



**SAVONIA**

# **Asiakastyytyväisyys ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman laboratoriossa**

**Asiakkaiden kokemuksia**

**Ida Koljander  
Anneli Miettinen**

Opinnäytetyö

---



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Bioanalytiikan koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Ida Koljander ja Anneli Miettinen			
Työn nimi Asiakastytyväisyys ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman laboratoriossa			
Päiväys	19.12.2011	Sivumäärä/Liitteet	41/4
Ohjaaja(t) Lehtori Hilikka Tapola			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä, ISLAB/Osastonhoitaja Leena Virtanen			
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja selvittää Kuopion pääterveysaseman laboratorioon tulleiden asiakkaiden tyytyväisyyttä näytteenottoympäristöön ja laboratoriohenkilökunnan ammattitaitoon. Opinnäytetyöllä haluttiin selvittää myös laboratoriossa käyneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä heidän kokemaansa palveluun. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan myöhemmin käyttää hyödyksi Kuopion pääterveysaseman laboratorion toiminnansuunnittelussa ja toteutuksessa.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä (ISLAB). ISLAB tuottaa klinisiä laboratoriopalveluita neljän sairaanhoitopiirin alueella Itä-Suomessa. Opinnäytetyö kohdistui ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman laboratorioon, jossa toiminta painottuu lähinnä näytteenottoon.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta, joka sisälsi vastaajien taustamuuttujia, Likert-asteikollisia väittämiä sekä avoimia kysymyksiä. Tutkimuksessa kohdejoukon muodostivat laboratorion asiakkaat, jotka asioivat verinäytteenotossa syksyllä 2011. Vastausprosentti tutkimuksessa oli 60. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä hyväksikäyttäen. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että vastaajat ovat tyytyväisiä näytteenottoympäristöön, palveluun ja henkilöstön toimintaan. Palvelu laboratoriossa koettiin asialliseksi ja luotettavaksi. Laboratorion henkilökunta hoiti asiakaspalvelun hyvin. Palautetta vastaajat antoivat odotustilan ahtaudesta ja tuolien riittämättömyydestä.</p> <p>Tutkimukseen vastanneiden laatimat parannusehdotukset koskivat pääosin näytteenottoympäristöä. Odotustilaan toivottiin lisää istumapaikkoja ja ajankohtaisempia viihdykkeitä. Vastaajat toivoivat parempaa ilmastointia ja leikinurkkausta lapsille. Osa vastaajista toivoi lisää näytteenottajia ruuhka-aikaan.</p>			
Avainsanat Asiakastytyväisyys, palvelu, laatu, kyselylomake			

Field of Study: Social Services, Health and Sports			
Degree programme: Biomedical Laboratory Science			
Author(s) Ida Koljander and Anneli Miettinen			
Title of Thesis Customer satisfaction in the laboratory of Kuopio main health centre, ISLAB			
Date	19.12.2011	Pages/ appendices	41/4
Supervisor(s) Senior lecturer Hilikka Tapola			
Client Organisation/Partners Eastern Finland Laboratory Centre Joint Authority Enterprise/Department assistant Leena Virtanen			
<p>The purpose of this study was to describe the Kuopio's main health center laboratory's customer's satisfaction with the sampling environment and the professional skills of laboratory personnel. In the laboratory of Kuopio main health centre it was also wanted to find out how satisfied the customers were with the service. The aim was to bring up information that can later be used for the benefit in Kuopio's main health center's laboratory in the main function being planning and implementation.</p> <p>The commission for this thesis came from Eastern Finland Laboratory Centre Joint Authority Enterprise (ISLAB). ISLAB provides clinical laboratory services for the four healthcare districts in Eastern Finland. The study was focused on ISLAB's main health center laboratory in Kuopio, where the activity is mainly focused on sample collection.</p> <p>A questionnaire, which included the participant background variables, Likert scale statements and open questions, was used in the study. The study formed the target group of customers of the laboratory, who deal with sample collection in the autumn 2011. The response rate of this study was 60. The data was analyzed by using statistical methods. In the study results one can draw a conclusion that the participants are satisfied with the sampling environment, service and staff activities. Service in the laboratory was seen as appropriate and reliable. Laboratory staff took care of customer service well. The participants gave feedback over crowded waiting room and the lack of the chairs.</p> <p>Improvement suggestions of participants concerned mainly suggestions to sample collection environment. For the waiting room the participants hoped for more chairs and recent entertainment. Participants also hoped for better air-condition and better playing corner for children. Some of the participants wanted more phlebotomists in the rush hour.</p>			
Keywords customer satisfaction, quality, service, questionnaire			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	7
2	LABORATORIONPALVELUN LAATU .....	9
2.1	Käsitteet palvelu ja laatu .....	9
2.2	Palvelun laatu verinäytteenotossa.....	10
2.3	Laboratorion laadunvarmistus .....	12
3	ASIAKASTYYTYVÄISYYS .....	13
3.1	Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät.....	14
3.2	Asiakastyytyväisyyden tutkimusmenetelmiä .....	15
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
5.1	ISLAB:n Savotalon laboratorio .....	19
5.2	Kohderyhmä, tutkimusaineisto ja sen keruu .....	20
5.3	Tutkimusmenetelmä .....	21
5.3.1	Kyselylomakkeen esitestaus .....	23
5.3.2	Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi .....	23
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	25
6.1	Vastaajien taustatiedot.....	25
6.2	Näytteenoton ajanvaraus Internetistä ja maksullisesta puhelinpalvelusta .....	27
6.3	Kokemuksia näytteenottoympäristöstä .....	27
6.4	Henkilökunnan ammattitaito vastaajien kokemana.....	29
6.5	Vastaajien palautteita ja parannusehdotuksia.....	31
7	POHDINTA .....	33
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	33
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	35
7.3	Oman oppimisen arviointi .....	38
	LÄHTEET .....	39

## LIITTEET

Liite 1 Näytteenottajien perehdytysohje

Liite 2 Saatekirje vastaajille

Liite 3 Kyselylomake

Liite 4 Tutkimuslupa

## TAULUKOT

Taulukko 1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Taulukko 2 Vastaajien tulotilanne

Taulukko 3 Ajanvaraamisen mahdollisuus Internetissä ja maksullisessa puhelin palvelussa

Taulukko 4 Vastaajien kokemuksia odotustilasta

Taulukko 5 Vastaajien kokemuksia näytteenottotilasta

Taulukko 6 Vastaajien kokemuksia työntekijöiden ammattitaidosta

## 1 JOHDANTO

Kehittyvään palveluyhteiskuntaan liitetään usein asiakaspalvelujen tulevaisuus. Palvelujen merkityksen kasvu on nähtävissä koko yhteisömme keskuudessa. (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 9.) Siksi bioanalyytikon työssäkin on tärkeää kehittää ammatillista osaamista myös asiakaspalvelun näkökulmasta. Ylikosken (2001, 155) mukaan jo yksittäisellä onnistuneella palvelutilanteella on vaikutusta asiakastyytyväisyyden toteutumiseen koko organisaatiossa. Jokainen palvelutilanne on yksilöllinen ja ainutlaatuinen kokemus sekä asiakkaalle että työntekijälle. Laadukas asiakaspalvelu on osa jokaista työpäivää näytteenottopisteissä eikä sen eteen välttämättä tarvitse tehdä etukäteen suunnitelmia tai nähdä paljoo vaivaa. Hymy ei maksa mitään ja se voi piristää sekä asiakkaan että näytteenottajan päivää. Jotta tiedetään kuinka asiakaspalvelu toimii, sitä tarvitsee tarkastella asiakkaan näkökulmasta.

On helppoa olla tyytyväinen, kun palvelun laatu on hyvää. Käytettyyn palveluun ollaan usein joko tyytyväisiä tai tyytymättömiä. Tyytyväisyys voidaan määritellä ”positiivisena tunnereaktiona palvelukokonaisuuteen”, jolla mitataan palvelun laatua. Asiakaskeskeinen organisaatio tarvitseekin tarkkaa tietoa asiakkaan tyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä, jotta se pystyy pitämään asiakkaat tarpeeksi tyytyväisenä. Se, miten tyytyväisiä asiakkaat ovat, saadaan selville määriajoin suoritetulla tyytyväisyysseurannalla. Seurannalla halutaan selvittää kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat kokeensa palveluun. Tiedon tueksi tarvitaan kuitenkin myös konkreettisia toimenpiteitä, joissa saatuja tietoja hyödynnetään – pelkkä tiedon selvittäminen ei riitä. (Ylikoski 2001, 149–150.) Asiakaskontaktissa on vastuu työntekijällä, hänen tulee pystyä tarjoamaan asiakkaalle palvelua siten, että asiakkaan odotukset palvelusta täyttyvät. Bioanalyytikon työssä täytyy muistaa, että on työntekijän tärkeässä osassa luomassa tyytyväisyyttä yrityksen ja asiakkaan välille.

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa luotettavuus, reagointialttius, palveluvarmuus, empatia ja palveluympäristö. Henkilöstön ammattitaitoon kuuluvia tekijöitä ovat luotettavuus, reagointialttius, empatia ja palveluvarmuus. Palveluympäristöön taas kuuluvat ne palvelun asiat, jotka asiakas ”näkee”: tilat, laitteet, henkilöstön olemus ja muut tilassa olevat asiakkaat. (Ylikoski 2001, 127–129.) Laboratorio näytteenottopisteessä asiakastyytyväisyyttä voidaan luoda esimerkiksi pitämällä huolta, että kaikki käytössä olevat laitteet toimivat oikein, tarvittavia välineitä on riittävästi sekä näytteenottaminen sujuu ammattitaitoisesti. Työntekijälle tulee olla

tärkeää luoda hyvä ensivaikutelma omasta työympäristöstään, koska hän on osa koko organisaation imagoa. Työntekijä voi vaikuttaa omalta osaltaan mahdollisimman hyvän laadun toteutumiseen terveydenhuoltopalveluissa.

Tämän tutkimuksen aiheena on asiakastytyväisyys Itä-Suomen laboratoriokeskuk-  
sen liikelaitoskuntayhtymän (ISLAB) Kuopion Savotalon pääterveysaseman laborato-  
riossa, jonka toimeksiantajana on ISLAB. Tutkimuksen kohderyhmä tullaan rajaa-  
maan siten, että se koostuu vain laboratorion verinäytteenotossa asioivista asiakkais-  
ta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asiakkaiden tyytyväisyyttä kokemaansa pal-  
veluun.

Tutkimuksella pyritään samaan vastauksia laadittuihin tutkimusongelmiin. Tutkimus-  
ongelmilla halutaan selvittää, miten kiinnostuneita asiakkaat ovat varaamaan Interne-  
tistä tai maksullista puhelinpalvelusta näytteenottoaikansa, minkälaisia kokemuksia  
asiakkailta on näytteenottoympäristöstä ja millaisena henkilökunnan ammattitaito  
koetaan. Yhtenä tutkimusongelmana on myös se, mitä parannusehdotuksia ja/tai  
odotuksia asiakkailta on liittyen palvelun laatuun. Tutkimustuloksia voidaan myö-  
hemmin käyttää hyödyksi Kuopion pääterveysaseman laboratorion toiminnansuunnit-  
telussa ja toteutuksessa.

Tutkimus on hyvin ajankohtainen, koska asiakastytyväisyyttä on tutkittu Savotalolla  
viimeksi yhdeksän vuotta sitten (2002). On tärkeää selvittää, miten tyytyväisiä asiak-  
kaat ovat nykytilanteeseen ja miten heidän tyytyväisyyttään voitaisiin parantaa, kun  
halutaan tarjota asiakkaille parasta mahdollista palvelua. Oman kiinnostuksen ja  
ammattillisen kasvun näkökulmasta aihe on mielenkiintoinen, koska asiakaspalvelu on  
tärkeä osa bioanalytiikon työtä. Tutkijoiden aiemmat työkokemukset verinäyt-  
teenotossa ovat osoittaneet heille asiakaspalvelun ja – tyytyväisyyden merkityksen  
asiakkaiden kokemaan palveluun.



## 2 LABORATORIONPALVELUN LAATU

### 2.1 Käsitteet palvelu ja laatu

Palvelun käsitteen määrittäminen yksiselitteisesti on vaikeaa. Sen merkitys vaihtelee riippuen siitä, että tarkastellaanko palvelua yksilön vai organisaation kannalta. Palvelu on asiakkaan näkökulmasta kokemus, jonka aikana asiakas saa hetkellisen paikkaan ja aikaan sidotun käyttöoikeuden yrityksen henkilökunnan ammattitaitoon. (Grönroos 2001, 78–80.) Palvelua voidaan pitää organisaatioiden toiminnan tuloksena syntyvänä aineettomana hyödykkeenä, jonka tarkoituksena on tarpeiden tyydyttäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelulla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan tarpeiden arviointia, neuvontaa, ohjausta ja hoitoa. (STAKES 2002.)

Parkkilan (2006) pro gradu -tutkimuksessa palvelu määritellään toiminnaksi, jolla pyritään tuottamaan asiakkaalle hyötyä, jota hän ei voi tai halua itse tuottaa. Palvelun olennainen osa on palvelun tuottajan ja asiakkaan kohtaaminen, joka on osana kasvoista kasvoihin tapahtuvaa vuorovaikutusta. Heti ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen käynnistyy ns. palveluprosessi. Palvelun ja asiakaspalvelun erottaa toisistaan niiden määritelmät. Palvelusta voidaan jopa puhua työyhteisön tuottamasta palvelutuotteesta. Asiakaspalvelu on sen sijaan vuorovaikutusentapa, joka liittyy asiakkaan kohtaamistilanteeseen. Se on osa laadukasta palvelutuotetta. (Parkkila 2006, 12.)

Palvelun sisältö jaetaan kolmeen osa-alueeseen: potilaan osallisuuteen, henkilöstön toimintaan ja hoitoympäristöön. Ensimmäinen palvelun osa-alueista muodostuu potilaan osallisuuteen liittyvistä yksilöllisyydestä, asemasta sairaalatilanteessa ja hallinnan tunteesta. Toinen palvelun sisältöalueista, henkilöstön toiminta potilaiden koekemana, muodostuu henkilöstön joustavasta avuliaisuudesta, hyvien tapojen mukaisesta kohtelusta, tiedon välittämisestä, aktiivisesta huomaavaisuudesta ja vakuuttavasta taitavuudesta. Kolmantena palvelun osa-alueena on hoitoympäristön mukavuus. (Hiihdenhovi 2001, 17–19.)

