

Olga Lonka & Saara Helkiö

**Terveydenhoitajan rooli neuvolan
asiakasosallisuudessa
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja (AMK)

2020



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Olga Lonka ja Saara Helkiö	Terveystenhoitaja (AMK)	Kesäkuu 2020
Opinnäytetyön nimi		49 sivua
Terveystenhoitajan rooli neuvolan asiakasosallisuudessa Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		12 liitesivua
Toimeksiantaja		
Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä		
Ohjaaja		
Liisa Korpivaara		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mistä asiakasosallisuus koostuu, millainen on terveystenhoitajan ja vanhempien rooli neuvolan asiakasosallisuuden rakentumisessa ja miten neuvolapalveluita voitaisiin kehittää asiakasosallisuuden avulla. Työn toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä.</p> <p>Asiakasosallisuus käsittää termit asiakas ja osallisuus. Asiakas on palveluita käyttävä subjekti, jolla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa omiin ja yhteisiin asioihin. Osallisuus koskee sitä, että asiakas vaikuttaa palveluihin ja niiden kehittämiseen yhdessä viranomaisten kanssa. Asiakasosallisuudessa asiakas on mukana aktiivisesti palvelujen kehittämisessä, suunnittelussa ja tuottamisessa.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui seitsemän tutkimusta, joista yksi on englanninkielinen, yksi ruotsinkielinen ja loput viisi suomenkielisiä. Tutkimukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Opinnäytetyössä käsitellään asiakaslähtöisyyttä, neuvolatyötä sekä terveystenhoitajan roolia. Lisäksi teoriaosuudessa käsitellään neuvolatyöhön kuuluvia lakeja, itse neuvolatyötä ja vuorovaikutusta neuvolassa.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella neuvolatyötä voitaisiin kehittää asiakasta kuuntelemalla palveluita suunniteltaessa, moniammatillisten tahojen yhteistyöllä ja asiakkaan roolin vahvistamisella. Tulosten mukaan terveystenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa on asiakkaiden tarpeiden huomioiminen, asiakaslähtöinen työote sekä asiakkaan ja hänen omaistensa kuuntelu. Terveystenhoitaja toimii neuvolassa asiantuntijana, mutta asiakasosallisuudella pyritään siihen, että asiantuntija ja asiakas ovat tasavertaisia.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että asiakasosallisuuden onnistumiseksi asiakaslähtöisyyttä tulisi lisätä ja asiakkaita osallistaa yhä enemmän palveluiden suunnitteluun.</p>		
Asiasanat		
asiakaslähtöisyys, terveystenhoitajat, neuvolat		

Author (authors)	Degree	Time
Olga Lonka ja Saara Helkiö	Bachelor of Health Care	June 2020
Thesis title		49 pages 12 pages of appendices
Public health nurse´s role in customer involvement at the child health centre Descriptive literature review		
Commissioned by		
Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä		
Supervisor		
Liisa Korpivaara		
Abstract		
<p>The aim of this thesis was to determine what customer involvement consists of, what kind of roles public health nurses and parents have in its formation, and how child health centre services could be improved with the help of customer involvement. The thesis was commissioned by Päijät-Häme Hyvinvointiyhtymä.</p>		
<p>Customer involvement comprises the terms <i>customer</i> and <i>involvement</i>. A customer is the subject using services, who should have the opportunity to influence personal and common affairs. In involvement the customer affects services and their development together with authorities. Through customer involvement, customer is actively engaged in the development, planning, and production of services.</p>		
<p>The thesis was realized as a descriptive literature review. Seven studies were selected for examination, of which one was in English, one in Swedish, and the remaining five in Finnish. The studies were analyzed with inductive content analysis as a method. Customer oriented approach, child health centre work, and the role of public health nurse were discussed in the thesis. In the theory section, laws pertaining to child health centre work, guidance centre work itself, and interaction at the child health centre were also addressed.</p>		
<p>Based on the results of the literature review, child health centre work could be developed by taking customers` views into account in the planning of services, through multiprofessional cooperation, and by strengthening the role of the customer. The results further show that the role of the public health nurse in customer involvement is paying attention to customers` needs, implementing a customer-oriented approach, and listening to the customers and their family. The public health nurse works as a professional at the child health centre, but the purpose of customer involvement is to make the professional and customer equal.</p>		
<p>As a conclusion, in order for customer involvement to succeed, customer-oriented approach should be improved, and customers should be involved increasingly more in the planning of services.</p>		
Keywords		
customer orientation, public-health nurses, child health centres		

SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	6
2. ASIAKASOSALLISUUS.....	7
2.1. Asiakasosallisuus terveydenhuollossa.....	10
2.2. Asiakasohjaus.....	10
2.3. Sähköiset palvelut ja lomakkeet.....	11
2.4. Palvelukokemus ja siihen vaikuttavat tekijät.....	12
2.5. Laatusuositus.....	13
3. NEUVOLATYÖTÄ OHJAAVAT LAIT JA OHJEET.....	14
3.1. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.....	14
3.2. Terveydenhuoltolaki.....	15
3.3. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.....	16
3.4. Neuvolapalvelut terveydenhuoltolaissa.....	16
4. NEUVOLATYÖ.....	17
4.1. Lastenneuvola.....	17
4.2. Äitiysneuvola.....	18
4.3. Ehkäisyneuvola.....	19
5. VUOROVAIKUTUS NEUVOLATYÖSSÄ.....	20
6. NEUVOLATYÖN ASIAKASOSALLISUUDEN KEHITTÄMINEN PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄSSÄ.....	22
7. TYÖTAVAT JA MENETELMÄT.....	27
7.1. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus.....	27
7.2. Tutkimuskysymykset.....	27
7.3. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	27
8. TUTKIMUKSEN KULKU.....	29
8.1. Aineiston hankinta, valinta ja arviointi.....	29
8.2. Aineiston analyysi.....	32

9. TUTKIMUSTULOKSET	32
9.1. Terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa	32
9.2. Vanhempien roolin rakentuminen asiakasosallisuuden avulla	34
9.3. Asiakasosallisuuden rooli.....	36
10. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	40
11. POHDINTA	41
11.1. Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	43
11.2. Oman opinnäytetyöprosessin hallinta	44
LÄHTEET	46
LIITTEET	

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe

Liite 3. Sisällönanalyysin toinen vaihe

1. JOHDANTO

Linnanmäki (2017) kirjoittaa asiakasosallisuudesta ytimekkäästi aikakauskirja Duodecimissa. Hänen mukaansa tiivistettynä asiakasosallisuus koostuu asiakkaiden osallistamisesta palvelujen suunnitteluun, tuottamiseen, kehittämiseen ja arviointiin. Hän mainitsee, että asiakasosallisuuden toteutuminen vaatii asiakkailta aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta ammattilaisten kanssa, jotta jokaisella asiakkaalla olisi vaikutusta omaan palveluprosessiin.

Kehittämällä yhdessä voidaan saada hyviä muutoksia palveluissa. Palveluiden kehittämiseen tarvitaan kokemustietoa, jonka työntekijät saavat suoraan asiakkailta ja työntekijät välittävät sen eteenpäin päättäjille. Asiakkaiden kuuleminen ja palautteen kerääminen ei suoraan ole aitoa asiakasosallisuutta eikä itessään toteuta asiakaslähtöistä ajattelua.

THL:n neuvolakyselyssä kartoitettiin 2014 äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakastyytyväisyyttä neuvoloiden tuottamissa palveluissa. Erityishuomioita saivat neuvolaan pääsy kohtuulliseen aikaan mennessä, hyvä asiakaspalvelu ja mahdollisuus saada päättää perhettä koskevista asioista yhdessä oman terveydenhoitajan kanssa. Kyselyssä nousi esille positiivisesti myös palvelujen luottamuksellisuus sekä vuorovaikutus terveydenhoitajan ja perheen välillä. (Terveydenhoitajaliitto 2017.) Artikkelissa tulee esille myös perheiden halu vaikuttaa perhettä koskeviin asioihin ja sitä kautta palveluiden kehittämiseen.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan, minkälainen rooli terveydenhoitajalla on asiakasosallisuudessa neuvolassa ja miten neuvolatyötä voidaan kehittää asiakasosallisuuden avulla. Tätä tutkiessamme keskitymme neuvolatyöhön. Opinnäytetyömme aiheen saimme Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymältä ja kiinnostuimme heti yhteistyöstä, koska aihe on todella ajankohtainen ja se liittyy neuvolatyöhön, joka meitä kovasti kiinnostaa.

Asiakasosallisuus on tärkeää, koska sen avulla halutaan kehittää palveluita asiakkaiden tarpeita vastaaviksi sekä varmistaa ja lisätä asiakaslähtöisyyttä. Yhteistyötahomme tavoitteena on, että terveydenhoitaja ja asiakas ovat tasa-

vertaisia. Tarkoitus on, että terveydenhoitaja asiantuntijana ja asiakas kokemusasiantuntijana hyötyisivät molemmat vuorovaikutteisesta suhteesta, ja sitä kautta palveluja voitaisiin kehittää asiakaslähtöisesti.

Perehdymme työssämme asiakasosallisuuteen kokonaisuutena ja käymme läpi myös sitä, mitkä tekijät vaikuttavat onnistuneeseen ja laadukkaaseen palvelukokemukseen. Käymme läpi myös terveydenhoitajan kommunikaatiokeinoja ja avaamme lähemmin vuorovaikutusta neuvolatyössä. Teoriaosuudessa käsitellään myös asiakasosallisuutta ohjaavat lait Suomessa sekä neuvolatyötä kokonaisuudessaan.

Aiheemme on ajankohtainen, sillä nyky-yhteiskunnassa palveluiden kehittäminen ja asiakaslähtöisyyden lisääminen ovat neuvolatyössä keskeisessä asemassa. Palveluita kehittämällä yhdessä asiakkaiden kanssa pyritään varmistamaan niiden vastaaminen käyttäjilleen sopiviksi. Neuvolassa asiakas on palveluntarjonnan keskiössä. Vanhempi, perhe tai lapsi koostavat asiakaskäsittelen, ja laadukkaan palvelun takaamiseksi on tärkeää varmistaa asiakkaan asiakaslähtöistä osallistamista palveluiden suunnitteluun. Jos palvelut laaditaan ilman asiakasta, eivät ne koskaan täysin vastaa kysyntään, ja tällöin palveluiden laatu kärsii.

2. ASIAKASOSALLISUUS

Asiakasosallisuus käsittää termit asiakas ja osallisuus. Asiakas on palveluita käyttävä subjekti, jolla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa omiin ja yhteisiin asioihin. Osallisuus koskee sitä, että asiakas vaikuttaa palveluihin ja niiden kehittämiseen yhdessä viranomaisten kanssa (Häyhtiö 2017). Asiakasosallisuudessa otetaan asiakkaat mukaan palvelujen suunnitteluun. Sen avulla asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta voidaan lisätä asiakastyössä ja palvelujärjestelmässä. Asiakasosallisuudessa asiakas on mukana aktiivisesti palvelujen kehittämisessä, suunnittelussa ja tuottamisessa. (Leemann & Hämäläinen 2015.)

Asiakasosallisuus voidaan itsessään myös jakaa sen mukaan, onko juuri sillä hetkellä enemmän kyse asiakkaan osallistumisesta (participation) vai asiakkaan osallisuudesta (involvement). Osallisuudella tarkoitetaan asiakkaan roolin vahvistamista, kohdistumista ja kokemusta osallisuudesta. Voimaantumisen (empowerment), sitoutuminen tai velvoite (engagement), yhteistoiminta (collaboration), kumppanuus (partnership) ja vaikuttaminen (influence) ovat kaikki asiakkaan osallistumiseen tai osallisuuteen liittyviä käsitteitä. Osallistumiseen verrattuna osallisuus edellyttää lähtökohtaisesti, että asiakas osallistuu päätöksentekoon ja asiakkaalla on jonkinlainen vaikutus palveluprosessiin kokonaisuutena. (Leemann & Hämäläinen, 2016.)

Taulukossa 1 esitämme asiakasosallisuuden määritelmän Julkusen ja Heikkilän (2007) mukaan.

Taulukko 1. Asiakasosallisuuden määritelmä jaettuna neljään osallisuusasteeseen palvelujärjestelmässä.

Ensimmäinen aste	Toinen aste: perusaste	Kolmas aste: asiakasosallisuuden korkea aste	Neljäs aste: korkein aste
Asiakas on tiedonantaja esimerkiksi antaa asiakaspalautetta.	Asiakas on osallisena ja palvelussa asiakkaana.	Asiakas on mukana vaikuttamassa ja kehittämässä palveluiden laatua.	Asiakas johtaa ja määrittelee palvelun kehitykset.

Kun asiakkaita osallistetaan, se tuo mukanaan erilaisia haasteita kehittämistyöhön. Asiakkaiden osallistaminen tuo merkittävän mahdollisuuden tuoda palveluihin käyttäjien näkemyksiä ja hyödyntää niitä. Asiakkaiden osallistamisessa ongelmia voi esiintyä työyhteisön oman toimintakulttuurin, kehittäjäasiakkaiden tai osallistavan toimintamallin vuoksi. Osallistamisen onnistumiseen vaikuttavat ratkaisevasti kehittäjäasiakkaan omat tiedot, taidot ja asenteet. (Häyhtiö 2017.)

Asiakaslähtöisyydessä asiakas ja ammattilainen ovat tasavertaisia, kun puhutaan palveluihin vaikuttamisesta ja vuoropuhelusta. Asiakkaan tarpeet ja ympäristö otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti palveluista päätettäessä. (Koivunen 2017.) Ruotsalaisen (2000) mukaan asiakaslähtöisyys nousi merkittäväksi valtiolliseksi sosiaali- ja terveyshuollon linjaukseksi jo 1990-luvun lopulla.

Asiakaskeskeisyydessä otetaan asiakkaiden tarpeet paremmin huomioon ja kunnioitetaan niitä (Mönkkönen 2007). Palveluiden keskipisteessä on asiakas ja palvelut järjestetään hänen tarpeidensa mukaisesti (Ruotsalainen 2000). Potilaskeskeisyys vastaavasti mahdollistaa potilaan osallisuuden ja yksilöllisen hoidon (Robinson, Callister, Berry & Dearing 2008).

Käyttäjälähtöisyys käsitetään usein samankaltaiseksi kuin asiakaslähtöisyys, vaikkakin käyttäjä on asiakasta laajempi käsite. Käyttäjälähtöisyydessä tavoite on, että tuote tai palvelu vastaisi asiakkaiden tarpeita. (Koivunen 2017.)

Bairdin ja Petersonin (1997) mukaan perhekeskeisyydessä lapsensa asiantuntijana on perhe, joka tekee päätöksiä perhettä ja lasta koskevissa asioissa. Myös perhe määrittelee itse tarpeensa ja palvelut, joita se tarvitsee. Perhekeskeisessä työskentelyssä perhettä korostetaan asiantuntijana. Perhekeskeisyys hoitotyössä edellyttää perheen ja sen ympäristön riittävää tuntemista, koska perhe on riippuvainen ympäristöstään ja se vaikuttaa perheeseen. Lisäksi on tunnettava vanhempien ja lasten oikeudet ja kunnioitettava perheen päätöksentekoa. (Lindholm 2004.) Merkittävänä perhekeskeisyydessä on perheen vuorovaikutus ja perhedynamiikka (Landsberry & Richards 1992).

