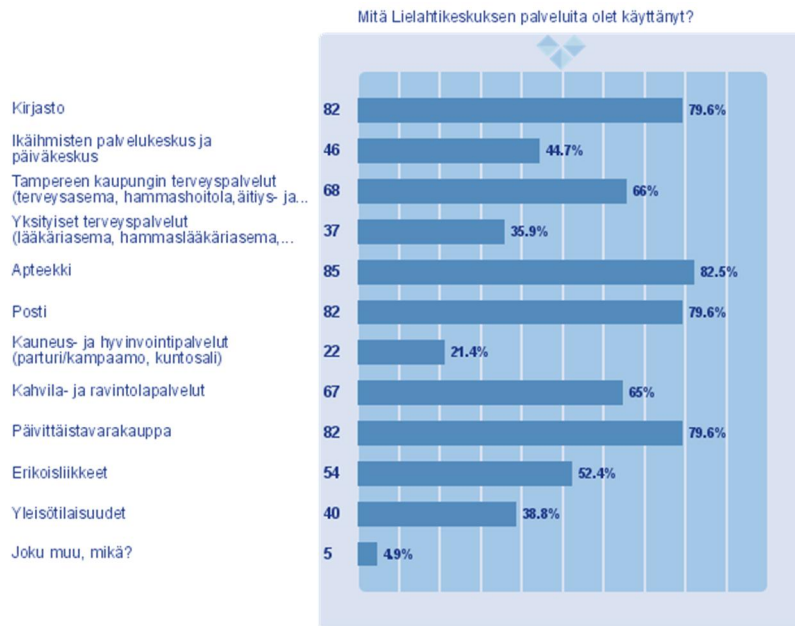
## 5b-3





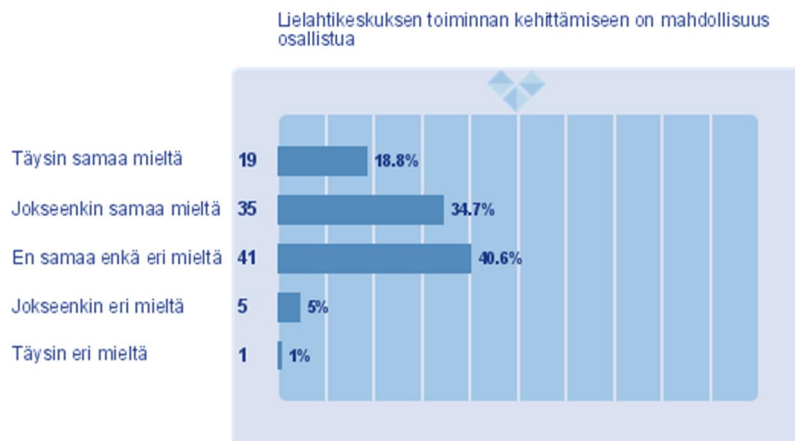
5b-4

4 (15)



### 5 c. Kokemukset Lielahतिकeskuksen palvelukokonaisuudesta

5c-1



5c-2



5c-3



5c-4



5c-5



5c-6



5c-7

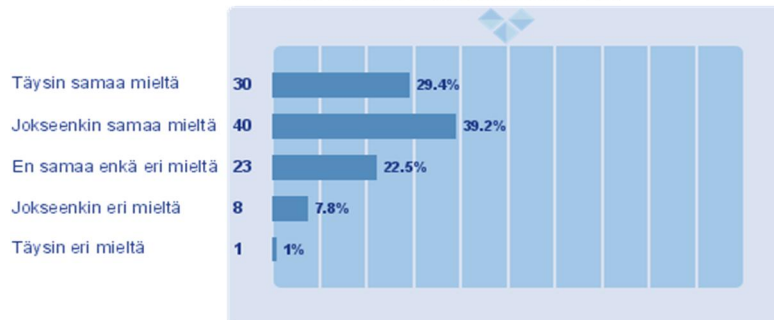
6 (15)

