

Evelina Fonsén  
Jutta Hannukainen

## ASIAKASTYYTYVÄISYYS LASTENNEUVOLAPALVELUISSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
2018

# ASIAKASTYYTYVÄISYYS LASTENNEUVOLAPALVELUISSA

Fonsén Evelina  
Hannukainen Jutta  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Helmikuu 2018  
Sivumäärä: 32  
Liitteitä: 5

Asiasanat: Asiakastyytyväisyys, Lastenneuvolapalvelut, Palvelun laatu

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakastyytyväisyyttä Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenneuvolapalveluiden asiakastyytyväisyydestä, jolloin saadun tiedon perusteella neuvolapalveluita voidaan kehittää. Opinnäytetyön aineisto kerätiin Rauman sosiaali- ja terveystoimialalle laaditulla mittarilla.

Suoritimme tutkimuksemme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää toteuttaen. Aineisto kerättiin kertakeräyksellä, eli kyseessä oli kvantitatiivinen poikittaistutkimus. Tutkimuksessa käytimme valmista mittaria, jonka ovat aikaisemmin luoneet Roosa ja Roope Kuusisto, opinnäytetyönään vuonna 2016. Mittarin avulla selvitettiin Likert-asteikkoa käyttäen asiakastyytyväisyyden näkökulmasta seuraavia asioita: ympäristön viihtyisyyttä, annetun tiedon ymmärrettävyyttä ja selkokieli-syyttä, henkilökunnan ystävällisyyttä, asiakkaan huomiointia, asiakkaan mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon sekä palvelun odotusajan sopivuutta.

Kyselylomakkeita toimitettiin tilaajalle 100 kappaletta. Kyselylomakkeita oli jaettu yhteensä 66 kappaletta, joista 13 kappaletta palautui täytettynä. Asiakastyytyväisyystulosten perusteella Nortamon perhekeskuksen asiakkaat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä lastenneuvolapalveluiden toimintaan. Kyselyyn vastanneista suurin osa koki ympäristön viihtyisäksi sekä saamansa tiedon ymmärrettäväksi ja selkeäksi. Henkilökunta koettiin iloiseksi, asiantuntevaksi ja ystävälliseksi. Kyselyyn vastanneet kokivat, että heitä ja heidän lapsiaan huomioitiin ja kuunneltiin. Asiakkaat kokivat saavansa osallistua päätöksentekoon. Palvelun odotusaika koettiin sopivaksi.

Tutkimustulostemme suurimmaksi haasteeksi osoittautui suppea vastausprosentti. Kyselylomakkeita toimitettiin jaettavaksi 100 kappaletta, mutta täytettyjä lomakkeita palautui vain 13 kappaletta. Tulosten tarkastelussa kyselyyn vastanneet olivat suurimmaksi osaksi täysin tyytyväisiä perhekeskuksen palvelun laatuun. Vastanneiden pieni määrä kuitenkin vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin ja luotettavuuteen. Avoinni kysymyksiin vastanneet asiakkaat toivat ilmi tyytyväisyyttään saamaansa palveluun. Yksi vastanneista antoi kuitenkin kehittämisohjeita, koskien imetyksen ohjausta

# CUSTOMER SATISFACTION IN CHILD HEALTH CLINICS

Fonsén Evelina  
Hannukainen Jutta  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in nursing  
February 2018  
Number of pages: 32  
Appendices: 5

Keywords: Customer satisfaction, Child health services, Quality of service

---

The purpose of this thesis was to find customer satisfaction at Nortamo Perhekeskus's child care services. The aim was to provide information on customer satisfaction with childcare services, based on the information provided, the provision of childcare services can be developed. The material of the thesis was collected by a model for Rauma's social and health care sector.

We conducted our research by making a quantitative, quantitative research method. The material was collected at one time, so it was a quantitative cross-study. In the study, we used a standard meter, which was previously created by Roosa and Roope Kuusisto, as a thesis in 2016. Using the meter, the Likert scale was used to look at the following aspects of customer satisfaction: the comfort of the environment, the intelligibility and plainness of the information given, the friendliness of the staff, the customer's attention, the ability of the customer to participate in the decision-making and the suitability of the service waiting time.

100 questionnaires were sent to the subscriber. A total of 66 questionnaires were distributed, of which 13 were returned. Based on customer satisfaction results, the Nortamo Family Center's customers were mostly satisfied with the activities of child care services. Most respondents thought the environment was pleasant and the information they received was understandable and clear. The staff was happy, knowledgeable and friendly. The respondents felt that they and their children were taken into account and listened to. Customers felt that they were involved in decision making. Service waiting time was considered appropriate.

The biggest challenge for our research results proved to be a narrow response rate. There were 100 copies of the questionnaires, but only 13 of the completed forms were returned. The respondents in the review of the results were, for the most part, completely satisfied with the quality of the Family Center's service. However, a small number of respondents have an impact on the results and reliability of the study. Customers responding to open questions revealed their satisfaction with the service they received. However, one of the respondents gave a development proposal regarding the lynx guidance.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ASIAKASTYYTYVÄISYYS LASTENNEUVOLAPALVELUISSA .....	6
2.1	Palvelun laatu.....	6
2.2	Lastenneuvolapalvelut .....	7
2.3	Asiakastyytyväisyys.....	9
2.4	Asiakastyytyväisyyden osa-alueet .....	10
2.4.1	Ympäristö .....	11
2.4.2	Tiedon ymmärrettävyys ja selkokieli.....	12
2.4.3	Henkilökunnan ystävällisyys.....	13
2.4.4	Asiakkaan huomiointi.....	14
2.4.5	Asiakas mukaan päätöksentekoon.....	15
2.4.6	Palvelun saatavuus ja saavutettavuus .....	16
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	17
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	18
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	18
4.2	Tutkimusaineiston keruu.....	18
4.3	Tutkimusaineiston analyysi .....	19
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	20
5.1	Asiakkaiden tyytyväisyys lastenneuvolapalveluihin .....	20
5.2	Palvelulaadun parantaminen .....	21
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	22
6.1	Tulosten tarkastelu .....	22
6.2	Tutkimuksen eettisyys .....	24
6.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	25
6.4	Oman osaamisen kehittyminen opinnäytetyö-prosesissa.....	27
6.5	Jatkotutkimus ja- kehittämishaasteet .....	28
	LÄHTEET.....	30
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Asiakastyytyväisyyden mittaaminen terveydenhuoltoalalla on korostunut entisestään vuoden 2014 jälkeen, kun potilaalla on ollut mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Tämä vapaus koskee perusterveydenhuollon kaikkia palveluita, kuten terveysneuvontaa sekä -tarkastuksia, sairaanhoidon palveluita, suun terveydenhuoltoa, ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvolapalveluita sekä avohoidon kuntoutuspalveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut, 2017.) Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on tärkeä ja käytännöllinen keino selvittää, terveyspalveluiden laatua asiakkaan näkökulmasta. Se antaa henkilökunnalle sekä myös esimiestasolle työkalun palveluiden laadun kehittämiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www-sivut, 2017.)

Opinnäytetyön tilaajana oli Nortamon perhekeskus, joka on osa Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialaa. Perhekeskus sisältää lasten, nuorten sekä perheiden peruspalvelut. Neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tukena toimii joukko erikoisasiantuntijoita, jotka muodostavat moniammatillisen verkoston. Perhekeskuksen tarkoitus on tarjota asiakkailleen palvelua, joka perustuu varhaiseen tukemiseen, sekä asiantuntijaverkoston ja koko asiakasperheen yhteistyöhön. (Rauman kaupunki www-sivut, 2018.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää asiakastyytyväisyyttä Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenneuvolapalveluiden asiakastyytyväisyydestä, jolloin saadun tiedon perusteella neuvolapalveluja voidaan kehittää. Opinnäytetyön aineisto kerättiin Rauman sosiaali- ja terveystoimialalle laaditulla mittarilla (Kuusisto & Kuusisto, 2016).

## 2 ASIAKASTYYTYVÄISYYS LASTENNEUVOLAPALVELUISSA

### 2.1 Palvelun laatu

Sosiaali- ja terveydenhuollossa laadun voi määritellä kyvyksi täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaidolla, edullisin kustannuksin ja lakien, asetusten sekä määräysten mukaan. Asiakkaan näkökulmasta laatu on asiakkaan kokemus laadusta. (Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordbland, Päivärinta & Mäkelä 2002, 8-9.) Laatu voidaan jakaa toiminnalliseen ja teknilliseen laatuun. Toiminnallisella laadulla tarkoitetaan sitä, millä tavoin toteutettuna asiakas saa palvelunsa. Teknillinen laatu tarkoittaa puolestaan sitä, mitä asiakas palvelulta saa. (Stenvall & Virtanen 2012, 53.)

Hyvä palvelun laatu on asiakaskeskeisyyteen pyrkivää, joilloin asiakas odottaa saavansa hyvää palvelua. Palveluntuottajan tulee selvittää sekä pyrkiä tuottamaan palvelua asiakkaan toiveita vastaavaksi. Eri asiakasryhmillä on erilaisia tarpeita. Organisaation tehtävä on selvittää juuri oman asiakaskuntansa tarpeet. Tämän saavutettuaan kaksi saman alan yritystä voi tarjota asiakkailleen eritasoista palvelua, niin että molemmat saavuttavat palvelullaan tyytyväisen asiakkaan. (Ylikoski 2011, 117.) Asiakkaan tyytyväisyyttä voidaan myös arvioida toiminnallisen sekä teknillisen laadun näkökulmasta (Stenvall & Virtanen 2012, 63).

Terveydenhuollon yksiköitä johdetaan moniammatillisella asiantuntemuksella terveydenhuoltolain (1326/2010) asettamien asetusten mukaan. Yksiköissä tulee olla laadunhallintasuunnitelma, joka määrittelee sekä henkilökunnan että johdon vastualueet. Suunnitelmassa vastualueet voidaan jakaa kolmeen eri porrastukseen: johtoon, keski-johtoon ja työntekijöihin. Johto vastaa suunnittelusta, seurannasta, toimintalinjauksista sekä resursseista. Keskijohto puolestaan toiminnan sujuvuudesta, seurannasta sekä kehittämisestä. Työntekijöiden vastuulla on työn toteuttaminen, seuranta ja toimintatapojen kehittäminen käytännön työssä. Organisaatioiden tulee kirjata laadunhallintaa vuosittaisiin toiminta- ja taloussuunnitelmiin sekä -kertomuksiin. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 16-18.)

Keskeisiä elementtejä sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, potilasturvallisuus, korkeatasoinen osaaminen sekä vaikuttavuus. Asiakaskeskeisyydellä tarkoitetaan yksilön kunnioitusta ja itsemääräämisoikeuden toteuttamista. Palvelujen saatavuudella sekä oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan kohtuullista odotusaikaa sekä tasavertaista mahdollisuutta hoidon saamiseen. Potilasturvallisuus takaa hoidon, lääkehoidon ja laitteiden turvallisuuden. Korkeatasoisella osaamisella toteutetaan ammattitaitoa, korkeatasoista eettistä osaamista, arvoja sekä potilaan kohtaamisen taitoja. Vaikuttavuudella pyritään lisäämään potilaan hyvinvointia ja terveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.)