Palvelua voidaan kehittää esimerkiksi palvelumuotoilulla. Palvelumuotoilu on Suomessa melko uusi ilmiö, joka on saanut alkunsa 1990-luvulla (Tuulaniemi 2011, 61). Palvelumuotoilulla tarkoitetaan lyhyesti palveluiden kehittämistä, joka voi olla joko vanhojen palveluiden kehittämistä tai kokonaan uusien palveluiden suunnittelua. Palvelumuotoilun lähtökohtana on, että muotoillaan palveluihin liittyvien tilat, esineet ja

palveluprosessi toimivaksi. Asiakkaalle halutaan luoda tämän tarpeiden ja toiveiden mukainen palvelukokemus. Asiakkaan lisäksi suunnittelussa otetaan huomioon myös palvelun tuottajan näkökulma. Tavoitteena on, että asiakkaan näkökulmasta palvelu on toimiva ja palvelun tuottajan näkökulmasta taas tehokas ja kannattava. (Miettinen 2011, 30–31.)

Laatu voidaan määritellä ja ymmärtää monella eri tavalla. Yleisesti laadulla tarkoitetaan palvelun kaikkia niitä ominaisuuksia, joilla se täyttää asetut ja oletettavat tarpeet. Sillä tarkoitetaan myös niitä piirteitä, joilla täytetään asiakkaiden odotuksia, tottumuksia tai vaatimuksia. (Suomen Kuntaliitto 1998, 5; Pesonen 2007, 35–36.) Laatu on myös ympäristöstään riippuvainen, jolloin se saa merkityksensä aina siinä yhteydessä, jossa sitä käytetään. Laatukäsitteen määrittely perustuu aina määrittelijänsä tavoitteisiin. (Pulkkinen 1999, 12.)

Laatu yhdessä muiden tekijöiden kanssa voi joko ehkäistä tai tuottaa tyytyväisyyttä. Tyytyväisyyttä, sen luonnetta ja sisältöä onkin määritelty eri tavoin. Tyytyväisyyden on katsottu muodostuvan potilaan odotusten lisäksi hänen arvostuksistaan ja käsityksistään omista oikeuksistaan. Aiemmat kokemukset sekä käsitykset tapahtuneesta palvelusta vaikuttavat tyytyväisyyteen. Asiakkaiden muodostama yleinen näkemys siitä, miten palvelu onnistuu, on osa laatua. Asiakas tulkitsee laatua ja voi kertoa vastaako laatu sitä mitä hän odotti. (Ylikoski 2001, 117, 149, 153.)

## 2.2 Palvelun laatu verinäytteenotossa

Palvelun laatua ovat ne ominaisuudet, joilla palvelu täyttää sille asetetut vaatimukset. Se on myös palvelun sopivuutta, kelvollisuutta ja hyväksyttävyyttä asiakkaan odotuksiin ja tarpeisiin nähden. Palvelun laatu voidaan myös määritellä olevan palvelun virheettömyyttä ja vakioisuutta. Vakioisuudella tarkoitetaan virheiden välttämistä ja vähentämistä, kustannuksien ja resurssien hukkakäytön vähentämistä sekä palvelujen nopeuden kehittämistä. (Salomaa 2003, 27.)

Julkisten palvelujen laatua voidaan tarkastella kolmella tasolla. Työyhteisöjen laatu on organisaation sisäistä laatua, mikä voidaan ajatella ensimmäisenä tasona. Tässä tasossa keskeisinä tekijöinä ovat työntekijöiden työelämän laatu ja työn sisällön kehittäminen. Toinen taso on organisaatiosta ulospäin tuleva laatu, joka sisältää yhteistyön tuottajan ja kuluttajan välillä. Tässä tasossa laadun kehittämisessä keskeisenä

taas on asiakkaan tarpeiden huomiointi. Kolmannessa tasossa laatu näkyy yhteiskunnan ja kansalaisen välisessä suhteessa. Kyseessä on näkemys yhteiskunnan henkilöiden elämän laadusta ja sen parantamisesta. (Suomen Kuntaliitto 1998, 5-6.)

Julkisten palveluiden laatutekijöitä on monia. Julkisten palveluiden keskeisinä laatutekijöinä voi olla esimerkiksi asiakaskeskeisyys ja palvelun saatavuus, niiden luotettavuus, turvallisuus ja oikeudenmukaisuus, asiakkaiden tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu sekä henkilöstön koulutus ja ammattitaito. Lisäksi laatutekijänä voidaan ajatella asiallisuutta ja ystävällisyyttä palvelutilanteessa, tiedon tarkkuutta ja ajantasaisuutta sekä asiakkaan vaikutus- ja osallistumismahdollisuutta. (Suomen Kuntaliitto 1998, 7.) Palvelun laatutekijöihin perustuvilla kysymyksillä asiakastyytyväisyystutkimuksissa voidaan mitata asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta (Salomaa 2003, 29).

Asiakaslähtöinen laboratoriopalvelu on laadukasta. Laboratoriopalveluilla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, jossa useasta eri osasta koostuvat laboratorioanalyysit ja yhteen mittaukseen perustavat analyysit ovat yksi tärkeä osa asiakkaan saamista hoitopalveluista. (Linko, Ahonen, Eirola & Ojala 2000, 9). Hyvään asiakaspalveluun vaikuttavat arvot, johtamistapa ja erilaiset arvostukset. Työelämän arjessa toimintaa ja päätöksentekoa ohjaavat henkilökohtaiset arvot mutta myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista asettaa vaatimuksia laboratorion henkilökunnalle. (Tetri 2003, 12). Potilaan asemaa ja oikeuksia käsittelevässä laissa määritellään potilaan oikeudet saada hyvää terveydenhoitoa ja siihen liittyvää oikeidenmukaista kohtelua. Kyseinen laki määrittelee myös potilaan hoitoon pääsyä, tiedonsaantia ja itsemääräämisoikeutta koskevia säädöksiä. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä käsittelee ammatinharjoittajien valvontaa osana laadunvarmennusta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1992; Laki potilaan asemasta 1994.) Lait potilaan asemasta ja oikeuksista sekä -terveydenhuollon ammattihenkilöistä ovat osoitus laadun tärkeydestä terveydenhuollossa.

Asiakkaiden tyytyväisyys palvelun laatuun on olennainen tekijä arvioitaessa yrityksen tai organisaation toiminnan laatua. Asiakkaiden saamat kokemukset palveluista, toimintaympäristöstä ja toimintatavoista vaikuttavat palvelun tuloksiin. Koettu myönteinen tilanne näytteenotossa aikaansaa tyytyväisyyttä ja siten parantaa asiakkaan motivoitumista. Asiakkaiden tyytyväisyys palveluiden laatuun voi heiketä, vaikka palveluiden tuottamisessa ei olisi tapahtunut objektiivisesti katsottuna mitään muutosta. Mielikuvat sekä arvot että käsitykset laadusta vaikuttavat ihmisten laatuksiksiin.

Asiakas arvioi laatua koko palveluprosessin ajan ja myös sen jälkeen. Asiakkaiden laatuodotukset vaihtelevat yksilöllisesti, johtuen niiden subjektiivisuudesta. Asiakkaan kokemaan palvelun laatuun vaikuttaa olennaisesti se, mitä palvelutilanteessa on tapahtunut. (Salomaa 2003, 26–27.)

### 2.3 Laboratorion laadunvarmistus

Laboratoriotutkimusten laadunvarmistuksella on pitkät perinteet kliinisessä laboratoriotyössä. Suomessa laboratorioden laadunvarmistusta on hoitanut vuodesta 1971 Labquality Oy, jonka on sairaanhoitopiirien laboratorioalan järjestöjen ja yritysten yhdessä ylläpitämä laaduntarkkailuorganisaatio. Sen tehtävänä on edistää kliinistä laboratoriotutkimusta muun muassa jakamalla laaduntarkkailunäytteitä eri laboratorioille sekä keräämällä ja käsittelemällä analyysitulokset laboratorioden suoritustason tutkimiseksi. (Linko ym. 2000, 154.)

Labquality Oy:n työryhmä on laatinut suosituksen kliinisen laboratorioden laatujärjestelmän dokumentoimiseksi ja toiminnan kuvaamiseksi. Laatukäsikirjassa kuvataan laboratorion laatujärjestelmä, joka kattaa kaikki tutkimustulosten laatuun vaikuttavat toiminnan osa-alueet. Laatukäsikirja sisältää tiedot muun muassa laboratorion oikeudellisesta asemasta, resursseista ja päätehtävistä, henkilökunnasta, tiloista, laitteistosta ja näytteenottojärjestelmästä. Lisäksi siinä kuvataan esimerkiksi laboratorion laatu politiikkaa ja -järjestelmää sekä laadunhallintaa. Laatukäsikirjan sisältö ja laajuus muodostuvat sen käyttötarkoituksesta. (Linko ym. 2000, 155.)

Työpaikan laadun arviointi ja laatujärjestelmä ovat osa yksittäisen työntekijän laatuajattelua. (Ihalainen & Kettunen 2011, 51–52). Laatujärjestelmän myötä bioanalytiikoiden täytyy hallita hyvin koko laboratoriotutkimusprosessi. Laboratoriotutkimusprosessi koostuu preanalyttisestä, analyttisestä ja postanalyttisestä vaiheesta, jotka tulee suorittaa kaikki yhtä luotettavasti ja asiakaslähtöisesti. Bioanalytiikon preanalyttisen vaiheen ydintehtäviä ovat tiedonvälittäminen laboratoriotutkimusten valinnan tueksi, asiakaspalvelu ja -ohjaus, edustavan näytteenottaminen sekä tutkittavien aineiden säilyttämisen turvaaminen näytteessä. (Tetri 2003, 12.) Analyttiseen vaiheeseen kuuluvat analyysin tekeminen ja laadunvarmistus. Analyysituloksen tarkastelu ja hyväksyminen, tutkimustulosten toimittaminen tietojärjestelmien avulla tutkimuksen tilaajalle, tulosten dokumentointi ja arkistointi kuuluvat postanalyttiseen vaiheeseen. (Tuokko, Rautajoki & Lehto 2008, 7.)

### 3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Asiakastyytyväisyydellä tarkoitetaan asiakkaiden odotusten täyttymistä: asiakkaat ovat samaansa palveluun joko tyytyväisiä tai tyytymättömiä. Asiakastyytyväisyyttä luonnehditaan yhdeksi keskeisemmäksi palvelujen laadun mittariksi. Sen katsotaan kuvastavan usein organisaatioiden tulevaisuuden näkymiä. (Huuskonen, Iljäs & Lehtoranta 1997, 39–40; Ylikoski 2001, 149.) Asiakastyytyväisyyden saavuttaminen on tärkein tavoite laadun kehittämiseksi ja palvelun parantamiseksi. (Pesonen 2007, 38–39.)

Asiakastyytyväisyys syntyy kussakin organisaatiossa eri asioista, koska palvelut ovat keskenään hyvin erilaisia. Asiakastyytyväisyys perustuu siihen, että palvelun tuottaja pyrkii tarjoamaan juuri sellaista palvelua asiakkailleen kuin nämä odottavat. Saadakseen säilytettyä asiakkaidensa tyytyväisyyden tulee palvelun tarjoajan muuttaa asiakkaiden odotukset toiminnaksi. (Ylikoski 2001, 117,149.) Julkisella sektorilla syyt asiakastyytyväisyyden mittaamiseen liittyvät hyvinvoinnin turvaamiseen ja parantamiseen sekä palveluiden pitämiseen tehokkaana. (Huuskonen ym. 1997, 39–40.)

Asiakastyytyväisyyttä on tutkittu kliinisessä laboratoriodien verinäytteenotossa vähän. (Parkkila 2006, 7). Suomessa Parkkilan (2006) pro gradu -tutkimuksessa ”Asiakaspalvelun laatu kliinisen laboratorion verinäytteenotopisteessä” tutkittiin asiakkaiden kokemuksia kliinisen laboratorion verinäytteenoton palvelun laadusta. Tutkimuksen kohderyhmän muodosti erään suomalaisen kaupungin terveysasemien laboratoriodien asiakkaat (n=230), joista 142 palautti kyselylomakkeen. Tutkittavaa laboratoriodia ei tuoda tutkimuksessa ilmi. Tutkimus tarkastelee laboratoriodien laatua henkilöstön toimintana, asiakkaan osallisuutena palvelussa ja hoitoympäristön mukavuutena. Tutkimus kuvaa myös taustamuuttujien yhteyttä asiakkaan kokemaan laatuun. Aineisto kerättiin modifioidulla, alun perin Hiidenhovin vuonna 1995 tekemällä, mittarilla. Parkkilan tutkimuksessa selvisi muun muassa se, että asiakkaat kokivat henkilöstön toiminnan verinäytteenotossa hyvin ammattitaitoiseksi, ystävälliseksi ja turvalliseksi. Tutkittavassa laboratoriodissa asiakkaat saivat hyvin tietoa siitä, miten he saavat tietää tutkimustuloksista. Lisäksi odotustilan viihtyvyydellä havaittiin olevan merkitystä palvelun laatuun: hyvän kokonaisarvosanan antaneista kokivat odotustilat viihtyisäksi.

### 3.1 Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavina tekijöinä voidaan pitää palvelun laatua, tavaroiden laatua, hintaa, tilanne- ja yksilötekijöitä. Palvelun laadun ulottuvuuksia voidaan kutsua myös laatutekijöiksi, joita ovat esimerkiksi empatia, luotettavuus, reagointialtius, palveluvarmuus ja palveluympäristö. Yksilötekijät muodostuvat esimerkiksi asiakkaan kulttuuritaustasta, arvoista ja koulutuksesta. Tilannetekijät taas voivat liittyä yksilön sen hetkiseen tunnetilaan tai tapahtumiin. Kiireinen asiakas odottaa usein välittömästi palvelua, kun taas kiireettömällä on aikaa odotella sitä. (Ylikoski 2001, 125, 152–153.)

Empatialla tarkoitetaan myötäelämistä (Ihalainen & Kettunen 2011, 38.) Empatian voidaan katsoa koostuvan kolmesta tekijästä: asiakkaan ymmärtämisestä, saavutettavuudesta ja viestinnästä. Asiakkaan ymmärtäminen tarkoittaa sitä, että henkilökunta ymmärtää asiakkaan tarpeet. Asiakas huomioidaan yksilönä ja hänen erityistarpeensa, kuten apuvälineet liikkumiseen, tulee myös huomioida. Saavutettavuudella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että palvelut ovat helposti saatavilla. Tällä tarkoitetaan muun muassa sitä, että aukioloajat ja palvelun sijainti ovat ajateltuna myös asiakkaan näkökulmasta. Saatavuus merkitsee myös, sitä että yhteydenotto palveluiden tarjoajaan on saumatonta. Palvelun tarjoajaan saadaan helposti yhteys puhelimitse tai Internetin välityksellä. Viestintä on kuitenkin yksi tärkein palvelun laatutekijä. Asiakkaalle asiat on selvitettävä niin, että hän ymmärtää ne. Usein ammattisanat eivät selviä asiakkaalle vaan jäävät epäselväksi Hyvään viestintään kuuluu, että viestiä sopeutetaan erilaiseksi eri asiakasryhmille. On eri asia puhua iäkkäämmälle kuin nuorelle asiakkaalle. (Ylikoski 2001, 127–133.)

