



Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste Järvenpään kuntalaisille

Christa Erkkilä & Henna Tuhkanen

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste
Järvenpään kuntalaisille**
**Matalan kynnyksen
info- ja neuvontapiste Järvenpään
kuntalaisille**

Christa Erkkilä & Henna Tuhkanen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2018

Erkkilä Christa, Tuhkanen Henna

Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste Järvenpään kuntalaisille

Vuosi 2018 Sivumäärä 52

Kunnan tehtävänä on edistää kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä sairauksia terveysneuvonnan tuella. Yksi tapa antaa tällaista terveysneuvontaa on järjestää matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen kaltaista toimintaa. Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste on paikka, johon asiakas voi tulla ilman ajanvarausta keskustelemaan terveydenhuollon ammattilaisen kanssa ja saada tukea, tietoa ja ohjausta terveydestä sekä sosiaali- ja terveyspalveluista.

Opinnäytetyö toteutettiin Järvenpään uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen JUSTin toiveesta ja sen aiheena oli Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste Järvenpään kuntalaisille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältöä kyselylomakkeiden avulla. Tavoitteena oli selvittää, millainen JUSTin infopisteen asiakaskunta on tällä hetkellä, millaista tietoa infopiste antaa asiakkailleen ja minkälaisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä asiakkaat hyötyisivät eniten. Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä sekä laadullisena tutkielmana, jonka aineisto kerättiin kahdella eri kyselylomakkeella. Kyselylomakkeet suunnattiin JUSTin asiakkaille sekä sen infopisteen työntekijöille. Aineiston laadullinen osuus analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä sekä määrällinen osuus avattiin taulukoinnin avulla selkeämpään muotoon.

Opinnäytetyön tulosten analysoinnin jälkeen havaittiin, että JUSTin asiakkaat sekä infopisteen työntekijät pitivät kasvokkaista kohtaamista ammattihenkilön kanssa erittäin tärkeänä terveyskeskuksen matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteellä. Tärkeänä pidettiin myös, että info- ja neuvontapiste sisältää tietoa oman paikkakunnan terveys- ja sosiaalipalveluista sekä tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja. Tärkeänä osana oli myös internetti tiedonlähteenä haettaessa tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista. Terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeltä tulisi löytyä tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveyspalveluista. Yhteistyötaho voi hyödyntää tämän tutkielman tuloksia matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen perustamisen yhteydessä.

Asiasanat: Matalakynnys, info- ja neuvontapiste, terveysneuvonta, omahoito

Christa Erkkilä & Henna TuhkanenErkkilä Christa, Tuhkanen Henna

Low-level information desk for citizens of Järvenpää

Year	2018	Pages	52
------	------	-------	----

It's the responsibility of municipalities to advance and nurture the health of its residents. This includes both improving the wellbeing of residents as well as preventing them from contacting diseases by providing health advisory services. One option was to provide residents with low-threshold information desks where one can get guidance on health-related matters without having to make an appointment. This is where a person can discuss with health care specialists and receive support and guidance as well as further information about social services and health care providers.

The research focused on the services of low-threshold health information desks. It was conducted in collaboration with JUST (Järvenpää's new social and health care centre). The aim was to identify the type of residents who use JUST's information desk's services. Secondly, the research aimed to discover what type of service these customers wish to receive at the desk and what type of information would benefit them the most. The research used both quantitative and qualitative methods for data collection. The data is based on two separate questionnaires addressed to the customers and the personnel of the information desk. The qualitative material was analysed using inductive content analysis and the quantitative material was structured in table forms.

The research indicated that both the customers and personnel of the information desk highly value face-to-face encounters with health care professionals. In addition, it was proved to be important that the information desk is able to provide details about the municipality's social service and health care providers. Lastly, the importance of web sites as a source of health-related information was also underlined. Therefore, the information desk should be able to refer the customers to trustworthy websites regarding health matters and service providers. The results of this study can be used, for example, in the planning and organizing low-threshold health information desks.

Keywords: Low-level, information desk, health counseling, self-care

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Terveys	7
2.1	Terveyden edistäminen	7
2.2	Terveyden edistämisen palvelut	9
2.3	Terveysviestintä	10
3	Potilaan rooli osana terveyden edistämistä	11
3.1	Potilaan tiedonsaanti ja tiedontarve	11
3.2	Potilaan vastuu	13
3.3	Omahoito	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	14
5	Kehittämisprosessi	14
5.1	Toimintaympäristö	15
5.2	Opinnäytetyön toteutus	16
5.3	Aineiston keruu	17
6	Aineiston analysointi	19
7	Tulokset	20
7.1	JUSTin asiakkaat	20
7.2	JUSTin infopisteen työntekijät	24
8	Pohdinta	29
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	29
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	34
8.3	Jatkotutkimusehdotukset	36
	Lähteet	37
	Kuviot	40
	Taulukot	40
	Liitteet	41

1 Johdanto

Matalan kynnyksen palveluilla koitetaan löytää asiakkaita, jotka ovat jostain syystä jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Kyseisillä palveluilla voidaan tehostaa sosiaalista osallisuutta etenkin huono-osaisten parissa. Matalan kynnyksen palveluiden tavoitteena toimii nimensä mukaan se, että kaikilla ihmisillä olisi mahdollisimman helppoa hakeutua kyseisien palveluiden ääreen. Edellytyksiä, joita palveluun hakeutuessa vaaditaan, on asiakkailta madallettu. (Leeman & Hämäläinen 2015, 1.)

Matalan kynnyksen käsite on suhteellinen sekä se voi tarkoittaa eri palveluissa vaihtelevia asioita. Kirjallisuudessa matalan kynnyksen palveluita kuvataan kuitenkin yleisimmillä perusominaisuuksilla ja periaatteilla, joita ovat muun muassa oma-aloitteinen asiointi ilman ajanvarausta tai lähetettä, maksuton palvelu lähes aina, palvelun sijainnilla madallettu asiointikynnys sekä aukioloaikoja on pidennetty tai ne on sovitettu kohderyhmän tarpeisiin. Lisäksi korostetaan, ettei kansalaisuus tai asuinpaikka ole este asiointille ja henkilöllä on mahdollisuus asioida matalan kynnyksen palveluissa ilman, että tältä vaadittaisiin henkilötietoja. Matalan kynnyksen palveluissa on myös periaatteena se, että sen asiakkaat voivat kysyä mutkattomasti apua pienimpiinkin murheisiin sekä siellä asiakkaalla on vapaus valita oman hoidon tarve. (Leeman & Hämäläinen 2015, 4-5.)

Opinnäytetyön aihe oli matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste Järvenpään kuntalaisille. Opinnäytetyö toteutettiin Järvenpään uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen JUSTin toiveesta ja siihen otettiin vaikutteita Hyvinkään sairaalan potilasoppimiskeskus Sopesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältöä kyselylomakkeiden avulla. Tutkimuskysymyksiksi muodostui tarkoituksen pohjalta:

- Minkälaisia käyttäjiä JUSTin infopisteellä on nyt?
- Minkälaista tietoa JUSTin infopiste antaa JUSTin asiakkaille nyt?
- Minkälaisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä JUSTin asiakkaat hyötyisivät eniten?

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä sekä laadullisena tutkielmana, jonka aineisto kerättiin kahdella eri kyselylomakkeella. Kyselylomakkeet suunnattiin JUSTin asiakkaille sekä JUSTin infopisteen työntekijöille. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä sekä avattiin taulukoinnin avulla selkeämpään muotoon. Tutkielman tavoitteena oli selvittää, millainen JUSTin infopisteen asiakaskunta on tällä hetkellä ja millaista tietoa infopiste antaa JUSTin asiakkaille. Tavoitteena oli myös kartoittaa kyselylomakkeiden avulla minkälaisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä JUSTin asiakkaat hyötyisivät eniten.

2 Terveys

Maailman terveysjärjestö WHO, on määritellyt sanan “terveys” tarkoittavan tilaa, jossa fyysinen, sosiaalinen sekä psyykinen hyvinvointi on täydellistä. Tätä määritelmää on kuitenkin jouduttu hieman muokkaamaan, sillä sen arvosteluiden mukaan kenenkään ei ole mahdollista saavuttaa kyseistä tilaa. Terveysteen vaikuttaa fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, sairaudet, omat kokemukset elämästä, arvot sekä asenteet. (Huttunen 2015.)

Terveys voidaan kokea monin eri tavoin. Se on ihmisen itse määrittämä tila. Se terveyden tila, jonka itse kokee hyväksi saattaa erota lääkärin tekemistä arvioista sekä toisten ihmisten käsittämisestä suurestikin. Ihmisen omat tavoitteet sekä ympäristö, jossa hän elää, vaikuttaa hyvin paljon omakohtaiseen terveydentila arvioon. Riippumattomuuden tunne, itsenäisyyden tunne sekä mahdollisuus päättää itsenäisesti toiminnoistaan sekä teoistaan ovat tärkeitä asioita ihmisen kokiessa omaa terveydentilaansa. (Huttunen 2015.)

WHO:n mukaan jokaisen ihmisen perusoikeuksiin kuuluu korkein saavutettavissa oleva terveyden taso. Tämä tarkoittaa sitä, että valtiolla on oltava selkeitä lakeja, jotka turvaavat olosuhteet kaikkien ihmisten terveyden takaamiseksi ilman syrjintää. Oikeus terveydenhuoltoon kuuluu kansainvälisesti sovittuihin ihmisoikeusnormeihin. WHO:n mukaan oikeus terveyteen käsittää seuraavat keskeiset osat: saatavuus, saavutettavuus, hyväksyttävyyys ja laatu. (Human rights and health 2017.)

2.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen käsitteenä kattaa useita eri ulottuvuuksia, jotka pitävät sisällään yksilötason ja yhteisöllisen terveyden edistämisen, terveyspalveluiden järjestämisen ja uudelleen suuntaamisen. Se pitää sisällään myös terveyttä edistävän yhteiskuntapolitiikan, terveyttä tukevan ympäristön aikaansaamisen, eettisen ja kulttuurisen perustan sekä globaalit näkökohdat. (Pietilä 2010, 10-11.)

Terveyden edistämisen eettisiin periaatteisiin kuuluvat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, voimavarojen vahvistaminen, vastuullisuus ja osallisuus. Lähtökohtana tulisi olla tiedon, mahdollisuuksien ja haasteiden tarjoaminen yksilölle, joka sitten päätyy omien arvojensa pohjalta ratkaisuihin. Terveyden edistäminen on sidoksissa yksilön itsemääräämisoikeuksia koskeviin asenteisiin. Kysymykset, joita terveyden edistämisen ja yksilön itsemääräämisoikeuden yhdistäminen herättää, koskevat ihmisten oikeuksia arvioida asioita omalta kannaltaan ja tehdä itselleen haitallisia valintoja. Eettisiä ongelmia nostaa esiin ihmisten elämäntapoihin ja yksilöllisiin ratkaisuihin puuttuminen tai niiden rajoittaminen, vaikka tavoitteena olisikin terveyden edistäminen. (Pietilä 2010, 18-19.)

Kunnan tehtävänä on edistää kuntalaisten terveyttä. Terveystieteiden lain (30.12.2010/1326) 13 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin.

Kunnan tulisi tietoisesti kohdistaa voimavarojansa kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen, sillä näin parannetaan kunnan asukkaiden elämänlaatua, lisätään työllisyyttä ja tuottavuutta sekä hillitään sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua. Jotta terveyden edistäminen kunnassa on mahdollista, tulee kunnan toimia yhteistyössä eri toimijoiden, kuten järjestöjen, seurakuntien, yritysten, oppilaitosten, sairaanhoitopiirien, osaamiskeskusten ja maakuntaliittojen kanssa. (Kuntaorganisaatio 2016.)

Vaikka Sote-uudistusten myötä sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät itsehallintoalueille, vastuu kuntalaisten terveyden edistämisestä säilyy silti kunnilla. Tämä johtuu siitä, että hyvinvointi ja terveys ovat yhteydessä liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalveluihin sekä moniin muihin kuntien hoitamiin tehtäviin. (Sote ja terveyden edistäminen 2017.)

Terveyden edistämisessä keskeisessä roolissa on ohjaaminen ja tähän panostaminen vaikuttaa merkittävästi asiakkaiden sekä heidän läheistensä terveyteen. (Jauhiainen 2010, 26.) Ohjaustilanteessa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, yksilöllisyyttä sekä yksityisyyttä tulee kunnioittaa. Potilaalla on tilanteessa oikeus myös päättää, haluaako hän ollenkaan kyseistä ohjausta sekä kuinka hän ohjauksen pohjalta tämän jälkeen toimii. Ohjattavan tulee olla varma, että ohjatuksi tulleella ihmisellä on ohjaushetken jälkeen tarpeeksi tietoa tekemään itsenäisiä päätöksiä sekä toimimaan omalla tavallaan. (Jauhiainen 2010, 26.) Ohjaustilanteessa ohjaajan roolina toimii asiantuntijuus ohjausprosessia kohtaan, jolloin tämä edellyttää ohjaajan tietoa ohjattavasta asiasta, ohjausmenetelmistä sekä oppimisesta. Ohjaajalta vaaditaan myös päteviä päätöksentekoa- sekä vuorovaikutustaitoja ohjausprosessin ylläpitoon sekä sen arviointiin ja kirjaamiseen. (Jauhiainen 2010, 26-27.)

Asiakaslähtöisessä ohjauksessa asiakkaan psyykkiset, fyysiset sekä sosiaaliset taustatekijät tulisi ehdottomasti selvittää. Tämä siksi, koska ohjauksen vastaanottamiseen, kieltämiseen, unohtamiseen sekä välttelemiseen saattaa vaikuttaa asiakkaan fyysiset taustatekijät. Motivaatio, joka on asiakkaan psyykinen ominaisuus, saattaa vaikuttaa siihen kokeeko hän ohjauksessa käsiteltävät asiat tärkeiksi itselleen sekä haluaako hän ollenkaan omaksua esimerkiksi hoitoon liittyviä asioita. Asiakkaan sosiaalisten ominaisuuksien selvittämisellä katsotaan, olisiko asiakkaan läheisellä mahdollisuus osallistua ohjaustilanteeseen, sillä joskus läheisen läsnäolo kyseisessä tilanteessa vähentää asiakkaan ahdistuneisuutta sekä väärinkäsityksiä ja auttaa tulkitsemaan ohjauksessa saatavaa tietoa paremmin. Asiakaslähtöisessä ohjaushetkessä pyritään saamaan vuorovaikutukselta kaksisuuntaisuutta, joka tarkoittaa sitä, että potilasta kannustetaan osallistumaan keskusteluun, tarjotaan mahdollisuus kysyä asioista ja

annetaan palautetta. Tällä tavoin ohjaussuhteesta voi rakentua luottamuksellinen asiakkaan sekä ohjaajan välille. Toimivassa ohjaussuhteessa molemmat arvostavat toistensa asiantuntijuutta. Ohjaaja on ohjausprosessin ja asiakas oman elämänsä ekspertti. (Jauhiainen 2010, 28.)

Potilasohjauksen tulisi olla kattavaa sekä asiakaslähtöistä ollakseen vaikuttavaa. Ohjaus tukee potilaan terveyttä sekä tuo säästöjä taloudellisesti yhteiskunnalle. Säästöillä tarkoitetaan sairasmenojen vähentymistä, joita on esimerkiksi lääkkeiden käytön, sairauspäivien sekä sairaalassaolon ajan pituuden vähentyminen. Ohjauksella, joka on saatu sairaalakäynnin yhteydessä, on todettu olevan vaikutusta esimerkiksi kliinisiin tuloksiin, asiakkaiden tiedon määrään, heidän itsehoitoonsa sekä hoitoon sitoutumiseen. (Jauhiainen 2010, 29-30.)

2.2 Terveyden edistämisen palvelut

Sosiaali- ja terveystyöpalvelut ovat osana hyvinvointipalvelujärjestelmää, jonka katsotaan olevan keskeisessä asemassa tukemassa ihmisten fyysistä, psyykkistä ja henkistä hyvinvointia. Samaa palvelujärjestelmää käyttää monet hyvin erityyppiset asiakkaat, ja tästä johtuen tarjottavien palveluiden tulee olla sisällöltään joustavia. Oikeanlaisten ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoamatta jättäminen voi johtaa myöhemmin paljon suurempia resursseja vaativiin korjaaviin palveluihin. Tästä syystä oikeanlaisen tuen ja palveluiden tarjoaminen on tärkeää. Jotta palveluita voitaisiin kohdentaa yksilötasolla oikein, tulisi asiakas osallistua palveluprosessiin ja hänen kanssaan tulisi käydä vuorovaikutteista keskustelua. (Aaltio 2013, 76.)

Potilasoppimiskeskus Soppi on matalan kynnyksen palvelupiste, joka toimii Hyvinkään sairaalan tiloissa yhdessä muiden sairaalan yksiköiden kanssa. Soppi on paikka, josta asiakas saa tarvitsemaansa tukea sekä tietoa ilman ajanvarauksia. Kuka vain voi tulla keskustelemaan terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, jos jokin asia mietityttää esimerkiksi omassa terveydessä. Sopen toiminta on täysin ilmaista ja ajanvarausta ei myöskään tarvita. Soppi tarjoaa asiakkaalle muun muassa tukea terveydenhuollon ammattilaiselta, kasvokkain kohtaamisen mahdollisuuden, tietoa erilaisista sairauksista sekä palvelujärjestelmästä. Lisäksi Soppi tarjoaa myös verkkopalvelujen käytön ohjausta, tietoa vertaistuen saatavuuksista sekä potilasjärjestöjen toiminnoista. Sopen on mahdollista käyttää asiakaspäätettä sekä mittauttaa oma verenpaineensa verenpainemittarilla. Soppi tarjoaa myös luettavaksi potilasjärjestöjen sekä asiantuntijoiden tuottamaa materiaalia. (Mikä Soppi on 2017.) Sopen on saatavilla luettavaksi yli 400 erilaista esitettä, jotka käsittelevät sairauksia sekä potilasjärjestöjen ja terveyteen liittyviä asioita. Luettavaksi on saatavilla myös potilasjärjestöjen lehtiä sekä terveyden ja sairaudenhoitopainotteisia käsikirjoja, joista voi halutessaan ottaa muutaman sivun kopioita. (Sopen esitteet, lehdet ja kirjat 2017.)

OLKA-pisteet ovat syntyneet sairaaloiden ja järjestöjen yhteistoiminnalla. Niiden tavoitteena on mahdollistaa potilaan ja hänen läheistensä kiireetön kohtaaminen ja antaa tarvittaessa tukea sairauteen sopeutumisessa. OLKA-pisteistä on mahdollista saada tietoa vertaistuesta ja potilasjärjestöjen toiminnasta sekä saada tukea ammattilaisilta ja vapaaehtoisilta. OLKA-pisteistä ei saa terveysneuvontaa tai apua terveyspalveluita koskeviin kysymyksiin. (OLKA 2017.)

OLKA-pisteitä löytyy Meilahden kolmiosairaalasta, Meilahden tornisairaalasta ja Syöpätautien klinikalta. OLKA-verkoston kuuluvat lisäksi Oulun yliopistollisen sairaalan Järjestöpiste Kaiku, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin OLKA Seinäjoella ja Hyvinkään sairaalan potilasopimiskeskus Soppi. (OLKA-pisteet 2017.)

2.3 Terveysviestintä

United States Department of Health and Human Services katsoo terveysviestinnän olevan merkityksellistä lähes kaikilla terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueilla, kuten tautien ehkäisemisessä, terveyden edistämisessä ja elämänlaadussa. Viestinnän katsotaan olevan pohja sille, ketä me olemme ihmisinä. Se on tapa vaihtaa tietoa ja heijastaa ihmistä sosiaalisen yhteisön jäsenenä. Tämän lisäksi viestintä on muuttuva prosessi, jossa tiedon lähde ja sen vastaanottaja vaihtavat jatkuvasti roolejaan. Tällaisesta viestinnästä syntyy terveysviestinnänkin keskeisin periaate; tarve tehdä laajaa uudelleenarviointia, jossa yleisön tarpeita arvioidaan ja viestejä testataan ennakkoon. (Why health communication is important in public health 2009.)

European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC, listaa tehokkaan terveysviestinnän ominaisuuksiksi seuraavanlaisia käsitteitä: tarkkuus, saatavuus, tasapaino, johdonmukaisuus, kulttuuriosaaminen, näyttöön perustuvuus, tavoitettavuus, luotettavuus, toisto, ajantasaisuus ja ymmärrettävyys. (What is health communication? 2018)

Nykyään yhä useampi suomalainen hakee tietoa terveydestä internetistä sekä sosiaalisesta mediasta. Verkkoa käytetään lisäksi paikkana, jossa vaihdetaan kokemuksia ja saadaan vertaistukea. Ongelmana on kuitenkin se, että verkosta löytyvän tiedon laatu vaihtelee ja osa sisällöistä voivat olla tarkoitushakuisia, virheellisiä tai jopa vaarallisia. Tästä aiheesta on tehty myös Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa - tutkimus, jossa analysoitiin lääkekeskustelujen sisältöjä. Aineisto kerättiin Suomi24 - verkkosivulta lääkkeet- aihealueelta. Tässä tutkimuksessa suosituimmiksi keskustelunaiheiksi nousivat lääkkeiden haittavaikutukset, kokemukset lääkkeiden tehosta ja yhteisvaikutukset alkoholin, lääkkeiden ja luontaistuotteiden kanssa. Keskustelunaiheita, joita tutkimuksessa kävi ilmi, olivat muun muassa avunpyynnöt tuntemattoman lääkkeen tunnistamisessa, suositukset lääkäreistä, jotka voisivat kirjoittaa halutun reseptin tai kysymykset lääkkeiden annostuksista, joissa osassa tapauksia keskustelijat

muuttivat neuvojen perusteella lääkannostustaan. Tutkimuksessa kävi ilmi, etteivät kaikki lääkkeiden käyttäjät saa tarvitsemaansa tietoa terveydenhuollosta, lääkäriltä tai apteekista. Osa etsii lisätietoja verkosta myöskin siksi, etteivät he luota lääkäriltä saamiinsa ohjeisiin. (Hukka 2008, 18-19; Torkkola 2016, 50-52.)

Verkkopalveluiden etuna on, että siellä asiakas voi käydä silloin, kun hänelle itselle parhaiten sopii. Lisäksi verkossa on mahdollisuus toimia anonymisti ja arkaluontoisten asioiden käsittelemisen voi olla helpompaa. Verkosta voi saada myös virtuaaliyhteisön tukea jakamalla omia kokemuksiaan. (Hukka 2008, 18-19.) Kansalaisille ei enää riitä se, että asiantuntijat kertovat miten asiat oikeasti ovat, vaan he haluavat vuorovaikutteista viestintää ja aktiivisuutta sekä hoitoon osallistumista. (Torkkola 2016, 50-52.)

3 Potilaan rooli osana terveyden edistämistä

3.1 Potilaan tiedonsaanti ja tiedontarve

Merja Draken Jyväskylän yliopistolle tekemässä Terveysviestinnän kipupisteitä -tutkimuksessa aihealueena oli terveysviestintä potilaiden ja terveystiedon tuottajien näkökulmasta. Tutkimuksessa haastateltiin sekä potilaita, että terveydenhuollon ja viestinnän ammattilaisia ja heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan terveystiedon hakemisesta ja lähteistä sekä potilaiden tiedontarpeesta.

Tutkimuksessa selvitettiin haastatteluiden avulla, millaiset henkilöt hakevat internetistä tietoa terveyteen liittyen. Vastaajina oli viestintäalan ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Viestintäalan ammattilaiset arvioivat yleisimmäksi terveystiedon hankkijaryhmäksi keski-ikäiset naiset, kun taas terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat tyypillisimmän terveystiedon hakijan olevan nuori, jolla on riittävästi taitoa tietokoneen ja hakujärjestelmien käyttöön. Yleisimmäksi tiedonhakupaikaksi molemmat vastaajaryhmät arvioivat hakukoneet, joista Google oli ainoa nimeltä mainittu hakukone. (Drake 2009, 103-107.)

Tutkimuksessa selvitettiin lisäksi potilashaastateltavien avulla eri henkilöiden tiedontarvetta ja halua terveystiedon hankkimiseen. Haastateltavista miehistä kumpikaan ei ollut hakenut tietoa terveydestä internetin avulla, mutta he olivat hakeneet tarvitsemaansa tietoa muista lähteistä, kuten lääkäriltä, televisiosta ja lehdistä. Yksi haastatelluista naisista kertoi myöskin, ettei ollut koskaan käyttänyt internetiä terveystiedon hankkimiseen. Tämä vastaaja kertoi syyksi sen, että hän on jo 80-vuotias eikä hänellä ole ollut tarvetta hakea tietoa terveydestä. Vastaajien tarve tiedolle vaihteli runsaasti. Osa haastateltavista hankki tietoa terveydestä päivittäin, osa viikoittain ja osa kerran kuukaudessa tai oman tarpeensa mukaisesti.

Haastatellut potilaat olivat tässä tutkimuksessa 18-80-vuotiaita. Eniten terveystietoa haki 55-vuotias ja seuraavana tästä olivat ikäryhmät 20-29-vuotiaat sekä 30-39-vuotiaat. Tietoa haastateltavat hakivat internetistä ja tarkemmin Googlen avulla. Internetin kerrottiin olevan hyvä tapa hakea tietoa, sillä se on nopea, kätevä, saatavilla ja sen palvelujen ääreen voi mennä heti, kun tarve niin vaatii. Haastatellut, jotka eivät käyttäneet internetiä olivat tässä tutkimuksessa iältään yli 60-vuotiaita. (Drake 2009, 103-107.)

Terveystieteen ammattilaiset arvioivat tutkimuksessa, että yleisimmin potilaat lähtevät hakemaan terveystietoa saatuaan diagnoosin, sillä he eivät pysty sisäistämään kaikkea vastaanotolta saatua tietoa ja haluavat hakea sitä itse lisää lääkärin lisäksi myös muista lähteistä. Erilaisten hoitovaihtoehtojen hakeminen oli myöskin yksi syy etsiä tietoa terveydestä. Osa vastanneista terveystieteen ammattilaisista uskoi kroonikkopotilaiden haluavan pyrkiä samalle tasolle tiedoissaan lääkärin kanssa. Tämä perustuu siihen, että potilaat haluavat osata keskustella lääkärin kanssa ja tehdä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä sairaudestaan. Potilaat saattavat hakea tietoa myös uusimmista hoitomuodoista. Vastanneiden ammattilaisten mukaan osasyynä terveystiedon hakuun voi olla myös arat aiheet, joista potilaan voi olla hankala puhua lääkärin vastaanotolla. Aroiksi aiheiksi nimettiin muun muassa sukupuolitaudit. (Drake 2009, 107-109.)

Potilaita haastatteleamalla esille nousi kolme syytä hankkia terveystietoa. Ensimmäisenä esille nousi tiedonhankinnan ongelmalähtöisyys. Potilaille oli jokin mieltä askarruttava asia tai ongelma, jota he terveystiedon avulla lähtevät ratkaisemaan. Tällaisia ovat esimerkiksi uudet hoitomuodot ja lääkkeiden sivuvaikutukset. Toiseksi syyksi tiedonhankintaan nousi syy, jonka vuoksi potilaat eivät välttämättä halua kääntyä heti lääkärin puoleen, vaan tilannetta koitetaan ensin ratkoa tiedon avulla ja omin voimin. Tällaisia asioita ovat muun muassa itsehoitoon liittyvät asiat. Kolmantena asiana esille nousi tunnetilat, kuten epävarmuus, hämmennys, hättäänny ja pelko. Tunnetilaa pyritään ratkaisemaan mahdollisimman nopeasti. Tällaisissa tilanteissa tietoa on yleisimmin lähdetty etsimään internetistä, sillä potilaat kokivat sen hyväksi ja nopeaksi tavaksi hakea terveystietoa. Epävarmuuden tunnetta lähdettiin hallitsemaan tiedonhankinnan avulla. Potilashaastateltavat nostivat oman tai läheisen masennuksen yhdeksi suurimmista syistä terveystiedon hakemiseen (Drake 2009, 110-112.)

Haastatellut potilaat toivat ilmi, etteivät he saa riittäviä vastauksia tiedontarpeisiinsa sairauksien ja sairaanhoitopiirien verkkopalveluista. Kysyttäessä, haastateltavat vastasivat kansallisen terveystietopalvelun vastaavan heidän tarpeisiinsa. Perusteluiksi tälle annettiin Googlen riittämättömyys kattavien verkkopalveluiden lähteenä sekä se, että Googlesta tietoa on hankittava useista eri verkkopalveluista. Kansallinen terveystietopalvelu voisi olla sellainen, jonka linkkiä terveystieteen ammattilaisetkin voisivat jakaa esimerkiksi lääkärissäkäynnin yhteydessä. (Drake 2009, 119-120.)

3.2 Potilaan vastuu

Nyky-Suomessa ihmisten itsemääräämisoikeus on vankassa asemassa ja yleisesti pyrkimys siihen on myös yksi ihmisen keskeisistä ominaisuuksista. Periaatteena toimii se, että ihminen päätyy tiettyihin ratkaisuihin omien arvojen pohjalta, kun hänelle annetaan erilaisia tietoja, mahdollisuuksia sekä haasteita. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmisellä on yhä enemmän ja enemmän vastuuta omaa elämää koskevien päätösten seurauksista. (Pietilä 2010,18.) Terveystieteidenhuollossa nousee kuitenkin tärkeät kysymykset esille: Jos ihminen ei suostu noudattamaan terveystieteiden suositusta, onko hän silloin velvollinen ottamaan vastuun omista päätöksistä? Ihmisillä saattaa olla erilaisia riippuvuuksia, jotka vaikuttavat negatiivisesti vastuun ottamiseen omasta terveydestä tai ihmisellä voi myös olla heikentynyt kyky tajuta oman toimintansa aiheuttamia tuloksia. Näin ollen kysymys kuuluu: Onko täydellinen itsemääräämisoikeus tuolloin eettisesti kunnossa vai hylätäänkö sairas ihminen tuolloin täysin? (Pietilä 2010,20.)

Omahoidossa varsinkin pitkäaikaissairautta sairastavien potilaiden kuten muidenkin potilaiden tulee itse pystyä ratkaisemaan omia arjen sujumisen ongelmia sekä tekemään tiettyjä päätöksiä, joita sairaus ja sairastuminen ovat tuoneet mukanaan. Potilas tarvitsee ongelmaratkaisukykyä ja päätöksentekokykyä omahoidossaan, vaikka hänen hoitosuunnitelmansa olisikin laadittu todella yksityiskohtaisesti. Päivittäisissä ratkaisuissa ja päätöksissä auttaa se, että potilas todella ymmärtää mistä hänen sairaudessa on kyse sekä mitkä asiat vaikuttavat siihen. Jos potilas ei koe haluavansa tehdä sairauteen liittyviä päätöksiä tai ratkaisuja, voidaan tukeutua hänen läheisiinsä, jotka voisivat mahdollisesti auttaa asiassa. Jos kuitenkin tämäkään ei ole potilaan tahdon mukaista tai läheiset eivät ole suostuvaisia osallistumaan päätöksentekoihin, on ammattihenkilöiden mietittävä omaa valtaansa tehdessään potilaan hoitopäätöstä sekä hänen hoitoaan toteutettaessa. Päätöksenteot halutaan kuitenkin siirtää potilaalle mahdollisimman pian. (Routasalo & Pitkälä 2009, 23.)

Ammattihenkilö kulkee potilaan rinnalla omahoidon tukena. Potilaan voimaantumista sekä motivaatiota omahoitoa kohtaan auttaa se, että ammattihenkilö ei tee asioita potilaan puolesta. Kun potilas kokee pystyvänsä toimimaan oman mielensä sekä valintojen mukaisesti, on hänen toimintansa tuolloin autonomista. Autonomia toteutuu, kun potilas saa itse päättää, kuinka hän toimii sekä kykenee päätöksensä myötä toimimaan asiantuntevasti. Autonomia toteutuu myös silloin, kun toiminta sekä päätöksenteko pohjautuvat potilaan omaan arviointiin sekä, kun potilaan toiminta ja päätöksenteko ovat yhtäpitäviä potilaan omien arvojen ja periaatteiden kanssa ja päätökset ovat muodostuneet ilman ulkopuolisten, kuten terveydenhoitoalan ammattilaisten apua. Jos potilas ei halua tai pysty tekemään autonomisia hoitopäätöksiä, tilanne on hyvin ongelmallinen ja ammattihenkilöltä edellytetään tilannearviota sekä yhdessä hoidosta sopimista niin, ettei potilas tunne autonomiaansa vaarannetuksi. (Routasalo & Pitkälä 2009, 25-26.)

3.3 Omahaito

Omahoito tarkoittaa sitä, kun potilas itse toteuttaa yhdessä ammattihenkilön kanssa heidän suunnittelemaansa ja jokaiseen tilanteeseen sopivaa hoitoa. Potilaan päätöksenteko- ja ongelmaratkaisukykyä sekä itsenäisyyttä painotetaan omahoidossa. Potilas myös voi valita asioita, joihin haluaa panostaa omassa hoidossaan. Kun potilas pystyy määrittelemään omat tavoitteet sekä tarpeet autonomisesti, omahoito toteutuu kaikista parhaiten. Ammattihenkilö työskentelee potilaan niin sanottuna mentorina. Tähän kuuluu se, että hän sovittaa yhdessä potilaan kanssa hoidon sellaiseen muotoon, että se sopii tämän elämäntilanteeseen. (Routasalo & Pitkälä, 2009, 5-6.)

Omahoidon toteutumisessa on todettu ilmenevän hyvin positiivisia asioita. Näitä on muun muassa potilaan elämänlaadun helpottuminen, terveydenhuollon palveluidentarpeen vähentyminen sekä sairaalahoitojen vähentyminen. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5-6.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältöä, jota suunnitellaan toteutettavaksi Järvenpään uuteen sosiaali- ja terveyskeskus JUSTiin. Tarkoituksena on kerätä aineistoa kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomakkeet on tarkoitus jakaa niin JUSTin asiakkaille, kuin myös infopisteen työntekijöille, jotta saadaan kaksi eri näkökulmaa siitä, millaisia tekijöitä matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteessä tulisi ottaa huomioon. Tavoitteena on hankkia tietoa infopisteen tämänhetkisistä käyttäjistä ja tämänhetkisestä tiedonannosta JUSTin asiakkaille. Tavoitteena on myös kartoittaa JUSTin asiakkaiden sekä sen infopisteen työntekijöiden ajatuksia mahdollisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisällöstä.

Tavoitteena on saada kerättyä mahdollisimman laajasti laadukasta aineistoa, jota opinnäytetyön työelämäkumppanimme pystyy tarvittaessa hyödyntämään ja jatkotyöstämään. Tavoitteena on myös perehtyä tutkimusprosessin tekoon sekä siitä saatavien tulosten analysointiin. Lisäksi opinnäytetyöprosessin aikana kehitymme luotettavan tiedon hankinnassa ja lähdekriittisyydessä.

5 Kehittämisprosessi

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi opinnäytetyötorilta syksyllä 2017, jossa Järvenpään edustaja esitteli aiheen ”Matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste Järvenpään kuntalaisille”. Valitsimme aiheen, sillä olemme kiinnostuneet kehittämistyöstä. Kiinnostusta herätti myös

opinnäytetyön uusi ja moderni toimintaympäristö, jossa käytetään uusimpia teknologisia ratkaisuja osana terveystyön ja sosiaalipalveluita.

Aloitimme työskentelyn tietoperustan kartoittamisella, sillä meillä oli entuudestaan vain vähän tietoa ja kokemusta terveyden edistämisen palveluista, matalan kynnyksen toiminnasta ja Hyvinkään sairaalan Sopen kaltaisen potilasoppimiskeskuksen toiminnasta. Sovimme tapaa-amisen Sopen työntekijöiden kanssa, jossa he esittelivät meille Sopen tiloja ja kertoivat toiminnastaan. Tämän jälkeen lähdimme kartoittamaan tietoperustaamme kirjallisuuden ja luotettavien nettilähteiden avulla ja saimme rajattua käsitteet ja aihealueet, joihin tässä työssä keskityimme.

Tietoperustan kirjoittamisen jälkeen keskityimme työstämään opinnäytetyössä käytettäviä kyselylomakkeita ja tutustuimme kyselylomakkeiden sekä niiden tulosten analysointiin kirjallisuuden avulla. Alun perin tarkoituksenamme oli kerätä kolmella eri kyselylomakkeella aineistoa opinnäytetyöhömmä, mutta karsimme potilasoppimiskeskus Sopen tarkoitetun kyselylomakkeen pois. Tulimme tähän päätökseen, sillä opinnäytetyöstä olisi tullut muuten liian laaja käsiteltäväksi opinnäytetyöhön tarkoitettua ajan puitteissa.

Kyselylomakkeiden viimeistelyn jälkeen haimme tutkimuslupaa Järvenpään kaupungilta. Tähän kuului tutkimussuunnitelman laatiminen sekä tutkimuslupahakemuksen täyttäminen. Tutkimuslupa myönnettiin noin kolmen kuukauden kuluttua hakemuksesta, jonka jälkeen pääsimme keräämään aineistoa kyselylomakkeiden avulla.

Saatuamme aineiston kokoon, analysoimme sen tulokset. Laadullisen aineiston analysoimme sisällönanalyysimenetelmällä ja käytimme tässä apuna sisällönanalyysitaulukkoa (Liite 3). Määrällisen aineiston avasimme selkeämpään muotoon taulukoinnin avulla. Aineiston auki kirjoittamisen ja analyysin jälkeen lähdimme pohtimaan aineistosta esiin nousseita tuloksia tarkemmin. Teimme johtopäätöksiä aineiston tuloksista ja kirjoitimme niistä selkeän yhteenvedon.

5.1 Toimintaympäristö

JUST on sosiaali- ja terveyskeskus, joka on avattu vuoden 2017 alussa. (Sosiaali- ja terveyskeskus JUST, 2017). Siellä yhdistyvät sosiaali- ja terveystyöpalvelujen lisäksi nykYTEknologia, energiatehokkuus, esteettömyys ja muuntojoustavuus. JUSTista löytyy monipuolisesti palveluita kuntalaisten tarpeisiin. Aulasta löytyy infopiste ja itsehoitopiste, jossa asiakas voi mitata verenpainetta ja painoaan sekä löytää vinkkejä omasta terveydestä huolehtimiseen. (Sosiaali- ja terveyskeskus JUST 2017.) Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee akuutti, eli päivystys, apuvälinepalvelut, hoitotarvikejakelu, HUS-kuvantaminen, HUSLAB ja kahvila- ja ravintolapalvelut. Toisesta kerroksessa sijaitsevat aikuisten sosiaalipalvelut, lääkärin ja hoitajan

vastaanotto sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Kolmannessa kerroksessa sijaitsevat fyysioterapia, suun terveydenhuolto ja neuvola. Ylimmässä, eli neljännessä kerroksessa sijaitsee akuuttiosasto, eli terveyskeskussairaala sekä kotisairaala. (JUSTissa kuntalaisia palvelevat 2017.) Tämän lisäksi jokaiseen kerrokseen on rakennettu koulutustiloja. (Sosiaali- ja terveyskeskus JUST 2017.)

JUST on osa Hyvinvointikampus- hanketta, jonka tarkoituksena on luoda asuin- ja toimintalue, joka yhdistää ihmisiä ja ikäryhmiä. Hyvinvointikampus-alueeseen ollaan lisäksi rakentamassa vuokra- ja omistusasuntoja ikäihmisille, hoivayksikkö, ympärivuorokautinen päiväkotikielto sekä perhekeskus. Hankkeen tavoitteena on luoda yhdessä yksityisten palveluntuottajien kanssa palvelukonsepti, joka vastaa kuntalaisten hyvinvoinnin tarpeita. (Järvenpään Hyvinvointikampus- Kokonaisvaltaista rakentamista parhaalla sijainnilla 2017.)

5.2 Opinnäytetyön toteutus

Kvantitatiivisen eli tilastollisen tutkimuksen avulla pyritään selvittämään prosenttiosuuksiin sekä lukumääriin kuuluvia kysymyksiä. Tämä vaatii riittävän suuren aineiston keruun sekä edustavan otoksen. Usein aineiston keruuna käytetään tutkimuslomakkeita, joissa vastausvaihtoehdot ovat annettu valmiiksi. Tuloksia pystytään havainnollistamaan myös kuvioin sekä taulukoin. (Heikkilä 2014, 15.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa muuttujia mitataan, tilastollisia menetelmiä käytetään ja muuttujien välisiä yhteyksiä tarkastellaan. Muuttujia voi olla kahdentyyppisiä, jotka ovat riippumattomat sekä riippuvat. Riippumattomat tarkoittavat selittäviä muuttujia, kuten sukupuoli, ikä ja koulutus. Riippuvat ovat selitettäviä muuttujia, kuten vastaajien tyytyväisyys johonkin tiettyyn asiaan tai sairauden parantumisen hoitojen avulla. Kolmatta muuttujaryhmää voidaan kuvata sanoilla väliin tulevat muuttujat. Nämä ovat erilaisia asetelmia, kuten kuinka paljon jäätelön kulutus lisääntyy yhteydessä hukkumiskuolemien lisääntymiseen. Väliin tuleva muuttuja voi tässä tapauksessa olla normaalia lämpimämpi kesä. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 55-56.)

Kvantitatiivinen toimintatapa sopii erilaisiin tutkimusasetelmiin. Kvantitatiiviset tutkimukset voidaan jaotella poikittais- sekä pitkittäistutkimuksiin. Poikittais- tutkimuksella tarkoitetaan sitä, että kerättävä aineisto kerätään vain kerran. Tarkoituksena ei ole arvioida samoja tutkimusilmiöitä suhteessa ajalliseen edistymiseen. Pitkittäistutkimuksella tarkoitetaan aineiston keräämistä useammin kuin kerran ja tutkimusilmiö pysyy tuolloin samana. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 55-56.)

Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään itse tutkimuskohdetta, joka voi olla esimerkiksi asiakas tai organisaatio sekä sillä pyritään selittämään sen

käyttäytymistä ja mielipiteiden syitä. Aineisto analysoidaan todella tarkasti ja tämän vuoksi otos rajataan usein pieneen määrään. Laadullisessa tutkimuksessa tulee ilmi käyttäytymistieteiden sekä psykologian opit. Tarpeellista tietoa esimerkiksi kehittämistyön pohjaksi saadaan silloin, kun ratkaistaan tietyn kohderyhmän odotukset ja tarpeet sekä arvot ja asenteet. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto esiintyy yleensä tekstimuodossa ja aineisto kerätään vähemmän järjestelmällisesti kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Heikkilä 2014, 15.)

Laadullisia tutkimusmenetelmiä on muun muassa etnografia, grounded theory sekä fenomenologia. Etnografia luonnehditaan menetelmäksi, jonka avulla kuvaillaan erilaisten yhteiskuntien elämistä. Tutkijan tulee tuolloin olla kenttätutkimuksessa eli olla jäsenenä tutkittavassa yhteisössään ja viettää aikaa siellä. Grounded theory eli aineistopohjainen teoria - menetelmä tarkoittaa jatkuvaa vertailua. Tässä menetelmässä tutkitaan induktiivisesta lähtökohdasta sosiaalisia prosesseja. Sillä kehitetään teoriaa ilmiöstä aineistosta ponnahtavien havaintojen sekä niiden koodauksen ja siistimisen kautta. Selkeänä tavoitteena on löytää niin sanottu ydinkategoria, joka kuvaa ilmiötä. Tämä on tärkeää esittää myös tutkimusraportissa. Fenomenologia menetelmällä tavoitellaan kuvausta ihmisten kokemuksista. Tämä tutkii realismisuuden ilmenemistä yksilölle tämän omassa kokemusmaailmassaan. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 68-71.)

Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin kyselylomakkeiden avulla, jotka olivat muodoltaan sekä kvantitatiivisia eli määrällisiä sekä kvalitatiivisia eli laadullisia. Kyselylomakkeista löytyi sekä avoimia kysymyksiä että kysymyksiä, joihin oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Tähän opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus on poikittaistutkimus, sillä aineistot kerätään vain kerran eikä niitä ole tarkoitus arvioida suhteessa ajalliseen edistymiseen.

5.3 Aineiston keruu

Kyselylomaketta tehdessä kysymykset tulee tehdä ja muotoilla huolellisesti, sillä ne luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin tutkija, kysymyksen tulokset voivat vääristyä. Kysymyksiä lähdetään rakentamaan tutkimuksen tavoitteiden ja ongelmien mukaan, eivätkä ne saa olla johdattelevia. Jotta välttyttäisiin turhilta kysymyksiltä ja muistettaisiin kysyä kaikki oleellinen, tulisi aineistoa lähteä keräämään vasta, kun ongelmat ovat täsmentyneet. Kyselylomaketta tehtäessä pitäisi tietää, mitä tietoa aineiston keruulla pyritään löytämään. Kyselylomake aloitetaan usein taustakysymyksillä, kuten esimerkiksi kysymällä ikää, sukupuolta tai koulutusta. Taustakysymysten tarkoituksena on olla lämmittelykysymyksiä lomaketta täyttävälle sekä toimia selittävinä muuttujina eli tutkittavaa ominaisuutta tarkastellaan niiden suhteen. (Aaltola & Valli 2010, 103-104.)

Lomakkeen pituutta tulee miettiä huolella. Jos lomake on liian pitkä, vastaaja voi luopua vastaamisesta ennen kuin hän edes kunnolla tutustuu siihen. Pituutta mietittäessä tulee huomioida muun muassa vastaajien lukutaito, kyselyn aihealue sekä aiheen merkitys vastaajalle. Jos lomake on liian pitkä, viimeisiin kysymyksiin vastataan ilman perusteellista pohdintaa ja tulosten luotettavuus kärsii. (Aaltola & Valli 2010, 105-106.)

Kun kyselylomake toteutetaan sähköpostitse, etuna on taloudellisuus ja se, että sähköinen vastaus on käännettävissä suoraan tiedostomuotoon tutkijan käytettäväksi. Ongelmana tässä kuitenkin on se, että vastausprosentit ovat usein näissä pienempiä. Sähköisessä kyselylomakkeessa hyötynä on myös se, että vastaaja voidaan pakottaa vastaamaan jokaiseen kysymyseen, ennen kuin hän pääsee lomakkeessa eteenpäin. Tällainen voi johtaa myös siihen, että vastaaminen jää kesken, koska vastaamiseen pakottaminen voi ärsyttää kyselyyn vastaajaa. (Aaltola & Valli 2010, 107-113.)

Aineistoa kerättiin kahden kyselylomakkeen avulla, joista toinen suunnattiin JUSTin asiakkaille (Liite 1) ja toinen JUSTin infopisteen työntekijöille (Liite 2). Asiakkaille kyselylomakkeet jaettiin paperisina toimintaympäristön sisällä ja ne palautettiin niille tarkoitettuun palautuslaatikkoon heti täyttämisen jälkeen. Infopisteen työntekijöille kyselylomakkeet lähetettiin työelämäkumppanin toimesta sähköpostin välityksellä. Sähköiset lomakkeet luotiin Google forms- pohjaan.

Kyselylomakkeiden avulla pyrittiin vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälaisia käyttäjiä JUSTin infopisteellä on nyt?
2. Minkälaista tietoa JUSTin infopiste antaa JUSTin asiakkaille nyt?
3. Minkälaisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä JUSTin asiakkaat hyötyisivät eniten?

Otoksen perusjoukkoina oli JUSTin infopisteen nykyiset työntekijät ja sen asiakkaat. Otokseen sisältyvät henkilöt valittiin satunnaisesti. Otokskoko riippui perusjoukosta. Suurin otoskoko oli JUSTin asiakkaat- perusjoukko ja pienin oli JUSTin infopisteen työntekijät. Otantamenetelmänä käytettiin yksinkertaista satunnaisotantaa, sillä tutkimuksen aineisto ei ollut kovin suuri ja tästä syystä monimutkaisemmat otantamenetelmät suljettiin pois. Tässä tutkimuksessa toteutettavat kyselyt jaettiin koko perusjoukolle, jolloin vastaajat olivat satunnaisia henkilöitä perusjoukosta.

6 Aineiston analysointi

Sisältöanalyysin menetelmällä on tarkoitus saada tiivistetty sekä yleinen muoto tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Induktiivinen sisällönanalyysi kuvataan kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäisenä aineisto tulee redusoida, joka tarkoittaa pelkistämistä. Seuraavaksi tulee klusterointi, joka tarkoittaa ryhmittelyä sekä viimeisenä tulee abstrahointi, joka tarkoittaa teoreettisten käsitteiden luomista. Aineiston redusoinnissa analysoitavasta aineistosta hävitetään tutkimukselle epäoleelliset asiat pois. Pelkistäminen voi tapahtua informaation tiivistämisenä tai sen pilkkomisena osiin. Pelkistämistä ohjaa tuolloin itse tutkimustehtävä ja tämän mukaan aineisto yksinkertaistetaan litteroimalla tai koodaamalla tärkeät ilmaukset, jotka liittyvät kyseiseen tutkimustehtävään. Pelkistämistä voidaan tehdä niin, että kerätystä aineistosta etsitään tiettyjä olennaisia ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimustehtävän kysymyksiin. Tässä voidaan käyttää esimerkiksi erivärisiä alleviivauskyniä ja tämän jälkeen alleviivatut ilmaisut olisi hyvä listata peräkkäin eri konseptille. Tämän jälkeen analyysiyksikkö tulee määrittää sisältöanalyysissa ja tämä voi olla, vaikka yksittäinen sana tai lause. Analyysiyksikkönä voi toimia myös lauseen osa tai ajatuskokonaisuus, joka pitää sisällään monia lauseita. Tutkimustehtävä sekä aineiston laatu ohjaavat myös analyysiyksikön määrittämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-110.)

Aineistosta saadut alkuperäisilmaukset tulee käydä tarkasti läpi ja aineistosta etsitään myös käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia sekä/tai eroavaisuuksia. Tätä prosessin osaa kuvataan nimellä klusterointi eli ryhmittely. Käsitteet, jotka merkitsevät samaa asiaa yhdistetään sekä ryhmitellään yhdeksi luokaksi. Tämän jälkeen kyseinen luokka nimetään sen sisältöä kuvaavalla termillä ja aineisto saadaan tiivistettyä. Klusteroinnin tarkoituksena on tehdä tutkittavasta ilmiöstä olennaisia kuvauksia sekä rakentaa tutkimuksen perusrakenteelle niin sanottu pohja. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.)

Viimeisenä prosessin osana toimii abstrahointi eli käsitteellistäminen. Tässä osassa olennainen tieto tutkimuksen kannalta erotetaan ja teoreettiset käsitteet muodostetaan valikoidun tiedon mukaan. Abstrahoinnissa eteneminen tapahtuu alkuperäisinformaation hyödyntämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin johtopäätöksiin sekä käsitteisiin. Siinä yhdistellään tehtyjä luokkia, niin kauan, kun se on aineiston sisällön puolesta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.)

Kerätyn aineiston avointen kysymysten vastaukset analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, käyttäen apuna sisällönanalyysitaulukkoa (Liite 3). Taulukkoa apuna käyttäen avointen kysymysten vastaukset ryhmiteltiin suuremmiksi kokonaisuuksiksi.

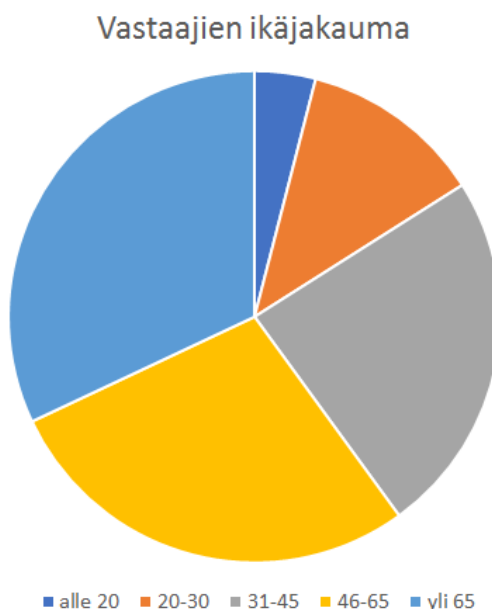
Kerätyn aineiston määrällinen osuus, eli kyselylomakkeiden kysymykset, joihin annettiin vastausvaihtoehdot, taulukoitiin selkeämpään muotoon (Taulukot 1-8). Määrällisiä tuloksia ei analysoitu tämän tarkemmin vastausten vähyyden vuoksi.

7 Tulokset

7.1 JUSTin asiakkaat

Lomakkeet kerättiin eri puolilta JUSTin tiloja kesäkuun alussa 2018. Kyselylomakkeisiin vastasi yhteensä 25 asiakasta.

Ensimmäisenä aihealueena oli taustatiedot ja sen ensimmäisenä kysymyksenä kysyttiin vastaajan ikää. Alle 20- vuotiaita oli yksi, 20-30 vuotiaita oli kolme, 31-45 vuotiaita oli kuusi, 46-65 vuotiaita oli seitsemän ja Yli 65 vuotiaita oli kahdeksan. Vastaukset tähän kuvataan kuviossa 1.



Kuva 1: Vastanneiden asiakkaiden ikäjakauma

Toisena taustatietokysymyksenä kysyttiin “Oletko käyttänyt JUSTin infopisteen palveluja viimeisen vuoden aikana. 18 vastasi kyllä ja 7 ei.