## 2.2 Lastenneuvolapalvelut

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 15§) mukaan kunnan tulee järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja valvoo lastenneuvolatoimintaa. Lastenneuvola toimintaan kuuluu lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta. Neuvolatoimintaan sisältyy myös lapsen suun terveydentilan seuranta, vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen. (Sosiaali ja terveysministeriö [www-sivut](#). 2017.)

Lastenneuvolapalveluita on saatavilla lähes 900 neuvolassa, joissa asioi vuosittain noin 40 000 lasta ja noin 600 000 vanhempaa. Lastenneuvolapalveluita käyttävien osuudeksi on rokotuskattavuustietojen perusteella arvioitu 99,6 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [www-sivut](#), 2017.)

Neuvolatoimintaa säätelee terveydenhuoltolaki (1326/2010), jonka asetusten mukaan neuvolan tulee järjestää alle kouluikäisille lapsille vähintään 15 määräaikaistarkastusta. Ensimmäinen tarkastus tehdään synnytyksen jälkeen, kun terveydenhoitaja tekee

kotikäynnin vauvaperheen kotiin. Tarkastuksista viisi tehdään lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyöllä. Tarkastuksista kolme on laajoja tarkastuksia, joissa arvioidaan lapsen kehitystä, terveydentilaa sekä hyvinvointia. Tämän lisäksi arvioidaan koko perheen hyvinvointia sekä tuen tarvetta. Laajassa terveystarkastuksessa voidaan vanhempien suostumuksella käyttää myös päivähoidon ja esiopetuksen arviota lapsen selviytymisestä päivähoidossa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen kannalta. Tarkastuksessa käydään läpi myös vanhempien näkemystä lapsen terveyden, kehityksen ja hyvinvoinnin tilasta, sekä koko perheen hyvinvoinnista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [www-sivut](#), 2017.)

Kaikkiin terveystarkastuksiin sisältyy myös näyttöön perustuvaa terveysneuvontaa, joka perustuu lapsen ikätasoon sekä perheen tarpeisiin. Terveysneuvonnan tavoitteena on tukea lapsen kehitystä, kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja emotionaalista yhteyttä. Lisäksi tavoitteena on tukea vanhemmaksi kasvamista ja vanhempien välistä parisuhdetta. Tärkeää on myös, että vanhempia kannustetaan ylläpitämään sosiaalista verkostoaan. Perheen mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin näkökulman tarkastelu kuuluu myös osana terveysneuvontaa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [www-sivut](#), 2017.)

Terveystarkastuksen ja -neuvonnan yhteydessä pyritään tunnistamaan myös lapsen ja perheen mahdollinen erityistuen tarve. Mikäli alle kouluikäisessä lapsessa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä, tulee tarpeen mukainen tuki järjestää mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja viiveettä. Tilanteet, joissa lapsi tai perhe saattavat tarvita erityistä tukea ovat moninaisia. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi: lapsen sairaus, lapseen kohdistunut fyysinen tai psyykkinen väkivalta, puutteet perushoivassa ja huolenpidossa, vanhempien vakavat sairaudet sekä perheen toimeentuloon ja elinoloihin liittyvät ongelmat. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [www-sivut](#), 2017.)



## 2.3 Asiakastyytyväisyys

Organisaation toiminnan lähtökohtana on asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen. Organisaation tulee saada asiakas tuntemaan, että organisaatio on kiinnostunut palvelemaan asiakasta hyvin, sekä huomio asiakkaan toiveet. Palveluorganisaatiossa toimintojen hyvä koordinointi, tuotantokeskeisyys ja henkilöstön sitoutuminen, takaavat asiakkailla laadukkaan palvelukokemuksen. Asiakaskeskeinen organisaatio pyrkii tavoitteidensa toteutumiseen asiakastyytyväisyyden avulla. (Ylikoski 2001, 41, 149.)

Asiakkaan positiivinen tunnereaktio kertoo asiakkaan tyytyväisyydestä palvelukokemukseen. Asiakastyytyväisyys syntyy, kun palvelu on vastannut asiakkaan odotuksia, tai kokemus palvelusta on ollut odotettua parempi. Tyytyväisyys koostuu palvelun sisällöstä tai sen saamiseen liittyvistä palveluprosesseista. (Ylikoski 2001, 109.) Asiakastyytyväisyys perustuu asiakkaan omiin ennakko-odotuksiin ja siihen, miten ne onnistutaan täyttämään. Asiakaskeskeisyyden perusta on, että palvelua tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. On tärkeää selvittää juuri oman kohderyhmänsä tarpeet ja odotukset palvelulta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 6-9.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tapahtuu jatkuvasti muutoksia, joihin voidaan reagoida mittaamisella, joka auttaa organisaatiota hahmottamaan tilannetta kokonaisuutena. Asiakkaan palaute ja arvio kokemastaan palvelun ja hoidon laadusta ovat pohja palvelujen suunnittelulle ja kehittämiselle. Toiminnan kehittäminen asiakaslähtöisemmäksi onnistuu parhaiten tarkastelemalla palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta asiakaspalautteen avulla. Asiakaspalaute antaa organisaatiolle mahdollisuuden arvioida ja kehittää toimintatapojaan, sekä myös tiedon siitä miten asiakkaat ovat kokeneet palvelun laadun. Asiakkaille palautteen antaminen tuo mahdollisuuden vaikuttaa palveluiden kehittämiseen. Organisaatio saa myös näin asiakkaan tuntemaan, että heitä halutaan kuulla sekä ymmärtää, mitä he haluavat ja tarvitsevat. (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 22-24, 102.) Asiakastyytyväisyyden mittaamista harjoitetaan, jotta organisaatio pystyy arvioimaan asioiden toimivuutta, kontrolloimaan ja hallitsemaan palveluita, sekä vaikuttamaan palveluiden vastuulliseen toteutukseen. Kehittämisen ja uudistamisen tavoitteena olisi tuoda asiakaille parempaa laatua, toimivuutta, käytettävyyttä, saatavuutta sekä kokemusta (Stenvall & Virtanen 2012, 51-55).

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia asiakkaiden tyytyväisyyttä Nortamon perhekeskuksessa. Käytössämme oli Roosa ja Roope Kuusiston opinnäytetyönä luotu valmis asiakastyytyväisyysmittari (Liite 2), jonka he olivat laatineet kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella. Ennen kirjallisuuskatsauksen aloittamista, he olivat ottaneet selvää mistä asiakastyytyväisyys koostuu ja millainen on hyvä mittari. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella mittariin valittiin kuusi pääkategoriaa, jotka olivat ympäristön viihtyisyys, information kulku ja selkeys, henkilökunnan ystävällisyys sekä empatiakyky, asiakkaan huomioiminen, asiakkaan ottaminen mukaan päätöksentekoon ja odotusajan pituus. (Kuusisto & Kuusisto 2016, 16- 28.)

Mittarin avulla selvitettiin Likert-asteikkoa käyttäen asiakastyytyväisyyden näkökulmasta seuraavia asioita: ympäristön viihtyisyyttä, annetun tiedon ymmärrettävyyttä ja selkokieelisyyttä, henkilökunnan ystävällisyyttä, asiakkaan huomiointia, asiakkaan päätöksentekomahdollisuutta sekä palvelun odotusajan sopivuutta. Likert-asteikolla mitattaessa, vastaaja otti kantaa esitettyyn kysymykseen ympyröimällä viidestä eri vaihtoehdosta hänen käsitystään kuvaavan vaihtoehdon jotka olivat: 1 täysin eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 en osaa sanoa, 4 osittain samaa mieltä ja 5 täysin samaa mieltä. Mittari sisälsi myös kaksi avointa kysymystä, joiden avulla saatiin tietoa palvelun onnistuneista asioista sekä kehitysehdotuksista. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2002, 186-187.)

## 2.4 Asiakastyytyväisyyden osa-alueet

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät ovat keskeisessä roolissa asiakastyytyväisyyden mittaamisessa. Tämän vuoksi on selvitettävä, mitkä asiat kyseisen organisaation kohdalla ovat asiakkaalle tärkeässä roolissa. Asiakkaan odotukset sekä tavoittelema hyöty palvelusta vaikuttavat siihen, miten tyytyväinen asiakas on kokemaansa palveluun. (Ylikoski 2001, 123,158.) Opinnäytetyössä tutkimme asiakkaiden tyytyväisyyttä ympäristöön, informointiin, mahdollisuuteen osallistua päätöksen tekoon, henkilökunnan asenteisiin sekä palvelun odotusaikaan Nortamon perhekeskuksessa.

### 2.4.1 Ympäristö

Ympäristö vaikuttaa ihmisen terveyteen sekä hyvinvointiin. Fyysisellä ympäristöllä voidaan tarkoittaa esimerkiksi odotusaulaa ja hoitohuoneita. Hyvä fyysinen ympäristö saa ihmisen tuntemaan olonsa turvalliseksi ja viihtyisäksi. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2010, 36-37.) Ympäristön viihtyisyyteen vaikuttavat yleinen ilmapiiri sekä tilojen viihtyisyys. Viihtyisyyttä voidaan luoda valaistuksella, värien käytöllä, viherkasveilla ja taiteella. Hoitoympäristöltä odotetaan siisteyttä, puhtautta, laadukasta sisäilmaa sekä riittävää intymiteettisuoja. (Kivelä 2012, 5, 17-18.) Ympäristöä suunniteltaessa tulisi huomioida myös opasteiden helppolukuisuus, sijoitus ja hyvä näkyvyys. Ympäristön viihtyisyyttä voidaan lisätä myös kalusteilla, joita hankkiessa tulisi huomioida tilaa käyttävä kohderyhmä sekä palvelupisteiden läheisyys. (Lahtinen & Isoviita 1994, 32.) Asiakkaiden yksityisyyden varmistamiseksi tulee palvelupisteiden fyysiseen suunnitteluun kiinnittää riittävästi huomiota (Stenvall & Virtanen 2012, 62).

Hintsanen (2010, 15-19) oli opinnäytetyössään tutkinut Savollinnan pääterveysaseman asiakkaiden tyytyväisyyttä vastaanottotilojen viihtyisyyteen. Kyselyyn oli vastannut 84 asiakasta. Kyselyyn vastanneet (n=27) kokivat värien tuovan viihtyisyyttä vastaanottotiloihin. Suurin osa vastanneista (n=73) koki, että sisustustekstiilejä lisäämällä voitaisiin parantaa vastaanottotilojen viihtyisyyttä. Vanhat kalusteet koettiin epämiellyttäväksi, koviksi ja epäesteettisiksi, jonka vuoksi vastanneet (n=27) toivoi nykyaikaisempia kalusteita. Vastanneet (n=35) toivoivat myös enemmän taidetta sekä valokuvia seinille tuomaan kodinomaisuutta ja lisäämään viihtyvyyttä. Vastaanottotiloihin toivottiin neutraalimpaa valaistusta, koska kirkas valo koettiin häiritseväksi. Vastaanottotiloihin toivottiin myös lisää kasveja sekä kukkia tuomaan lisää kodikkutta tiloihin. Ympäristön viihtyisyyteen vaikutti myös vedoton huoneilma sekä ilmastointi.