Kun asiakas arvioi palvelun laatua, hän muodostaa käsityksen palvelun eri ulottuvuuksista. Luotettavuus on asiakkaan tärkein kriteeri, kun hän arvioi palvelun laatua. Luotettavuudella tarkoitetaan palvelun virheettömyyttä: palvelun tuottajat pitää lupuksensa ja suorittaa palvelun oikein. Reagointialttiudella tarkoitetaan henkilöstön nopeaa palveluvalmiutta ja – halukkuutta. Palveluvarmuus koostuu pätevydestä, kohteliaisuudesta ja uskottavuudesta. Pätevyys on henkilökunnan ammattitaitoa ja kohteliaisuudella tarkoitetaan henkilökunnan huomaavaisuudesta asiakasta kohtaan. Henkilökunnan huomaavaisuuteen liittyy myös esimerkiksi tapa pukeutua ja käyttäytyä. Uskottavuus taas tarkoittaa sitä, että asiakas voi luottaa yrityksen rehellisyyteen ajaa asiakkaan etuja. (Ylikoski 2001, 127–128.)

Palveluympäristöllä tarkoitetaan sitä fyysistä ympäristöä, joka ohjaa asiakkaiden käyttäytymistä. Näitä ympäristötekijöitä ovat muun muassa ilmanvaihto, äänet, huonekalut, kyltit ja liikkumista ohjaavien esteiden, kuten seinien, sijoittelu. Asiakkaat muodostavat näkemänsä ja aistimansa pohjalta palvelusta kokonaisvaltaisen kuvan. Ympäristö vaikuttaa ihmisten työskentelyyn, mutta siten myös asiakaspalvelun laatuun. Viihtyisässä ympäristössä palvelusta saadut kokemukset muodostuvat helpommin myönteisemmiksi kuin huonosti toimivassa tai epämiellyttävässä ympäristössä. Ihmisten on katsottu käyttäytyvän toisiaan kohtaan ystävällisemmin viihtyisässä ympäristössä. Epäviihtyisä palveluympäristö ei houkuttele asiakkaita sopeutumaan olosuhteisiin ja saa näin asiakkaassa heräämään halun poistua paikalta mahdollisimman pian. (Kinnunen 2004, 84–86.) Palveluympäristöllä on vaikutusta palvelukokemukseen palveluissa, joissa asiakkaat oleskelevat palveluorganisaation toimitiloissa. Palveluympäristön tekijöiden merkitys vaihtelee riippuen siitä, millainen palvelu on kyseessä. (Ylikoski 2001, 295–296.)

### 3.2 Asiakastytyväisyyden tutkimusmenetelmiä

Asiakastytyväisyyden mittaaminen ja asiakaspalautteen keräämien kuuluvat asiakaslähtöiseen liiketoimintaan. Torkkelin, Salmen, Ojasen, Länkisen, Laakso lahden, Hännisen ja Hallikasen (2005, 104–105) mukaan asiakastytyväisyyttä mittaamalla yritys voi reagoida nopeammin asiakkaiden tarpeisiin ja markkinoiden muutoksiin samalla tukien oman liiketoimintansa strategiseen kehittämiseen liittyvää päätöksentekoa. Koetun palvelun mittaaminen antaa tutkijalle ja markkinoijalle tietoa tietynlaatuisten palvelutarjonnan kehittämiseksi. Asiakas havaitsee ensin palvelun laadun ja sitten päättää onko tyytyväinen vai tyytymätön saamaansa palvelun laatuun. (Grönroos 2001, 122–123.)

Asiakastytyväisyyttä voidaan tutkia muun muassa kyselytutkimuksella, havainnoinnilla tai haastattelulla. (Pitkäranta 2010, 77–81). Kyselytutkimus suoritetaan usein asiakastytyväisyyskyselyillä, joilla voidaan tunnistaa tehokkaasti tyytymättömyyden aiheita. Erityisesti spontaanisti saadut asiakaspalautteet ovat tärkeitä, koska ne voivat paljastaa puutteita ja virheitä asiakkaiden saamassa hoidossa. Palautteilla on merkitystä laadun parantamisessa, mutta vain silloin, kun saatu tieto käsitellään asianmukaisella tavalla. (Tuokko 2010, 28.) Kyselytutkimusta käsitellään tarkemmin kappaleessa viisi.

Havainnointi on aineiston hankkimisen toinen keino tutkia asiakastytyväisyyttä. Se voidaan jakaa suoraan, osallistuvaan ja osallistavaan havainnointiin. Suorassa havainnoinnissa tutkija seuraa tutkimuskohdettaan tehden siitä samalla määrällisiä ja laadullisia havaintoja. Osallistuvasta havainnoinnista on kyse, kun tutkija on suhteessa havainnoitaviin ulkopuolinen tarkastelija tai sisäpuolinen osallistuja. Osallistavassa havainnoinnissa tavoitteena on pyrkiä saamaan tutkimuksen kohde toimimaan tietyllä tavalla. (Pitkäranta 2010, 106–109.)

Aineistoa asiakastytyväisyydestä voidaan hankkia myös haastattelun avulla. Haastattelussa tutkija pyrkii selvittämään ihmisten kokemuksia, ajattelua ja motivaatiota tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu voidaan tehdä monella eri tavalla, esimerkiksi strukturoidulla, puolistrukturoidulla, teema- tai avoimella -haastattelulla. Strukturoitu haastattelu on kyseessä silloin, kun tutkija on laatinut valmiita vastausvaihtoehtoja esittämiinsä kysymyksiin. Mikäli tutkija ei esitä haastateltaville valmiita vastausvaihtoehtoja, on kyseessä puolistrukturoitu haastattelu. Tutkijan määrätessä haastattelun teeman ja aihepiirin, jotka käydään haastateltavan kanssa keskustellen joustavasti läpi, on kyseessä teemahaastattelu. (Pitkäranta 2010, 106–109.)

Vuonna 2010 valmistuneessa Paula Ojan pro gradu -tutkimuksessa arvioitiin Oulun alueen terveyskeskuksissa ja Oulun yliopistollisen sairaalan klinikoilla tehtyjen asiakaskyselyjen ja spontaanisti annettujen asiakaspalautteiden merkitystä. Tutkimusaineisto koostui vuonna 2001 ja 2004 Oulun yliopistollisen sairaalan klinikoille suunnatuista ja vuosien 2002 ja 2006 alueen terveyskeskuksille suunnatuista asiakaskyselylomakkeista. Lisäksi tutkimusaineistona käytettiin vuosina 2001–2006 dokumentoituja spontaaneja asiakaspalautteita. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden tyytymättömyyden kohteita. (Oja 2010.)

Ojan tutkimuksessa saatujen tutkimustulosten perusteella tehtiin erilaisia korjaustoimenpiteitä, esimerkiksi tarkistettiin näytteiden ottoon ja käsittelyyn liittyviä ohjeita. Tutkimuksessa havaittiin, että huolimatta kaikkien asiakkaiden tyytymättömyyden kohteisiin kohdistetuista ja tehdyistä korjaustoimenpiteistä tyytymättömyys säilyi korkeana eri vuosina tehtyjen kyselyiden välillä. Oja arvioi tämän johtuvan siitä, että vaikka ongelma korjataan muutaman asiakkaan osalta, ei tyytyväisyysasteessa näy välttämättä lainkaan muutosta. Tutkimuksen mukaan asiakkailta saatujen spontaanien palautteiden avulla voitaisiin selvittää mahdolliset virheet ja niiden taustalla olevat syyt. Havaittujen virheiden ja puutteiden tulisi Ojan mukaan johtaa toimintayksikössä korjaaviin toimenpiteisiin, sillä ilman asianmukaisten toimenpiteiden tekemistä ei pal-



velun laatu voi parantua. Oja toteaa, että asiakastyytyväisyyskyselylomake on käyttökelpoinen väline selvittäessä tyytymättömyyden kohteita. Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että asiakaskysely ei aina paljasta tyytymättömyyden varsinaista syytä. Tutkimuksessa kuitenkin todetaan, että pyrittäessä parantamaan palvelun laatua on tärkeää ottaa huomioon asiakkaiden näkemykset. (Oja 2010.)

Hiidenhovin (2001) tekemän tutkimuksen ”Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla” tarkoituksena oli kehittää sairaalan poliklinikalle palvelumittari, jolla voidaan arvioida ja parantaa poliklinikan palvelua. Tutkimukseen osallistui yhteensä 10603 henkilöä kolmen vuoden aikana. Hiidenhovin tutkimus koostui neljästä eri osatutkimuksesta, jossa ensimmäinen osatutkimus kuvasi palvelun sisältöä yliopistollisessa sairaalassa aikuisen potilaan kokemana. Toisessa vaiheessa sovellettiin laadunhallinnan tilastollisia menetelmiä poliklinikan palvelun arviointiin. Kolmas osatutkimus testasi taas kyselylomakkeen luotettavuutta. Viimeisessä osatutkimuksessa tutkija testasi palvelumittarin käyttökelpoisuutta. (Hiidenhovi 2001.)

Tutkimusaineisto kerättiin sekä haastattelulla että kyselylomakkeella. Haastattelun myötä tutkija tunnisti palvelun sisällön ja siihen sisältyvät eri ulottuvuudet, joita olivat esimerkiksi henkilöstön toiminta, potilaan osallisuus ja hoitoympäristö. Haastattelusta saatujen tulosten perusteella tutkija laati kyselylomakkeen, jota hän testasi aluksi pilottikyselyssä. Haastattelusta saatujen tulosten perusteella kyselylomaketta tarkennettiin ja tiivistettiin kaksitoista kysymystä sisältäväksi kokonaisuudeksi, ennen kuin se otettiin varsinaisesti käyttöön. Tulosten perusteella kyselylomakkeen todettiin mitaavan systemaattisesti potilaalle merkityksellisiä ja huonoksi koettuja asioita. Kyselylomakkeen avulla oli myös mahdollista seurata palvelun pitkän ajan kehityssuuntaa. Viimeisessä osavaiheessa tehtyjen tutkimustulosten perusteella palvelun vahvuuksia poliklinikoilla olivat muun muassa ammattitaito, palveluhenkisyys ja potilaiden kohtelu. Potilaat kokivat tyytymättömyyttä saamaansa tietoon käynninkestosta, varatun ajan pitävyydestä ja tiedonsaannista. (Hiidenhovi 2001.)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimus sai alkunsa Kuopion Itä-Suomen laboratorokeskuksen liikelaitoskuntayhtymän, ISLAB:n, Savonia - ammattikorkeakoululle tekemästä tilauspyynnöstä, jonka aiheena oli ”ISLAB:n Kuopion terveyskeskuksen näytteenottopisteen palvelu asiakkaan kokemana”.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Savotalon laboratorion asiakkaiden tyytyväisyyttä näytteenottoympäristöön ja laboratorion henkilökunnan ammattitaitoon sekä kuvata Savotalon laboratorion palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää Savotalon laboratorion toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Lisäksi Savotalon laboratorion henkilökunta voi halutessaan hyödyntää saatavia tietoja palvelun kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimuksella pyritään saamaan vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Miten kiinnostuneita asiakkaat ovat varaamaan Internetistä tai maksullista puhel palvelusta näytteenottoaikansa?
2. Minkälaisia kokemuksia asiakkailla on näytteenottoympäristöstä?
3. Millaisena henkilökunnan ammattitaito koetaan?
4. Mitä parannusehdotuksia ja/tai odotuksia asiakkailla on liittyen palvelun laatuun?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu mittaamiseen, jossa pyritään tuottamaan perusteltua ja luotettavaa tietoa. Tutkimuksessa saatu aineisto käsitellään tilastollisin menetelmin. (Kananen 2008, 10.)

### 5.1 ISLAB:n Savotalon laboratorio

Tutkimus toteutettiin ISLAB:n Savotalon laboratoriossa Kuopion pääterveysasemalla. Kuopion pääterveysaseman laboratoriotoiminnot siirtyivät Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) klinisen kemian osaston järjestettäväksi vuonna 1999. Samalla myös suurin osa analytiikkaa sekä henkilökuntaa siirtyi KYS:lle, jolloin terveyskeskuksen laboratorion toiminta painottui enemmän näytteenottoon. Savotalon laboratorion henkilökunta koostuu 17:sta työntekijästä, joista kolme on osastosihteeriä ja loput laboratoriohoitajia. Yksi osastosihteereistä ottaa myös verikokeita. Savotalon laboratoriossa otetaan keskimäärin verinäytteitä päivässä 300. Kuukausittain sydänfilmejä rekisteröidään noin 900 ja spirometrioita suoritetaan noin 90 asiakkaalta. Laboratorioon voi tulla myös ajanvarauksella, jonka kautta otetaan noin 30–40 asiakasta päivässä. Ajan voi varata joko puhelimitse tai Internetistä. Asiakaspalvelupisteessä käy asiakkaita päivässä noin 50. Savotalon laboratoriossa tehtävä analytiikka koostuu lähinnä perusverenkuva-, tulehdus- ja virtsatutkimuksista mutta siellä tehdään myös allergia-analytiikkaa ja mikrobiologisia tutkimuksia. (Virtanen 2011.)

Asiakastyytyväisyyttä Savotalon laboratoriossa on selvitetty aikaisemmin vuosina 2002, 1993 ja 1991. Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutuivat oman henkilökunnan toimesta. Kyselyihin osallistui 301 (2002), 131 (1993) ja 202 (1991) asiakasta. Tuoreimman tutkimuksen mukaan kukaan vastaajista ei ollut tyytymätön tai erittäin tyytymätön saamaansa laboratorio palveluun. Vuosien 1991 ja 1993 tutkimustulokset olivat lähes samanlaiset: suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä laboratorion palveluun. Vastaajien tyytymättömyys johtui pitkistä jonotusajoista, aamun ruuhkaisuudesta, työntekijöiden kiireellisyydestä ja ahtaista tiloista. Tyytymättömyyttä aiheuttivat lisäksi viihdykkeiden puutteellisuus ja opasteiden epätarkkuus. Kehittämistoiveita tuli muun muassa henkilökunnan lisäämisestä ruuhkan välttämiseksi, opasteiden selkeyttämistä ja tilojen laajentamisesta. (Virtanen 1991; 1993; 2002.)