Lielähtikeskus tarjoaa puitteet tuttavien ja ystävien tapaamiseen



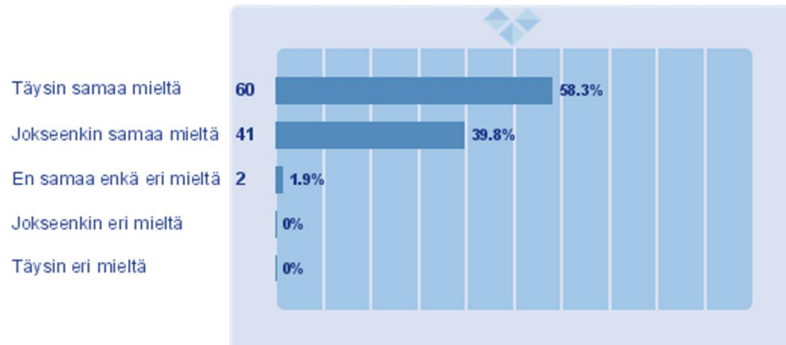
5c-8

Vietän mielelläni aikaa Lielähtikeskuksessa



5c-9

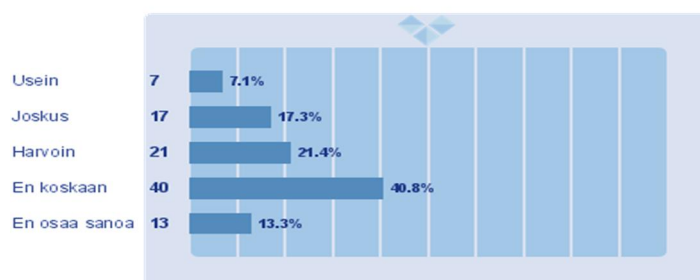
Voin suositella Lielähtikeskusta tuttavilleni



## 5 d. Yksityisten terveyspalveluiden käyttö

5d-1

Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityiset terveyspalvelut (lääkärikeskus, hammaslääkäriasema) julkisen terveydenhuollon sijaan aukioloaikojen perusteella



5d-2

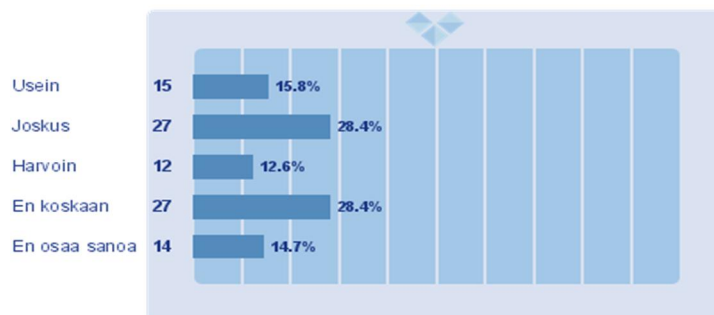
7 (15)

Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan saadakseni palvelua riittävän nopeasti



5d-3

Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan halutessani vastaanottoajan erikoislääkärille



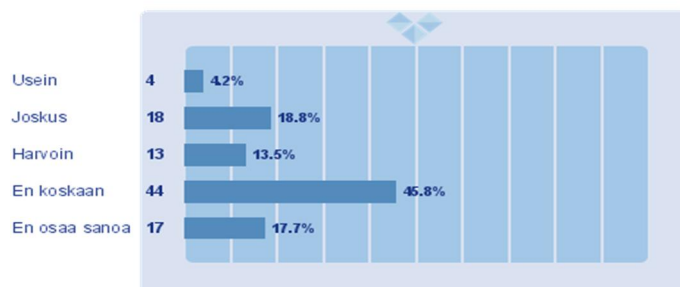
5d-4

Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan halutessani vaikuttaa hoitavan lääkärin valintaan



5d-5

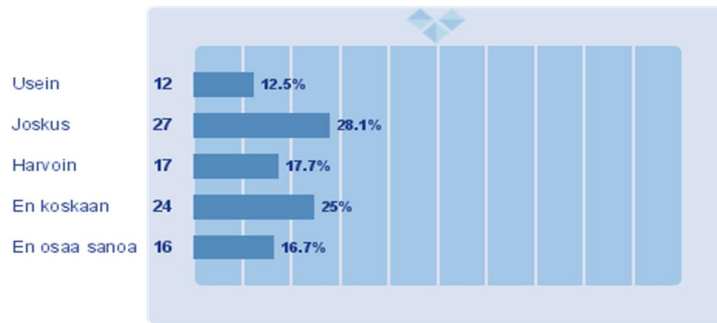
Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan halutessani vaikuttaa vastaanottoajan pituuteen