## 2.4.2 Tiedon ymmärrettävyys ja selkokieli

Ammatillinen ohjaamistilanne on kokemus, joka on vuorovaikutusta työntekijän ja asiakkaan välillä. Asiakkaalle tämä asetelma johtaa ajatuksiin ja tunteisiin, jotka voivat olla joko positiivisia, tai negatiivisia. Mikäli asiakkaan reaktio on positiivinen, tuntee asiakas kokemuksella olevan arvoa. Negatiiviset ajatukset tai tunteet taas puolestaan huonontavat asiakkaan kokemusta saamastaan ohjauksesta. Asiakkaan kokemus ohjauksesta vaikuttaa asiakkaan odotuksiin, jotka kohdistuvat tuleviin kohtaamiseen ja ohjaustilanteisiin. (Helminen 2017, 48.) Informaatiolta asiakkaat odottavat selkeyttä, selkokieliä ja avoimuutta. Asiakasta ohjattaessa tulee huomioida muun muassa asiakkaan äidinkieli sekä yksilölliset tarpeet. Asiakkaan tulee saamiensa tietojen ja neuvonnan turvin pystyä noudattamaan esimerkiksi hoito-ohjeita ja käyttämään lääkkeitä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 9.) Asiakkaan informointi tulisi olla molemmilla puolilla vuorovaikutusta. Asiakasta tulee rohkaista kysymään, mikäli jokin asia on jäänyt epäselväksi. (Pitkänen 2006, 62-63.)

Myller (2012, 25-42) oli opinnäytetyössään selvittänyt äitien (N=47) tyytyväisyyttä lastenneuvolassa saamaan imetysohjaukseen. Avoimeen kysymykseen vastanneista (n=19) kokivat, etteivät saaneet kunnollista imetysohjausta ja, että ohjaus oli puutteellista. Pieni osa vastanneista oli kuitenkin kysyttäessä saanut hyvää ohjausta. Vastaajista (n=25) kokivat, että imetysohjauksen apuna käytettiin riittävästi oheismateriaalia. Asiakkaista (n=15) kertoi saaneensa tietoa imetyksestä suurimmaksi osaksi synnytys-sairaalassa ja oppaista. Avoimessa kysymyksessä yksi vastaajista toi ilmi, ettei olisi onnistunut imetyksessä neuvolan ohjeiden mukaan. Äideistä (n=37) kokivat saavansa riittävästi tietoa virallisista imetyssuosituksista, sekä ohjauksen olevan yhdenmukaista ja ristiriidatonta. Kattavasti tietoa vastasyntyneen normaalista käyttäytymisestä, kokivat saavansa (n=19) äideistä. Suurin osa vastanneista (n=33) kokivat ohjauksen olevan positiivista. Äideistä (n=19) kokivat, että ohjaukselle oli varattu riittävästi aikaa. Äidit (n=19) olivat myös kokeneet, että ovat tulleet kuulluksi sekä ymmärretyksi ohjauksen aikana. Vastaajista (n=18) koki, että ohjaus oli kunnioittanut heidän itsemääräämisoikeuttaan ja mielipiteitä.

### 2.4.3 Henkilökunnan ystävällisyys

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat merkittävästi henkilökunnan asenteet sekä ystävällisyys. Asiakkaat odottavat hoitohenkilökunnalta pätevyyttä, kohteliasta ja arvostavaa käytöstä asiakasta kohtaan sekä joustavuutta, huumorintajua ja siistiä ulkoasua. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 9.) Hoitohenkilökunnan tulisi saada asiakas tyytyväiseksi ja tuntemaan, että hän saa henkilökohtaisiin asioihinsa luotettavaa ja asiantuntevaa palvelua. Asiakkaan näkökulmasta tyytyväisyyttä lisää myös henkilökunnan iloisuus, ulospäin suuntautuneisuus sekä empatia kyky. (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 59-60.) Laadukas kokemus syntyy asiakkaan huolenpidosta, kyvystä ottaa kontaktia asiakkaisiin ja tavasta puhua asiakkaille. Henkilökunnan työote tulee olla asiakkaan tilannetta ymmärtävää ja asiakaslähtöistä. (Stenvall & Virtanen 2012, 63.)

Turunen (2017, 35-36) oli opinnäytetyössään selvittänyt asiakkaiden (N=81) tyytyväisyyttä Joensuun kaupungin Reijolan neuvolapalveluihin. Kyselyyn osallistuneista 56 oli äitejä, ja 25 isiä. Asiakkailta kysyttiin, kokivatko he terveydenhoitajan kohtaavan heidät asiakaspalveluhenkisesti, ja oliko kohtaaminen lähtöisin heidän omista tarpeistaan. Kyselyyn vastanneista äideistä (n=41) olivat täysin tyytyväisiä terveydenhoitajan kohtaamiseen, kun äideistä (n=14) kokivat olleensa jokseenkin tyytyväisiä. Kyselyyn vastanneista äideistä (n=1) koki olevansa jokseenkin eri mieltä terveydenhoitajan tavasta kohdata asiakas. Kyselyyn vastanneista isistä suurin osa (n=18) olivat täysin tyytyväisiä terveydenhoitajan kohtaamisesta. Vastanneista isistä (n=6) kokivat olleensa jokseenkin tyytyväisiä kohtaamisesta, kun taas vastanneista (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta. Avoimiin kysymyksiin vastanneet olivat kokeneet henkilökunnan ystävälliseksi, iloiseksi sekä rennoksi.

Turunen (2017, 37-38) oli opinnäytetyössään kysynyt myös asiakkaiden tyytyväisyyttä terveydenhoitajan ammatillista asiakaspalvelua taitoa. Kyselyyn vastanneista äideistä suurin osa (n=45) kokivat olevansa täysin tyytyväinen terveydenhoitajan ammatillisuuteen. Vastanneista (n=10) kokivat olevansa jokseenkin tyytyväinen, kun taas äideistä (n=1) koki olevansa tyytymätön terveydenhoitajan ammatillisuuteen. Suurin osa (n=16) kyselyyn vastanneista isistä koki olevansa täysin tyytyväisiä terveydenhoi-

tajan ammatillisuuteen. Vastanneista (n=8) kokivat olevan jokseenkin tyytyväisiä terveydenhoitajan ammatillisuuteen, kun taas vastaajista (n=1) ei ollut kokemusta kyseisestä asiasta.

#### 2.4.4 Asiakkaan huomiointi

Ammatillinen kohtaaminen on tilaa antavaa, toista huomioivaa ja läsnä olevaan. Asiakkaan aito kohtaaminen luo pohjan hoitohenkilökunnan ja asiakkaan yhteistyölle. Hyvä yhteistyösuhde mahdollistaa asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisen, tavoitteiden asettamisen sekä hoitosuunnitelman laatimisen. Asiakas odottaa tulevansa kuuluksi ja voivansa keskustella häntä koskevista ajankohtaisista asioista henkilökunnan kanssa. Hyvässä yhteistyösuhteessa vastavuoroisuuden lisäksi ominaista ovat sitoutuminen, rehellisyys ja yksilöllisyyden kunnioittaminen. Asiakas odottaa hoitohenkilökunnalta myös aitoutta hienotunteisuutta, hyväksyntää sekä kykyä tunnistaa asiakkaan tunteita. Hyvä vuorovaikutussuhde mahdollistaa keskustelun asiakkaan voimavaroista sekä tunteista. Tämä mahdollistaa asiakkaan aktiivisen osallistumisen keskusteluun sekä osallistuvuuden päätöksentekoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94-96.)

Lahtela ja Parjanen (2011, 27-28) olivat opinnäytetyössään tutkineet vanhempien tyytyväisyyttä terveydenhoitajalta saamastaan ohjauksesta. Tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden (N=69) tyytyväisyyttä terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoihin. Asiakkaista suurin osa (n=51) kokivat, että terveydenhoitaja kuuntelee lastenneuvolan asiakasta. Yli puolet (n=43) olivat tyytyväisiä terveydenhoitajalta saamaansa tukeen. Vastaajat kokivat myös, että terveydenhoitaja kuuntelee asiakkaan omaa mielipidettä. Asiakkaista (n=36) kokivat, että terveydenhoitaja ymmärtää millaisen ohjauksen tarpeessa asiakkaat ovat. Asiakkaista yli puolet (n=37) kokivat, että voivat puhua luottamuksellisesti terveydenhoitajalle aroistakin asioista. Terveydenhoitajan luotettavuuteen asiakkaista (n=49) olivat täysin tyytyväisiä. Asiakkaista (n=43) kokivat terveydenhoitajan kannustavaksi.

#### 2.4.5 Asiakas mukaan päätöksentekoon

Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus päätöksentekoon omaa hoitoaan koskevissa asioissa. Asiakslähtöisyyden perustana on ihmisarvon kunnioitus, sekä kyky kohdata asiakas aktiivisessa ja yhdenvertaisessa roolissa. Asiakslähtöisyyden periaatteet ovat osa palveluprosesseja ja -käytäntöjä, jolloin asiakas on mukana palvelutapahtumassa luomassa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa, hänen tarpeisiinsa sopivaa palvelukonaisuutta. Asiakkaalla tulee olla ymmärrys sekä tieto siitä, mihin tarpeeseen ja mitä palveluja hän hakee. Tämän lisäksi asiakkaan tulee tietää, mitkä ovat hänen oikeutensa ja velvollisuutensa. Palvelutapahtumassa asiakas on itsenäinen toimija, jolla on oikeus ja velvollisuus tuoda voimavaransa ja ymmärryksensä palvelutapahtumaan. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun, toteutukseen, tuloksellisuuden arviointiin, sekä palvelujen kehittämiseen. (Helminen 2007, 37-38.) Henkilökunnan tulee varata riittävästi aikaa, jotta asiakkaalle pystytään antamaan riittävä selvitys hänen terveydentilasta, hoidon merkityksestä, hoitovaihtoehtoista sekä niiden vaikutuksista. Hoidosta tulisi päättää yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 9-10.) Henkilökunnan tulee myös kannustaa asiakasta ottamaan itse vastuuta terveydestään, ja hoitamaan itseään hyvin (Helminen 2017, 63).

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien päivystyksessä selvitettiin vanhempien sekä lasten tyytyväisyyttä palveluun. Vanhempien kokonaistyytyväisyyteen vaikuttivat muun muassa saatu informaatio ja mahdollisuus osallistua hoitopäätöksiin. Aineistoa kerättiin asiakastyytyväisyyskyselyllä, "Happy or Not"-laitekyselyllä sekä spontaanilla asiakaspalautteella. Vanhempien kokonaistyytyväisyyteen oli vaikuttanut muun muassa riittävä ja ymmärrettävä tiedon saanti sekä mahdollisuus osallistua lasta koskeviin hoitopäätöksiin. Lasten kokonaistyytyväisyyteen vaikutti hyvä informaatio tutkimuksista. Hyvää palvelukokemusta ennakoivia tekijöitä asiakastyytyväisyyskyselyssä olivat selkeällä kielellä saatu informaatio, sekä potilaan ja perheen sitouttaminen hoitoon ottamalla heidät mukaan päätöksentekoon. Mikäli toteuttaminen oli ollut puutteellista, nämä olivat myös nousseet esille negatiivisina asioina. Tutkimuksen perusteella voitiin päätellä, että vanhemmat arvostavat tietoa sekä mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. (Helminen, Inki, Järvinen & Virkki, 2015.)