## 5.2 Kohderyhmä, tutkimusaineisto ja sen keruu

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tuottamaan yleistettävää tietoa, joka tapahtuu kysymällä tutkittavaa asiaa pieneltä joukolta asianomaisia ja vetämällä saaduista tutkimustuloksista yleistettävät johtopäätökset. Voidaan olettaa, että valittu joukko on pienoiskuva perusjoukosta. Saadut tulokset ovat usein virheellisiä, jos valittu joukko ei täsmää todellista kohderyhmää. Tässä valinnassa harvoin onnistutaan täydellisesti. (Kananen 2008, 13.) Tässä tutkimuksessa kohderyhmän valinta otetaan huomioon arvioitaessa työn luotettavuutta.

Tässä tutkimuksessa kohderyhmän muodostivat ISLAB:n Kuopion pääterveyssemin laboratorion verinäytteenotossa 12.9–25.9.2011 käyneet asiakkaat. Asiakastyytyväisyyskyselyitä jaettiin täsmälleen 300 kappaletta jokaiselle asiakkaalle käyntijärjestyksessä. Jaettujen kyselylomakkeiden lukumäärä perustui päivittäisiin kävijämääriin. Asiakastyytyväisyyskyselylomakkeita palautui 181, joista kaksi oli tyhjää ja kolme palautui viimeisen palautuspäivämäärän jälkeen. Asiakkaista 30 kieltäytyi ottamasta kyselylomaketta. Viimeisen palautuspäivämäärän jälkeen tulleet kolme kyselylomaketta huomioitiin tutkimuksessa, koska tutkimuksessa haluttiin saada kattavampi otos. Kaikki palautetut lomakkeet huomioitiin aineiston määrässä, mutta tyhjiä vastauksia ei kirjattu. Kyselyn vastausprosentti oli 60 (n=181).

Näytteenottajia ohjeistettiin etukäteen suullisesti kyselylomakkeiden jakamisesta. Lomakkeiden jakamisen tueksi näytteenottajat saivat myös lyhyen kertausohjeistuksen (Liite 1), jonka tutkijat olivat laatineet itse. Lisäksi asiakastyytyväisyyskyselylomakkeen jakamiseen liittyivät tietyt kriteerit, joiden tuli täytyä ennen kuin näytteenottaja antoi lomakkeen täytettäväksi. Kriteereinä olivat asiakkaan vapaaehtoinen osallistuminen tutkimukseen, verinäytteenottaminen asiakkaasta ja se, että asiakas kykeni täyttämään lomakkeen joko itse tai omaisen/saattajan avustamana. Näytteenottajat pitivät kirjaa asiakkaista, jotka kieltäytyivät osallistumasta tutkimukseen.

Näytteenottajilla ja asiakkailta oli mahdollisuus ottaa tutkimuksen tekijöihin yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse koko tutkimusaineiston keruun ajan, jos heillä oli kysyttävää tutkimuksesta tai kyselyyn vastaamisesta. Kyselylomakkeen mukana jaettiin vastaajille saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, vastaajien yksityisyydensuojasta eli anonyymiydestä ja ohjeista lomakkeiden palauttamiseen.

Lomakkeet tuli palauttaa odotustilassa sijaitsevaan suljettuun laatikkoon tai postitse kirjekuoressa, jossa oli postimaksu valmiiksi maksettu. Kirjekuorissa oli valmiiksi painettu postitusosoite, joka oli osoitettu Savotalon toimistoon. Lomakkeet tuli palauttaa viimeistään 25.9.2011 mennessä.

### 5.3 Tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Kyselytutkimus on yksi tapa kerätä tietoa esimerkiksi ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselytutkimuksen mittarit sisältävät kysymyksiä ja väitteitä, joilla pyritään mittaamaan haluttua asiaa tai ilmiötä. Mittarit voidaan laatia itse tai soveltaa jo aiemmin laadittua mittaria. Kyselytutkimuksen mittarina on usein kyselylomake. (Vehkalahti 2008, 11–12.) Kyselytutkimuksella saadaan usein tietoa koko palvelukokonaisuudesta, koska tutkimuksen kohteen muodostaa usein asiakkaiden kokema ensivaikutelma, palvelun odotusaika, palvelun asiantuntemus ja ystävällisyys sekä palveluympäristö (Lahtinen & Isoviita 1998).

Kyselylomakkeen laatiminen perustuu tutkimusongelmiin. Tutkimusongelmat pyritään kiteyttämään kysymyksiksi, joihin tutkimuksessa haetaan vastaukset. Kysymykset voivat olla avoimia tai strukturoituja. Avoimet kysymykset voivat olla joko täysin avoimia tai rajattuja kysymyksiä. Huonosti rajattu kysymys voi tuottaa tietoa, joista ei ole hyötyä, kun ajatellaan tutkimusongelmaa. Strukturoidulla tarkoitetaan sitä, että kysymyksissä on valmiit vastaukset. Vastaukset ovat tällöin helppoja käsitellä, koska ne ovat jo valmiiksi numeroituja. Kysymykset on laadittava siten, että jokainen vastaaja ymmärtää ne samalla tavalla. Kysymyksissä käytettävän kirjoituskielen on oltava jokapäiväistä käyttökieltä ilman erikoistermejä esimerkiksi laboratorioalan ammattisanoja. Lomakkeen kysymykset kannattaa ryhmitellä aihepiiriteittäin, ja edetä kysymyksissä loogisesti. Kyselylomake on syytä aloittaa helpoilla kysymyksillä, jotka herättävät vastaajan mielenkiinnon. Loppuun sen sijaan on järkevintä laittaa vaikeimmat kysymykset. (Kananen 2008, 16, 25–26, 30–33.)

Kyselytutkimuksessa on sekä hyviä että huonoja puolia. Hyvänä puolena kyselytutkimuksessa on, että tutkija ei vaikuta olemuksellaan ja läsnäolollaan vastauksiin kuin esimerkiksi haastattelussa. Haastattelussa voi tulla erilaisia vivahteita äänenpainoissa tai sanamuodoissa. Kyselylomake voi myös sisältää runsaasti kysymyksiä, etenkin, jos on käytetty valmiita vastausvaihtoehtoja. Jos kyselylomake postitetaan, saa

vastaaja valita itselleen sopivamman vastaamisajankohdan, mikä koetaan kyselytutkimuksen hyvänä puolena. Se, että kysymykset esitetään samalla tavalla jokaiselle vastaajalle, on myös yksi kyselylomakkeen hyvistä puolista. Lisäksi hyvänä puolena kyselytutkimuksessa on, että usein aineiston keräämisessä kustannukset vähenevät ja tutkijan aikaa säästyy. Huonoina puolina kyselytutkimuksessa on etenkin postitse lähetävissä kyselyissä alhainen vastausprosentti ja tästä johtuen uusintakyselyiden tekeminen. Uusintakyselyiden takia kustannukset kasvavat ja aineiston saanti kestää. Lisäksi väärinymmärtämisen mahdollisuus kasvaa, kun vastaaja ei voi saada helposti tarkennettua informaatiota epäselvien kysymyksiensä kohdalla. Vastaaja voi tällöin vastata väärin tai epätarkasti. (Valli 2001, 30–32.)

Tässä tutkimuksessa aineistonkeruuseen käytettiin kyselylomaketta (Liite 3). Tutkimuksessa ei käytetty haastattelua, koska ajankäyttö oli rajallista. Havainnointi toteutui tutustumalla laboratorion näytteenottoympäristöön esimerkiksi tutkijoiden itse havaitsemien puutteiden kautta. Tutkijoiden havainnointi auttoi hahmottamaan tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen sisältöä. Tutkijat tekivät kyselylomakkeen itse yhteistyössä opinnäytetyön ohjaajan ja Savotalon henkilökunnan kanssa. Kyselylomake sisältää 51 kysymystä, joista yhdeksän on taustamuuttujia ja 32 Likert-asteikollisia väittämiä. Kyselylomakkeen lopussa on kaksi avointa kysymystä (kysymykset 50–51), joissa vastaajat voivat kertoa palautetta ja parannusehdotuksia. Ensimmäisenä kyselylomakkeessa vastaajaa kehoitetaan vastamaan kysymyksiin rastimalla oikea vaihtoehto, ympyröimällä sopivin vastausvaihtoehto tai kirjoittamaan vastaus tyhjälle riville. Kyselylomakkeen viimeisellä sivulla vastaajaa muistutetaan tavasta palauttaa lomake ja palautuspäivämäärästä. Kysymykset muotoiltiin kyselylomakkeeseen siten, että vastaaja pysyy nimettömänä tutkimuksessa.

Taustamuuttujia kyselylomakkeessa olivat vastauspäivämäärä, asiointiaika, ikä, sukupuoli ja koulutus (kysymykset 1-5). Kysymykset 6-9 käsittelivät vastaajan taustatietoja (käyntimäärä, tulotapa näytteenottoon sekä lähetteen ja ohjeiden saantitapa) laboratorioskäynnistä. Likert-asteikolliset väittämät käsittelivät laboratorioon tuloa (väittämät 10–16), odotustilaa (väittämät 17–24), näytteenottoa (väittämät 25–39) ja palvelua (väittämät 44–48). Kysymykset 40–43 käsittelivät myös näytteenottoa. Likert-asteikko rakentui neljästä asteesta: 4=täysin samaa mieltä, 3=jokseenkin samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä ja 1=täysin eri mieltä. Kokonaisarvosana laboratorioskäynnistä pyydettiin antamaan asteikolla 1-5 (kysymys 49).

### 5.3.1 Kyselylomakkeen esitestaus

Kyselylomakkeessa olevia heikkouksia pyritään parantamaan esitestaamalla kyselylomake. (Valli 2001, 31). Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen esitestaukseen osallistui kymmenen henkilöä tutkijoiden lähipiiristä. Esitestaajat valittiin vapaaehtoisesti ja satunnaisesti. Esitestaajat olivat ikäjakaumaltaan alle 18:sta - vuotiaasta yli 50 - vuotiaaseen. Esitestaus suoritettiin aikavälillä 29.8- 4.9.2011. Esitestaajilta saadun palautteen mukaan kyselylomake eteni loogisesti ja oli sopivan pituinen. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin muutos kysymyksen 40 ulkoasuun. Kyselylomakkeensisältö ei muuttunut esitestauksen jälkeen.

### 5.3.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi

Saatu aineisto on hyvä esikäsitellä ennen sen varsinaista analysoimista. Perusteellinen aineiston läpi käyminen luo vankan ja luotettavan pohjan varsinaiselle analyysille. Hyvät taulukot, kuvat ja tunnuslukujen tutkiminen auttavat tutustumaan saatuun aineistoon. Hyvä esikäsitteily auttaa löytämään virheitä. Aineistoon tutustuminen aloitetaan usein yksinkertaisesti silmäilemällä ja selailemalla saatua aineistoa. Selailulla varmistetaan, että aineistoissa on kaikki ainakin päällisin puolin hyvin. Esikäsitteily ja perustarkastelu ovat välttämättömiä vaiheita aineiston analysoimisessa. (Vehkalahti 2001, 51–52.)

Yksinkertaisimmillaan aineistoon tutustuminen tapahtuu erilaisten jakaumien avulla. Niitä ovat frekvenssi- ja prosenttijakaumat, joiden etuna on se, että ne eivät ole riippuvaisia mittaustasosta. Frekvenssillä tarkoitetaan lyhyesti saatujen muuttujien lukumäärää. Jakaumista voidaan edetä tiivistämällä arvoja tunnusluvuiksi, joita ovat muun muassa keskiarvo, minimi ja maksimi. Erilaiset kuviot ja taulukot ovat hyviä tapoja esittää saatuja tietoja lyhyesti ja selkeästi. (Vehkalahti 2001, 52–54, 68–71.)

Tässä tutkimuksessa saatu aineisto analysoitiin IBM Statistics 19 SPSS-tilastointiohjelmalla ja taulukoiden tekemiseen käytettiin Microsoft Excel 2010 -taulukkolaskentaohjelmaa. Ennen varsinaista aineiston analysoimista tutkijat tutustuivat aineistoon erikseen ja kirjasivat havaintoja ylös. Esikäsitteilyn jälkeen tutkimusaineisto numeroitiin ja syötettiin tilastointiohjelmaan. Aineiston numerointi auttaa palaamaan aineistossa kohtiin, joita tarvittaessa voidaan vielä selvittää ja tarkentaa. Lisäksi kyselylomakkeet, jossa oli vastattu avoimiin kysymyksiin, kirjattiin niiden numerot ylös. Tutkimusaineiston muuttujat tilastoitiin frekvenssijakaumalla, joka ilmoitti

vastaajien lukumäärät ja prosenttiluvut kyseisille lukumäärille. Saadut frekvenssi- ja prosenttilukumäärät kirjattiin ylös, jonka jälkeen ne kirjoitettiin Excel – taulukkolaskentaohjelmaan taulukoiden muokkausta varten.

Tulokset taulukoitiin Excel -taulukkolaskentaohjelmalla. SPSS-tilastointiohjelmalla saadut tulokset siirrettiin Excel -taulukkolaskentaohjelmaan, jonka jälkeen niistä tehtiin taulukot. Taulukot analysoitiin yhdistämällä saatujen luku- ja prosenttimäärien vaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” sekä ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä” yhdeksi.

Tutkimuksen avointen kysymysten analysoimisessa käytettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on aineistolähtöisen tutkimuksen perusprosessi, jossa saatu aineisto tiivistetään siten, että se saadaan kerrotuksi lyhyesti ja yleistettävästi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 106). Avointen kysymysten vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi Word – asiakirjaksi, jonka jälkeen ne luettiin kolme kertaa lävitse. Vastauksista poimittiin keskeisimmät asiat ja merkittiin niiden lukumäärät. Poimitut keskeisimmät asiat luokiteltiin negatiivisiin ja positiivisiin vastauksiin sisällön perusteella. Saatu aineisto kvantifioitiin eli laskettiin, kuinka monta samankaltaista asiaa esiintyy tutkittavassa aineistossa. Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysin viimeinen vaihe eli abstrahointi jätettiin pois.



