

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSSELYN LAATIMINEN KOTI- HOITOON

Hyrkäs Eerika

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2020

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä	Eerika Hyrkäs	Vuosi	2020
Ohjaaja(t)	Satu Elo		
Toimeksiantaja	Hopea Palvelut Oy/ Hopeahoiva		
Työn nimi	Asiakastyytyväisyyskyselyn laatiminen kotihoitoon		
Sivu- ja liitesivumäärä	30		

Asiakastyytyväisyys tarkoittaa sitä, että asiakkaan tarpeet, sekä odotukset kohtaavat saadun palvelun laadun. On tärkeää kerätä tietoa asiakastyytyväisyydestä, jotta palveluita pystytään kehittämään asiakkaille mahdollisimman sopivaksi. Asiakastyytyväisyys kohottaa palveluiden laatua.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimiva asiakastyytyväisyyttä mittaava kyselylomake, jonka avulla toimeksiantaja voi kerätä asiakaspalautetta kotihoitoon asiakkailta. Ja kehittää aiempiin kyselyihin perustuen kyselylomake, sekä tuottaa sen tiedon perusteella kyselylomake toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kyselylomake johon kohderyhmän eli ikääntyneiden on helppoa vastata. Tavoitteena oli tuottaa sellainen kysely, jonka kautta toimeksiantaja voi kehittää palveluitaan ja arvioida palveluiden laatua.

Kyselylomakkeen kehittämisessä käytettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmiä, jonka avulla etsittiin olemassa olevia kotihoitoon asiakastyytyväisyyden kyselylomakkeita. Kyselylomakkeen kehittäminen muodostui kolmen mittarin kehittämisen päävaiheen mukaisesti. Ensimmäinen vaihe oli mitattavan ilmiön määrittelemisen, eli mitä on hyvä kotihoito ja mitä se pitää sisällään. Toisessa vaiheessa luotiin mittarin väittämät eli kysymykset. Kolmannessa vaiheessa valittiin asteikkotyyppi. Kaksi asiantuntijaa kommentoi kyselylomakkeen sisältöä ja sen ulkoasua. Saatujen kommenttien perusteella kyselylomake viimeisteltiin lopulliseen muotoon.

Kyselylomakkeella voidaan mitata ikääntyneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä saamiinsa palveluihin ja sitä voidaan käyttää apuna palveluiden kehittämiseen. Kyselylomake sisältää 10 kysymystä ja on kaksisivuinen. Kyselylomakkeen teemat ovat henkilökunnan käyttäytyminen asiakasta kohtaan, henkilökunnan pätevyys, asiakkaan mahdollisuus osallistua omaan hoitoonsa, itsemääräämisoikeus, yhteys omaisiin, aikataululliset asiat, sekä vapaamuotoinen palaute. Kyselylomakkeen kehittämisen lähtökohtana oli mahdollisimman helppolukuisen lomakkeen laatiminen, jotta ikääntynyt voi siihen itse vastata.

Avainsanat Asiakastyytyväisyys, kyselylomake, kotihoito, ikääntynyt.

School Northern Well-Being and
services
Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Author	Eerika Hyrkäs	Year	2020
Supervisor	Satu Elo		
Commissioned by	Hopea Palvelut Oy/ Hopeahoiva		
Subject of thesis	Preparation of a customer satisfaction survey for home care		
Number of pages	30		

Customer satisfaction means that the customer's needs and expectations meet the quality of the service received. It is important to gather information on customer satisfaction so that services can be developed to be as suitable as possible for customers. Customer satisfaction increases the quality of services.

This thesis purpose was to make a functional questionnaire, which measures customer satisfaction. That allows the client to collect customer feedback from homecare clients. And to develop a questionnaire based on previous questionnaires and based on that information produce a questionnaire to client. This thesis aim was to develop a questionnaire which target group is easy to answer. Aim was to product questionnaire which helps client to develop it`s services and asses the quality of the services.

The questionnaire was developed using the methods of the descriptive literature review, which was used to search for existing home care customer satisfaction questionnaires. The development of the questionnaire was formed according to the main stage of the development of the three indicators. The first step was to define the measurable phenomenon, which is good home care and what it includes. In the second phase, the meter claims were created. In the third step, the scale type was selected. Two experts commented on the content of the questionnaire and its layout. Based on the comments received, the questionnaire was finalized.

The questionnaire can be used to measure the satisfaction of older customers with the services they have received and can be used to help develop services. The questionnaire includes 10 questions and is two pages long. The themes of the questionnaire are the behavior of the staff towards the client, the competence of the staff, the client's opportunity to participate in their own care, the right to self-determination, contact with relatives, schedule issues, and free-form feedback. The starting point for the development of the questionnaire was to make the form as easy to read as possible so that the elderly person could answer it themselves.

Key words Client satisfaction, survey form, homecare and aged.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT.....	6
2.1	Kotihoidon määritelmä ja sen sisältö.....	6
2.2	Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.....	8
3	ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA SEN ARVIOIMINEN.....	10
3.1	Palveluiden laatu.....	10
3.2	Palveluiden laatu ikääntyneiden hoidossa.....	10
3.3	Asiakastyytyväisyyden määritelmä.....	11
3.4	Asiakastyytyväisyyden mittaaminen.....	12
4	OPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	14
5.1	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen.....	14
5.2	Onnistuneen kyselyn laatiminen.....	14
5.3	Kyselylomakkeen kehittämisprosessi.....	15
5.4	Valmiiden kyselylomakkeiden hakeminen kirjallisuuskatsauksen avulla.....	15
5.5	Kysymyksien muotoilu ja niiden sijoittelu.....	16
5.6	Mittarin asteikon valinta.....	17
5.7	Kyselylomakkeen esitestaus ja viimeistely.....	18
6	TUTKIMUKSEN TUOLOKSET.....	20
6.1	Löydetyt kyselylomakkeet.....	20
6.2	Yhteenveto löydetyistä kyselylomakkeista.....	20
6.3	Kyselylomakkeiden sisällön synteesi.....	23
6.4	Kyselylomakkeen valmistaminen toimeksiantajalle.....	23
7	POHDINTA.....	26
7.1	Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus.....	26
7.2	Jatkotutkimusaiheet.....	27
7.3	Oma oppiminen.....	27
	LÄHTEET.....	28

1 JOHDANTO

Ikääntyneiden määrä kasvaa Suomessa koko ajan. Kun elinikä nousee ikääntyneiden määrä kasvaa ja heidän odotetaan asuvan kotonaan aikaisempaa pidempään. (Lintunen 2019.) Kansallisena tavoitteena on se, että ikääntynyt kykenee asumaan kotonaan mahdollisimman pitkään (THL 2020). Jotta he pärjäävät kotonaan mahdollisimman hyvin ja pitkään, voidaan käyttää apuna kotihoidon palveluita, kotona asumisen tukena (Lintunen 2019). Palveluita kotona pärjäämisen tueksi ovat ateriapalvelut, siivouspalvelut, vaatehuolto, kauppa- ja asiointipalvelut ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Apua saa myös arkisiin toimiin esimerkiksi hygienian hoitoon. (STM 2020)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimiva asiakastyytyväisyyttä mittaava kyselylomake, jonka avulla toimeksiantaja voi kerätä asiakaspalautetta kotihoidon asiakkailta. Ja kehittää aiempiin kyselyihin perustuen kyselylomake, sekä tuottaa sen tiedon perusteella kyselylomake toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kyselylomake johon kohderyhmän eli ikääntyneiden on helppoa vastata. Tavoitteena oli tuottaa sellainen kysely, jonka kautta toimeksiantaja voi kehittää palveluitaan ja arvioida palveluiden laatua. Tämän kautta voidaan parantaa ikääntyneen asiakkaan hoitoa.

” Iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito ” (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980. 19 §). Palveluiden laatua on seurattava käyttäen luotettavia arviointimenetelmiä. Se on osa omavalvontaa ja omavalvontasuunnitelmaa. Yrityksen, joka tuottaa palveluita täytyy kerätä ikääntyneiltä ja heidän omaisiltaan palautetta. Palautteen kerääminen tulee olla järjestelmällistä ja yhdenmukaista. (Ahvenus 2017,1.)

Toimeksiantaja toivoi jotain palveluiden laatuun liittyvää aihetta ja siitä muotoutui ajatus asiakastyytyväisyyden kyselylomakkeesta. Sillä ei ollut aiempaa asiakastyytyväisyyskyselyä asiakaspalautteen keräämiseksi ja sillä oli tarve saada kysely, jolla he voivat mitata palveluiden laatua ja asiakastyytyväisyyttä.

2 KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT

2.1 Kotihoidon määritelmä ja sen sisältö

”Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta” (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 20 §). Kotihoidon palveluita voivat saada ikääntyneet, sairaat, sekä vammaiset. Kotihoidolla pyritään auttamaan ja tukemaan asiakasta, jos hänen toimintakykynsä on alentunut sairauden tai muun vamman vuoksi. Apua voi saada päivittäisiin toimintoihin ja arkiaskareisiin. Samalla seurataan palvelun saajan vointia ja annetaan neuvontaa palveluihin liittyen. Palveluita voi saada vuorokauden ympäri tarpeen vaatiessa. Kotihoidon laatu perustuu asiakkaan toimintakyvyn arvioimiseen ja sen pohjalta tehtyyn palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. (STM 2020)

Kotihoidon palveluja käyttävät pääasiassa ikäihmiset, joiden toimintakyky on alentunut, heillä on yleensä myös useita sairauksia. (Ikonen 2015, 43) Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen vuoden 2018 Kotihoidon tilastoraportin mukaan säännöllisen kotihoidon asiakkaita oli vuoden 2018 marraskuussa 73 563. Asiakkaista oli naisia 65 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 77 prosenttia oli 75 vuotta täyttäneitä. Tämä oli 11,0 prosenttia koko maan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Asiakkaista alle 65-vuotiaita oli 8,0 prosenttia (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2018). Yleisimpiä sairauksia kotihoidon piiriin kuuluvilla asiakkailla on liikuntaelämisen sairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, syöpä, hengitysteiden sairaudet ja dementoivat sairaudet. Iäkäs asiakas on monesti elämässään joutunut luopumaan monista asioista ja kotihoidon työntekijä kohtaa iäkkään ihmisen kanssa työskennellessään ihmisen rajallisuuden ja vajaavaisuuden. (Ikonen 2015, 43.)

Suurin avuntarpeen aiheuttaja on fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen (Ikonen 2015, 43.) Toimintakykyyn liittyy fyysisen toimintakyvyn lisäksi psyykinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakykyä voidaan tukea ja parantaa asuin- ja elinympäristöön liittyvillä asioilla, ihmisten tuella ja eri palveluilla. Fyysinen toimintakyky nähdään kykyinä liikkua ja liikuttaa itseään, siinä huomioidaan myös henkilön aistitoiminnot. Psyykinen toimintakyky tarkoittaa henkilön omia

voimavaroja, jolla pystyy selviytymään haasteista ja kriiseistä. Psyykkinen toimintakyky sisältää myös henkilön elämänhallinnan, mielenterveyden, ja psyykkisen hyvinvoinnin. Kognitiivinen toimintakyvyn kautta henkilö voi suoriutua arjessa paremmin. Tämä sisältää tiedon vastaanottamisen, sen käsittelyn, säilyttämisen ja käyttöön liittyvät toiminnot. Näitä toimintoja ovat muisti, oppiminen, keskittyminen, tarkkaavaisuus, hahmottaminen, orientaatio, tietojen käsittely, ongelmien ratkaisu, toiminnanohjaus ja kielellinen toiminta. Sosiaalinen toimintakyky liittyy henkilön sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisestä vuorovaikutuksesta. (THL 2019)

Kotihoidon maksut riippuvat siitä, onko hoito tilapäistä vai jatkuvaa, sekä säännöllistä. Tilapäisestä kotipalvelusta peritään kunnan määrittelemä hinta. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ei saa periä erikseen maksua, mikäli asiakas saa jatkuvaa kotisairaanhoidoa. Jatkuvasta hoidosta voi periä kuukausimaksun. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Jos palvelu on jatkuvaa ja säännöllistä siitä voidaan periä kuukausimaksu, joka määräytyy palvelun laadun, määrän, maksukyvyn ja perheen koon mukaan. Jos palvelun saaja keskeyttää palvelun tilapäisesti siitä peritään maksu, mutta jos palvelun keskeytys kestää yli viisi päivää kuukausimaksua ei peritä viisi päivää sen ylittävältä osalta. Mikäli palvelun keskeyttäminen johtuu kunnasta tai palvelun saaja on laitoshoidossa maksua ei peritä edellä mainitun viidenkään päivän ajalta. Jos saatava palvelu on keskeytynyt koko kuukauden ajan maksua ei peritä ollenkaan. (Kuntaliitto 2019) Henkilöllä voi olla oikeus saada eläkettä saavan hoitotukeen, mikäli on kokoaikaisesti eläkkeellä, on lääkärin toteama vamma tai sairaus, on vähintään vuoden ajan vaikeutta selviytyä arkisista toimista vamman tai sairauden takia tai tarvitsee vamman tai sairauden vuoksi apua, ohjausta tai valvontaa. Näissä tapauksissa henkilön tulot ja varallisuus ei vaikuta hoitotuen saamiseen yleensä. (Suomi.fi 2020)

Tilapäinen kotihoito tarkoittaa sitä, että kotihoidon palvelua tarvitaan harvemmin kuin kerran viikossa ja se on vain määräaikainen palvelu. Tilapäistä kotihoitoa voidaan tarvita esimerkiksi haavanhoidossa, verikokeen ottamisessa tai lääkkeen antamisessa. (Kuntayhtymä kaksineuvoinen 2020)

Säännöllinen kotihoito tarkoittaa sitä, että kotihoidon palveluita tarvitaan säännöllisesti vähintään kerran viikossa tai useammin tai hän saa kotihoitoa palvelu- ja asiakassuunnitelman mukaan. (Ilmarinen 2017, 2.)

2.2 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

”Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi”. Palvelutarpeen arvio pitää tehdä heti loppuun asti ilman viivästyksiä. Se tulee aloittaa viimeistään seitsemän arkipäivän sisällä, siitä, kun palvelun tarpeesta on ilmoitettu, mikäli henkilö on yli 75- vuotias. Palvelutarpeen arviota tehdessä täytyy kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, sekä huomioida hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. (Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. 36 §) Palvelutarpeen arviossa pääkohta on palvelun saajan kokonaisvaltaisen tilanteen kartoitus ja ohjaaminen muiden tarpeellisten palveluiden piiriin. Palvelutarpeenarviointi tehdään jokaiselle uudelle asiakkaalle kotihoidossa ja se toteutetaan sosiaalihuoltolain mukaisesti. Se tulee tehdä huomioiden yksilö-, pariskunta- ja perhekohtaisesti. Se toimii kotihoidossa suunnitelman laatimisen perustana. Yleensä suositetaan sen tekemistä kotona, koska samalla voidaan arvioida palvelun saajan kodin tilanne. Jos on mahdollista arvioon osallistuvat myös palvelun saajan omaiset, läheiset, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisia. (THL 2017, 4.) Selvitys täytyy ilmaista siten, että asiakas sen ymmärtää. Hänelle tulee kertoa häntä koskevista yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvista oikeuksista ja velvollisuuksista, sekä eri vaihtoehdoista palveluiden toteuttamisesta ja niiden vaikutukset. (Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. 36 §) Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysiset-, kognitiiviset-, emotionaaliset- ja psyykkiset-, sosiaaliset, taloudelliset- ja ympäristötekijät, sekä riskitekijät. (STM 2013, 6.)