Seuraavana aihealueena oli tiedon saatavuus. Tämän aihealueen kysymyksiä ja vastauksina olivat “Mistä haet tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista?” 3 vastasi kirjallisuudesta, 5 lehdistä, 17 internetistä ja 15 terveydenhuollon ammattilaiselta. “Miten helposti tieto terveys ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista on mielestäsi saatavilla?” 3 vastasi erittäin helposti, 16 helposti, 7 huonosti ja 2 erittäin huonosti. “Kuinka tarpeellisena pidät paperisia esitteitä potilasjärjestöistä tai terveyteen liittyvistä palveluista?” 9 vastasi erittäin tarpeellisina, 13 melko tarpeellisina, 2 ei kovin tarpeellisina ja 0 ei tarpeellisina. “Kuinka mielelläsi haet internetistä tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista ja

terveyteen liittyvistä asioista?” 8 vastasi erittäin mielelläni, 14 melko mielelläni, 5 en kovin mielelläni ja 1 en mielelläni. Tämän aihealueen kysymykset ja vastaukset on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1: Tiedon saatavuus

Mistä haet tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista?	Vastauksia
Kirjallisuudesta	3
Lehdistä	5
Netistä	17
Terveydenhuollon ammattilaiselta	15
Muu	0
Miten helposti tieto terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista on mielestäsi saatavissa?	
Erittäin helposti	3
Helposti	16
Huonosti	7
Erittäin huonosti	2
Kuinka tarpeellisena pidät paperisia esitteitä potilasjärjestöistä tai terveyteen liittyvistä palveluista?	
Erittäin tarpeellisena	9
Melko tarpeellisena	13
Ei kovin tarpeellisena	2
Ei tarpeellisena	0
Kuinka mielelläsi haet internetistä tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista ja terveyteen liittyvistä asioista?	
Erittäin mielelläni	8
Melko mielelläni	14
En kovin mielelläni	5
En mielelläni	1

Seuraavana aihealueena oli palvelujen tarve. Tämän aihealueen kysymyksinä ja vastauksina olivat “Miten paljon koet tarvitsevasi ohjausta terveyteen liittyvien verkkopalvelujen käytössä?” 2 vastasi tarvitsevan paljon ohjausta, 10 vastasi tarvitsevan jonkin verran ohjausta, 6 vastasi en tarvitse juuri lainkaan ohjausta ja 4 vastasi en tarvitse lainkaan ohjausta. “Kuinka tärkeänä pidät kasvokkaista kohtaamista terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä?” 14 vastasi erittäin tärkeänä, 6 melko tärkeänä, 3 en kovin tärkeänä ja 1 en ollenkaan tärkeänä. “Kuinka helposti lähestyttävänä pidät verkosta löytyviä terveyspalveluita?” 1 vastasi erittäin helposti lähestyttävänä, 15 melko helposti lähestyttävänä, 5 ei kovin helposti lähestyttävänä ja 1 vaikeasti lähestyttävänä. Tämän aihealueen kysymykset sekä vastaukset on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2: Palvelujen tarve

Miten paljon koet tarvitsevasi ohjausta terveyteen liittyvien verkkopalvelujen käytössä?	Vastauksia
Tarvitsevan paljon ohjausta	2
Tarvitsevan jonkin verran ohjausta	10
En tarvitse juuri lainkaan ohjausta	6
En tarvitse lainkaan ohjausta	4
Kuinka tärkeänä pidät kasvokkaista kohtaamista terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä?	
Erittäin tärkeänä	14
Melko tärkeänä	6
En kovin tärkeänä	3
En ollenkaan tärkeänä	1
Kuinka helposti lähestyttävänä pidät verkosta löytyviä terveyspalveluita?	
Erittäin helposti lähestyttävänä	1
Melko helposti lähestyttävänä	15
Ei kovin helposti lähestyttävänä	5
Vaikeasti lähestyttävänä	1

Viimeisenä aihealueena oli info- ja neuvontapisteen sisältö. Tässä ensimmäisenä kysymyksenä ja vastauksina oli “Mitkä näistä tekijöistä tulisi mielestäsi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen?” 8 vastasi potilasjärjestöjen esitteet, 8 esitteitä yleisimmistä kansansairauksista, 5 sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta, 17 tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista, 15 kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa, 9 mahdollisuus verenpaineen mittaukseen, 4 tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön ja 5 tulostusmahdollisuus. Tämä kysymys ja sen vastaukset on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3: Tekijät, jotka tulisi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen

Mitkä näistä tekijöistä tulisi mielestäsi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen?	Vastauksia
Potilasjärjestöjen esitteet	8
Esitteitä yleisimmistä kansansairauksista	8
Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta	5
Tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista	17
Kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa	15
Mahdollisuus verenpaineen mittaukseen	9
Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön	4
Tulostusmahdollisuus	5

Toisena kyseisen aihealueen kysymyksenä oli “Valitse enintään viisi sinulle tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteestä” 10 vastasi yleisimmät kansansairauden, 5 mielenterveys, 5 päihheet, 11 elintavat, 17 oma-kanta, 17 terveydenhuollon asiakasmaksut, 18 tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja, 9 palveluseteli ja valinnanvapaus, 3 potilasasiamies, 4 vertaistuki ja 12 tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveystalv palveluista. Tämä kysymys ja sen vastaukset on kuvattu taulukossa 4.

Taulukko 4: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä

Valitse enintään viisi sinulle tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeltä	Vastauksia
Yleisimmät kansansairaudet	10
Mielenterveys	5
Päihteet	5
Elintavat	11
Oma-kanta	17
Terveydenhuollon asiakasmaksut	17
Tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja	18
Palveluseteli ja valinnanvapaus	9
Potilasasiamies	3
Vertaistuki	4
Tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveyspalveluista	12
Muu	0

7.2 JUSTin infopisteen työntekijät

Työelämäkumppanimme JUSTista lähetti sähköiset kyselylomakkeet infopisteen työntekijöille. Kyselylomake lähetettiin seitsemälletoista työntekijälle ja yksitoista vastasi kyselyyn, jolloin vastausprosentiksi tuli 65%.

Ensimmäisenä kysymyksenä kysyttiin työntekijöiden taustatietoja. 8 vastasi työskentelevänsä terveysalalla ja 2 sosiaalialalla. Yksi vastanneista jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Ensimmäisenä aihealueena oli infopistettä käyttävät asiakkaat. Ensimmäisenä kysymyksenä kysyttiin ”Minkä JUSTista saatavan palvelun asiakkaita kohtaat työssäsi eniten?” 7 vastasi asiakkaiden olevan HUSLAB asiakkaita, 2 vastasi avovastaanottojen asiakkaita, 1 vastasi suun terveydenhuolto asiakkaita ja 1 vastasi kaikki näistä eli akuutti, apuväline ja/tai

hoitotarvikepalvelu, HUSLAB, HUS-kuvantaminen, mielenterveys- ja päihdepalvelut, avovastaanotot, sosiaalipalvelut, kuntoutus, suun terveydenhuolto, neuvola, vuodeosasto ja kotisairaala.

Kolmantena ja neljäntenä kysymyksenä kysyttiin: “Mitä tietoa asiakkaat haluavat infopisteestä?” sekä “Millaista käytännön apua asiakkaat hakevat infopisteeltä? Esimerkiksi taksin soitto” Näiden kysymysten vastaukset on avattu alle sekä taulukoitu (Kuva 2).

Eniten asiakkaat halusivat tietoa sekä kaipasivat apua liittyen ilmoittautumiseen.

“Kuinka ilmoittaudutaan. Missä toimipiste sijaitsee ja kuinka sinne pääsee...”

“... ilmoittautuminen, ilmoittautumisen korjaaminen jos väärässä jonossa...”

“Miten ilmoittautua ja pitääkö aina ilmoittautua saapuessa JUSTin palveluihin...”

Toiseksi eniten tietoa sekä käytännön apua haluttiin asioinnista, taksin soitosta ja ajanvarauksesta JUSTissa.

“...Milloin mun aika on? Missä mun aika on? Mihin mun pitää mennä? ...”

“Taksin soitto, tilan etsiminen...”

“Taksin soitto, toimipisteiden sijainti JUSTissa...”

“ Ajanvarausten tekeminen ja tarkistaminen”

Kolmanneksi eniten kaivattiin tietoa muun muassa resepteistä, yhteystiedoista ja jonotilanteesta.

“...kuinka kauan jonot kestää...”

“Asiakkaat kysyvät yhteystietoja...”

“ ...reseptin uusimispyynnön jättäminen...”

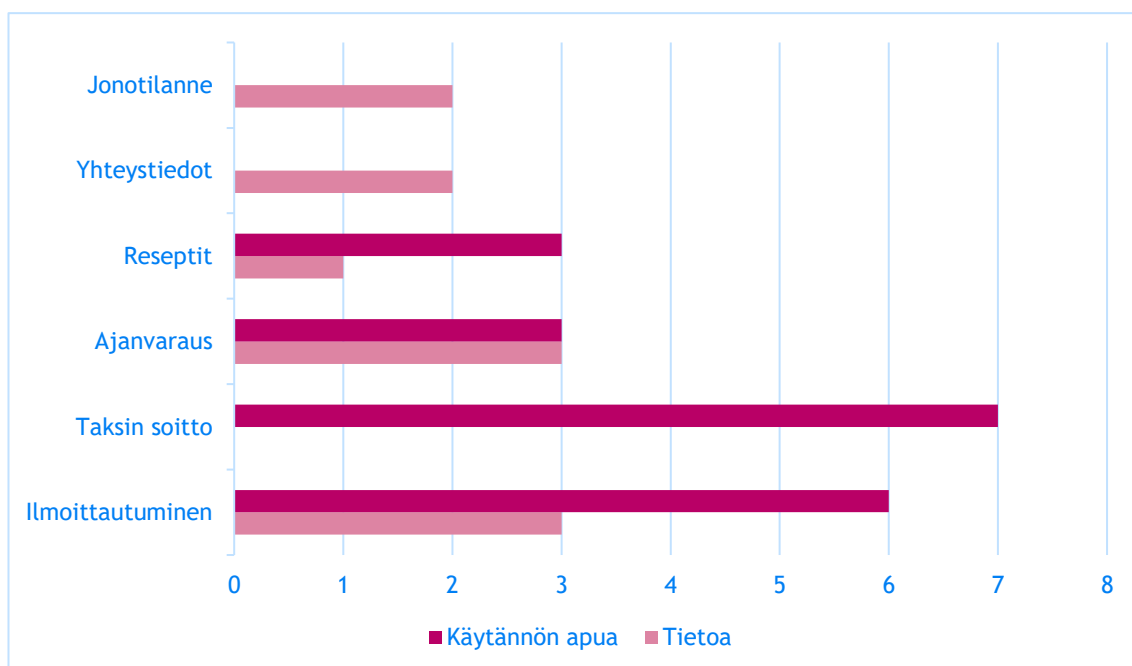
sekä apua käytännön asioissa, kuten lomakkeissa, tulostamisessa, hoitotarvikkeissa ja puhelimen käytössä.

“...tarvitsevat apua pyörätuolien ym. kanssa, tarvikkeiden palautus.”

“...lomakkeiden hakeminen ja jättäminen, hoitotarvikkeiden nouto... Holterin palautus...”

“...Voitko tulostaa? Voitko soittaa?...”

Kuva 2: Mitä tietoa tai käytännön apua JUSTin infopisteen asiakkaat kaipasivat



Lisäksi asiakkaat kaipasivat neuvoa ja apua monissa muissa yksittäisissä asioissa kuten bussiaikatauluissa, läheteissä, valinnanvapauteen liittyvissä asioissa, laskutuksessa, tiedonhaussa netissä, postituksessa ja löytötavara asioissa. Asiakkaat antoivat infopisteellä myös palautetta, kun jokin asia ei toiminut.

“...valinnanvapauteen liittyviä asioita, laskutukseen liittyviä asioita...”

“Tulokset, bussiaikataulu, kaikkea.”

“...erilaisten tietojen / sivustojen hakemista netistä.”

“...Miksi mikään ei toimi?...Unohdin huoneeseen jotain voitko hakea?...”

“...postiasiat...pakettien nouto...”

Seuraavana aihealueena oli Infopisteen työntekijät ja välineet työskentelyyn. Tämän aihealueen ensimmäisenä kysymyksenä oli “Miten koet pystyväsi antamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa tiedon?”

Yhdestätoista vastaajasta 6 koki pystyvänsä antamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa tiedon hyvin tai erittäin hyvin. 1 vastaajista vastasi tähän “tilanteesta riippuen en ole terveyden alan ammattilainen, mutta parhaamme yritetään”. Loput 3 vastaajista kuvailivat kykyänsä antaa asiakkaalle hänen tarvitsemaansa tietoa suhteellisen hyvin, melko hyvin tai kohtalaisen hyvin.

Aihealueen toisena kysymyksenä kysyimme “Minkälainen henkilö voi työskennellä infopisteessä?” Eniten työntekijöiden vastauksista nousi esille asiakaspalveluhenkisyys ja kärsivällisyys.

“Asiakaspalvelija, henkilö joka haluaa ratkaista asiakkaan ongelman tai auttaa ainakin mahdollisimman pitkälle.”

“Palveluhenkinen, pitkäpinnainen...”

Toiseksi eniten vastauksista nousi esille ystävällisyys. Tärkeänä pidettiin myös, että henkilö tuntisi JUSTin tilat hyvin.

“Ystävällinen, empaattinen, reipas, avoin. Tietämys talosta ja toiminnoista.”

“Reipas ja ystävällinen, talon tunteva.”

Lisäksi vastauksista nousi esille tärkeänä pidettävistä ominaisuuksista huumorintaju, ongelmanratkaisutaidot, auttavaisuus, oma-aloitteisuus, mukautuvaisuus, stressinsieto kyky, kokemus, empaattisuus ja avoimuus. Vastauksista kävi myös ilmi, että infopisteen työntekijällä tulisi olla pelisilmää asiakastilanteissa ja hänen olisi hyvä olla terveydenhuollon ammattilainen.

“Terveydenhoidon ammattilainen jolla on oikeudet Pegasokseen ja ehkä ProConsonaan. Tämä auttaisi potilaita juoksuttamasta II krs palvelupisteelle.”

“Pitää olla mukautuvainen ja omata hyvä ”pelisilmä”.”

“...stressin sieto kyky on korkealla ja pilkettä silmäkulmassa, hymy herkässä...”

Viimeisimpänä aihealueena oli info ja neuvontapisteen sisältö. Tässä ensimmäisenä kysymyksenä ja vastauksina oli “Mitkä seuraavista tulisi mielestäsi kuulua tulevaan matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon” 2 vastasi potilaskäyttäjien esitteet, 2 esitteitä yleisimmistä kansansairauksista, 3 sosiaali- ja

terveydenhuollon kirjallisuutta, 11 tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista, 6 kohtaamista kasvokkain ammattihenkilön kanssa, 5 mahdollisuus verenpaineen mittaukseen, 6 tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön, 4 tulostin ja muu - osioon 3 vastasi RR-mittari, tietokone ja tulostin on jo asiakaskäytössä, kaikki muu informatiivinen palvelu ja kopiokone. Tämä kysymys ja sen vastaukset on kuvattu taulukossa 5.

Taulukko 5: Tekijät, jotka tulisi sisältyä tulevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen

Mitkä seuraavista tekijöistä tulisi mielestäsi kuulua tulevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen?	Vastauksia
Potilasjärjestöjen esitteet	2
Esitteitä yleisimmistä kansansairauksista	2
Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta	3
Tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista	11
Kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa	6
Mahdollisuus verenpaineen mittaukseen	5
Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön	6
Tulostin	4
Muu -RR-mittari, tietokone ja tulostin on jo asiakkaiden käytössä -Kaikki muu informatiivinen palvelu -Kopiokone	3

Toisena kyseisen aihealueen kysymyksenä ja vastauksina oli "Valitse seuraavista enintään viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa pop-up info- ja neuvontapisteestä." 2 vastasi yleisimmät kansansairaudet, 2 mielenterveys, 1 päihde, 4 elintavat, 7 oma-kanta, 4 terveydenhuollon asiakasmaksut, 8 tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja, 5 palveluseteli ja valinnanvapaus, 3 potilasasiamies, 4 vertaistuki, 7 tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveystietoa ja muu- osioon 2 vastasi omahoito sekä en usko, että pop-up info tai neuvontapiste vähentää kuormaa oikeasta infoista. Vähiten kysytään asioita ylläolevista aiheista. Tämä kysymys ja sen vastaukset on kuvattu taulukossa 6.

Taulukko 6: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä

Valitse enintään viisi sinulle tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeltä	Vastauksia
Yleisimmät kansansairaudet	2
Mielenterveys	2
Päihteet	1
Elintavat	4
Oma-kanta	7
Terveydenhuollon asiakasmaksut	4
Tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja	8
Palveluseteli ja valinnanvapaus	5
Potilasasiamies	3
Vertaistuki	4
Tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveyspalveluista	7
Muu -Omahoito -En usko, että pop-up info tai neuvontapiste vähentää kuormaa oikeasta infosta. Vähiten kysytään asioita ylläolevista aiheista.	2

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

JUSTin asiakkaiden näkökulmaa tarkasteltaessa huomattiin, että terveydenhuollon ammattilaista pidettiin tärkeänä tietolähteenä haettaessa tietoa terveys ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista. Terveydenhuollon ammattilainen nähtiin lähes yhtä tärkeänä tiedonhankinta lähteenä kuin internet. Tätä tukee kyselylomakkeella saatu tieto, jonka perusteella kasvokkaista kohtaamista terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä pidetään tärkeänä. Lisäksi kysyttäessä tärkeitä tekijöitä, joiden tulisi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen, toiseksi tärkeimmäksi tekijäksi vastattiin kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa.

Tästä voimme tehdä johtopäätöksen, että terveyskeskuksen asiakkaat kaipaavat kasvokkaista kohtaamista ammattihenkilön kanssa sekä pitävät terveydenhuollon ammattihenkilöitä tärkeänä tiedonlähteenä terveyteen liittyvissä asioissa. Näiden tulosten ja pohdinnan perusteella on selvää, että suunnitteilla olevaan matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen tulisi kuulua terveydenhuollon ammattilainen.

Esiin nousi myös näkyvästi internetin käyttö tietolähteenä. Suurin osa JUSTin asiakkaista, jotka vastasivat kyselylomakkeeseen, hakivat tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista internetistä. Suuri joukko vastaajista koki internetin helposti lähestyttäväksi ja haki mielellään tietoa sieltä. Melko suuri joukko kyselylomakkeeseen vastanneista halusi terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeltä löytyvän tietoa internet sivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä, terveyspalveluista sekä omakannasta.

Tästä voimme tehdä johtopäätöksen, että internettiä käytetään paljon tietolähteenä, mutta sen käyttöä tulisi ohjata, jotta asiakkaat osaisivat hakea tietoa luotettavista lähteistä. Suunnitteilla olevaan matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen olisi hyvä sisältyä esimerkiksi ohjausta tai esitteitä luotettavista sosiaali- ja terveyspalveluista sekä internetsivustoista, joista hakea tietoa terveyteen liittyvistä asioista. Tätä johtopäätöstä tukee vielä kyselylomakkeilla saatu tieto, jonka mukaan suurin osa vastanneista kokee tarvitsevansa jonkin verran ohjausta terveyteen liittyvien verkkopalveluiden käytössä.

JUSTin infopisteen työntekijöiden näkökulmaa tarkasteltaessa, esiin nousi se, että infopisteellä asioivat asiakkaat kaipasivat eniten apua tai tietoa liittyen ilmoittautumiseen. Apua kaivattiin myös asioinnissa ja ajanvarauksessa. Asiakkaat siis kaipasivat paljon apua liittyen JUSTin tiloihin ja toimintatapoihin. Lisäksi esiin nousi tiedon tai avuntarve taksin soitoissa ja reseptiasioissa.

Näistä tuloksista teimme johtopäätöksen, että suunnitteilla olevassa matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteessä tulisi työskennellä JUSTin hyvin tunteva henkilö tai vaihtoehtoisesti henkilö, joka perehdytetään hyvin JUSTin tiloihin sekä toimintatapoihin. Info- ja neuvontapisteellä työskentelevällä henkilöllä tulisi myös olla työpuhelin, jolla tarvittaessa pystyisi soittamaan esimerkiksi taksin asiakkaalle. Lisäksi pisteellä olisi hyvä olla keskeisimmät numerot taksin soittoa varten, jotta asiakasta voisi ohjata soittamaan taksi itselleen hänen siihen kyteessä. Reseptiasioita varten info- ja neuvontapisteellä työskentelevällä henkilöllä olisi hyvä olla käytössään tabletti tai tietokone, jonka avulla ohjata asiakasta esimerkiksi omakanta-palveluun.

Infopisteen työntekijöiden näkökulmaa tarkasteltaessa esiin nousi myös tärkeitä asioita koskien infopisteellä työskentelevän henkilön ominaisuuksia. Tärkeimpinä ominaisuuksina pidettiin asiakaspalveluhenkisyttä, kärsivällisyyttä ja ystävällisyyttä. Tästä voisi päätellä, että tuleva työntekijä tulisi olla asiakastyöhön sopiva henkilö sekä hyvin perehdytetty. Infopisteen

työntekijöiden vastausten perusteella suunnitteilla olevan matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen työntekijän olisi lisäksi hyvä olla terveydenhuollon ammattilainen, sillä infopisteeseen työntekijöiden vastausten perusteella tärkeäksi nousi kohtaaminen ammattihenkilön kanssa.

Tarkasteltaessa matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen sisältöä, esiin nousi tuloksia, joiden mukaan paperisia esitteitä pidetään tarpeellisena. Kävi ilmi, että tärkeimpinä tekijöinä, joita tulisi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen pidettiin JUSTin asiakkaiden näkökulmasta ”tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista” sekä ”tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja”. Kysyttäessä infopisteeseen työntekijöiltä matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen sisällöstä, myös tässä esille nousi tärkeimmäksi asiaksi se, että matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä löytyy tietoa oman paikkakunnan sosiaali- ja terveyspalveluista.

Näistä tuloksista teimme johtopäätöksen, että terveyskeskuksen asiakkaat sekä infopisteeseen työntekijät kaipaavat esitteitä, joista löytyy tietoa oman paikkakunnan terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveydenhuollon yhteystiedoista sen sijaan, että löytyisi paperisia esitteitä koskien erilaisia kansansairauksia tai potilasjärjestöjä. Matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteeseen olisi hyvä siis sisältyä esitteitä kuntalaisten terveyspalveluista sekä tärkeistä yhteystiedoista.

Sekä JUSTin asiakkaat, että infopisteeseen työntekijät pitivät tärkeää matalan kynnyksen infopisteeseen sisältävän mahdollisuuden verenpaineen mittaamiselle, joten matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteellä oli hyvä olla verenpainemittari. Vertaillaessa asiakkaiden ja työntekijöiden vastauksia, esille nousi eroavaisuus tietokoneen tai tabletin tärkeydestä. JUSTin asiakkaiden vastausten perusteella tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön ei ole olennainen osa info- ja neuvontapisteitä, kun taas infopisteeseen työntekijät pitivät tätä hyvin tärkeänä. Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön herätti pohdintaa sen käyttötarkoituksesta. Pohdimme, että asiakkaat eivät koe tarvitsevansa tietokonetta tai tablettia, sillä suurimmalla osalla on tänä päivänä käytössään älypuhelin, kun taas infopisteeseen työntekijät pitävät tablettia tai tietokonetta tärkeänä ja tarvitsevat sitä työvälineenään työssään infopisteellä.

JUSTin asiakkaiden sekä infopisteeseen työntekijöiden vastaukset kysymyksiin ”Mitkä näistä tekijöistä tulisi mielestäsi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen?” ja ”Mitkä seuraavista tulisi mielestäsi kuulua tulevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen?” Vastaukset on kirjattu yhteenlasketun kannatuksen perusteella suurimmasta pienimpään. 28 vastasi tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista, 21 vastasi kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa, 14 mahdolliseen verenpaineen mittaamiseen, 10 potilasjärjestöjen esitteet, 10 esitteitä yleisimmistä kansansairauksista, 10 tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön, 9 tulostusmahdollisuus, 8 sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta ja 3 muu - osioon. Vastaukset on kuvattu taulukossa 7.

Taulukko 7: Terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteen sisältö, vertailu

Terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteen sisältö	JUSTin asiakkaat	JUSTin infopisteen työntekijät	Yhteenlaskettu osuus
Tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista	17	11	28
Kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa	15	6	21
Mahdollisuus verenpainemittaukseen	9	5	14
Potilasjärjestöjen esitteet	8	2	10
Esitteitä yleisimmistä kansansairauksista	8	2	10
Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön	4	6	10
Tulostusmahdollisuus	5	4	9
Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta	5	3	8
Muu	0	3	3

JUSTin asiakkaiden sekä infopisteen työntekijöiden vastaukset kysymykseen ”Valitse enintään viisi sinulle tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteen sisällöstä” Vastaukset on kirjattu yhteenlasketun kannatuksen perusteella suurimmasta pienimpään. 26 vastasi tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja, 24 oma- kanta, 21 terveydenhuollon asiakasmaksut, 19 tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveyspalveluista, 15 elintavat, 14 palveluseteli ja valinnanvapaus, 12 yleisimmät kansansairaudet, 8 vertaistuki, 7 mielenterveys, 6 päihitteet, 6 potilasasiain ja 2 muu- osioon. Vastaukset on kuvattu taulukossa 8.

Taulukko 8: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa info- ja neuvontapisteeltä, vertailu

Terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteen sisältö	JUSTin asiakkaat	JUSTin infopisteen työntekijät	Yhteenlaskettu osuus
Tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja	18	8	26
Oma-kanta	17	7	24
Terveydenhuollon asiakasmaksut	17	4	21
Tietoa internetsivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveystietopalveluista	12	7	19
Elintavat	11	4	15
Palveluseteli ja valinnanvapaus	9	5	14
Yleisimmät kansansairaudet	10	2	12
Vertaistuki	4	4	8
Mielenterveys	5	2	7
Päihitteet	5	1	6
Potilasasiamies	3	3	6
Muu	0	2	2

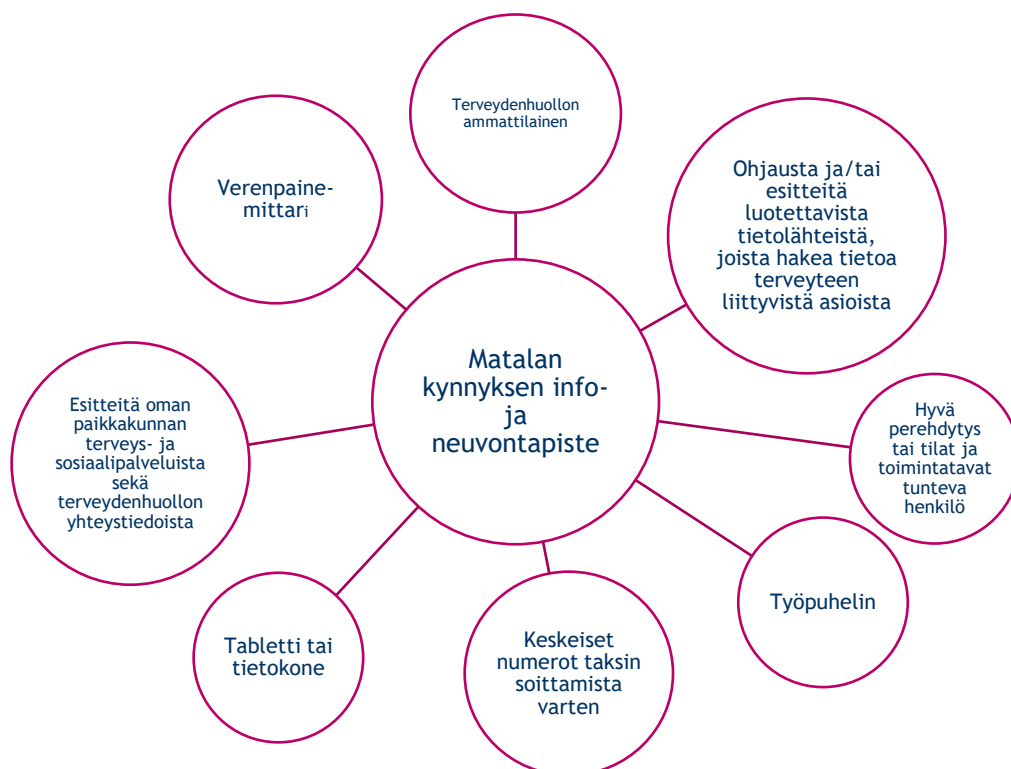
Aineiston avulla pyrimme lisäksi vastaamaan tutkimuskysymyksiimme:

1. Minkälaisia käyttäjiä JUSTin infopisteellä on nyt?
2. Minkälaista tietoa JUSTin infopiste antaa JUSTin asiakkaille nyt?
3. Minkälaisesta matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä JUSTin asiakkaat hyötyisivät eniten?