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimuksen taustatiedoissa kysyttiin vastaajan ikää, sukupuolta ja koulutusta. Vastaajien ikä tutkimuksessa vaihteli alle 30-vuotiaan ja yli 65-vuotiaan välillä. Vastaajista suurin osa oli yli 65-vuotiaita. Vastaajista hieman yli puolet oli naisia. Kuusi vastaajaa ei ilmoittanut sukupuoltaan. Vastaajista suurin osa oli perus-, kansa- ja keskikoulun käyneitä ja toiseksi eniten ammatillisen tutkinnon suorittaneita. Yksityiskohtaisemmat tulokset esitetään taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Taustatietoja	n	%
<b>Ikä</b>		
alle 30 -vuotias	7	4
31-45 -vuotias	20	11
46-64 -vuotias	48	27
65 -vuotias tai yli	103	58
<b>Yhteensä</b>	<b>178</b>	<b>100</b>
<b>Sukupuoli</b>		
nainen	97	55
mies	76	45
<b>Yhteensä</b>	<b>179</b>	<b>100</b>
<b>Koulutus</b>		
peruskoulu, kansakoulu tai keskikoulu	66	37
lukio	7	4
ammatillinen tutkinto	65	36
korkeakoulututkinto	32	18
muu	7	5
<b>Yhteensä</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Tutkimuksen taustakysymyksissä kysyttiin lisäksi, kuinka usein tutkittavat kävivät laboratoriossa, tulivatko he näytteenottoon ajanvarauksella vai ilman sekä, miten he saivat lähetteen ja ohjeet näytteenottoa varten. Alle puolet vastaajista (49 %) ilmoitti käyvänsä laboratoriossa 1-4 kertaa kuukaudessa, ja ensimmäistä kertaa laboratoriossa asioimassa oli vain pieni osa vastaajista (2 %). Suurin osa (75 %) vastaajista tuli näytteenottoon ilman ajanvarausta ja loput ajanvarauksella. Yksi vastaajista oli valinnut kummatkin vaihtoehdot ja neljä vastaajaa oli jättänyt vastaamatta.

Vastaajista 67 % oli saanut lähetteen terveyskeskuksesta. Vastaajista viisi oli saanut lähetteen kahdesta paikasta. Lääkärit antoivat ohjeet näytteenottoa varten 55 %:lle vastaajista. Vain 5 % vastaajista sai ohjeet näytteenottoon bioanalytikolta tai laboratoriohoitajalta. Kolme vastaajista oli saanut ohjeet kahdesta eri paikasta. (Taulukko 2.) Osa vastaajista sai lähetteen esimerkiksi neuvolasta tai työterveyshoitajalta. Vastaajista (n=179) suurin osa (84 %) oli asioinut laboratoriossa aamupäivällä, reilu kymmenes (12 %) keskipäivällä ja vain pieni osa (4 %) iltapäivällä.

TAULUKKO 2. Vastaajien asiointi laboratoriossa

Asiointi	n	%
<b>Asioin näytteenottopisteessä keskimäärin</b>		
1-4 kertaa kuukaudessa	85	49
1-4 kertaa vuodessa	70	40
harvemmin kuin kerran vuodessa	16	9
olen asioimassa ensimmäistä kertaa	3	2
<b>Yhteensä</b>	<b>174</b>	<b>100</b>
<b>Tulin näytteenottoon</b>		
ajanvarauksella	44	25
ilman ajanvarausta	130	75
<b>Yhteensä</b>	<b>174</b>	<b>100</b>
<b>Sain lähetteen näytteenottoon</b>		
terveyskeskuksesta	119	70
sairaalasta	23	13
yksityislääkäriltä	3	2
työterveyshuollosta	10	6
muualta, mistä?	15	9
<b>Yhteensä</b>	<b>175</b>	<b>100</b>
<b>Sain ohjeet näytteenottoa varten</b>		
lääkäriltä	93	55
sairaanhoitajilta	36	21
laboratoriohoitajalta/bioanalytikolta	9	5
joltain muulta, keneltä	4	8
en saanut ohjeita	19	11
<b>Yhteensä</b>	<b>174</b>	<b>100</b>

Tutkimukseen vastanneilta kysyttiin myös kokemuksia näytteenottoon pääsystä ajanvarauksella ja ilman ajanvarausta. Kysymykseen vastanneista (n=155) suurin osa (62 %) koki päässeensä näytteenottoon nopeasti. Ajanvaranneista vastaajista laboratorioon pääsi varatulla ajalla 82 %. Kysymykseen vastasi 83 asiakasta.

## 6.2 Näytteenoton ajanvaraus Internetistä ja maksullisesta puhelinpalvelusta

Vastaajista 36 % oli täysin samaa mieltä siitä, että ajan voisi varata Internetin välityksellä ja vastaajista 42 % ei olisi siihen valmis. Vastaajista suurin osa (72 %) ei haluaisi varata aikaansa maksullisesta puhelinpalvelusta. Tulokset ovat nähtävissä yksityiskohtaisemmin taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Ajanvaraamisen mahdollisuus Internetissä ja maksullisessa puhelinpalvelussa

Ajanvaraus	n	%
<b>Internetin välityksellä</b>		
täysin samaa mieltä	50	36
jokseenkin samaa mieltä	15	11
jokseenkin eri mieltä	17	11
täysin eri mieltä	59	42
<b>Yhteensä</b>	<b>141</b>	<b>100</b>
<b>Maksullisen puhelinpalvelun välityksellä</b>		
täysin samaa mieltä	5	3
jokseenkin samaa mieltä	11	7
jokseenkin eri mieltä	29	18
täysin eri mieltä	113	72
<b>Yhteensä</b>	<b>158</b>	<b>100</b>

## 6.3 Kokemuksia näytteenottoympäristöstä

Asiakkaiden tyytyväisyyttä näytteenottoympäristöön tutkittiin kysymällä muun muassa opasteiden selkeyttä laboratorioon, odotus- ja näytteenottotilan viihtyisyydestä ja istumapaikkojen riittävydestä. Opasteita koskevaan kysymykseen vastanneista (n=174) suurin osa (91 %) koki laboratorioon tullessaan opasteet selkeiksi ja pieni osa (9 %) piti opasteita epäselvinä. Valtaosa vastaajista (95 %) piti vuoronumerojärjestelmää toimivana. Vuoronumerojärjestelmää koskevaan kysymykseen vastasi 167 asiakasta.

Vastaajista 60 % koki odotustilan viihtyisänä, 68 % rauhallisena, 80 % valoisana ja 43 % tilavana. Viihdykkeiden määrästä oli jokseenkin samaa mieltä 39 % ja jokseenkin eri mieltä 29 % vastaajista. (Taulukko 4.) Vastaajista 12 toivoi odotustilaan televisiota ja yksi vastaaja toivoi, että televisiossa voisi esittää opetusvideoita esimerkiksi näytteenotosta ja erilaisista sairauksista. Radiota toivottiin myös. Yksi vastaaja toivoi odotustilaan sekä juomavesiautomaattia että kanttiinipalveluita.

Odotustilan istumapaikkojen määrää piti riittämättömänä noin puolet vastaajista. Vastaajista 39 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 31 % jokseenkin eri mieltä siitä, että korkeita tuoleja oli tarpeeksi. Vastaajista 20 % oli täysin samaa mieltä ja 31 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että odotustilassa oli huomioitu lapset. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Vastaajien kokemuksia odotustilasta

Odotustila	Täysin samaa mieltä n (%)	Jokseenkin samaa mieltä n (%)	Jokseenkin eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)	Yhteensä n (100 %)
viihtyisyys	33 (19)	72 (41)	56 (32)	13 (8)	174
rauhallisuus	44 (25)	75 (43)	41 (24)	14 (8)	174
valoisuus	61 (36)	75 (44)	23 (13)	11 (7)	170
tilavuus	22 (13)	51 (30)	70 (42)	26 (15)	169
lasten huomiointi	29 (20)	46 (31)	54 (36)	19 (13)	148
istumapaikkojen riittävyys	26 (15)	52 (31)	61 (36)	30 (18)	169
korkeiden tuolien riittävyys	20 (13)	62 (39)	50 (31)	27 (17)	159
viihdykkeiden riittävyys	26 (16)	61 (39)	45 (29)	25 (16)	157

Valta osa vastaajista piti näyttötilaa rauhallisena. Näyttötilan koki viihtyisäksi 82 % vastaajista ja 93 % riittävän valoisaksi sekä vastaajista 80 % koki tilan tilavaksi. Vastaajista lähes kaikki kokivat näyttötilan siistiksi. Yli puolet (64 %) vastaajista koki, että lapset huomioitiin näyttötilassa riittävästi. Yksityiskohtaisemmat tulokset on esitettyinä taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Vastaajien kokemuksia näyttötilasta

Näyttötila	Täysin samaa mieltä n (%)	Jokseenkin samaa mieltä n (%)	Jokseenkin eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)	Yhteensä n (100 %)
rauhallisuus	101 (58)	69 (39)	4 (2)	1 (1)	175
viihtyisyys	62 (36)	80 (46)	26 (15)	5 (3)	173
valoisuus	104 (60)	57 (33)	11 (6)	2 (1)	174
tilavuus	61 (36)	73 (44)	23 (14)	11 (6)	168
siisteys	118 (69)	47 (27)	6 (3)	1 (1)	172
lasten huomiointi	24 (20)	54 (44)	36 (30)	8 (6)	122

#### 6.4 Henkilökunnan ammattitaito vastaajien kokemana

Tutkimukseen osallistuneilta tiedusteltiin, kuinka he kokivat henkilökunnan ammattitaidon. Kysymykset koskivat muun muassa henkilötietojen varmistamista, vastausten käsittelyä ja saamista. Lähes kaikki vastaajista kokivat tulleen tervehdityksi ja hyvästellyksi asioidessaan näytteenotossa. Lähes kaikkien vastanneiden henkilötiedot varmistettiin. Suurin osa vastaajista oli saanut tietoa, mitä verikokeita hänestä oli otettu (70 %) sekä mistä niiden vastauksia voi tiedustella (77 %). Lähes kaikki vastaajista kokivat, että heidän asioita ei oltu käsitelty muiden kuullen. Vastaajat kokivat pääosin näytteenottotilanteen palvelun asialliseksi ja luotettavaksi. Asioidessaan näytteenotossa vastaajista 86 % koki näytteenottajan toimineen ammattitaitoisesti. (Taulukko 6.) Omaisista/saattajista koskevaan kysymykseen vastasi 67 asiakasta. Heistä 80 % koki, että omaiset tai saattajat saivat tulla mukaan näytteenottotilanteeseen.

Suurin osa vastaajista (85 %) koki laboratorion henkilökunnan hoitaneen asiakaspalvelun hyvin. Vastaajista 72 % koki laboratorion henkilökunnan olleen kiinnostunut heidän hyvinvoinnistaan. Suurin osa (88 %) vastaajista koki, että henkilökunnalla oli aikaa huolehtia heidän laboratorioasioistaan. Yksityiskohtaisemmin tulokset esitetään taulukossa 6. Käynnistään laboratorioissa vastaajista (n=171) neljäsosa (25 %) antoi kokonaisarvosanaksi viisi, puolet (50 %) neljä, ja 22 % kolme. Vastaajista pieni osa (3 %) antoi arvosanaa kolme huonomman.

TAULUKKO 6. Vastaajien kokemuksia työntekijöiden ammattitaidosta

<b>Ammattitaito</b>	<b>Täysin samaa mieltä n (%)</b>	<b>Jokseenkin samaa mieltä n (%)</b>	<b>Jokseenkin eri mieltä n (%)</b>	<b>Täysin eri mieltä n (%)</b>	<b>Yhteensä n (100 %)</b>
Näytteenottaja tervehti minua	154 (90)	14 (8)	1 (1)	2 (1)	171
Henkilötietoni varmistettiin	164 (95)	6 (4)	-	2 (1)	172
Minulta kysyttiin valmistautumisohjeiden noudattamisesta	92 (61)	21 (14)	16 (11)	21 (14)	150
Näytteenottaja toimi ammattitaitoisesti	146 (86)	20 (12)	3 (2)	-	169
Sain tietoja vastausteni saamisesta	85 (55)	32 (21)	16 (11)	19 (13)	152
Asioitani ei käsitelty muiden kuullen	150 (91)	8 (5)	3 (2)	3 (2)	164
Minulle kerrottiin mitä verinäytteitä minusta otettiin	81 (50)	33 (20)	24 (15)	24 (15)	162
Näytteenottaja hyvästeli minut	144 (84)	18 (11)	5 (3)	4 (2)	171
Palvelu näytteenottotilanteessa oli asiallista	158 (89)	18 (10)	-	1 (1)	177
Palvelu oli luotettavaa	154 (88)	19 (11)	-	1 (1)	174
Laboratorion henkilökunta hoiti asiakaspalvelun hyvin	149 (84)	21 (12)	5 (3)	1 (1)	176
Laboratorion henkilökunta oli kiinnostunut hyvinvoinnistani	60 (37)	55 (34)	36 (23)	9 (6)	160
Laboratorion henkilökunnalla oli aikaa huolehtia laboratorioasioistani	93 (58)	48 (30)	16 (10)	4 (2)	161

Kyselyyn osallistuneilta tiedusteltiin lisäksi kokivatko he pelkoa tai jännitystä näytteenottotilanteessa. Kysymykseen vastanneista (n=147) koki pelkoa tai jännitystä yhdeksän vastaajaan. Muutaman vastaajan pelko tai jännitys huomioitiin verbaalisesti rauhoittamalla ja ohjeistamalla esimerkiksi pitämään silmiä auki. Yksi vastaajista ei kokenut, että hänen pelkonsa tuli lainkaan huomioiduksi. Yhdeltä vastaajalta kysyttiin, kuinka kauan hän oli pitänyt puuduttavaa laastaria ennen näytteenottoa. Muutama vastaaja ei kertonut pelosta tai jännityksestä lainkaan näytteenottajalle.

Kyselylomakkeen yksi kysymys käsitteli näytteenoton jälkeen annettavia hoito-ohjeita verenvuodon tyrehtyttämiseksi ja mustelman ehkäisemiseksi. Kysymykseen vastasi 165, joista 127 sai hoito-ohjeita verenvuodon tyrehtyttämiseksi ja mustelman ehkäisemiseksi. Vastaajista suurinta osaa ohjeistettiin painamaan näytteenottokohtaa. Vastaajista kolmea kehoitettiin istumaan näytteenoton jälkeen. Muita hoito-ohjeita olivat käden kohoasento sekä koukkuun laittaminen.