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan oman arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeellisuudesta ja tarvittavista palveluista, sekä toimenpiteistä. Omatyöntekijän tai jonkun muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion välttämättömistä sosiaalipalveluista ja niiden alkamisajankohdasta, sekä niiden kestosta.

Kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai jokin muu asiakkaan palveluista vastaava henkilö tapaavat. Asiakkaan ja työntekijän arvion hänen vahvuuksistaan ja voimavaroistaan. Asiakkaan ja työntekijän asettamat tavoitteet, mihin pyritään sosiaalihuollon avulla. Arvion siitä kuinka kauan asiakkuus kestää ajallisesti. Niiden yhteistyötahojen tiedot, jotka osallistuvat vastaamaan asiakkaan tarpeisiin, sekä jakamaan vastuun niiden asioiden kesken. Sekä asiakassuunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista, sekä tarpeiden uudelleen arvioimista koskevat tiedot. (Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. 39 §)

3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA SEN ARVIOIMINEN

3.1 Palveluiden laatu

Vaikutelma saadusta palvelun laadusta syntyy silloin kun asiakas ja palveluntarjoaja kohtaavat ja ovat suorassa vuorovaikutuksessa keskenään. Saadun palvelun onnistumiskokemus voi riippua esimerkiksi palvelun saajan kulttuuritaustasta, tutkittavasta toimialasta ja erilaisista laadun mittaamistavoista. Palvelun laatu koostuu peruspalvelusta ja kokemuksista, mitkä asiakas kokee käyttäessään palvelua. Palvelun saaja voi kokea palvelun laadun usein eri tavoin. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttaa palvelun saajan kokemus palvelun laadusta. Palvelun valinta, sen saatavuus, sen tunnelma, henkilökunnan kokonaisvaltainen käytös, tilanteen kesto, kuva organisaatiosta, toiset asiakkaat, sekä reagointikyky ja täsmällisyys vaikuttavat siihen onko kokemus palvelun laadusta myönteinen vai negatiivinen. Myönteiset teot vaikuttavat myönteisiin reaktioihin palvelun laadusta, kuten taas kielteiset teot vaikuttavat kielteisiin reaktioihin palveluiden laadusta, henkilökunnan, sekä asiakkaan kesken. (Sipilä 2017, 18-20.)

Palveluiden laatu merkitsee palvelun kykyä vastata asiakkaiden selvitettyihin palveluntarpeisiin järjestelmällisesti, vaikuttavasti, säännösten mukaisesti, turvallisesti, asiakaslähtöisesti ja tarpeisiin vastaten, sekä huomioon ottaen näkemykset, myönteisessä vuorovaikutuksessa, sekä ystävällisesti, oikeaan aikaan, ammattitaitoisesti, varaten riittävästi aikaa ja kustannustehokkaasti. (Ahvenus 2017, 6.)

3.2 Palveluiden laatu ikääntyneiden hoidossa

”Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan ” (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 812/2000, 4 §). Ikääntyneiden määrä on koko ajan kasvussa ja sen myötä vanhushpalveluita tullaan tarvitsemaan nykyistä enemmän. Koska kotihoidossa on hyvin iäkkäitä asiakkaita, tarvitsevat he myös enemmän apua päivittäisissä toiminnaissa. Tavoitteena on kansallisella tasolla, että ikääntyneet saavat asua kotona

mahdollisimman pitkään ja saavat tarvittavat palvelut kotiinsa. Hyvä ja palveluiden saumaton kokonaisuus edellyttää, että palveluista saa helposti tietoa, palveluihin osataan ohjata asiantuntevasti, palveluihin pääsyn kriteerit ovat yhtenäisiä, niiden hinnat ovat kohtuullisia, sekä palvelut muokkautuvat asiakkaiden tarpeisiin niiden muuttuessakin. (THL 2020)

Tämänhetkisen laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen ja laadukkaat, sekä vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville ikääntyneille. Se tukee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelulain toimeenpanoa. Laatusuosituksen pääkohtia ovat ikääntymisen ja palvelujen kehityssuunnat, iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään, vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa, digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia, asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä, sekä palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. (STM 2020)

lökkään ihmisen kotona asumisen verkosto koostuu läheisistä, ammattilaisista ja vapaaehtoisista. Onkin tärkeää, että palvelut muodostavat mahdollisimman sujuvan kokonaisuuden. Vasta sitten kun ikääntynyt ei enää pärjää kotona intensiivisenkään kotihoidon avulla, siirrytään pitkäaikaiseen ja ympärivuorokautiseen hoitoon. (THL 2019)

Mahdollisimman hyvien palveluiden luomiseksi on keskiössä asiakkaan eli ikääntyneen kuunteleminen, jotta voidaan huomioida toiveet ja ajatukset palveluihin suunnittelun ja toteutuksen suhteen. Ikääntyneelle on tärkeää, että palveluiden tarve arvioidaan yhdessä hänen kanssaan, jotta palvelukokonaisuus muokkautuu ikääntyneen tarpeisiin ja toiveisiin nähden. Vuorovaikuttaminen ja ikääntyneen kohtaaminen tulee olla hyvää ja arvostavaa. (THL 2019)

3.3 Asiakastyytyväisyyden määritelmä

Asiakastyytyväisyys on tyytyväisyyttä palvelun tai tuotteen laatuun, asiakassuhteeseen tai hinta laatusuhteeseen. Asiakkaan tyytyväisyys muodostuu alkuperäisistä odotuksista, saaduista kokemuksista, sekä kokemusten ja odotusten vertailusta. Odotukset vastaavat pitkälti asiakkaan mielikuvaa yrityksen palvelusta tai

tuotteesta. Mielikuva muodostuu monesta tekijästä esimerkiksi maineesta, muiden ihmisten kokemuksista tai asiakkaan aikaisemmista kokemuksista. Yksi tapa mitata asiakastyytyväisyyttä on palautejärjestelmät ja ne ovat helposti toteutettavia, mutta niiden luotettavuudesta ei voida aina olla varmoja. Niiden suunnittelu ja arviointi tulee tehdä aidosti asiakasta kuunnellen. (Viitala & Jylhä 2014, 94-95.)

Asiakkuuden kehittäminen ja säilyttäminen edellyttää asiakassuhteiden, sekä toimenpiteiden tulosten jatkuvaa seuraamista. Seurannalla nähdään tyytyväisyyden kehitys pitemmällä aikavälillä ja pystytään ajoissa kehittämään palveluita, sekä puuttumaan ongelmakohtiin. (Bergström & Leppänen 2015, 104.)