Aineiston analysoinnin ja pohdinnan jälkeen, päädyimme siihen, että olemme onnistuneet tutkimuksen avulla vastaamaan tutkimusongelmiin melko hyvin. Ainoastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen emme saaneet selkeää vastausta. Saimme lähinnä tietoa siitä, millaisia

ongelmia tai kysymyksiä JUSTin infopisteen käyttäjillä on, emmekä saaneet varsinaista vastausta siihen millaisia he ovat.

Tämän opinnäytetyön tulosten ja johtopäätösten pohjalta on tehty kaavio (Kuva 3), johon on kerätty keskeisimmät ominaisuudet, jotka tulisi matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteestä löytyä.



Kuva 3: Matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältö

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa sisällölliset, tilastolliset, kulttuuriset, kielelliset ja tekniset tekijät. Luotettavuuteen vaikuttaa kaksi aisaa; validiteetti ja reabiteetti. Validiteetti kertoo, mitataanko sitä, mitä piti. Käytetty mittari voi todellisuudessa mitata jotakin muuta, mitä piti. Esimerkiksi, jos kyselylomake käännetään toiselle kielelle, voi ongelmia seurata, kun käännetty kysymykset mittaavatkin eri maissa ja kulttuureissa aivan eri asioita kuin alkuperäisessä kyselylomakkeessa oli tarkoitettu. Reabiteetti taas kertoo, kuinka tarkasti mitataan. Reabiteetti on sitä parempi, mitä vähemmän tutkimukseen sisältyy mittausvirheitä. (Vehkalahti 2014, 40-42.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuudessa haasteeksi nousee se, että tutkija saattaa tutkimusta tehdessään tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen. Tämä voi näkyä esimerkiksi siinä, että tutkija tutkimusprosessin edetessä on lakkaamatta vakuuttuneempi omien johtopäätösten oikeellisuudesta sekä siitä, että hänen tekemä malli kuvaa todellisuutta, vaikka näin ei ehkä kuitenkaan ole. Tutkijoiden avuksi on esitetty omia lähtökohtia sekä erillisiä suosituksia, joilla kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan systemaattisesti arvioida. Yleisiä luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Lisäksi myöhemmin ollaan puhuttu myös totuus arvosta, sovellettavuudesta, kiinteydestä sekä neutraalisuudesta. Kyseisiin kriteereihin tulee myös syventyä, sillä kvalitatiivisen tutkimuksen erilaiset lähestymistavat edellyttävät sitä. Tutkimuksen luotettavuus pyritään varmistamaan autenttisilla, suorilla lainauksilla esimerkiksi haastatteluteksteistä. Suositeltavaa on, että alkuperäislainaukset kuvataan yleiskielelle muokattuina (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen, 2013, 197- 198.)

Tutkimusta koskevat eettiset kysymykset koskevat tutkijan toimintaa tutkimusaineiston hankinnassa ja raportoinnissa sekä koko tutkimustoimintaa yleensä. Eettiset kannat voivat vaikuttaa ratkaisuihin, joita tutkija tieteellisessä työssään tekee. Tärkeitä eettisiä kysymyksiä ovat esimerkiksi "Millainen on hyvä tutkimus?", "Mitä tutkitaan eli miten tutkimusaihe valitaan?" Ja "Millaisia keinoja tutkija saa käyttää?". (Tuomi 2007, 143-144.)

Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, eettisenä perusteena voidaan pitää ihmisoikeuksia. Lisäksi tutkimukseen osallistuville tulee selvittää tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja osallistujilla tulee olla oikeus keskeyttää tutkimus tai jälkikäteen kieltää aineiston käyttö, joka heitä koskee. Tutkimuksesta saatavien tietojen tulee olla luottamuksellisia eikä saatuja tietoja saa luovuttaa ulkopuolisille. Tämän lisäksi saatuja tietoja ei saa käyttää muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Luvattuja sopimuksia tulee noudattaa. (Tuomi 2007, 145-146.) Tutkimuksen tekijällä on vastuu hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamisesta sekä tutkimuksen rehellisyydestä (Tuomi 2007, 148.)

Tässä tutkimuksessa luotettavuus on huomioitu kyselylomakkeiden avointen kysymysten analysoinnissa niin, että tutkimustuloksiin on lainattu suoria alkuperäislainauksia tukemaan vastausten analysoinnin tuloksia. Lisäksi luotettavuutta lisää kaksi tekijää, jotka ovat yhdessä käyneet analysoitavan materiaalin lävitse ja analysoineet tulokset yhteisymmärryksessä.

Tässä tutkimuksessa eettisyys on huomioitu sillä, että kyselylomakkeisiin vastaaminen on ollut täysin vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuville on kerrottu sekä sanallisesti että kirjallisesti tutkimuksen tavoitteet sekä esitetty tarvittaessa myönnetty tutkimuslupa tätä haluaville. Lisäksi kyselylomakkeisiin vastaaminen on ollut anonymia eikä tutkimuksesta saatuja tuloksia tai tietoja ole luovutettu tutkimukseen kuulumattomille osapuolille.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tämä opinnäytetyö ja siihen kuuluva tutkimusmateriaali ja tämän materiaalin analysointi toimii hyvänä pohjana jatkotutkimuksia varten. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli alun perin luoda JUSTiin matalan kynnyksen info- ja neuvontapiste pop-up tapahtumana, mutta opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja toteutettavaksi. Täten päädyimme kartoittamaan matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältöä ja tarvetta. Tämä opinnäytetyö voi toimia siis hyvänä pohjatyönä tämän tyyppisen pop-up tapahtuman järjestämiselle. Kyseisen pop-up tapahtuman voisi toteuttaa esimerkiksi uutena opinnäyte- tai hanketyönä ja pop-up tapahtumaan osallistuneilta voisi kerätä palautelomakkeen avulla mielipiteitä tai kehitysideoita jatkotyöstä varten.

Lähteet

Painetut

Aaltio, E., 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Hakapaino

Aaltola, J., Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keuruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalla. Juva: WS Bookwell Oy

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9 uudistettu painos. Helsinki: Edita publishing.

Jauhiainen, A., 2010. Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Kuopio: Kopijyvä.

Kankkunen, P., Vehviläinen - Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3 uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pietilä, A-M., 2010, Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOYpro Oy

Routasalo, P., Pitkälä, K., 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Forssa: Kirjapaino.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Sähköiset

Drake, M. 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat internetissä, Jyväskylän yliopisto

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>

Hukka, E., 2008. Internetin kaaos kuriin TerveSuomi.fi-portaalilla. Kansanterveys 6-5/2008. Viitattu 16.11.2017.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102051/kt_lehti_508.pdf?sequence=1

Human rights and health, 2017. WHO. Viitattu 28.10.2018

<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Huttunen, J., 2015. Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Viitattu 16.11.2017.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

JUSTissa kuntalaisia palvelevat, 2017. Järvenpää. Viitattu 9.11.2017

https://www.jarvenpaa.fi/--Palvelut_JUSTissa--/index.tml?sivu_id=9042

Järvenpään Hyvinvointikampus- Kokonaisvaltaista rakentamista parhaalla sijainnilla, 2017. Järvenpää. Viitattu 9.11.2017

https://www.jarvenpaa.fi/--Hyvinvointikampus-hanke--/index.tml?sivu_id=7142

Kuntaorganisaatio. 2016. THL. Viitattu 16.11.2017

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/kuntaorganisaatio>

Leeman, L., Hämäläinen, R-M., 2015. Matalan kynnyksen palvelut. THL. Viitattu 14.10.2018

https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec

Torkkola, S., 2016. Lääkeneuvoja sosiaalisesta mediasta. SIC!. Viitattu 16.11.2017

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130218/1_16%2050-52%20Laakeneuvoja%20sosiaalisesta%20mediasta.pdf?sequence=1

Mikä Soppi on, 2017. HUS. Viitattu 8.11.2017.

<http://www.hus.fi/potilaalle/hyvinkaa-potilasoppimiskeskus-soppi/mika-soppi-on/Sivut/default.aspx>

OLKA, 2017. HUS. Viitattu 6.11.2017

<http://www.hus.fi/potilaalle/potilastukipiste-olka/sivut/default.aspx?redirected=1>

OLKA-pisteet, 2017. HUS viitattu 6.11.2017

<http://www.hus.fi/potilaalle/potilastukipiste-olka/Sivut/Vertaistukipiste.aspx>

Sopen esitteet, lehdet ja kirjat, 2017. HUS. Viitattu 8.11.2017

<http://www.hus.fi/potilaalle/hyvinkaa-potilasoppimiskeskus-soppi/sopen-esittet-kirjat-ja-lehdet/Sivut/default.aspx>

Sosiaali- ja terveyskeskus JUST, 2017. Järvenpää. Viitattu 9.11.2017

<http://www.esitteemme.fi/just/WebView/>

Sote ja terveyden edistäminen. 2017. THL. Viitattu 17.11.2017

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/aluetason-toimijat/sote-ja-terveyden-edistaminen>

What is health communication? 2018. ECDC. Viitattu 28.10.2018

<https://ecdc.europa.eu/en/health-communication/facts>

Why health communication is important in public health, 2009. WHO. Viitattu 28.10.2018
<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>

Kuviot

Kuva 1: Vastanneiden asiakkaiden ikäjakauma	20
Kuva 2: Mitä tietoa tai käytännön apua JUSTin infopisteen asiakkaat kaipasivat	26
Kuva 3: Matalan kynnyksen info- ja neuvontapisteen sisältö	34

Taulukot

Taulukko 1: Tiedon saatavuus	21
Taulukko 2: Palvelujen tarve	22
Taulukko 3: Tekijät, jotka tulisi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen	23
Taulukko 4: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä	24
Taulukko 5: Tekijät, jotka tulisi sisältyä tulevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen	28
Taulukko 6: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä	28
Taulukko 7: Terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteen sisältö, vertailu	32
Taulukko 8: Viisi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa info- ja neuvontapisteeltä, vertailu	33

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake JUSTin asiakkaille	42
Liite 2: Kyselylomake JUSTin infopisteen työntekijöille	45
Liite 3: Sisällönanalyysitaulukko	48

Liite 1: Kyselylomake JUSTin asiakkaille

JUST pop-up info- ja neuvontapiste

Tämän kyselylomakkeen on suunnitelleet ja toteuttaneet Laurea Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Henna Sironen ja Christa Erkkilä. Kyselylomaketta varten on saatu tutkimuslupa Järvenpään kaupungilta.

Tämä kyselylomake on osa opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda Järvenpää uuteen sosiaali- ja terveyskeskukseen JUSTiin pop-up info- ja neuvontapiste JUSTin asiakkaille. Pop-up info- ja neuvontapisteen tarkoituksena on tarjota JUSTissa asioiville asiakkaille paikka, josta he voivat hakea tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista sekä potilasjärjestöistä. Toiminta tapahtuu matalalla kynnyksellä, eli info- ja neuvontapisteelle on jokaisen helppo tulla kysymään neuvoa ja hakemaan tietoa.

Tämän kyselylomakkeen avulla keräämme tietoja JUSTin asiakkaiden kokemuksista terveys- ja sosiaalipalveluista sekä näihin liittyvän tiedon saatavuudesta. Lisäksi käytämme kyselylomakkeella saatuja vastauksia pop-up info- ja neuvontapisteen sisällön suunnittelun tukena. Kyselylomakkeet käsitellään anonyymisti eikä niitä luovuteta kolmansille osapuolille.

*Pakollinen

Taustatiedot

1. Vastajaan ikä

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- alle 20- vuotta
- 20-30
- 31-45
- 46-65
- yli 65- vuotta

2. Oletko käyttänyt JUSTin infopisteen palveluja viimeisen vuoden aikana?

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En

Tiedon saatavuus

Tässä osiossa tarkastellaan terveys- ja sosiaalipalveluihin liittyvän tiedon saatavuutta, kuinka helppoa tiedon hankkiminen tällä hetkellä on, mistä luotettavaa tietoa saadaan ja millaisessa muodossa tietoa haluttaisiin saada.