### 6.5 Vastaajien palautteita ja parannusehdotuksia

Vastaajista 46 % (n=83) oli kirjoittanut kokemuksiaan kyselylomakkeen lopussa oleviin avoimiin kysymyksiin. Palautteet olivat sekä negatiivisia että positiivisia. Positiivista palautetta antoi kyselyyn vastanneista 34 ja negatiivista 27. Positiivisena asiana vastaajat kuvasivat henkilökunnan ammattitaidon ja pääosin hyvän palvelun. Henkilökunta toimi ripeästi ja ystävällisesti, vaikka odotustila oli asiakkaita täynnä. Negatiivisena asiana vastaajat kokivat ruuhka-aikana odotustilan ahtauden ja ilmanvaihdon huonouden. Lisäksi vastaajat kokivat odotus- ja näytteenottotilan ahtaaksi liikkuaan apuvälineillä, kuten pyörätuolilla tai rollaattorilla. Avointen kysymysten palautteista sekä kyselylomakkeen väittämistä ilmeni sama havainto: odotustilassa ei ollut riittävästi tuoleja. Vastaajien palautteista kävi ilmi myös, että odotusaika oli usein liian pitkä. Muutamassa palautteessa vuoronumerojärjestelmä koettiin epäselväksi. Vastaajista kolme koki ajanvarauksen puhelimitse tai Internetin välityksellä hitaaksi ja hankalaksi sekä niiden markkinoinnin puutteelliseksi. Vastaajista kaksi ehdotti, että ajanvaraus mahdollisuutta markkinoitaisiin näkyvämmiin. Yksi asiakas sai tietää ajanvarauksesta vasta vastatessaan tutkimuksen kyselylomakkeeseen.

Toinen avoimista kysymyksistä käsitteli vastaajien parannusehdotuksia. Vastaajista 14 toivoi odotustilaan lisää istumapaikkoja ja kolme parempaa ilmastointia. Osa vastaajista (11 kpl) toivoi lisää viihdykkeitä, esimerkiksi uusin Savon Sanomat ja uusimpia aikakauslehtiä. Yksi vastaajista ehdotti, että viihdykkeet sijoitettaisiin muualle paremmin saataville. Monet vastaajista toivoivat ruuhka-ajaksi lisää näytteenottajia. Muutama vastaaja ehdotti omaa näytteenottajaa Marevan® -potilaille. Vastaajista kaksi toivoi selkeämpää vuoronumerojärjestelmää: miten toimitaan silloin, kun asioidaan sekä näytteenotossa että palvelupisteessä? Vastaajista 16 toivoi odotustilaan lisää tilaa sekä kaksi vastaajaa ehdotti kulkuyhteyksien parantamista. Muutama vastaaja ehdotti odotustilassa rollaattorilla ja pyörätuolilla asioivien asiakkaiden huomiointia paremmin, esimerkiksi leventämällä ovia. Muutamassa vastauksessa toivot-

tiin parempaa leikkinurkkausta lapsille. Suurimmalla osalla vastaajista ei ollut lainkaan toivomuksia odotustilassa olevien viihdykkeiden suhteen.

Seuraavaksi on muutamia suoria lainauksia yleisimmin toivotuista parannusehdotuksista ja palautteista henkilökunnalle.

*"Odotustila suuremmaksi ja sinne aikakausilehtiä. Marevan potilaiden INR-aikoja useammalle päivälle, ei alkuviikkoon."*

*"Näytteenottaja lisää ruuhka-aikaan, kunnes ruuhka-aika on ohitse".*

*"Enemmän avaruutta, ettei tarvitse istua kylki kyljessä. Lapsille enemmän tilaa leikkiä ja kunnon leluja ja luettavaa, viihtyisämpää."*

*"Ennakkoajoja lisää, lisää istumapaikkoja."*

*"Potilasjono eteni joustavasti. Odotusaika varsin lyhyt. Henkilökunta tiesi mitä teki. Asiantuntevaa ja asiansa osaavaa."*

*"Kiitokset näytteenottajille! He toimivat ripeästi, vaikka odotustila on aamuisin ruuhkainen"*



## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksella pyrittiin selvittämään asiakastyytyväisyyttä Kuopin pääterveysaseman laboratoriossa. Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että vastaajat ovat tyytyväisiä näytteenottoympäristöön ja laboratoriohenkilökunnan ammattitaitoon. Kukaan ei ollut täysin tyytymätön saamaansa palveluun. Vastaajilta saadut parannusehdotukset koskivat lähinnä laboratorion odotustilaa. Taustamuuttujien yhteyttä asiakkaiden kokemaan palveluun ei tässä tutkimuksessa tutkittu. Asiakkaan koulutuksella, iällä tai sosiaalisella asemalla ei ole palvelutilanteessa merkitystä, vaan asiakas ja näytteenottaja ovat tasa-arvoisia omissa rooleissaan (Ylikoski 2001, 304).

Tutkimustulokset osoittavat, että suurin osa vastaajista ei olisi valmis varmaan aikaa näytteenottoon maksullisen puhelinpalvelun avulla. Sen sijaan ajanvaraus Internetissä puolitti kyselyyn vastanneiden mielipiteet: 36 % täysin samaa mieltä ja 43 % täysin eri mieltä. Näyttäisi siltä, että vastaajien ikä vaikutti heidän mielenkiintoonsa varata näytteenottoaika Internetistä. Erityisesti yli 65 -vuotiaat olivat asiasta eri mieltä, koska he eivät omistaneet tai osanneet käyttää tietokonetta. Nuoremmat vastaajista taas suosivat enemmän näytteenoton ajanvaraamista Internetistä. Tutkimuksessa selvisi, että ajanvarausta on markkinoitava huomattavasti nykyistä paremmin. Nykyään Internetillä on merkittävä asema markkinoinnissa (Grönroos 2001, 336).

Suurin osa kyselyyn vastanneista piti näytteenottoympäristöä pääosin miellyttävänä. Odotus- ja näytteenottotila koettiin valoisaksi, tilavaksi ja rauhalliseksi. Näytteenottoympäristössä ei huomioitu riittävästi lapsia. Opasteet laboratorioon koettiin selkeiksi ja vuoronumerojärjestelmä toimivaksi. Tutkimuksessa saaduista tuloksissa kävi ilmi, että odotustilaa koskevat epäkohdat olivat lähes samat kuin vuosien 1991 ja 1993 Savotalolla tehdyissä tutkimuksissa. Aiemmissä tutkimuksissa ei tutkittu näytteenotto-tilan viihtyvyyttä. Vastaajista yli puolet piti Savotalolla vuosina 1991 ja 1993 tehdyissä tutkimuksissa odotustilan hyvinä puolina sen tarkoituksen mukaisuutta, rauhallisuutta ja miellyttävyyttä. Odotustilan huonoina puolina olivat ilmastointi ja ahtaus. Joidenkin vastaajien mielestä odotustila oli ollut rauhaton. (Virtanen 1991; 1993.) Tämän tutkimuksen avoimissa kysymyksissä selvisi, että vastaajat ovat tyytymättömiä odotustilan ahtauteen, istumapaikkojen riittävyyteen ja huonoon ilmastointiin. Tästä herääkin kysymys, onko aiempien tutkimustulosten perusteella tehty riittävästi muutoksia odo-

tustilan puutteiden parantamiseksi. Oja nimenomaan toteaa 2010 tehdyssä tutkimuksessaan, että ilman asianmukaisten toimenpiteiden tekemistä ei palvelun laatu voi parantua.

Tutkimuksessa selvisi, että vastaajien mielestä henkilökunta oli ammattitaitoista ja palvelu oli hyvää. Palvelu koettiin asialliseksi ja luotettavaksi. Laboratorion henkilökunta hoiti asiakaspalvelun hyvin. Yksi vastaaja oli asiasta eri mieltä. Vastaajista 84 % oli täysin samaa mieltä henkilökunnan asiakaspalvelua koskevassa kysymyksessä (n=149). Vuosina 1991 ja 1993 Savotalolla tehdyissä tutkimuksissa selvisi, että vastaajat kokivat näyttteenottajat suurimmaksi osaksi ammattitaitoisiksi, ystävällisiksi ja rauhallisiksi (Virtanen 1991; 1993). Vuonna 2002 tutkimustuloksissa suurin osa vastaajista (n=236) henkilökunnan ammattitaitoiseksi. Erittäin ystävälliseksi henkilökunnan koki 187, mikä oli 62 % kysymykseen vastanneista. (Virtanen 2002.) Tässä tutkimuksessa saadut tulokset siis tukevat Savotalolla aiemmin saatuja tuloksia henkilökunnan ammattitaidosta ja palvelusta. Myös Parkkilan (2006) ja Hiidenhovin (2001) tutkimuksissa vastaajat kokivat henkilöstön toiminnan ammattitaitoiseksi ja asialliseksi. Näyttäisi siltä, että näyttteenottajien koulutus tuottaa taitavia ja ammattitaitoisia terveydenhuollon ammattilaisia.

Vastaajien antama kokonaisarvosana tukee vastaajien kokemuksia hyvästä palvelusta. Vastaajat antoivat käynnistään kokonaisarvosanaksi keskimäärin 3,9, joka kertoo siitä, että asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Käynnistään laboratoriossa vastaajista 50 % antoi kokonaisarvosanaksi neljä ja 3 % arvosanaa kolme huonomman. Tutkimuksessa on kiintoisaa se, että vastaajien antama kokonaisarvosana on kuitenkin parempi, vaikka he olisivatkin olleet tyytymättömiä johonkin kohtaan palvelukokonaisuudessa. Ylikosken (2001, 302) mukaan se voi esimerkiksi johtua siitä, että asiakkaan kokemus hyvästellyksi tulemisesta tuottaa positiivisen yleisarvion palvelusta, vaikka kaikki palvelussa ei olisikaan mennyt täysin odotusten mukaisesti. Parkkilan (2006) tutkimuksessa kokonaisarvosanaan vaikuttavina tekijöinä olivat esimerkiksi se, miten hyvin asiakkaat saivat tietoa laboratoriotutkimustuloksista ja kuinka ammattitaitoisiksi näyttteenottajat koetaan. Tutkimuksessa ilmeni myös, että kokonaisarvosanalla on yhteys esimerkiksi odotustilan viihtyvyyteen (Parkkila 2006, 66).

Kummankin avoimen kysymyksen sisältö oli lähellä toisiaan. Kummassakin toistuvat melko lailla samat epäkohdat. Avoimissa kysymyksissä vastaajien antamat parannusehdotukset koskivat pääosin odotustilaa. Odotustilaan toivottiin lisää istumapaikkoja ja viihdykkeitä. Lisäksi toivottiin parempaa ilmastointia ja lasten leikkinurkkausta. Myös vastaajien palautteista henkilökunnalle ilmeni negatiivisena asiana odotustilan ahtaus ja huono ilmanvaihto erityisesti ruuhka-aikana. Muutama vastaaja toivoi selkeämpiä ohjeita vuoronumerojärjestelmään sekä lisää vuoronumerotauluja odotustilaan. Lisäksi osa vastaajista toivoi lisää näytteenottajia ruuhka-aikaan. Osa parannusehdotuksista vaikuttaa sellaiselta, jotka olisivat suhteellisen helposti toteutettavissa. Avoimissa kysymyksissä palautteista ilmeni sama, joka ilmeni strukturoitujenkin kysymysten tutkimustulosten perusteella henkilökunnan ammattitaidosta. Vastaajat kertoivat esimerkiksi henkilökunnan toimineen ripeästi ja ystävällisesti, vaikka odotustila oli asiakkaita täynnä. Osassa vastaajien palautteissa mainittiinkin, että odotusaika oli koettu usein liian pitkäksi. Muutamassa palautteessa koettiin, että ajanvaraus puhelimitse tai Internetin välityksellä oli hidasta ja hankalaa sekä markkinointi puutteellista. Se, että strukturoidut ja avoimet kysymykset näyttivät tuottavan samaa tutkimustietoa, lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Vaikka tutkimustuloksissa selvisi, että vastaajien kokema tyytyväisyyden taso oli hyvä Savotalon laboratorioissa, on tyytyväisyyden tasoa pidettävä yllä jatkossakin tekemällä säännöllisin väliajoin asiakastyytyväisyysseuranta. Asiakastyytyväisyyttä olisi hyvä tutkia uudelleen, kun tämän tutkimuksen perusteella havaitut korjaustoimenpiteet on tehty. Uusi asiakastyytyväisyyskysely voidaan suorittaa, kun voidaan olettaa, että korjaustoimenpiteet ovat alkaneet vaikuttaa asiakkaiden kokemuksiin.

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta kuvataan validiteetti ja reabiliteetti käsitteillä. Tutkimuksen validiteetin eli pätevyyden avulla mitataan saadaanko tutkimusongelmiin ratkaisu kyselylomakkeen kysymyksillä. Reabiliteetillä tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta, joka koostuu esimerkiksi kyselylomakkeen toistettavuudesta. Tutkimus on reabiliteetti, jos eri mittauskerroilla saadaan samankaltaiset tulokset. (Heikkilä 2008, 185–187.)

Tutkimusta voidaan pitää luotettavana. Asiakastyytyväisyyskyselyssä käytettiin varsin isoa otoskokoja (300), joka muodostui Savotalon laboratorioissa kahden päivän aikana käyneistä asiakkaista. Vastausprosentti kyselyssä oli 60, joka tukee tutkimuksen luotettavuutta. Kun vastausprosentti on ainoastaan 20–30, on tutkimus riittämätön antamaan luotettavaa tietoa tutkimusongelmista (Kananen 2008, 77). Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään esitestaamalla kyselylomake. Esitestaus suoritettiin ennen varsinaista aineistonkeruuta, jotta esitestauksessa ilmenneet puutteet saatiin korjatuksi.

Asiakastyytyväisyyttä haluttiin tutkia silloin, kun tilanne vastaa parhaiten vakiintunutta arkea Savotalon laboratorioissa. Aineistonkeruu ajoitettiin syksyyn, koska silloin töissä ovat oletettavasti vakinaiset työntekijät. Kesällä näytteenottopisteessä työskenteli neljä kesäsijaista ja syksyllä vain yksi kesäsijainen vakinaisten työntekijöiden lisäksi. Saatekirjeen motivoivuus ja vastaajalle vaivaton palauttamistapa ovat keinoja, joilla Heikkilän (2008, 44) mukaan vastausprosenttia voidaan kasvattaa. Kyselyyn vastanneet saivat tietoa tutkimuksista saatekirjeen välityksellä. Tarvittaessa vastaajat pystyivät ottamaan tutkijoihin yhteyttä. Kyselylomakkeen palautus haluttiin tehdä asiakkaalle mahdollisimman helpoksi, ja tästä syystä tutkimuksessa käytettiin kahta erilaista palautusmahdollisuutta; palautuslaatikkoa sekä postitusta.

Tutkimuksessa käytettyyn kyselylomakkeeseen pyrittiin tekemään kysymykset niin, että ne vastaavat esitettyjä tutkimuskysymyksiä. Kysymykset tehtiin mahdollisimman helpoiksi ja nopeasti vastattaviksi. Helpoimmat kysymykset sijoitettiin kyselylomakkeen alkuun. Valmiit vastausvaihtoehdot lomakkeissa tekevät vastauksista yhdenmukaiset ja samalla ne nopeuttavat lomakkeiden käsittelyä (Holopainen & Pulkkinen 2008, 42).