3.4 Asiakastyytyväisyyden mittaaminen

Asiakastyytyväisyyttä voidaan seurata esimerkiksi spontaanin palautteen avulla tai tyytyväisyystutkimusten avulla. Spontaani palaute on asiakkaalta tulevaa kiitosta, valitusta, toiveita ja kehittämisideoita, jotka voidaan antaa monikanavaisesti esimerkiksi puhelimella, sähköpostilla tai kotisivujen kautta. Tyytyväisyystutkimukset kohdistetaan palveluntuottajan nykyisiin asiakkaisiin. Tutkimuksissa selvitetään palveluntuottajan palvelun toimivuutta suhteessa asiakkaan odotuksiin ja niiden toteutumiseen. Tyytyväisyyden seuraamiseen on tärkeä valita luotettavat mittarit ja seurata toimintaa toistuvasti samoilla mittareilla. Näin tuloksia ja kehitystä voidaan vertailla. (Bergström & Leppänen 2015) Tässä opinnäytetyössä asiakastyytyväisyyden mittaamisen jälkeen analysoidaan kerätty tieto ja sen pohjalta kehitetään yrityksen toimintaa ja parannetaan palveluiden laatua.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimiva asiakastyytyväisyyttä mittaava kyselylomake, jonka avulla toimeksiantaja voi kerätä asiakaspalautetta kotihoidon asiakkailta. Ja kehittää aiempiin kyselyihin perustuen kyselylomake, sekä tuottaa sen tiedon perusteella kyselylomake toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kyselylomake johon kohderyhmän eli ikääntyneiden on helppoa vastata. Tavoitteena oli tuottaa sellainen kysely, jonka kautta toimeksiantaja voi kehittää palveluitaan ja arvioida palveluiden laatua. Tämän kautta voidaan parantaa ikääntyneen asiakkaan hoitoa.

Tutkimustehtävät olivat:

1. Millaisia jo olemassa olevia asiakastyytyväisyyden kyselylomakkeita on kotihoidon käyttöön laadittu?
2. Mitkä ovat asiakastyytyväisyyden kyselylomakkeen sisällöt?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ohjeistus, joka voidaan tehdä kirjaksi, kansioksi tai vihoksi. Se voi olla myös opas, joka voidaan tehdä videoksi. Voidaan myös tehdä verkkosivusto tai verkkojulkaisu. tai tapahtuman suunnittelu, toteutus tai molempia. Se voi olla myös jokin muu tuote. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osuudesta toiminnallisesta osuudesta ja prosessin dokumentoinnista. Toiminnallinen tekeminen ja kirjoittaminen ovat yhteydessä koko prosessin ajan. Tärkeitä asioita muistaa, kun alkaa tekemään toiminnallista opinnäytetyötä ovat aiheanalyysi ja työsuunnitelma, alustava sisällysluettelo ja lähde luettelo, työpäiväkirja, muistiinpanot, alustava johdanto, työpaperit tieto perustaa varten ja raportti, sekä produktion tekstit. (Airaksinen 2009) Tässä opinnäytetyössä tuotoksena toimeksiantajalle tuki kyselylomake, joten tämä on osaksi myös toiminnallinen opinnäytetyö.

5.2 Onnistuneen kyselyn laatiminen

Tämän opinnäytetyön toteuttamisessa noudatetaan hyvän kyselylomakkeen laatimisen periaatteita. Ennen kyselylomakkeen laatimista on tutustuttava kirjallisuuteen, täsmennettävä tutkimusongelma ja määriteltävä tutkimuksen tavoitteet. Kyselylomakkeen laatimisen vaiheisiin sisältyy tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus, lomakkeen korjaus ja lopputuloksena lopullinen lomake. (Heikkilä 2014, 45-46.)

Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa. Kysely tarkoittaa sitä, että vastaaja lukee itse kysymykset ja vastaa niihin. Mittarin tekijän pitää tietää asiakokonaisuus, mihin tutkimusongelma kuuluu. Usein kyselylomakkeet ovat keskeneräisiä, minkä voi huomata siitä, että kysymykset ovat hankalasti luettavia tai liian pitkiä. On hyvä pitää mielessä kysymyksiä tehtäessä tutkimusaihe, tutkimusongelma ja tutkimuskysymys, aiempi teoria, tutkimuksen kohde ja tutkittava kohde, sekä se millä tavalla aineisto kerätään ja missä. (Vilkkä 2007, 28,70.)

Kyselyn onnistuminen riippuu enimmäkseen tehdystä lomakkeesta. Kun lomakkeeseen vastaaja on vastannut kysymyksiin, lomakkeeseen ei pysty enää tekemään muutoksia. Tämän vuoksi lomake tulee suunnitella huolellisesti. Se, onko kysymykset sisällöllisesti oikeita ja tilastollisesti mielekkäällä tavalla tehtyjä on ratkaiseva asia kyselyä suunniteltaessa, mutta kumpikaan näistä, eivät kuitenkaan yksinään riitä laadukasta kyselyä tehtäessä. Hyvä kyselylomake tarkoittaa sitä, että siinä toteutuvat niin sisällölliset, kuten tilastolliset näkökohdat. Onnistunut kyselylomake edellyttää, että on mietitty tarkasti määriteltyä asiaongelmaa, sekä asiaongelmasta tarkasti määriteltyä tutkimusongelmaa. Kyselylomakkeen teossa vaaditaan teoriaan ja aikaisempiin tutkimuksiin perehtymistä ja asioiden välisten yhteyksien pohtimista. (Vehkalahti 2014, 20, 63.)

5.3 Kyselylomakkeen kehittämisprosessi

kyselylomakkeen voi rakentaa itse tai muokata aikaisemmin jo käytössä olleita mittareita. Täytyy kuitenkin suhtautua jo valmiisiin kyselyihin varauksella, koska valmiiden kyselyiden toimivuus ei välttämättä toisessa käyttömuodossa, ole selvää. Mitattavat ilmiöt voivat muuttua ajan saatossa, sekä eri ympäristössä toimia eri tavalla. (Vehkalahti 2014, 12) Tässä opinnäytetyössä päädyttiin laatimaan kyselylomake aikaisempia lomakkeita hyödyntäen, koska jo olemassa olevia on saatavilla.

5.4 Valmiiden kyselylomakkeiden hakeminen kirjallisuushakujen avulla

Kyselylomakkeiden hakemiseen on käytetty pääasiassa Googlen hakukonetta, sekä Google scholarin hakukonetta. Tätä tapaa käytettiin koska haluttiin tavoittaa kotihoidon organisaatioiden erilaisia käytössä olevia lomakkeita, joita ei välttämättä löydy sähköisistä tietokannoista. Etsimiseen käytettiin lisäksi Melindan ja Cinahlin tietokantoja. Lähteitä on etsitty niin suomen kielellä, että englannin kielellä. Tarkoituksena oli löytää mahdollisimman uusia lähteitä, jotta kyselyt pätevät nykypäivään mahdollisimman hyvin. Aineistojen hakemisessa kriteerinä on käytetty, vuosilukuja, aineistojen pitää olla valmistettu 2010-luvulla tai sitä uudempiä.