Tässä opinnäytetyössä käytämme asiakasosallisuus -käsitettä. Se on käsitteenä uusi, ja tämän vuoksi avaamme seuraavaksi rinnasteisia käsitteitä, jotka avaavat kokonaisuudessaan käsitettä enemmän. Tässä opinnäytetyössä asiakasosallisuudella tarkoitetaan asiakkaiden osallistumista palveluiden kehittämiseen neuvolatyössä.

Asiakasohjaus tarkentuu asiakkaiden tarpeisiin, mutta muita elementtejä on myös asiakasosallistaminen omaan hoitoon ja sosiaaliseen toimintaan. (Frankel, Gelman, Pastor, 2019. s. 3-4.)

2.3. Sähköiset palvelut ja lomakkeet

Sähköisten sotepalveluiden tarjontaa ollaan lisäämässä valtakunnallisesti ja paikallisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Sote-tieto hyötykäyttöön 2020-strategian keskiössä on sähköinen asiointi. Sote-tieto hyötykäyttöön 2020-strategia on ensimmäinen valtakunnallinen kansalaisille suunnattu tutkimus, jossa kartoitetaan sähköisten asiointipalveluiden käyttöä, palvelukemusta ja kehittämistarpeita sosiaali- ja terveyshuollossa. (Hyppönen, Hyry, Valta & Ahlgren 2014.)

Sote-tieto hyötykäyttöön 2020-strategian yhtenä keskeisistä tavoitteista on se, että kansalainen asioisi sähköisesti ja tuottaisi samalla tietoja itselleen ja ammattilaisille. Tavoitteena on, että sähköiset palvelut sekä niiden laatu- ja saatavuustieto olisi kansalaisen saatavilla. Nämä auttavat elämänhallinnassa, terveysongelmien ennaltaehkäisyssä, itsenäisessä selviytymisessä ja palveluntarpeen oma-arvioinnissa. (Hyppönen, Pentala-Nikulainen & Aalto 2018, 5.)

Sähköisten terveystietojen mittaviin mullistuksiin kuuluu kansalaisen ja potilaan osallistuminen oman terveys- ja hyvinvointitietonsa hallintaan. Potilas voi hankkia sähköisten omahoitopalveluiden kautta tarvitsemaansa tietoa terveydentilastaan, varata ajan lääkäriin tai hoitajalle, katsella tutkimustuloksiaan ja olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaisiin. Esimerkiksi Omakanta-palvelun kautta reseptitiedot ja suostumukset tietojen käyttöön näkyvät koko maassa. (Reponen 2015.)

Esitieto- ja puheeksi ottamisen -lomakkeet toimivat hyvänä apuna äitiys- ja lastenneuvolassa terveystarkastuksissa. Tarkastuksissa halutaan nähdä koko kuva lapsen ja hänen perheensä tilanteesta. Lomakkeella etukäteen annettujen tietojen avulla työntekijä pystyy suunnittelemaan tarkastuksen lapsen ja perheen omien tarpeiden mukaan. Teemakohtaisilla lomakkeilla on tarkoituksena seuloa ja tunnistaa terveyteen tai hyvinvointiin haitallisesti vaikuttavia asioita, esimerkiksi masennus, päihteet tai väkivalta. Lomakkeen avulla aihe

nostetaan mukaan keskusteluun. Lomakkeiden avulla ei tehdä diagnoosia, vaan tuloksien avulla päästään keskustelemaan aiheesta, ja tämä mahdollistaa lisäselvittelyn. (THL 2019.)

2.4. Palvelukokemus ja siihen vaikuttavat tekijät

Asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden huomioiminen on noussut esille palveluiden toteuttamisessa. Palvelumuotoilu asiakaslähtöisenä menetelmänä kehittämistyössä on yleistynyt palvelualoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä palvelumuotoilun soveltaminen ihannetilanteessa tarkoittaa sitä, että asiakkaat otetaan huomioon osallisuudessa tasavertaisesti työntekijöiden kanssa. Palvelumuotoilussa asiakkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, ja tämä otetaan huomioon palveluiden suunnittelussa. Osallistamisen tapoja voivat olla asiakkaiden kouluttaminen kokemusasiantuntijoiksi, asiakasraadit ja tiimit. (Häyhtiö 2017.)

Jotta palvelukokemus voisi syntyä, tarvitaan asiakas ja asiakaspalvelija. Terveydenhuollossa asiakkaalla viitataan potilaaseen ja asiakaspalvelijalla terveydenhuollon ammattilaiseen. Itse palvelukokemus syntyy asiakkaan ja asiakaspalvelijan välisestä vuorovaikutuksesta. Laajemmasta näkökulmasta tarkasteltuna palvelukokemus syntyy asiakkaan ja terveydenhuollon tarjoamien palvelujen kohtaamisesta. (Kaariainen 2014.) Kuten taulukosta 2 nähdään, palvelukokemus jakautuu kolmeen eri kategoriaan.

Taulukko 2. Palvelukokemuksen jakautuminen (Kaariainen 2014)

1) Toiminnan taso	Eteneekö palvelutilanne toimivasti?
2) Tunnetaso	Palvelun toimivuuden vastaaminen asiakkaan odotuksiin ja toiveisiin
3) Mielikuvan ja merkityksen taso	Onko palvelu asiakkaan odotusten ja tavoitteiden mukainen?

Palveluympäristö on osa palvelukokemusta. Se voidaan jakaa fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Fyysinen palveluympäristö voi vaikuttaa asiakkaiden keskinäiseen tai asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen väliseen sosiaalisen vuorovaikutuksen luonteeseen ja laatuun. (Silvennoinen 2010.)

Fyysiset tekijät voidaan jaotella esimerkiksi ilmapiiritekijöihin, sisustus- ja suunnittelutekijöihin, merkkeihin, symboleihin ja esineisiin. Fyysiset tekijät jaetaan siis sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Ihmiset reagoivat näihin kognitiivisesti, emotionaalisesti ja fysiologisesti. Fyysiset tekijät vaikuttavat ihmisen käyttäytymiseen ja keskinäiseen vuorovaikutukseen palvelussa. (Silvennoinen 2010.)

Sosiaalisesta palveluympäristöstä puhuttaessa viitataan ympäristössä oleviin muihin ihmisiin, toisiin asiakkaisiin ja terveydenhuollon ammattilaisiin. Palveluympäristössä olevat ihmiset vaikuttavat toistensa käytökseen. Sosiaaliset tekijät palveluympäristössä vaikuttavat asiakkaaseen ja palvelukokemukseen joko positiivisesti tai negatiivisesti. Asiakkaan tunnetila palveluhetkellä taas vaikuttaa tämän käyttäytymiseen. (Silvennoinen 2010.)

Sosiaalista ympäristöä on vaikeampi hallita kuin fyysistä ympäristöä.

Kun suunnitellaan asiakkaan palveluympäristöä, on otettava huomioon, että ihminen havainnoi sitä kaikilla aisteilla. Täytyy päättää, mihin aistihavaintoihin palvelutarjoaja haluaa erityisesti vaikuttaa. (Silvennoinen 2010.)

2.5. Laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen laatusuosituksen (2006) mukaan kunnassa tehdään yhteistyötä kunnan eri toimi- ja hallinnonalojen, koulutusorganisaatioiden sekä kuntalaisten kesken yhteisön terveyden edistämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointipalveluiden työntekijät tekevät yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyötahoina tärkeimmät ovat hyvinvointikuntayhtymän eri toimintakokonaisuudet, erityisesti perhe- ja sosiaalipalvelut ja terveyspalvelut. Yhteistyötä tehdään myös varhaiskasvatuksen ja koulujen henkilöstön sekä kolmannen sektorin eri järjestöjen ja seurakunnan kanssa. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, s.a.)

Hyvä laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeittensa mukaisia palveluita oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Laadukas palvelu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon ja näyttöön perustuvaa. Keskeisiä elementtejä sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, potilasturvallisuus, ammattitaitoisuus ja vaikuttavuus. (THL 2020.)

Terveyden edistämisen laatusuosituksen tarkoituksena on jäsentää terveyden edistämisen laajaa toimintakenttää ja tukea myös kuntien laadunhallintatyötä. Laatusuosituksen mukaan yhteistyö ja osallistuminen tukevat yksilöiden ja erilaisten yhteisöjen terveyttä ja hyvinvointia. Edellytyksenä osallistumiseen on omakohtainen kiinnostus ja aloitteellisuus sekä mahdollisuudet vaikuttaa asioihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

3. NEUVOLATYÖTÄ OHJAAVAT LAIT JA OHJEET

Suomessa asiakkuuskäsite sosiaali- ja terveydenhuollossa pohjautuu juridiseen säätelyyn. 1990-luvun loppupuolella määritelmä asiakaslähtöisyys on noussut keskeiseksi valtakunnalliseksi sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukseksi. Sosiaali- ja terveystalaa sääteleviin ohjelmiin ja laatusuositukseen asiakaslähtöisyys tuli osaksi 1990-luvulla. Vuodesta 1995 on asiakaslähtöisyyden parantamiseen kiinnitetty erityishuomiota sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. (Koivunen, 2017.)

Ensimmäistä kertaa termiä *asiakaslähtöisyys* käytettiin pääministeri Paavo Lipposen toisen hallituksen ohjelmassa, jossa sosiaali- ja terveystalujen laatu sekä asiakaslähtöisyys liitettiin yhteen. Asiakaslähtöisyys takaa asiakkaalle paremman osallistumisen omaa hyvinvointia ja terveyttä koskeviin päätöksiin. (Koivunen, 2017.)

3.1. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta.

Laki myös pyrkii edistämään asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812.)

Laki määrittelee, että asiakkaan on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman minkäänlaista syrjintää. Asiakkaan kohtelu tulee olla sellaista, ettei hänen ihmisarvoaan tai vakaumustaan loukata ja että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812.)

Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet on aina sosiaalihuoltoa toteutettaessa otettava huomioon ja asiakkaan äidinkieli ja kulttuuritausta tulee myös sosiaalihuoltoa toteutettaessa ottaa huomioon. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812)

3.2. Terveydenhuoltolaki

Lain tarkoituksena on edistää ja myös ylläpitää väestön sosiaalista turvallisuutta, työ- ja toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä. Laki pyrkii kaventamaan eri väestöryhmien välisiä terveyseroja ja toteuttamaan väestön palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Lain avulla pyritään myös vahvistamaan terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja vahvistamaan terveydenhuollon toimintaedellytyksiä sekä parantamaan eri toimijoiden yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

Toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta ja terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön ja rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Kunnalla tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava

käytettävissä asianmukaiset toimitilat ja toimivälineet. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

3.3. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Potilaalla on aina oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Hoito on järjestettävä ja potilasta on kohdeltava niin, ettei tämän ihmisarvoa loukata ja että tämän vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on otettava hoidossa ja kohtelussa huomioon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 17.8.1992/785.)

3.4. Neuvolapalvelut terveydenhuoltolaissa

Terveydenhuoltolaki määrittelee neuvola-asetuksella, että kunnan on järjestettävä oman alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten ja tämän perheen neuvolapalvelut. Neuvolapalveluiden tulee asetuksen mukaan sisältää sikiön terveen kehityksen, kasvun ja hyvinvoinnin seurannan sekä seurata ja edistää raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyttä yksilöllisten tarpeiden mukaan. Lapsen kasvua, hyvinvointia ja kehitystä tulee edistää ja seurata ensimmäisen ikävuoden aikana kuukauden välein ja sen jälkeen kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin lapsen yksilöllisyys huomioon ottaen. Lapsen suun terveydentilaa tulee seurata joka toinen vuosi. Vanhemmuutta ja perheen kokonaisvaltaista hyvinvointia tulee tukea. Lapsen kasvuympäristöä sekä perheen terveellisiä elintapoja tulee edistää ja tarvittaessa lapselle ja tämän perheelle tulee tarjota erityistä tukea tai ohjata varhaisen tunnistamisen avulla nämä tutkimuksiin ja hoitoon. Neuvolan tulee toimia yhteistyössä varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon tai muiden vastaavien tarvittavien tahojen kanssa. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

4. NEUVOLATYÖ

Neuvolatyö on keskeisessä osassa perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolan palvelut ovat kaikille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Kunnat vastaavat äitiys- ja lastenneuvolapalveluista. Asetus 338/2011 velvoittaa kuntia järjestämään perheille äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. (THL 2019.)

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa valvoo ja ohjaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Neuvolatoiminnasta säädetään laissa (Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010). Neuvolatoimintaa sisältyy esimerkiksi sikiön terveen kasvun ja kehityksen sekä raskaana olevan naisen terveyden seuranta ja edistäminen, lapsen kasvun ja hyvinvoinnin seuranta, lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten varhainen tunnistaminen ja perheen tukeminen siinä. Neuvolatoiminnan kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta vastaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Se järjestää myös koulutuksia terveydenhuollon ammattilaisille ja julkaisee ohjeistuksia. Neuvolatoiminnan valvonnasta vastaavat sosiaali- terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot. (STM.)

Terveystieteidenhoitaja on hoitotyön, kansanterveystyön, perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveystieteidenhoitajat työskentelevät neuvoloissa joko ehkäisy-, äitiys-, tai lastenneuvoloissa. Terveystieteidenhoitajat voivat työskennellä myös terveyden edistämisen asiantuntijana ja koordinoijana. Keskeisimpänä asiana terveystieteidenhoitajan työssä on asiakkaan osallistaminen omaan terveyteen ja hyvinvointiin sekä oman terveyden ylläpitämisen ja edistämisen tukeminen. (Terveystieteidenhoitajaliitto, s.a.)

4.1. Lastenneuvola

Lastenneuvolan päätehtävänä on edistää lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tukea vanhempia lapsilähtöiseen ja turvalliseen kasvatukseen. Lastenneuvola tukee perheitä myös hyvään lapsen huolenpitoon sekä parisuhteen hoitamiseen. Lastenneuvolassa pyritään jo aikai-

sin havaitsemaan erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja tarjoamaan tällaisille perheille heidän tarvitsemansa tuki ja apu. Lastenneuvola myös tarjoaa lapsille rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. (THL 2019.)

Neuvolatoimintaa säätelee asetus, jonka mukaan neuvolassa järjestetään alle kouluikäiselle vähintään 15 määräaikaista tarkastusta. Näistä tarkastuksista terveydenhoitaja tekee yhteistyössä neuvolalääkärin kanssa viisi. Ennen ja jälkeen synnytyksen terveydenhoitaja tekee kotikäynnin. Neuvola tarjoaa myös erilaisia vanhempainryhmiä. Terveystarkastuksista alle kouluikäisille kolme on laajoja tarkastuksia, joissa arvioidaan syvemmin lapsen kehitystä, terveydentilaa ja hyvinvointia. (THL 2019.)

4.2. Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan keskeisin tavoite on varmistaa odottavan äidin ja sikiön terveys sekä hyvinvointi. Näiden ohella tavoitteena on myös turvata koko perheen terveys ja hyvinvointi sekä tukea tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyys ja turvallisuus. (THL 2019.) Äitiysneuvolan palvelut kuuluvat jokaiselle Suomessa oleskelevalle raskaana olevalle ja hänen perheelleen (Äitiysneuvolaopas, 2013).

Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä järjestää asianmukaista tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolat pyrkivät ehkäisemään syrjäytymistä sekä kaventamaan terveyseroja muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. (THL 2019.)

Vanhempien näkökulmasta voidaan ajatella, että äitiysneuvolan tavoitteina on muun muassa valistaa vanhempia siitä, minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen kasvatus ja hoito tuovat perheen elämään ja tarjota perheille valmiuksia niiden kohtaamiseen. Äitiysneuvolassa terveydenhoitaja antaa vanhemmille mahdollisuuden tulla kuulluksi ja tarjota keskustelutukea mahdollisista epävarmuuksista ja tuen tarpeista. Perheiden aktiivinen osallistaminen omaan raskausaikaiseen hoitoon tulisi myös korostua äitiysneuvolassa. (THL 2019.)

Jotta pystytään varmistamaan terveydenhoitajan osaaminen, täytyy hänen vastuullansa olla vähintään 38 raskaana olevaa naista. Kokopäivätoimisella terveydenhoitajalla on enintään 76 raskaana olevaa naista tai perhettä, kun terveydenhoitajalla on sijainen. (THL 2019.)

4.3. Ehkäisyneuvola

Vuonna 1972 ehkäisyneuvosta tuli kuntien palvelu kansanterveyslain (66/1972) myötä. Kansanterveyslain ja maksulain (66/1972) mukaan ehkäisyneuvonta on kaikille maksuton, mutta se riippuu asiakkaan iästä tai siitä, mitä käynnillä tehdään (ehkäisyneuvola, lääkärin vastaanotto, kouluterveydenhuolto ym.) Ehkäisyneuvola on paikka, joka tarjoaa raskaudenehkäisyneuvontaa sekä ehkäisymenetelmiä niin yksilöille kuin pareille.

Kokonaisvaltainen seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu raskauden ehkäisyneuvontaan. (THL 2017.)

Julkisen terveydenhuollon puolella ehkäisyneuvolapalveluita tuotetaan pääasiassa kunnan terveyskeskuksissa ja sairaaloissa sekä koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollossa. Ehkäisyneuvola voidaan järjestää joko erillisenä ehkäisyneuvolana, yhdistettynä äitiys- ja ehkäisyneuvolana, yhdistettynä äitiys-, ehkäisy- ja lastenneuvolassa tai lääkärin vastaanotolla. Yksityinen terveydenhuolto tarjoaa myös ehkäisyneuvolapalveluita. (THL 2017.)

Ehkäisyneuvolan tärkein tehtävä on edistää niin yksilön itsensä kuin parienkin terveyttä tarjoamalla yksilöllistä tukea ja antamalla neuvoja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, ihmissuhteissa ja yleisesti terveysasioissa. Ehkäisyneuvolan piiriin kuuluvat myös hedelmättömyyden ehkäisy, seksitautien torjunta, sukupuolen kokemuksen tukeminen, seksuaalinen suuntautuminen, seksuaalisuutta loukkaavaan väkivallan ehkäisy sekä muu seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä neuvonta. (THL 2017.)

5. VUOROVAIKUTUS NEUVOLATYÖSSÄ

Vuorovaikutuksella ja vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan ihmisen kykyä ja halua vaihtaa kokemuksia, mielipiteitä, ajatuksia tai tekoja toisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutus tarkoittaa myös kykyä toimia yhdessä. (Suomen Mielenlinterveys ry, s.a.) Toisin sanoen vuorovaikutus tarkoittaa kahden tai useamman ihmisen välillä tapahtuvaa vastavuoroista kommunikaatiota. Vuorovaikutus voi olla sanoja, puhetta, eleitä ja ilmeitä. Tärkein kommunikaation muoto on kuitenkin puhuminen. (Väestöliitto, s.a.)

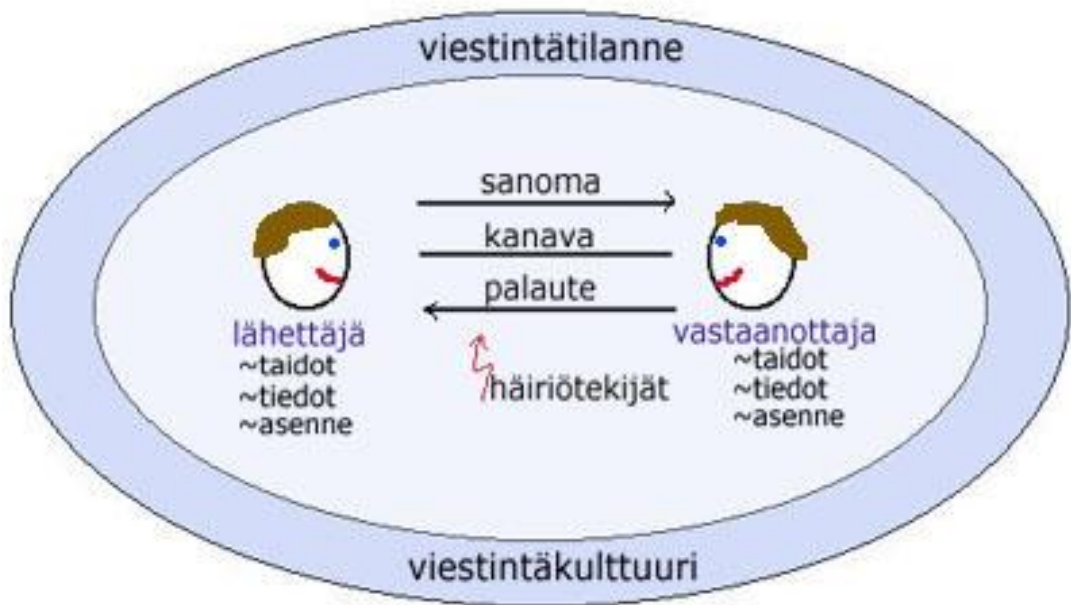
Rakentavan vuorovaikutuksen peruselementit ovat seuraavat (Suomen mielenlinterveys ry.):

- tarkkaavainen läsnäolo
- myönteinen mutta samalla realistinen palaute
- tuki ja kuunteleminen
- myötätunto ja huomioon ottaminen
- rohkaisu ja kannustaminen
- ilahduttaminen

Puheviestintä (speech communication) tarkastelee ihmisten välistä vuorovaikutusta. Kohteena on useita viestinnän tasoja. Nämä ulottuvat esimerkiksi kahden henkilön välisestä viestinnästä (dyadit) pienryhmä- ja organisaatioviestintään sekä kulttuuriviestintään ja joukkoviestintään. (Kielijelppi.)

Puheviestinnästä puhuttaessa tarkastellaan yleensä kahden ihmisen tai pienen ryhmän välistä kasvokkaisu vuorovaikutusta. Organisaatioiden ja yhteisöjen välistä puheviestintää tarkastelee yhteisöviestinnän tutkimus, ja journalistiikka kuvaa joukkoviestintää. (Kielikeskus s.a.)

Tarvitsemme puheviestintää jokapäiväisissä elämäntilanteissa, kuten työpäivällä, lääkärissä sekä kotona perheen ja ystävien kesken. Puheviestintä mahdollistaa ihmisten kanssakäymisen toistensa kanssa. Puheviestinnän avulla solmimme uusia ihmissuhteita, jaamme tietoa, vitsailemme ja ilmaisemme itseämme. (Kielikeskus, s.a.)



Kuvio 1. Viestintäprosessin peruselementit (Kielikeskus, s.a.)

Dialogi on avointa ja suoraa keskustelua, jonka päätavoite on yhteinen ymmärrys. Dialogissa pyritään synnyttämään tila, jossa kokonaistilannetta tutkitaan yhdessä. (THL 2016.)

Dialogissa osapuolet hyväksyvät jokaisen mukana olevan erilaiset näkemykset ja sen, ettei kenenkään näkemys voi olla ehdoton totuus. Erilaisille näkemyksille annetaan tilaa ja jokainen osapuoli kokee tulevansa kuulluksi. Tämän vuoksi on tärkeää, että lapsia ja heidän perheitään opeteltaisiin kuuntelemaan palveluissa, jotka heitä koskevat. Kuunteleminen on isossa roolissa dialogin keskellä myös työn tehokkuuden kannalta. Jos asiakkaan tilanteeseen tai asiaan voidaan yhdessä dialogia hyväksi käyttäen löytää luova ratkaisu, todennäköisyys säästää myöhemmissä palveluissa on huomattava. (THL 2016.)

Dialogissa on kuunneltava. Kuunteleminen antaa ihmiselle voimaa ja vähentää stressiä, huolta ja hätää. Terveystieteiden ammattilaisen osoittama kuunteleminen ja asiakkaan kokema kuulluksi tuleminen antaa voimavaroja, joita asiakas ei välttämättä tiennyt olevan olemassa tai joita hän ei ole saanut

käyttöön. Kuuntelijan käyttämistä vähäeleisistä mutta selkeistä viesteistä tulee ilmi kuulluksi tuleminen. Vähäeleisiä viestejä voivat olla esimerkiksi ele, joka peilaa kuunneltavan elettä tai äännähdys tai lause, jonka painotus, sävy ja syke ovat samankaltaisia kuin kuunneltavalla. (THL 2016.)

Kun perhe ja terveydenhoitaja kohtaavat, yrittää terveydenhoitaja joko mahdollisimman nopeasti määritellä itse, mistä on kysymys ja miten toimitaan, tai hän kuuntelee ensin perhettä. Taho, jota terveydenhoitaja palvelee ja joka määrittelee mitä tarvitsee, on perhe. Lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevällä terveydenhoitajalla on oltava asiakasta kohtaan kunnioittava, kiinnostunut ja myötätuntoinen asenne. Näiden avulla terveydenhoitaja ja asiakas voivat käydä yhdessä vuorovaikutuksellista keskustelua ja ratkaista ongelmia luovalla otteella. (THL 2016.)

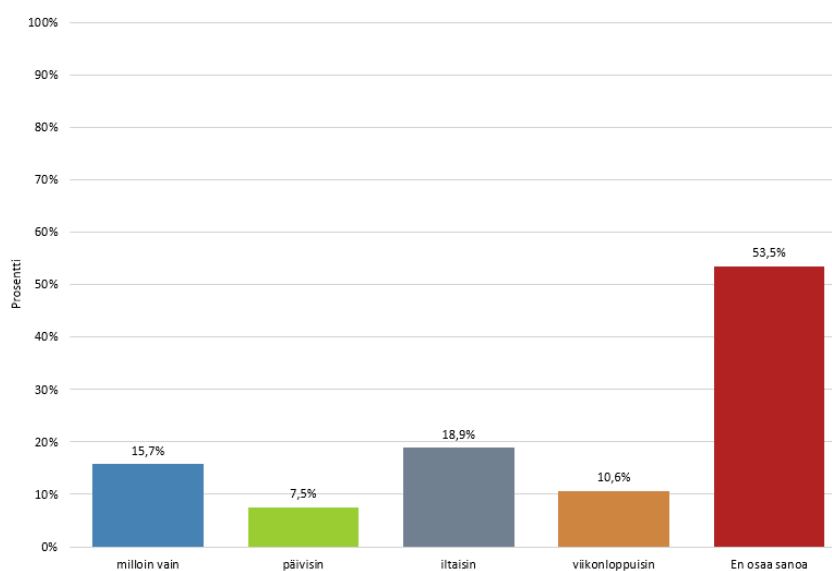
6. NEUVOLATYÖN ASIAKASOSALLISUUDEN KEHITTÄMINEN PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄSSÄ

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän neuvolatyön asiakasosallisuusprosessi käynnistettiin vuonna 2018 neuvolan asiakkaille suunnatulla kyselyllä. Kyselyyn vastasi 266 asiakasta eri puolilta kuntayhtymää. Lahdesta vastaajia oli noin 64 prosenttia, Iitistä vastaajia oli noin 12 prosenttia, Orimattilasta ja Hollolasta noin seitsemän prosenttia, Kärkölästä kuusi prosenttia ja Pukkilasta noin kaksi prosenttia. Asikkalasta oli yksittäinen vastaus. Padasjoelta tai Myrskylästä ei tullut vastauksia. Suurin osa (89%) vastaajista oli naisia ja 11 prosenttia miehiä. (Stenvall 2019.)

52 prosenttia vastaajista oli 31-40 –vuotiaita, 21-30–vuotiaita oli 37 prosenttia. Alle 20–vuotiaita oli prosentti ja noin 10 prosenttia oli yli 40–vuotiaita. Vastaajista 38 prosentilla oli kaksi lasta, yksi lapsi oli noin 33 prosentilla. Raskaana oli 16 prosenttia ja 14 prosentilla oli kolme lasta. Neljä tai enemmän lapsia oli noin seitsemällä prosentilla vastaajista. (Stenvall 2019.)

Suurin osa vastaajista (53,5%) ei osannut sanoa, milloin voisi osallistua kehittämistyöhön. Noin 19 prosenttia voisi osallistua iltaisin ja noin 11 prosenttia viikonloppuisin. Ainoastaan seitsemän prosenttia voisi osallistua päivisin, mutta 16 prosenttia pystyisi toisaalta osallistua milloin vain. (Stenvall 2019.)

5. Mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön

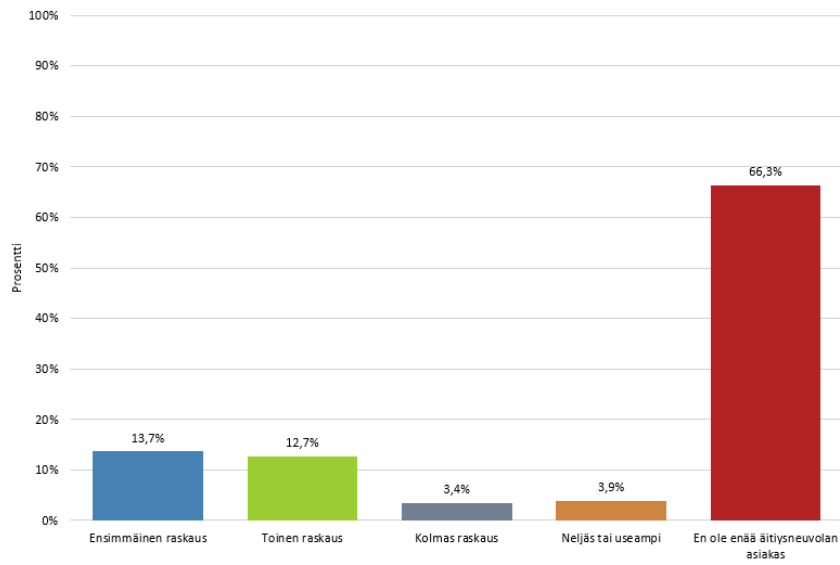


Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.auestback.com

Suurin osa vastaajista (noin 95%) oli äitiysneuvolan asiakkaita, vaikka äitiysneuvolan asiakkaita oli 44 prosenttia. Äitiysneuvolan asiakkaista 14 prosentilla oli ensimmäinen raskaus. Toinen raskaus oli 13 prosentilla. Kolmella prosentilla kyse oli kolmannesta raskaudesta ja neljällä prosentilla neljäs tai useampi raskaus. Lähes puolella vastaajista (47%) oli yksi lapsi neuvolan asiakkaana. Kaksi lasta oli 35 prosentilla, kolme lasta 11 prosentilla. Puoleltoista prosentilla oli neljäs tai useampi lapsi neuvolan asiakkaana. Ehkäisyneuvolan asiakkaana oli 18 prosenttia. (Stenvall 2019.)