Lähtökohtana tutkimukseen osallistumiselle on vapaaehtoisuus. Tutkimuksessa on kunnioitettava tutkittavien itsemääräämisoikeutta: tutkittavalla on oikeus päättää omista asioistaan. Ketään ei voi pakottaa osallistumaan. Jotta tutkittava voi tehdä päätöksen osallistumisesta tutkimukseen, hänen on saatava tarpeeksi informaatiota tutkimuksesta (Kuula 2006, 61,107). Tutkimukseen osallistuvat saivat tietoa tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta ja anonyymiydestä tutkijoiden laatiman saatekirjeen välityksellä.

Tutkittavalla on oikeus anonymiteettiin. Kun pyritään esittämään yleispäteviä tutkimustuloksia, ei ole tarkoituksenmukaista esittää tutkittavia nimeltä. (Kuula 2006, 75.) Kyselylomakkeet oli laadittu siten, että vastaajien henkilöllisyys ei tule missään yhteydessä esille. Yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksia tarkastellessa. Tutkimustuloksiin ei vaikuta vastaajan henkilötiedot, koska tutkimuksessa tutkittiin asiakastyytyväisyyttä.

Tutkittaville tulee antaa informaatiota tutkimusaineiston käyttämisestä, säilyttämisestä ja hävittämisestä (Kuula 2006, 102). Tutkimusaineistoa on säilytettävä siten, että ne eivät joudu väärille henkilöille (Vilka 2007, 35). Tutkimusaineiston käyttämisestä, säilyttämisestä ja hävittämisestä kerrottiin saatekirjeessä. Aineistoa käsittelevät ainoastaan tutkijat itse. Täytetyt kyselylomakkeet palautettiin suljetussa kirjekuoressa Savotalon odotusaulassa sijaitsevaan suljettuun laatikkoon tai postitse Savotalon toimistoon. Tutkimusaineisto hävitettiin analysoimisen jälkeen.

Eettisyyden varmistamiseksi haimme lupaa tutkimuksen toteuttamiseksi. Tutkimusluvan (Liite 4) myönsi 15.8.2011 Itä-Suomen laboratorokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä aluelaboratorionjohtaja. Savotalon osastonhoitaja informoi viikkopalaverissa näytteenottajia tutkimuksen suorittamisesta. Lisäksi näytteenottajat saivat sekä suullisen että kirjallisen ohjeistuksen lomakkeiden jakamista varten tutkijoilta.

Kyselylomakkeen rakenteessa tutkijat havaitsivat puutteita kyselyn suorittamisen jälkeen. Lomakkeen rakenteesta ja sisällöstä löytyi huomattavasti parannettavaa. Kysymykset olivat osittain epäselviä, josta johtuen osaan kysymyksistä jätettiin vastamatta. Esimerkiksi omaisia/saattajia koskevaan kysymykseen vastasi joka kolmas eli voidaan olettaa, että kysymys ei koskettanut kaikkia vastaajia. Tästä voidaan myös olettaa, ettei suurimmalla osalla vastaajista ollut omaista/saattajaa mukana. Kysymys olisi voinut olla paremmin muotoiltu ja jäsennelty, jolloin vastausprosentti olisi voinut olla korkeampi. Kyselylomakkeessa ei ollut sivunumeroita. Jatkossa siihen voisi lisätä sivunumerot, muokata kysymysten ulkomuotoa selvemmin ja tarkemmin tiettyä asiaa kysyväksi. Vastausprosentti oli kuitenkin hyvä, vaikka tutkijat olivatkin ensikertalaisia. Tässä tutkimuksessa ei myöskään tutkittu taustamuuttujien yhteyttä asiakkaiden kokemaan palveluun. Jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää taustamuuttujien, esimerkiksi iän, vaikutusta asiakkaan kokemaan palvelun laatuun. Saman tutkimusaineiston pohjalta voitaisiin jatkossa tutkia myös taustamuuttujien riippuvuuksia muihin muuttujiin.

### 7.3 Oman oppimisen arviointi

Bioanalyytikon ammatillinen osaaminen Savonia-ammattikorkeakoulussa perustuu kliinisen laboratoriotieteen sekä sitä tukevien muiden tieteenalojen teoretisille ja sen soveltamiseen käytännössä. Bioanalytiikan ammattipätevyyden perusta on laboratoriotutkimusprosessin hallinta. Laboratoriotutkimusprosessin lisäksi siihen kuuluvat laatu-, opetus- ja ohjausosaaminen sekä kehittämistoiminnan ja johtamisen osaaminen. Ammattiin valmistuvalta edellytetään eettistä osaamista, vastuunottamista, päätöksentekokykyä ja henkistä kestävyyskykyä, jotka liittyvät esimerkiksi nopeasti muuttuviin tilanteisiin, inhimillisyyteen ja elämän peruskysymyksiin. (Opetussuunnitelma 2008, 2-5.)

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme etsimään teoretistä tietoa eri tiedonhakumenetelmiä käyttäen. Tiedonhaku pakotti pohtimaan lähteiden luotettavuutta kriittisesti. Opimme tunnistamaan luotettavia lähteitä epäluotettavien joukosta. Opinnäytetyön myötä englannin kielen hallinta korostui ja kehittyi lukemalla muun muassa ulkomalaisia lähteitä. Tämä opinnäytetyö auttoi kehittämään meidän kirjallista ilmaisua sekä antoi hyvät perustiedot tutkimustyön tekemiselle. Työn aikana päätöksenteko- ja henkinen kestävyys vahvistuivat.

Opinnäytetyössä esiintyvät käsitteet kasvattivat omaa ammatillista kehittymistä. Eriyisesti asiakastytyväisyys käsitteen avaaminen selkeytti asiakaspalvelun tärkeyttä. Bioanalyytikon työssä on tärkeää hallita hyvin asiakaspalvelu, koska jokaisen asiakkaan kohtaaminen on ainutlaatuinen. Kummallakin meistä on kokemusta asiakaspalvelutyöstä mutta tämän tutkimuksen myötä vahvistui asiakaspalvelun merkitys omassa bioanalyytikon työssä. Opinnäytetyön avulla ymmärryksemme laadunhallinnasta laboratoriotutkimusprosessissa syveni. Tutkimuksen teossa on tärkeää hallita eettisyys, joka ohjasi meitä koko tutkimusprosessin ajan.

Opinnäytetyössä koimme haasteelliseksi teoriaosan kirjoittamisen ja sen yhtenäistämisen tutkimusongelmien, tulosten ja pohdinnan kanssa. Myös SPSS-tilastointiohjelman käyttö tuntui aluksi haasteelliselta, koska opiskelun aikana emme käyttäneet juurikaan kyseistä tilastointiohjelmää. Onnistuimme mielestämme hyvin parityöskentelyssä. Aikataulujen yhteensovittaminen koko opinnäytetyön aikana onnistui vaivattomasti.

## LÄHTEET

- Grönroos, C. 2001. *Palveluiden johtaminen ja markkinointi*. Suom. Tillman, M. Helsinki: WSOY.
- Heikkilä, T. 2008. *Tilastollinen tutkimus*. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima.
- Hiidenhovi, H. 2001. Development of a patient-orientated instrument to measure service quality in outpatient departments. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy Juves Print.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. *Tilastolliset menetelmät*. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Huuskonen, J., Iljäs, N., & Lehtoranta, O. 1997. *Julkisten palvelujen laadunarviointi - arviointikehikko ja näkökulmia*. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ihalainen & Kettunen. 2011. *Turvaverkko vai trampoliini, sosiaaliturvan mahdollisuudet*. 6. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kananen, J. 2008. *Kvantti – kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja.
- Kinnunen, R. 2004. *Palvelujen suunnittelu*. Helsinki: WSOY.
- Kuula, A. 2006. *Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lahtinen, J & Isoviita, A. 1998. *Asiakaspalvelu ja markkinointi*. Tampere: Avaintulos Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista* L 17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 7.12.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä* L 28.6.1994/559. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 7.12.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.
- Linko, L., Ahonen, E., Eirola, R. & Ojala, M. 2000. *Laboratoriopalvelut hoitotyön tukena*. Helsinki: WSOY.
- Miettinen, S. 2011. *Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista*. Teoksessa Satu Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy. 20-41.
- Oja, P. 2010. *Significance of customer feedback, an analysis of customer feedback data in a university hospital laboratory*. Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences, Health Administration, Institute of Diagnostics, Clinical Chemistry, University of Oulu. Oulu: Oulun Yliopistopaino Oy Uniprint.
- Opetussuunnitelma. 2008. *Bioanalyytikon koulutusohjelma*. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.

Parkkila, L. 2006. *Asiakaspalvelun laatu klinisen laboratorion verinäytteenotossa*. Pro gradu -tutkimus. Hoitotieteenlaitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.

Pesonen, H. 2007. *Laatua! Asiantuntijaorganisaation laatuopas*. Helsinki: Infor Oy.

Pesonen, H-L., Lehtonen, J. & Toskala, A. 2002. *Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena - markkinointia, viestintää, psykologiaa*. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Pitkäranta, A. 2010. *Laadullisen tutkimuksen tekijälle*. Työkirja. Satakunnan AMK. [viitattu 15.11.2011]. Saatavissa: [http://www.samk.fi/download/13153\\_Laadullisen\\_tutkimuksen\\_tyokirja\\_APitkaranta.pdf](http://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf).

Pulkkinen, S. 1999. *Laadun kehittäminen terveydenhuollossa- analyysi laadun käsitteestä ja sisällöstä*. Pro gradu- tutkielma. Terveydenhuollon koulutusohjelma. Terveydenhuollon hallinto. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos.

Salomaa, L. 2003. Palvelun laatu ja sen mittaaminen. *Bioanalyttikko* 2, 26–29.

STAKES. 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon käsitteitä tietojärjestelmien suunnittelua varten: Palvelut ja palveluprosessit. [viitattu 22.3.2011]. Saatavissa: [http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/OC799961-C977-45DE-B0F6-7C92DA1D38B9/4017/http\\_wwwstakesfi\\_oske\\_terminologia\\_sanastot\\_kasi.pdf](http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/OC799961-C977-45DE-B0F6-7C92DA1D38B9/4017/http_wwwstakesfi_oske_terminologia_sanastot_kasi.pdf).

Suomen Kuntaliitto. 1998. *Julkisten palvelujen laatustrategia*. Helsinki: Erikoispaino Oy.

Tetri, T. 2003. Laadukas näytteenotto -arvostusta koulutuksella, tutkimuksella ja palkalla. *Bioanalyttikko* 2, 12.

Torkkeli, M., Salmi, P., Ojanen, V., Länkinen, H., Laaksolahti, A., Hänninen, S. & Hallikas, J. 2005. *Asiantuntijapalvelujen johtamisen haasteet*. Opas suunnittelu- ja konsultointiyriytysten liiketoiminta-osaamisen kehittämiseen. Tutkimusraportti 168. Lappeenranta. [viitattu 15.11.2011]. Saatavissa: [http://kouvola.lut.fi/files/download/3E\\_opas.pdf](http://kouvola.lut.fi/files/download/3E_opas.pdf).

Tuokko, S. 2010. Sairaalaboratorion asiakkaiden palautteet ovat tärkeitä palvelun laadun parantamisessa. *Bioanalyttikko* 4, 28–29.

Tuokko, S., Rautajoki, A. & Lehto, L. 2008. *Kliiniset laboratorionäytteet -opas näytteenottoa varten*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuulaniemi, J. 2011. *Palvelumuotoilu*. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.

Valli, R. 2001. *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vehkalahti, K. 2008. *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. *Tutki ja kehitä*. 1-2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.



Virtanen, L. 1991. Laboratorion asiakaskyselyn tulokset. Kuopio: Terveysvirasto, laboratorio.

Virtanen, L. 1993. Laboratorion asiakaskyselyn tulokset. Kuopio: Terveysvirasto, laboratorio.

Virtanen, L. 2002. Palvelukysely laboratorion asiakkaille. Kuopio: Pääterveysaseman laboratorio.

Virtanen, L. 2011. Tietoa Savotalon laboratorion. [sähköpostihaastattelu]. Kuopio. [viitattu 10.10.2011].

Ylikoski, T. 2001. *Unohtuiko asiakas?* 2., uudistettu painos. Helsinki: KY-palvelu Oy.

## NÄYTTEENOTTAJALLE

- ✓ Kyselylomakkeet jaetaan asiakkaille **järjestyksessä**. Näytteenottaja **ei saa** valikoida kenelle hän lomakkeen antaa ja kenelle ei. Jos joku kuitenkin kieltäytyy ottamasta kyselylomaketta, pidetään siitä kirjaa esimerkiksi tukkimiehen kirjanpidolla
- ✓ Kyselylomakkeet jaetaan, valmiiksi laitettussa, nipussa yhdessä kirjekuoren ja saatekirjaan kanssa
- ✓ Asiakkaille kerrotaan, että kyselyyn voi vastata heti paikan päällä, jolloin lomake palautetaan aulassa sijaitsevaan asiakastyytyväisyys kyselylomake – palautelaatikkoon, tai kotona, jonka jälkeen asiakkaat voivat lähettää sen valmiiksi maksetussa kirjekuoressa laboratorioon
- ✓ Tärkeää on, että asiakkaita motivoidaan vastaamaan kyselyyn

Kysymyksiä näytteenottajat voivat esittää tutkijoille puhelimitse.



ITÄ-SUOMEN LABORATORIOKESKUKSEN  
LIIKELAITOSKUNTAYHTYMÄ

SAATE

ISLAB/Kuopion pääterveysasema, Savotalo  
5. syyskuuta 2011

Arvoisa asiakas,

olette tänään asioinut Itä-Suomen Laboratoriokeskuksen (ISLAB) Kuopion pääterveysaseman näytteenottopisteessä. Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan oheiseen asiakastytyväisyyskyselyyn ja palauttamaan vastauksenne näytteenottopisteen odotusaulassa olevaan laatikkoon tai postitse kirjekuussa, jossa postimaksu on maksettu.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja kaikki tiedot käsitellään nimettöminä, joten vastaajan henkilöllisyys ei tule missään yhteydessä esille. Tutkimusaineiston käsittelevät tutkijat, eikä kukaan muu saa tietoja käsiinsä. Aineisto hävitetään analysoimisen jälkeen. Mikäli tutkimus herättää Teissä kysymyksiä, voitte ottaa tutkimuksen tekijöihin yhteyttä.