Päähakusanat:

- Kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely
- Kotihoidon palautelomake
- Asiakastyytyväisyyskysely
- Homecare questionnaire
- Feedback form homecare

5.5 Kysymyksen muotoilu ja sijoittelu

Sen jälkeen, kun tieto olemassa olevista lomakkeista oli saatu hakujen tuloksena, oli vuorossa kysymyksen muotoilu ja sijoittelu lomakkeeseen. Kysymyksen oikea sijoittelu vaikuttaa vastausten uskottavuuteen. Kyselytutkimuksessa käytetään yleensä suljettuja osioita, mutta kuitenkin avoimiakin osioita on hyvä olla. Niin suljetuilla, kuten avoimillakin kysymyksillä on hyvät puolensa. Valmiit vaihtoehdot vastauksille, tuovat selkeyttä ja helpottavat tietojen käsittelyä. Valmiiksi tehdyt numeeriset vastaukset ovat helpoimpia analyysin vuoksi. Sanalliset vastaukset vaativat enemmän työtä, niiden käsittelyn kannalta, kuitenkin joissain tilanteissa sanalliset kysymykset toimivat paremmin. (Vehkalahti 2014, 20) Kysymyksiä on hyvä tarkistella useaan otteeseen, niiden muotoilua, sekä esitystapaa. On hyvä myös esimerkiksi tarkastella mikä on asiaongelma, mikä on tutkimusongelma, mitä asioita mitataan, onko kyselylomakkeessa näistä asioista kysymyksiä vai kysymys, onko kaikki lomakkeessa olevat kysymykset tarpeellisia ja puuttuuko siitä jokin kysymys. Lisäksi kyselyä tehdessä on hyvä huomioida seuraavat asiat, mitä kysymys mittaa, mittaako se haluttua asiaa, ovatko kysymykset täsmällisiä, onko kysymyksissä ylimääräisiä sanoja, onko niissä johonkin vastaukseen johdattelevia sanoja ja onko kysymyksessä kysytty yksi vai useampi asia kerralla. (Vilka 2007, 65.) Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään suurimaksi osaksi suljettuja kysymyksiä, sekä vapaan palautteen keräämiseksi käytettiin yhtä avointa kysymystä.

Mittauksen laatua voi kohottaa, se mihin järjestykseen luokat asetetaan. Tavallisesti nämä luokat ryhmittelee kysymyksen tekijä, mutta joissain tapauksissa nii-

den järjestämisestä tulee vastaajan tehtävä. Vastausten mittaustaso, sekä vertailumahdollisuudet ovat parempia kuitenkin, silloin kun tutkija tekee ne itse. Kysymysten järjestämisen tulee perustua niiden vaihtoehtojen sisältöön. (Vehkalahti 2014, 30)

Mittarit koostuvat kyselytutkimuksessa kysymyksistä, sekä väitteistä. Niiden laatimiseen sisältyy tilastollisia ja sisällöllisiä haasteita. Mitattavan ilmiön mittaus tehdään kyselylomakkeella, jossa on kokoelmamittareita, sekä yksittäisiä kysymyksiä. Kyselytutkimuksen mitattavat kohteet ovat usein moniulotteisia ja monimutkaisia, joten niiden mittaus ei ole yksinkertaista. Mittarissa on eri osia, jotka ovat yleensä yhteydessä toisiinsa. Mittarin eri osista koostuu sen kokonaisuus. Mittarin yhteneväisyyden vuoksi on tärkeää mittarin osioiden sisältö ja minkälaisia aihealueita, sillä pyritään mittaamaan. (Vehkalahti 2014, 17, 23)

Mittauksen laatuun liittyy mittaustaso, sekä mittaustason korkeus vaikuttaa analysointitapaan. Mittaustasoa ei voi muuttaa jälkeenpäin, tämän vuoksi on hyvä pyrkiä mittaamaan mahdollisimman hyvin ja tarkasti. Jos pystyy mittaamaan määrää ei kannata mitata vain laadullista eroa. Kaikkea ei kuitenkaan voi mitata määrällisesti, tässä tapauksessa on luokiteltava mitattava asia mahdollisimman hyvin. Mittaustaso riippuu siitä, miten osioon voi vastata. Eri vastaustavat ja mittaustasot voidaan kiteyttää kolmeen pääkohtaan, luokitteleminen, järjestäminen ja mittaaminen. (Vehkalahti 2014, 27)

5.6 Mittarin asteikon valinta

Seuraava vaihe kyselylomakkeen laatimisessa oli järjestysasteikon valinta. Järjestysasteikossa vaihtoehtojen ei pidä olla tasavälisiä, mutta kuitenkin järjestys pitää paikkansa. Mittausvaiheessa on hyvä tarjota enemmän vaihtoehtoja, mikäli kysymysvaihtoehdot ovat vain ”kyllä” tai ”ei”, saadaan ainoastaan suppeaa tietoa. Vaihtoehtojen lukumääränä on yleensä viisi eri vaihtoehtoa, mikä on sopiva määrä ihmisen ymmärtää samanaikaisesti. Jossakin tapauksissa on hyvä suurentaa asteikkoa seitsemään ja tätä kautta lisätä painokkaammat ääripäät, myös tavalla voidaan asteikoita supistaa. Asteikon valinta riippuu esimerkiksi siitä,

missä järjestyksessä kysymykset ovat. Kysymys vaihtoehtojen järjestys riippuu tutkittavasta ilmiöstä. (Vehkalahti 2014, 31, 37) Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään kolme-, sekä neliportaisia asteikkoja ja yhdessä kysymyksessä käytettiin seitsemän portaista numeerista asteikkoa. Näitä asteikkoja käytettiin kyselylomakkeessa, jotta kohderyhmän olisi helppo vastata kysymyksiin. Neliportaista asteikkoa käytettiin suurimmassa osassa kysymyksistä koska siinä ei ole liikaa vaihtoehtoja. Tämä helpottaa vastausvaihtoehdon valitsemista. seitsemän portainen numeerinen asteikko valittiin, koska se oli tutuin asteikko tälle ikäryhmälle.

Eri osioita kutsutaan yleensä avoimiksi ja suljetuiksi osioiksi. Avoin osio tarkoittaa sitä, että siihen voi vastata vapaamuotoisesti. Suljetussa osiossa vastauksen vaihtoehdot ovat valmiina kyselylomakkeessa. Valmiit vaihtoehdot eivät voi olla samanlaisia, niiden pitää sulkea toisensa pois. (Vehkalahti 2014, 24) Tekemässäni kyselylomakkeessa on 9 suljettua kysymystä ja yksi avoin kysymys.

On olemassa erilaisia asteikkoja millä voidaan mitata haluttavaa ilmiötä. On olemassa esimerkiksi asteikko, millä voidaan mitata henkilön kokemukseen pohjautuvaa mielipidettä. Asenneasteikoita on kaksi Likertin asteikko ja Osgoodin-asteikko. (Vilka 2007, 45.) Likert-asteikko on järjestysasteikko. Tämän asteikon pääidea on, että asteikon keskikohdasta lähtien, toiseen suuntaan samanmielisyys kohoaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys laskee. Asteikko voi olla esimerkiksi neljä-yhdeksänportainen. Jos likert-asteikko on esimerkiksi neljä portainen se tarkoittaa, että asteikko sisältää täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. (Vilka 2007, 46.) Tekemässäni kyselylomakkeessa yhdessä kysymyksessä on käytetty kolmeportaista asteikkoa (kysymys 1), sekä neliportaista asteikkoa (Kysymykset 2-8) ja seitsemänportaista numeerista asteikkoa (Kysymys 9).

5.7 Kyselylomakkeen esitestaus ja viimeistely

Kyselylomakkeen testaaminen ennen todellista käyttöönottoa varmistaa sen, että kysely on mahdollisimman onnistunut, laadukas, sekä luotettava. Kyselylomakkeen testaamisella arvioidaan, puuttuuko kyselystä tärkeitä kysymyksiä tai onko

siinä turhia kysymyksiä, kyselyn ohjeita vastaamiseen, kysymyksien tarkkuutta ja selkeyttä, kuinka hyvin kysymykset mittaavat haluttua asiaa, sekä onko kysely ja siihen käytetty aika sopivan mittainen. (Vilkkä 2007, 78)

Kun kysely on esitestattu, tämän jälkeen tehdään tarvittavat muutokset. Muokkauksien jälkeen kyselyä testataan vielä uudestaan, sen vuoksi, jotta tiedetään, onko kysely jo tarpeeksi käyttökelpoinen. (Vilkkä 2007, 79)

Kun kysely oli valmis, se testattiin. Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeen sisältö ja sen selkeys on esitestattu ennen sen käyttöä opettajalla, joka on kyselymenetelmän ja sisällön asiantuntija, sekä toimeksiantajalla, joka on hoitotyön asiantuntija. Heiltä kysyttiin kysymysten tarpeellisuutta, niiden ymmärrettävyyttä ja ulkoasua.