#### 2.4.6 Palvelun saatavuus ja saavutettavuus

Alueellinen saatavuus tarkoittaa, etteivät palvelut sijaitse liian etäällä käyttäjistä. Palvelujen saatavuuteen vaikuttavat vahvasti organisaation muutokset. Kuntien yhdistyessä erikoispalvelut, kuten perheneuvolat keskitetään usein yhteen kuntakeskukseen. (Stenvall & Virtanen 2012, 60-61.) Palvelun saatavuudella varmistetaan, että asiakas saa haluamansa palvelun oikeassa paikassa, oikeaan aikaan sekä mahdollisimman helposti. Palvelujen saatavuuteen vaikuttavat merkittävästi henkilökunnan määrä, aukioloajat ja aikataulut sekä palvelupisteiden sijainti. Nämä tekijät vaikuttavat siihen, saavatko asiakkaat haluamansa palvelun helposti vai vaikeasti. Ajan varaaminen puhelimitse on ajoittain hankalaa, ruuhkautuneiden linjojen vuoksi. (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 38.) Myös asiakkaan lääketieteellinen tarve sekä kokonaistilanne vaikuttavat palvelujen saatavuuteen. Sopiva odotusaika toteutuu, kun asiakas saa asianmukaisen hoidon ilman tarpeettomia viivytyksiä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 10.)

Palvelujen saavutettavuus tarkoittaa palveluiden etäisyyttä asiakkaisiin ja palvelujen käyttäjiin. Palvelujen saavutettavuutta hankaloittavat huonot kulkuyhteydet, sekä odotusaika. Asiakkaat saattavat joutua jonottamaan hoitoon pääsyä päiviä tai jopa kuukausia. Kunnat ovat kuitenkin viime vuosina panostaneet sisäiseen organisoitumiseen, jonka tuloksena puhelinpalvelut ja ajanvarausjärjestelmät ovat parantuneet. Sähköiset palvelut ovat edistäneet palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. (Stenvall & Virtanen 2012, 62.)

Kohonen (2013, 58-59, 76) oli opinnäytetyössään selvittänyt asiakkaiden (N=158) tyytyväisyyttä Tampereen perheneuvolan palvelun odotusaikaan. Vastaajista (n=5) olivat odottaneet perheneuvolan aikaa alle viikon, kun taas vastaajista (n= 20) olivat odottaneet aikaansa 2-4 viikkoa. Kyselyyn vastaneista asiakkaista (n=47) olivat päässeet asiakkaaksi 1-3 kuukauden sisällä. Asiakkaista (n=33) olivat odottaneet perheneuvolan aikaa 4-6 kuukautta, ja asiakkaista (n=12) 7-9 kuukautta. Asiakkaista (n=5) olivat joutuneet odottamaan perheneuvolan aikaa jopa 10-12 kuukautta. Vastaajista (n=36) olivat jättäneet vastaamatta kysymykseen. Vastaajista (n=64) olivat olleet tyytyväisiä palvelun odotusaikaan. Vastaajista (n=66) kokivat, että palvelun



odotusaika oli ollut liian pitkä. Vastaajista (n=20) ei puolestaan osannut sanoa palvelun odotusajan sopivuudesta, kun taas vastaajista (n=8) ei vastannut kysymykseen. Tutkimuksen perusteella voitiin päätellä, että mitä nopeammin asiakkaat pääsivät asiakaskäynnille, sitä tyytyväisempiä he olivat olleet.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakastyytyväisyyttä Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenneuvolapalveluiden asiakastyytyväisyydestä, jolloin saadun tiedon perusteella neuvolapalveluja voidaan kehittää. Opinnäytetyön aineisto kerättiin Rauman sosiaali- ja terveystoimialalle laaditulla mittarilla (Kuusisto & Kuusisto, 2016).

Nortamon lastenneuvolapalveluiden asiakastyytyväisyyttä ja sen kehittämistarpeita selvitettiin seuraavien tutkimusongelmien avulla:

1. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat lastenneuvolapalveluihin?
2. Miten lastenneuvolapalveluita voitaisiin asiakkaiden näkökulmasta kehittää?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Suoritimme tutkimuksemme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää toteuttaen. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää ilmiön tuntemista, eli sitä, mitkä tekijät vaikuttavat ilmiöön, jota on tarkoitus tutkia. Tiedonkeruumenetelmänä kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään tavallisimmin kyselylomaketta, jossa mittauksen tuloksena saatua aineistoa käsitellään tilastollisin menetelmin. (Kananen 2011, 17-18.) Aineisto kerättiin kerralla, eli kyseessä oli kvantitatiivinen poikittaistutkimus. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 56.)

Tutkimuksessa käytimme valmista mittaria (LIITE 2), jonka ovat aikaisemmin luoneet Roosa ja Roope Kuusisto, opinnäytetyönään vuonna 2016. Mittarin avulla selvitettiin Likert-asteikkoa käyttäen asiakastyytyväisyyden näkökulmasta seuraavia asioita: ympäristön viihtyisyyttä, annetun tiedon ymmärrettävyyttä ja selkokieliisyyttä, henkilökunnan ystävällisyyttä, asiakkaan huomiointia, asiakkaan mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon sekä palvelun odotusajan sopivuutta. Likert-asteikolla mittaessa, vastaaja ottaa kantaa esitettyyn kysymykseen ympyröimällä viidestä eri vaihtoehdosta hänen käsitystään kuvaavan vaihtoehdon jotka ovat: 1 täysin eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 en osaa sanoa, 4 osittain samaa mieltä ja 5 täysin samaa mieltä. Mittari sisältää myös kaksi avointa kysymystä, joiden avulla voidaan saada tietoa palvelun onnistuneista asioista, mutta myös kehitysehdotuksia (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2002, 186-187).

### 4.2 Tutkimusaineiston keruu

Lähetimme hyväksytyn tutkimussuunnitelman ja tutkimuslupahakemuksen (LIITE 5) Nortamon perhekeskukseen 12.6.2017. Tilausorganisaatiossa olevien kesälomien vuoksi saimme tutkimusluvan kuitenkin vasta 14.8.2017. Toimitimme kyselylomakkeet (N=100) saatekirjeineen (LIITE 3 & 4) perhekeskukseen 24.8.2017. Terveystenhoitajat alkoivat jakamaan kyselylomakkeita 28. elokuuta. Terveystenhoitajat

suorittivat jaon asiakaskäynnin lopulla. Asiakkaita ohjeistettiin täyttämään kyselylomakkeen odotusaulassa, ja palauttamaan sen odotusaulassa sijaitsevaan palautuslaatikkoon. Olimme sovitusti yhteydessä tilajaan lokakuun alussa, jolloin tiedustelimme lomakkeiden jaon tilannetta. Kyselylomakkeiden keräys päättyi 30.10.2017, jolloin kävimme hakemassa palautuslaatikon. Kyselylomakkeita oli jaettu 66 kappaletta, joista täytettynä palautuslaatikossa oli 13 kappaletta.

#### 4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Kun kyselylomakkeet oli saatu kerättyä, alkoi aineiston käsittely. Aineiston käsittely tarkoittaa, että lomakkeilla saatu aineisto tarkistetaan, tiedot syöteään ja talletetaan tietokoneelle niin, että tuloksia voidaan tutkia numeraalisesti käyttäen apuna taulukko- tai tilasto-ohjelmia. (Vilka 2014, 106.) Ennen tulosten syöttämistä tietokoneelle kävimme kyselylomakkeet läpi ja numeroimme ne. Käytimme aineiston analyysissä Excel-tilukkolaskentaohjelmaa, johon loimme havaintomatriisin Likert-asteikon kysymyksistä. Raportoimme tulokset sanallisesti, sekä taulukkomuotoon käyttäen n-lukuja. Kokosimme myös avointen kysymysten vastaukset ja raportoimme ne käyttäen suoria lainauksia.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita toimitettiin tilaajalle 100 kappaletta. Kyselylomakkeita oltiin jaettu yhteensä 66 kappaletta, joista 13 kappaletta palautui täytettynä.

### 5.1 Asiakkaiden tyytyväisyys lastenneuvolapalveluihin

Asiakkailta kysyttiin kokivatko he lastenneuvolan ympäristön viihtyisäksi. Asiakkaista (n=11) kokivat ympäristön viihtyisäksi. Asiakkaista (n=2) kokivat olevansa osittain tyytyväisiä ympäristön viihtyisyyteen.

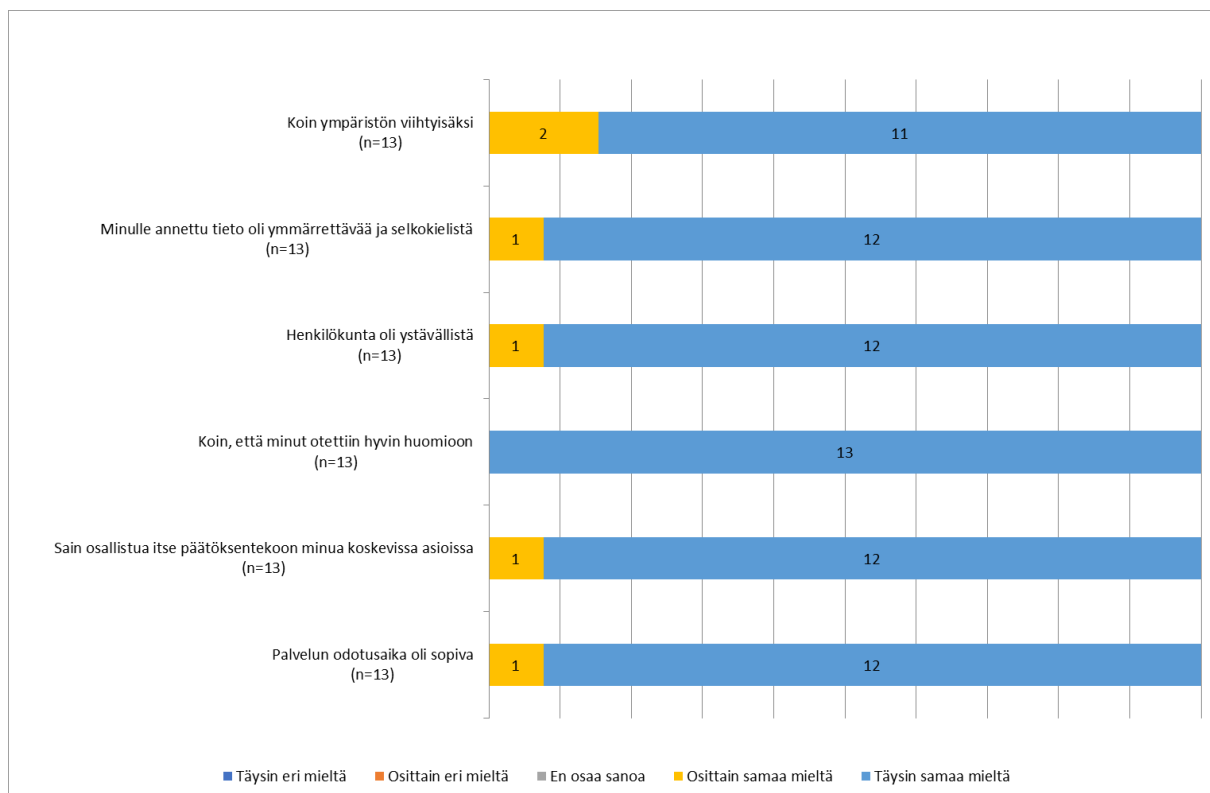
Asiakkailta kysyttiin saatujen tietojen ymmärrettävyyttä ja selkeyttä. Asiakkaista (n=12) kokivat, että heidän saamansa tieto oli ymmärrettävää ja selkeää. Asiakkaista (n=1) koki olevansa osittain tyytyväinen tiedon ymmärrettävyyteen ja selkeyteen.