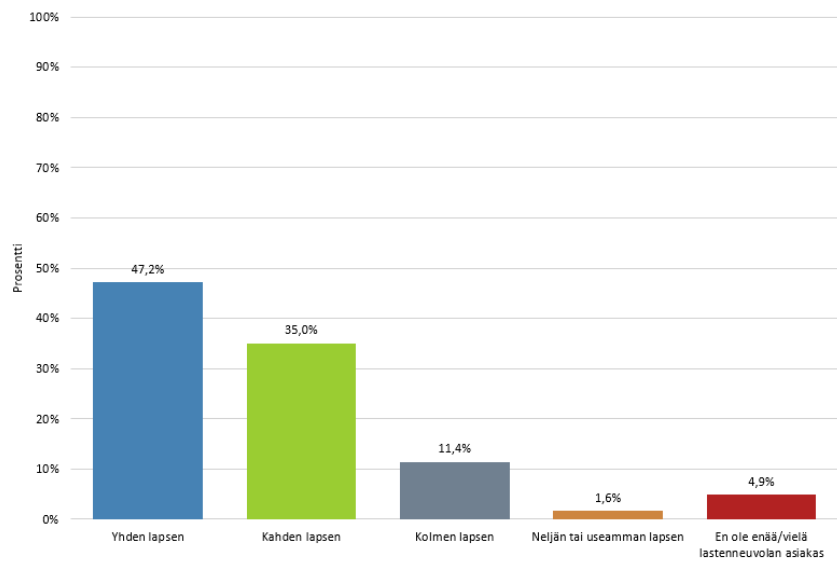
6. Neuvolan asiakkuus; äitiysneuvola



Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.questback.com

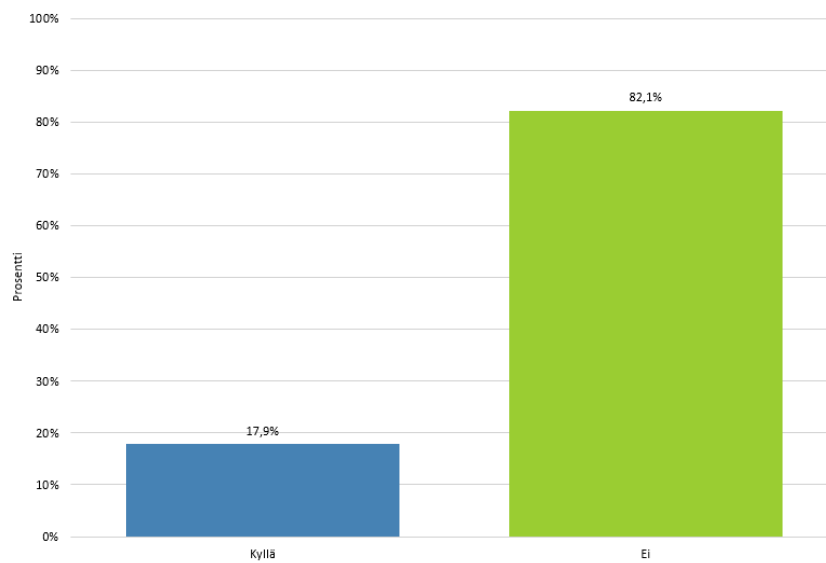
7. Neuvolan asiakkuus; lastenneuvola



Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.questback.com

8. Neuvolan asiakkuus; ehkäisyneuvola

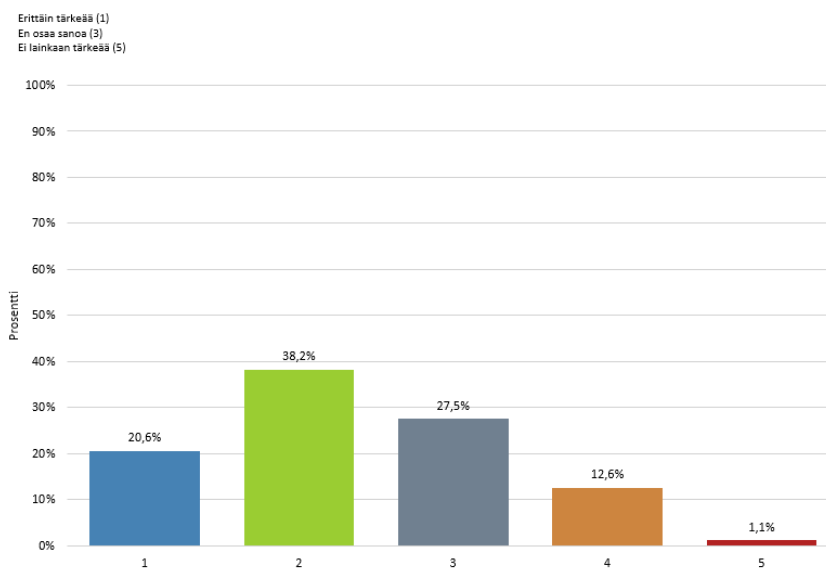


Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.questback.com

Suurin osa vastaajista (noin 59%) koki tärkeäksi mahdollisuuden olla mukana kehittämässä neuvolapalveluita. Erittäin tärkeänä mukanaoloa piti 21 prosenttia vastaajista ja 38 prosenttia tärkeänä. Ei kovinkaan tärkeänä mukanaoloa piti 13 prosenttia, eikä lainkaan tärkeänä vain prosentti. Vastaajista 27 prosenttia valitsi keskimmäisen vaihtoehdon. (Stenvall 2019.)

11. Kuinka tärkeäksi koet mahdollisuuden olla mukana kehittämässä neuvolapalveluita?

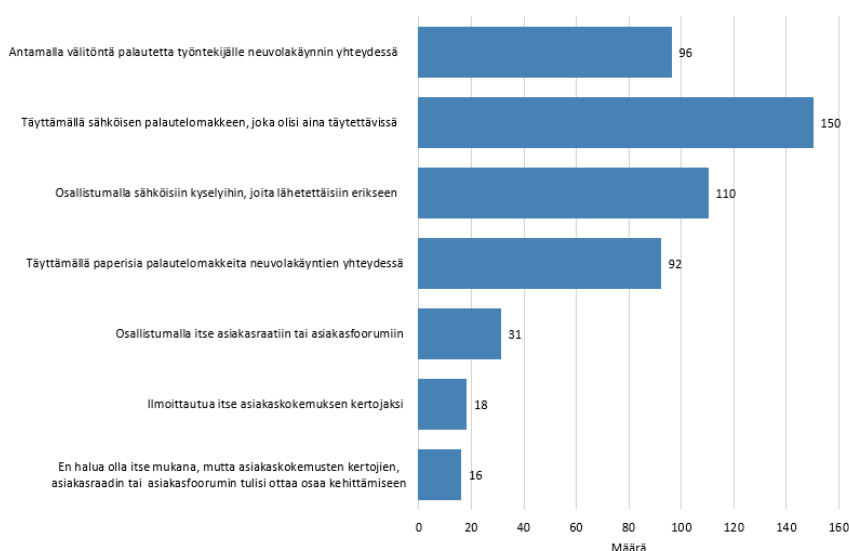


Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.questback.com

Suosituimpina tapoina olla mukana neuvolapalveluiden kehittämisessä pidettiin sähköistä palautelomaketta, joka olisi aina käytettävissä (56%). Erikseen lähetettäviin sähköisiin kyselyihin vastasi mielellään 41 prosenttia. Vastaajista 36 prosenttia piti kehittämisen kannalta oleellisena välittömän palautteen antamista terveydenhoitajalle nevolakäyntien yhteydessä. Samoin 35 prosenttia vastaajista haluaisi vastata paperisiin kyselyihin nevolakäyntien yhteydessä. Asiakasraatiin tai asiakasfoorumiin olisi valmius osallistua 12 prosentilla. Seitsemän prosenttia haluaisi kertoa itse asiakaskokemuksestaan. Kuusi prosenttia vastaajista ei haluaisi itse osallistua asiakasraatiin, asiakasfoorumiin tai asiakaskokemuksen kertomiseen, mutta pitää tällaista tärkeänä. (Stenvall 2019.)

9. Miten haluaisit kertoa ajatuksesi neuvolapalveluiden kehittämiseksi? (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)



Päijät-Häme: Kysely neuvolan asiakkaille palveluiden kehittämiseksi

Powered by www.questback.com

Olemme halunneet tuoda esille työhömmme edellä olevan kyselyn tulokset ja niitä esittävät taulukot, koska yhteistyötahomme toive oli hyödyntää kyselyä opinnäytetyössämme. Opinnäytetyöhömmme otimme vain meille oleelliset tulokset ja taulukot mukaan. Pidimme oleellisina ”mahdollisuutta osallistua kehittämistyöhön”, ”kuinka tärkeäksi koettiin mahdollisuus olla mukana kehittämässä neuvolapalveluita?” ja miten ajatuksia neuvolapalveluiden kehittämiseen halutaan kertoa?”, koska kehittäminen on vahvasti esille opinnäytetyössämme ja neuvolapalveluiden kehittäminen on myös yhteistyötahomme tavoite. Lisäksi

olemme halunneet ottaa mukaan taulukot eri neuvolan asiakkuuksista, koska on mielestämme hyvä tietää miten vastaajat jakautuvat eri neuvolapalveluihin.

7. TYÖTAVAT JA MENETELMÄT

7.1. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on asiakasosallisuuden kuvaaminen sekä tutkia terveydenhoitajan roolia neuvolan asiakasosallisuudessa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esille ne keinot, joilla neuvolatyötä voidaan kehittää asiakasosallisuuden avulla.

7.2. Tutkimuskysymykset

Tutkimusongelmamme on, miten asiakasosallisuus ilmenee neuvolatoiminnan kehittämisessä.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Minkälainen on terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuuden rakentumisessa?
2. Minkälainen on vanhempien rooli asiakasosallisuuden rakentumisessa?
3. Miten tärkeässä roolissa asiakasosallisuus on?

7.3. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus (narrative literature review) on yksi kirjallisuuskatsauksen päätyypeistä. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kuvata viimeaikaista tai aikaisemmin aiheeseen liittyvää tutkimusta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus siis voidaan erottaa kahteen hieman erilaiseen orientaation, joita ovat edellä mainittu narratiivinen kirjallisuuskatsaus ja integroiva kirjallisuuskatsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on kevyin menetelmällinen kirjallisuuskatsauksen muoto. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla onnistutaan luomaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta tai voidaan kuvailla aihealueen historiaa ja kehitystä. Integroivaa kirjallisuuskatsausta voidaan taas käyttää silloin, kun halutaan tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman monipuolinen kuva. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8-9; Salminen 2011.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu tutkimuskysymyksestä ja tuottaa valitun aineiston perusteella kuvailevan, laadullisen vastauksen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen. Menetelmää on käytetty paljon hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Menetelmä jaetaan neljään eri vaiheeseen, joita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheiden jäsentäminen edistää menetelmän luotettavuutta. Sen erityispiirteitä ovat kuvailu, aineistolähtöisyys ja ymmärtäminen. Edellä taulukossa 3. esitetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet. (Kangasniemi, Utrainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291-301.)

Taulukko 4. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet.

Tutkimuskysymyksen muodostaminen	Aineiston valitseminen	Kuvailun rakentaminen	Tulosten tarkastelu
<ul style="list-style-type: none"> -Muodostetaan rajattu, mutta silti tarpeeksi laaja tutkimuskysymys. -Tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tutkimuskysymys määrää aineiston valintaa. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tutkimuskysymykseen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen mukainen vastaus. -Sisällöt yhdistetään ja niitä vertaillaan. 	<ul style="list-style-type: none"> -Kootaan keskeisimmät tulokset. -Tuloksien tarkastelu laajemman kontekstin sekä menetelmän ja vaiheiden eettisten ja luotettavuuskysymyksen mukaan.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuuluu myös yleisimmin käytettyihin kirjallisuuskatsauksen perustyyppeihin. Se on yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ovat laajoja ja aineiston valintaan ei ole metodisia sääntöjä. Kuitenkin tutkittavaa asiaa onnistutaan kuvaamaan laajasti ja tarvittaessa sen ominaisuuksia voidaan luokitella. (Salminen 2011.)

Opinnäytetyöhömmme valikoitui kolme tutkimuskysymystä, minkä mukaan haimme tutkimukset työhömmme. Tämän jälkeen tarkastelimme tutkimuksia ja teimme sisällön analyysin, jonka jälkeen kokosimme tutkimustulokset taulukkoon.

8. TUTKIMUKSEN KULKU

8.1. Aineiston hankinta, valinta ja arviointi

Aloittaessamme opinnäytetyömmme tarkempaa suunnitteluvaihetta käytimme eri hakukoneita ja haimme sieltä tietoja käyttäen erilaisia hakusanoja. Aiheestamme oli haastavaa löytää juuri tiettyjä sanoja, joilla tulisi paljon tutkimustietoa.

Tutkimuskysymysten muovauduttua matkan varrella ja aiheen rajauduttua tiiviimmäksi, valitsimme työhömmme sopivimmat hakusanat, joilla etsimme tietoa eri kirjallisuuksista sekä tietokannoista. Tietokantoina käytimme Medic, Ebsco ja Finna.fi. Hakusanoina tietokantoihin käytimme sanoja terveydenhoitaja, asiakas, neuvola, asiakastyytyväisyys, public health nurse, customer satisfaction, parents, satisfaction, child health services. Alla olevassa taulukossa (taulukko 5) on koottuna hakusanat, käyttämämme lyhenteet niistä ja hakutulokset, otsikon perusteella valitut ja lopulta sisällön perusteella valitut. Kirjastoon jalkauduimme jonkin verran ja saimme myös opinnäytetyömmme ohjaajalta vinkkejä eri tieteellisistä lehdistä löytyviin artikkeleihin, joista saattaisi olla hyötyä työssämme. Yhdestä lehdestä valitsimme mukaan aineiston, jonka otimme mukaan tutkimustaulukkoon.

Käytimme opinnäytetyössämme aineiston mukaanottoon 10 vuoden aikaväliä, eli vuosia 2010-2020. Aineistot, joita hyväksyimme, olivat tieteellisiä artikkeleita, pro graduja ja väitöskirjoja. Kielellisesti hyväksyimme suomen-, englannin- ja ruotsinkieliset tutkimukset. Hyväksyimme vaan tekstit, jotka olivat kokonaisia. Tällä takasimme sen, että saisimme oikean kuvan tutkielmasta. Etenkin vieraskieliset tutkimukset piti mielestämme saada lukea kokonaan, jotta ymmärtäisimme ne ja ne tukisivat työtämme eikä väärinkäsityksiä sattuisi.