Kysely tehtiin pdf- muotoon ja se lähetettiin sähköisenä tiedostona toimeksiantajalle. Toimeksiantaja pystyy käyttämään kyselyä sähköisessä muodossa tai käyttää sitä paperisena kyselynä. Kyselylomakkeen esitestausversiossa oli yhteensä 14 kysymystä, joista kaksi oli avointa kysymystä ja loput kysymyksistä olivat suljettuja kysymyksiä. Kysymyksiä vähennettiin kymmeneen, koska oli tärkeää, että kysely mahtuu kahdelle sivulle. Jotta ikääntynyt jaksaa täyttää kyselyn mahdollisimman hyvin. Yhteen kysymykseen muutettiin numeerinen arviointi asteikko. Avoimia kysymyksiä vähennettiin kahdesta yhteen kysymykseen, koska kysymykset olivat suhteellisen samankaltaisia. Kyselylomakkeeseen vaihdettiin kokonaan kaksi kysymystä vastaamaan enemmän toimeksiantajan arvopohjaa ohjavia asioita. Kysymysten lauseita muunnettiin hieman helpommin ymmärrettäviksi. Muokattu kysely käytettiin vielä toimeksiantajalla muutamaan kertaan pieniä korjauksia varten. Toimeksiantaja vastaa kyselyn jatkomuokkaamisesta ja sen käytämisestä jatkossa. Toimeksiantajalla on oikeus käyttää kyselyä haluamallaan tavalla.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Löydetyt kyselylomakkeet

Hauilla löytyi paljon suomenkielisiä opinnäytetyönä tehtyjä kyselyitä ja kyselylomakkeita. Englanninkielisiä kyselylomakkeita löytyi myös runsaasti, mutta vain jonkin verran kyselyitä kotihoitoon liittyen. Englanninkieliset kyselyt liittyvät enemminkin muihin terveydenhuollon palveluihin, monet englanninkielisistä kyselyistä olivat erittäin lyhyitä. Lähteiden haun tulokset kuvattu taulukossa 1. Tähän opinnäytetyöhön valittiin yhteensä kolme suomenkielistä lähdeä ja yksi englanninkielinen lähde.

Taulukko 1. Hakukoneiden ja hakusanojen taulukko.

HAKUKONEET	HAKUSANAT				
	Kotihoidon asiakastytyväisyyskysely	kotihoidon palautelomake	Asiakastytyväisyyskysely	Homecare questionnaire	Feedback from homecare
Google	14 200	5 620	29 500	61 500 000	159 000
Google scholar	678	844	3050	17 200	10 300
Melinda	34	33	11	122	21
Cinahl	3	3	3	337	32 220

6.2 Yhteenveto löydetyistä kyselylomakkeista

Ensimmäinen kysely on englanninkielinen kyselylomake kotihoidon palveluiden laadusta, johon on koottu myös tulokset tehdystä kyselystä. Doven kotihoidon

(2017) kyselyssä on eri käytetty pääosin kaksi ja neliportaisia asteikkoja sekä muutamassa kysymyksessä viisiportaista asteikkoa. Vastausvaihtoehtojen sisällöt vaihtelevat kysymyksittäin. Kyselyssä on käytetty suljettuja ja avoimia kysymyksiä ja vapaata palautetta kysymyksen alla. Kyselyssä on kysymyksiä liittyen uskontoon, muutokseen, ajallisiin asioihin, itsemääräämisoikeuteen, henkilökunnan vaihtuvuuteen, kunnioitukseen ja kohtaamiseen, luottamukseen, palveluiden kokonaisarvioon, suositeltaisiinko palveluita muille, onko henkilökunnan käytetty termistö ymmärrettävää, tarpeiden ja palveluiden kohtaamisesta ja henkilökunnan tavoitettavuudesta. (Dove home care agency 2017)

Toinen kysely on suomenkielinen. Tämä kysely on Jyväskylän kaupungin vanhuspalveluiden kotihoidosta. Kysely on sähköisessä muodossa Webropol nimisellä nettisivulla. Kyselyssä ei käy ilmi, minä vuotena kyselylomake on tehty. Kyselyssä on yksi avoin kysymys. Kysymyksissä oltiin käytetty suurimmissa määrin neljäportaisia asteikkoja. Kyselyssä on kysymyksiä liittyen siihen, kuka kyselyyn vastaa, henkilökunnan kohtelusta palvelun saajaa kohtaan, hoidon- ja palvelun suunnitteluun osallistuminen, itsemääräämisoikeuteen, saattajan saamiseen, ulkoiluun, kuntouttavaan toimintaan, lääkehoitoon, omaisten ja kotihoidon yhteyteen, aikataulutusasioihin liittyen ja millä alueella palvelun saaja asuu. (Jyväskylän kaupunki 2020)

Kolmas kysely on myös suomenkielinen. Tampereen kaupunki on tehnyt selvityksen kotihoidon asiakastyytyväisyydestä. Kysely on tehty vuonna 2017, joten kysely on suhteellisen tuore. Kyselyssä on vastaajan taustatiedot, asumiseen ja turva-, sekä ateriapalveluihin liittyen kysymysosioita. Kysymyksissä on käytetty eri mittaisia asteikkoja, suljettuja ja avoimia kysymyksiä, sekä avoimia kysymyksiä suljettujen yhteydessä. Kyselyssä on esimerkiksi hoitoon liittyviä kysymyksiä ja miten palvelun saaja pystyy vaikuttamaan palveluiden suunnitteluun, henkilökunnan toimintaan palvelun saajaa kohtaan, aikataulullisiin asioihin, kuinka hyvin kotihoitoon saa yhteyden. Kotihoidon palveluista annettava kokonaisarvio, kuinka todennäköisesti palveluita suositeltaisiin muille, sekä risuja ja ruusuja. (Tampereen kaupunki 2017)

Neljäs kyselylomake on myös Tampereen kaupungin tekemä selvitys kotihoidon asiakastyytyväisyydestä. Kysely oli vuodelta 2015. Kyselyssä oli selvitetty vastaajan palvelualue ja palvelupiiri. Kyselylomakkeessa on käytetty useita eri portaisia asteikkoja vaihtoehtokysymyksissä. Kysymykset olivat suhteellisen samankaltaisia kuten vuonna 2017 tehdyssä kyselyssä. Tässä kyselylomakkeessa ei ollut avoimia kysymyksiä, muuta kuin risuja ja ruusuja palvelusta. (Tampereen kaupunki 2015)

Alla olevassa taulukossa (taulukko 2) eri kyselyiden kysymysten määrät yhteensä, avoimien, sekä suljettujen kysymysten määrä ja kysymysten porrasteikot.

Taulukko 2. Yhteenveto kyselylomakkeista.