Asiakkailta kysyttiin miten ystävälliseksi he kokivat lastenneuvolan henkilökunnan. Asiakkaista suurin osa (n=12) kokivat, että henkilökunta oli ystävällistä. Vastanneista (n=1) koki olevansa osittain tyytyväinen henkilökunnan ystävällisyyteen.

Asiakkailta kysyttiin miten he kokivat henkilökunnan ottaneen heidät huomioon. Vastanneista kaikki (n=13) kokivat, että heidät oltiin huomioitu hyvin.

Asiakkailta kysyttiin miten he olivat kokeneet saavansa osallistua päätöksen tekoon. Vastaajista suurin osa (n=12) kokivat, että he olivat saaneet osallistua päätöksen tekoon. Asiakkaista (n=1) koki olevansa osittain tyytyväinen osallisuudestaan päätöksen tekoon.

Asiakkailta kysyttiin miten tyytyväisiä he olivat lastenneuvola palvelun odotusaikaan. Asiakkaista (n=12) koki, että palvelun odotusaika oli sopiva. Vastanneista (n=1) oli osittain tyytyväinen palvelun odotusaikaan.



KUVIO 1 Asiakkaiden tyytyväisyys lastenneuvola palveluihin (n=13).

## 5.2 Palvelulaadun parantaminen

Avoimilla kysymyksillä asiakkailta kysyttiin missä asioissa oltiin onnistuttu, ja miten toimintaa voitaisiin parantaa. Asiakkaista (n=7) oli vastannut kysymyksiin. Positiivista palautetta annettiin henkilökunnan ystävällisyydestä ja asiantuntijuudesta, lapsen ja vanhemman huomioinnista ja mahdollisuudesta osallistua päätöksen tekoon. Myös rokotusten antamiseen oltiin tyytyväisiä. Yksi vastaajista olisi kaivannut enemmän tukea imetysohjauksessa, etenkin imetyksen tehostamisessa.

“Kaikki meni hyvin. Kuunneltiin ja kyseltiin kuulumisia ja vointia. Hyvä!” (5)

“Iloista ja asiantuntevaa palvelua. Todella ystävällistä henkilökuntaa!” (7)

“Imetyksen tukemisessa voisi olla parantamisen varaa. Varsinkin imetyksen tehostamiseen liittyen.” (9)

“Otatte lapsen hyvin huomioon.” (10)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluiden asiakastyytyväisyyttä. Tässä luvussa tarkastellaan keskeisiä tuloksia, sekä pohditaan niiden merkitystä lastenneuvolapalveluiden kehittämiseksi. Asiakastyytyväisyystulosten perusteella Nortamon perhekeskuksen asiakkaat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä lastenneuvolapalveluiden toimintaan. Kyselyyn vastanneista suurin osa koki ympäristön viihtyisäksi sekä saamansa tiedon ymmärrettäväksi ja selkeäksi. Henkilökunta koettiin iloiseksi, asiantuntevaksi ja ystävälliseksi. Kyselyyn vastanneet kokivat että heitä ja heidän lapsiaan huomioitiin ja kuunneltiin. Asiakkaat kokivat saavansa osallistua päätöksentekoon. Palvelun odotusaika koettiin sopivaksi.

Tutkimustulostemme suurimmaksi haasteeksi osoittautui suppea vastausprosentti. Kyselylomakkeita toimitettiin jaettavaksi 100 kappaletta, mutta täytettyjä lomakkeita palautui vain 13 kappaletta. Kyselyyn vastanneet olivat suurimmaksi osaksi täysin tyytyväisiä perhekeskuksen palvelun laatuun. Vastanneiden pieni määrä kuitenkin vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin ja luotettavuuteen. Avoimiin kysymyksiin vastanneet asiakkaat toivat ilmi tyytyväisyyttään saamaansa palveluun. Yksi vastanneista antoi kuitenkin kehittämis ehdotuksen, koskien imetyksen ohjausta.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat melko poikkeavia, verraten opinnäytetyössämme mainittuihin aiempiin tutkimuksiin. Tulosten tarkastelussa on kuitenkin otettava huomioon, että aiempien tutkimusten vastausprosentti on ollut huomattavasti laajempi kuin opinnäytetyössämme toteutetussa tutkimuksessa, jossa vastausprosentti oli vain 13%.

Tämän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista 85% oli tyytyväisiä ympäristön viihtyisyyteen. Hintsanen (2010, 15-19) oli opinnäytetyössään tutkinut Savonlinnan pääterveysaseman asiakkaiden tyytyväisyyttä vastaanottotilojen viihtyisyyteen. Tutkimuksessa kyselyyn vastanneet olivat kokeneet, että ympäristön viihtyvyyttä voisi

parantaa sisustusteksiileillä, nykyaikaisemmilla kalusteilla, taiteella ja valokuvilla sekä viherkasveilla.

Tämän opinnäytetyön tutkimuksessa 93% koki saamansa tiedon olevan ymmärrettävää ja selkokielistä. Opinnäytetyössämme yksi vastaajista oli tuonut esille, että imetyksen tukemisessa voisi olla parantamisen varaa. Myllerin (2012, 25-42) opinnäytetyössä avoimeen kysymykseen vastanneista 38% koki, etteivät saaneet kunollista imetysohjausta, ja että ohjaus oli ollut puutteellista. Äideistä 79% koki saavansa riittävästi tietoa virallisista imetyssuosituksista, sekä ohjauksen olevan yhdenmukaista ja ristiriidatonta.

Tämän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista 93% koki henkilökunnan ystävälliseksi. Turusen (2017, 35-36) opinnäytetyössä kyselyyn vastanneista äideistä 74% olivat täysin tyytyväisiä terveydenhoitajan kohtaamiseen sekä kyselyyn vastanneista isistä suurin osa 72% olivat täysin tyytyväisiä terveydenhoitajan kohtaamiseen. Avoimiin kysymyksiin vastanneet äidit sekä isät olivat kokeneet henkilökunnan ystävälliseksi ja iloiseksi, joka tuli ilmi myös meidän tutkimuksessamme.

Tämän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista 100% koki, että heidät oli otettu hyvin huomioon. Lahtelan ja Parjasen (2011, 27-28) opinnäytetyössä yli puolet olivat tyytyväisiä terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoihin ja saamaansa tukeen. Asiakkaat olivat kokeneet terveydenhoitajan myös luotettavaksi sekä kannustavaksi

Tämän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista 93% kokivat, että olivat saaneet vaikuttaa heitä koskevaan päätöksentekoon. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien päivystyksessä selvitetyn tutkimuksen perusteella voitiin päätellä, että vanhemmat arvostavat tietoa sekä mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon, lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. (Helminen, Inki, Järvinen & Virkki, 2015.)

Tämän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista 93% koki odotusajan sopivaksi. Kohosen (2013, 58-59, 76) oli opinnäytetyössä selvisi, että vastaajista 41% oli ollut tyytyväisiä palvelun odotusaikaan. Vastaajista 42% koki, että palvelun odotusaika oli ollut liian pitkä.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusaiheen valinta, hyväksyttäminen ja nimeäminen ovat osa tutkijan tekemiä eettisiä ratkaisuja. Ennen tutkimuksen aloitusta, tutkijan tulee myös pohtia tutkimusaiheensa hyödyllisyyttä, sekä saada tutkimuslupa. Tutkimukseen osallistuneiden itsemääräämisoikeus on yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohdista. Asiakaan ei pidä kokea tutkimukseen osallistumista velvollisuutena, jonka vuoksi asiakkaalla tulee olla mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Asiakkaan osallistuminen tulee olla aidosti vapaaehtoista, jonka vuoksi osallistumista ei tule palkita. Saatekirjeen avulla tutkittavalle voidaan selventää mistä tutkimuksesta on kyse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 218-219.)

Asiakastyytyväisyys opinnäytetyön aiheena oli mielestämme kiinnostava. Mielenkiintoamme lisäsi myös se, että kyseessä oli jatkotutkimus Roosa ja Roope Kuusiston opinnäytetyöstä, jossa he olivat luoneet käyttämämme asiakastyytyväisyysmittarin (LIITE 2). Ennen kuin tutkimus voitiin aloittaa tarvitsimme tutkimusluvan, joka meille myönnettiin 14.08.2017. Tämän jälkeen kävimme viemässä kyselylomakkeet (N=100) ja palautuslaatikon yhteyshenkilöllemme. Olimme laatineet kyselylomaketta jakaville terveydenhoitajille saatekirjeen (LIITE 4), jossa kerroimme opinnäytetyöstämme. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden olimme huomioineet asiakkaille suunnatussa saatekirjeessä (LIITE 3), jossa kerromme, että kyseessä on opinnäytetyö ja, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, eikä siitä kieltäytyminen vaikuta palvelun laatuun jatkossa. Saatekirjeessä toimme esille opinnäytetyömme tarkoituksen, ja miten saatuja tutkimustuloksia voidaan hyödyntää palvelun laadun kehittämisessä.

Tutkimustyössä keskeisintä on anonymiteetti, joka tarkoittaa ettei tutkimustietoja tule luovuttaa tutkimusprosessin ulkopuolisille. Kyselyyn vastattiin nimettömänä, jonka jälkeen täytetty kyselylomake palautettiin suljettuun palautuslaatikkoon. Kyselylomakkeiden keräysajan päädyttyä, kävimme henkilökohtaisesti noutamassa palautuslaatikon perhekeskuksesta. Tutkimusaineiston säilytimme asianmukaisesti kotonaamme. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 221.)



Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi vaatii tutkijalta huolellisuutta. Aloitimme kyselylomakkeiden käsittelemisen juoksevilla numeroinnilla, jotta tietojen tarkistaminen havaintomatriisista helpottuisi. Samalla saimme tarkistettua, ettei kyselylomakkeiden joukossa ollut puuttellisesti täytettyjä lomakkeita. Tutkimustulosten esittäminen, tulee olla selkeää ja luettavia, jotta lukija pystyy seuraamaan luontevasti tutkimuksen etenemistä. Tutkimustulokset esitimme sanallisesti ja taulukkomuodossa. Tutkimusaineisto kerättiin ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyöomme valmistuttua hävitimme kyselylomakkeet asianmukaisesti. (Vilka 2014, 106-114, 135-136.)