3. Mistä haet tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Kirjallisuudesta
- Lehdistä
- Netistä
- Terveystieteiden ammattilaiselta
- Muu: _____

4. Miten helposti tieto terveys- ja sosiaalipalveluista sekä terveyteen liittyvistä asioista on mielestäsi saatavilla?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Erittäin helposti
 Helposti
 Huonosti
 Erittäin huonosti

5. Kuinka tarpeellisena pidät paperisia esitteitä potilasjärjestöistä tai terveyteen liittyvistä palveluista?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Erittäin tarpeellisina
 Melko tarpeellisina
 Ei kovin tarpeellisena
 Ei tarpeellisina

6. Kuinka mielelläsi haet Internetistä tietoa terveys- ja sosiaalipalveluista ja terveyteen liittyvistä asioista?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Erittäin mielelläni
 Melko mielelläni
 En kovin mielelläni
 En mielelläni

Palvelujen tarve

Tässä osiossa tarkastellaan terveys- ja sosiaalipalveluihin sekä terveyteen liittyvän tiedon hankintaan palveluiden näkökulmasta. Kysymyksissä keskitytään ohjauksen tarpeeseen, henkilökunnan läsnäoloon sekä verkkoympäristöihin palveluntarjoajana.

7. Miten paljon koet tarvitsevasi ohjausta terveyteen liittyvien verkkopalveluiden käytössä?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Tarvitsem paljon ohjausta
 Tarvitsem jonkin verran ohjausta
 En tarvitse juuri lainkaan ohjausta
 En tarvitse lainkaan ohjausta

8. Kuinka tärkeänä pidät kasvokkaista kohtaamista terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Erittäin tärkeänä
 Melko tärkeänä
 En kovin tärkeänä
 En ollenkaan tärkeänä

9. Kuinka helposti lähestyttävänä pidät verkosta löytyviä terveystalveluita?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Erittäin helposti lähestyttävänä
- Melko helposti lähestyttävänä
- Ei kovin helposti lähestyttävänä
- Vaikeasti lähestyttävänä

Info- ja neuvontapisteen sisältö

Tässä osiossa keskitytään opinnäytetyön tavoitteena olevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen, jonka sisältö rakennetaan tämän lomakkeen vastausten avulla.

10. Mitkä näistä tekijöistä tulisi mielestäsi sisältyä terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteeseen? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Potilasjärjestöjen esitteet
- Esitteitä yleisimmistä kansansairauksista
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta
- Tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista
- Kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa
- Mahdollisuus verenpaineen mittaukseen
- Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön
- Tulostusmahdollisuus
- Muu: _____

11. Valitse enintään viisi sinulle tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa terveyskeskuksen info- ja neuvontapisteellä *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Yleisimmät kansasairaudet
- Mielenterveys
- Päihteet
- Elintavat
- Oma-kanta
- Terveystenhuollon asiakasmaksut
- Tärkeitä terveydenhuollon yhteystietoja
- Palveluseteli ja valinnanvapaus
- Potilasasiamies
- Vertaistuki
- Tietoa Internet- sivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveystalveluista
- Muu: _____

Kiitos vastauksistasi!

Liite 2: Kyselylomake JUSTin infopisteen työntekijöille

JUST pop-up info- ja neuvontapiste

Tämän kyselylomakkeen on suunnitelleet ja toteuttaneet Laurea Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Henna Sironen ja Christa Erkkilä. Kyselylomaketta varten on saatu tutkimuslupa Järvenpään kaupungilta.

Tämä kyselylomake on osa opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda Järvenpää uuteen sosiaali- ja terveyskeskukseen JUSTiin pop-up info- ja neuvontapiste JUSTin asiakkaille.

Tämän kyselylomakkeen avulla keräämme JUSTin infopisteen työntekijöiden kokemuksia infopisteen toimivuudesta ja kohtaamisista asiakkaiden kanssa. Käytämme kyselylomakkeella saatuja vastauksia pop-up info- ja neuvontapisteen sisällön suunnittelun tukena. Kyselylomakkeet käsitellään anonyymisti eikä niitä luovuteta kolmansille osapuolille.

*Pakollinen

Taustatiedot

1. Ammatti

Merkitse vain yksi soikio.

- Sosiaaliala
- Terveysala
- Muu: _____

Infopistettä käyttävät asiakkaat

Seuraavassa osiossa kysymme nykyistä JUSTin infopistettä käyttäviä asiakkaita koskevia kysymyksiä

2. Minkä JUSTista saatavan palvelun asiakkaita kohtaat työssäsi eniten?

Merkitse vain yksi soikio.

- Akuutti
- Apuväline ja/tai hoitotarvikepalvelu
- HUSLAB
- HUS-kuvantaminen
- Mielen- ja pähdepalvelut
- Avovastaanotot
- Sosiaalipalvelut
- Kuntoutus
- Suun terveydenhuolto
- Neuvola
- Vuodeosasto
- Kotisairaala
- Muu: _____

3. Mitä tietoa asiakkaat haluavat infopisteestä?

4. Millaista käytännön apua asiakkaat hakevat infopisteeltä? Esimerkiksi taksin soitto

Infopisteen työntekijät ja välineet työskentelyyn

Seuraavassa osiossa kysymme info-pisteen työntekijöihin ja työntekoon liittyviä kysymyksiä

5. Miten koet pystyväsi antamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa tiedon?

6. Minkälainen henkilö voi työskennellä infopisteessä?

Info- ja neuvontapisteen sisältö

Tässä osiossa keskitytään opinnäytetyön tavoitteena olevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen, jonka sisältö suunnitellaan tämän lomakkeen pohjalta.

7. Mitkä seuraavista tulisi mielestäsi kuulua tulevaan pop-up info- ja neuvontapisteeseen?
Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Potilasjärjestöjen esitteet
- Esitteitä yleisimmistä kansansairauksista
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjallisuutta
- Tietoa kotipaikkakuntani terveys- ja sosiaalipalveluista
- Kohtaaminen kasvokkain ammattihenkilön kanssa
- Mahdollisuus verenpaineen mittaukseen
- Tietokone tai tabletti asiakaskäyttöön
- Tulostin
- Muu: _____

8. Valitse seuraavista enintään viisi mielestäsi tärkeintä aihetta, joista tulisi löytyä tietoa pop-up info- ja neuvontapisteestä *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Yleisimmät kansansairaudet
- Mielenterveys
- Päihteet
- Elintavat
- Oma-kanta
- Terveydenhuollon asiakasmaksut
- Tärkeitä yhteystietoja
- Palveluseteli ja valinnanvapaus (SOTE)
- Potilasasiamies
- Vertaistuki
- Tietoa internet-sivuista, joista saa luotettavaa tietoa terveydestä ja terveyspalveluista
- Muu: _____

Kiitos vastauksistasi!

Liite 3: Sisällönanalyysitaulukko

Mitä tietoa asiakkaat haluavat infopisteestä?

Apua asiointiin.	Asiointi
Ilmoittautuminen, jonotilanne, tulokset, bussiaikataulu, kaikkea.	Ilmoittautuminen Jonotilanne Bussiaikataulu
Edelliseen oli hankala valita vain yhtä vaihtoehtoa. HUSLABIN lisäksi olisin valinnut myös akuutin, apuväline ja hoitotarvikepalvelun, avovastaanotot, suun terveydenhuolto, nämä ainakin. Asiakkaat kysyvät yhteystietoja, lähetteisiin liittyviä asioita, ajanvaraukseen liittyviä asioita, valinnanvapauteen liittyviä asioita, laskutukseen liittyviä asioita ...	Yhteystiedot Lähetteet Ajanvaraus Valinnanvapaus Laskutus
Opastusta kirjautumiseen ITTE-koneelle	Ilmoittautuminen
Ajanvarausta, lääkärille pääsyä, hoitokirjojen muutoksia.	Ajanvaraus Asiointi
Kysymykset ovat erittäin laajoja ei ole mitään yhtä sapluunaa.	
Mihin mennä, reseptit, kuinka kauan jonot kestää	Asiointi Reseptit Jonotilanne
Ihan kaikkea puhelimen käytöstä alkaen	Puhelimen käyttö
Ajanvarausten tekeminen ja tarkistaminen	Ajanvaraus
Kuinka ilmoitaudutaan. Missä toimipiste sijaitsee ja kuinka sinne pääsee. Yhteystietoja. Ajan varaamista.Labran	Ilmoittautuminen Asiointi

toimimattomuus aiheuttaa närää - siitä kysellään ja puretaan mieltä.	Yhteystiedot
--	--------------

Millaista käytännön apua asiakkaat hakevat infopisteeltä? Esimerkiksi taksin soitto

Taksin soitto, tilan etsiminen, reseptin uusimispyyntöön jättäminen, lomakkeiden hakeminen ja jättäminen, hoitotarvikkeiden nouto, postiasiat, ilmoittautuminen, ilmoittautumisen korjaaminen jos väärässä jonoissa, Holterin palautus, pakettien nouto, hoitoon ohjautuminen	Taksin soitto Asiointi Reseptit Lomakkeet Hoitotarvikkeet Posti/postitus Ilmoittautuminen
Kaikkea laidasta laitaan. Milloin mun aika on? Missä mun aika on? Mihin mun pitää mennä? Miten ilmoittaudutaan? Voiko tästä varata ajan? Miksi mikään ei toimi? Miksi pitää jonottaa? Unohdin huoneeseen jotain voitko hakea? Voitko hakea kanttiinista jäätelön? Voitko tuoda vettä? Voitko tulostaa? Voitko soittaa? Voitko etsiä? Missä on *nimi*? Miten puhelin toimii?	Ilmoittautuminen Asiointi Ajanvaraus Tulostus Puhelimen käyttö
Reseptien uusiminen, ITTE - automaatin käyttö, taksin soittaminen, ohjaaminen jononkin tiettyyn yksikköön, kopiokoneen käyttäminen, erilaisten tietojen / sivustojen hakemista netistä.	Reseptit Ilmoittautuminen Taksin soitto Asiointi Tiedonhaku netissä

Aikavarausten tekoa tai muuta palvelua esim. taksi tilauksia.	Ajanvaraus Taksin soitto
Itte-laitteen käytön opastamista.	Ilmoittautuminen
taksit, tarvitsevat apua pyörätuolien ym. kanssa, tarvikkeiden palautus	Taksin soitto
ihan kaikkea puhelimen käytöstä alkaen	Puhelimen käyttö
Taksin soitto, toimipisteiden sijainti JUS-Tissa, reseptien uusinta.	Taksin soitto Reseptit
Itte laitteen ohjausta iäkkäimmille, Kela-taksin soitto, lomake pyyntöjä, tietoja ajanvarauksesta ja omien tietojen kyselemistä (vaikka niitä ei infossa jaeta)	Ilmoittautuminen Taksin soitto Lomakkeet Ajanvaraus
Taksi, Kelataksi. Ilmoittautumisautomaatilla avustamista. Tarkistaa onko oikeassa jonoissa.	Taksin soitto Ilmoittautuminen

Miten koet pystyväsi antamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa tiedon?

Hyvin	Erittäin hyvin/Hyvin
Hyvin, tiedän melkein kaiken.	Erittäin hyvin/Hyvin
Hyvin. Jos en johonkin tiedä selkeää vastausta, pystyn kuitenkin selvittämään asian.	Erittäin hyvin/Hyvin
Tiedotuksien ajantasaisuus talossa kaikesta toiminnasta ja muutoksista	

Tällä hetkellä hyvin. Muuttuneet tiedot tulee ajallaan infoon ja muuttumattomat tiedot ovat jo vakiintuneet.	Erittäin hyvin/Hyvin
Taustoihini nähden hyvin.	Erittäin hyvin/Hyvin
tilanteesta riippuen en ole terveyden alan ammattilainen, mutta parhaamme yritetään	
suhteellisen hyvin, potilastietoja tarvitsevat ohjaan 2krs. jos palvelupiste on auki	Suhteellisen/Melko/Kohtalaisen hyvin
Melko hyvin, olen kerännyt tietoa ylös ja pyrin pitämään tiedot ajan tasalla.	Suhteellisen/Melko/Kohtalaisen hyvin
Kohtalaisen hyvin, vaikka toisten yksiköiden tiedottamisessa puutteita	Suhteellisen/Melko/Kohtalaisen hyvin
Erittäin hyvin.	Erittäin hyvin/Hyvin

Minkälainen henkilö voisi työskennellä infopisteessä?

Asiakaspalvelija, henkilö joka haluaa ratkaista asiakkaan ongelman tai auttaa ainakin mahdollisimman pitkälle.	Asiakaspalveluhenkisyys Ongelmanratkaisutaidot Auttavaisuus
Tuntee JUSTin ja osaa käyttää nettiä. Pitää olla valmis auttamaan ja juoksemaan ympäri taloa. Kärsivällisyyttä. Maalaisjärki.	Kärsivällisyys Tilat tunteva henkilö Auttavaisuus

Pitkäjänteinen, oma-aloitteinen, henkilö joka omaa kuuntelemisen taidon ja ymmärtää että teemme työtä juurikin asiakasta varten.	Asiakaspalveluhenkisyys Kärsivällisyys oma-aloitteisuus
asiakaslähtöinen .	Asiakaspalveluhenkisyys
Terveydenhoidon ammattilainen jolla on oikeudet Pegasokseen ja ehkä ProConsonaan. Tämä auttaisi potilaita juoksuttamasta II krs palvelupisteelle.	
Pitää olla mukautuvainen ja omata hyvä "pelisilmä".	Mukautuvaisuus
pitkäjännitteinen, ei hermoile kiireessä ja stressin sieto kyky on korkealla ja pilkettä silmäkulmassa, hymy herkässä, ystävällinen	Kärsivällisyys Ystävällisyys Huumorintaju Stressinsietokyky
kokeneempi henkilö	Kokemus
Palveluhenkinen, pitkäpinnainen, huumorintajuinen.	Asiakaspalveluhenkisyys Kärsivällisyys Huumorintaju
Reipas ja ystävällinen, talon tunteva.	Ystävällisyys Tilat tunteva henkilö
Ystävällinen, empaattinen, reipas, avoin. Tietämys talosta ja toiminnoista.	Ystävällisyys Tilat tunteva henkilö Empaattisuus Avoimuus