

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2021

Aikuissosiaalityö

Lotta Mäkelä ja Saira Virtanen

TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALAN JA UUDENKAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ASIAKASFOORUMI

– selvitys jäsenten näkemyksistä

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosionomi AMK Aikuissosiaalityö

2021 | 46 sivua, 10 liitesivua

Lotta Mäkelä & Saila Virtanen

TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA SEKÄ UUDENKAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ASIAKASFOORUMI

- selvitys jäsenten näkemyksistä

Tämä tutkimustyö toteutettiin yhteistyössä TYKS Vakka-Suomen sairaalan sekä Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasfoorumin kanssa. Työn aiheena oli selvittää asiakasfoorumien jäsenten näkemyksiä liittyen asiakasfoorumitoiminnan kehittämiseen.

Tämän tutkimustyön tavoitteena oli kartoittaa asiakasfoorumien jäsenten kokemuksia tähän saakka toteutuneesta foorumitoiminnasta ja mahdollisuuksista vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen sekä kuvailla, millaisia kehitysehdotuksia jäsenillä on asiakasfoorumitoiminnan suhteen, jotta Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan asiakasfoorumitoimintaa voidaan tulevaisuudessa kehittää entistä paremmaksi syvemmällä ymmärryksellä siitä, mitä sen jäsenet toivovat ja millaisia huomioita he ovat tehneet.

Tutkimus toteutettiin sähköisellä Webropol-kyselyllä. Asiakasfoorumien kymmenestä jäsenestä seitsemän vastasi, tiedot siirrettiin Webropolin verkkoalustalle aineistoanalyysia varten. Avoimista kysymyksistä saatu aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimuksen mukaan webropol-kyselyyn osallistuneet asiakasfoorumien jäsenet ovat erityisen tyytyväisiä siihen, miten hyvin heitä on kuultu ja miten heidän toiveitaan on toteutettu ehdotusten mukaan. Toiminta on koettu mielenkiintoiseksi ja osallistujat tuntevat tulleen huomioiduiksi. Osanottajat nostivat kehitysehdotuksista esiin erityisesti toiveita selkeyden ja tavoitettavuuden suhteen; että asiointi olisi helppoa, joustavaa ja että palvelut löytäisivät jokaisen alueen asiakkaan.

ASIASANAT:

Asiakasfoorumit, osallisuus, selvitys.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of social services

2021 | 46 pages, 10 appendices

Lotta Mäkelä & Saila Virtanen

THE CLIENT FORUM OF THE HOSPITAL DISTRICT OF SOUTHWEST FINLAND

- Case study of the views of the members

This thesis was executed in collaboration with The Hospital District of Southwest Finland and the customer forum of Uusikaupunki social- and healthcare services.

The object of this bachelor's thesis was to collect information of the views of the client forum members regarding the cultivation of client forum activities. The aim was to map experiences the participants had about activities that had taken place and clarify what development proposals they had regarding the forum activities. This will help The Hospital District of Southwest Finland and the customer forum of Uusikaupunki social- and healthcare services to develop the activities with deeper understanding of the needs of the people.

The research was executed using electronic questionnaire via Webropol. Out of 10 members of customer forum, 7 replied. The answers were then transferred into Webropol, where results were analyzed. The data retrieved from the open-ended questions were analyzed by categorizing them by using inductive content analysis.

According to the research the members of customer forum were particularly pleased by how well they have been heard and how their wishes were put into effect. The activities have been experienced as interesting and the participants have felt they have been taken into account. Members wished that forum activities would continue to improve the reachability and clarity of the services so, that all inhabitants of the area would find them.

KEYWORDS:

Customer forums, inclusion, survey

SISÄLTÖ

SANASTO JA KÄYTETYT LYHENTEET	6
1 JOHDANTO	7
2 OSALLISUUDEN VIITEKEHYS	9
2.1 Osallisuus	9
2.2 Osallisuuden kehitys	11
2.3 U-Soten & TYKS Vakka-Suomen asiakasosallistaminen	12
3 ASIAKASFOORUMITOIMINTA	14
3.1 Asiakasfoorumi	14
3.2 Deliberatiivinen demokratia	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	18
4.2 Tutkittavat	18
4.3 Tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analyysi	19
5 ILO OSALLISUUDESTA	26
5.1 Innostus	26
5.2 Kuulluksi tulemisen tunne	26
5.3 Huomioiduksi tulemisen tunne	27
5.4 Mielenkiinto	27
6 TOIVEET	29
6.1 Toive selkeydestä	29
6.2 Toive tavoitettavuudesta	29
6.3 Toive inklusiosta	30
7 TULOKSET	31
7.1 Vastaajien taustatiedot	31
7.2 Asiakasfoorumin tavoitteiden selkeys	32
7.3 Kokemukset asiakasfoorumin toiminnasta	33
7.4 Vaikuttamis- ja kehittämismahdollisuudet	34

7.5 Lisätiedot	35
7.6 Kehittämistoiveet foorumitoiminnan kautta	35
7.7 Toiveet kokoontumisajasta	36
7.8 Toiveet tiedotuksesta	36
7.9 Ruusut ja risut	37

8 POHDINTA **38**

8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	41
---	----

LÄHTEET **45**

LIITTEET

Liite 1. Kysely sekä tulokset

Liite 2. Kyselyn saateteksti

TAULUKOT

Taulukko 1. Tutkimuksen aikataulu	19
Taulukko 2. Esimerkki analyysista	24
Taulukko 3. Esimerkki 2 analyysista	25

KUVIOT

Kuvio 1. Vastaajien sukupuolijakauma	31
Kuvio 2. Vastaajien ikäjakauma	32
Kuvio 3. Tavoitteiden selkeys	33
Kuvio 4. Vaikuttamismahdollisuudet	34
Kuvio 5. Kokoontumisajankohta	35

SANASTO JA KÄYTETYT LYHENTEET

Deliberatiivinen demokratia	Keskustelevan demokratian muoto, jossa kaikilla on yhtäläiset mahdollisuudet osallistua
Asiakasfoorumi	Asiakkaita osallistava menetelmä
TYKS	Turun yliopistollinen keskussairaala
U-Sote	Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvelut
VSSH	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

1 JOHDANTO

Vahvistaakseen asiakkaidensa osallisuutta ja ymmärtääkseen paremmin heidän tarpeitaan, Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvetut sekä TYKS Vakka-Suomen sairaala loivat yhteisen asiakasfoorumin vuonna 2019. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta sosiaali- ja terveystalvetutjen kehittämisessä. Jäsenille avautuvat mahdollisuudet tuoda esille palveluiden käyttäjien mielipiteitä ja käyttää omaa asiantuntijuuttaan palveluiden kehittämisessä.

Asiakasfoorumin taustalla ja kehittämisen lähtökohtana toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2019–2020 joka keskittyy asiakkaan roolin ja osallisuuden vahvistamiseen, asiakaskokemuksen huomioimiseen, vuorovaikutukseen, asiakaslähtöisyyteen sekä kaupunkilaisten kuulemiseen palvelujen kehitysprojekteissa. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2018). Pohjana toiminnalle on myös Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvetutkeskuksen brändin palvelulupaus. U-sote lupaa etsiä ja löytää parempia toimintatapoja yhdessä asiakkaan kanssa, olla rohkeita ja osaavia kehittäjiä, palvella ammattitaidolla ja ystävällisesti ollen ystävällisiä myös itsellemme ja toisillemme.

Tämän tutkimustyön tavoitteena oli kartoittaa asiakasfoorumin jäsenten kokemuksia tähän saakka toteutuneesta forumitoiminnasta ja mahdollisuuksista vaikuttaa sosiaali- ja terveystalvetutuiden kehittämiseen sekä kuvailla, millaisia kehitysehdotuksia jäsenillä on asiakasfoorumitoiminnan suhteen, jotta Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvetutuiden sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan asiakasfoorumitoimintaa voidaan tulevaisuudessa kehittää entistä paremmaksi syvemmällä ymmärryksellä siitä, mitä sen jäsenet toivovat ja millaisia huomioita he ovat tehneet.

Työn tarkoituksena oli arvioida sekä kehittää asiakasfoorumin toimintaa. Tutkimuksessa haluttiin saada selville, olivatko asiakasfoorumin tavoitteet kaikille selkeät, millaisia kokemuksia jäsenillä oli toteutuneesta asiakasfoorumitoimin-

nasta, ovatko jäsenet kokeneet kyenneensä vaikuttamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen ja millaisten asioiden kehittämiseen heillä olisi kiinnostusta tulevaisuudessa.

Asiakasfoorumin toiminnan kehittäminen ja toiminnan tutkiminen tukee Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategioiden ja Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelulupauksen mukaisesti palvelujen kehittämistä. Tutkimustyön toimeksiantajina toimivat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluva TYKS Vakka-Suomen sairaala, Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueen terveyspalvelut ja Uudenkaupungin sosiaalipalvelut.

Tutkimustyömme on ajankohtainen yhteiskuntamme ollessa muutoksessa kohti yhä suurempaa asiakaslähtöisyyttä ja –osallisuutta. Tämän tutkimustyön perusteella ja asiakasfoorumin jäseniltä kerätyn tiedon avulla Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan asiakasfoorumi-toimintaa voidaan tulevaisuudessa kehittää entistä paremmaksi syvemmällä ymmärryksellä siitä, mitä sen jäsenet toivovat ja millaisia huomioita he ovat tehneet.

Tässä tutkimustyössä, kaksi ensimmäistä lukua käsittelevät tutkimuksen tietoperustaa. Ensimmäisessä luvussa käsitellään osallisuuden viitekehystä kokonaisuudessaan, kuvaten mitä osallisuus on, miksi osallisuus on merkityksellinen, miten osallisuus on rakentunut Suomessa nykypäivän tasolle ja U-soten & TYKS Vakka-Suomen asiakasosallistamista. Tietoperustan toisessa luvussa tarkastellaan asiakasfoorumitoimintaa ja siihen tiiviisti liittyvää deliberatiivista demokratiaa. Tutkimustyön vaiheita esitellään luvuissa neljä ja tutkimuksesta saatuja tuloksia luvuissa viisi, kuusi ja seitsemän. Lopussa arvoimme tutkimuksemme toteutusta, sen tuloksia sekä pohdimme tutkimuksemme eettisyyttä sekä luotettavuutta.

2 OSALLISUUDEN VIITEKEHYS

2.1 Osallisuus

Osallisuus on käsitteenä haastava sillä sen merkityksestä ei vallitse yksimielisyyttä. Osallisuuden voi katsoa olevan eräänlainen yhteismääritelmä, jonka alla on moninaisia lähestymistapoja aiheeseen omine käsitteineen. Osallisuuden käsitteen lähtöoletuksena kuitenkin on, että yksilöiden hyvinvointi lisääntyy osallisuutta lisäämällä, joka heijastuu koko yhteiskuntaan luottamusta kasvattavasti ja entistä parempana sosiaalisena kestävyyttenä ja eheytenä. (Raivio & Karjalainen 2013, 12.)

Osallisuus omassa elämässä koostuu omasta identiteetistä, kokonaisvaltaisista elämänhallintavalmiuksista sekä valtaistumista (empowerment). Empowerment on henkilökohtainen, ihmisestä itsestä lähtöisin oleva muutosprosessi, jonka päämääränä on muutos. Valtaistuminen syntyy ihmisen ja ympäristön vuorovaikutuksesta. Empowerment -prosessissa yhdistyvät sekä voimaantuminen, että valtaistuminen, jossa ihminen lopulta löytää omat voimavaransa ympäristön vuorovaikutuksen tuloksena. (Kelloniemi 2016, 8–9.)

Osallisuus on yleisesti katsottuna merkitykselliseksi ja tavoiteltavaksi katsottu arvo, jonka konkretisointi osallisuutta lisääviksi toimenpiteiksi saattaa olla haastavaa sillä, vaikka osallisuus on itsessään arvotavoite, on se samanaikaisesti myös aktiivista toimintaa. (Raivio & Karjalainen 2013, 13.) Myös sen tarkka mittaaminen on vaikeaa, sillä osallisuus tapahtuu ihmisten välillä liikkeissä, katseissa, kielessä ja kosketuksessa. (Isola ym. 2017, 3.)

Isola ym. Kuvailevat osallisuutta seuraavasti: Osallisuus on liittymistä (involvement), suhteissa olemista (relatedness), kuulumista (belonginess), yhdessä olemista (togetherness), mukaan ottamista (inclusion), yhteensopivuutta (coherence), osallistumista (participation) ja siihen liittyen vaikuttamista (representation) yhdistettynä demokratiaan. Se on myös kaiken tämän johtamista (governance) sekä järjestämistä. (Isola ym. 2017, 4.)

Voidaan siis sanoa, että osallisuus on kuulumista kokonaisuuteen, jossa kykenee liittymään elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin sekä hyvinvoinnin lähteisiin. Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä, mahdollisuutena säädellä tekemisiään, toiminnoissa, joissa pystyy vaikuttamaan oman itsensä ulkopuolelle kuten ryhmiin tai yhteiskuntaan sekä yhteiseen hyvään panostamiseen ja osallistumisessa merkityksellisyyden luomiseen. (Isola ym. 2017, 6.)

Eräs tapa tarkastella osallisuutta tapahtuu sosiologiasta peräisin olevan sosiaalisen osallisuuden (eng. social inclusion) käsitteen kautta. Sosiaalinen osallisuus käsitetään niin ikään arvotavoitteeksi mutta myös tavaksi torjua syrjäytymistä sekä köyhyyttä ja laajentaa sekä kasvattaa tasa-arvoisempaa ja yhdenvertaisempaa yhteiskuntaa tavoitteena ohjata yhteiskunnan reunoilla tai ulkopuolella olevia ihmisiä lähemmäs yhteiskunnan palveluita. Sosiaalinen osallisuus näkyy markkinasuhteissa, byrokraattisissa suhteissa, assosiativisissa suhteissa ja yhteisöllisissä suhteissa ja niiden painotus vaihtelee kontekstin mukaan. Esimerkiksi eläkeläisen sosiaalinen osallisuus saattaa näkyä erityisesti yhteisöllisten suhteiden kuten ystävien tai harrasteryhmien kautta, kun taas työikäinen toteuttaa sosiaalista osallisuuttaan markkinasuhteiden kuten työn ja koulutuksen maailmassa. (Leemann ym. 2015, 4.)

Osaksi sosiaalisen osallisuuden käsitettä voidaan nostaa erikseen asiakasosallisuus. Asiakasosallisuus on sosiaalista osallisuutta, jossa asiakas toteuttaa, varmistaa sekä lisää asiakastyön ja palvelujärjestelmän osallisuutta sekä asiakaslähtöisyyttä ja jossa asiakas osallistuu palvelun tuottamiseen, järjestämiseen, suunnitteluun, arviointiin tai kehittämiseen. Lukuisat lait käsittelevät asiakasosallisuutta, näitä ovat mm. kuntalaki 365/1995, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolaki (1302/2014 ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Myös valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) suosittelee julkisten palveluiden tarjoavan asiakkaille mahdollisuuksia osallistua oman palvelusuunnitelmansa laatimiseen. (Leemann ym. 2015, 2.)

2.2 Osallisuuden kehitys

Vaikka yhteiskuntamme rakentuu yhä enemmän osallistuvan ja aktiivisen kansalaisuuden idealle ja nykyisin asiakkaiden osallistumista korostetaan myös laeissa, strategioissa ja suunnitelmissa, tilanne ei kuitenkaan ole aina ollut yhtä hyvä. (Laitinen & Niskala 2013, 10.) Matka asiakas-työntekijä-suhteen alkujuurilta nykypäivään on ollut pitkä. Jotta osallisuuden ja varsinkin asiakasosallisuuden tärkeyttä voidaan ymmärtää ja arvostaa, on ensin otettava katsaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuden historiaan.

Suomessa tie nykyiseen asiakasosallisuuteen alkoi 1800-luvun loppupuolelta, jolloin vaivahoito siirtyi seurakunnilta kunnille (Juhila 2006, 19.) Sosiaali- ja terveydenhoidon asiakkaita kutsuttiin yleiskäsitteellä vaivaisiksi, sana, jolla viitattiin monenlaiseen huono-osaisuuteen (Harjula 1996, 25.) Vaivahoidtoa toteutettiin muun muassa kuntien työlaitosten kautta, joissa vaivaiset saivat elannon pakkotyötä vastaan. Kunnissa tiedettiin, että pelko työlaitokseen joutumisesta vähentäisi avunanojien määrää ja huoltokustannuksia. Vakinaisen avun varaan tullut henkilö joutui täydellisen holhouksen alaisuuteen menettäen kunnalle kaiken omaisuutensa. (Jaakkola 1994, 113.) Silloisilla asiakkailla, vaivaisilla ei ollut oikeuksia, sananvaltaa tai edes vapautta. Heitä käsiteltiin holhoavasti ja kurittavasti. Oikeutus kohteluun tuli siitä, ettei yksilö ollut kyennyt toteuttamaan kansalaisvastuutaan oman pärjäävyytensä ylläpitämiseksi vaan päin vastoin tuotti ongelmillaan vaivaa ja kuluja valtiolle (Satka 1995, 24.)

Asteittain vaivaisia alettiin luokitella eri ryhmiin. Ajattelun muutos tuli esiin vaivahoito-nimen vähittäisenä korvautumisena köyhäinhoito-sanalla. Jouko Jaakkolan mukaan, sinänsä vähämerkityksisen sanan vaihtaminen oli merkki syvästä muutoksesta. Siinä, missä ennen nähtiin vain yhteiskunnan rasituksena oleva yhtenäinen vaivaisten joukko, alettiin vuosisadan vaihteessa erottaa erilaisia yhteiskunnan apua tarvitsevien ryhmiä kuten sairaita, taloudellisista vaikeuksista kärsiviä, turvattomia lapsia, vanhuksia, alkoholisteja ja normeihin muuten

sopeutumattomia. Myös lehdistö ja kaunokirjallisuus alkoivat kritisoida vaivais-
hoitoa, joka ulkomailta välittyvien uusien huoltoperiaatteiden lisäksi aiheutti pai-
netta muutosten tekemiseen. (Jaakkola 1994, 116–117.)

Kansalaissodan jälkeen ennaltaehkäisyn periaate voimistui huomion keskitty-
essä ensin lapsiin ja sitten perheisiin. Vuosikymmenten kuluessa ulkomailta
Suomeen saapuva tieto muokkasi kansalaisaktiivisen toiminnan ja lainsäädän-
nön uudistumisen kanssa asenteita ja toimintatapoja yhä enemmän. 1970-luvun
yhteiskunnan rakennemuutos laajensi mm. sosiaalihuollon asiakaskuntaa, ei-
vätkä uudet asiakasryhmät olleet valmiita hyväksymään perinteisiä, nöyryyttä-
väksi miellettyjä toimintatapoja. Vuosina 1967–1973 toiminut sosiaalihuollon pe-
riaatekomitea nosti kontrollipainoitteisen toiminnan sijasta uusiksi periaateiksi
niin ihmisen valinnanvapauden kuin luottamuksellisuuden (Juhila 2006, 38–41.)
Autoritäärisestä ja kontrolloivasta asiakassuhteesta alettiin siirtyä kohti asiakas-
lähtöistä, asiakkaiden oikeuksia ja luottamuksellisuutta korostavaa otetta (Juhila
2006, 43.)

Nykyisin kansalais- ja asiakasnäkökulmat ovat merkittävä osa jaettua asiantun-
tijuutta ja monikanavaista tiedontuotantoa (Nowtony ym. 2001; Rajavaara 2005;
Rantanen & Toikko 2006, Laitinen 2013, 87 mukaan.) Nykyään myös Suomen
perustuslaissa todetaan; ”Kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja
vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen” (Suomen perustus-
laki 1999/731, 2§.)

2.3 U-Soten & TYKS Vakka-Suomen asiakasosallistaminen

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalot sekä TYKS Vakka-Suomen sai-
raala toteuttivat yhteisen asiakasfoorumin tavoitteenaan keskustella, kerätä pa-
lautetta ja pohtia niin sosiaali- ja terveyskeskuksen kuin Vakka-Suomen sairaa-
lankin palveluja yhdessä asiakkaiden kanssa. Haku foorumin jäseneksi alkoi
maaliskuussa 2019 Uudenkaupungin internet- sivuilla olleen Webropol-kyselyn
sekä paperisen lomakkeen kautta, joita oli saatavilla TYKS Vakka-Suomen sai-
raalan potilaspalvelupisteestä ja Aktivointikeskus Puustista. Hakijoita oli 23,

joista valittiin 10 harkiten tasapuolisuutta iän, sukupuolen, asuinkunnan suhteen. Asiakasfoorumin jäsenet ovat henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita osallisuudesta paikallisten terveys- sekä sosiaalipalvelujen kehittämiseen ja vaikuttamiseen. Asiakasfoorumitoiminta on vapaaehtoista.

Asiakasfoorumin jäsenet ovat osittain vaihtuneet kuluneen vuoden aikana ja uusia jäseniä on saatu poistuneiden tilalle. Jäsenmäärä on kuitenkin saatu pidettyä täysilukuisena. Asiakasfoorumin käynnistämisen ja alkuvaiheen työskenteilyn vastaavat olivat TYKS Vakka-Suomen sairaalan koordinoiva ylihoitaja, Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueen koordinoiva osastonhoitaja ja sosiaalikeskuksen aikuissosiaalityön tiimivastaava. Toimintaa on suunniteltu vuosittaisina suunnitelmina, joita on arvioitu toimintakauden lopussa foorumin vastuuhenkilöiden ja jäsenten yhteistyönä. Asiakasfoorumi on kokoontunut vallitsevan koronapandemian vuoksi etänä pitäen yhteyttä Skypeä välityksellä.

Ensimmäisen toimintavuoden aikana toteutettiin TYKS Vakka-Suomen sairaalan ja Uudenkaupungin terveyskeskuksen tiloissa tilakävely, jossa arvioitiin tilojen opasteita ja niiden toimivuutta. Tilakävely tuotti runsaasti kehittämisideoita, jotka käsiteltiin sekä toteutettiin.

Vuonna 2020 foorumin toiminta koostui arviointi- ja kuntoutusosasto Kuunarin tilakävelystä 3.2, asiakaspalautejärjestelmien läpikäynnistä 16.9, hyvän asiakaspalvelun kriteerien läpikäynnistä sekä tämän tutkimustyöprosessin esittelystä 21.10 sekä VSSHP:n koulutustilaisuudesta 17.12.

3 ASIAKASFOORUMITOIMINTA

3.1 Asiakasfoorumi

Kun puhutaan asiakasfoorumista, tarkoitetaan sillä asiakkaita osallistavaa menetelmää mitä tulee palvelujen seurantaan, suunnitteluun sekä arviointiin. Se on palvelujen käyttäjistä koottu raati, jonka tarkoituksena on ehdottaa parannuksia palvelujen laatuun, muodostaa palautetta palveluista sekä tuottaa uusia ideoita palvelujen kehitykseen sekä suunnitteluun. (Halttunen-Sommerdahl 2008, 9.)

Asiakasfoorumin toimintamalli perustuu vahvasti vuorovaikutukseen ja selkeään palautejärjestelmään. Asiakasfoorumin jäsenien avulla saadaan ajankohtaista tietoa asiakasryhmistä perustuen asiakkaan kuuntelun menetelmään. Menetelmä tukee asiakaspalautteen keräämistä, ideoiden muuttamista käytäntöön sekä kehittämistä. Vuorovaikutuksen laatu ja suunnitteluprosessit mahdollistavat ja lisäävät asiakkaiden mahdollisuuksia saada kohdennettuja ja tarkoituksenmukaisia palveluita. Asiakkaan kuuleminen, näkeminen ja huomioiminen on asiakasfoorumin toiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa tarkoituksena. (Heikkinen 2012.) Asiakasfoorumissa tarkastellaan erilaisia palveluita käyttäjien näkökulmasta. Asiakasfoorumin antama palaute on suora ja tarkempi kuin esimerkiksi palautekyselyillä saatu tieto. (Valkama & Raisio 2013, 110.)

Asiakasfoorumille tyypillinen jäsenmäärä on 10–20 henkilöä, jotka ovat nykyisiä tai potentiaalisia palveluiden käyttäjiä. Foorumin vetäjän vastuulla on suunnitella, johtaa keskustelua ja dokumentoida tapaamiset mahdollisimman selkeästi ja tarkoin. (Heikkinen 2012.) Foorumin toiminta on aktiivista ja toimii palveluiden rinnalla kehityskumppanina. Jäsenet saavat palautetta toiminnastaan ja niiden vaikutuksista sekä pääsevät osallistumaan hankeen kaikkiin vaiheisiin aktiivisesti. Jäsenien avulla pystytään luomaan avoin keskusteluryhmä yhdessä palveluita toteuttavien virkamiesten kanssa. Asiakasfoorumitoimintaa voidaan toteuttaa kahdella tavalla, avoimena tai suljettuna ryhmänä. (Aaltio 2012, 10.)

Jäsenien ryhmädynamiikan muodostuessa, esiin pääsee nousemaan aitoja tunteuksia, mielikuvia, jotka rakentuvat kokemuksista. Nämä tunteukset eivät pääse toteutumaan arkisissa kanssakäymisissä eivätkä nouse esiin asiakastilanteissa. Siksi asiakasfoorumi toiminnan merkitys on oleellinen ja perusteltua ja jäsenet tulevat organisaation ulkopuolelta. (Heikkinen 2012.) Kansalaisuus sekä asiakkuus eivät suljekaane toisiaan pois vaan jokainen voi jossain vaiheessa elämänsä olla erilaisten sosiaalipalvelujen asiakas. Kansalaisen ja asiakkaan näköalat eroavat kuitenkin toisistaan; asiakkaan näkökulma on yksilöllinen ja subjektiivinen siinä, missä kansalainen tarkastelee sosiaalipalveluja yleisemmältä tasolta. (Valkama & Raisio 2013, 88.)

Vaikuttaminen asiakasfoorumissa on moniulotteista. Osallisuus kehittämisessä voidaan jakaa kolmeen eri tasoon: 1) henkilökohtainen taso, 2) paikallinen taso ja 3) valtakunnallinen taso. Ensimmäisellä tasolla kehittäminen jakautuu niihin palveluihin, joista on jo kokemusta. Toisella ja kolmannella tasolla vaikutetaan ylemmälle taholle, joko suoraan tai välillisesti. (Valkama & Raisio 2013, 110.) Asiakasfoorumitoiminta on lisännyt jäsenten sosiaalista vuorovaikutusta, hyvinvointia sekä osallisuutta palveluiden kehittämiseen. Tarkoituksena on kuitenkin rakentaa toimiva ja yhtenäinen foorumi ymmärryksen lisäämiseksi sekä kehittämisajatuksen eteenpäin ajamiseksi. (Sauristo 2014, 16.)

Asiakasfoorumien kautta on mahdollista tarkastella demokraattisesti yhteiskunnallisia asioita ja niiden avulla, voidaan tuottaa yhteisöllistä tietoa erilaisista ilmiöistä (Valkama & Raisio 2013, 109.) Osallistuminen raatiin vaikuttaa kaikkiin prosessissa mukana oleviin yksilöihin. Kokemuksellinen jaettu tieto laajentaa näkökulmia sekä lisää ymmärrystä käsiteltävistä asioista (Valkama & Raisio 2013, 110.)

3.2 Deliberatiivinen demokratia

Asiakasosallisuuden keskiössä on deliberatiivisen, keskusteleavan demokratian käyttöä. Suomessa deliberatiivisesta demokratiasta on toistaiseksi puhuttu

melko niukasti. Harri Raisio ja Pirkko Vartiainen ovat kirjoittaneet Suomen Kuntaliitolle julkaisun: "Osallisuuden illuusiosta aitoon vaikuttamiseen" joka käy läpi deliberatiivisen demokratian pääkohdat.

Deliberatiivinen demokratia eroaa perinteisestä edustuksellisesta demokratiasta siten, että jälkimmäisessä kaikkien sijasta vain pieni joukko vaaleilla valittuja päättäjiä käyttää päätösvaltaa yhteiskunnallisten asioiden käsittelyssä. (Raisio & Vartiainen 2011, 11.) Keskustelevan demokratian kautta kuullaan kansalaisten omia ääniä, tuottaen tietoa, jolla ei ajeta vain yhden tahon agenda, vaan tarkoituksena on tuoda kaikkien mielipiteet tasavertaisina käsittelyyn ja pohdittavaksi tavanomaisen, yksioikoisen äänestämisen sijasta. (Raisio & Vartiainen 2011, 11, 36.)

Deliberatiivisen demokratian klassisen ideaalin voidaan katsoa tiivistyvän muutamisiin pääseikkoihin. Deliberatiivisessa tilanteessa, osanottajat kokoontuvat käsitelläkseen valittua asiaa. Paikalle saapujilla on kullakin näkemys asiasta ja siitä, miten se tarkaistaan. Deliberatiivisuus, keskustelevuus, tulee esille siinä, että osallistujat pohtivat aihetta avoimesti ja kunnioittaen toisiaan. On tärkeää, että keskustelua ohjaa vallankäytön sijasta kognitiivinen järki. Osallistujien oman edun tavoittelu poistuu keskustelun keskittyessä kaikkien yhteiseen hyvään mielipiteenvaihdon ja kunnioittavan perustelun seurauksena. (Raisio & Vartiainen 2011, 13.)

Deliberatiivisen demokratian klassinen ideaali on nykyään muutoksessa antaen tilaa realistisemmalle käsitykselle keskustelevuudesta. Klassisessa ideaalissa keskustelevuus, deliberatiivisuus, on objektiivinen ja tietoinen prosessi, jossa objektiivisuus rinnastetaan tunteiden sivuuttamiseen ja järjellisyyteen. Tunteiden merkitystä demokratian toteutumisessa ei kuitenkaan voi sivuuttaa sillä kansalaismielipiteet kehittyvät sekä pitkäkestoisena että monivaiheisena prosessina. (Raisio & Vartiainen 2011, 16.)

Keskustelevan demokratian käyttö on eräs julkishallinnon tavoista torjua kansalaisosallistumisen vähenemistä. Kansalaisraadit- ja foorumit ovat deliberativisti-

sia sovelluksia, joiden kautta on mahdollista kasvattaa kansalaisten demokraattista mielikuvitusta ja demokratiataitoja, sen avulla voidaan rakentaa myös paikallisyhteisöllisyyttä. (Raisio & Vartiainen 2011, 20.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen on kansainvälisesti tärkeä suuntaus sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämässä (WHO 2016.) Tutkimuksessa selvitimme, millaisia näkemyksiä ja kokemuksia Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvveluiden sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan yhteisen asiakasfoorumin jäsenillä on foorumitoiminnasta. Halusimme kuvailla asiakasfoorumin jäsenten kokemuksia vaikutusmahdollisuuksistaan sosiaali- ja terveystalvveluiden kehittämiseen ja kuulla heidän ehdotuksiaan tulevaa foorumitoimintaa koskien.

Toimeksiantajan tavoite on foorumin avulla vahvistaa asiakkaiden osallisuutta sosiaali- ja terveystalvveluiden toiminnan kehittämässä. Tutkimuksen perusteella, toimeksiantajalla on mahdollisuus uudistaa olemassa olevaa ja suunnitella tulevaa foorumitoimintaa osallistujien palautteen mukaisesti.

Tutkimuskysymyksemme olivat seuraavat:

1. Millaisia kehitysehdotuksia jäsenillä on asiakasfoorumitoiminnan kehittämisen suhteen?
2. Millaisia kokemuksia jäsenillä on toteutuneesta toiminnasta ja mahdollisuuksista vaikuttaa sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämiseen?

4.2 Tutkittavat

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon, tai heillä on asiasta kokemusta (Tuomi & Sarajärvi 2004, 74.) Webropol-kyselylomakkeen kohderyhmäksi valikoitui asiakasfoorumin 10 – henkinen jäsenryhmä kokonaisuudessaan. Tavoitteenamme oli saada koko perusjoukko vastaamaan webropol-kyse-

lyyn mahdollistaaksemme mahdollisten eriävien näkökantojen huomioon ottamisen ja tulosten paikkansapitävyyden koko perusjoukon näkökulmaa ajatellen. Päätelmien tekeminen ja mahdollisimman validiset tulokset varmentuivat näin työssämme.

4.3 Tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analyysi

Kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus pyrkii todellisen elämän kuvaamiseen ja tiedostamaan sen moninaisuuden. Tapahtumat ja asiat muokkaavat toinen toisiinsa samanaikaisesti, joten tutkittaessa on mahdollista löytää erilaisia suhteita asioiden välillä. Valittua kohdetta pyritään tarkastelemaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.)

Tutkimustyömme laadullisessa analyysissä aineistoa katseltiin ja tutkittiin kokonaisuutena. Laadullinen tutkimus merkitsee ihmisten maailman ilmiöiden tutkimusta sosiaalisessa ympäristössä, tarkastelun alla ovat yksilö, sosiaalinen vuorovaikutus ja ihmisten väliset asiat. Sen avulla kehitetään tai uudistetaan tutkittavaa asiaa tai kohdetta. (Pitkäranta 2014, 9.)

Tuomi ja Sarajärvi (2004) listaavat yleisimpiin laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiin kuuluvaksi kyselyt, haastattelut, havainnoinnin ja dokumenteista kerätyt tiedot. Halutessamme tietää, mitä ihminen ajattelee,ärkevintä on kysyä häneltä.

Taulukko 1.

Tehtävä	Ajankohta
Tietoperustan puhtaaksikirjoitus	Joulukuu 2020
Tutkimusluvan hankinta ja webropol-kyselyn laatiminen	Tammikuu 2021
Kysymysten lähetys asiakasfoorumin jäsenille	15.2.2021

Webropol-kyselyn vastausaika	15.2.-26.2.2021
Analyysi	15.2.-8.3.2021
Valmis työ	10.3.2021

Laadimme tutkimuksen etenemisestä kaavion, jotta pystyisimme realistisesti hahmottamaan tutkimustyön kulun ja keston.

Aineistonkeruumenetelmäksemme valitsimme kyselylomakkeen. Halusimme laadulliselle tutkimukselle ominaisesti pitää tutkimuskysymyksemme pääosin avoimina ja strukturoimattomina. Webropol-kyselomakkeeseen muodostuneet kysymykset teimme yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantaja antoi omasta näkökulmasta ehdotuksia kysymyksiin liittyen asiakasfoorumien tapaamisiin sekä käytännönjärjestelyihin.

Webropol on internetpohjainen tutkimus- ja tiedonkeruuohjelma, jonka käyttö vaatii internetselaimen ja verkkoyhteyden. Linkki kyselyyn toimitetaan useimmin sähköpostin välityksellä. Webropol mahdollistaa koko tutkimuksen suunnittelu- vaiheesta tulosten tarkasteluun saakka. Kyselyn tuloksista saa yhteenvedon ja tuloksia pääsee analysoimaan heti kyselyn sulkeuduttua. (Heikkilä 2014, 67.)

Lähetimme saatekirjeellä varustetun webropol-kyselylomakkeen vastaajille sähköpostitse helmikuun puolivälissä 2021. Webropol-kyselyn vastausaikaa oli viikko. Vastaukset annettiin nimettöminä. Viikon jälkeen, saimme kolme vastausta. Koimme kolmen vastauksen olevan riittämätön määrä, joten keskustelimme toimeksiantajan kanssa ja päätimme jatkaa vastausaikaa vielä viikolla. Kontaktoimme vastaajia vielä kerran ja tällä kertaa saimme vielä neljä vastausta lisää.

Koimme webropol-kyselylomakkeen tutkimuksen onnistumisen kannalta parhaaksi vaihtoehdoksi sillä se mahdollisti aika- ja paikkariippumattoman tilan

vastaajille. Avointen kysymysten avulla, vastaajat saattoivat kertoa ajatuksistaan vapaasti, tätä mahdollisuutta pyrimme korostamaan myös saatekirjeessä. Näillä toimilla rakensimme luottamusta vastaajiin.

Kyselytutkimus on oleellinen ja tärkeä tapa kerätä tietoa sekä tarkastella kerättyä tietoa ilmiöistä, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselytutkimuksen tarkoituksena tutkijat esittävät kysymyksiä vastaajille kyselylomakkeen välityksellä. Kyseessä on mittausväline, joka soveltuu laajasti mielipidetiedusteluihin, katukyselyihin, soveltuvuustesteihin, palautemittauksiin sekä yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kyselylomakkeiden heikkoutena voi nähdä laajoiksi ja kattaviksikin muotoiltujen kysymysten vastausvaihtoehtojen riittämättömyyden ja haasteen tavoittaa vastaajan ajatusmaailman tai maailmankuvan olennaiset piirteet. Kysely on kustannustehokasta, mutta kaikki eivät vastaa kysymyksiin joka automaattisesti karsii otoksen määrää. Vastaamisen halukkuuden ehtona on lomakkeen helppokäyttöisyys. (Hirsjärvi ym. 2000, 37.) Vasta lomakkeen kokeiluvaiheessa huomaa toimiiko se vastaajan näkökulmasta. Kokeilu auttaa miettimään laajemmin johdattelun riskejä, monipuolisuutta ja aitojen vaihtoehtojen määrää.

Sopiva otoskoko määräytyy tavallisesti tulosten tarkkuustavoitteiden perusteella, mitä tarkemmin halutaan selvittää perusjoukon lukuja, sitä suurempi otos on otettava (Hirsjärvi ym. 2009, 180). Otsokokoon vaikuttavat mm. tutkimuksen tavoitteet, miten tarkkoja tuloksia halutaan saada perusjoukkoa ajatellen, miten monia tekijöitä on tarkoitus tarkastella yhtäaikaisesti ja miten homogeeninen otoksen joukko on. (Hirsjärvi ym. 2009, 180) Loimme siksi webropol-kyselylomakkeen mukautuvaksi laajempaa otosta ja jatkoa ajatellen, vaikka tutkimustyössämme olikin mukana koko perusjoukko eikä meillä siten ollut tarvetta pohjata otoskokoa.

Lomakkeen laadinnalla ja kysymysten suunnittelulla on tärkeä merkitys. Niillä voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista (Hirsjärvi ym. 2009, 198). Lähestyimme asiakasfoorumien jäseniä kattavalla tietoisuudella kertomalla miksi olemme tekemässä webropol-kyselyä. Koimme sen olevan tärkeä osa tutkimusta ja sel-

ventävän asiakkaiden yhtenäistä ymmärrystä siitä miksi ja mitä kysymyksillä tarkoitetaan. Jos haluaa päteviä tuloksia, tulee laatia kysymyksiä, jotka mahdollisimman moni vastaaja ymmärtää samalla tavalla (Hirsjärvi ym. 2009, 202).

Jaoimme lomakkeen kolmeen eri aihealueeseen; taustatietojen selvittämiseen, asiakasfoorumien toimintaan liittyviin kysymyksiin sekä käytännön järjestelyihin liittyviin kysymyksiin. Käytimme lomakkeessamme kolmea eri kysymysmuotoa; monivalintaisia, avoimia kysymyksiä ja asteikkoon perustuvia kysymyksiä (Hirsjärvi ym. 2009, 200). Koimme, että kysymysmuotojen vaihtelevuus tekee lomakkeesta kiinnostavamman ja herättää mielenkiintoa täyttämiseen. Webropol-kysely sisälsi kuitenkin pääosin avoimia kysymyksiä, vaikka niiden analysointi ja käsittely on haastavampaa (Hirsjärvi ym. 2009, 201).

Aiheina mielipiteiden, arvojen ja asenteiden tutkiminen ei ole mutkatonta. Epävarmuustekijöitä liittyy oleellisesti tutkimukseen kuten osallistuiko tarpeeksi joukkoa, tuliko tarpeeksi vastauksia, oliko kysymykset tarpeeksi kattavia ja mittattiinko oleellisia asioita, ajankohta, luotettavuus ja niin edelleen. Epävarmuustekijät liittyvät osana tiedonkeruuseen, mittaamiseen ja tutkimuksen sisällöllisiin tavoitteisiin. (Vehkalahti, 2008.) Tutkimusaineistomme muodostui asiakasfoorumien jäseniltä webropol-kyselylomakkeen avulla kerätyistä tiedoista, vastaajaa koskevista esitiedoista sekä avointen kysymysten vastauksista.

Laadullisen tutkimuksen analyysi voidaan jakaa kahteen erilliseen ryhmään. Ensimmäiselle tyypillistä on, että analyysiä ohjaa tietty teoreettinen asemointi kuten esimerkiksi fenomenologinen analyysi. Toiseen ryhmään kuuluvat ne analyysimuodot, joita ei ohjaa tietty teoria, mutta joihin voidaan soveltaa suhteellisen vapaasti erilaisia teoreettisia lähtökohtia. Sisällönanalyysi kuuluu tähän ryhmään. Sisällönanalyysin kautta tietoa analysoidaan objektiivisesti pyrkien saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2004, 87.)

Sisällönanalyysi on mahdollinen käytettäväksi joko yksittäisenä metodina itsessään tai se voidaan liittää muihin analyysikokonaisuuksiin. Sitä voi käyttää miltei mihin tahansa kirjalliseen muotoon saatettuun materiaaliin kuten puheeseen,

keskusteluun, kirjoihin, raportteihin, dialogiin. Se on tapa järjestää, kvantifioida ja kuvailla tutkittavaa asiaa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3–4, Tuomi & Sarajärvi 2009, 78).

Sisällönanalyysi kuuluu tekstianalyysien tyyppeihin ja sillä pyritään saamaan tutkittavasta asiasta tiivis ja yleinen kuvaus johtopäätösten tekoa varten. Se analysoi inhimillisiä merkityksiä. Kun sisällönanalyysi keskittyy tekstin merkityksiin, diskurssianalyysi puolestaan analysoi miten merkitykset tekstissä syntyvät. Sisällönanalyysissa tutkija tavallaan havainnoi todellisuutta sen ulkopuolelta. Olennaista on näkymättömän ymmärtäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–104.)

Analyysissä voidaan edetä kahdella tavalla. Induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti, jolloin analyysia ohjaa jokin aikaisempi käsitejärjestelmä tai teoria. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Tämän tutkimustyön sisällönanalyysissä käytettiin pääosin induktiivista eli aineistolähtöistä mutta myös teoriapohjaista deduktiivista otetta.

Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston sisällönanalyysi koostuu kolmivaiheisesta prosessista.

Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan. Tässä vaiheessa aineisto pelkistetään ja siitä karsitaan kaikki epäolennainen. Tämä voidaan toteuttaa tiivistämällä informaatiota tai pilkkomalla se osiin. Pelkistäessä aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Ilmaisut, jotka kuvaavat samaa asiaa, voidaan merkitä samalla värillä, jotka listataan allekkain muodostaen erilaisia ilmiöryhmiä.

Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään. Aineistosta etsityt ilmaukset läpikäydään ja siitä etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Saman ilmiön käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, jotka muodostavat alaluokkia. Nämä alaluokat nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä, joka voi olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön piirre tai ominaisuus. Luokittelussa aineisto tiivistyy yksittäisten tekijöiden sisältyessä yleisimpiin käsitteisiin.

Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet. Käsitteellistämisen erottaa tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista erilaisiin johtopäätöksiin. Sitä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan, kuin se aineiston kannalta on mahdollista. Tuloksissa kuvataan luokittelujen pohjalta muodostuneet kategoriat sekä niiden sisällöt. Johtopäätösten tekemisessä pyritään ymmärtämään, mitä asiat ovat tutkittaville merkinneet, tutkittavia pyritään ymmärtämään heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 91–94.)

Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista, että aineiston keruu ja analyysi ovat hyvin lähellä toisiaan tai kulkevat limittäin tutkimuksen ajan. Kuitenkin valmiiksi työtä voi kutsua vasta, kun siitä on tehty raportti. Tutkimusten ja opinnäytetöiden raportit ovat käytännössä samanlaisia, vaikkakin koulut määrittelevät itse omat opinnäytetyöohjeensa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 152–153.)

Aineiston keruun jälkeen tutustuimme materiaaliin ja aloitimme pelkistämisen prosessin, jossa aineistosta karsittiin kaikki turha ja epäolennainen. Luimme ensin aineiston useaan kertaan saadaksemme siitä paremman kokonaiskuvan. Alle viivasimme vastauksista niitä lausahduksia, tokaisuja tai sanoja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme.

Seuraavaksi tutkimme millaisia samankaltaisuuksia ja pelkistettyjä toteamuksia löytäisimme materiaalista. Nämä löydökset yhdistelimme ensin alaluokiksi, sen jälkeen yläluokiksi.

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme pohjalta muodostui 3 yläluokkaa: *Toive selkeydestä, toive tavoitettavuudesta, toive inklusiosta*. Toisen tutkimuskysymyksen perusteella materiaalista nousi 4 alaluokkaa; *innostus, mielenkiinto, kuulluksi tulemisen tunne, huomioiduksi tulemisen tunne*.

Jotta analysointi onnistuisi visuaalisesti helpommin, laadimme alkuperäisilmaisuista, pelkistetyistä ilmaisuista, alaluokista ja yläluokista prosessia kuvaavat taulukot. Taulukoiden jälkeen seuraavissa luvuissa, jotka olemme nimenneet yläluokkien tai alaluokkien nimillä, esittelemme esiin nousseet ylä- ja alaluokat.

Taulukko 2. Esimerkki 1 analyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<i>"...Että kaikki asiointi olisi helpoaa, joustavaa ja matalan kynnyksen toimintaa."</i>	Helppouden ja yksinkertaisuuden kaipuu	Yksinkertaistaminen	Toive selkeydestä
<i>"Selkeämpää tietoa asiakkaille."</i>	Selkeydenkaipuu	Yksinkertaistaminen	
<i>"Palveluiden pitäisi tavoittaa jokaisen."</i>	Halu varmistaa osallisuus	Tiedon perillemeno	

Taulukko 3. Esimerkki 2 analyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>"Mielipiteitämme ja näkemyksiämme kuunnellaan ja niitä kirjataan ylös. Joitain muutoksia on saatukin aikaan."</i>	Kiitollisuus	Kuulluksi tulemisen tunne
<i>"... Tosiaan (koordinoija) halunnut saada asiamme kuuluvaksi."</i>	Innostus kuulluksi tulemisesta	
<i>"...Asioita toteutettu, raatilaisilta saatujen ehdotusten mukaan."</i>	Oma vaikuttaminen on toteutunut	

5 ILO OSALLISUUDESTA

5.1 Innostus

“Kivoja, antoisia hetkiä.”

“Oli erittäin hienoja keskusteluja...”

“Pelkkiä ruusuja hienosta toiminnasta!”

“Toiminnanjohtaja ollut kannustava...”

Asiakasfoorumien jäsenten kokemuksista nousi ilmaisuja, jotka viittasivat jäsenten kokeneen toiminnan olleen innostavaa ja palkitsevaa. Tämä on tärkeä osa sosiaalista kanssakäymistä, jota toteutetaan yleishyödyllisessä mielessä. Asiakasfoorumeita koostetaan muun muassa siksi, että niillä saadaan sitoutettua asiakkaita toimintaan ja juuri tunne toiminnan merkityksellisyydestä kiinnittää ihmiset mukaan. Asiakaskokemus on kaikkien edeltävien kohtaamisten summa, joka koostuu erilaisista kohtaamisista digitaalisessa tai analogisessa maailmassa (Ahvenainen ym. 2017, 70.) Niin sanottu ydinasiakaskokemus kautta kaikkien tapaamiskertojen on ollut jäsenten mielestä varsin hyvä.

5.2 Kuulluksi tulemisen tunne

“Mielipiteitämme ja näkemyksiämme kuunnellaan ja niitä kirjataan ylös.”

“Ukin sairaalassa asioita toteutettu raatilaisilta saatujen ehdotusten mukaan.”

“Olen voinut vaikuttaa asiakasnäkökulmien esiintuomisella.”

“Asioita on korjattu toivomallamme tavalla.”

Vastaajien joukosta nousi ilmaisuja, jotka viittasivat tyytyväisyyteen kuulluksi tulemisen tunteesta. Kuulluksi tuleminen on osallisuuden merkittävä piirre. Osalli-

suus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä, mahdollisuutena säädellä tekemisiään, toiminnoissa, joissa pystyy vaikuttamaan oman itsensä ulkopuolelle kuten ryhmiin tai yhteiskuntaan sekä yhteiseen hyvään panostamiseen ja osallistumisessa merkityksellisyden luomiseen (Isola ym. 2017, 6). Merkityksellisyden kokemukset ovat tärkeitä ihmisten arjessa. Ihmisillä on tarve tulla vaikutetuiksi ja vaikuttaa myös itse. Onnistunut vaikuttaminen tuo elämään merkityksellisyyttä ja sisältöä. (Isola ym. 2017, 30).

5.3 Huomioiduksi tulemisen tunne

“On hienosti ajateltu meitä, jotka tulemme suoraan töistä, että on ollut jotain tarjottavaa... Pieni ele, josta jää niin hyvä mieli.”

“Asioita on korjattu toivomallamme tavalla.”

“Olen kokenut, että asioihin on voinut oikeasti vaikuttaa.”

Pienet pyyteettömät palvelukset, kehu, aito huomiointi luovat positiivisia tunnejälkiä, jotka saavat asiakkaat esittämään kiitoksia tai kommentoimaan positiivisia kokemuksia. Hyvien tulosten ja toimivan yhteisymmärryksen taustalla vaikuttavat aina pehmeät arvot kuten luottamus, välittäminen sekä osallistujien aito arvostus. (Ahvenainen ym. 2017, 32.)

Asiakasfoorumin jäsenten vastauksista, nousi ilmaisuja, jotka viittasivat heidän olleen tyytyväisiä järjestelyihin. He kommentoivat, miten heidän tarpeitaan kuten nälkää pitkän päivän päätteeksi on huomioitu ja he ovat panneet merkille, miten ne seikat, joihin on ehdotettu muutosta, on myös laitettu täytäntöön.

5.4 Mielenkiinto

“Meillä on ollut tähän mennessä erittäin mielenkiintoisia aiheita.”

“Saimme ideoitamme perille, oli erittäin hyviä keskusteluja ja ideoita.”

“On ollut mielenkiintoista osallistua asiakasfoorumin toimintaan.”

“Eri alojen asiantuntijat esittävät asioitaan muiden tietoon.”

Asiakasfoorumin jäsenten joukosta nousi esiin kommentteja koskien toiminnan mielenkiintoisuutta. Vallinnut yhteinen keskustelu on koettu hyväksi, idearikkaaksi ja kiinnostavaksi.

Hyvänä on pidetty myös ryhmään tuotujen asiantuntijoiden puheenavauksia ja heidän kertomiaan seikkoja. Vastaukset kertovat siitä, että jäsenten osallistaminen on onnistunut hyvin ja toimintaa pidetään mielekkäänä.

6 TOIVEET

6.1 Toive selkeydestä

"Omille tutuille tiloille, palveluille ja teksteille tulee helposti vähän sokeaksi meistä itse kukin."

"Selkeämpää tietoa asiakkaille."

Vastauksista nousi esiin ilmaisia, joiden mukaan vastaajat pitivät erittäin tärkeinä sitä, että asiakasraadista kautta osallistujat voisivat vaikuttaa toiminnallaan ympäristön ja kokonaispalvelujen selkeyteen. Yksi vastaajista totesi osuvasti, miten suuri etu on se, että koolla on monenlaisia ihmisiä eri taustoista katselemassa ja pohtimassa samoja tiloja ja asioita, näin on mahdollista saada parempi kokonaiskuva.

6.2 Toive tavoitettavuudesta

"Jotta Uusikaupunki ja lähialue olisi jokaisen omaksi kokema, palvelujen tulisi tavoittaa jokaisen."

"Että asiointi olisi helppoa, joustavaa ja matalan kynnyksen toimintaa asiakkaille."

Vastauksissa nousi esiin toive siitä, että tarjotut palvelut tavoittaisivat mahdollisimman monet ihmiset. Huomio on erityisen tärkeä, sillä Suomen sosiaali- ja terveystalouden järjestelmä on saanut kritiikkiä hajanaisuudestaan sekä pirstaleisuudestaan. Asiakastyön prosesseissa työntekijöiden vaihdokset, organisatiomuutokset ja muut katkokset aiheuttavat ongelmia sen suhteen, löytävätkö asiakkaat tarvitsemiaan palveluita. (Helminen 2017, 6–14.)

6.3 Toive inklusiosta

"Haluaisin vaikuttaa, että kaikki asiointi olisi helppoa, joustavaa ja matalan kynnyksen toimintaa asiakkaalle/potilaalle."

"Aina on hyvä, kun on eri ja erilaisia ihmisiä yhdessä miettimässä juttuja."

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut hyvinvointipolitiikan strategiseksi tavoitteeksi sosiaalisesti kestävästä Suomesta, jossa ihmisten yhdenvertaisuus ja tasa-arvo ovat korostettuja arvoja. Sosiaali- ja terveyspalveluja on haluttu uudistaa siten, että käyttäjät olisivat niiden kehittämisessä mukana, jolloin käyttäjien kyvyt kantaa vastuuta terveydestään ja hyvinvoinnistaan kasvavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010.) Asiakasosallisuuden vahvistaminen onkin ollut ensiarvoisen tärkeää asiakasfoorumien toiminnalle ja sen jäsenet ovat selvästi hyvin sisäistäneet osallistumisen merkityksiä ja saaneet siitä kokemuksia.

Vastaajien pohdinnassa mukana on ollut ymmärrys siitä, miten toimintaa hyödyttää se, että osallistujat ovat mahdollisimman heterogeeninen ryhmä, jossa ketään ei poissuljeta vaan jokaisen yksilökohtaiset huomioidaan otetaan lukuun. Haastattelumateriaalista nousi esiin niin toiveita tilanteen hyvästä jatkumisesta kuin toteamuksia siitä, miten toimivaa tämäläistä toimintaa on. Eräs vastaaja artikuloi haluavansa vaikuttaa siihen, että asiointi sosiaali- ja terveyspalveluissa olisi kaikille helppoa, yhtenäistä ja matalan kynnyksen toimintaa.

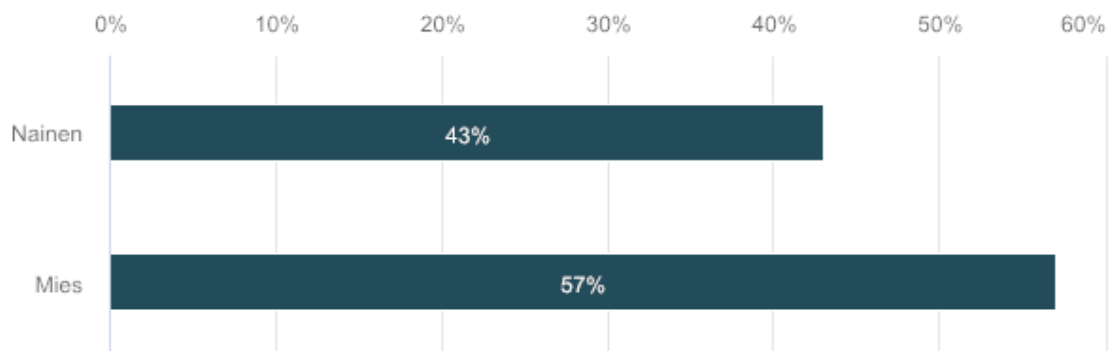
7 TULOKSET

Tässä luvussa käymme läpi Webropol-lomakkeen kysymykset sekä analysoidut tulokset. Kysely tuotti 7 vastausta. Webropol-kysely muodostui yhdestätoista kysymyksestä, joista seitsemän oli avoimia ja neljä suljettuja. Webropol-kyselysämme selvitettiin vastaajien taustatietoja, heidän kehittämisehdotuksiaan sekä kokemuksiaan Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan yhteisessä asiakasfoorumissa toimimisesta.

7.1 Vastaajien taustatiedot

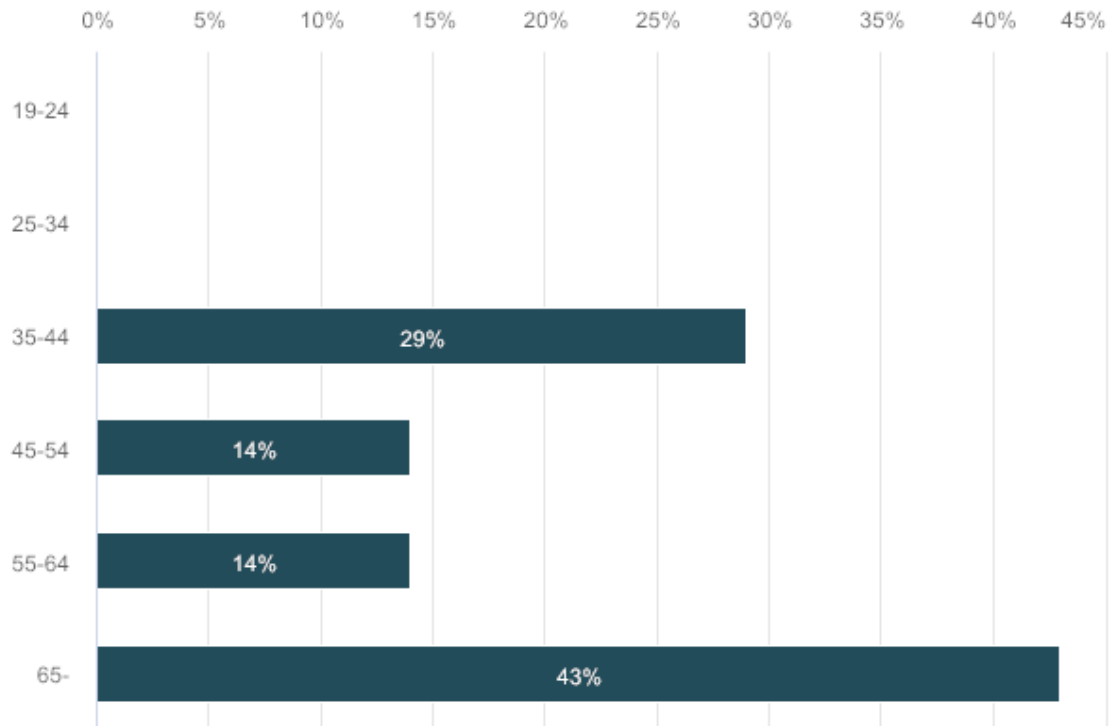
Taustatiedoissa ovat vastaajien sukupuoli, ikä ja miten kauan he ovat olleet mukana foorumitoiminnassa. Saimme seitsemän vastausta.

Kuvio 1. Vastaajien sukupuolijakauma



Vastaajista 4 eli 57 % (N=7) oli miehiä, 3 eli 43 % naisia.

Kuvio 2. Vastaajien ikäjakauma

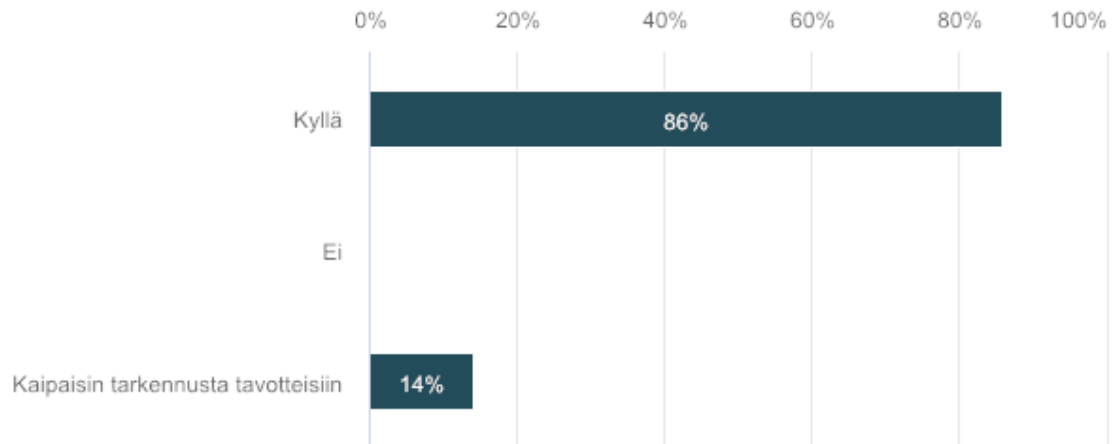


Vastaajista 3 (43 %) oli yli 65-vuotiaita, 1 (14 %) 55–64-vuotiaita, 1 (14 %) 45–54-vuotiaita ja 2 (29 %) 35–44-vuotiaita

7.2 Asiakasfoorumin tavoitteiden selkeys

Vastaajista kuusi henkilöä eli 85.7 % oli sitä mieltä, että asiakasfoorumin tavoitteet olivat heille selkeät. 14.3 % eli yksi henkilö vastasi kaipaavansa tarkennusta asiakasfoorumin tavoitteisiin. Kysymys vastasi toiseen tutkimuskysymykseemme koskien foorumin jäsenten kokemuksia toteutuneesta toiminnasta.

Kuvio 3. Tavoitteiden selkeys



7.3 Kokemukset asiakasfoorumin toiminnasta

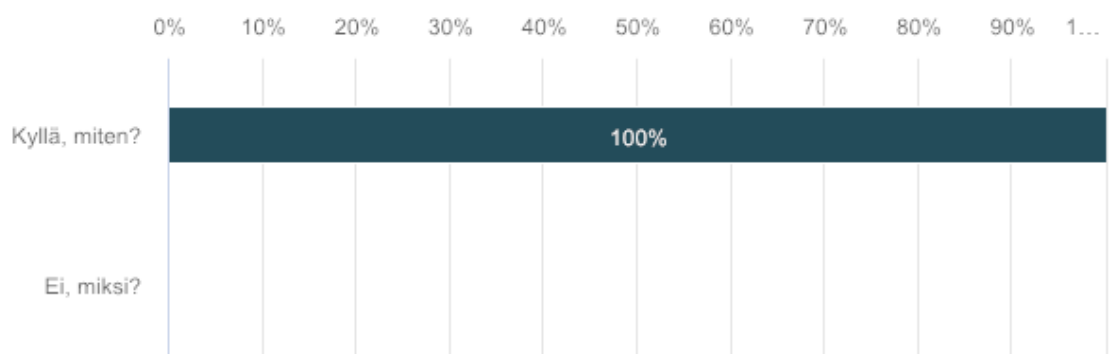
Kysyimme asiakasfoorumin jäseniltä, millaisia kokemuksia heillä oli toteutuneesta foorumitoiminnasta (esimerkiksi tilakävelyistä, työryhmäjäsenedystä, asiakaspalautejärjestelmistä tai koulutuksista.) Saimme tähän kysymykseen kuusi vastausta. Kysymys vastasi toiseen tutkimuskysymykseemme koskien foorumin jäsenten kokemuksia toteutuneesta toiminnasta.

Yksi vastaaja kertoi koronatilanteen haitanneen toimintaa vaikkakin alku oli hyvä. Hänen mukaansa jäsenet saivat ideoitaan perille, oli hyviä keskusteluja ja ideoita. Toinen vastaaja kertoi olleen mielenkiintoista osallistua asiakasfoorumin toimintaan ja kokemusten olleen hyviä. Kolmas kehui foorumitoiminnassa olleen antoisia ja kivoja hetkiä ja neljäs vastaaja nosti myöskin esille mielenkiinnon elementin ja kokeneensa voivansa oikeasti vaikuttaa asioihin. Viides vastaaja kiitteli toiminnan hyödyllisyyttä ja muiden foorumilaisten hyvistä huomioista. Kuudes totesi, ettei hänellä ole juuri kokemuksia toiminnasta koronatilanteen vuoksi.

7.4 Vaikuttamis- ja kehittämismahdollisuudet

Kysyimme asiakasfoorumin jäseniltä ovatko he kokeneet, että heillä on ollut mahdollisuus vaikuttaa sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen asiakasfoorumitoiminnan puitteissa. Kysymykseen vastasi kuusi henkilöä. Kysymys vastasi toiseen tutkimuskysymykseemme koskien foorumin jäsenten kokemuksia toteutuneesta toiminnasta.

Kuvio 4. Vaikuttamismahdollisuudet



Kaikki vastaajat olivat kokeneet voivansa vaikuttaa sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen. Yksi vastaaja totesi Uudenkaupungin sairaalassa asioiden toteutuneen asiakasfoorumilaisilta saatujen ehdotusten mukaisesti. Toinen vastaaja kertoo, että foorumilaisten mielipiteitä ja näkemyksiä kuunnellaan, niitä kirjataan ylös ja joitain muutoksia on saatu aikaan. Kolmas vastaaja esittää huomion siitä, miten omille tutuille tiloille, palveluille ja teksteille tulee helposti "sokeaksi," siksi on hyvä, että koolla on ollut joukko erilaisia ihmisiä yhdessä miettimässä asioita. Neljäs vastaaja kertoo, miten asioita on korjattu foorumilaisten toivomalla tavalla. Viides vastaaja kertoo miten palavereissa ja tilakävelyissä esille tulleita asioita on paranneltu. Kuudes vastaaja on kokenut voineensa vaikuttaa tuomalla esiin asiakasnäkökulmia.

7.5 Lisätiedot

Kysyimme, millaisista asioista vastaajat haluaisivat saada lisätietoja asiakasfoorumin kautta. Saimme tähän kysymykseen neljä vastausta. Kysymys vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme koskien jäsenten kehittämissuhteita foorumitoiminnan suhteen.

Yksi vastasi haluavansa saada tietoa uudistuksista, muutoksista ja palveluista TYKSiin eri toimipaikoissa. Toinen kertoi saaneensa jo nyt hyvin tietoa eikä osannut ottaa kantaa mistä haluaisi saada lisätietoja. Kolmas totesi aiheiden olleen tähän mennessä mielenkiintoisia ja eri aiheista, häntä kiinnostaisi saada lisää tietoa poliklinikkatoiminnasta, vanhus- ja yöpävystyksen loppumisesta. Neljäs esitti toiveen saada lisää tietoa tulevista muutoksista ja suunnitelmista.

7.6 Kehittämistoiveet foorumitoiminnan kautta

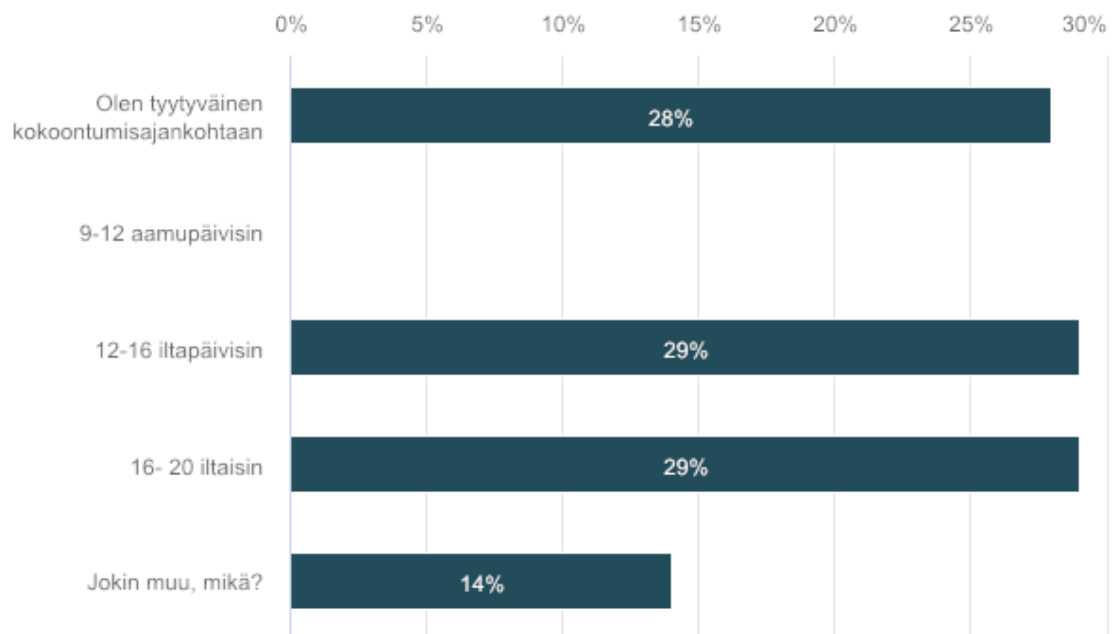
Kysyimme, millaisten asioiden kehittämiseen foorumin jäsenet haluaisivat vaikuttaa asiakasfoorumin kautta. Saimme tähän kysymykseen kuusi vastausta. Kysymys vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme koskien jäsenten kehittämissuhteita foorumitoiminnan suhteen.

Ensimmäinen vastaaja toivoi selkeämpää tietoa asiakkaille. Toinen vastaaja haluaisi, että kaikki asiointi olisi helppoa, joustavaa ja matalan kynnyksen toimintaa asiakkaille ja potilaille. Kolmas vastaaja toteaa, että palveluiden tulisi tavoittaa kaikki, jotta Uusikaupunki ja lähialueet olisivat jokaisen omaksi kokemaksi. Hänellä on omia kokemuksia syöpätautien hoidosta, joten hoitopolut kiinnostavat kuten myös työnsä puolesta niin lapset kuin nuoret. Neljäs vastaaja haluaisi vaikuttaa osastojen potilasviihtyvyyteen. Viides vastaaja haluaisi antaa ehdotuksia nettisivujen parantamiseen, sillä hän on tehnyt huomion siitä, että osastojen välillä on eroja. Kuudes vastaaja haluaisi vaikuttaa siihen, että asiat saataisiin mahdollisimman helpoiksi mutta kuitenkin luotettaviksi.

7.7 Toiveet kokoontumisajasta

Tiedustelimme, millaisia toiveita asiakasfoorumin jäsenillä oli kokoontumisaikaa koskien. Saimme seitsemän vastausta. Kysymys vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme koskien jäsenten kehittämisehdotuksia foorumitoiminnan suhteen.

Kuvio 5. Kokoontumisajankohta



Kaksi vastaajaa (28 %) oli tyytyväisiä kokoontumisajankohtaan. Kaksi vastaajaa (29 %) toivoi kokoontumisajankohtaa iltapäivään 12–16 välille. Kaksi vastaajaa (29 %) toivoi kokoontumisajankohtaa iltaan 16–20 välille. Yksi vastaaja (14 %) ehdotti muuta aikaa kello 17.30 alkaen.

7.8 Toiveet tiedotuksesta

Kysyimme asiakasfoorumin jäseniltä, millaisia toiveita heillä oli foorumitoiminnan tiedotuskanavan ja ajankohdan suhteen. Saimme neljä vastausta. Kysymys

vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme koskien jäsenten kehittämisehdotuksia foorumitoiminnan suhteen.

Yksi totesi sähköpostin toimineen. Toinen vastaaja kiitti myös hyvää sähköpostitiedotusta kertoen, ettei hänellä ole erityisempiä toiveita. Kolmas vastaaja oli kahden ensimmäisen kanssa samaa mieltä ja kertoi sähköpostin olevan toimiva ratkaisu. Neljäs vastaaja piti myös sähköpostia toimivana ja lisäsi maininnan Teams-kokouksista.

7.9 Ruusut ja risut

Kysyimme asiakasfoorumien jäseniltä, mitä ruusuja ja risuja heillä on asiakasfoorumien toiminnasta. Saimme viisi vastausta. Kysymys vastasi molempiin tutkimuskysymyksiimme.

Yksi vastaaja kiitti asiakasfoorumien johtajaa kannustavasta asenteesta ja siitä, että hän on todella halunnut saada asiakasfoorumien jäsenten asiaa kuuluvaksi. Toinen vastaaja halusi antaa pelkkiä ruusuja hienosta toiminnasta. Kolmas vastaaja harmitteli, miten korona on rajoittanut foorumien toimintaa ja esitti toiveen siitä, että viruksen rauhoituttua, voitaisiin jälleen tavata kasvokkain. Hän toteaa, miten hienoa on, että foorumitoiminnassa on ajateltu osanottajia, jotka saapuvat tapaamisiin suoraan töistä ja että tarjolla on ollut jotain pientä syötävää. Vastajan mukaan tämä on pieni hyvän mielen ele vapaaehtoisena foorumitoiminnassa mukana oleville. Neljäs vastaaja kiittää myös ryhmän johtajaa ryhmän koossa pitämisestä ja asiantuntemuksesta. Viides vastaaja pahoittelee, että ryhmätyöskentely on virustilanteen takia jäänyt taka-alalle sekä toteaa, että asioita on käyty läpi luontevasti, eri alojen asiantuntijat ovat esittäneet asioitaan muiden tietoon

8 POHDINTA

Asiakasraadeille tai asiakasfoorumeille ei ole yhtä tiettyä määritelmää, mutta niitä voidaan kuvailla ryhminä, joilla on tavoitteena saavuttaa yhteistä hyvää deliberatiivisen, keskusteleavan demokratian kautta. Toisin kuin suorassa, perinteisessä demokratiassa, jossa demokratia on yhteenlaskettu kuva yksittäisten ihmisten toiveista, deliberatiivisessa päätöksenteossa perustellut tuumat hyväksytään yhdessä.

Asiakasfoorumien koon on pysyttävä maltillisena, sillä on vaikea uskoa deliberation toteutuvan tasalaatuisena, jos joukon osapuolet eivät voi kaikki saada esille arvojaan muiden tarkasteltaviksi. Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen sekä TYKS Vakka-Suomen sairaalan asiakasfoorumin jäsenet kiittivät erityisesti ryhmästä vastaavien henkilöiden panosta foorumin jäsenten henkilökohtaiseen viihtyvyyteen ja kommentoivat miten hyvä oli oppia tuntemaan toisia foorumin jäseniä. Tämän kaltainen hyvä henki ei todennäköisesti olisi kyennyt syntymään suuremmassa ryhmässä, perustuuhan asiakasfoorumien toiminta kokonaisuudessaan nimenomaan vuorovaikutukseen ja osallisuuden toteutumiseen ihmisten välillä heidän keskinäisessä toiminnassaan.

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalvelut sekä TYKS Vakka-Suomen sairaala toteuttivat yhteisen asiakasfoorumin tavoitteenaan keskustella, kerätä palautetta ja pohtia niin sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen kuin Vakka-Suomen sairaalan palveluja yhdessä asiakkaiden kanssa. Tutkimustyössämme lähdimme selvittämään, millaiseksi foorumilaiset olivat kokeneet tapahtuneen toiminnan. Lähestyimme kahdella tutkimuskysymyksellä Webropol-kyselyn seurauksena saamaamme aineistoa, joihin halusimme löytää vastauksia. Tutkimuksessa tehtävänäme oli selvittää, millaisia kehitysehdotuksia jäsenillä oli asiakasfoorumi-toiminnan kehittämisen suhteen sekä tutkia millaisia kokemuksia jäsenillä oli toteutuneesta toiminnasta sekä mahdollisuuksista vaikuttaa sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tutkimuksella onnistuttiin vastaamaan näihin tutkimuskysymyksiin.

Analysoituamme aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä, saimme muodostettua ensimmäisen tutkimuskysymyksen perusteella 3 yläluokkaa: Toive selkeydestä, toive tavoitettavuudesta, toive inklusiosta. Toisen tutkimuskysymyksen perusteella materiaalista nousi 4 alaluokkaa, innostus, mielenkiinto, kuulluksi tulemisen tunne, huomioiduksi tulemisen tunne.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että asiakasfoorumien jäsenten kokemukset toteutuneesta foorumitoiminnasta olivat pääosin erittäin positiivisia. Kaikki vastaajat olivat kokeneet, että heillä oli ollut mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tuloksista voidaan myös todeta, että asiakasfoorumien tavoitteet olivat foorumien jäsenille selkeät. Vain yksi vastaaja kaipasi tarkennusta tavoitteisiin.

Tutkimuksen mukaan, asiakasfoorumien jäsenet halusivat saada lisätietoa asiakasfoorumien kautta uudistuksista, muutoksista ja palveluista Turun yliopistollisen keskussairaalan eri toimipaikoissa, poliklinikkatoiminnasta, vanhus- ja yöpäävystyksen loppumisesta ja tulevista suunnitelmista. Foorumien jäsenet halusivat vaikuttaa siihen, että asiakkaat saisivat selkeämpää tietoa asioista, että asiointi helpottuisi ja muuttuisi joustavammaksi potilaalle. Myös potilasviihtyvyyteen haluttaisiin vaikuttaa foorumitoiminnan kautta.

Toiveet asiakasfoorumien kokoontumisajoista vaihtelivat paljon. Osa toivoi kokoontumista iltapäivään, osa alkuiltaan, osa iltaan ja osa oli nykyiseen tapaan tyytyväinen. Myös asiakasfoorumien tiedotukseen sähköpostin välityksellä oltiin tyytyväisiä.

Saamistamme vastauksista kävi ilmi, että jäsenten kokemukset asiakasfoorumitoiminnasta olivat pääosin myönteisiä ja vaikutusmahdollisuudet oli koettu hyviksi. Tulosten perusteella voimme todeta, että asiakasfoorumilaisilla korostuu erityisesti toive siitä, että Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä Turun yliopistollisen keskussairaalaan kuuluvan Vakka-Suomen sairaalan palvelut tavoittaisivat varmasti kaikki alueen asiakkaat. Aiheen piiristä nousivat toiveet selkeämmästä asiakasviestinnästä ja tiedonsaannista, että palvelut olisivat

saatavilla matalalla kynnyksellä, joustavasti ja mutkattomasti ja että osastojen verkkosivuja pyrittäisiin tasalaatuistamaan nykyisestä.

Yleinen mielipide asiakasfoorumitoiminnasta oli poikkeuksetta positiivinen ja minkäänlaisia risuja ei toiminnasta annettu. Ainoa soraääni tuloksissa koski foorumitoiminnan ajankohtaa, josta lähes jokaisella oli oma, eriävä mielipiteensä. Asiakasfoorumitoiminnassa haasteita luo jokaisen yksilöllinen aikataulu ja vuorokausirytmä osallistujien painottuen toiveissaan päivän eri hetkiin. Tämä saattaa heijastua negatiivisesti foorumiin osallistumisessa, joten ehdotamme että kokoontumisaikoja vaihdeltaisiin, jotta niin aikaisempaa kuin myöhäisempääkin aikaa toivovat saisivat tasa-arvoista kohtelua.

Vaikka Suomessa asiakasosallisuuden matka nykypäivään on ollut pitkä ja mutkainen, on suunta ollut jatkuvasti parempaan suuntaan kohoava. 1800-luvun lopun kontrolloivasta asiakassuhteesta on siirrytty jyrkästi asiakkaiden oikeuksia ja asiakaslähtöisyyttä painostavaan suuntaan, asenne, joka näkyi kirkkaana kaikessa tutkimuksen aikana havainnoimassamme asiakasfoorumitoiminnassa.

Isolan ym. mukaan voidaan sanoa, että osallisuus on kuulumista kokonaisuuteen, jossa kykenee liittymään elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin sekä hyvinvoinnin lähteisiin. Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä, mahdollisuutena säädellä tekemisiään, toiminnoissa, joissa pystyy vaikuttamaan oman itsensä ulkopuolelle kuten ryhmiin tai yhteiskuntaan sekä yhteiseen hyvään panostamiseen ja osallistumisessa merkityksellisyyden luomiseen. (Isola ym. 2017, 6.) Osallisuuden vahvistaminen asiakasfoorumitoiminnassa on selvästi toteutunut, sillä vastaajien kommentteista nousi esiin tyytyväisyys asiakasfoorumitoimintaa kohtaan.

Positiiviset vastaukset kertovat siitä, että asiakasfoorumitoiminnan jäsenten panosta toimintaan on arvostettu siten, että heidän ehdotuksiaan on toteutettu, heidän huomioitaan on kuultu ja ryhmän toiminnasta vastaava henkilö on onnistunut välittämään jäsenille arvostusta heidän toiminnastaan.

8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämä tutkimustyö muotoutui lokakuussa 2020 ottaessamme yhteyttä toimeksiantajaan. Ensimmäisen palaverin jälkeen tehtävämme tarkentui ja saimme suuntaviivat työllemme.

Ammattikorkeakoulusta saatu teoriatieto auttoi tutkimuksen tekemisessä. Olimme perehtyneet tutkimuskirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin, jotta näiden alustavien tutkimusten perusteella vahvistimme käsitystämme tutkimuksen etenemisestä. Tutkimussuunnitelma auttoi meitä jäsentämään tutkimuksen kulkua ja prosessin aikataulutusta.

Laadullisessa tutkimuksessa oleellisin tutkimusväline sekä pääasiallinen luotettavuuden mitta on tutkija itse. Luotettavuuden arviointi tapahtuu koko tutkimusprosessia arvioimalla. Tutkimusraportit pitävät sisällään yleensä tutkijan omia johtopäätöksiä. (Eskola & Suoranta 2000, 210.) Pyrimme kuvaamaan tutkimuksen etenemistä mahdollisimman tarkasti tuoden esille valintoja, joita olemme tehneet ja niiden sopivuutta tutkimukseen. Tavoittemme oli tehdä tutkimus, jonka lukeminen on ennen kaikkea mielenkiintoista mutta myös helppoa.

Merkittävä luotettavuuden merkki on analyysin toistettavuus ja arvioitavuus. Tutkijoiden analyysipolku on oltava seurattava ja toisen tutkijan tulisi pystyä tekemään samoja tulkintoja. (Eskola & Suoranta 2000, 215–216.) Lisätäksemme tutkimuksen luotettavuutta, analysoimme käytettyjä ilmaisuja sekä muodostuneita merkityksiä ja teemoja. Näin ollen lukijan on sujuvampaa seurata tutkimuksen etenemistä ja lopputuloksen muodostumista.

Tutkimuksessa luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta on lähestytty perinteisesti reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden kautta. Validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä eli sitä, että tutkimuksessa mitataan sitä, mitä on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti taas tarkoittaa luotettavuutta, kyselyn toimivuutta ja sitä, että saman asenteen mittaamiseen käytetyt erilaisesti muotoiltujen väittämien tulokset korreloivat kes-

kenään. Tieteellisten tulosten odotetaan olevan koeteltavissa tutkimusasetelmaa toistettaessa, niin että tulokset ovat samankaltaiset. (Toikko ym. 2009, 121-123)

Tutkimustyömme tehtiin huolellisesti tavoitteiden mukaisesti moraalia ja rehellisyyttä noudattaen. Tutkimustyö TYKS Vakka-Suomen sairaanhoitopiirin sekä Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden asiakasfoorumin kanssa toteutettiin Ojasalon ym. (2014) periaatteiden mukaisesti. Tutkimustyössä otettiin huomioon arviointimenetelmien ja tiedonhankinnan eettisyys, tekijän oikeudet sekä kirjoitustyössä lähteiden oikeaoppinen merkitseminen (Ojasalo ym. 2014, 49).

Tutkimustyössämme noudatettiin avoimuutta ja eettisiä perusvaatimuksia koko työskentelyprosessin ja tutkimustyön kirjoittamisen ajan. Tutkimustyön luotettavuutta pyrittiin osoittamaan kriittisesti perustellen. Tutkimusta aloittaessamme olemme perehtyneen tiedonhankkimistapoihin, ettei tutkimuksesta aiheutu vahinkoa tutkittaville (Pietarinen 2002, 62).

Webropol-kyselyyn osallistuvat asiakasfoorumin jäsenet saivat alustavan tiedon tulevasta jo asiakasfoorumin tapaamisella loppuvuodesta 2020. Webropol-kyselyn yhteydessä foorumin jäsenet saivat entistä tarkemmat tiedot mihin vastaavat, miksi sekä varmistuksen tietoturvasta.

Kaikilla asiakasfoorumin jäsenillä, tässä tapauksessa tutkittavilla on oikeus omaan tietoonsa. Tämä tarkoittaa heidän oikeuttaan valita, mitä tietoa tutkijalle he haluavat antaa (Syrjälä 1996, 14).

Tämä oikeus haastoi kriittisesti pohtimaan tutkimustyön tutkimusaineiston luotettavuutta ja sitä, jääkö tutkimuksen kannalta jotakin oleellista tietoa pois. Tässä tilanteessa koimme avoimuuden ja kunnioituksen lisäävän luottamusta tutkijoiden ja asiakasfoorumin jäsenten välillä ja korostimme vapaaehtoisuutta osallistumiseen. Tutkimustyössä huomioitiin anonymiteetin säilyminen eikä nimiä mainittu tutkimustuloksia analysoitaessa.

Tutkittavien suoja sisältää myös itsemääräämisoikeuden, kuten jäsenten mahdollisuuden pidättäytyä vastaamasta lähetettyyn kyselyyn. Informoinnin suhteen kyselyyn osallistuville tulee kertoa tutkimuksen ja kyselyn tarkoitusperästä riittävän selkeästi ja mahdollisimman yksiselitteisesti. Kyselyyn vastaajille on saatettava tiedoksi myös tutkijan yhteystiedot, kaikki kyselyn toteutukseen liittyvä, vapaaehtoisuus, aineiston käsittelyn luottamuksellisuus, miten kyselyn tulokset sisällytetään julkaisussa, sekä miten aineistoa käytetään ja arkistoidaan. (Hyvärinen ym. 2017, 414–415.)

Pohtiessamme tutkimusmenetelmiä, on mahdollista, että olisimme saaneet enemmän tietoa nykyistä pidemmällä webropol-kyselyllä. Saamamme vastaukset avoimiin kysymyksiin olivat varsin lyhyitä, ja niitä oli siksi katsantokannasta riippuen joko hankala tai helppo analysoida induktiivisen sisällönanalyysin avulla, jossa vastaukset ensin pelkistetään, sitten ryhmitellään ja jossa lopuksi luodaan teoreettisia käsitteitä.

Vastauksen lyhyden johdosta ensimmäinen vaihe, pelkistäminen tuntui jäävän kokonaan pois ja meille tutkimuksen tekijöinä jäi tunne, että vastaajilta jäi jotain kenties sanomatta. Tämä tutkimustyö olisi saattanut hyötyä useamman suljetun kysymyksen lisäämisestä Webropol-kyselyyn.

Koska perusjoukkomme oli pieni, toivoimme webropol-kyselyymme mahdollisimman suurta osallistumista. Lähetettyämme webropol-kyselymme, saimme kuitenkin vain kolme vastausta kymmenestä.

30 % saattaisi olla hyvä vastausprosentti, mikäli perusjoukko olisi ollut suurempi. Näin pienen joukon ollessa kyseessä, koimme kolmen vastauksen olevan liian vähäinen määrä saadaksemme tarpeeksi tietoa.

Jatkoimme Webropol-kyselyn vastausaikaa ja kontaktoituamme ryhmän jäseniä toisen kerran, vastausprosentti nousi seitsemäänkymmeneen, johon olimme tyytyväisiä sillä vastaukset enemmän kuin tuplaantuivat. Analyysin tekeminen helpottui, aloimme löytää vastauksista ryhmiä, käsitteiden muodostuminen ja kokonaiskuva hahmottuivat selkeiksi.

Ensimmäisen kierroksen heikohko vastausprosentti saattoi liittyä siihen, että tutkimustyöstä kerrottiin etäyhteyksin eikä kasvokkain tai siitä, että vastaajat olivat yksinkertaisesti unohtaneet saamansa webropol-kyselyyn liittyvän sähköpostin.

Kahden henkilön laatimassa tutkimustyössä aikataulut vaativat yhteen sovittelua. Tutkimustyölle varattu aika oli tutkijoille sopiva mutta tutkimus olisi saattanut hyötyä, jos sen laatijat olisivat voineet osallistua kautta vuoden asiakasfoorumitapaamisiin ja jos asiakasfoorumien osallistujat olisivat voineet paremmin tutustua heihin. Tämä olisi saattanut lisätä vastausprosenttia vielä paremmaksi ja myös kiinnittymistä itse tutkimukseen.

Tutkimuksen kirjoitusprosessi oli samalla oppimisprosessi, jossa orientoitui yhä uudelleen saman aiheen äärelle kuorien siitä esiin aina uuden syvemmän ymmärryksen ja kerroksen. Kirjallisuuteen ja muihin tutkimustöihin perehtyminen on ollut tutkijoille suureksi avuksi, ja ne ovat auttaneet refleктоimaan omaa työtettä. Työn aikana jouduimme pohtimaan, mikä asiakasraatien ja -foorumien merkitys on perimmiltään, ja miten ne hyödyttävät niin osallistujiaan kuin tahoa, jonka sisällä ne toimivat ja saammeko tarpeeksi tietoa päästäksemme käsiksi tutkimustavoitteeseemme. Uskomme tämän pohdinnan lisänneen tutkimuksen luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta.

LÄHTEET

- Aaltio, E. 2012. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus Oy
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Halttunen-Sommardahl, R. 2008. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Viitattu 04.11.2020. <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/07/Halttunen-Sommerdahl-R.-2008-Osallistavia-menetelmi%C3%A4-ja-rakenteita.pdf>
- Harjula, Minna. 1996. Vaillinaisuudella vaivatut. Vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huolto-keskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle. Helsinki; Suomen Historiallinen Seura, Bibliotheca Historica 15.
- Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita
- Heikkinen, H. 2012. Innokylä. Asiakasraati. <https://www.innokyla.fi/web/malli110706> Viitattu 14.2.2021
- Helminen, Jari. 2017. Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki. Edita Publishing Oy
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hyvärinen, M.; Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toimittanut) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ
- Isola, A-M.; Kaartinen, H.; Leemann, L.; Lääperi, R.; Schneider, T.; Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jaakkola, Jouko. 1994. Sosiaalisen kysymyksen yhteiskunta. Teoksessa Jouko Jaakkola, Panu Pulma, Mirja Satka & Kyösti Urponen; Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaaliturvan historia. Helsinki; Sosiaaliturvan keskusliitto, 71–161.
- Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino
- Kallio-Kökkö, S.; Nikunen, S.; Pelander, T.; Kulmala, A.; Sjöblom, S.; Viitanen, M.; Markkula, L.; Nurmi, T.; Koskinen, S.; Lintuaho, K. & Isopuro, P., 2012. Asiakkaan ääni kuuluvaksi: Verkonkutoja-mittaristo ja asiakasraati laatutyön apuna. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Kelloniemi, S. 2016. Sosiaalinen kuntoutus sosiaalityön käytäntönä Sosiaalityön pro gradu -tutkielma Viitattu 16.3.2021. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62715/Kelloniemi.Sari.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Laitinen, M. & Niskala, A. 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa; Osuuskunta Vastapaino
- Nowtony, H. Scott, P. Gibbons, M. 2001. Rethinking science: knowledge and the public in the age of uncertainty. Lontoo: Polity Press
- Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, S. (toim.). Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus, 58–69.

- Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jokioinen: e-Oppi-Oy
- Raisio, H. & Vartiainen, P. 2011. Osallistumisen illuusiosta aitoon vaikuttamiseen. Deliberatiivisesta demokratiasta ja kansalaisraatien toteuttamisesta suomessa. Helsinki: Kuntatalon paino
- Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! – Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissä. Teoksessa Erä, T. (toim.) Osallisuus - oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156/2013. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 12–35.
- Rajavaara, M. 2005. Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Helsinki: Kela
- Sauristo, H. 2014. Asiakkaat osallisena palveluiden kehittämisessä -Opas asiakasraadien perustamiseen. Opinnäytetyö: Ylempi AMK. Viitattu 5.2.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83002/Opiskelija%20Sauristo%20Hannele.pdf?sequence=1>
- Satka, Mirja. 1995. Making social citizenship. Conceptual practices from the Finnish poor law to professional social work. Jyväskylä: SoPhi.
- Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Viitattu 12.12.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73418/URN%3ANBN%3Afi-fe201504223250.pdf?sequence=1>
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.
- Syrjälä, L. 1996. Tapaustutkimus opettajan ja tutkijan työvälineenä. Teoksessa Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. (toim.). Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä, 9–66.
- Toikko, T.; Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3., korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopisto Oy – Juvenes Print
- Tuomi, J.; Sarajärvi, A. & Kustannusosakeyhtiö Tammi. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print
- Valkama, K & Raisio, H. 2013. Kansalaisraati Deliberatiivinen demokratia rakenteellisen sosiaalityön työmuotona. Teoksessa: Merja Laitinen & Asta Niskala (Toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2018. Strategia vuosille 2019–2020. Viitattu 14.12.2020. https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Documents/VSSHP_strategia_2019-2020.pdf
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lecturan julkaisema. Lisäksi saatavilla Helsingin yliopisto, 2019. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- WHO 2016. Framework on integrated people-centered health services. Provisional agenda item 16.1. World Health Organization. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1

Kysely asiakasfoorumin jäsenille

1. Sukupuoli

- Nainen
- Mies

2. Ikä

- 19-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- 65-

3. Kuinka kauan olet ollut mukana foorumin toiminnassa?

- toiminnan alusta alkaen
- alle puolitoista vuotta
- alle vuoden

4. Onko asiakasfoorumin tavoitteet sinulle selkeät?

- Kyllä
- Ei
- Kaipaisin tarkennusta tavoitteisiin

5. Millaisia kokemuksia sinulla on toteutuneesta asiakasfoorumin toiminnasta? (esim. tilakävelyt, työryhmäjäsenedyys, asiakaspalautejärjestelmät, koulutukset)

6. Oletko kokenut, että asiakasfoorumitoiminnassa sinulla on ollut mahdollisuus vaikuttaa sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen?

- Kyllä, miten?
- Ei, miksi?

7. Millaisista asioista haluaisit saada lisätietoa asiakasfoorumin kautta?

8. Millaisten asioiden kehittämiseen haluaisit vaikuttaa asiakasfoorumin kautta?

9. Millaisia toiveita sinulla on asiakasfoorumin kokoontumisajan suhteen? (viikonpäivä, kellonaika)

- Olen tyytyväinen kokoontumisajankohtaan
- 9-12 aamupäivisin
- 12-16 iltapäivisin
- 16- 20 iltaisin
- Jokin muu, mikä?

10. Millaisia toiveita sinulla on asiakasfoorumin tiedotuksen suhteen? (tiedotuskanava, ajankohta)

11. Ruusuja ja risuja asiakasfoorumin toiminnasta

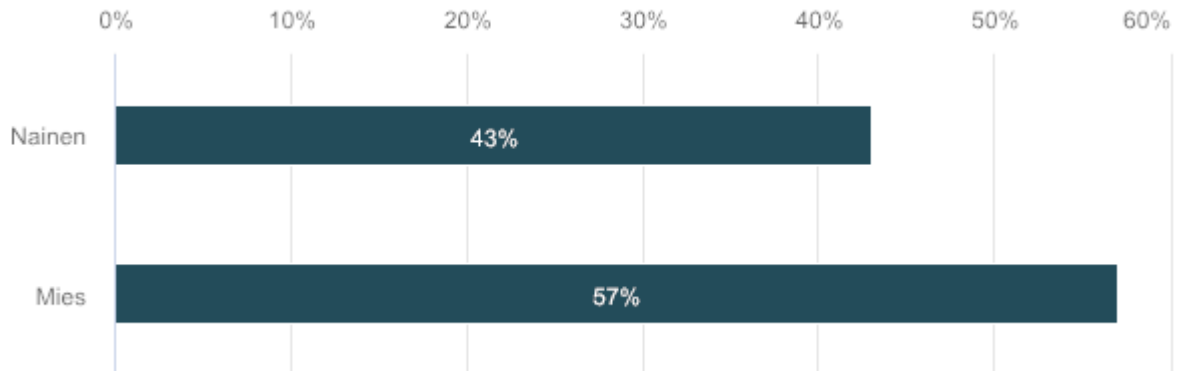
Kysely asiakasfoorumin jäsenille

Perusraportti

Vastaajien kokonaismäärä: 7

1. Sukupuoli

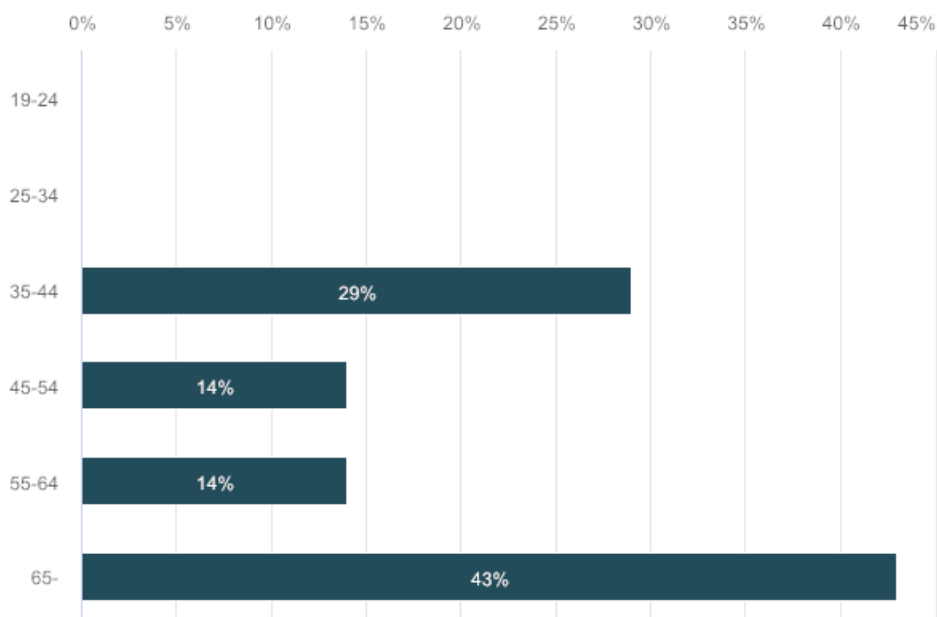
Vastaajien määrä: 7



	n	Prosentti
Nainen	3	42,9%
Mies	4	57,1%

2. Ikä

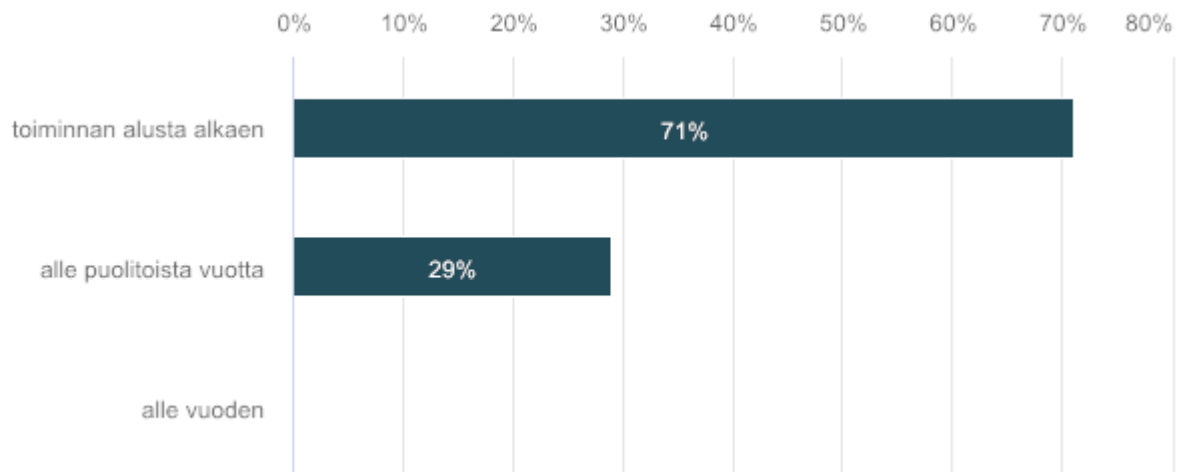
Vastaajien määrä: 7



	n	Prosentti
19-24	0	0%
25-34	0	0%
35-44	2	28,6%
45-54	1	14,3%
55-64	1	14,3%
65-	3	42,8%

3. Kuinka kauan olet ollut mukana foorumin toiminnassa?

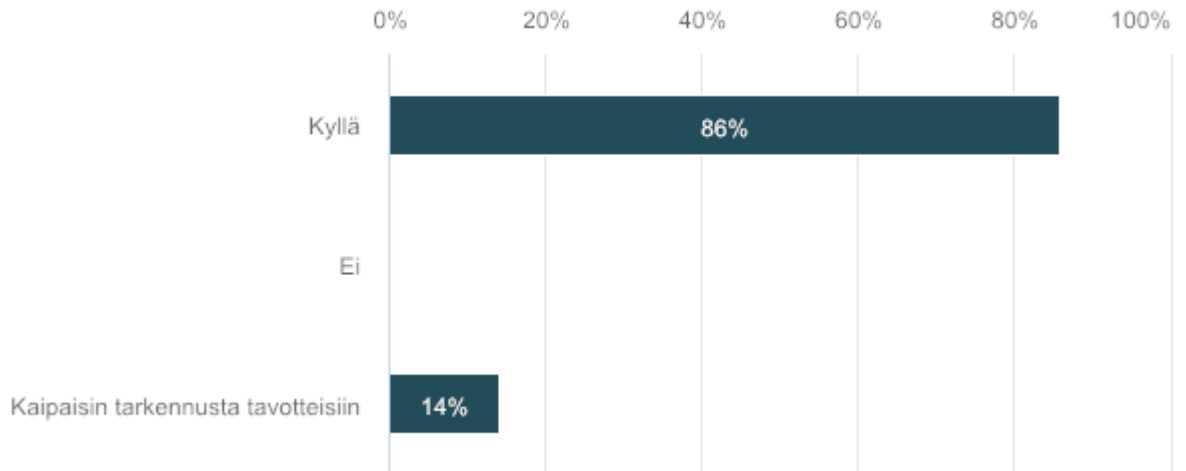
Vastaajien määrä: 7



	n	Prosentti
toiminnan alusta alkaen	5	71,4%
alle puolitoista vuotta	2	28,6%
alle vuoden	0	0%

4. Onko asiakasfoorumin tavoitteet sinulle selkeät?

Vastaajien määrä: 7



	n	Prosentti
Kyllä	6	85,7%
Ei	0	0%
Kaipaisin tarkennusta tavoitteisiin	1	14,3%

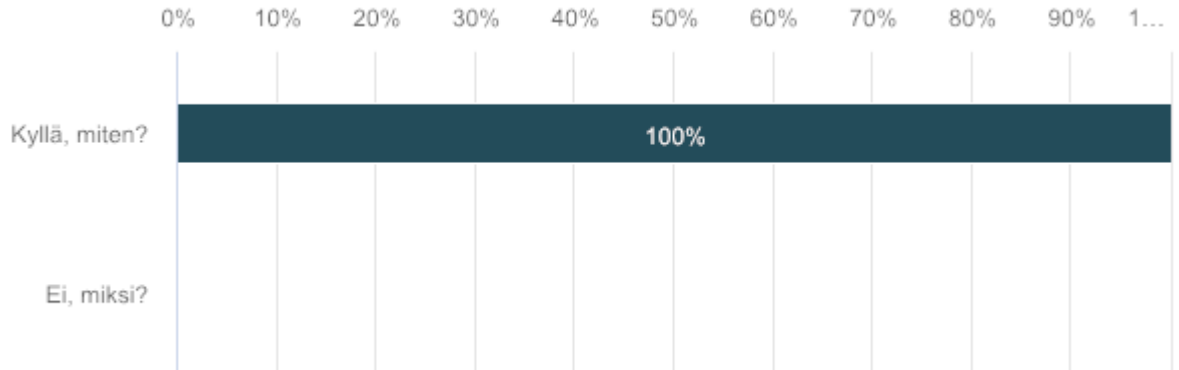
5. Millaisia kokemuksia sinulla on toteutuneesta asiakasfoorumin toiminnasta?(esim.tilakävelyt, työryhmäjäsensyys, asiakaspalautejärjestelmät, koulutukset)

Vastaajien määrä: 6

Vastaukset
Korona vähän haitannut, pääsimme hyvään alkuun ja saimme ideoitamme perille, oli erittäin hyviä keskusteluja ja ideoita raatilaisilla.
Kokemukset ovat hyviä. On ollut mielenkiintoista osallistua asiakasfoorumin toimintaan.
Kivoja ja antoisia hetkiä
On ollut mielenkiintoista ja kokenut että asioihin voi oikeasti vaikuttaa.
Hyödyllisiä ovat olleet, harmi että nyt tuli stoppi, just kun opimme tuntemaan toisemme hyviä huomiota kaikilla.
Ei juuri kokemuksia koronan takia

6. Oletko kokenut, että asiakasfoorumitoiminnassa sinulla on ollut mahdollisuus vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen?

Vastaajien määrä: 6



	n	Prosentti
Kyllä, miten?	6	100%
Ei, miksi?	0	0%

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Kyllä, miten?	Ukin sairaalassa asioita toteutettu, raatilaisilta saatujen ehdotusten mukaan.
Kyllä, miten?	Mielipiteitämme ja näkemyksiämme kuunnellaan ja niitä kirjataan ylös. Joitain muutoksia on saatukin aikaan.
Kyllä, miten?	Omille tutuille tiloille, palveluille ja teksteille tulee helposti vähän "sokeaksi" meistä itse kukin. Aina on hyvä, kun on eri ja erilaisia ihmisiä yhdessä miettimässä juttuja
Kyllä, miten?	Asioita on korjattu toivomallamme tavalla
Kyllä, miten?	Palavereissa ja tilakävelyissä tulleita asioita on raporteissa ja käytännössikin parannuksia tehty
Kyllä, miten?	Asiakasnäkökulmien esiintuomisella

7. Millaisista asioista haluaisit saada lisätietoa asiakasfoorumin kautta?

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Uudistuksista ja muutoksista ja palveluista TYKS eri toimipaikoissa
Juuri nyt en osaa sanoa. Mielestäni olemme saaneet hyvin tietoa.
Meillä on ollut tähän mennessä mielenkiintoisia aiheita vähän eri asioista. Poliklinikkatoiminta, vanhus- ja yöpäivystyksen loppuminen
Tulevista muutoksista ja suunnitelmista.

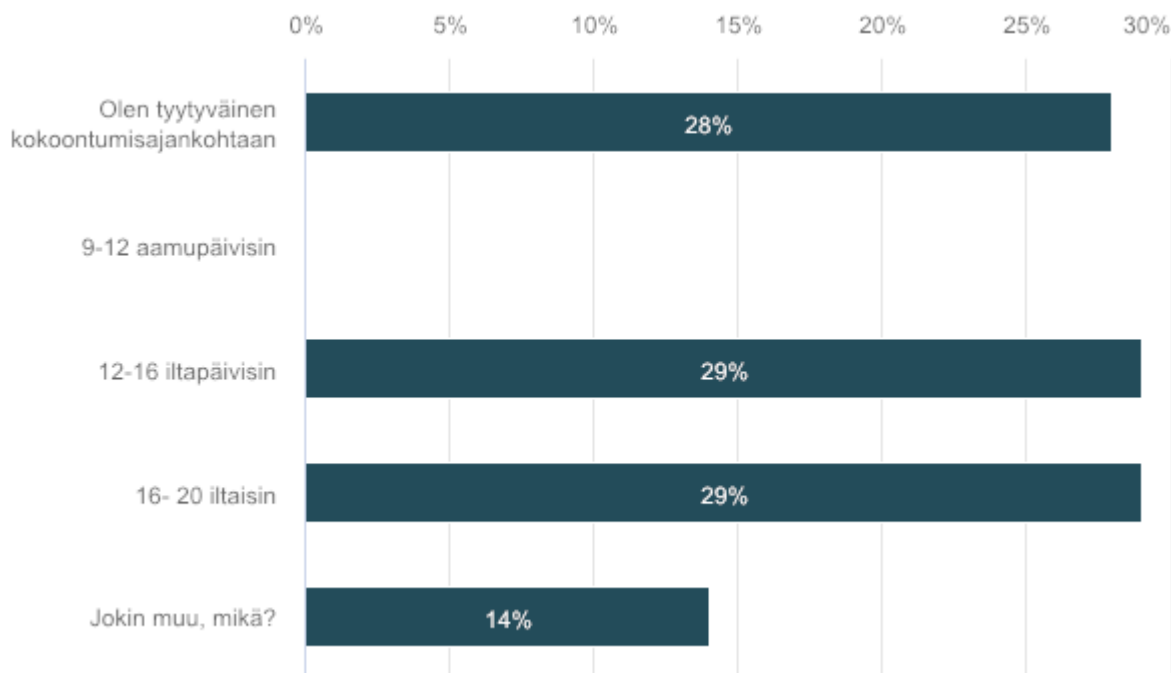
8. Millaisten asioiden kehittämiseen haluaisit vaikuttaa asiakasfoorumin kautta?

Vastaajien määrä: 6

Vastaukset
Selkeämpää tietoa asiakkaille.
Että kaikki asiointi olisi helppoa, joustavaa ja matalan kynnyksen toimintaa asiakkaalle/potilaalle.
Jotta Uusikaupunki ja lähialue olisi jokaisen omaksi kokema, palvelut tulisi tavoittaa jokaisen. Oma kokemus syöpätautien hoidosta ja hoitopolusta kiinnostavat, samoin työn puolesta lapset ja nuoret. Olen kaikkiruokainen:)
Potilas viihtyvyys osastoilla
Ehdotuksia nettisivujen parantamiseen osastojen välillä eroja
Asioidien hoitaminen helpoksi, mutta kuitenkin luotettavaksi.

9. Millaisia toiveita sinulla on asiakasfoorumin kokoontumisajan suhteen? (viikontpäivä, kellonaika)

Vastaajien määrä: 7



	n	Prosentti
Olen tyytyväinen kokoontumisajankohtaan	2	28,5%
9-12 aamupäivisin	0	0%
12-16 iltapäivisin	2	28,6%
16- 20 iltaisin	2	28,6%
Jokin muu, mikä?	1	14,3%

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Jokin muu, mikä?	17.30 alkaen

10. Millaisia toiveita sinulla on asiakasfoorumin tiedotuksen suhteen? (tiedotuskanava, ajankohta)

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Sä-posti toiminut
Ei ole toiveita. Sähköpostitiedotus on toiminut hyvin.
Sähköposti toimii
sähköposti, team kokoukset

11. Ruusuja ja risuja asiakasfoorumin toiminnasta

Vastaajien määrä: 5

Vastaukset
Riikka Ollut kannustava, tosiaan halunnut saada asiaamme kuuluvaksi.
Pelkkiä ruusuja hienosta toiminnasta!
Korona rajoittaa tämänkin foorumin toimintaa: toivon, että pandemian rauhoituttua ja rokostusten tultua voimme taas kokoontua liveinä. On hienosti ajateltu meitä, jotka tulemme suoraan töistä, että on ollut jotakin suolaista tarjoettavaa tai hedelmiä ym. Pieni halpa ele, josta jää kuitenkin hyvä mieli; teen tätä kuitenkin vapaaehtoisesti.
Riikka on hienosti pitänyt ryhmää koossa asiantuntimuksellaan
Asioita käydään läpi luontevasti ja eri alojen asiantuntijat esittävät omia asioitaan muiden tietoon. Ryhmätyöskentely jäänyt koronan takaia taka-alalle.

Kyselyn saateteksti

Tervehdys kaikille!

Olemme sosionomiopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta. Selvitämme opinnäytetyössämme asiakkaiden kokemuksia ja keräämme kokemuksia ja kehittämissuhteita asiakasfoorumme toimintaan liittyen.

Toteutamme opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytämme webropol-kyselyä. Säilytämme ja käsittelemme kyselyaineistoa niin, ettei kukaan ulkopuolinen pääse niitä näkemään. Tuhoamme kyselyn sekä kerätyn aineiston opinnäytetyön valmistuttua. Kyselyt ovat luottamuksellisia ja huolehdimme opinnäytetyössämme siitä, että yksittäisiä henkilöitä ei voida siitä tunnistaa. Tämä on erittäin tärkeää meille, jotta voit vastata kysymyksiin luottavaisin mielin ja niin totuudenmukaisesti kuin mahdollista.

Toivomme, että käytät tilaisuuden kertoa mielipiteesi ja olla kehittämässä omalta osaltasi sotepalveluita.

Vastaa kysymyksiin mielellään jo tänään, vastaaminen kestää vain noin. 15 minuuttia.

Vastausaika 12.-19.2.2021

Talvisin terveisin Saira ja Lotta

Jos sinulla herää kysyttävää aiheesta, ota rohkeasti yhteyttä ja vastaamme mielellämme

saira.virtanen(at)edu.turkuamk.fi

lotta.makela(at)edu.turkuamk.fi

Huom.! Linkki on henkilökohtainen, sitä ei saa välittää eteenpäin.

Vastaamaan pääset alla olevasta linkistä.