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen tarkoituksena on saada totuudenmukaista sekä luotettavaa tietoa. Tutkimuksen luotettavuutta sekä laatua mittaavat validiteetti sekä reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata ja tutkia asioita tutkimusongelman kannalta. Mittari on validi, kun se mittaa sen, mitä oli tarkoituskin mitata. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa mitattujen tulosten pysyvyyttä, eli toistettaessa tutkimuksesta saadaan sama tulos, vaikka mittaja vaihtuisi. (Kananen 2011, 118-119.) Tutkimuksen luotettavuuteen voidaan vaikuttaa tutkimusongelman määrittämisellä selkeästi ja täsmällisesti, aikaisempiin tutkimuksiin sekä aiheeseen liittyvään teoriaan perehtymällä, otoksen riittävällä koolla sekä tutkimusaineiston huolellisella käsittelyllä (Vilka 2014, 152-153). Mittarin esitestaaminen on myös keskeinen osa tutkimuksen luotettavuuden lisäämistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 205).

Tutkimuksemme luotettavuuden takaamiseksi perehdyimme Roosin ja Roope Kuusiston opinnäytetyöhön, jotta saisimme käsityksen millaisen teorian pohjalta he ovat asiakastyytyväisyysmittarin luoneet. Tämän lisäksi perehdyimme muihin tutkimuksiin (LIITE 1) sekä teorial tietoon. Käyttämämme asiakastyytyväisyysmittarin (LIITE 2) kysymyksiksi oli valittu osa-alueita, jotka olivat asiakastyytyväisyyttä selvittäneissä tutkimuksissa koettu nousevan eniten esille. Kysymykset mittarissa mittasivat asiakkaiden tyytyväisyyttä palvelun laatuun, joka vastasi tutkimusongelmaamme. Kyselylomake oli myös esitestattu ennen varsinaista käyttöönottoa. (Kuusisto & Kuusisto 2016, 2.)

Otos on tutkimuksen kohderyhmän eli perusjoukon osa, jolla saadaan kokonaiskuva koko perusjoukosta. Suurella otoksella on enemmän perusjoukon ominaisuuksia, kuin pienemällä otoksella. Otoksen suurella koolla voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta, koska yhden havaintoyksikön antamat puuttelliset tiedot tai vastaamatta jättäminen ei vaikuta merkittävästi tutkimuksen tuloksiin. Käytettävillä resursseilla voidaan myös vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. (Vilkkä 2007, 56-57.)

Onnistuneeseen kyselylomakkeeseen ja siihen vastaamiseen vaikuttavat useat eri tekijät, riippumatta siitä miten, ja missä aineistoa kerätään. Tutkijan tulee herättää vastaajien kiinnostu aihepiiriä kohtaan selkeällä ja hyvin kirjoitetulla saatekirjeellä. Saatekirjeen avulla tutkittava saa tiedon siitä, mikä on tutkimuksen tarkoitus. Tutkijan tulee varmistaa, että tutkittavilla on mahdollisuus osallistua kyselyyn. Kyselylomakkeen sisältöön sekä vastausohjeisiin tulee kiinnittää huomiota ennen käyttöön ottoa. Vastaajan tulee saada selkeä kuva siitä, mitä kysymyksellä haetaan ja miten siihen tulee vastata. (Vilkkä 2007, 62-67.)

Tutkimuksemme tarkoituksena oli tutkia Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluita käyttäneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä palvelun laatuun. Kävimme viemässä kyselylomakeita perhekeskukseen yhteensä 100 kappaletta saatekirjeineen, viikkoa ennen keräysajan alakamista. Kyselylomakkeita (LIITE 2) jakavia terveydenhoitajia oli yksikössä kahdeksan kappaletta. Olimme laatineen myös terveydenhoitajille saatekirjeen (LIITE 4), jotta he pystyisivät paremmin perehtymään tutkimuksen tarkoitukseen ja heidän osuuteensa aineiston keruussa. Aineiston keräysaika kesti yhdeksän viikkoa, jonka ajattelimme takaavan hyvän vastausprosentin. Yllättäen tutkimuksen luotettavuutta heikensi kuitenkin suppeaksi jäänyt vastausprosentti.

Mielestämme kyselylomake oli selkeä ja riittävän tiivis täytettäväksi, jonka vuoksi odotimme laajempaa tutkimusaineistoa. Kysymykset oli valittu hyvin aiempiin tutkimuksiin pohjautuen, eikä kyselylomakkeeseen vastaaminen olisi mielestämme vieynyt liikaa aikaa. Kyselylomakkeille tarkoitettu palautuslaatikko oli erottuva, sekä sijoitettu keskeiselle ja näkyvälle paikalle.

Olimme pohtineet jo etukäteen sitä, jaksavatko pienten lasten vanhemmat jäädä täyttämään kyselylomaketta käynnin jälkeen, kun lomake täytetään vasta vastaanottohuoneen ulkopuolella. Ajatuksenamme oli ollut, että asiakas olisi saanut täyttää kyselylomakkeen vastaanottohuoneessa, jonka jälkeen täytetty lomake palautettaisiin aulaan olevaan laatikkoon. Asiakkaat ovat voineet kieltäytyä vastaamasta kyselyyn, mutta myös niin on saattanut käydä, että asiakas on ottanut kyselylomakkeen, mutta jättänyt sen kuitenkin täyttämättä. Terveystenhoitajien osalta pohdimme, että lomakkeiden jakaminen asiakkaille on saattanut päästä unohtumaan. Vastaanottokäynnit ovat saattaneet olla kiireisiä, jonka vuoksi aikaa tutkimuksesta kertomiselle ei ole jäänyt. Terveystenhoitajat usein myös jakavat esitteitä vanhemmille, jolloin kyselylomake on saattanut ”hukkua” muiden papereiden joukkoon, jolloin asiakas on unohtanut koko asian.

Otimme yhteyttä Nortamon perhekeskuksen yhteyshenkilöömme tarkoituksena pyytää häneltä selvitystä aineistonkeruun toteutuksesta, sekä pohdintaa ja kriittistä arviointia siitä, miksi aineisto jäi niin suppeaksi. Yhteyshenkilömme ei ehtinyt tehdä kirjallista pohdintaa aiheesta, mutta kävimme puhelinkeskustelun asian tiimoilta. Yhteyshenkilömme toi pohdinnassaan esille seuraavia asioita: kyselylomakkeiden jakaminen asiakkaille on saattanut kiireessä jäädä, kyselylomake on muiden täytettävien lomakkeiden vuoksi jäänyt unohduksiin tai pienten lasten vanhemmille on saattanut olla haastavaa jäädä täyttämään yksinkertaistakin lomaketta neuvolakäynnin jälkeen. Osastonhoitajan mielestä kyselylomake kuitenkin oli sisältönsä puolesta toimiva ja selkeä, eikä siinä yksikön puolelta ilmennyt kehitettävää.

#### 6.4 Oman osaamisen kehittyminen opinnäytetyö-prosesissa

Opinnäytetyön prosessin edetessä olemme kehittyneet tiedonhakutaidoissa, lähdekriittisyydessä, sekä tekstin tuottamisessa. Olemme myös saaneet laajalti tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat asiakkaan tai potilaan tyytyväisyyteen hoitotyössä. Näitä tietoja voimme jatkossa itse hyödyntää työskennellessämme sairaanhoitajina.

Yhteistyömme opinnäytetyötä tehdessä on sujunut alusta loppuun hyvin. Koko prosessin ajan työ eteni omalta osaltamme sujuvasti aikataulun mukaan ja työnjako oli

vaivatonta. Opimme työn aikatauluttamista, sekä itsekuria, jolla aikatauluista pidettiin kiinni jotta työ eteni suunnitellusti.

### 6.5 Jatkotutkimus ja- kehittämishaasteet

Tarkastellessamme aineistoa kriittisesti löysimme seuraavia kehittämisen kohteita. Tilanteessa, jossa asiakas ei ollut täysin samaa mieltä, jää epäselväksi miten osiota voisi parantaa. Tilaaja saa ainoastaan tiedon asiakkaan puutteellisesta tyytyväisyydestä palveluun, mutta kehitysehdotus jää saamatta. Mielestämme lomakkeen lopussa oleva ”Missä onnistuimme tänään? Entä miten voisimme parantaa toimintaamme?”-kohta ei toimi kohderyhmälle. Lomakkeessa esiintyvä kysymys ”Sain osallistua itse päätöksentekoon minua koskevissa asioissa”, muotoilu voisi olla toisenlainen, koska lastenneuvola-palveluissa päätöksenteko koskee todennäköisemmin lasta kuin vanhempaa itseään.

Mikäli asiakas ei ollut täysin samaa mieltä, muiden vastausvaihtoehtojen alla olisi voinut olla muutama rasti ruutuun-vaihtoehto kehitysehdotukseksi, sekä jokaisen kysymyksen alla voisi olla ”muuta”-kohta, johon asiakas olisi voinut kirjoittaa oman ehdotuksensa mikäli se ei löydy valmiista vaihtoehdoista. Esimerkiksi:

1. Koin ympäristön viihtyisäksi: alla olisi voinut olla vaihtoehdot, värit, kasvit, koitoisuus, muu vaihtoehto.
2. Minulle annettu tieto oli ymmärrettävää ja selkokielistä: riittävä kielitaito, selkokielys, muu vaihtoehto.
3. Henkilökunta oli ystävällistä: hoitaja tervehtii, hoitaja antaa kiireettömän vaikutelman, hoitaja on läsnä kohtaamisessa, muu vaihtoehto.
4. Koin että minut otettiin hyvin huomioon: sain kysymyksiini vastauksen, minut kohdattiin yksilönä, hoitaja oli empaattinen, muu vaihtoehto.

5. Palvelun odotusaika: ajan siirtäminen onnistui kiitettävässä ajassa, vastaanotokäynti oli sopivan ajan sisällä, sain itse vaikuttaa vastaanottoaikaan, muu vaihtoehto.

Mielestämme kyselylomake sopii käytettäväksi lähestulkoon jokaiseen terveydenhuollon avohoito yksikköön. Oli harmillista, että aineisto jäi niin suppeaksi, koska pohjatyöhön oli panostettu ja odotimme opinnäytetyöhömmme laajempaa tutkimusaineistoa.