Tämä asiakastytyväisyyskysely tehdään ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman Savotalon näytteenottopisteessä opinnäytetyönä, jolla selvitetään näytteenottopisteen palvelua asiakkaan kokemana. Opinnäytetyö kuuluu Savonia-ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelman opintoihin. Kyselyn yhteyshenkilönä toimii Islabin Savotalon laboratorion osastonhoitaja Leena Virtanen ja opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Hilikka Tapola.

Lämmin kiitos Teille osallistumisesta palvelun kehittämiseen,

Osastonhoitaja,

Tutkimuksen tekijä,

Tutkimuksen tekijä,

  
Leena Virtanen

  
Ida Koljander

  
Anneli Miettinen

[Ida.L.Koljander@edu.savonia.fi](mailto:Ida.L.Koljander@edu.savonia.fi)

puh. 050 405 1198



ISLAB/ Kuopion pääterveysasema, Savotalo

Asiakastyytyväisyyskysely 2011

**Arvoisa laboratorion asiakas,**

Tämä kysely selvittää asiakastyytyväisyyttä Kuopion pääterveysaseman näytteenottopisteestä. Pyydämme Teitä vastaamaan kysymyksiin rastimalla oikean vaihtoehdon eteen, ympyröimällä sopivan vastausvaihtoehdon (yksi vaihtoehto) tai kirjoittamaan vastauksenne tyhjälle riville.

A. TAUSTATIEDOT

1. Vastauspäivämäärä \_\_\_\_/\_\_\_\_2011

2. Asioin laboratoriossa

\_\_\_\_aamupäivällä

\_\_\_\_keskipäivällä

\_\_\_\_iltapäivällä

3. Ikäni

\_\_\_\_alle 30 -vuotias

\_\_\_\_31-45 -vuotias

\_\_\_\_46-64 -vuotias

\_\_\_\_65 -vuotias tai yli

\_\_\_\_lapsi saattajan kanssa

4. Olen  
1. nainen  
2. mies

5. Koulutukseni (rengasta vain ylin koulutustasosi)

1. peruskoulu, kansakoulu tai keskikoulu

2. lukio

3. ammatillinen tutkinto, mikä? \_\_\_\_\_

4. korkeakoulututkinto, mikä? \_\_\_\_\_

5. muu, mikä? \_\_\_\_\_



## B. YLEISTÄ

6. Asioin ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman näytteenottopisteessä keskimäärin

1. 1-4 kertaa kuukaudessa
2. 1-4 kertaa vuodessa
3. harvemmin kuin kerran vuodessa
4. olen asioimassa ensimmäistä kertaa

7. Tulin näytteenottoon

1. ajanvarauksella
2. ilman ajanvarausta

8. Sain lähetteen näytteenottoon

1. terveyskeskuksesta
2. sairaalasta
3. yksityislääkäriltä
4. työterveyshuollosta
5. muualta, mistä? \_\_\_\_\_

9. Sain ohjeet näytteenottoa varten

1. lääkäriltä
2. sairaanhoitajalta
3. laboratoriohoitajalta/bioanalyytikolta
4. joltain muulta, keneltä \_\_\_\_\_
5. en saanut ohjeita

Ympyröikää mielestänne **sopivin** vaihtoehto. ( 4= Täysin samaa mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 1=täysin eri mieltä)

10. Opasteet laboratorioon ovat selkeät	4	3	2	1
11. Tullessani ilman ajanvarausta pääsin näytteenottoon nopeasti	4	3	2	1
12. Vuoronumerojärjestelmä on toimiva	4	3	2	1
13. Pääsin varaamallani ajalla laboratorioon	4	3	2	1
14. Olisin valmis varaamaan laboratorioaikani Internetin välityksellä	4	3	2	1



Ympyröikää mielestänne **sopivin** vaihtoehto. ( 4= Täysin samaa mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 1=täysin eri mieltä)

15. Olisin valmis varaamaan laboratorioaikani maksullisen puhelinpalvelun välityksellä	4	3	2	1
16. Laboratoriossa käydessäni kaikki tarpeelliset laboratorioasiat hoidettiin samalla kerralla	4	3	2	1

### C. ODOTUSTILA

17. Odotustila on viihtyisä	4	3	2	1
18. Odotustila on rauhallinen	4	3	2	1
19. Odotustila on valoisa	4	3	2	1
20. Odotustila on tilava	4	3	2	1
21. Odotustilassa on huomioitu myös lapset	4	3	2	1
22. Odotustilassa on riittävästi istumapaikkoja	4	3	2	1
23. Odotustilassa on riittävästi korkeita tuoleja	4	3	2	1
24. a) Odotustilassa on tarpeeksi viihdykkeitä esimerkiksi aikakauslehtiä	4	3	2	1

b) Toivoisin odotustilassa olevan seuraavia viihdykkeitä:

---

---

---

---

### D. NÄYTTEENOTTO

25. Näytteenottotila on viihtyisä	4	3	2	1
26. Näytteenottotila on rauhallinen	4	3	2	1
27. Näytteenottotila on valoisa	4	3	2	1



Ympyröikää mielestänne **sopivin** vaihtoehto. ( 4= Täysin samaa mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 1=täysin eri mieltä)

28. Näytteenottotila on tilava	4	3	2	1
29. Näytteenottotila on siisti	4	3	2	1
30. Näytteenottotilassa on huomioitu myös lapset	4	3	2	1
31. Näytteenottaja tervehti minua	4	3	2	1
32. Henkilötietoni varmistettiin	4	3	2	1
33. Minulta kysyttiin valmistautumisohjeiden noudattamisesta	4	3	2	1
34. Sain tietoja vastausteni saamisesta	4	3	2	1
35. Näytteenottaja toimi ammattitaitoisesti	4	3	2	1
36. Omaiseni tai saattajani sai olla mukana näytteenoton aikana	4	3	2	1
37. Asioitani ei käsitelty muiden asiakkaiden kuullen	4	3	2	1
38. Minulle kerrottiin mitä verinäytteitä minusta otettiin	4	3	2	1
39. Näytteenottaja hyvästeli minut	4	3	2	1

40. Koin pelkoa/olin jännittynyt näytteenotossa. Jos vastasit ei, siirry kysymykseen 42.

- a) kyllä
- b) ei

41. Miten pelkonne/jännityksenne huomioitiin?

---

---

---

---

42. Mikäli en ollut noudattanut valmistautumisohjeita, otettiin verinäytteet?

- a) kyllä
- b) ei



43. Sain näytteenoton jälkeen hoito-ohjeita verenvuodon tyrehdyttämiseksi ja mustelman ehkäisemiseksi.

a) kyllä, minkälaisia?

---

---

---

b) ei

Ympyröikää mielestänne **sopivin** vaihtoehto. ( 4= Täysin samaa mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 1=täysin eri mieltä)

#### E. PALVELU

44. Palvelu näytteenottotilanteessa oli asiallista	4	3	2	1
45. Palvelu oli luotettavaa	4	3	2	1
46. Laboratorion henkilökunta hoiti asiakaspalvelun hyvin	4	3	2	1
47. Laboratorion henkilökunta oli kiinnostunut hyvinvoinnistani	4	3	2	1
48. Laboratorion henkilökunnalla oli aikaa huolehtia laboratorioasioistani	4	3	2	1

49. Minkä kokonaisarvosanan antaisitte asteikolla 1-5 käynnistänne laboratoriossa?

(1=huono, 2=tyydyttävä, 3=hyvä, 4=kiitettävä, 5=erinomainen)

1      2      3      4      5





## F. AVOIMET KYSYMYKSET

50. Mitä palautetta haluaisitte antaa?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

51. Mitä parannusehdotuksia esittäisitte?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Kyselylomake palautetaan 25.9.2011 mennessä** asiakastyytyväisyyskyselylle varattuun laatikkoon ISLABin Kuopion pääterveysaseman näytteenottopisteessä tai lähetetään postitse saamassanne kirjekuussa, jossa postimaksu on maksettu.

KIITOS VASTAUKSESTANNE!


 ITÄ-SUOMEN LABORATORIOKESKUKSEN  
 LIIKELAITOSKUNTAYHTYMÄ

 HOITOTIETEEN JA MUIDEN TERVEYS-  
 TIETEIDEN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Nro / 20

Hakemuksen käsittely on kuvattu hallinnollisessa ohjeessa "Hoitotieteen ja muiden terveystieteiden tutkimuksen ohjeet Kuopion yliopistollisessa sairaalassa". Hakemukseen liitetään tutkimussuunnitelma aineiston keruulomakkeineen ja saatteineen, rahoitussuunnitelma.

**HAKIJA**

Vastuullinen tutkija

Ida Kolander

Nimi

Osoite, puh, e-posti

Muut tutkijat

Anneli Miettinen

Työ- tai opiskelupaikka

Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopio

Virka/toimi (ei koske opiskelijoita)

Opiskelupaikka



AMK mikä Savonia-AMK

 yliopisto mikä

 muu mikä

Suoritettava tutkinto

Biianalyttikan koulutusohjelma

**TUTKIMUS**

Tutkimuksen nimi

Asiakastyytyväisyys ISLAB:n Kuopion pääterveysaseman laboratoriossa

Tutkimuksen lyhyt kuvaus (mm. tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä ja tutkimusmenetelmät) sekä julkaisusuunnitelma (maksimissaan 300 sanaa)

Opinnäytetyömme on tarkoituksenaan kuvata ja selvittää Kuopion pääterveysaseman laboratorion palvelun laatua. Tutkimme näyteenotto pisteessä käyvien asiakkaiden tyytyväisyyttä heidän saamaan palveluun. Työmme tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hyväksi laboratorion näyteenotto pisteen kehittämisessä. Kohderyhmänä on laboratorion koko asiakaskunta. Tutkimusmenetelmänä on kyselylomake, jossa on sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Lomakkeet analysoidaan SPSS-ohjelmistolla.

Tutkimusaineiston keruu tapahtuisi elo-syyskuussa 2011. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua marraskuussa 2011.

Tutkimus on

 amk-tutkinto

 ylempi amk-tutkinto

 pro gradu

 lisensiaattityö

 väitöskirja

 muu, mikä

Monikeskustutkimus

 ei

 kyllä

 kansallinen

 kansainvälinen

Tutkimuksen kokonaisaikataulu

Aikataulu KYSissä/Islabissa

Kustannukset

 Arvio KYSille ja Islabille koituvista kustannuksista

250 €

Tarkempi kustannuserittely esitettävä erillisellä liitteellä.

 Ei aiheuta kustannuksia KYSille/Islabille

ISLAB 210-1.



**Tutkimuseettisen toimikunnan lausunto**

annettu  käsitellyssä  ei ole haettu

Toimikunta \_\_\_\_\_

Lausunto nro \_\_\_\_\_ pvm \_\_\_\_\_

**Johtajaylilääkärin lupa rekisteritutkimuksia varten**

pvm \_\_\_\_\_

annettu  käsitellyssä  ei ole haettu

**STM:n lupa rekisteritutkimuksia varten**

pvm \_\_\_\_\_

annettu  käsitellyssä  ei ole haettu

**Henkilöstöpäällikön lupa henkilökuntaa koskevia tutkimuksia varten**

pvm \_\_\_\_\_

annettu  käsitellyssä  ei ole haettu

**Muu lupa (mikä)**

pvm \_\_\_\_\_

annettu  käsitellyssä

**ALLEKIRJOITUS JA SITOUMUS**

Allekirjoittaneet tutkijat sitoutuvat noudattamaan tulosyksikön esimiesten antamia ohjeita, sairaalan yleisiä sääntöjä sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta ja lähettämään tutkimusraportin yksikköön jossa tutkimus on tehty sekä luvan myöntäjälle.

17.6.2011

*Ida Kolander*

Tutkijan allekirjoitus

IDA KOLANDER

Nimen selvennys

Tutkijan allekirjoitus

Nimen selvennys

*Aseli Miettinen*

Tutkijan allekirjoitus

Aseli Miettinen

Nimen selvennys

Tutkijan allekirjoitus

Nimen selvennys

**OPINNÄYTETYÖN OHJAAJAT***Heena Uusikangas*

Ohjaajan allekirjoitus

HEENA UUSIKANGAS

Nimen selvennys

Osoite, puhelin, s-posti

*Liisa Tapola*

Ohjaajan allekirjoitus

HIILKA TAPOLA, LEHTORI

Nimen selvennys

SATONIA-ANK

Osoite, puhelin, s-posti

**PUOLTO** Potilastutkimuksissa puolto tarvitaan joko tulosyksikön ylläpääntä (yksi tulosyksikkö) tai johtajaylilääkäriltä (useita tulosyksiköitä).

Puollan hakemusta

En puolla, perustelut

\_\_\_ / \_\_\_ 20\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys, virka-asema \_\_\_\_\_


**PÄÄTÖS**

- Myönnän tutkimusluvan  
 Myönnän tutkimusluvan, mutta ennen tutkimuksen aloittamista tutkimukselle tulee hakea tutkimuseettisen toimikunnan lausunto / johtajayliääkärin lupa rekisteritutkimuksia varten / STM:n lupa rekisteritutkimuksia varten / KYS:n henkilöstöpäällikön lupa henkilökuntaa koskevia tutkimuksia varten / muu lupa, mikä

Tulosyksikön / -alueen ylihoitajan / hallintoylihoitajan päätös nro \_\_\_\_\_

Islabin aluelaboratorion johtajan päätös

6/2011

15/8 2011

Allekirjoitus

Kari Punnonen

Nimen selvennys

**Yhteyshenkilö Islabissa/KYSissä** (Tulosyksikön /-alueen ylihoitaja tai hallintoylihoitaja nimeää)

Nimi

Työyksikkö

S-posti

Puhelin

**LIITTEET**

- Tutkimussuunnitelma 21 sivua  
 Rahoitussuunnitelma \_\_\_\_\_ sivua  
 Muita liitteitä \_\_\_\_\_ sivua

## LIITE 1

**KUSTANNUSERITTELY TUTKIMUKSESTA KOITUVISTA KUSTANNUKSISTA**

Tutkimuksesta koituvat kustannukset koostuvat kyselylomakkeiden tulostamisesta, vastauskirjeiden ja postimerkien hankkimisesta sekä mustekynistä. Taulukossa yksi on esitelty laskelma tutkimuksesta koituvista materiaalikustannuksista. Tutkimuksessa jätetään huomiotta henkilö- ja matkakorvaus kulut.

TAULUKKO1 Kustannusarvio kustannuksista

Materiaalit	Kustanne (€)
Kirjekuoret 300 kpl	~45
Kuulamustekynät 50 kpl	~15
Lomakepaperit 5 x 300 kpl	~10
2- luokan postimerkit 300 kpl	~180