Maksullisia aineistoja emme valinneet mukaan, yhtä poikkeusta lukuun ottamatta. Maailman terveystilanteen vuoksi (Covid-19) työmme loppuvaiheilla kirjastot olivat kiinni. Saimme erään aikakauslehden kuitenkin käsiimme postitettuna, mutta se maksoi 18,09 € postikuluineen, jotka maksoimme itse. Joitain tutkimuksia hylkäsimme, sillä tutkimusmaiden kulttuuri poikkesi selvästi omas- tamme tai tutkimukset olivat vahvasti tiettyyn maahan sidonnaisia.

Aineisto valikoitui ensin pelkästään otsikon perusteella. Selasimme hakusa- noillamme saatuja tuloksia ja parhaiten hakusanoja vastaavat otsikot otimme parempaan tarkasteluun. Tutustuttuamme tarkemmin sisältöön, joko hyl- käsimme sen kokonaan tai otimme analysoitavaksi. Otsikon perusteella emme saaneet yletöntä määrää tutkimuksia tarkasteluun. Haimme ensin heikosti tu- loksia, mutta oikeat hakusanat löydettyämme tuloksia alkoi tulla enemmän. Sisällön perusteella valittujen aineistojen ehtona oli, että aineiston tuli vastata tutkimuskysymyksiimme.

Kamppailimme hakusanojen vähyydellä, sillä aiheemme “asiakasosallisuus” on melko uusi ja jokseenkin tuntematon terveydenhuollossa. Myös neuvola- konsepti on tuntemattomampi kansainvälisesti, joten jouduimme joustamaan kriteereissämme ja laajentamaan tulokset siten, että hyväksyimme mukaan myös laajemmin terveydenhuollon asiakasosallisuutta käsittelevät aineistot. Hakusanojen löytämiseen haimme apua Kaakkois-Suomen ammattikorkea- koulu (XAMK):n Kouvolan kampuksen kirjaston informaattikolta, mutta ohjauk- sesta ei kovasti ollut hyötyä. Ohjauksesta huolimatta emme löytäneet oikeita hakusanoja, joilla tutkimuksia olisi löytynyt työhömmme.

Taulukko 5. Hakutulokset

Tietokanta	Rajaus	Hakusanat	Tulokset	Otsikon perusteella valittu	Sisällön perusteella valittu.
Finna	2010-2020, Väitöskirja, Pro gradu, kandityö	Terveydenhoitaja AND neuvola* AND Asiak*	18	1	1
Ebsco	2010-2020, vertaisarvioitu, koko teksti	public health nurse AND customer satisfaction	7	1	1
Medic	2010-2020, kaikki osumat	terveydenhoit* AND asiakastyt*	49	2	1
Ebsco	2010-2019	parents AND satisfaction AND "child health services"	44	3	0
Medic	2010-2020, kaikki osumat	neuvola	25	3	1
Finna	2010-2020, pro-gradut, artikkelit	terveydenhoit* AND asiakas*	128	2	1
YH-TEENSÄ			271	12	5

8.2. Aineiston analyysi

Sisällönanalyysimenetelmä opinnäytetyössämme on induktiivinen. Induktiivinen analyysi on aineistolähtöinen analyysi eli analyysissä edetään aineiston ehdoilla. (Kangasniemi ym. 2013, Elo & Kyngäs 2008). Tällä analyysimenetelmällä aineistoja pystytään analysoimaan ja tiivistämään. Analyysimenetelmällä etsitään tutkimuskysymyksiin liittyviä keskeisiä käsitteitä, jotka kootaan eri pääluokkien alle. Induktiivisessa sisällönanalyysissä keskeistä on aineistojen vertailu toisiinsa, aineiston esittely ja syntetisointi. Analyysin tuloksena syntyy tutkittavia ilmiöitä kuvailevia käsitteitä ja niihin liittyviä kategorioita. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tutkimukseen valitusta aineistosta on tarkoitus luoda jäsentynyt kokonaisuus. Tavoitteena on luoda aineistojen välistä vertailua, analysoida olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia sekä tehdä laajempia päätelmiä aineistosta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Analyysin ensimmäisen ja toisen vaiheen olemme laittaneet opinnäytetyömme liitteisiin 2 ja 3. Meillä oli yhteensä seitsemän tutkimusta, joita analysoimme tarkemmin. Aineisto, jota analysoimme, koostui yhdestä englanninkielisestä, yhdestä ruotsinkielisestä ja viidestä suomenkielisestä tutkimuksesta.

9. TUTKIMUSTULOKSET

9.1. Terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa

Tutkimuksemme perusteella terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa on merkittävä. Terveydenhoitajan roolin keskeisimmiksi asioiksi nousi asiakkaan ja hänen omaistensa kuuntelu, päätöksien teko asiakkaan puolesta tarvittaessa ja keskustelu.

Ammattitaito nousi myös suuresti joka tutkimuksessa esille ja erityisesti korostettiin ammattilaisen taitoa vanhempaa kohdatessa, kykyä asiakkaan tarpeisiin vastaamisesta, asiakkaiden tarpeiden huomioon ottamista ja ammattilaisten ja

asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen, asiantuntijatiedon tarjoaminen ja ajan antaminen koettiin tärkeäksi. Kunnioitus molemmin puolin ja etenkin kunnioittavaa kohtaamista korostettiin. Luottamus ja tasa-arvoinen kohtaaminen liitettiin myös useassa tutkimuksessa terveydenhoitajan rooliin. Vuorovaikutuksen sisällä korostettiin suuresti sanatonta ja sanallista viestintää.

Pirjo Vaittinen (2011) kiteyttää tutkielmassaan ”Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena”, että neuvolatyössä terveydenhoitajan jokainen asiakassuhde rakentuu asiakkaiden hyvinvoinnin edistämisen ympärille. Hän painottaa, että asiakassuhde on terveydenhoitajan ja asiakkaan keskinäisen vuorovaikutuksen tulos. Jokaisen suhteen ilmapiiri ja luonne rakentuvat heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessansa.

Vaittinen (2011) mainitsee tutkielmassaan, miten lähes jokainen suomalainen perhe käyttää lastenneuvolan palveluita. Lähtökohta luottamuksellisen asiakassuhteen kehittymiselle on täten hyvä, sillä asiakaskunta on runsas. Vaittinen myös mainitsee, että vaikka neuvolatoimintaa ohjailevat monet normit ja suositukset, on terveydenhoitaja silti asiantuntija, joka toimii yksilöllisesti. Jokainen asiakassuhde, jonka hän luo, on yksilöllinen. Suhteen onnistuessa on terveydenhoitajan ja perheen välinen suhde kiinteä luottamussuhde, jossa korostuu perhekeskeinen toiminta aidossa dialogissa todellista välittämistä ilmentäen.

Mäkinen (2015) yhtyy omassa tutkielmassaan siihen, että hoitotyön keskeisin työväline on ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Hän korostaa, että sanallisen ja sanattoman vuorovaikutuksen ollessa toimivia, on asiakkaan mahdollista tulla yksilöllisesti kohdatuksi. Asiakkaan kokiessa yksilöllistä kohtaamista, saa hän vahvoja osallisuuden kokemuksia, mitkä vahvistavat asiakaslähtöisyyttä ja myös asiakasosallisuutta.

Perheiden mennessä neuvolaan, he olettavat saavansa neuvolapalveluissa tarpeeksi asiantuntijatietoa, asiantuntijan aikaa, sekä tasa-arvoista ja kunnioittavaa kohtaamista. (Mäkinen, 2015).

Mäkinen myös nostaa esille, että kohdatuksi tulemisella on suuri vaikutus siihen, miten perheet ottavat vastaanotolla terveydenhoitajan kanssa esille omia asioitaan, miten he pyytävät apua, miten he ottavat vastuuta tilanteessa ja miten he kokevat olevansa osallisina tilanteessa. Mäkisen mukaan tasa-arvoinen kohtaaminen yhdessä terveydenhoitajan ja perheen välillä lisää perheen mahdollisuuksia tehdä omat vastuulliset valintansa.

Ekholm (2018) nostaa artikkelissaan esille toisenlaisen kannan ja näkökulman, kuin edellä mainitut omissa tutkimuksissaan. Hän on artikkelissaan samaa mieltä, että terveydenhuolto tarvitsee enemmän asiakkaiden osallistamista, mutta termi tulisi olla ennemmin ”potilaslähtöisyys” kuin ”asiakaslähtöisyys”. Hänen artikkelissaan korostetaan sitä, että potilaan tulisi mieluummin terveydenhuollossa kulkea termillä potilas, kuin asiakas. Vastuun ihmisestä kantaa tällöin asiantuntija, kun terminä on potilas. Ekholm on samoilla linjoilla muiden kanssa siitä, että kun potilas kokee tulevansa kuulluksi, palaa hän mielellään saman asiantuntijan vastaanotolle uudestaan.

9.2. Vanhempien roolin rakentuminen asiakasosallisuuden avulla

Saimme tutkimuksien avulla selville, että neuvolatyön kehitykseen asiakasosallisuuden avulla tarvitaan erityisesti asiakasta, terveydenhoitajaa, moniammatillista työryhmää ja hallintoa. Aineistoissa esille nousivat asiakkaan kuuntelu ja kohtaaminen, asiakkaiden oma-aloitteisuus ja roolin vahvistaminen. Luottamus koettiin myös erittäin tärkeäksi. Nyky-yhteiskunnassa on tärkeää huomioida myös monikulttuurisuus.

Aineistossa korostettiin asiakkaan mukaan ottamista neuvolatyön kehittämiseen, mutta korostettiin myös sen vapaaehtoisuutta. Asiakaslähtöisiä palveluita pidettiin tärkeinä. Asiantuntijan, tässä tapauksessa terveydenhoitajan tuki, kotikäynnit ja palveluissa joustaminen koettiin positiivisiksi asioiksi. Asiakkaat nostivat esille myös verkostoitumisen tärkeyden sekä hallinnon välisen vuoropuhelun, mikä tavoittaisi myös palveluiden käyttäjät eli neuvoloiden asiakkaat.

Leskinen (2018) kiteyttää asiakaskokemuksen merkityksen hyvin myös asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Kun asiakkaan tarpeet ja tarjottava palvelu muodostetaan asiakkaan näkökulmasta, voidaan tällöin puhua asiakaslähtöisestä palvelusta. Asiakas on tällöin palvelun keskiössä eli palvelu on tällöin asiakaskeskeistä. Leskinen mainitsee, että asiakaslähtöinen kehittäminen on samalla asiakkuuden johtamista. Palvelun tarjoajan on tunnistettava asiakkuutensa, asiakastarpeiden kokonaisuus sekä tuottamansa palvelut asiakkaiden kannalta tarkoituksenmukaisina, käytettävänä ja laadukkaina.

Vaittinen (2011) nostaa esille tutkielmassaan tunnuspiirteitä luottamuksellisessa asiakasosallisuudessa vanhempien näkökulmasta. Asiakasosallisuuden tunnuspiirteiksi määriteltiin yksilöllisyys, avoimuus, myönteisyys ja varmuus. Avoimuus koettiin luottamuksellisen asiakasosallisuuden tunnuspiirteeksi. Avoimuutta osoitti, että asiakas tunnusti oman avuntarpeensa ja avuttomuutensa ja kykeni pyytämään terveydenhoitajalta tilanteeseensa apua. Avoimuus ilmeni Vaittisen tutkimuksessa myös siten, että asiakas rohkeni antaa suoraa palautetta terveydenhoitajan toiminnasta.

Vaittisen (2011) mukaan perheiden mielestä asiakassuhteen alussa oli havaittavissa asiakkaan omassa olemisessa ja olemuksessa jännittyneisyyttä, mikä heijastui tapaamisten ilmapiiriin. Luottamuksen kehittyessä ilmapiiri vapautui ja asiakkaat rentoutuivat. Rentoutuminen näkyi taas terveydenhoitajan mielestä asiakkaan eleistä, puhetavasta ja yleisestä asioihin suhtautumisesta.

Laitila, Lunkka ja Suhonen (2020) ovat omassa tutkimuksessaan selvittäneet vanhempien kokemuksia osana moniammatillista verkostoyhteistyötä. Tutkimuksessa tulee esille, että vanhemmat toivat esille oman aktiivisen roolinsa osana asiakaslähtöistä yhteistyötä. Vanhemmat kokivat, että heillä itsellään tuli olla vahva rooli asiakaslähtöisyydessä, jotta he tulivat kuulluiksi ja jotta tieto siirtyi terveydenhoitajalta eteenpäin eri verkoston toimijoiden välillä. Vanhemmat toivat myös esille näkökulman tilanteesta, jossa heidän itse on huolehdittava kuulluksi tulemisestaan. Tällöin on vaarana, että asiakkaan osallisuus toimijuudessa vähenee, joka tarkoittaa asiakasosallisuuden automaattista vähenemistä.

Laitila, Lunkka ja Suhonen nostavat pääpiirteinä esille, että moniammatillisten toimijoiden tulee ottaa asiakkaan osallisuus huomioon ja sen mahdollistaminen. Nämä tulisi nostaa esille myös sellaisten vanhempien kanssa, joilla ei ole itsestään lähtöisiä voimavaroja nostaa omia mielipiteitään esille. Heidän mukaansa yksilöiden toimijuutta tulisi vahvistaa, mikä vaatii asiantuntijalta vahvaa roolia asiakkaan osallistamisessa yhteistyöhön. Tällöin asiakaslähtöinen näkökulma olisi koko toiminnan perusta eli asiakasosallisuus toteutuisi.

Rimpelän (2014) tutkimuksessa todetaan, että hyvinvointineuvolan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus on olennainen osa palvelua sekä tärkeä osa asiakaslähtöisyydessä. Tässä tapauksessa vuorovaikutus merkitsee asiakkaan kuuntelemista, ajan antamista asiakkaalle puhua ja mielenkiinnon osoittamista asiakkaan asiaa kohtaan. Tutkimuksessa korostetaan myös, että asiakkaan osallistuminen palveluiden suunnitteluun on vapaaehtoista. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että sekä asiakaslähtöisyys että asiakasymmärrys riippuvat vahvasti palveluntuottajan ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta. Molemmat ovat vahvasti yhdistetty vuorovaikutukseen, missä palveluntuottajalla on mahdollisuus vaikuttaa asiakkaan arvostukseen ja jopa tulla asiakkaan arvostuksen kohteeksi.

9.3. Asiakasosallisuuden rooli

Asiakasosallisuus on nykytiedon valossa yksi keskeisimpiä asioita kehittää palveluita. Asiakaslähtöisyys ja asiakasymmärrys vaikuttavat toisiinsa ja ovat asiakasosallisuuteen liittyviä käsitteitä. Asiakasosallisuuden avulla luottamussuhteen tuottamat hyödyt saadaan käytettyä hyväksi kehittämisessä. Asiakasosallisuus roolina luo asiakkaan yhteistyövalmiuksien kehittymistä ja luottamussuhdetta, jonka seurauksena asiakas saa muun muassa tarvittavan avun.

Neuvolatyössä asiakasosallisuus takaa yksilöllisen kohtaamisen terveydenhoitajan asiakaskeskeisyyden vahvistumisen ja terveydenhoitajan ammatillisen voimaantumisen. Asiakasosallisuuden kautta vanhemmat kokivat kuuluvansa

perheeseen ja he tunsivat kykenevänsä vaikuttavaan palveluiden kehittämiseen. Asiakasosallisuutta kehittämällä koettiin tiedonkulun perheen ja verkoston välillä parantuvan.

Mazurenko, Zemke ja Lefforge (2016) tuovat esille omassa tutkielmassaan, kuinka asiakasosallisuus ja asiakasosallisuuteen vaikuttavat tekijät ovat huomattu olevan tärkeitä vaikuttajia asiakastytyvyyteen.

Vaittinen (2011) korostaa asiakasosallisuuden sisällä suurimpana tekijänä asiantuntijan ja asiakkaan luottamuksen. Vaittinen kuvailee perheen ja terveydenhoitajan välisen luottamuksen prosessiksi joka ajan kuluessa kehittyä ja sen tasot vaihtelevat. Prosessi perustuu molemminpuolisiin tarkoituksiin, odotuksiin ja vastavuoroisuuteen. Asiakasosallisuus ja asiakaslähtöisyys tarvitsee siis luottamusta ympärilleen.

Leskinen (2018) taas kuvaa asiakasosallisuuden sisällä tärkeäksi myös asiakkuuksien johtamisen. Johtaminen kuvataan viisivaiheisena asteikkona. Ensimmäinen vaihe kattaa toiminnan ennakoinnin, toinen vaihe asiakaslähtöisten palveluiden suunnittelun, kolmas vaihe asiakaslähtöisten palveluiden tuottamisen, neljäs asiakkuuden hallinnan ja viides vaihe arvioinnin ja oppimisen. Leskinen korostaa useasti työssään, miten asiakkaita oikein johtamalla saadaan toivottuja tuloksia myös asiakastytyvyyden osalta. Hän mainitsee työssään, että asiakkaita oikein johtamalla nämä ovat automaattisesti tyytyväisiä palveluihin ja jonottavat päästäkseen uudelleen samaan paikkaan asiakkaiksi. Tämä olisi työn mukaan suoraan verrattavissa myös terveydenhuoltoon.

Ekholm (2018) taas tuo tässäkin esille omaa näkökulmaa poiketen muista tutkimuksista. Hän on samoilla linjoilla teoretiedon kanssa siitä, että asiakasosallisuus on tällä hetkellä ajankohtainen ja kovasti puhuttu sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hän tuo esille työssään, että hoidon tulisi aina perustua tarpeeseen. Ekholmin mukaan hoidon tarpeen arvio ei toteudu, jos potilasta kohdellaan asiakkaana, jonka tarvitsisi itse päättää palveluistaan.

Artikkelissa tuodaan kuitenkin esille, että on hyvä, kun asioista keskustellaan ja neuvotellaan potilaiden kanssa. Terveystieteissä hänen mielestään kaiken tulisi kuitenkin aina perustua johonkin lääketieteelliseen. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on hänen mukaansa tärkeää, mutta se ei kuitenkaan saisi myöskään olla ensisijainen laatumittari tai asiakasosallisuuden mittaamisen tulos. Ekholm korostaa, että henkilö saattaa kokea saavansa hyvää palvelua, jos saa esimerkiksi auton parkkiin helposti, terveysaseman aulassa on uudet sohvat tai terveydenhuollon asiantuntija kohtaa hänet hymyillen.

Raisamiina Rimpelän (2014) tutkimuksen tuloksien mukaan asiakasymmärryksellä on tärkeä rooli palvelu-uudistuksen kehittämisessä ja ylläpitämisessä. Asiakaslähtöisyys on keskeistä vuorovaikutukselle missä suuri osa asiakasymmärryksestä syntyy ja edes auttaa palvelu-uudistuksen kehittämisessä.

Taulukko 6. Keskeisimmät tulokset

Terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa	Vanhempien roolin rakentuminen asiakasosallisuuden avulla.	Asiakasosallisuuden rooli	
Asiakassuhde on terveydenhoitajan ja asiakkaan keskinäisen vuorovaikutuksen tulos.	Luottamuksellisen asiakasosallisuuden tunnuspiirteenä koettiin avoimuus. Sen myötä asiakas tunnusti avuntarpeensa ja pyysi apua terveydenhoitajalta tilanteeseensa.	Asiakasosallisuus ja asiakaslähtöisyys tarvitsee luottamusta ympärilleen.	Vaittinen, Pirjo 2011 Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena.
Hoitotyön keskeisin työväline on ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Sanallisen ja sanattoman vuorovaikutuksen ollessa toimiva, tulee asiakas yksilöllisesti kohdatuksi.			Mäkinen, Anni 2015 Vanhempien kokemuksia puheeksi ottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa.

<p>Asiakkaan kutsuminen en- nemmin potilaaksi. Tällöin vastuu on asiantuntijalle, ei potilaalle.</p>		<p>Asiakasosallisuus on ajankohtaista. Jos potilasta koh- dellaan asiak- kaana, toteutuuko hoidon tarpeen ar- viointi?</p>	<p>Ekholm, Virpi 2018 Potilas vai asia- kas?</p>
	<p>Asiakas on palveluiden keskiössä, asiakkaan tarpeet ja tarjottava palvelu on muodos- tettu asiakkaan näkö- kulmasta.</p>	<p>Asiakasosallisuus- den sisällä tärke- äksi koetaan asi- akkuuksien johta- minen. Asiakkaita oikein johtamalla saadaan toivottuja tuloksia myös asiakastyytyväi- syyden osalta.</p>	<p>Leskinen, Mervi 2018 Asiakaskokemuk- seen perustuva tutkimus vastaan- ottopalveluiden laadusta.</p>
	<p>Vanhempien aktiivinen rooli osana asiakasläh- töistä yhteistyötä. Vanhemmat kokivat, että heillä itsellään tuli olla vahva rooli asia- kaslähtöisyydessä, jotta he tulivat kuul- luiksi ja jotta tieto siirtyi terveydenhoitajalta eteenpäin eri verkos- ton toimijoiden välillä.</p>		<p>Heidi, Laitila, Nina, Lunkka & Marjo, Suhonen 2020 Asiakaslähtöisyys lapsi- ja perhepal- veluiden moniam- matillisessa ver- kostoyhteistyössä vanhempien koke- mana.</p>
		<p>Asiakasosallisuus ja asiakasosalli- suuteen vaikutta- vat tekijät on huo- mattu olevan tär- keitä vaikuttajia</p>	<p>Mazurenko, Olena; Zemke, Dina Ma- rie; Lefforge, No- elle 2016 Who is a Hospi- tal's" Customer"?</p>

		asiakastyytyväisyyteen.	
	Hyvinvointineuvolan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus on olennainen osa palvelua sekä tärkeä osa asiakaslähtöisyydessä. Asiakkaan osallistuminen palveluiden suunnitteluun on vapaaehtoisista	Asiakasymmärryksellä on tärkeä rooli palvelu-uudistuksen kehittämisessä ja ylläpitämisessä. Asiakaslähtöisyys on keskeistä vuorovaikutukselle.	Rimpelä, Rai-samiina 2014 Kundnärhet och kundförståelse i utvecklingen av en kommunal tjänst-innovation inom hälsovård

10. TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuksessa tutkijan eettiset ratkaisut ja uskottavuus ovat erottamattomia. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat muun muassa noudattavat toimintatapoja, jotka ovat tiedeyhteisön tunnustamia. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten taltioimisessa ja niiden esittämisessä sekä tutkimuksen arvioinnissa. Olemme myös perehtyneet opinnäytetyömme aiheeseen perusteellisesti ja tutustuneet tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. (TENK 2012.) Näiden toimintatapojen lisäksi tulisi noudattaa seuraavia eettisiä periaatteita, jotka ovat tutkittavien itsemääräämisoikeuden noudattaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat (Arene oy 2017.)

Käytämme työssämme luotettavia lähteitä ja merkitsemme kaikki lähteet lähdeluetteloon ja lähdeviittauksiin opinnäytetyöhön ohjeiden mukaisesti. Luotettavuutta lisää myös se, että emme käytä liian vanhoja lähteitä. Koska opinnäytetyömme tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ei meidän tarvinnut hankkia tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseen. Työssämme käytetyt tutki-

mukset olemme käyneet yhdessä läpi ja valinneet työhömmе sopivat tutkimukset. Analysoimme tutkimukset yhdessä, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

11. POHDINTA

Opinnäytetyössämme teoriaosa antaa pohjaa tutkimustuloksille, eli asiakasosallisuus on monen yksittäisen tekijän summa, ei yksiselitteinen kokonaisuus. Aloittaessamme opinnäytetyötämme oli melko helppoa työskennellä ilman ennako-odotuksia tai käsityksiä, sillä asiakasosallisuus ja siihen liittyvät asiat olivat meille kummallekin uusia käsitteitä.

Tutkimustuloksissa ei tullut mitään todella uutta tietoa esille, mutta meidät yllätti se, miten uusi käsite asiakasosallisuus terveydenhuollossa on. Oli myös yllättävää, miten monen asian summasta asiakasosallisuus koostuu. Tarvitaan monta seikkaa kohdalleen, jotta asiakasosallisuus toteutuisi ja jotta asiakkaan tai potilaan kokemus, tässä tapauksessa neuvolatyöstä, olisi osallistava. Poh-tiessamme syitä miksi asiakasosallisuus on juuri nyt niin ajankohtainen, tulimme siihen päätelmään, että ihmiset ovat yhä enemmän tulleet tietoisiksi omista oikeuksistaan terveydenhuollon parissa ja sote-uudistusten myötä ihmiset saavat enemmän valinnanvapautta koskien omia palveluntuottajiaan. Ihmiset siis ymmärrettävästi kiinnostuvat enemmän asioista, joihin he saavat enemmän päätäntävaltaa. Onkin siis palveluntarjoajien tehtävä määritellä suunta, jolla he haluavat ja antavat ihmisten vaikuttaa omiin palveluihinsa.

Nostimme myös tarkoituksella esille yhden tutkimuksen, jossa pohdittiin valtavirtaa vastaan ja jatkettaisiin henkilöiden kutsumista terveydenhuollossa edelleen potilaiksi, eikä asiakkaiksi. Ekholm (2018) tieteellisessä artikkelissaan ottaa vahvasti valtavirtaa vastaan kantaa potilas vs. asiakas asetteluun. On mielenkiintoista nostaa esille molemmat ajatusmaailmat, sillä onko asiakas kuitenkaan oikea sana terveydenhuollossa vai antaako se taas liikaa vastuuta henkilölle omasta hoidostaan? Mielestämme asiakasosallisuudesta, sekä käsitteistä asiakas ja potilas, tulisi keskustella yhä enemmän. Asiakkaiden osallistaminen omaan hoitoonsa koetaan kuitenkin terveydenhuollossa suurelta

osin positiiviseksi asiaksi. Neuvolatyössä, jossa perhe on palvelun keskiössä, koetaan osallistaminen vieläkin tärkeämmäksi.

Asiakasosallisuus koostuu palvelukokemuksesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, asiakasohjauksesta, sähköisistä palveluista ja kokemuksista sekä laadusta (Linnanmäki 2017). Nämä asiat olemme avanneet myös teoriaosiossa, ja tutkimustulokset tukevat tätä tietoa. Tulevina terveydenhoitajina pohdimme, kuinka haastavaa näiden kaikkien tekijöiden luominen positiiviseksi kokonaisuudeksi asiakkaalle on. Esimerkiksi laatu ja laadullinen asiakaskokemus tarkoittaa jokaiselle ihmiselle vähän eri asioita. Joku voi kokea neuvolassa laadukkaaksi palveluksi sen, että saa hymyn terveydenhoitajalta. Mielestämme jokainen saa edelleen määritellä mikä itselleen on laadukasta, mutta jonkinlaiset raamit varmasti auttaisivat myös asiakkaita määrittelemään mikä todella mielletään terveydenhuollossa laadukkaaksi palveluksi. Asiakkaan ohjaaminen osana asiakasosallisuutta on tärkeä kokonaisuus ammattiosaamista.

Pohdimme, että asiakasta ohjaava osallistaminen tulisi olla asiakkaan etuja tukeva, ei palveluntarjoajan määräämää. Sekin luo varmasti haasteita, sillä jokaisella palveluntuottajalla, eli neuvolalla, on omat tapansa ohjata asiakkaita. Osallistavalla ohjauksella nämä palveluntuottajan tavat tulisi siirtää syrjään. Terveydenhoitajan tulisi osata ohjata asiakasta hänen omien etujensa mukaisesti. Jokainen perhe ja neuvolan asiakas on yksilö, joten yksittäinen toimintamalli ei välttämättä ole paras mahdollinen vaan kaikki tulisi kohdata yksilöinä. Tästä kirjoitimme myös tutkimustuloksissa, jossa korostimme tutkimuksissa esille nousutta tavoitetta, että terveydenhoitaja ja asiakas olisivat tasa-arvoisia.

Sähköiset palvelut ovat eri kunnissa erilaisia, mutta voidaan kuitenkin varmasti todeta, että sähköistyminen on osa nykyaikaa. Yhä enemmän siirrytään pois paperisista lapuista ja pyritään siirtämään kaikkea terveydenhuollon toimintaa verkkoon. Mielestämme sähköistyminen madaltaa kynnystä antaa palautetta ja vaikuttaa asioihin. On helpompaa kotona sohvalta vastata vaikka muutama kysymykseen, kun neuvolassa yllättäen kirjottaa mielipidettä palveluista

paperilapulle terveydenhoitajan odottaessa vieressä. Sähköistyminen siis varmasti mahdollistaa palveluntuottajille myös mahdollisuuden tuottaa enemmän kyselyitä ja selvityksiä omista palveluistaan. Haasteiksi varmasti nousee se, kuka ottaa vastuun sähköisten palautteiden läpikäynnistä ja miten tieto kulkee jokaiselle taholle.

Palvelukokemus on konkreettisin tapa terveydenhoitajalle olla omalla käytöksellään osana positiivista kokemusta (Kaariainen 2014.) Mielestämme palvelukokemus antaa asiakkaalle ensisijaisen vaikutelman siitä, minkälaista palvelua kyseisestä neuvolasta esimerkiksi saa. Asiakkaan ystävällinen kohtaaminen ja tilanteen tasa-arvoisuus vaikuttavat paljon. Tutkimustuloksissakin nostettiin paljon esille asiakkaan ja terveydenhoitajan välistä luottamussuhdetta ja sen rakentumista. Tämä kävi ilmi esimerkiksi Vaittisen tutkimuksessa. Luottamussuhteen muodostuminen on mielestämme haastava monen tapaamisen tulos ja terveydenhoitajalla tulisikin olla tarvittavat työvälineet sen rauhalliseen työstämiseen.

Tavoitteena työssämme oli selvittää asiakasosallisuutta, neuvolassa terveydenhoitajan roolia siinä ja samoin vanhempien roolia asiakasosallisuuden rakentumisessa. Mielestämme onnistuimme tavoitteissamme, teoriaosa on kokonaisuutta tukeva ja löytämämme tutkimukset aihetta vastaavia. Tutkimuksia asiakasosallisuudesta nimenomaan neuvolan näkökulmasta on tehty suhteellisen vähän, joten hyvien tutkimusten löytäminen kesti aikansa. Olemme tyytyväisiä, että löysimme myös ruotsin- ja englanninkielisiä tutkimuksia. Se todistaa, että myös muualla, kun Suomessa ollaan kiinnostuneita asiakasosallisuudesta. Opinnäytetyön myötä myös me kiinnostuimme asiakasosallisuudesta ja sen vaikutuksesta neuvolatyön kehitykseen. Työn edetessä olemme tutustuneet asiakasosallisuuteen kokonaisuutena ja luultavasti tulemme hyödyntämään tietoa tulevaisuudessa työelämässä.

11.1. Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyömme on tehty yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kanssa ja se mukaillee heidän tarpeitaan ja toiveitaan. Opinnäytetyö on siis ennen kaikkea hyödynnettävissä heidän neuvoloidensa palveluille. Työmme

avaa monipuolisesti asiakasosallisuuden rakennetta, joka mahdollistaa sen tarkastelun monesta eri näkökulmasta ja täten sitä voi hyödyntää laajasti asiakasosallisuuden parantamiseen. Työtämme voi esimerkiksi käydä läpi yhdessä neuvolan terveydenhoitajien kanssa ja keskustella kehitysehdotuksista ja heidän kokemuksistaan asiakasosallisuuden toteutumisesta.

Jatkotutkimuksena voisi esimerkiksi pohtia moniammatillisemmasta näkökulmasta asiakasosallisuuden rakentumista terveydenhuollossa. Mukaan voisi ottaa neuvolatyössä esimerkiksi neuvolalääkärit, jolloin aiheeseen tulisi varmasti lisää ulottuvuutta. Asiakasosallisuutta voi ja pitäisi pohtia laajemmin myös muun terveydenhuollon näkökulmasta, joten jatkotutkimuksena voisi haastatella yleisesti eri organisaatioissa työskenteleviä sairaanhoitajia ja lääkäreitä.

Uuden ulottuvuuden aiheeseen saisi myös ottamalla mukaan lapset ja etenkin lastenneuvolassa asioivat lapset. Jatkotutkimuksena voitaisiin jalostaa kysymyksiä lapsille tai lapsille yhdessä vanhempien kanssa siitä, miten tyytyväisiä he ovat osallisuuteensa neuvolatyössä ja miten he näkevät asiakasosallisuuden rakentumisen tällä hetkellä.

Teimme Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymälle kehittämistyön asiakasosallisuutta sivuten. Kehittämistyömme oli asiakasosallisuuden asiakastytyväisyysmittari neuvoloiden asiakkaille, joka sisälsi yhdeksästä aihealueesta kysymyksiä mm. tyytyväisyydestä neuvolan tuottamiin palveluihin, neuvolapalveluiden suositteluista, neuvolan sähköisistä palveluista ja palvelukokemuksesta. Kaikki kysymysten aihealueet kuuluvat asiakasosallisuuteen ja pyrkivät täten hahmottamaan kuvaa siitä, miten tyytyväisiä asiakkaat siihen ovat.

11.2. Oman opinnäytetyöprosessin hallinta

Työmme on työelämälähtöinen Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kanssa. Olemme työstäneet työtämme aikataulun mukaisesti ja tehneet taustatyötä huolella. Työn päämäärätietoinen työstäminen alkoi syksyllä 2019, mutta aihe valikoitui yhdessä työelämän kanssa jo keväällä 2019. Aihe oli mielestämme todella mielenkiintoinen ja tulevaa ammattiamme koskeva. Aihe myös ajan-

kohtaisuudellaan ja mielipiteitä herättävällä pohdinnalla sai meidät innostumaan. Työelämäyhteistyökumppanimme Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä oli teettänyt syksyllä 2018 oman kyselyn, jonka pohjalta heidän mielenkiintonsa asiakasosallisuudesta heräsi, joten päätimme tehdä aiheesta kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen sijaan.

Ensimmäisen kerran tapasimme työmme tilaajan keväällä 2019 heidän järjestäessä omille terveydenhoitajille koulutuspäivän, jossa käytiin läpi myös 2018 syksyllä teetetty kysely ja sen tulokset. Päivä oli antoisa ja aihe jäi hautumaan mieleemme. Tapasimme työelämän edustajat uudelleen syksyllä 2019, jolloin rajasimme aiheitamme yhdessä heidän kanssansa. Olemme keskittyneet työssämme tilaajan toiveisiin ja rajaamiin aiheisiin. Tutkimusten vähäisyyden vuoksi olemme käyttäneet paljon aikaa löytääksemme työelämän toiveita vastaavia tuloksia ja suuntaa työllemme. Olemme etsineet tutkimuksia yhdessä ja erikseen, mutta käyneet kaikki potentiaaliset tutkimusvaihtoehdot aina yhdessä läpi ja valinneet ne yhdessä työhömme. Tutkimustaulukko on muokkaantunut matkan varrella muutamaan kertaan, samoin tutkimuskysymykset ovat tarkentuneet työn edetessä. Pyrimme saamaan kysymykset matkan varrella työtämme vastaaviksi. Työelämään olemme olleet tarvittaessa aina yhteydessä, jos kysyttävää on ilmennyt.

Idea- ja suunnitteluseminaarin pidimme syyskuussa 2019 ja toteutusseminaarin joulukuussa 2019. Kevään edetessä teimme sisältöä lisää ja tuloksia pääsimme analysoimaan huhtikuussa 2020. Haastavinta oli mielestämme löytää hyvät ja kattavat tutkimukset, joissa mukana olisi myös ulkomaisia tutkimuksia. Julkaisuseminaarin olemme pitämässä kesäkuussa 2020.

Työn valmistumisen apuna olemme hyödyntäneet koulumme informaation tiedonhakuapua ja ohjaajamme ohjauksia. Opinnäytetyö on ollut melko itsenäistä työtä ja olemme etsineet paljon netistä tietoa työn tekemiseen. Olimme keväällä halunneet työn loppuvaiheessa käyttää apunamme myös koulun tarjoamia opinnäytetyöpajoja, mutta koronaviruksen vuoksi emme saaneet tähän mahdollisuutta.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2017. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene oy. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf> [Viitattu 17.11.2019].

Baird, S & Peterson, J. 1997. Seeking a comfortable fit between family-centered philosophy and infant-parent interaction in early intervention: Time for a paradigm shift? *Topics in Early Childhood Education* 17 (2), 139 –164.

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla [viitattu 9.1.2020].

Ehkäisyneuvola. 2017. THL Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-sivusto. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaisyneuvola> [Viitattu 20.2.2020].

Elo S. & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 62 (1). 107–115.

Frankel, A. Gelman, S. Pastor, K. 2019. *Case Management. An Introduction to Concepts and Skills*. Oxford University Press. 3-4 [Viitattu 17.1.2020]

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K., Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja kehittämistarpeet. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. THL. Raportti 33/2014. Helsinki. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Viitattu 29.11.2019].

Hyppönen, H., Pentala-Nikulainen, O., Aalto, A-M. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. THL. Raportti 3/2018. Helsinki. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf [Viitattu 29.11.2019].

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla? KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätiö. Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu 4. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/05/osallisuutta-sote-palveluihin-palvelumuotoilemalla-004-1.pdf> [Viitattu 4.11.2019].

Ihmissuhteet perustuvat vuorovaikutukseen. 2018. Hyvä kysymys. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/ihmissuhteet-perustuvat-vuorovaikutukseen/> [Viitattu 28.4.2020].

Julkunen, Ilse & Heikkilä, Matti. 2007 User involvement in personal social services. Teoksessa van Berkel, Rik & Valkenburg, Ben (toim.): Making it personal. Individualising activation services in the EU. Bristol: Policy Press, s. 87–103. [Viitattu 31.3.2020].

Kaariainen, J. 2014. Palvelukokemus ja palveluympäristö. Artikkel. Saatavilla: <https://kaariainen.wordpress.com/2014/04/24/palvelukokemus/> [Viitattu 16.1.2020].

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Pietilä, A-M., Ahonen, S-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291-301. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf> [Viitattu 1.12.2019].

Klemetti, R., Hakulinen-Viitanen T.(toim.) 2013. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lasten-neuvola/aitiysneuvola> [Viitattu 1.12.2019].

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammatillisen ja palvelun käyttäjien kanssa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/> [viitattu 9.1.2020].

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/ 785. Finlex. WWW-sivusto. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> [Viitattu 16.1.2020].

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Finlex. WWW-sivusto. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> [Viitattu 16.1.2020].

Landsberry, C. & Richards, E. 1992. Family nursing practice paradigm perspectives and diagnostic approaches. *Advances in nursing science*, 1992.

Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen kordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti Saatavilla: www.thl.fi/sokra. [Viitattu 4.11.2019].

Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 5.4.2020].

Lindholm, M. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Koistinen, P.- Ruuskanen, S.- Surakka, T. Tammi

Linnanmäki, E. 2017. Asiakkaan ääni kuuluviin sote-palveluissa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13914> [viitattu 5.4.2020].

Lomakkeet ja niiden käyttö. 2019. THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluhoollon_lomakkeita/lomakkeet-ja-niiden_kaytto [Viitattu 10.1.2020].

Neuvolat. s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://stm.fi/neuvolat> [Viitattu 19.11.2019].

Neuvoloiden keskeinen tehtävä on vanhemmuuden tukeminen. 2017. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tiedotteet 2017. Terveystieteiden tutkimuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/tiedotearkisto/tiedotteet_2017/neuvoloiden_keskeinen_tehtava_on_vanhemmuuden_tukeminen.509.news [Viitattu 5.4.2020].

Silvennoinen, K. 2010. Palveluympäristön rooli asiakkaan palvelukokemusten muodostumisessa. Tampereen Yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81659/gradu04360.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 16.1.2020].

Suomen Mielenterveys ry. s.a. Mieli.fi. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Mielenterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia> [Viitattu 22.4.2020].

Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala, A. (toim.) 2017. Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere; Vastapaino.

Puheviestinnän määrittelyä. s.a. Jyväskylän yliopisto Kielikeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://kielikompassi.jyu.fi/puheviestinta/tietomajakka/maja_perusteita_maarittely.shtml [Viitattu 1.12.2019].

Puheviestintäosaamisen kehittäminen. 2010. Helsingin Yliopisto. Kielijelppi-Språkhjälpen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogs.helsinki.fi/kielijelppi/category/1-mita-on-puheviestinta/> [Viitattu 1.12.2019].

Reponen, J. 2015. Terveystieteiden sähköiset palvelut murroksessa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/13/duo12323> [Viitattu 30.11.2019].

Robinson, J., Callister, L., Berry, J. & Dearing, K. 2008. Patient-centered care and adherence: Definitions and applications to improve outcomes. Journal of American Academy of Nurse Practitioners 20 (12), 600-607.

Salminen, A. 2015. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [Viitattu 1.12.2019].

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. s.a. Terveydenhoitajaliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti [Viitattu 1.12.2019].

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Finlex. WWW-sivusto. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> [Viitattu 16.1.2020].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: TENK, 2013. Saatavissa: www.tenk.fi [Viitattu 17.11.2019].

Äitiysneuvola. 2019. THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola [Viitattu 1.12.2019].

Äitiys- ja lastenneuvola. 2019. THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola [Viitattu 18.9.2019].

TUTKIMUSTAULUKKO

Tekijä/Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Keskeiset tulokset
Vaittinen, Pirjo 2011	Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisena ulottuvuutena.	Tuottaa käsitteellinen kuvaus terveydenhoitajan ja perheen suhteen luottamuksesta.	Tutkimus toteutui kahdessa vaiheessa; Ensimmäisessä vaiheessa systemoidun kirjallisuuskatsauksen (N=61) avulla selvitettiin luottamusta hoitajan ja potilaan suhteessa. Tutkimuksen toisessa vaiheessa haastateltiin terveydenhoitajia (N=24).	Tulosten mukaan terveydenhoitajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla ja moraalisisilla valmiuksilla on keskeinen merkitys luottamussuhteen kehittymiselle.
Rimpelä, Raisamiina 2014	Kundnärhet och kundförståelse i utvecklingen av en kommunal tjänsteinnovation inom hälsovård	Lisätä ymmärrystä siitä mikä rooli asiakaslähtöisyydellä ja asiakasymmärtävyydellä on kunnallisen terveydenhuollon kehittämisessä ja ylläpitämisessä Suomessa.	Haastattelu (N=11) Havainnointi	Tulokset näyttävät kuinka hyvinvointineuvolan ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus on haastateltujen mukaan oleellinen osa palvelua ja asiakaslähtöisyyttä.

<p>Ekholm, Virpi 2018</p>	<p>Potilas vai asiakas?</p>	<p>Asiakkaan ja potilaan määritelmät ovat juuri nyt ajankohtaisia. Eriytisesti asiakkaan rooli korostuu lakiesityksessä, joka lisääisi asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalveluissa.</p>	<p>Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Asiakastyytyvyyden mittaaminen on entistä tärkeämpää myös terveydenhuollossa. Usean terveydenhuollon ammattilaisen mielestä sana ”asiakaslähtöisyys” kalkahtaa korvissa vieraalta. Useat ammattilaiset toivovat terveydenhuoltoon lisää potilaslähtöisyyttä.</p>
<p>Mäkinen, Anni 2015</p>	<p>Vanhempien kokemuksia puheeksi ottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä laajassa terveystarkastuksessa käytettävien voimavaraistavien puheeksi ottamisen välineiden käytöstä sekä perheiden tuensaannista.</p>	<p>Aineisto kerättiin sähköisellä Digium-kyselylomakkeella elokuun 2014 ja tammikuun 2015 välisenä aikana 18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen jälkeen. Tutkimukseen rekrytoitiin mukaan 312 vanhempaa,</p>	<p>Tulokset osoittivat, että vanhempien osallisuus perheessä näkyi heidän luottamuksenaan kykyihinsä auttaa lasta kasvamaan ja kehittymään. Vanhempien heikompi osallisuus näkyi perheessä siten, että he eivät pyytäneet tarvittaessa apua. Vanhempien osallisuus palvelutilanteessa tuli esille siten, että vanhemmat hakivat oma-toimisesti palvelua ja päättivät lapsensa saamista palveluista.</p>

			joista tutkimukseen vastasi 86 (28%) vanhempaa.	Osallisuutta palvelutilanteissa vähensi se, että työntekijät eivät kysyneet vanhempien mielipidettä lapselle palvelua suunniteltaessa.
Mazurenko, Olena; Zemke, Dina Marie; Lef- forge, Noelle 2016	Who is a Hospital's "Customer"?	Selvittää sairaalan asiakkaaksi luokiteltavien henkilöiden mielipidettä siihen, mitkä tekijät vaikuttivat heidän asiakas-tyytyväisyyteensä.	Tieteellinen artikkeli.	Tutkimus paljasti, että potilaat eivät lääkärin pitäneet potilaita asiakkaina, vaan potilaina. Päinvastoin järjestelmänvalvojat pitävät potilaita asiakkaina. Tutkimuksessa havaittiin potilaiden tyytyväisyyden ennustajia oleva; tehokkaat moniammatilliset suhteet lääkäreiden ja hoitajien välillä ja sairaanhoitajien riittävä henkilöstötaso.
Leskinen, Mervi 2018	Asiakaskokemukseen perustuva tutkimus vastaanottopalveluiden laadusta.	Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) loi 2016 yhtenäisen kansallisen asiakaspalautekyselyn, joka oli ensimmäisenä käytössä Pieksä-	Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, jota kutsutaan metodologiseksi triangulaatioksi.	Saadun palautteen perusteella asiakkaat kokivat saavansa terveyskeskuspalvelut erittäin laadukkaina joka osa-alueella.

		mäen terveyskeskuksessa helmikuussa 2016. Palaute antaa asiakaille vertailla terveyskeskusten laatua perustuen asiakkaiden kokemuksiin.		
Heidi, Laitila, Nina, Lunkka & Marjo, Suhonen 2020	Asiakaslähtöisyys lapsi- ja perhepalveluiden moniammatillisessa verkostoyhteistyössä vanhempien kokemana.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla vanhempien kokemuksia moniammatillisesta verkostoyhteistyöstä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta lapsi- ja perhepalveluissa.	Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla ja analysointiin sisällön analyysillä.	Tutkimuksen perusteella lapsi- ja perhepalveluiden moniammatillinen verkostoyhteistyö parhaimmillaan tukee vanhempia ja luo vahvan pohjan hyvälle asiakassuhteelle. Asiakaslähtöisyyden toteutumisen kannalta tärkeänä perustana vanhemman osallistaminen verkostoyhteistyöprosessiin ja verkostoyhteistyön suunnittelu, tiedonkulku ja ammattilaisten yhteistyöosaaminen.

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe.

Tutkimus	Millainen on terveydenhoitajan rooli asiakasosuudessa?	Minkälainen on vanhempien rooli asiakasosuuden rakentumisessa?	Miten tärkeässä roolissa asiakasosuus on?
<p>Vaittinen, Pirjo 2011</p> <p>Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena.</p>	<p>”Terveydenhoitajat toivat esille luottamuksellisen asiakassuhteen seurauksia myös heille itselleen. Heidän mielestään luottamuksellinen asiakassuhde voimaannutti heitä työntekijöinä”</p> <p>”...heidän mielestään onnistumisen kokemukset rohkaisivat heitä toistamaan onnistunutta toimintatapaa vastaavissa asiakastilanteissa esimerkiksi varhaisen puutumisen yhteydessä.”</p>	<p>”...he arvioivat, että luottamuksellisen suhteen seuraukset vaikuttivat myös asiakkaan yleisiin käsityksiin terveydenhuollosta, henkilöstöstä ja toiminnasta...”</p> <p>” He esittivät, että hyvien kokemusten myötä asiakkaan usko avunsaamiseen vahvistui. Tämä puolestaan vaikutti heidän mielestään asiakkaan oma-aloitteisuuteen ja varhaiseen avun hakemiseen. Myös avun vastaanottamisen arvioitiin helpottuvan.”</p>	<p>” Terveydenhoitajat pohtivat luottamuksen seurauksia luottamuksellisen suhteen tuottamina hyötyinä. Heidän mielestään luottamuksuhteen seuraukset välittyvät sekä asiakkaalle että terveydenhoitajalle itselleen myönteisinä asioina.”</p> <p>” Asiakas sai luottamuksuhteen seurauksena vaikuttavaa apua ja hänen yhteistyövalmiutensa vahvistuivat. Terveydenhoitajan työskentelyssä asiakaskeskeisyys vahvistui ja hän myös voimaantui työssään”</p>

<p>Rimpelä, Rai-samiina 2014</p> <p>Kundnärhet och kundförståelse i utvecklingen av en kommunal tjänst-innovation inom hälsovård</p>	<p>”Kundnärhet innebär att arbetstagaren måste ta upp oron med kunden, men också lyssna på kunden och kundens nätverk.”</p> <p>”Men även om den allmänna åsikten bland respondenterna var att man alltid ska lyssna på kunden och ta kundens åsikt i beaktande, finns det situationer där man inte kan gå enligt kundens vilja och då är det anställdas expertis som fungerar som grund för besluten.”</p>	<p>” Att lyssna på kunden och svara på kundens behov är det centrala.”</p> <p>”Frivilligheten på ett sätt och att kunden deltar i planerna.”</p> <p>”I kundens hem upplevs situationen mer jämlik än på en mottagning, vilket gör också interaktionen mellan kunden och anställda mer jämlik.”</p>	<p>”Kundnärhet är centralt för interaktionen där en stor del av kundförståelse skapas och bidrar således till utvecklingen av en tjänsteinnovation.”</p> <p>”...Kundnärhet och kundförståelse påverkar varandra och är delvis sammankopplade med varandra.”</p> <p>”Både kundnärhet och kundförståelse är i central roll för ett värdeskapande synsätt där kunden är i fokus.”</p>
<p>Ekholm, Virpi 2018</p> <p>Potilas vai asiakas?</p>	<p>”Toteutuuko hoidon tarpeen arvio, jos potilasta kohdellaan enemmän asiakkaana, joka päättää itse palveluistaan?”</p> <p>”On hyvä, että asioista keskustellaan ja neuvotellaan potilaiden kanssa.”</p>	<p>”... kun ostat palvelua asiakkaana, sinun pitäisi saada sitä, mitä haluat. Mutta potilas ei välttämättä tiedä, mitä hän on hankkimassa tai mikä on hänen parhaakseen...”</p> <p>” Asiakkaan ja potilaan määritelmät ovat juuri nyt ajankohtaisia. Erityisesti asiakkaan rooli korostuu lakiesityksessä, joka lisäisi asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalveluissa.”</p>	<p>”... perusteettomat lupaukset asiakkuudesta tekevät potilaasta kuluttajan ja siirtävät terveydenhuollon päämäärän potilaan terveydestä palvelujen myyntiin.”</p> <p>”Hoidon pitäisi perustua tarpeeseen. Toteutuuko hoidon tarpeen arvio, jos potilasta kohdellaan enemmän asiakkaana, joka päättää itse palveluistaan?”</p>

<p>Mäkinen, Anni 2015</p> <p>Vanhempien kokemuksia puheeksi ottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa</p>	<p>"Hoitotyön keskeinen työväline on ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Kun vuorovaikutus, sanallinen ja sanaton ovat toimivia, asiakkaan on mahdollista tulla yksilöllisesti kohdatuksi."</p> <p>"Perheet odottavat, että he saavat neuvolapalveluissa riittävästi asiantuntijatietoa, asiantuntijan aikaa sekä tasa-arvoista ja kunnioittavaa kohtaamista."</p>	<p>"...osallisuus palvelutilanteissa tuli esille palvelutilanteissa siten, että vanhemmat hakivat omatoimisesti palvelua ja päättivät lapsensa saamista palveluista."</p> <p>"Osallisuutta palvelutilanteissa vähensi se, että työntekijät eivät kysyneet vanhempien mielipidettä lapselle palvelua suunniteltaessa."</p> <p>"Lisääntyvä monikulttuurisuus on otettava työssä etenevästi huomioon."</p>	<p>"Kohdatuksi tuleminen näkyi vahvimmin siinä, että vanhemmat kokivat ammattilaisten olevan aidosti kiinnostuneita heidän asioistaan, vanhemmat saivat riittävästi tietoa sekä terveydenhoitajan aikaa ja tasa-vertaisuutta keskusteluissa."</p> <p>"Vanhemmat, jotka kokivat tullessaan hyvin kohdatuiksi, tunsivat myös olevansa osallisia perheessä ja palveluissa."</p>
<p>Mazurenko, Olena; Zemke, Dina Marie; Lefforge, Noelle 2016</p> <p>Who is a Hospital's "Customer"?</p>		<p>"... the following were found to be important predictors of patient satisfaction: effective interdisciplinary relationships, adequate nurse staffing levels, minimal wait times and hospital cleanliness."</p> <p>" ...study's results may be useful for hospital administrators interested in using customer service initiatives to improve the overall patient experience in their organization."</p>	<p>"Nursing and other service staff often applied both the customer and the patient labels to their patients."</p> <p>"...administrators viewed patients as customers, regardless of the circumstances surrounding the patient's admission."</p>

		<p>”...physician satisfaction is influenced by having a permanent healthcare team (nurses, hospitalists) taking care of their patient, good communication and care coordination...”</p>	
<p>Leskinen, Mervi 2018 Asiakaskokemukseen perustuva tutkimus vastaanotto- palveluiden laadusta.</p>	<p>”Palvelu on asiakaslähtöistä, kun huomioidaan asiakkaan tarpeet ja palvelu muodostetaan siitä näkökulmasta katsottuna.”</p> <p>”Asiakaskokemus on niiden kohtaamisten, mielikuvien ja tunteiden summa, jonka asiakas yrityksen toiminnasta muodostaa.”</p> <p>”...kokemus, johon myös tunteet ja alitajuntaiset tulkinnat vaikuttavat, jolloin yrityksen tehtäväksi jää millaisen kokemuksen he tarjoavat asiakkailleen.”</p> <p>”Hyvä asiakaskokemus jää mieleen.”</p> <p>”Palveluntarjoaja voi näin ollen vaikuttaa palveluun hyödyntäen asiakkaan aistiärsykeitä eri kontaktipisteissä.”</p> <p>”Palvelu on yksinkertaisimmillaan työtä jonkun toisen eteen, jolloin tavoitteena on vastata asiakkaan tarpeisiin tai ongelmiin.”</p>	<p>”Asiakaslähtöinen kehittäminen tulee tapahtua vuorovaikutuksessa palveluiden käytännön toteutumisen ja kunnallisen päätöksenteon kanssa, joka edellyttää uudenlaisia toimintatapoja ja asennoitumista niin palveluin tarjoajilta kuin asiakkailtakin.”</p> <p>”Asiakaslähtöinen kehittäminen on asiakkuuden johtamista.”</p>	<p>”Organisaation tulee tunnistaa asiakkuutensa, asiakastarpeiden kokonaisuuden sekä tuottamaan palvelunsa asiakkaiden kannalta tarkoituksenmukaisina, käytettävänä ja laadukaina.”</p> <p>”Nykyisin puhutaan asiakaskokemuksesta, joka on melko uusi termi ja kattaa täydentävästi koko palveluprosessin, huomioiden asiakkaan ja organisaation tarpeet ja tavoitteet vuorovaikutteisessa yhteistyössä.”</p> <p>”...asiakkaat on huomioitu aktiivisina toimijoina ja heidän asiakaskokemustansa hyödynnetään palvelujärjestelmässä.”</p>

<p>Heidi, Laitila, Nina, Lunkka & Marjo, Su- honen 2020</p> <p>Asiakaslähtöisyys lapsi- ja perhepalve- luiden moniammatil- lisessa verkostoyh- teistyössä vanhem- pien kokemana.</p>	<p>”Ammattilaisten kanssa käy- tyjä keskusteluja pidettiin hyvin merkittävänä; ne olivat helppoja, huojentavia, kan- nustavia ja rohkaisevia.”</p> <p>”Verkostossa tapahtuneiden vaikeiden päätösten yhtey- dessä ammattilaisen taito kohdata vanhempi koettiin merkittävänä.”</p>	<p>”Mahdollisuus keskus- teluun ammattilaisen kanssa ennen verkos- totapaamisesta.”</p> <p>”Vanhempien mukaan kynnys verkostotapaa- misten järjestämiseen ja muihin palveluihin olisi hyvä pitää matala- na.”</p> <p>”...Käytännön ohjeita ja vinkkejä arjessa sel- viytymiseen.”</p> <p>” Vanhemman vaikutta- mismahdollisuudet lap- sen ja/tai perheen saa- maan tukeen.”</p> <p>”Asiakaslähtöisen mo- niammatillisen verkos- toyhteistyön kehittämi- sessä tarvitaan hallin- toalojen välistä vuoro- puhelua sekä hallinto- alojen johtajien yhteis- työtä lapsi- ja perhe- palveluiden toimintojen parantamiseksi.”</p>	<p>” Vanhemmat kertoivat, että heillä itsellään on vahva rooli, jotta he tu- levat kuulluiksi ja että tieto siirtyisi verkoston toimijoiden välillä.”</p> <p>”Tilanteessa, jossa van- hemman tulee itse huolehtia kuulluiksi tulemi- sestaan, on vaarana asiakkaan osallisuuden väheneminen, jos van- hemmalla itsellään ei ole voimavaroja tuoda ääntään kuuluviin.”</p>
--	--	---	---

Sisällönanalyysin toinen vaihe.

Millainen on terveydenhoitajan rooli asiakasosallisuudessa?

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
Asiakkaan ja hänen omaistensa kuuntelu. Päätöksen teko asiakkaan puolesta. Keskustelu. Ammattilaisten taito vanhempaa kohdatessa. Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. Asiakkaan tarpeiden huomioinen. Ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus.	Puheviestintä	Viestintä	Terveydenhoitajan asiakasosallisuuteen vaikuttavia tekijöitä
Sanaton ja sanallinen viestintä. Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. Asiantuntijatiedon tarjoaminen. Ajan antaminen.	Taustatietojen selvittäminen	Asiakaslähtöinen työote	
Luottamuksellinen asiakassuhde. Tasa-arvoinen kohtaaminen.	Ammattitaito	Kouluttautuminen	
Kunnioittava kohtaaminen.	Omat elämänavot ja kokemukset	Eettisyys	
	Terveydenhoitajan persoona		

Minkälainen on vanhempien rooli asiakasosallisuuden rakentumisessa?

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
Kuuntelu. Tarpeisiin vastaaminen. Luottamuksen taso. Kokemukset. Asiakkaan omaaloitteisuus.	Asiakkaan ja terveydenhoitajan välinen kommunikaatio	Moniammatillisuus	Vanhempien roolin rakentaminen asiakasosallisuuden avulla
Asiakkaan roolin vahvistaminen. Asiakkaan mielipide. Kohtaaminen. Monikulttuurisuus huomiotava. Yhteistyö	Asiakkaan huomioiminen palveluita suunniteltaessa	Asiakaslähtöiset toimintatavat	
Asiakkaan mukaan ottaminen. Vapaaehtoisuus. Kotikäynnit. Kuormituksen huomioiminen. Hallintoalojen välinen vuoropuhelu.	Ammattitahojen yhteistyö	Asiakkaan rooli	
Verkostoituminen. Tuki. Asiakaslähtöiset palvelut. Joustaminen.	Positiiviset ja negatiiviset kokemukset	Palveluiden laatu	

Miten tärkeässä roolissa asiakasosallisuus on?

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääloukat
<p>Luottamussuhteen tuottamat hyödyt.</p> <p>Luottamussuhteen seurauksena asiakkaalle tarvittava apu.</p> <p>Asiakkaan yhteistyövalmiuksien kehittyminen.</p> <p>Terveystenhoitajan asiakaskeskeisyyden vahvistuminen.</p> <p>Terveystenhoitajan voimaantuminen.</p> <p>Yksilöllinen kohtaaminen.</p>	<p>Luottamussuhteet asiakkaan ja toimijan välillä</p>	<p>Luottamus</p>	<p>Asiakasosallisuus neuvolassa</p>
<p>Kohdatuksi tuleminen.</p> <p>Vanhemmat kokivat kuuluvansa perheeseen ja palveluiden vaikuttamiseen.</p> <p>Tiedon kulku perheen ja verkoston välillä.</p> <p>Palveluiden kehittämisessä.</p> <p>Asiakaslähtöisyys ja asiakasymmärrys vaikuttavat toisiinsa.</p>	<p>Asiakaskeskeisyys</p>	<p>Vanhempien rooli</p>	
	<p>Asiakaslähtöisyyden tukeminen</p>	<p>Palveluiden kehitys</p>	