## LÄHTEET

- Aalto, A-M., Tynkkynen, L-K., Elovainio, M., Reissell, E., Vehko, T., Chydenius, M. & Sinervo, T. 2016. Valinnanvapaus terveydenhuollossa: terveystieteiden näkemyksiä. *Lääkärilehti* 47, 3021-3027. Viitattu 21.5.2017. <http://www.laakarilehti.fi/lillukka.samk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/valinnanvapaus-terveydenhuollossa-terveyskeskuspotilaiden-nakemyksia/>
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen, R. 2010. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Elomaa, A.2016. Rauman kaupungin vammaispalvelutoimiston asiakkaiden tyytyväisyys saamaansa palveluun. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu Viitattu 21.5.2017. <https://www.theseus.fi/handle/10024/106138>
- Helminen, J. 2017. Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.
- Helminen, M., Inki, M., Järvinen, M. & Virkki, M. 2015. Lastentautien päivystyksen asiakkaat arvostavat tietoa ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. *Lääkärilehti* 20, 1423-1428. Viitattu 21.5.2017. <http://www.laakarilehti.fi/lillukka.samk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/lastentautien-paivystyksen-asiakkaat-arvostavat-tietoa-ja-mahdollisuutta-osallistua-hoitoon/>
- Hintsanen, S. 2010. Terveystieteiden vastaantotilojen viihtyisyys – Asiakkaiden toiveita terveystieteiden viihtyisyyden parantamiseksi. AMK-opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.1.2018. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12769/HINTSANEN%20SOINTU%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, J. & Ryhänen, T. ”Apua vai ei?” Asiakastyytyväisyyskysely Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän psykiatrisen kotikuntoutuksen asiakkaille. AMK-opinnäytetyö. Savonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.5.2015. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64779/Huttunen\\_Jenna\\_Ryhänen\\_Terhi.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64779/Huttunen_Jenna_Ryhänen_Terhi.pdf?sequence=1)
- Häikiö, L., Sointu, L., Lehtonen, T-K & Aerschot, L. 2017. Lasten terveydenhuollon valinta: Vanhempien odotukset ja perustelut. *Lääkärilehti* 11, 723-727. Viitattu 21.5.2017. <http://www.laakarilehti.fi/lillukka.samk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/lasten-perusterveydenhuollon-valintavanhempien-odotukset-ja-perustelut/>
- Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päiväranta, E. & Mäkelä, M. 2002. Laatuvaatimukset – Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Viitattu 19.5.2017. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75158/Aiheita20-2000.pdf?sequence=1>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kananen, J. 2011. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännönopas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 118.

Kivelä, K. 2012. Hoitoympäristöjen suunnittelu – potilaan näkökulma. Kandidaatintyö. Viitattu 27.5.2017. [http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/Kivela\\_kandi.pdf](http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/Kivela_kandi.pdf)

Kohonen, A. 2013. Palvelujen kehitys: Asiakastyytyväisyystutkimus palvelun ja palvelun laadun kehittämiseksi Tampereen kaupungin perheneuvolassa. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu Viitattu 28.12.2017. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64782/Kohonen\\_Aki.pdf?sequence=2](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64782/Kohonen_Aki.pdf?sequence=2)

Koivuranta-Vaara, P. 2011. Terveydenhuollon laatuopas. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Viitattu 27.5.2017. [http://shop.kunnat.net/product\\_details.php?p=2597](http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597)

Koponen, V. 2016. Vetovoimainen terveysasema. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.5.2017. [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/115043/Koponen\\_Virpi.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/115043/Koponen_Virpi.pdf?sequence=1)

Kuusisto, R. & Kuusisto, R. 2016. Asiakastyytyväisyys Rauman sosiaali- ja terveysvirastossa – Mittarin laadinta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu Viitattu 17.5.2017 <http://www.theseus.fi/handle/10024/119552>

Lahtela, S. & Parjanen, H. 2011. ”KYLLÄ ME OLLAA SAATU JOKA KÄYNNILLÄ HYVÄÄ PALVELUA” – Vanhempien asiakastyytyväisyys terveydenhoitajalta saamastaan ohjauksesta Kemin lastenneuvoloissa. AMK-opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.1.2018. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29754/Lahtela\\_Sanna\\_Parjanen\\_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29754/Lahtela_Sanna_Parjanen_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lahtinen, J. & Isoviita, A. 1994. Asiakaspalvelu. Kokkola: KP Paino.

Myller, R. 2012. Äitien kokemuksia ihmetysohjauksesta Kouvolan seudun äitiys- ja lastenneuvoloissa. AMK-opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu Viitattu 24.1.2018. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/44874/myller\\_riikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/44874/myller_riikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua – Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto: Stakes: Turun yliopisto.

Pesonen, H., Lehtinen, J. & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena: Markkinointi, viestintää ja psykologiaa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pitkänen, R. 2006. Parasta palvelua – Miten onnistut asiakkaan kohtaamisessa. Helsinki: WSOYpro.

Rauman kaupunki www-sivut. 2018. Viitattu 7.1.2018. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet/>

Sarajarvi, A. & Petäjäjärvi, M. 2014. Ranuan terveyskeskuksen terveystalvelujen laadun kehittämien. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu Viitattu 21.5.2014. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82262/Sarajarvi\\_Anne\\_Petajajarvi\\_Marika.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82262/Sarajarvi_Anne_Petajajarvi_Marika.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriön opas. 2004. Lastenneuvola perheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2016. Viitattu 16.5.2017. <http://stm.fi/hoi-topaikan-valinta>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2016. Viitattu 19.5.2017. <http://stm.fi/neurolat>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalveluiden uudistaminen: Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma 2012.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 1.11.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/perustalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/lastenneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/perustalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 16.5.2017. <https://www.thl.fi/en/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute>

Turunen, J. 2017. Äitiys- ja lastenneurolapalvelut – Asiakastyytyväisyyskysely. AMK-opinnäytetyö. Karelial ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.1.2018. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126655/Turunen\\_Jonna\\_2017\\_05\\_09.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126655/Turunen_Jonna_2017_05_09.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vilkka, H. 2014. Tutki ja mittaa. Viitattu 17.5.2017. <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Vilkka, H. Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Ylikoski, T. 2001. Unohtuiko asiakas? Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.



# LIITE 1

Taulukko 1. Asiasanat ja tietokannat

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	asiakastyy* AND palvelun laatu AND terveyspal*  Aikaväli: 2012-2017	69	1
Medic	terveyspalvelu AND asiakastyy* OR palvelun laatu	156	1
	kuluttajakäyt* AND neuvol* or terveyspal*  Aikaväli: 2012-2017	592	2
Theseus	asiakastyy* AND terveyspalveluissa  Aikaväli: 2012-2017	322	3
Melinda	kyselytut* AND terveyspal*  Aikaväli: 2012-2017	194	1

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Cinahl (EBSCO)	customer AND satisfaction	412	1

Taulukko 2. Haun tulokset

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/ projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Lastentautien päivystyksen asiakkaat arvostavat tietoa ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. Helminen, M., Inki, M, Järvinen, M. & Virkki, M. 2015. Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää perheiden tyytyväisyyttä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautienpäivystyksessä.	Kohderyhmänä olivat lastentautienpäivystyksessä käyneet lapset sekä heidän vanhempansa. Aineistoa kerättiin kirjallisella sekä sähköisellä palautteella. Vuonna 2012 palautetta kerättiin ”Happy or Not”-mittauslaitteen avulla, jonka tarkoituksena oli selvittää, miten tyytyväisiä asiakkaat olivat annettuun hoitoon sekä vastasiko hoito odotuksia. Palvelun laatumittarikysely toteutettiin 2013, joka jaettiin aikuispotilaille, ja vuodenvaihteessa 2013-2014 lapsipo-	Kokonaistyytyväisyys lastentautien päivystyksen hoitoon oli jokaisella kyselymenetelmä hyvä: erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä hoitoon oli asiakas-tyytyväisyyskyselyssä 90%, ”Happy or Not”-laitetta käytti 49% asiakkaista (166/341), ja 88 heistä oli tyytyväisiä hoitoon. Palvelun-laatu-mittarikyselyyn osallistui 24% perheistä (81/337) ja 56% oli tyytyväisiä hoitoon. Spontaania palautetta

		tilaille jaettiin asiakastyytyväisyyskysely. Spontaania palautetta kerättiin vuosilta 2011-2013.	antaneista (104/17623) asiakkaista 33% oli tyytyväisiä hoitoon.
Rauman kaupungin vammaispalvelutoimiston asiakkaiden tyytyväisyys saamaansa palveluun. Elomaa, A. 2016 Suomi.	Asiakastyytyväisyyskyselyllä selvitettiin vammaispalvelutoimiston asiakkaiden tyytyväisyyttä saamiinsa palveluihin.	Kohderyhmänä toimi vammaispalveluja käyttävät asiakkaat. Aineiston keruuseen käytettiin Syrvey-kyselylomaketta, joka sisälsi monivalintakysymyksiä ja kolme avointa kysymystä. Tutkimusotos oli 300 asiakasta.	Kyselylomakkeita palautui 78 kappaletta (26%). Pääsääntöisesti tutkimukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Asiakaspalvelun laatua oli arvioitua erityisesti, sekä työntekijöitä.
Lasten perusterveydenhuollon valinta: vanhempien odotukset ja perustelut. Häikiö, I., Sointu, L. Lehtonen, T-K & Aerschot, L. 2017. Suomi	Tutkimuksella selvitettiin minkäläisten näkemysten pohjalta vanhemmat valitsevat lasten terveystalvelut.	Tutkimuksen aineisto koostui 25 puolistukturoidusta yksilöhaastattelusta ja 6 ryhmähaastattelusta, johon osallistui 45 vanhempaa. Haastateltavina olivat vanhemmat, joiden lapset käyttivät joko pääasiassa julkisia,	Tutkimuksessa selvisi, että vanhemmat arvioivat erityisesti hoitoon pääsyä sekä hoidon laatua tehdessään lastensa terveydenhuoltoa koskevia valintoja. Perustelut yksityisen palvelun käytölle painot-

		pääasiassa yksityisiä tai molempia terveyspalveluja,	tui hoitoon pääsyn nopeus ja sekä mahdollisuus valita lääkäriasema, lääkäri sekä vastaanottoaika tilanteen mukaan.
Vetovoimainen terveysasema. Koponen, V. 2016. Suomi	Tutkimuksessa selvitettiin mitkä tekijät vaikuttavat siihen, miten asiakas valitsee hoitavan terveysasemansa, sekä mitkä asiat tekevät asiakkaiden mielestä terveysasemasta	Kohdejoukkona tutkimuksessa olivat juuri Juvalle terveyspalvelunsa vaihtaneet asiakkaat. Strukturoitu kyselylomake lähetettiin satunnaisesti valitulle joukolle, (N=53) postitse.	Kyselyyn vastanneista (n=31) lääkäriaikojen saatavuus, hyvän hoidon laatu, hoito-aikojen saatavuus ja terveysaseman sijainti olivat yleisimmät vaihdon syyt. Terveysaseman toimivuuteen ja laadukkuuteen vaikuttivat potilaiden mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun, ohjauksen saanti hoidon toteutuksessa, laaja palveluvalikoima, ystävällinen

			kohtelu ja hyvä vuorovaikutus.
Palvelujen kehitys: Asiakastyytyväisyystutkimus palvelun ja palvelun laadun kehittämiseksi Tampereen kaupungin perheneuvolassa. Kohonen, A. 2013. Suomi	Tarkoituksena oli tutkia Tampereen perheneuvolan asiakkaiden tyytyväisyyttä perheneuvolan palveluun ja palvelun laatuun.	Kohderyhmänä perheneuvolan asiakkaat. Tutkimus suoritettiin paperisena kyselylomakkeena, jossa käytettiin avoimia ja monivalintaisia kysymyksiä. Kysely jaettiin 203 perheneuvolan asiakkaalle.	Kyselyyn vastanneiden (158) tuloksista selvisi, että asiakkaat olivat hyvin tyytyväisiä Tampereen perheneuvolan toimintaan ja palveluihin.
Valinnanvapaus terveydenhuollossa: terveystieteiden tutkimus potilaiden näkemyksiä. Aalto, A-M., Tynkynen, L-K., Elovainio, M., Reissel, E., Vehko, T., Chydenius, M. & Siervo T. 2016. Suomi	Tutkimuksessa tarkastellaan suomalaisten terveystieteiden näkemyksiä valinnanvapaudesta.	Tutkimuksessa käytettiin 12 suuren kaupungin tai kuntayhtymän kaikilla terveysasemilla avosairaanhoidon yhteydessä toteutettua asiakaskyselyä. Vastauslomakkeita saatiin yhteensä 9004 kappaletta (35% jaetuista lomakkeista. Aineisto rajattiin 18-79 vuotiaisiin (n=8128).	Vastaajista 80% tiesi mahdollisuudesta valita terveysasema omasta kunnasta, ja 60% kotikunnasta. Vastaajista 80% piti tärkeänä saada valita lääkäri ja 78% terveysaseman valinnasta.
Ranuan terveyskeskuksen terveyspalvelujen laadun kehittämisen. Petäjäjärvi,	Tutkimuksen tarkoituksen oli selvittää Ranuan terveyskeskuksen avoterveyden	Tutkimusaineisto kerättiin potilailta kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi	Avoterveyden huollon asiakkaista 73% vastanneista (n=66) oli sitä mieltä,