## 5d-6

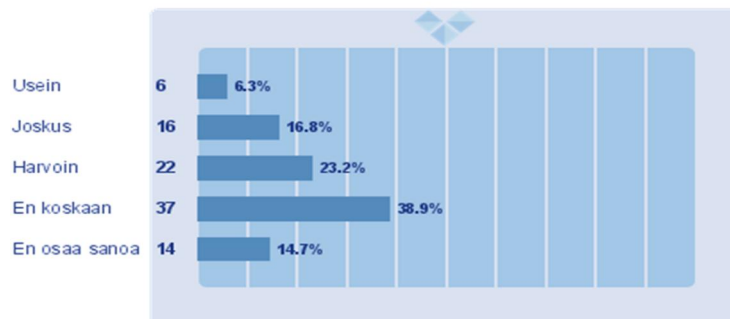
8 (15)

Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan, jos hinnat on minulle sopiva



## 5d-7

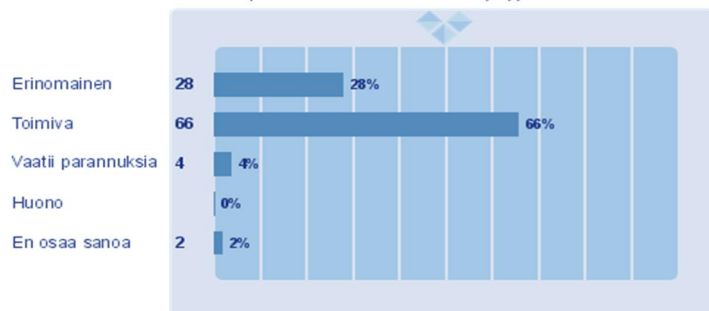
Valitsen Lielähtikeskuksessa yksityisen terveyspalvelun julkisen terveydenhuollon sijaan asioidessani terveyspalveluissa



## 5 e. Lielähtikeskuksen tilat ja varustelu

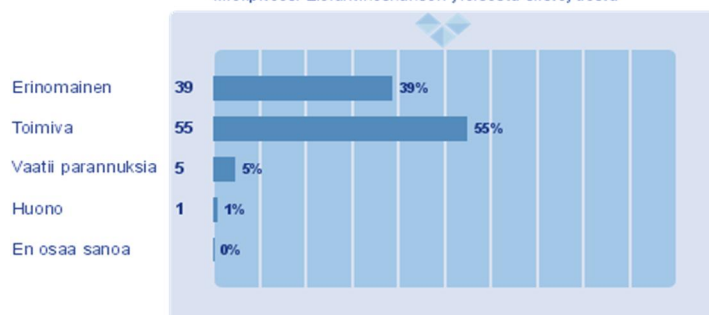
## 5e-1

Mielipiteesi Lielähtikeskuksen viihtyisyydestä

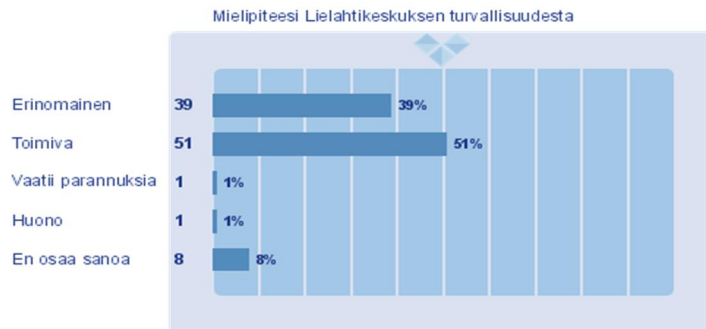


## 5e-2

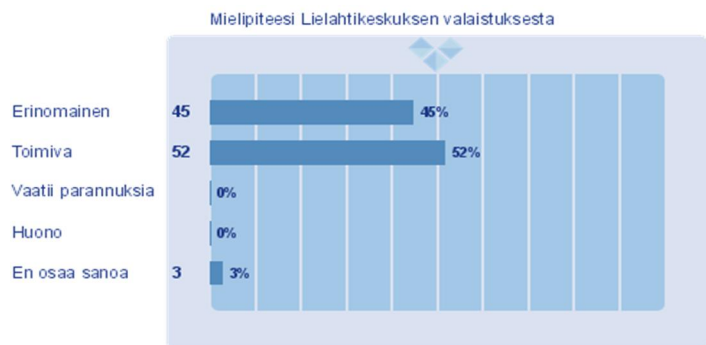
Mielipiteesi Lielähtikeskuksen yleisestä siisteydestä