Kyselylomake	Kysymysten määrä yhteensä.	Avoimet kysymykset yhteensä.	Suljetut kysymykset yhteensä.	kysymysten porrasteikot.
Doven kotihoidon kyselylomake.	21	1	21	2,4,5,6
Jyväskylän kaupungin kyselylomake.	17	1	16	2,4,16
Tampereen kaupungin kyselylomake (2017).	38	4	34	2,3,4,5
Tampereen kaupungin kyselylomake (2015)	31	1	31	2,3,4,5

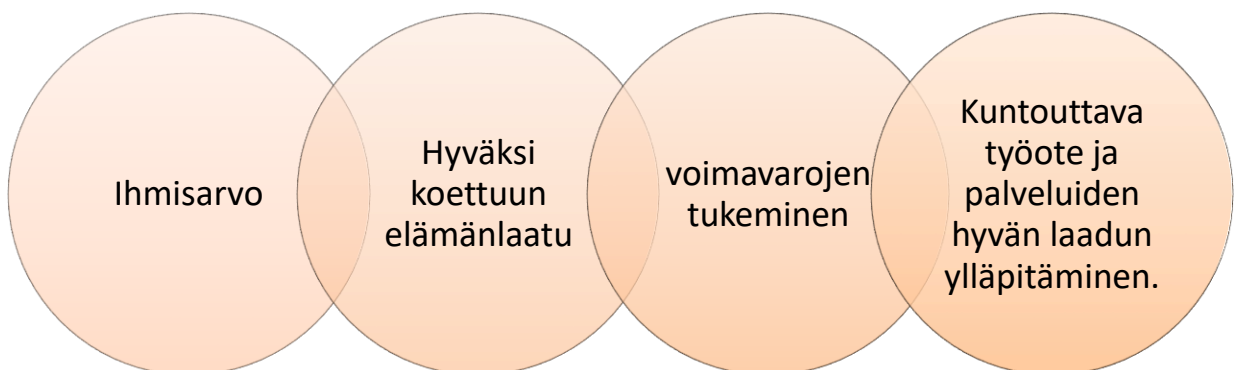
6.3 Kyselylomakkeiden sisällön synteesi

Löydetyissä kyselylomakkeissa samankaltaisia aihepiirejä olivat henkilökunnan käyttäytyminen asiakasta kohtaan, henkilökunnan pätevyys, asiakkaan mahdollisuus osallistua häntä koskevaan hoitoon, itsemääräämisoikeus, yhteyden pitäminen omaisiin, aikataululliset asiat, sekä vapaamuotoinen palaute. Tässä kyselyssä aihepiireiksi muodostuivat henkilökunnan käyttäytyminen asiakasta kohtaan, henkilökunnan pätevyys, asiakkaan mahdollisuus osallistua omaan hoitoonsa ja itsemääräämisoikeus. Tässä kyselyssä päädyttiin käyttämään ainoastaan 10 kysymystä, koska kyselystä ei haluttu liian pitkää.

6.4 Kyselylomakkeen valmistaminen toimeksiantajalle

Toimeksiantajalle tehdyssä kyselylomakkeessa (Liite 1) on yhteensä 10 kysymystä. Kyselyssä on käytetty asteikkotyypinä Likertin asteikkoa, pääasiassa neliportaisena. Kun ottaa huomioon kyselyn kohderyhmän, kysymykset, sekä vastausvaihtoehdot tulisi kyselyn ja kysymyksien olla mahdollisimman helppo ymmärtää. Kysely ei voi olla liian pitkä, jotta ikääntynyt jaksaa sen täyttää. Mutta kyselyn tulee olla kuitenkin tarpeeksi kattava, jotta saadaan kysytyä tarvittavat kysymykset. Valmiita kyselylomakkeita on vertailtu keskenään, sekä on otettu huomioon toimeksiantajan toimintaa ohjaavat arvot tasokkaasta elämänlaadusta ja hyvästä ammattietiikasta. Mitä tasokas elämänlaatu ja hyvä ammattietiikka pitävät sisällään kuvataan alla olevissa kuvioissa (Kuvio 1, 2.)

o TASOKAS ELÄMÄNLAATU



Kuvio 1. Tasokasta elämänlaatua ohjaavat arvot tiivistettynä.

Tasokas elämänlaatukäsité Hopeahoivassa pitää sisällään asiakkaan kunnioittamisen suhtautumalla häneen arvostavasti ja hienotunteisesti. Yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen edistämällä asiakkaan hyväksi kokemaa elämänlaatua. Tuottamalla yksilöllisiä palveluita tukien asiakkaan omia voimavaroja ja Työskentely perustuu kuntouttavaan työtöteeseen ja palvelujen hyvän laadun ylläpitämiseen.

o HYVÄ AMMATTIETIIKKA



Kuvio 2. Hyvää ammattietiikkaa ohjaavat arvot.

Hyvä ammattietiikkakäsité Hopeahoivassa pitää sisällään eettisten arvojen pohjalta yksilöllisyyttä, tasa-arvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen toimiminen. Asiakslähtöisyyttä ja turvallisuutta ylläpitäen ammattitaitoisella työllä ja läsnäololla. Olemalla luotettava, vastuullinen, yhteistyökykyinen kehitysmönteinen ja kotiseuturakas ja omistamalla yleishyödyllisen, kotimaisen ja paikallisen yrityksen, jonka kestävältä arvopohjalta toimitaan palveluiden tuottamisessa.

Vastausvaihtoehdot, joita on käytetty pääasiassa kysymyksissä (Kysymykset 2-8)

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Yhdessä kysymyksessä (kysymys 9) on käytetty numeerista arviointiasteikkoa 4-10, mittaamaan asiakastyytyväisyyttä kokonaisuudessaan. 4-10numerot sisältävät asteikon käyttämiseen päädyttiin toimeksiantajan kanssa, koska tämä asteikko on kyselyyn vastaajien kohderyhmälle tutumpi.

- 4= Erittäin tyytymätön
- 10= Erittäin tyytyväinen

Kyselyn lopuksi (Kysymys 10), asiakas voi antaa vapaata palautetta.

7 POHDINTA

7.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

TENK: in yleisten eettisten periaatteiden mukaan ”Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat yleiset eettiset periaatteet”. Suomessa noudatetaan kaikissa tieteellisissä tutkimuksissa TENK: in tuottamia ohjeita millaista on hyvä tieteellinen käytäntö. Vapautta kirjoittaa tulisi käyttää harkiten ja vastuuntuntoisesti. Suomalaisen tiedeyhteisön itsesääätelyjärjestelmään kuuluvat periaatteet hyvästä eettisestä käytännöstä. Lainsäädäntö ohjaa myös ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta. (Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019.) Eettisyys tässä opinnäytetyössä näkyy pääasiassa lähdeviittemerkintöjen käytössä. Tässä opinnäytetyössä eettisiä ristiriitoja ei sinällään ollut, koska tässä tutkimuksessa ei käsitelty esimerkiksi ihmisten henkilötietoja.

Lähteiden luotettavuuteen kannattaa kiinnittää erityistä huomiota tarkastelemalla niitä kriittisesti, sekä harkiten. Lähteen luotettavuutta voi arvioida ennen siihen perehtymistä esimerkiksi siten mistä tieto on peräisin, sen auktoriteettia, sekä kuinka tunnettu lähde on, lisäksi voidaan tarkastella myös lähteen ikää, sekä onko lähteen tieto jo vanhentunutta. Luotettavuuteen vaikuttaa myös onko lähde kuinka laadukas ja tunnettu. Paras lähde on yleensä tuore ja ajantasainen, sekä tunnetun ja asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tekemä. On hyvä kiinnittää myös huomiota lähteisiin ja lähdeviitteisiin. Olisi hyvä käyttää ensisijaisesti alkuperäisiä teoksia, koska toissijaisissa lähteissä, voi olla lähteiden tulkintaa ja tätä kautta mahdollisuus alkuperäisen tiedon muuttumiseen. (Vilka & Airaksinen. 2003. 72-73.) Tässä opinnäytetyössä huomioitiin lähteiden alkuperää, kuka ne on tuottanut, niiden auktoriteettia ja milloin ne oli tuotettu, jotta lähde olisi luotettava valitsin mahdollisimman uusia lähteitä. Pyrin löytämään alkuperäiset lähteet, sekä sellaiset, missä on mahdollisen kirjoittajan nimet ja milloin ne oli tehty. Luotettavuutta tässä kyselylomakkeessa lisää sen esitestaaminen ja sen muokkaaminen sopivaksi toimeksiantajalle.