M. & Sarajärvi, A. 2014. Suomi	denhuollon ja vuodeosaston laatua asiakkaan näkökulmasta.	strukturoituja kysymyksiä ja kolme avointa kysymystä asiakkaiden kehittämisehdotuksia ja palautetta varten. Avoterveydenhuollossa vastauksia saatiin 91 kappaletta ja vuodeosastolla 35 kappaletta.	että ajanvaraus vastaanotolla oli sujuvaa, ja 68% (n=62) piti ilmoittautumista toimivana. Vastaajista 94% (n=84) oli tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Hoitokäynnin kokonaisarviosta 29% (n=26) antoi arvosanan 10, 44% (n=40) arvosanan 9 ja 19% (n=17) arvosanan 8. Vuodeosaston vastaa- jista 90% (n=31) olivat tyytyväisiä palveluihin.
”Apua vai ei?”: Asiakastyytyväisyyskysely Ylä-Savon SOTE kuntaryhmän psykiatrisen kotikuntoutuksen asiakkaille. Huttunen, J. & Ryhänen, T. 2013. Suomi.	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän psykiatrisen kotikuntoutuksen asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa kuntoutukseen ja tukeen.	Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli 24 kysymystä, joista viisi oli avoimia kysymyksiä. Kyselyjä lähetettiin 72 kappaletta, ja vastauksia saatiin 27 kappaletta.	Tulosten perusteella 58% vastanneista olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun. 38% prosenttia vastanneista koki, että työntekijät ottivat heidät hyvin

			huomioon. Vastanneista 68% koki olonsa turvalliseksi kotikuntoutuksessa.
Amin, Muslim; Nasharudin, Siti Zahora, 2013, Kuala Lumpur, Malaysia	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sairaalahoidon laatua ja sen vaikutusta potilaan tyytyväisyyteen ja käyttäytymistarkoitukseen	Tässä tutkimuksessa käytettiin mukavuusnäytteenototekniikkaa. Yhteensä 350 kyselylomaketta jaettiin, vastauksia saatiin 216kpl (61%).	Tutkimustulokset osoittavat, että nopea hoitoon pääsy, lääketieteellinen palvelu, yleinen palvelu, vastuu vapaus sekä sosiaalinen vapaus pidettiin tärkeimpinä.

Rauman sosiaali- ja terveystoimiala

Ympyröi sopivin vaihtoehto:

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sa- noa	Osittain sa- maa mieltä	Täysin sa- maa mieltä
1. Koin ympäristön viihtyisäksi	1	2	3	4	5
2. Minulle annettu tieto oli ymmärrettävää ja sel- kokieliä	1	2	3	4	5
3. Henkilökunta oli ystäväl- listä	1	2	3	4	5
4. Koin, että minut otettiin hyvin huomioon	1	2	3	4	5
5. Sain osallistua itse pää- töksentekoon minua koskevista asioista	1	2	3	4	5
6. Palvelun odotusaika oli sopiva	1	2	3	4	5

Missä onnistuimme tänään? Entä miten voisimme parantaa toimintaamme?

---



---

Kiitos



## ARVOISA NORTAMON PERHEKESKUKSEN ASIAKAS

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja toteutamme opinnäytetyömme yhteistyössä Rauman sosiaali- ja terveystoimialan kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Nortamon lastenneuvolan asiakastyytyväisyyttä sekä palvelun laatua. Tutkimustulosten perusteella neuvolapalveluiden toimintaa voidaan kehittää entistä asiakaslähtöisemmäksi.

Pyydämme Sinua vastaamaan oheisiin kysymyksiin oman mielipiteesi mukaan. Palautteesi on tärkeä arvioitaessa ja kehitettäessä neuvolapalveluiden laatua. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaamisesta kieltäytyminen ei vaikuta jatkossa saamaasi palveluun. Kysymyksiin vastataan nimettömänä ja kaikki vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

Palautathan lomakkeesi palautuslaatikkoon, joka sijaitsee odotusaulassa.

Vastauksestasi etukäteen kiittäen!

Evelina Fonsén

evelina.fonsen@student.samk.fi

Jutta Hannukainen

jutta.hannukainen@student.samk.fi

## HYVÄ LASTENNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJA!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin kampukselta. Teemme opinnäytetyötämme Rauman sosiaali- ja terveystoimialan tilauksesta ja opinnäytetyömme aihe on asiakastyytyväisyys Nortamon perhekeskuksen lastenneuvolapalveluissa. Kyselylomakkeella selvitetään asiakkaan (N=100) tyytyväisyyttä palvelun laatuun. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaan näkökulmasta, mitkä asiat toimivat hyvin ja missä voisi vielä toimintaa kehittää.

Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella, joka on laadittu tilaustyönä Rauman sosiaali- ja terveystoimialalle (Kuusisto & Kuusisto, 2016). Kyselylomakkeen yhteydessä on saatekirje vastaajalle. Kyselylomake jaetaan vastaanotolla neuvolan asiakkaille käynnin lopussa. Asiakas ohjeistetaan täyttämään se odotustilassa. Täytetty lomake suljetaan kirjekuoreen, ja palautetaan neuvolan odotustilassa sijaitsevaan palautelaatikkoon. Aineistonkeruun päätyttyä, viimeistään lokakuun lopussa, käymme nou-tamassa palautelaatikon. Lomakkeiden jako aloitetaan syyskuun aikana ja lomakkeita jaetaan lokakuun loppuun saakka tai niin kauan kuin niitä riittää. Otamme yhteyttä neuvolaan lokakuun alussa ja tiedustelemme lomakkeiden tilannetta.

Kyselylomakkeiden jaossa tarvitsemme Sinun apuasi. Jokainen vastaus on tärkeä ja siksi pyydämme, että jakaisit kyselylomakkeita vastaanotollasi. Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori, THM Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Tutkimukseen on saatu lupa Rauman sosiaali- ja terveystoimialalta. Mikäli sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, vastaamme mielellämme kysymyksiisi.

Kiitos avustasi!

Ystävällisin terveisin

Evelina Fonsén

evelina.fonsen@student.samk.fi

Jutta Hannukainen

jutta.hannukainen@student.samk.fi



1(2)

OPINNÄYTETYÖ-/  
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN TEKIJÄ	Sukunimi Hannukainen	Etunimet Jutta
	Osoite	Postinumero ja postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Sukunimi (Muut tekijät) Fonsén	Etunimi Evelina
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Satakunnan ammattikorkeakoulu	
	Koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto Hoitotyön koulutusohjelma	

OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T) OPPILAITOKSESSA	Nimi Elina Lahtinen	
	Toimipaikka ja osoite SAMK, Satakunnankatu 23, 28130 Pori	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Oppiarvo ja ammatti THM, Lehtori	

OPINNÄYTETYÖ/ TUTKIMUS	Opinnäytetyön/ tutkimuksen nimi Asiakastytyväisyys lastenneuvolapalveluissa	
	Opinnäytetyön/ tutkimuksen taso	
	<input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Licensiaattitutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK –opinnäytetyö	
	<input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	Lyhyt yhteenveto (Opinnäytetyön/ tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointitapa, tutkimuksen merkityksen arviointi, eettiset näkökohdat.) Opinnäytetyömme tarkoituksen on selvittää Nortamon perhekeskuksen asiakastytyväisyyttä lastenneuvolapalveluissa. Kyselylomakkeet ovat aikaisemmin opinnäytetyönään luoneen Roosa ja Roope Kuusisto Rauman sosiaali- ja terveystoimialan pyynnöstä. Aineistoa kerätään kyselylomakkeen avulla, ja tulokset analysoidaan Excel-taulukkolaskentaohjelman avulla sekä myös sanallisesti. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakastytyväisyydestä lastenneuvolapalveluissa, jonka avulla palvelun laatua voidaan kehittää. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista. Täytetty lomake palautetaan odotustilassa olevaan palautuslaatikkoon. Aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.	

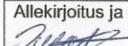
RAUMAN KAUPUNKI  
Sosiaali- ja terveysvirasto  
PL 283  
26101 RAUMA  
010 2944400

Kehittämispalvelut  
Steniuksenkatu 2  
26100 RAUMA  
010 2944400 09544

YHTEYSHENKILÖ(T) SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA	Jotta opinnäytetyö/tutkimuksen teko voidaan suorittaa mahdollisimman joustavasti ja ao. yksikön kannalta mielekkäästi, on tutkijan syytä ennen varsinaista luvanhakua ottaa yhteys tämän yksikön esimieheen tai muuhun vastaavaan henkilöön ja sopia alustavasti tutkimusiähtökohdat. Yhteyshenkilön nimi merkitään tähän	
	Nimi Maritta Falin	Yksikkö Neuvolapalvelut
	Puhelin	Sähköposti

HAKEMUKSEN LIITTEET	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö-/tutkimussuunnitelma, josta ilmenevät opinnäytetyön/ tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointi, tutkimuksen arviointi, eettiset näkökohdat.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Kyselylomake <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	Aineiston keruu-aika (alkaa/päättyy) Syyskuu-Lokakuu 2017	Opinnäytetyön/tutkimuksen arvioitu valmistumisaika Joulukuun 2017

TUTKIJAN SITOUMUS JA ALLEKIRJOITUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä</li> <li>- Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.</li> <li>- Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.</li> <li>- Mahdollisesti tarvittavassa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan.</li> <li>- Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan sosiaali- ja terveysviraston käyttöön.</li> </ul> <p>Sitoudun noudattamaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta ja luovuttamaan korvauksetta opinnäytetyöstä/tutkimuksesta sen valmistuttua kaksi kappaletta, kannellinen ja toinen ilman, Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysvirastolle. Mikäli opinnäytetyön/ tutkimuksen teko keskeytyy, tulen ilmoittamaan siitä Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysviraston kehittämispalveluun.</p>
--	--

ALLEKIRJOITUS	Paikka ja aika Ulvika	28.7.2017
	Allekirjoitus ja nimen selvennys  JUTTA HANNUKAINEN	

Hakemuksen ja valmistuneen opinnäytetyön/tutkimuksen palautus:

Rauman sosiaali- ja terveysvirasto  
Kehittämispalvelut  
Steniuksenkatu 2 26100 Rauma  
puhelinvaihte 02 834 11 tai 02 835 11