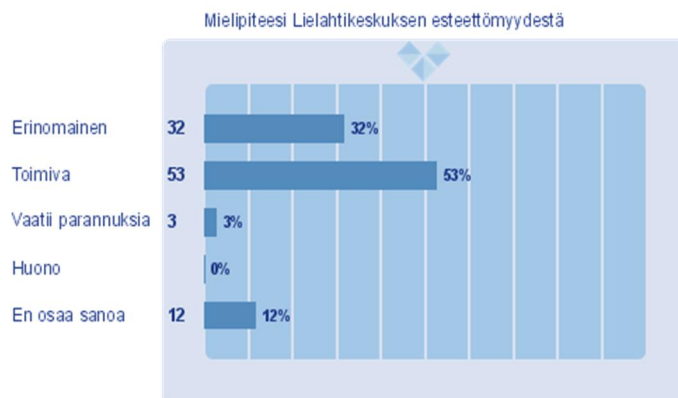
## 5e-3



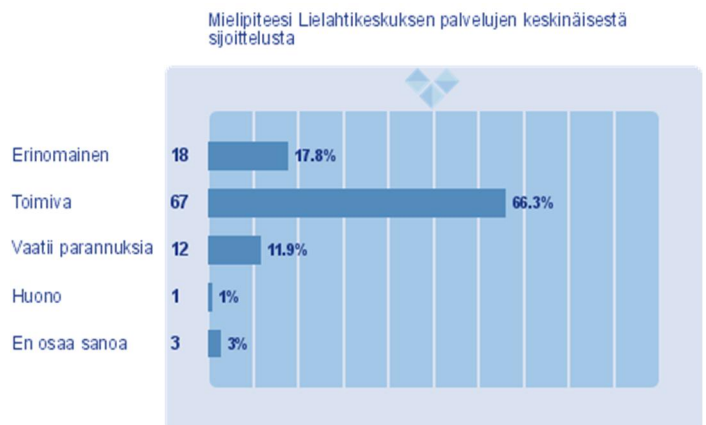
## 5e-4



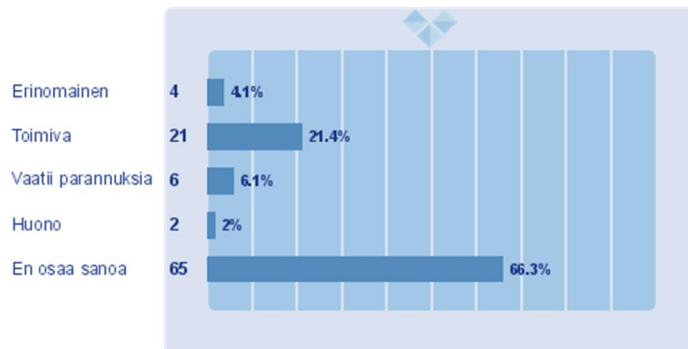
## 5e-5



## 5e-6



## 5e-7

Mielipiteesi apuvälineiden saatavuudesta  
Lielähtikeskuksessa

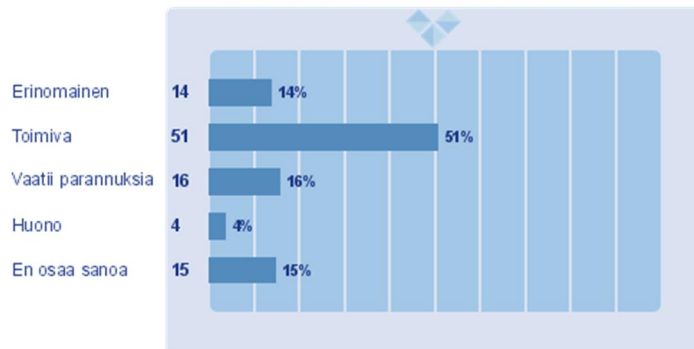
## 5e-8

Mielipiteesi Lielähtikeskuksen hisseistä ja liukuportaista

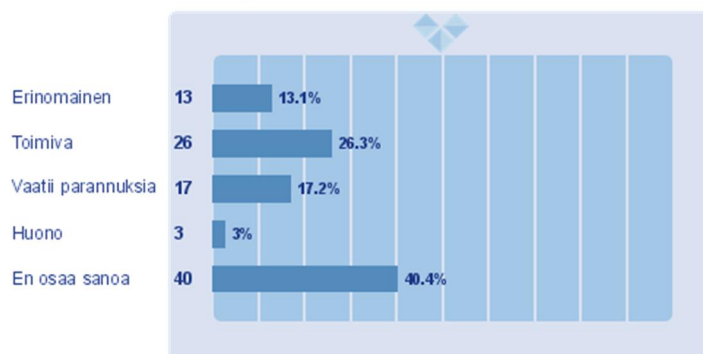


## 5e-9

Mielipiteesi Lielähtikeskuksen sisä- ja ulko-opasteista

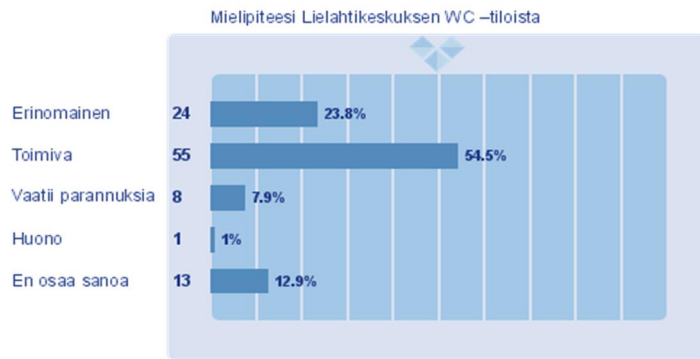


## 5e-10

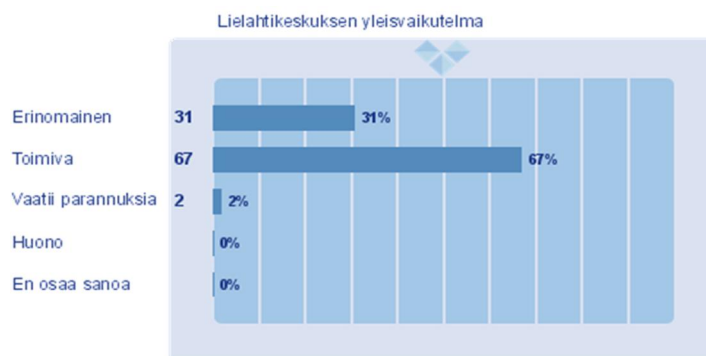
Mielipiteesi Lielähtikeskuksen vaatesäilytyksestä,  
säilytystiloista

5e-11

11(15)

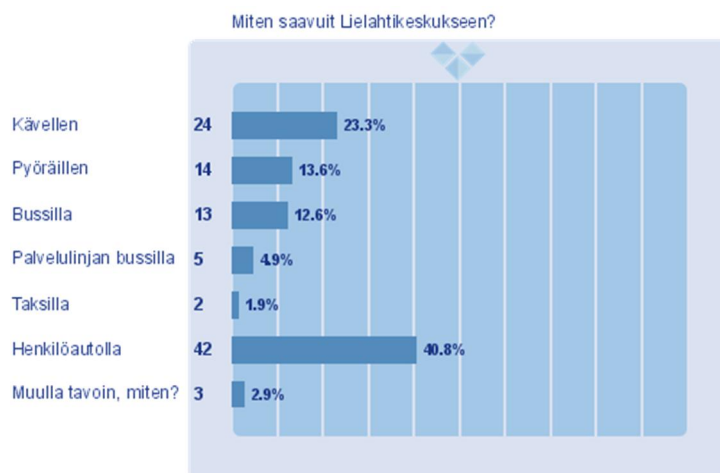


5e-12

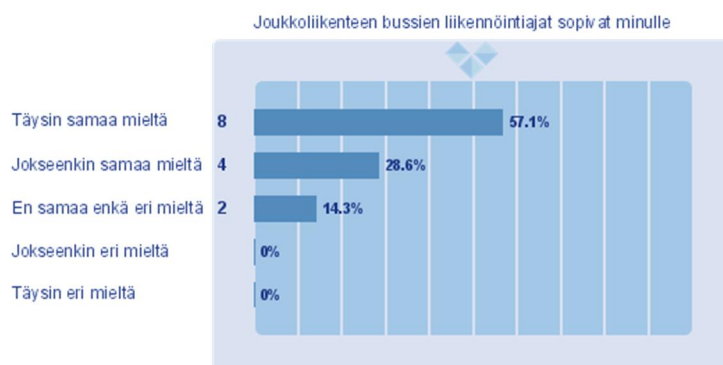


## 5 f. Lielähtikeskukseen saapuminen

5f-1

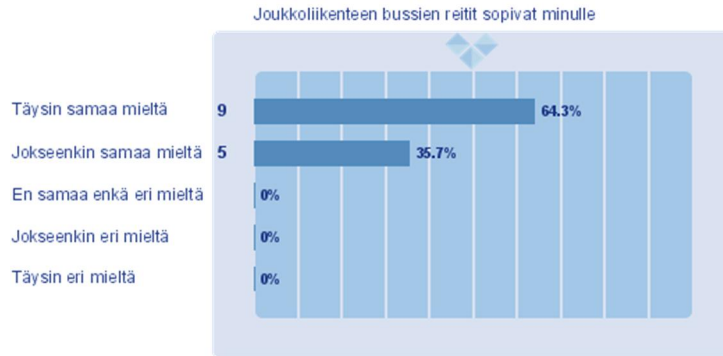


5f-2

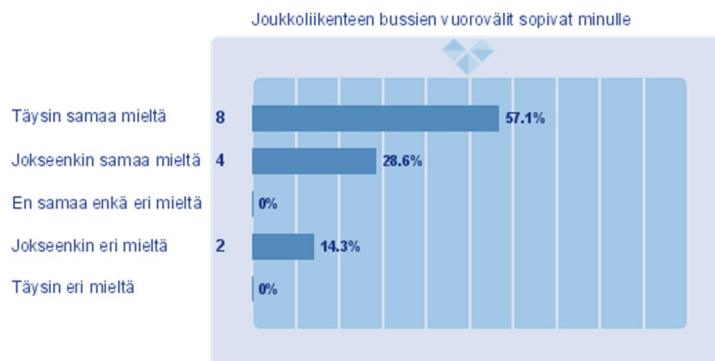




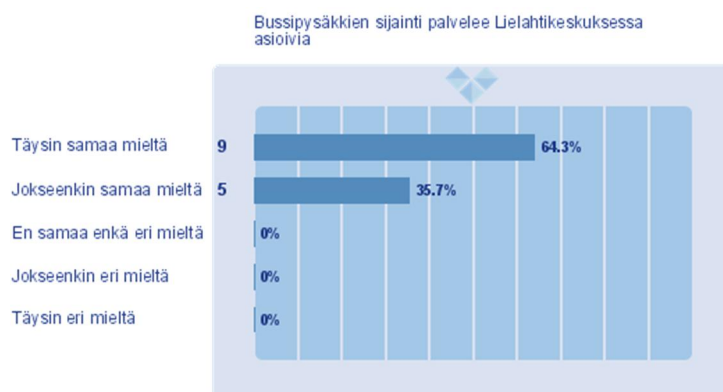
5f-3



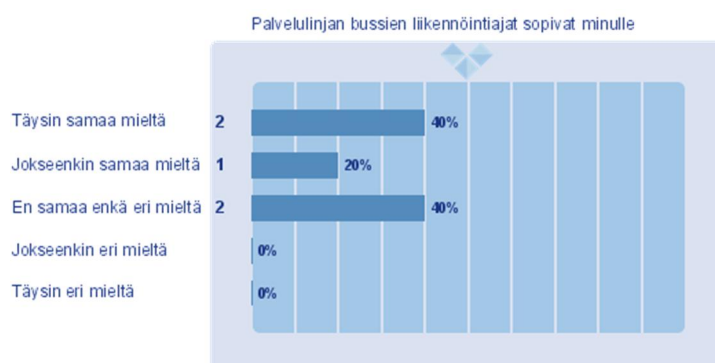
5f-4



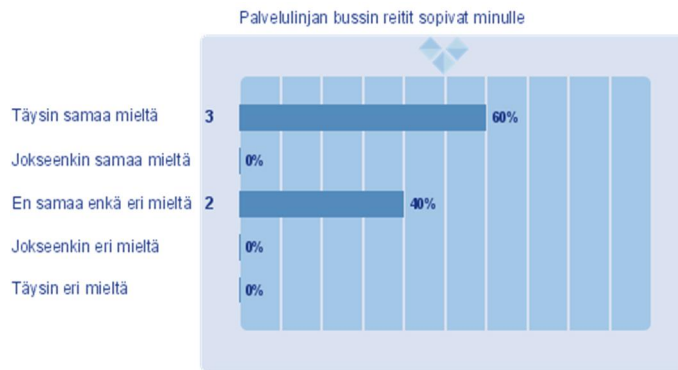
5f-5



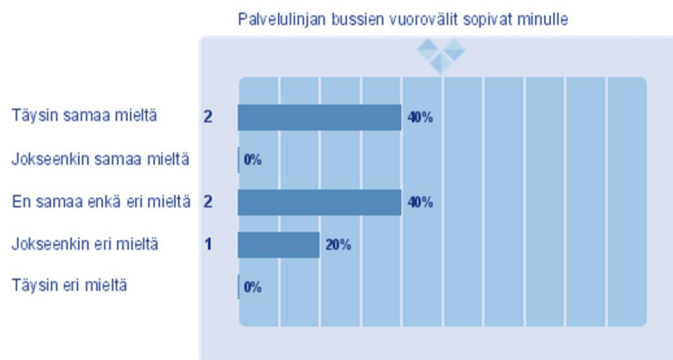
5f-6



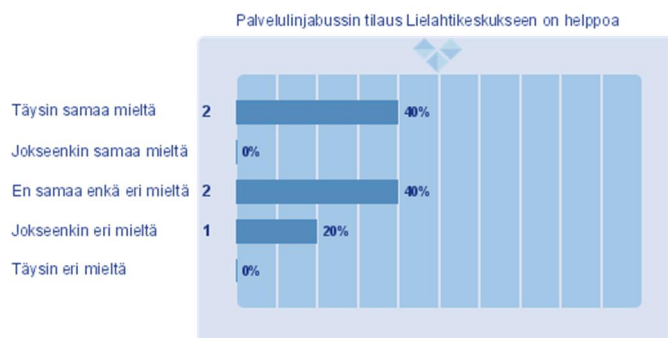
5f-7



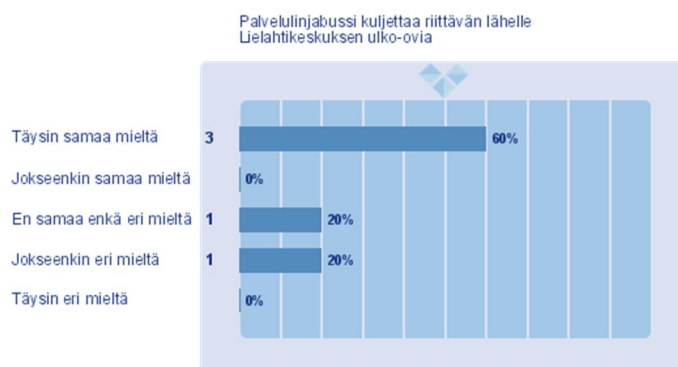
5f-8



5f-9



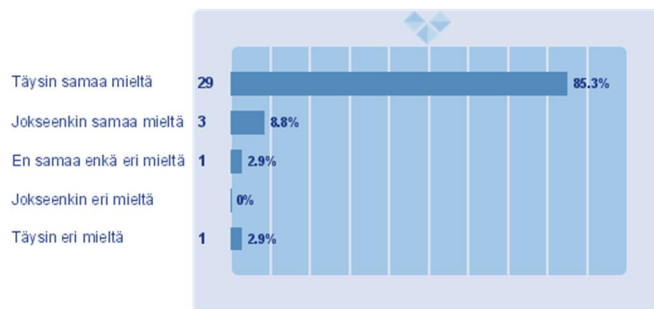
5f-10



5f-11

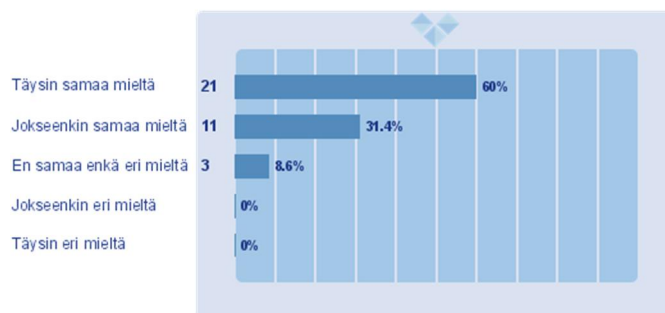
14(15)

Voin käyttää kevyen liikenteen väyliä matkallani  
Lielahतिकeskukseseen



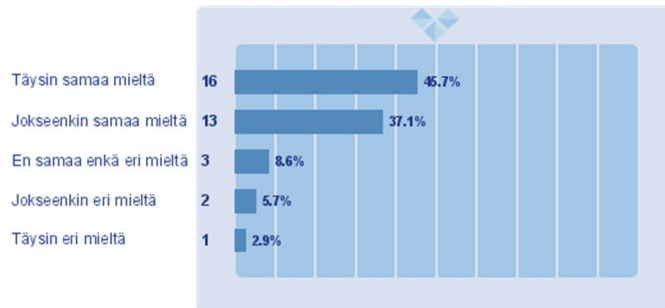
5f-12

Lielahतिकeskukseseen saapuminen kävellen tai pyörällä on  
turvallista



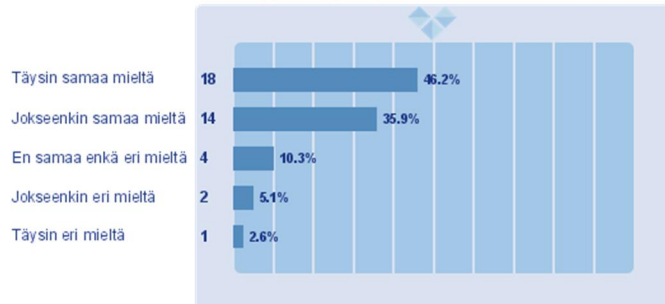
5f-13

Pyörä- ja kävelytiet ovat hyvin hoidettuja



5f-14

Sisäpysäköintipaikkoja on riittävästi



5f-15



5f-16



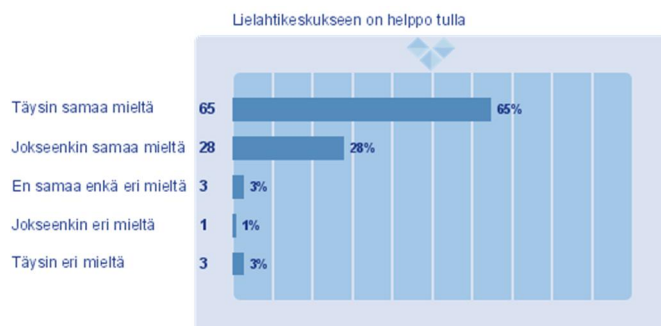
5f-17



5f-18



5f-19



## Liite 7. Avoimissa kysymyksissä esille tulleita kehittämisehdotuksia

KEHITTÄMISKOHDE	MÄÄRÄ	EHDOTUKSET
Yleisvaikutelma	4	Ulko- ja sisäsiivousta tehostettava, lisää roska-astioita
Liikennejärjestelyt	13	Kulkuväylien leventäminen
		Selkeät sisäänajo- ja poistumistiet
		Opasteiden lisääminen
		Risteysalueiden selkeyttäminen
		Pyörateiden lisääminen
		Bussiaikataulujen yhteensovittaminen
Parkkipaikat	14	Sekä sisä- että ulkoparkkipaikkojen lisääminen
		Pyöräparkkien lisääminen
Liikenneturvallisuus	10	Risteyksiin suojatie ja valot
Muu liikenteeseen liittyvä	2	
Tilaratkaisut	20	Paikka juhlatilaisuuksille, ulkoliikuntapaikat, nuorille tiloja
		Istuimia aulatiloihin
Palvelujen sijoittuminen	9	Hyvinvointipalvelut 1. kerrokseen
		Päivittäistavarakaupan tiloista osa muuhun käyttöön
Palveluvalikoima	30	Kirpputori, tietokilpailuja, iltaruokaravintola, käsityöliike,
		kaupungin ylläpitämä kuntosali ja jumppia, erikoisliikkeitä,
		kirjakauppa, uimahalli, alko, tapahtumia
Muu palveluihin liittyvä	1	
Tiedottamiseen liittyvä	14	Ilmoitustauluja, opasteita, kuulutuksia,
		Markkinointia paikallisista tapahtumista
Muut	1	