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Yksi jatkotutkimusaihe voisi olla asiakastyytyväisyyden mittaaminen uudelleen jonkin ajan kuluttua siitä, kun kysely on tehty asiakkaille. Ensin täytyisi analysoida jo tehdyn kyselyn palautteet ja niiden pohjalta kehittää palveluita asiakkaille ja tämän jälkeen toteuttaa kysely uudelleen. Uutta kyselyä voisi muokata vielä saadun palautteen perusteella sopivammaksi.

Tässä opinnäytetyössä tuotettu kysely antaa tietoa toimeksiantajalle siitä minkälaisia palveluita asiakkaat haluavat ja missä he toivovat parannusta, sekä mikä on jo hyvää saaduissa palveluissa. Tätä kautta toimeksiantaja voi kehittää omaa toimintaansa ja, sen myötä asiakkaiden toiveet kohtaavat palveluiden laadun. Hoitoalalle työ tuo lisää tietoa siitä minkälaisia odotuksia tällä hetkellä ikääntyneillä on kotihoidosta ja kotihoidon palveluita voidaan kehittää.

7.3 Oma oppiminen

Tämän opinnäytetyön kautta opin miten kyselylomake rakennetaan ja millainen on hyvä kyselylomake. Opin tekemään vertailemaan kyselyitä ja tekemään synteesiä. Lisäksi sain lisää tietoa siitä, minkälaista on hyvä kotihoito asiakkaiden mielestä, kyselyiden kautta.

Yhtenä ongelmana oli käydä läpi aineiston keruun hakutuloksia, ja löytää sellaiset lähteet, jotka vastaavat opinnäytetyöhön tarvitsemaani materiaalia. Sekä ovat mahdollisimman tuoreita. Hakusanoilla löytyi paljon lähteitä, joten niiden läpikäyminen oli suurin ja aikaa vievin osuus. Lähdekritiikin huomioiminen oli tärkeää. Englanninkielisten lähteiden läpikäyminen ammattisanaston vuoksi oli hieman haastavampaa.

LÄHTEET

- Ahvenus, P. Aluehallintovirasto. 2017. Asiakkaan ja potilaan oikeudet ja oikeusturva kotihoidossa. Viitattu 20.10.2020 <https://www.avi.fi/documents/10191/9605708/P%C3%A4ivi+Ahvenus+Asiakkaan+oikeudet+kotihoidossa+%28002%29.pdf/03a3d011-f1bd-4d23-95bc-97121386247c>
- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyö kirjoittaminen. Viitattu 21.10.2020 <https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytetytekstin>
- Bergström, S. & Leppänen, A. 2009. Yrityksen asiakasmarkkinointi.13. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Dove home care agency. 2018. Dove home care agency quality assurance questionnaire. Viitattu 10.08.2020 <https://www.dovehomecare.com/wp-content/uploads/2018/09/DoveHomeCare-QA-result-2018.pdf>
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9., uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hämäläinen, M. Kiiras, H. Korkeamäki, A. Pakkanen, R. 2016. Palvelun taitajaksi. 9. Uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Edita.
- Ilmarinen, K. THL. 2017. Iäkkäiden kotihoidon ja tukipalvelujen asiakasmaksuissa isoja eroja kuntien välillä. Viitattu 20.10.2020 file:///C:/Users/ee-rik/AppData/Local/Temp/SUSOTI2017_01_THL_paivitetty.pdf
- Jyväskylän kaupunki. 2020 Vanhuspalvelut. Asiakkaan tyytyväisyyskysely kotihoidosta. Viitattu 10.08.2020 <https://link.webpolsurveys.com/Participation/Public/72c9379a-f516-4eb8-abce-51797278b0ab?displayId=Fin1715948&surveyLocale=fi>
- öäKuntaliitto. 2019. Viitattu 20.10.2020 <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-asiaksmaksut/kotihoidon-maksut>
- Kuntayhtymä kaksineuvoinen. 2020. Viitattu 20.10.2020 <https://www.kaksineuvoinen.fi/fi/palvelut/ikaihminen-palvelut-2/kotihoito/palvelujen-sisalto/saannollinen-ja-tilapainen-kotihoito/>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980. 19 §
- Lintunen, J. 2019. Tilastokeskus. Yhä useampi ikäihminen asuu kotona-yli puolet pientaloissa. Viitattu 20.09.2020 <https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yha-useampi-ikaihminen-asuu-kotona-yli-puolet-pientaloissa/>
- Sipilä, M-H. 2017. Koettu palvelun laatu julkisen terveydenhuollon palvelukoh- taamisessa. Liiketaloustiede: markkinoinnin pro gradu- tutkielma. Viitattu

14.07.2020 <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/143898/Sipil%C3%A4%20Mary-Helen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 20 §

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014, 36 §

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014, 39 §

STM 2013. KASTE. Palvelutarpeen arviointi, työntekijän avuksi. Viitattu 20.10.2020 http://www.socca.fi/files/4300/Palvelutarpeen_arviointi_-_tyontekijan_avuksi.pdf

STM 2019. Laatu ja kehittäminen. Viitattu 30.07.2020 <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>

STM 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Viitattu 19.10.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM 2020a. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 30.07.2020 <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

STM 2020b. Kotipalvelu- ja sairaanhoitomaksut. Viitattu 27.09.2020 <https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaanhoito>

Suomi.fi. 2020. Tukea kotipalvelujen maksuihin. Viitattu 20.10.2020 <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/sosiaalinen-turva/ikaantyneiden-palvelut/opas/ikaantynvan-asuminen1/tukea-kotipalvelujen-maksuihin>

Tampereen kaupunki. 2015. Selvitys kotihoidon asiakastyytyväisyydestä. Viitattu 10.08.2020 https://www.tampere.fi/material/attachments/uutiskeskus/tampere/k/JB3reMruu/kotihoito_kysely2015.pdf

Tampereen kaupunki. 2017. Kotihoidon asiakastyytyväisyys selvitys. Viitattu 10.08.2020 https://www.tampere.fi/material/attachments/uutiskeskus/tampere/k/Q2ykl8Rev/kotihoidon_asiakastyytyvaisyys selvitys_2017.pdf

THL 2017. Ikäihmisten kotihoidon toimintamalli ja kirjaamisen edellytykset. Viitattu 20.10.2020 https://thl.fi/documents/920442/3225039/iki_toimintaparas.pdf/d63cc653-fcbf-4dac-88e1-d1316beb7d03

THL 2019. Mitä on toimintakyky? Viitattu 20.10.2020 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2020a. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 01.08.2020 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

THL 2020b. Säännöllisen kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2018. Viitattu 30.07.2020 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoidon-asiakkaat>

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 05.06.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

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

Viitala, R. & Jylhä, E. 2014. Liiketoimintaosaaminen, Menestyvän yritystoiminnan perusta. 6.-7. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi