

Marianne Arffman & Perttu Karjalainen

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY ETÄ- PALVELUOHJAUKSESSA

Opinnäytetyö

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Marianne Arffman & Perttu Karjalainen
Työn nimi	Asiakastyytyväisyyskysely etäpalveluohjauksessa
Toimeksiantaja	Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
Vuosi	2021
Sivut	35 sivua, liitteitä 10 sivua
Työn ohjaaja(t)	Mauno Saksio

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyömme aihe on asiakastyytyväisyyskysely etäpalveluohjaukseen osallistuneille asiakkaille, jota toteutettiin Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä -hankkeessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville asiakkaiden kokemuksia Essoten etäpalveluohjauksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää etäpalveluohjauksen toimivuutta asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, oliko etälaitteiden avulla toteutettu ohjaus koettu riittäväksi asiakkaiden näkökulmasta sekä oliko ohjaajan läsnäolo riittävä etäpalveluohjauksessa.

Tutkimuskysymykset olivat: Miten etäpalveluohjaus toimii sosiaalityön työvälineenä asiakkaiden kokemana? Onko ohjaus koettu riittäväksi etälaitteiden avulla ohjattaessa? Miten työntekijän läsnäolo välittyi etäpalveluohjauksessa?

Opinnäytetyössä hyödynnettiin kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kysely toteutettiin Webropol-ohjelmalla. Kysely koostui 12 kysymyksestä, joissa käsiteltiin etäpalveluohjausta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkastellaan palveluohjausta, digitalisaatiota sosiaalialalla, sosiaalialan etäohjausta sekä asiakastyytyväisyyttä.

Asiakastyytyväisyyskysely lähetettiin 70 asiakkaalle. Kyselyyn vastasi yhteensä 13 asiakasta. Asiakastyytyväisyyskyselystä saatujen vastausten perusteella ilmeni, että etäpalveluohjaus on toimiva työväline sosiaalityössä. Vastausten perusteella selvisi myös, että valtaosa vastaajista koki etälaitteiden avulla toteutetun ohjauksen riittäväksi sekä saanut siihen tarpeellisen ohjauksen.

Asiasanat: Asiakastyytyväisyys, etäpalveluohjaus, kysely, digitalisaatio

Degree	Bachelor of Social Services
Author (authors)	Marianne Arffman & Perttu Karjalainen
Thesis title	Customer satisfaction survey in remote counselling
Commissioned by	Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä
Time	2021
Pages	35 pages, 10 pages of appendices
Supervisor	Mauno Saksio

ABSTRACT

The topic of this thesis is a customer satisfaction survey for customers who participated in remote counselling, which was implemented as a part of the Psychosocial Support for COVID-19 Risk Groups in a Remote Connection project.

The aim of the study was to examine the experiences of the customers who participated in remote counselling. In addition, the thesis examined whether remote service control was sufficient. The study also examined the presence of remote counsellors from the customer's point of view.

The research questions were: How does remote counselling work as a tool for social work experienced by clients? Has the counselling been perceived as sufficient when counselling with remote devices? How was the employee's presence mediated in the remote counselling?

Quantitative and qualitative research methods were utilized in the thesis. The survey was conducted using the Webropol-program. The survey consisted of 12 questions that addressed remote counselling.

The theoretical part of the thesis examines service guidance, digitalization in the social field, remote counselling in the social field and customer satisfaction.

The customer satisfaction survey was sent to 70 customers. The survey was answered by a total of 13 customers. Based on the responses to the customer satisfaction survey, it emerged that remote counselling is a functional tool in social work. The answers also revealed that the majority of the respondents felt that the control implemented with the help of remote devices was sufficient and had received the necessary guidance.

Keywords: Customer satisfaction, remote counselling, survey, digitalization

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ETELÄ-SAVON SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ	6
3	ESSOTEN ETÄPALVELUOHJAUS.....	6
4	PALVELUOHJAUS.....	7
5	DIGITALISAATIO SOSIAALIALALLA	8
6	SOSIAALIALAN ETÄOHJAUS	10
7	ASIAKASTYYTYVÄISYYS	11
7.1	Asiakastyytyväisyyden tutkiminen.....	12
7.2	Palvelun laatu	13
8	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	14
9	KOHDERYHMÄ.....	15
10	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
10.1	Opinnäytetyön aikataulu	16
10.2	Aineiston kerääminen	16
10.3	Aineiston analyysimenetelmä	19
10.4	Tutkimuksen luotettavuus.....	19
11	TUTKIMUSTULOKSET	20
12	JOHTOPÄÄTÖKSET	28
13	POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	30
	LÄHTEET.....	32

KUVALUETTELO

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Tutkimuslupahakemus

Liite 3. Tutkimuslupa

Liite 4. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli tutkia Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän (Essote) etäpalveluohjaukseen osallistuneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä ohjaukseen. Etäpalveluohjaus on otettu käyttöön Essotella Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä -hankkeen myötä.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville asiakkaiden kokemuksia Essoten etäpalveluohjauksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää etäpalveluohjauksen toimivuutta asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, oliko etälaitteiden avulla toteutettu ohjaus koettu riittäväksi asiakkaiden näkökulmasta sekä oliko ohjaajan läsnäolo riittävää etäpalveluohjauksessa. Asiakkaiden kokemusten kartoittamisen myötä Essote pystyy kehittämään etäpalveluohjausta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: Miten etäpalveluohjaus toimii sosiaalisen työvälineenä asiakkaiden kokemana? Onko ohjaus koettu riittäväksi etälaitteiden avulla ohjattaessa? Miten työntekijän läsnäolo välittyi etäpalveluohjauksessa? Tutkimus toteutettiin sähköisenä asiakastytyväisyyskyselyinä Essoten aikuissosiaalisen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille. Kysely lähetettiin etäpalveluohjaukseen osallistuneille asiakkaille, joita oli 70. Kyselyn aukaisi 39 asiakasta. Kyselyyn vastasi yhteensä 13 asiakasta.

Teknologian hyödyntämistä sosiaalialalla voidaan perustella sillä, että palvelut olisivat paremmin saatavilla. Uusilla menetelmillä on mahdollista laajentaa asiakkaan ja palvelun tuottajien välistä yhteistyötä. Parhaassa tapauksessa teknologian avulla voidaan kehittää ja luoda uusia työtapoja- ja prosesseja. (Heino & Kärkkäinen 2018, 45.) Ennako-olettamuksenamme oli saada asiakastytyväisyyskyselyyn vastauksia. Essoten etäpalveluohjaus on asiakkaille uusi ohjaustapa, jonka vuoksi asiakkaat todennäköisesti haluavat tuoda esiin kokemuksiaan siitä.

2 ETELÄ-SAVON SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote) on Etelä-Savossa toimiva sairaanhoitopiiri. Essote toimii yhdeksällä eri paikkakunnalla. Jäsenkuntia ovat Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala, Joroinen ja Pieksämäki. Joroinen ja Pieksämäki ovat jäsenkuntia erikoissairaanhoidon takia. Paikkakunnilla asuu yhteensä noin 104 000 ihmistä. (Essote s.a.)

Essoten organisaatiota ohjaava strateginen visio on ”Muutoksella tulevaisuuteen eteläsavolaisten kanssa” (Essote 2016). Essoten (2016) mukaan heidän missionaan on ”Yhdessä uudistaen synnyttämme hyvinvointia: toimimme ennakoiden ja tilannejohdetusti. Jokainen on uudistaja ja kehittäjä.”

3 ESSOTEN ETÄPALVELUOHJAUS

EU:n rakennerahastojen hallintajärjestelmän (s.a.) mukaan Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä –hanke käynnistyi Essoten alueella keväällä 2020. Hanke toteutettiin ajalla 4.5–31.12.2020. Hanke oli Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittama ja vastuuviranomaisena toimi Etelä-Savon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Hankkeen tarkoituksena oli tarjota noin sadalle täysi-ikäiselle mielenterveys-, päihde- ja aikuissosiaalityön asiakkaalle säännöllistä vuorovaikutuksellista yhteydenpitoa sekä ohjausta etälaitteen välityksellä. Hankkeeseen osallistuneet asiakkaat saivat yhteydenpitoon päälaitteen sekä tietojärjestelmän. Laite mahdollisti yhteydenpidon sekä ammattilaisen, että asiakkaan oman lähipiirin välillä. Asiakkaille tarjottiin yksilöllistä neuvontaa laitteen ja järjestelmän käyttämiseen. Hankkeen avulla pyrittiin kohentamaan asiakkaiden hyvinvointia, mielenterveyttä sekä päihteettömyyttä koronapandemian aikana.

Hankkeen tavoitteena oli asiakkaiden elämänlaadun parantaminen, arjenhallinnan tukeminen, kuntoutus sekä digisyrjäytymisen ehkäiseminen. Koronapandemian myötä tulleiden sosiaalisten rajoitusten vuoksi kohderyhmän päivä- ja ryhmätoiminnat sekä kasvotusten toteutettavat sosiaalipalvelut olivat lakkautettuina. Asiakkailta oli hankkeen myötä mahdollisuus saada korvaavaa

psykososiaalista tukea etäpalveluohjauksen avulla. Etäpalveluohjauksen tarjoaman yleisen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi hankkeessa tarjottiin asiakkaille muun muassa elintapaohjausta, liikuntaa, ohjausta ruoanlaittoon sekä digineuvontaa. Hankkeen toteutunut julkinen rahoitus oli yhteensä 88,172e. Hankkeen aikana laadittu etäpalveluohjaustoimintamalli ja sen toiminta jatkuivat hankkeen päätyttyä Essoten toiminnassa. Etäpalveluohjauksen kehittämistä Essotella jatketaan hankkeen pohjalta. (EU:n rakennerahastojen hallintajärjestelmä s.a.)

4 PALVELUOHJAUS

Palveluohjauksen tarkoituksena on edesauttaa asiakkaan tai henkilön hyvinvointia sekä terveyttä. Palveluohjauksessa luodaan pohja tarkastelemalla asiakkaan tilannetta jokaiselta osa-alueelta ja näin ollen pyritään luomaan asiakkaan tarpeet kattava palveluverkosto. Palveluohjauksessa palveluohjaajalla on myös vastuu pitää huolta siitä, että asiakkaalle suunniteltu työskentely etenee niin kuin on suunniteltu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Suomen lainsäädännössä ei ole laadittuna lakia palveluohjauksen järjestämiselle. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) kuitenkin määritellään, että kunnan asukkaalla tulee olla saatavilla sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityinen huomio tulee kiinnittää lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien kuntalaisten ohjaukseen ja neuvontaan.

Hännisen tarkastelemana (2007, 14) palveluohjauksella on selkeä alku ja loppu. Palveluohjaus voi olla lyhyt tai vastaavasti pidempiaikainen prosessi. Olennaista palveluohjauksen onnistumisessa on se, että palveluohjaus aloitetaan oikea-aikaisesti asiakkaan voimavarojen ja tarpeiden mukaan. Palveluohjaukseen sisältyy luottamus, tasa-arvo, vastavuoroisuus, jatkuvuus sekä joustavuus. Asiakkaan aito kohtaaminen luo pohjan avoimelle dialogille. Dialogisuus pitää sisällään läsnäoloa ja avointa kommunikaatiota. Dialogisuus tarkoittaa myös sitä, että työntekijä ja asiakas ryhtyvät yhdessä etsimään asiakkaan tilanteeseen vastauksia ja ratkaisuja. Sekä työntekijällä että asiakkaalla on oma asiantuntijuutensa. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja työntekijä puolestaan ammattinsa asiantuntija. Sekä asiakkaalla että työntekijällä tulee tasavertaisesti olla mahdollisuus puhumiseen ja kuulluksi tulemiseen.

Mäkisen ym. (2009, 123) mukaan asiakkaiden ohjaus ja neuvonta ovat olennainen osa sosiaalialan asiakastyötä. Sosiaalialan työtä tarkastellessa on todettu, että aikuisten parissa tehtävässä työssä tavoitteen ydin on asiakkaan elämänlaadun parantaminen. Tämä pitää sisällään suunnitelmallista sekä tavoitteellista asiakkaan toimintakyvyn edistämistä ennaltaehkäisevällä työotteella. Työntekijä tukee asiakkaan arjenhallintaa sekä toteuttaa ohjaustyötä yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa.

Palveluohjaukseen sisältyy luottamus, tasa-arvo, vastavuoroisuus, jatkuvuus sekä joustavuus. Asiakkaan aito kohtaaminen luo pohjan avoimelle dialogille. Dialogisuus pitää sisällään läsnäoloa ja avointa kommunikaatiota. Dialogisuus tarkoittaa myös sitä, että työntekijä ja asiakas itse ryhtyvät etsimään asiakkaaseen tilanteeseen vastauksia ja ratkaisuja. Sekä työntekijällä että asiakkaalla on oma asiantuntijuutensa. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja työntekijä puolestaan ammattinsa asiantuntija. Sekä asiakkaalla että työntekijällä tulee tasavertaisesti olla mahdollisuus puhumiseen ja kuulluksi tulemiseen. (Hänninen 2007, 12.)

Asiakkaan sekä palveluohjaajan välinen luottamus rakentuu hiljalleen, jolloin asiakkaan omat voimavarat tulevat esille. Tämän myötä on mahdollista asiakkaan kanssa konkretisoida ne tavoitteet, jotka voisivat sopia hänen sen hetkiseen elämäntilanteensa. Tavoitteena ei ole pelkästään asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen, vaan työskentely on tavoitteellista ja määrätietoista asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Palveluohjaajalla on isoin vastuu asiakassuhteen rakentamisessa, mutta asiakassuhteen muodostaminen vaatii palveluohjaajan lisäksi asiakkaan sitoutumisen. (Suominen & Tuominen 2007, 13.)

5 DIGITALISAATIO SOSIAALIALALLA

Digitalisaatio on arkielämään yhdistettyjen digitaalitekniikkaa sisältävien laitteiden soveltamista ja käyttämistä. Tämän yhteiskunnallisen toiminnan tarkoituksena on ottaa käyttöön uudenlaisia teknologiaa sisältäviä laitteita. (Alasoini 2015, 25.) Uudet tietotekniset laitteet ja alustat ovat antaneet pohjan sosiaali-

ja terveydenhuollon uusille sähköisille palveluille. Tätä uutta työtapaa on tarkoitus hyödyntää niin, että voidaan tehdä laadukasta työtä turvallisesti. (Jylhä ym. 2020, 191.)

Nykyajan palveluiden sisältämällä digitalisaatiolla onnistutaan pienentämään sosiaalialan palvelujen tarpeellisuutta, lyhentää sosiaali- ja terveystalouden jonoja, parantaa palvelujen tasoa, edistää sosiaali-, terveys- ja IT-alaa. Heikkolaatuisen digitalisaation riskinä voi olla kustannusten kasvu, syrjäytyminen sekä tietosuojan madaltuminen. (Laitinen 2018, 7.)

Nykyisin erilaiset verkossa käytettävät sähköiset asiointipalvelut ovat yleistyneet ja niitä hyödynnetään myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kun luodaan uusia sähköisiä palveluita sosiaali- ja terveydenhuoltoon, tulee ottaa huomioon palvelun soveltuvuus tilanteeseen sekä tulee huomioida henkilön yksityisyyden suoja ja asiakasturvallisuus. (Jylhä ym. 2020, 187–188.) Alasoinnin mukaan (2015, 30) tarkasteltaessa digitalisaation tuomia uudistuksia, nousevat esiin uudenlaiset tavat tehdä jo olemassa olevaa työtä.

Härmän ym. mukaan (2020, 135) vallitsevan koronapandemian myötä digipalveluita on ryhdytty kehittämään entisestään sosiaali- ja terveysalalla. Myös Suomessa digitalisaation kehittämiseen on keskitytty, sillä suuri osa väestöstä hyötyy sähköisistä sosiaali- ja terveystalouden palveluista. Sähköiset palvelut vähentävät lisäksi fyysisesti toimivien palveluiden kuormitusta niitä täydentäen. Ilman sähköisiä palveluja palvelut todennäköisesti ruuhkautuisivat entisestään, etenkin koronapandemian aikana.

Sosiaalityön asiakkaat tulevat eri lähtökohdista sekä elämäntilanteista. Asiakkailta ei välttämättä ole riittäviä valmiuksia sähköisten palveluiden käyttöön. Siksi on tärkeää kiinnittää huomioita asiakkaiden riittävään ohjaukseen sekä työntekijän oman osaamisen vahvistamiseen digitalisaation parissa. (Salmela & Mämmi-Laukka 2017, 167–168.)

Uusien teknologialaitteiden oletetaan olevan hyödyksi tarkasteltaessa väestön ikärakenteen tuomille vaikeuksille. Korkeiden odotusten lunastaminen on vielä kuitenkin kesken. Usein ongelmana saattaa olla laitteiden yhteydet, käyttämi-

sen hankaluus tai keskeneräiset alustat. Yritykset ja organisaatiot, jotka palveluja tuottavat, ovat tietoisia käytettävissä olevista teknologian mahdollisuuksista, joilla ikääntyneiden ongelmia pystytään parantamaan ja resursseja ja palveluita helpottamaan. Heillä ei kuitenkaan ole varmuutta nykyteknologian käytännöllisyydestä ikääntyneille ja heille suunnatuille palveluille. (Viirkorpi 2015, 5–6.)

6 SOSIAALIALAN ETÄOHJAUS

Hyttin tarkastelemana (2020, 3) sosiaalialalla tapahtuva etäohjaus on ammattilaisen toteuttamaa sekä seuraamaa ohjausta, jolle on laadittu selkeä alku, loppu ja tavoite. Etänä tapahtuvaa ohjausta voidaan järjestää yksilö-, pari- tai ryhmätoimintana. Sosiaalialan etäohjaus voidaan jakaa reaaliaikaiseen tai ajasta riippumattomaan menetelmään. Reaaliaikaisessa etäohjauksessa asiakas ja ammattilainen ovat reaaliajassa yhteyksissä etäteknologian kautta. Esimerkiksi asiakkaan ohjaus, kuntoutus ja sen seuranta sekä arviointi voi tapahtua puhelimen, videoyhteyden tai internetin välityksellä. Ajasta riippumaton menetelmä pitää sisällään työntekijän suosittelemaa kuntoutusta, jonka asiakas suorittaa itsenäisesti etäteknologian avulla. Asiakkaalla voi olla käytössään itsenäistä toimintaa tukevia verkkomateriaaleja, erilaisia sovelluksia tai pelejä.

Sosiaalialan etäohjauksen sisällöt tulee laatia yksilöllisesti asiakkaan voimavarojen ja tavoitteiden mukaan. Myös etänä tapahtuva ohjaus edellyttää asiakkaan tuen tarpeen selvittämistä, jotta ohjauksella pystytään vahvistamaan asiakkaan kykyä arjenhallinnassa. Tärkeää on huomioida lisäksi asiakkaan sosiaalinen toimintakyky sekä talouden- ja riippuvuuksien hallintaa. Olennaista on etäohjausta suunnitellessa selvittää asiakkaan mahdollisuudet osallistua etäohjaukseen sekä sopia työskentelymenetelmistä. Kaikilla sosiaalipalveluiden asiakkailla ei ole esimerkiksi älypuhelinta tai digilaitteita, jolloin etäohjaus ei ole asiakkaan saavutettavissa. Sosiaalipalveluissa tulee ottaa huomioon digisyrjäytymisen ehkäiseminen ja ohjeistaa digipalveluista hyötyviä asiakkaita sen pariin. (Hytti 2020, 4.)

Härmän ym. (2020, 137) mukaan etävastaanottojen määrä kasvoi Helsingissä huomattavasti maaliskuussa 2020, kun koronan rajoitustoimenpiteitä otettiin

käyttöön. Yhteydenpito asiakkaaseen on mahdollista järjestää puhelimen välityksellä tai muiden verkossa toteutettavien sovellusten välityksellä, kuten esim. Videovisit ja Teams. Erilaiset ryhmätoiminnot voivat toimia etänä, sillä fyysisten tapaamisten järjestäminen ei ole välttämättä mahdollista. Näitä etänä toteutettavia palveluita ovat muun muassa kuntouttava työtoiminta sekä päivätoiminta kehitysvammaisille. Useat täysin uudet toimintamallit ovat näyttäneet onnistuneina, joten niitä tullaan tulevaisuudessakin soveltamaan tehtävään työhön. Verkossa toteutettavien ja niitä hyödyntävien sovellusten käyttöön liittyy tietosuojan turvallisuus. Ohjelmien ja sovellusten tulee olla turvallisia käyttää käsitellessä asiakastietoja.

Tietojärjestelmien uudistamista on jouduttanut koronaepidemian valtava potilastietojen määrä. Järjestelmien välillä tapahtuvaan potilastietojen liikuttamiseen on myös kehitetty uudenlaisia yhteyksiä. Koronaepidemian tuomat haasteet ovat myös tuoneet esiin vanhojen tietojärjestelmien päivittämistä uusilla omaisuuksilla, joita niissä ei entuudestaan ole ollut. (Härmä ym. 2020, 139.)

7 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Palvelun koettu laatu on yksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttaa lisäksi palvelun hinta, asiakkaan ominaisuudet sekä erilaiset tilannetekijät. Tilannetekijöistä esimerkiksi kiire tai ylimääräiset ihmiset voivat vaikuttaa tyytyväisyyteen. Myös asiakkaan aikaisempi kokemus, persoonallisuus ja asiakkaan sen hetkinen mieliala voivat vaikuttaa koettuun asiakastyytyväisyyteen. (Lämsä & Uusitalo 2002, 62.) Lecklinin tarkastelemana (2006, 104) asiakastyytyväisyys on keskiössä palveluja kehitettäessä. Palvelun toiminnalle voi seurata jatkoa vain, jos asiakas on suostuvainen palveluun. Tyytyväinen asiakas on menestyksekkään palvelun perusta.

Asiakaslähtöisyys voi lisätä asiakkaan kokemaa tyytyväisyyttä palveluun. Asiakaslähtöisyys on ollut yksi sosiaali- ja terveysalan perusteita jo 1980-luvun alusta saakka. Asiakaslähtöinen työskentely mahdollistaa asiakkaan ja ammattilaisen molemminpuolisen vaikuttamisen, jolloin työskentely on aitoa sekä tasavertaista. Palvelut suunnitellaan asiakkaan tarpeiden mukaan, huomioiden lisäksi asiakkaan elinympäristö sekä tukiverkostot. (Laitila 2010, 23–24.)

Aarnikoivun mukaan (2005, 39) asiakaspalvelijan tulee kyetä kohdistamaan huomionsa asiakkaaseen ilman pomppimista sähköisissä järjestelmissä, päämääränään kirjata kaikki raportoitava informaatio. Näin luodaan hyvä ja tuottelias asiakaskohtaaminen sekä voidaan vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen.

7.1 Asiakastyytyväisyyden tutkiminen

Asiakastyytyväisyystutkimusten tarkoituksena on kohentaa asiakastyytyväisyyttä sekä seurata tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia. Ylikosken mukaan (1999, 156) asiakastyytyväisyystutkimuksilla on neljä päätavoitetta:

1. *Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavien tekijöiden havaitseminen*

Tutkimusten tavoitteena on kerätä tietoa niistä tekijöistä, jotka tuottavat koettua asiakastyytyväisyyttä.

2. *Nykyisen asiakastyytyväisyyden mittaaminen*

Tutkimuksen tarkoituksena on saada selville, miten organisaatio suoriutuu asiakastyytyväisyyden luomisessa nykyhetkessä.

3. *Toimenpide-ehdotusten laatiminen*

Asiakastyytyväisyyden mittaamisen jälkeen voidaan tulosten pohjalta havaita niitä toimenpiteitä, joiden avulla tyytyväisyyttä voidaan lähteä kehittämään

4. *Asiakastyytyväisyyden kehittymisen seuranta*

Asiakastyytyväisyyttä tulee mitata säännöllisesti, jotta nähdään asiakastyytyväisyyden kehitys sekä korjaavien toimenpiteiden vaikutukset.

Bergströmin ja Leppäsen tarkastelemana (2015, 443–445) asiakastyytyväisyyttä olisi suotavaa tarkastella säännöllisesti. Näin kyetään hahmottelemaan sen tyytyväisyyden kehittymistä laajemmalla aikavälillä sekä mahdollistetaan uudenlaisten palveluiden innovointi ja ongelmakohtiin paneutuminen. Tyytyväisyyttä mitattaessa tulisi kokemusten ohella tarkastella myös asiakkaan ennakko-odotuksia ja konkretisoitumista. Asiakastyytyväisyyttä mitattaessa tulee

mittarin olla luotettava, sekä toistettavissa oleva, jotta sitä on mahdollista hyödyntää useita kertoja. Tällöin pystytään muodostamaan keskenään vertailukelpoisia tutkimuksia ja niiden tuloksia.

Rope ja Pöllänen (1998, 83) ovat tarkastelleet asiakastytyväisyystutkimusten toimivuuden yleisiä kriteerejä. Yksi näistä kriteereistä on validiteetti, joka tarkoittaa sitä, että asiakastytyväisyystutkimus mittaa juuri niitä tyytyväisyyteen liittyviä asioita, joita tutkimuksella on pyritty mittaamaan. Validiteettiin vaikuttaa tutkimuskysymysten muotoilu, sijoittelu sekä kysymyksiin asetetut vaihtoehdot. Kriteereissä mainittu reliabiliteetti osoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä sekä luotettavuutta. Jos koettu asiakastytyväisyys on pysynyt ennallaan, reliabiliteetti havainnollistuu tutkimustulosten yhteneväisyytenä edellisten tutkimusten kanssa.

Lisäarvon tuottaminen onnistuu silloin, kun asiakastytyväisyystutkimuksen myötä organisaatio kykenee kehittämään ja vahvistamaan sen sisäistä toimintaa. Järjestelmällisyys näkyy siten, että asiakastytyväisyyden kehittymistä on onnistuttu seuraamaan sekä vertailemaan eri tyytyväisyystutkimustuloksiin. (Rope & Pöllänen 1998, 83–84.)

7.2 Palvelun laatu

Asiakkaiden odotukset ovat palvelun laadun perusteena. Ulkopuoliset kommentit palvelusta sekä markkinointi luovat odotuksia palvelun laadusta. Palvelun laatua voidaan pitää hyvänä silloin, kun asiakkaan kokemus on vastannut sille laadittuja odotuksia. Laatua voidaan tarkastella teknisenä ja toiminnallisena laatuna. Tekninen laatu pitää sisällään toimintaympäristön ja sen toimivuuden. Muun muassa tekniikan toimiminen ja palveluympäristön siisteys ovat osana teknistä laatua. Teknistä laatua ovat lisäksi työntekijöiden tiedot, taidot, osaaminen sekä ammatillisuus. Toiminnalliseen laatuun voidaan lukea työntekijän asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot, työntekijän käyttäytymismalli sekä ammattilypeys. Laatua tarkastellessa niin tekninen kuin toiminnallinenkin laatu ovat tärkeitä, sillä usein kokonaislaatu ratkaisee. (Hämäläinen ym. 2016, 49–51.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (2020) laatu sosiaali- ja terveysalalla pitää sisällään asiakkaalle kohdistetun riittävän ja oikea-aikaisen palvelun. Palvelu, joka pohjautuu saatavissa olevaan luotettavaan tietoon ja taitoon, on laadukasta. Sen tarkoituksena on tuottaa ja edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentää riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa on tarkasteltu olevan erilaisia keskeisiä elementtejä. Näitä elementtejä ovat muun muassa asiakaskeskeisyys, jolla tarkoitetaan asiakkaan kunnioittamista sekä itsemääräämisoikeuden noudattamista sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Laadun elementit sisältävät lisäksi oikeudenmukaisuuden toteutumisen, valinnanvapauden sekä potilasturvallisuudesta huolehtimisen. Myös henkilöstön korkeatasoinen ja ammatillinen osaaminen on osa laatua.

Kun tarkastellaan määritelmää laatu, voidaan se usein rinnastaa vaikuttavuuteen ja näin ollen käsitteet risteävät keskenään. Näin ollen vaikuttavuutta voi tulkita osana laatua, tai laatua osana vaikuttavuutta. (Leskelä ym. 2020, 17.)

8 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkittava aihe nousi esiin tutustuessamme Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä -hankkeeseen. Lähtökohtana tutkimukselle oli selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä saamassaan etäpalveluohjauksessa. Aihe on ajankohtainen globaalisti vallitseman pandemian takia sekä digitaalisten palveluiden kehittämistarpeiden myötä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää etäpalveluohjauksen toimivuutta asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, oliko etälaitteiden avulla toteutettu ohjaus koettu riittäväksi asiakkaiden näkökulmasta sekä oliko ohjaajan läsnäolo riittävää etäpalveluohjauksessa.

Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä -hankkeeseen osallistuneiden asiakkaiden kokemuksia saamastaan etäpalveluohjauksesta. Hankeen aikataulu oli 4.5–31.12.2020 ja se toteutettiin mielenterveys-, päihde- ja aikuissosiaalityön asiakkaille. Tutkimuksen tavoitteena oli havaita asiakastytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä.

Asiakastytyväisyyden parantaminen vaatii seurantaan perustuvaa työskentelyä (Ylikoski 1999, 149). Asiakkaiden tyytyväisyyden seuranta on tärkeää, jotta

palvelua voidaan kehittää tulevaisuuden kannalta. Asiakkailta saaman palautteen perusteella saatiin konkreettista tietoa siitä, mikä etäpalveluohjauksessa on ollut onnistunutta.

Sosiaalipalveluiden toimintatavat uusiutuvat teknologian kehityksen myötä. Palveluita voidaan sosiaalialalla hyödyntää sähköisesti (Heino & Kärkkäinen 2020, 45). Tulevaisuudessa teknologian käyttö lisääntyy mahdollisesti myös sosiaalialalla tehtävässä työssä. Siksi pidimme tärkeänä tutkia etäpalveluohjauksen kokemuksia asiakkaiden parissa työskennellessä sosiaalialalla.

Alkulan ym. tarkastelemana (1994, 30–31) tutkittavaa aihetta tulee voida tutkia. Joissakin tilanteissa menetelmät eivät välttämättä ole riittäviä tutkittavan asian selvittämiseen tai aihe on liian laaja. Aiheen rajaaminen on olennainen osa tutkimussuunnitelmaa. Opinnäytetyön aihe on tutkittavissa ja selkeästi rajattu. Tämän vuoksi tutkimuksella oli hyvät lähtökohdat. Essotella ei ole aikaisemmin tehty asiakastytyväisyyskyselyä etäpalveluohjauksesta, joten tutkimuksen myötä saadaan palvelusta uutta tietoa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

- *Miten etäpalveluohjaus toimii sosiaalityön työvälineenä asiakkaiden kokemana?*
- *Onko ohjaus koettu riittäväksi etälaitteiden avulla ohjattaessa?*
- *Miten työntekijän läsnäolo välittyi etäpalveluohjauksessa?*

9 KOHDERYHMÄ

Asiakastytyväisyyskyselyyn osallistujat olivat täysi-ikäisiä Essoten aikuissosiaalityön sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaita, jotka olivat osallisen Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä –hankkeessa. Hankkeessa oli osallistujia 70. Hanke toteutettiin ajalla 4.5–31.12.2020. Asiakkaiden saama ohjauksen kesto oli yksilöllistä. Ohjauksen kesto lyhimmillään oli viikko ja pisimmät ohjaukset jatkuvat edelleen jo hankkeen päätyttyä. Asiakastytyväisyyskyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Asiakkaat antoivat suostumuksensa kyselyyn siihen vastaamalla. Kyselyssä ei kerätty vastaajien henkilötietoja ja vastaaminen kyselyyn tapahtui

anonymisti, jotta yksityisyydensuoja säilyi. Eettistä ennakoarviointia tutkimus ei vaatinut, sillä kriteerit sille eivät täytyneet. Kyselyyn osallistuneet henkilöt saivat saatekirjeenä tiedon tutkimuksen tarkoituksesta (Liite 1).

10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

10.1 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön suunnittelun aloitimme loppuvuodesta 2020, kun tapasimme Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä -hankkeessa työskentelevän työntekijän. Työstimme tutkimuksestamme alustavan opinnäytetyösuunnitelman sekä sähköisen asiakastyytyväisyyskyselyn, joiden pohjalta haimme tutkimukseemme Essotelta tutkimusluvan (Liite 2). Alkuvuodesta 2021 Essote myönsi tutkimukseemme tutkimusluvan (Liite 3). Tämän jälkeen välitimme sähköisen asiakastyytyväisyyskyselyn linkin toimeksiantajalle. Asiakkaat pääsivät vastaamaan kyselyyn toimeksiantajan hanketyöntekijän kautta ja saivat siihen ohjausta tarvittaessa. Vastausaika kyselyyn vastanneilla oli kaksi viikkoa, ajalla 17.3–31.3.2021. Analysoimme aineiston kyselyn päätyttyä.

10.2 Aineiston kerääminen

Heikkilän tarkastelemana (2014) määrällisessä tutkimuksessa kyetään selvittämän lukuihin ja erilaisiin prosentteihin kohdistuvia kysymyksiä. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää kerätä mahdollisimman laaja otos. Kerättäessä aineistoa, hyödynnetään yleensä erilaisia tutkimuslomakkeita, jotka sisältävät vastausvaihtoehtoja. Tutkittavia tuloksia tai asioita havainnollistetaan numeroiden avulla. Tutkimuksella kyetään selvittämään käsiteltävää tilannetta ja saamaan siitä lisää tietoa, saamatta kuitenkaan täysin syitä selville.

Tutkija tekee päätelmiä ja avaa saadun numeraalisen tiedon sanoin kuvailemalla. Tutkija tuo esiin asioiden yhteenkuuluvuutta ja eroavaisuutta. Kvantitatiivinen menetelmä ilmaisee vastauksia kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon tai kuinka usein. (Vilka 2007, 14.)

Laadullista tutkimusta on mahdollista lähestyä usealla eri menetelmällä. Kuitenkin näillä useilla eri menetelmillä on samanlaisia tunnusmerkkejä, jotka liittyvät kohteen merkitykseen tai tarkoitukseen. Usein nämä kaksi tutkimusmenetelmää ilmenevät parina. (Jyväskylän yliopisto 2015.)

Laadullisen tutkimuksen avulla kyetään selvittämään tutkittavaa henkilöä sekä hänen käyttäytymistään ja syitä hänen tekemilleen valinnoille. Kyseinen tutkimus usein keskittyy melko vähäiseen määrään tutkittavia. Laadullisella tutkimuksella on tarkoitus ymmärtää asioita eikä ratkoa tarkkoja määriä. Kyseinen tutkimus on omiaan muun muassa erilaisten asioiden kehittämiseen tai vaihtoehtojen selvittämiseen. Tietoa pyritään kokoamaan erilaisten haastatteluiden tai keskusteluiden pohjalta. (Heikkilä 2014, 8.)

Opinnäytetyömme menetelmälliset lähestymistavat olivat kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus sekä kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimus toteutettiin asiakastyytyväiskyselynä (Liite 4). Asiakastyytyväiskyselyn kysymykset suunniteltiin hyödyntämällä hankkeen tavoitteita. Suunnittelimme kysymykset siten, etteivät ne johdattele vastaajaa. Vallin mukaan (2015, 43) kyselyssä tulee vältellä johdattelevia kysymyksiä.

Asiakastyytyväisyyttä tutkittaessa voi olla hyödyllistä kysyä vastaajien ikää. Sitä voidaan saada selville, onko jokin ikäryhmä, esimerkiksi ikääntyneet vastaajat olleet tyytyväisempiä kuin muut ikäryhmät. (Ylikoski 1999, 163). Asiakastyytyväisyyskyselyn aluksi kysyttiin vastaajien ikää, jotta pystyttiin tarkastelemaan eri ikäryhmien asiakastyytyväisyyttä etäpalveluohjauksessa.

Sosiaalityön asiakkailla on todettu usein olevan puutteelliset taidot sähköisten palveluiden käyttöön. Asiakkaat tarvitsevat opetusta sekä neuvontaa kaikkiin sähköisiin palveluihin liittyvissä asioissa, kuten tietokoneen tai internetin käyttö. (Salmela & Mämmi-Laukka 2017, 167.) Kyselyssä oli olennaista kysyä, ovatko asiakkaat saaneet etälaitteen käytössä riittävää ohjausta. Lisäksi asiakkailla oli mahdollisuus kertoa, missä he olisivat tarvinneet lisää ohjausta etälaitteen käytössä.

Tyytyväisyyteen ja tyytymättömyyteen vaikuttavat tekijät eivät välttämättä ole samoja. Tyytyväisyyteen sekä tyytymättömyyteen vaikuttavat olosuhteet ja erilaiset asiakkaat. (Rope & Pöllänen 1994, 165). Asiakastyytyväisyyskyselyssä haluttiin saada konkreettisesti selville, mitkä asiat etäpalveluohjauksessa tuottivat tyytyväisyyttä ja mitkä tyytymättömyyttä.

Vilkan tarkastelemana (2021, 94) kyselylomake on määrällisessä tutkimusmenetelmässä usein hyödynnetty aineiston keräämisessä. Kyselylomaketutkimuksessa vastaajalle mahdollistetaan se, että hän saa itsenäisesti käydä läpi kirjallisesti laaditut kysymykset ja vastata niihin. Kyseisen aineiston keruutapa soveltuu hajanaiselle ja suurellekin ihmisjoukolle. Kyselylomakkeen yksi hyvä puoli on se, että asiakkaan nimettömyys vastatessa säilyy. Haittana on kuitenkin riski kyselyn alhaisesta vastausprosentista, jolloin kyseessä on tutkimusaineiston kato.

Ennen kyselylomakkeen laatimista olimme suunnitelleet sekä päättäneet tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja tavoitteen. Kyselylomakkeen tutkimusteemat asetettiin vastaamaan tutkimuskysymyksiä. Tutkimuslomaketta testattiin kolmella yksityishenkilöllä. Heiltä saadun palautteen perusteella kysymysten asettelua ja sisältöä muokattiin. Palautteessa testaajat olivat kiinnittäneet huomiota kysymysjärjestykseen.

Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-kyselynä ennalta valitulle asiakasryhmälle (Liite 4). Webropol on eniten Pohjoismaissa käytetty työkalu kyselyiden luomisessa. Se tarjoaa laajan ja helpon tavan kaikenlaisien kyselytutkimusten keräämiseen ja luomiseen. Se on helppokäyttöinen ja luotettava alusta luoda kyselyitä. (Webropol s.a.)

Asiakkaat vastasivat kyselyyn sähköpostitse välitetyn linkin kautta. Linkin asiakkaille välittivät Essoten hanketyöntekijät. Varmistimme toimeksiantajalta, että asiakkailta on tarvittavat laitteet kyselyyn vastaamiseen. Asiakkaat saivat tarvittaessa apua vastaamiseen organisaation työntekijältä. Kysely oli suunnattu hankkeeseen osallistuneille asiakkaille, joita oli 70. Ennakko-olettamus vastausten määrästä oli noin 15. Webropol-ohjelman tilastojen mukaan kysely oli aukaistu vastaajien toimesta 39 kertaa ja siihen vastaaminen oli aloitettu 14 kertaa. Kyselyyn vastauksia kertyi yhteensä 13. Vilkan mukaan (2021, 95) on

huolehdittava ennakkoon, että kyselyyn vastaajilla on hallussaan tarvittavat laitteet, joita vastaamiseen tarvitaan.

Asiakastyytyväisyyskyselyssä hyödynsimme lisäksi avoimia kysymyksiä. Asiakastyytyväiskyselyn avoimiin kysymyksiin saatu suurin vastausmäärä oli 7 vastausta. Pienin vastausmäärä oli 5 vastausta. Vallin mukaan (2015, 71) avoimissa kysymyksissä on se hyöty, että niiden pohjalta voidaan saada aiheeseen uusia ideoita, kun asiakkaalla on tilaisuus vapaamuotoisesti muotoilla vastauksensa. Avointen kysymysten kautta voidaan myös saada asiakkaan ajatuksia konkreettisesti esille. Avoimissa kysymyksissä on kuitenkin se riski, että niihin jätetään vastaamatta, tai vastaukset ovat epäselviä.

10.3 Aineiston analyysimenetelmä

Aineiston tulokset analysoitiin sekä laadullisesti että määrällisesti. Kysely piti sisällään kahdeksan strukturoitua kysymystä. Näitä kahdeksaa kysymystä kuvattiin Webropol-ohjelmasta saaduilla taulukoilla. Mikäli kvantitatiivinen mitaus kykenee tarjoamaan tutkittavasta ilmiöstä olennaista tietoa, analyysissä on mahdollista käyttää tilastollisia menetelmiä. (Alkula ym. 1994, 21.) Kyselystä saadut vastaukset tuotiin ilmi prosenttijakaumina ja näkyvissä on myös kyselyyn vastanneiden henkilöiden määrä. Vastaajien määrä on ilmoitettu n-jakaumalla.

Kyselyssä oli neljä laadullista kysymystä, joiden analysoinnissa hyödynnettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jota voidaan hyödyntää jokaisessa laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysin avulla saadaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä on tarkoitus kiteyttää kerätty aineisto ja mahdollistaa validien johtopäätösten tekeminen. (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 4.) Opinnäytetyön sisällönanalyysin suoritimme lukemalla vastaukset ja redusoimalla saadun aineiston, eli toimimme esiin tutkimuskysymyksiin yhteydessä olevat ilmaukset.

10.4 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisesta tutkimuksesta saaduissa tuloksissa ei saa ilmetä sattumanvaraisuutta. Tutkimuksessa esiintyneet käsitteet tulee olla yhteydessä tutkittavan asian tai ongelman kanssa. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

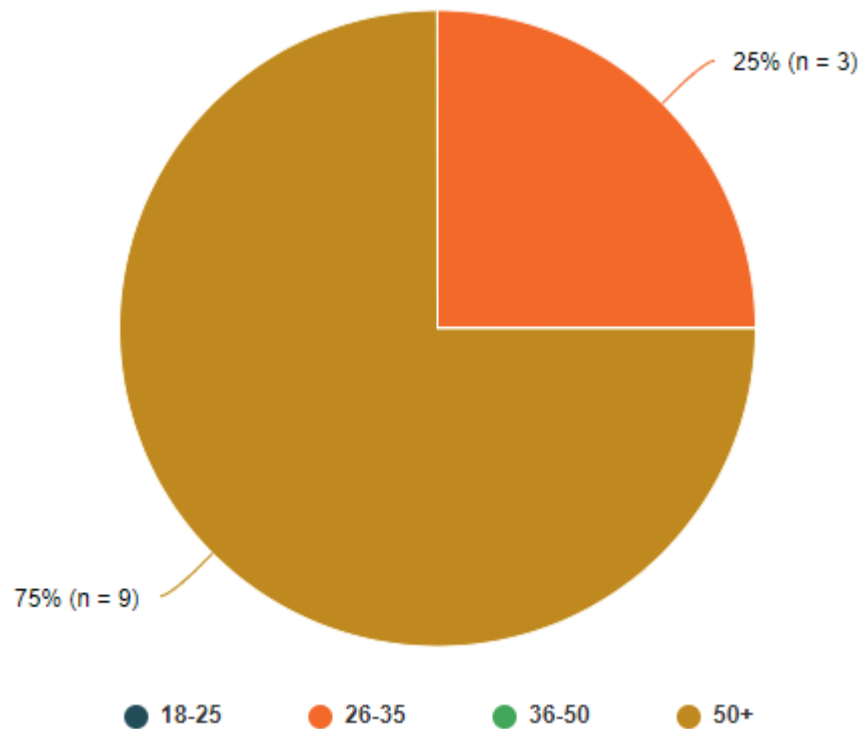
Validiteetti tarkoittaa, että asiakastyytyväisyystutkimus kartoittaa täsmälleen niitä tyytyväisyyteen liittyviä seikkoja, mitä kyseisessä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Validiteettiin vaikuttaa olennaisesti tutkimuskysymysten muotoilu, kysymyksiin valikoidut vastausvaihtoehdot sekä kysymysten asettelu loimakkeeseen. (Rope & Pöllänen 1998, 83.) Tutkimuksemme validiteetti oli hyvä, sillä tutkimus mittasi sitä, mitä sen avulla oli tarkoitus selvittää. Kysymykset suunniteltiin siten, että ne mittasivat tutkimuksen kannalta olennaisia asioita. Kysymykset olivat selkeitä sekä samalla tavalla ymmärrettäviä. Asiakastyytyväisyyskyselyn kysymykset oli kohdennettu tietylle asiakasryhmälle.

Ropen ja Pölläsen (1998, 83) tarkastelemana reliabiliteetti osoittaa tutkimuksesta syntyneiden tulosten luotettavuutta ja toistettavuutta. Heikkilän mukaan (2014, 1) onnistuneessa tutkimuksen raportoinnissa tutkijan tulee arvioida kyseessä olevan tutkimuksen kokonaisvaltainen luotettavuus. Luotettavuuden takaamiseksi tulee otannan olla riittävän suuri ja kysymysten olla muotoiltu niin, että ne pyrkivät mittaamaan oikeita asioita.

Vastaajien määrään emme pystyneet itse vaikuttamaan. Kysely oli avattu 39 kertaa ja vastaajien kokonaismäärä oli 13. Vastaajista osa jätti vastaamatta joihinkin kysymyksiin. Syytä siihen emme tiedä, miksi kyselyyn jätettiin vastaamatta. Tähän on saattanut vaikuttaa esimerkiksi asiakkaiden sen hetkinen toimintakyky tai mieliala. Mahdollisesti asiakkaat olisivat tarvinneet ohjausta kyselyyn vastaamisessa. Tutkimustuloksissa ei kuitenkaan ilmennyt ristiriitaisuutta. Essoten etäpalveluohjauksesta ei ole aikaisemmin tehty asiakastyytyväisyyskyselyä, joten emme voineet hyödyntää tutkimuksessamme aikaisempia tutkimuksia. Tulosten luotettavuutta tarkasteltaessa tulee huomioida se, että kyseessä on vastaajien henkilökohtainen näkemys aiheesta.

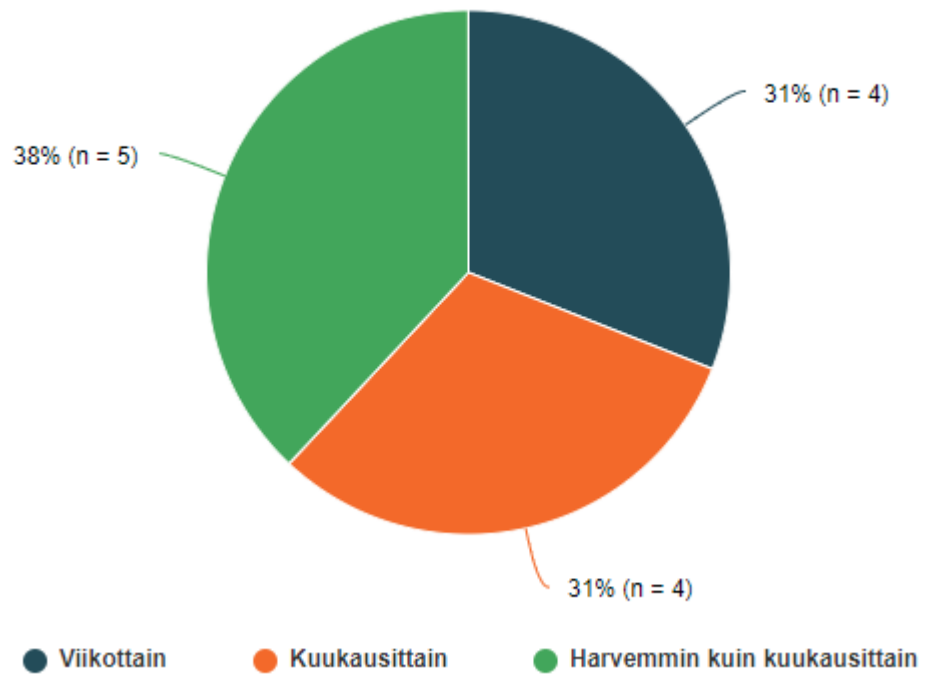
11 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyn ensimmäisenä kysymyksenä kysyttiin vastaajien ikää. Vastaajista nuorimmat olivat 26–35-vuotiaita (25 %, n=3). Loput vastanneista (75 %, n=9) olivat yli 50-vuotiaita. Vastausten perusteella 18–25-vuotiaita ja 36–50-vuotiaita ei osallistunut kyselyyn (kuva 1).



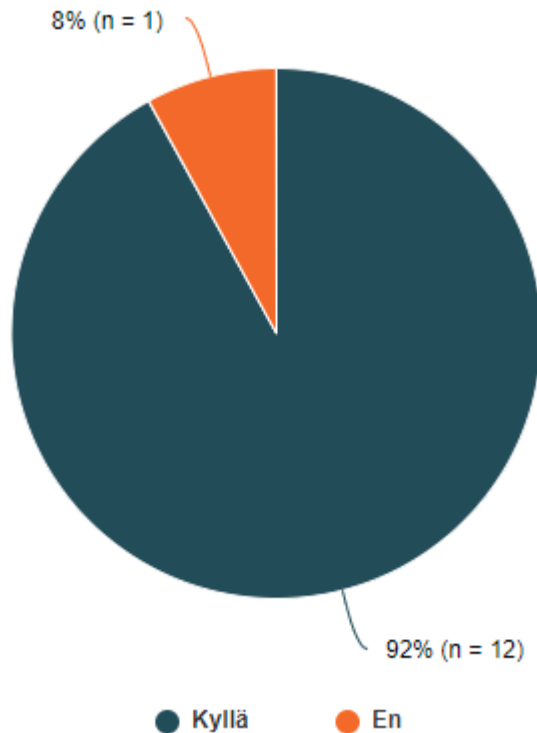
Kuva 1. Vastanneiden ikä

Kyselyn toisena kysymyksenä kartoitettiin vastaajien osallistumista etäpalveluohjaukseen. Etäpalveluohjauksen osallistumistiheys jakautui tasaisesti eri vastausvaihtoehtojen mukaan. Vastaajista 31 % (n=4) osallistui etäpalveluohjaukseen viikoittain. Kysymykseen vastanneista 31 % (n=4) osallistui etäpalveluohjaukseen kuukausittain. Vastaajista 38 % (n=5) osallistui harvemmin kuin kuukausittain (kuva 2).



Kuva 2. Vastanneiden osallistuminen etäpalveluohjaukseen

Etälaitteiden käytön ohjeistus koettiin riittävänä. Riittävää ohjausta etälaitteen käytössä koki saaneensa 92 % (n=12). Vastajista 8 % (n=1) piti ohjausta riittämättömänä (kuva 3).



Kuva 3. Olivatko vastanneet saaneet mielestään riittävää ohjausta etälaitteen käytössä

Neljännessä kysymyksessä kartoitettiin mihin vastaaja olisi tarvinnut lisää ohjeistusta etälaitteen käytössä. Kysymykseen vastasi 5 henkilöä (n=5). Vastauksen perusteella lisäohjausta olisi toivottu tekniseen neuvontaan esimerkiksi tabletin käyttöön tai ohjelmien asentamiseen. Yksi vastanneista kertoi, ettei ohjaus luonnistunut häneltä lainkaan. Vastaukset olivat seuraavanlaiset:

"Tabletin käytössä, olen käyttänyt pöytäkonetta"

"Riittävä ohjaus saatu"

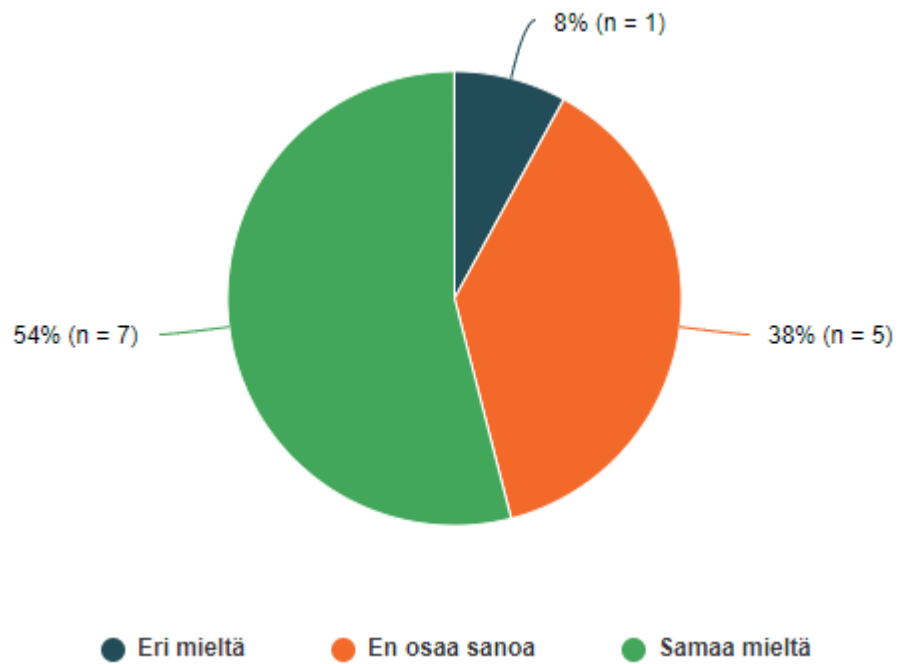
"Pientä kyselyä ohjelman asennuksessa"

"Facebookissa"

"Ei luonnistunut minulta yhtään"

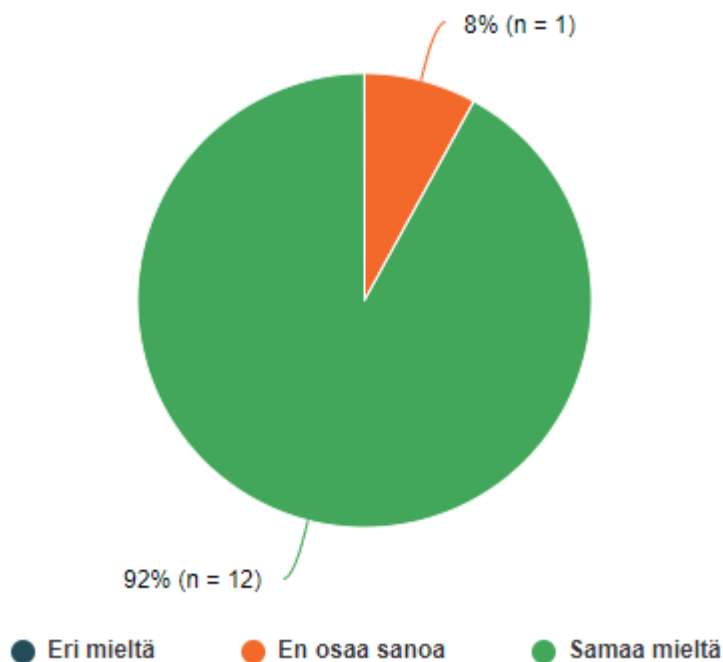
Yli puolet vastanneista (54 %, n=7) koki ohjauskertojen määrän sopivana.

Vastanneista 8 % (n=1) oli eri mieltä. Vastaajista 38 % (n=5) ei osannut sanoa (kuva 4).



Kuva 4. Vastanneiden tyytyväisyys ohjauksetojen määrään

Vastaajista 92 % (n=12) oli sitä mieltä, että työntekijä oli helposti tavoitettavissa. Vastaajista 8 % (n=1) ei osannut sanoa, oliko työntekijä helposti tavoitettavissa. Yksikään vastanneista ei ollut eri mieltä siitä, että työntekijä oli helposti tavoitettavissa (kuva 5).



Kuva 5. Työntekijä oli helposti tavoitettavissa

Seitsemännessä kysymyksessä kartoitettiin haasteita, joita asiakkaat havaitsivat etäpalveluohjauksessa. Kysymykseen vastasi 7 henkilöä. Vastausten perusteella esiin nousseita haasteita oli sovellusten käytössä, yhteyksien toimivuudessa sekä itsenäisessä laitteiden käytössä. Vastaukset olivat seuraavanlaisia:

"En mitään"

"Bingo etänä - yhteys pätki osin kun toiset ei poistanu näkö-video-yhteyttä; naisten porinatuokio oli mielenkiintoinen, nämä kaksi kokemusta on viime viikon torstailta, jatkossa olen kiinnostunut bingosta esim joka toinen viikko tai kolmen/neljän viikon välein esim tiistaisin; hyvä on ettei tarvi "kuonokoppaa" eli kasvomaskia"

"En oikeastaan mitään"

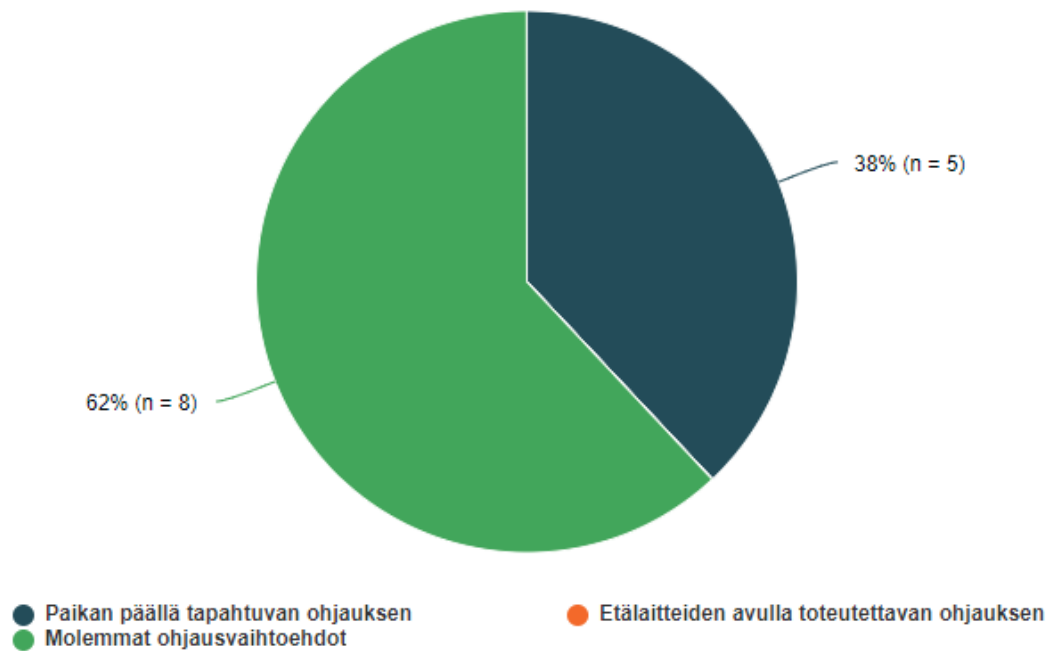
"Alussa oli yksin vaikea opetella"

"Asun niin syrjässä että opetus oli välillä hankalaa koska ei voinut kädestä pitäen opetella niin paljo"

"En päässyt aina sisälle ryhmään videovisitillä"

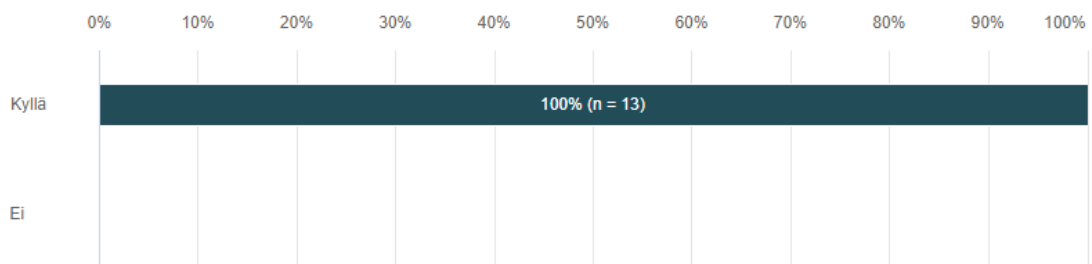
"En oppinut käyttämään ollenkaan laitteita. Enkä uskaltanut käyttää laitteita. jonkun olisi pitänyt olla koko ajan vieressä neuvomassa"

Etäpalveluohjausta yhdistettynä paikan päällä toteutettavaan ohjaukseen pidettiin mieluisimpana vaihtoehtona (62 %, n=8). Vastaajista 38 % (n=5) halusi ohjauksen tapahtuvan paikan päällä. Yksinkään vastaajista ei valinnut pelkän etälaitteen avulla toteutettavaa ohjausta (kuva 6).



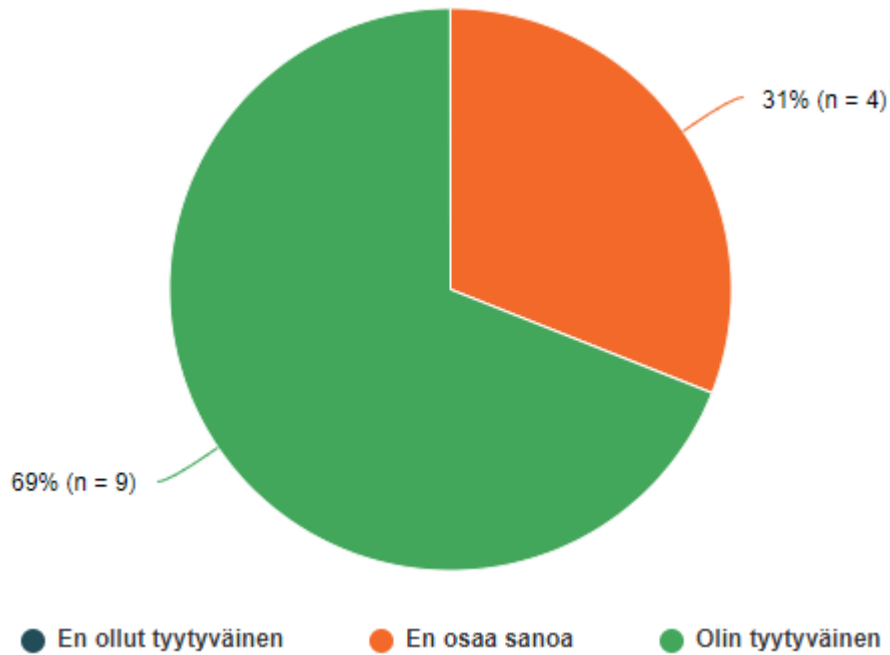
Kuva 6. Vastanneiden toivoma ohjausmuoto

Ohjauskerrat toteutuivat jokaisella kyselyyn vastanneella (100 %, n=13) asiakkaalla suunnitellusti (kuva 7).



Kuva 7. Vastanneiden ohjauskertojen toteutuminen

Kysymyksessä 10 kysyttiin vastaajien tyytyväisyyttä etäpalveluohjauksen kokonaisuuteen. 69 % (n=9) vastaajista olivat tyytyväisiä etäpalveluohjauksen. 31 % (n=4) vastaajista ei osannut sanoa (kuva 8).



Kuva 8. Vastanneiden tyytyväisyys etäpalveluohjaukseen kokonaisuudessaan

Kysymyksessä 11 kysyttiin: "Mihin olit tyytyväinen etäpalveluohjauksessa?". Esiin nousseita asioita olivat ohjauksen luonne ja ilmapiiri sekä uusien taitojen oppiminen. Vastaukset (n=7) kuuluivat seuraavasti:

"Ohjauksen luonne"

"Mahdollisuus saada ryhmä-hetkiä työpaikkaa odotellessani"

"Ok"

"Eli rento meininki ja pystyi soittamaankin ohjaajalle"

"Opin maksamaan laskuja"

"Kirjoitusryhmään"

"Työntekijät olivat kärsivällisiä minun kanssani"

Kyselyn viimeisessä kysymyksessä 12 kysyttiin: "Mihin et ollut tyytyväinen etäpalveluohjauksessa?". Vastausten perusteella negatiivisia tunteita herätti tietokoneen käyttäminen sekä ryhmän loppuminen. Vastaukset (n=5) olivat seuraavanlaiset:

“Ei ongelmia, kaikki toimi”

“Ei valittamista”

“Kun se loppui”

“Kun ryhmä loppui”

“Tietokoneet eivät ole minun juttuni”

12 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville asiakkaiden kokemuksia Essoten etäpalveluohjauksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää etäpalveluohjauksen toimivuutta asiakkaiden näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, oliko etälaitteiden avulla toteutettu ohjaus koettu riittäväksi asiakkaiden näkökulmasta sekä oliko ohjaajan läsnäolo riittävä etäpalveluohjauksessa.

Kyselyyn vastanneista henkilöistä 75 % oli yli 50-vuotiaita. Vastanneista henkilöistä 25 % oli 26–35-vuotiaita. Vastausten perusteella voidaan todeta, että etäpalveluohjaukseen osallistuneet asiakkaat ovat pääosin keski-ikä yllittäneitä henkilöitä. Vastaamatta jättäneiden ikää emme tiedä, joten täysin varmaksi ei voi todeta Essoten etäpalveluohjaukseen osallistuneiden ikää.

Vastaajista 31 % osallistui etäpalveluohjaukseen viikoittain. Kuukausittain etäpalveluohjaukseen osallistui 31 %. Vastanneista 38 % prosenttia osallistui harvemmin kuin kuukausittain. Tästä voimme päätellä, että vain osalla vastanneista etäpalveluohjaus oli tiiviisti tukemassa arkea.

Essoten etäpalveluohjaukseen osallistuneista asiakkaista suurin osa (92 %) sai riittävä ohjausta etälaitteiden käytössä. Vastanneista 8 % eivät saaneet mielestään riittävä ohjausta. Mahdollista lisäohjauksen tarpeita tutkimuksen perusteella olivat tabletin käyttö, ohjelmien asentaminen, Facebookin käyttäminen sekä ylipäättään etälaitteen käyttö.

Yli puolet vastanneista (54 %) oli sitä mieltä, että ohjauskertojen määrä oli sopiva etäpalveluohjauksessa. Vastanneista 38 % ei osannut sanoa, oliko ohjauskertojen määrä sopiva. Vastanneista 8 % oli eri mieltä. Tutkimuksen

myötä ei selvinnyt, olisiko ohjaukertojen lisäämiselle tai vähentämiselle tarvetta osalle vastanneista.

Suurin osa vastanneista (92 %) oli sitä mieltä, että työntekijä oli helposti tavoitettavissa. Vastaajista 8 % ei osannut sanoa. Tulosten perusteella Essoten etäpalveluohjaaja on suurimman osan mielestä ollut hyvin käytettävissä.

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että suurin osa vastanneista (62 %) valitsisi etäohjauksen yhdistettynä paikan päällä tapahtuvaan ohjaukseen. Vastaajista 38 % oli paikan päällä toteutettavan ohjauksen kannalla. Kasvokkain paikan päällä toteutettava ohjaus on edelleen asiakkaiden suosiossa. Vaikka etäpalveluohjaus on uudenlaisen tavan tarjota ohjausta, asiakkaat kuitenkin toivovat myös kasvokkain kohtaamista ohjaajan kanssa.

Vastaajat kertoivat, että kaikki heille suunnitellut ohjaukerrat toteutuivat. Etäpalveluohjauksen järjestäminen oli onnistunutta. Suurin osa vastanneista (69 %) oli tyytyväisiä etäpalveluohjaukseen. Vastanneista 31 % ei osannut sanoa olivatko he tyytyväisiä etäpalveluohjauksen kokonaisuuteen. Tyytymättömyyttä ohjauksessa aiheuttivat lähinnä laite- tai yhteysongelmat. Vastanneet olivat lisäksi tyytymättömiä toiminnan päättymiseen, mistä voidaan päätellä ohjaukselle olevan kysyntää.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä ohjauksen luonteeseen, mahdollisuuteen osallistua ryhmähetkiin, hyvään ilmapiiriin sekä ohjaajan tavoitettavuuteen. Ohjauksen hyötyinä mainittiin taito oppia maksamaan laskuja, kirjoitusryhmään osallistuminen sekä työntekijöiden kärsivällisyys.

Kyselyn perusteella voidaan todeta, että etäpalveluohjaus on toimiva osa sosiaalityön työvälineistöä. Etälaitteiden avulla ohjattu toiminta on osalle asiakkaista ollut riittävää, se ei kuitenkaan täysin korvaa olemassa olevia lähipalveluja. Työntekijän läsnäolo on näkynyt Essoten etäpalveluohjauksessa. Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että vastaajat olivat tyytyväisiä etäpalveluohjaukseen. Tyytymättömyyttä aiheuttaneet tekijät liittyivät laite- tai yhteysongelmiin. Kelan tutkimuksen (2019) mukaan on hyvä etukäteen harjoitella tekniikan käyttöä, ettei työskentelyyn varattua aikaa tarvitse käyttää siihen (Hytti 2020, 7).

13 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Opinnäytetyö ja sen prosessi etenivät aikataulun mukaisesti. Kyselyn vastausaika oli sovitusti kaksi viikkoa, joka mielestämme oli riittävä. Vastauksien määrään se ei vaikuttanut juurikaan, sillä suurin osa asiakkaista vastasivat kyselyyn jo ensimmäisellä viikolla. Ennako-oletamus vastausten määrästä oli noin 15. Kyselyn sulkeuduttua lopullinen yhteenlaskettu vastausten määrä oli 13. Webropol-ohjelman tilastojen mukaan kysely oli aukaistu vastaajien toimesta 39 kertaa ja siihen vastaaminen oli aloitettu 14 kertaa. Vastauksia saimme hieman oletettua vähemmän, mutta kuitenkin mielestämme vastauksia kertyi riittävästi tutkimuksen luotettavuuden kannalta.

Kokonaisuudessaan olemme tyytyväisiä opinnäytetyön prosessiin. Saimme luotua kyselylomakkeesta selkeän ja vastaajille asiakasystävällisen. Kysely oli helppo toteuttaa Webropol-kyselynä toimeksiantajan kautta. Kyselyn vastausten analysointi sujui mutkattomasti raportointiohjelmalla. Pehdyimme laajasti tutkimuksen teoretiseen hyödyntäen sitä opinnäytetyön prosessissa. Toimeksiantajan kanssa käyty yhteistyö oli sujuvaa.

Pohdimme keskittämisehdotuksia Essoten etäpalveluohjaukseen. Asiakkaat voisivat tulevaisuudessa hyötyä useammasta etäpalveluohjaajasta, jotta etäpalveluohjauksen avulla pystyttäisiin ohjaamaan isompaa asiakasryhmää ja asiakkaat saisivat ohjausta vielä useammin. Etäpalveluohjausta voitaisiin laajentaa muillekin sosiaali- ja terveysalan asiakasryhmille, kuten esimerkiksi kehitysvammatyöhön tai lastensuojelutyöhön. Etäpalveluohjauksessa säännöllisen seurannan yhteydessä olisi hyvä asiakkaan kanssa käydä läpi hänen kokemuksiaan sekä toiveitaan jatkoa varten. Jotta asiakkaat hyötyisivät mahdollisimman paljon etänä toteutettavasta ohjauksesta, tulisi tekniseen ohjaukseen kiinnittää enemmän huomiota. Etälaitteen hallitseminen on perusta etäohjauksen onnistumiselle.

Hyvin toteutettu etäpalveluohjaus täydentää jo olemassa olevia lähipalveluja, joissa asiakas tavataan kasvotusten. Etäpalveluohjaus ei sellaisenaan kuitenkaan välttämättä korvaa lähipalveluja. Mielestämme on hienoa, että sosiaa-

lialalla kokeillaan uusia työmenetelmiä sekä hyödynnetään kehittynyttä digitalisaatiota. Essoten etäpalveluohjaus oli asiakkaiden näkökulmasta onnistunut, joten tulevaisuudessakin olisi olennaista tutkia vastaavia ohjausmuotoja asiakkaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi sekä elämänhallinnan tukemiseksi.

LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu asiakaspalvelussa. Juva: WSOY.

Alasoini, T. 2015. Digitalisaatio muuttaa työtä – millaista työelämää uudistavaa innovaatiopolitiikkaa tarvitaan? PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://tem.fi/documents/1410877/2874993/tak22015.pdf> [viitattu 15.3.2021].

Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.

Bergström, S. & Leppänen, A. 2015. Yrityksen asiakasmarkkinointi. 16. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Essote. s.a. Jäsenkunnat. Etelä-Savon Sosiaali- ja terveystalvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteko/jasenkunnat/> [2.2.2021].

Essote. 2016. Strategia. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelut. Päivitetty 14.4.2020. Saatavissa: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteko/strategia/> [viitattu 15.2.2021].

EU:n rakennerahastojen hallintajärjestelmä. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.eura2014.fi/rriepa/projekti.php?projektkoodi=S22023> [viitattu 2.3.2021].

Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. 4. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://tilastollinentutkimus.fi/7.RAPOR-TOINTI/TutkimuksenLuotettavuus.pdf> [viitattu 18.2.2021].

Jylhä, V., Kinnunen, U-M., Kivekäs, E. & Saranto, K. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 15.3.2021].

Hytti, T. 2020. Miten sosiaalisessa kuntoutuksessa voi hyödyntää etäkuntoutuksen ja digisosiaalityön mahdollisuuksia? Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Miten-sosiaalisessa-kuntoutuksessa-voidaan-hy%C3%B6dynt%C3%A4%C3%A4-et%C3%A4kuntoutuksen-ja-digisosiaality%C3%B6n-mahdollisuuksia-Hytti-05-2020_0.pdf [viitattu 15.3.2021].

Hämäläinen, M., Kiiras, H., Korkeamäki, A. & Pakkanen, R. 2016. Palvelun taitajaksi. 9. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf?sequence=1> [viitattu 16.2.2021].

Härmä, V., Kestilä, L. & Rissanen, P. 2020. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntia-arvio. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140661/URN_ISBN_978-952-343-578-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 20.3.2021].

Jyväskylän Yliopisto. 2015. Laadullinen tutkimus. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.4.2015. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus> [viitattu 17.2.2021].

Jyväskylän Yliopisto. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.3.2010. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [viitattu 25.2.2021].

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15168145.pdf> [viitattu 1.3.2021].

Laitinen, M-L. 2018. ”Digi vie, sote vikisee”. Kokemuksia sote alan digitalisatiosta Digi-Sote hankkeessa Etelä-Savossa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Oy.

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5. uudistettu painos. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.

Leskelä, R-L., Pitkänen, L., Tolkki, H., Torkki, P. & Valtakari, M. 2020. Reittio-
tiopas vaikuttavuuteen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161983/2020_1_%20Reittio%20vaikuttavuuteen.pdf?sequence=4&isAllowed=y [viitattu 25.3.2021].

Lämsä, A-M. & Uusitalo, O. 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. Ammattina sosionomi. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Salmela, M. & Mämmi-Laukka, L. 2017. Kuinka voin auttaa? Kokemuksia sosiaalisuudessa hyödynnettävistä digipalveluista. Teoksessa Kivistö, M. & Pääkkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 5.3.2021].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus. 1. painos. Helsinki: Profami Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Laatu. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.3.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu> [viitattu 3.1.2021].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 26.3.2021].

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Viirkorpi, P. 2015. Ikätekniikan hyvät käytännöt. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/12/HK-raportti_nettiin-31.pdf [viitattu 16.3.2021].

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf> [viitattu 9.3.2021].

Ylikoski, T. 1999. Unohtuiko asiakas? Keuruu: KY-Palvelu Oy.

KUVALUETTELO

Kuva 1. Vastanneiden ikä

Kuva 2. Vastanneiden osallistuminen etäpalveluohjaukseen

Kuva 3. Olivatko vastanneet saaneet mielestään riittävää ohjausta etälaitteen käytössä

Kuva 4. Vastanneiden tyytyväisyys ohjauksetojen määrään

Kuva 5. Työntekijä oli helposti tavoitettavissa

Kuva 6. Vastanneiden toivoma ohjausmuoto

Kuva 7. Vastanneiden ohjauksetojen toteutuminen

Kuva 8. Vastanneiden tyytyväisyys etäpalveluohjaukseen kokonaisuudessaan

16.3.2021

“Hei,

teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on asiakastyytyväisyys etäpalveluohjauksessa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on saada selville asiakkaiden kokemuksia Essoten etäpalveluohjauksessa. Tutkimuksessa on tarkoitus selvittää etäpalveluohjauksen toimivuutta asiakkaiden näkökulmasta. Kysely on tarkoitettu henkilöille, jotka ovat osallistuneet Psykososiaalinen tuki COVID19 riskiryhmille etäyhteydessä-hankkeeseen tai etäpalveluohjaukseen myöhemmin hankkeen jälkeen. Toivoisimme, että käyttäisit pienen hetken kyselyn vastaamiseen. Vastaaminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömästi. Kyselyn tuloksia käsitellään luottamuksella ja julkaistaessa tuloksia, ei vastaajia voi niistä tunnistaa. Terveisin Perttu Karjalainen & Marianne Arffman Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu, Xamk Mikkeli.”



Saapumispvm ____/____/20

Dnro _____

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS (lääketieteellinen tutkimus, opinnäytetyö, muu tutkimus)**Tutkimuksen nimi:**

ASIAKASTYTYIVÄISYYSKYSELY ETÄPALVELUOHJAUKSESSA

Tutkimuksen suorittaja:

nimi: PERTTU KARJALAINEN	nimi: MARIANNE ARFFMAN
osoite: [REDACTED]	osoite: [REDACTED]
puhelin: [REDACTED]	puhelin: [REDACTED]
s-posti: [REDACTED]	s-posti: [REDACTED]
opiskelu- tai työpaikka: KAARKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEA- KOULU, XAMK MIKKELI	opiskelu- tai työpaikka: XAMK, MIKKELI

Tutkimustyön ohjaajat:

nimi: MAURO SAKSIO	nimi:
puhelin: [REDACTED]	puhelin:
s-posti: [REDACTED]	s-posti:

Tutkimus:

- amk opinnäytetyö yamk opinnäytetyö
 pro gradu lisensiaattityö
 lääketutkimus, ilmoita yrityksen nimi _____
 muu lääketieteellinen tutkimus _____
 väitöskirja muu, mikä _____

Tutkimuksen kohde Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluissa:

- henkilöstö (ammattiryhmä/-t): _____
 potilaat, kliininen tutkimus
 potilaat, kysely/haastattelu
 potilasasiakirjat
 omaiset
 joku muu, mikä _____

2

Missä yksikössä / yksiköissä tutkimus tehdään:

ESSOTE AIKUIS SOSIAALITYÖ / MIELETERVEYS - JA PÄIHDEPALVELUT

Miten eettiset kysymykset on huomioitu tutkimuksessa (esim. tietoon perustuva suostumus, oikeus yksityisyyteen, nimettömyyden säilyttäminen, tutkittavien kunnioittaminen ja haittojen välttäminen):

KYSELYN OSALLISTUVAT HENKILÖT OVAT TÄYSI-IKÄISIÄ - HENKILÖTIEDEJÄ EI KÄSITELLÄ, KYSELY ON TÄYSIN ANONYymi. ↑

Onko tutkimuksella eettisen toimikunnan lupa ja lausunto? Perustelu, jos ei ole.

EETTISTÄ ENNAKKOARVIOINTIA EI TARVIDA, SILLÄ KRITEERIT SIITÄ EIVÄT TÄYTY

Tutkimuksen kokonaisaikataulu:

KIEVÄT 2021

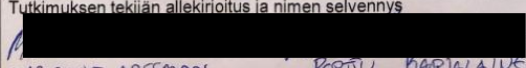
Aiheuttaako tutkimus kustannuksia Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluille?

- Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti.)
 Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä.)
 Kenen kanssa asiasta keskusteltu / sovittu?

Opinnäytetutkimuksen hyödyt/vaikutukset Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaan

- Ei välitöntä sovellettavuutta
 Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin/miten?
 ESSOTE PYSTY KEHITTÄMÄÄN TOIMINTAANSA TUTKIMUKSEN PERUSTEELLA

Käsitellessäni työntekijöiden tai asiakkaiden/potilaiden tietoja sitoudun siihen, että en käytä saamiini tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. En luovuta henkilötietoja sivullisille. Sitoudun raportoimaan tutkimuksesta tutkimusluvan myöntäjälle.

Päivämäärä	Tutkimuksen tekijän allekirjoitus ja nimen selvennys
15.2.2021	
Päivämäärä	MARIANNE ARFFMAN PERTTU MÄRJÄLÄINEN Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteyshenkilön allekirjoitus ja nimen selvennys

3

PÄÄTÖS

<input type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisena	
<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että	
—	
—	
—	
<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perustein:	
—	
—	
—	
Päivämäärä	Tutkimusluvan myöntäjän allekirjoitus

Tarvittavat liitteet:

- Tutkimussuunnitelma
- Selvitys tutkimustyön suorittamisesta Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteissä
- Tiedote tutkimuksesta
- Tutkittavan suostumus
- Aineiston keruulomake
- Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje
- Kysely/haastattelulomake
- Tutkimustyötä suorittava muu henkilöstö
- Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
- Eettisen toimikunnan lausuntokopio
- Tieteellisen tutkimuksen henkilörekisteriseloste
- STM:n /THL:n lupa
- Kopio ISLAB-sopimuksesta
- Muut mahdolliset sopimuskopiot (esim. radiologia)



Viranhaltijapäätös
12.03.2021

Pykälä 1 (3)
16/2021

1. Asia	Tutkimusluvan myöntäminen
2. Asiaselostus	<p>Asiakastyytyväisyyskysely etäpalveluohjauksessa Tutkijat: Marianne Arffman ja Perttu Karjalainen, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena on tutkia Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäpalveluohjaukseen osallistuneiden asiakkaiden tyytyväisyyttä ohjaukseen.</p> <p>Tutkimus suoritetaan sähköisellä Webropol-kyselyllä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömästi. Kyselyn tuloksia käsitellään luottamuksellisesti ja tuloksia julkaistaessa ei vastaajia voi tunnistaa. Kyselyn linkki toimitetaan asiakkaille Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ohjaajan toimesta.</p>
3. Päätös	Myönnetään luvan tutkimuksen suorittamiseen Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen Psykososiaalinen tuki COVID-19 riskiryhmille etäyhteydessä-hankkeeseen osallistuneille aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille.
4. Toimivalta	Hallintosääntö 98 §. Johtoryhmä 14.3.2017 § 58.
5. Allekirjoitus	Jarmo J Koski Johtajaylilääkäri
	Asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.
6. Lisätiedot	Lisätietoja päätöksestä antaa johtajaylilääkäri Jarmo J Koski, puh. 044 3512541 tai sähköposti jarmo.koski(at)essote.fi.
7. Jakelu	Marianne Arffman Perttu Karjalainen Palvelupäällikkö Anri Tanninen
8. Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimusohjeet liitteenä
9. Tiedoksianto	Päätös on annettu asianosaiselle tiedoksi sähköpostilla.

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky.
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35–37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi



Viranhaltijapäätös
12.03.2021

Pykälä 2 (3)
16/2021

Oikaisuvaatimusohjeet

Liite

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kuntayhtymän jäsenkunta
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimus on toimitettava Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Kunnan jäsenen ja kuntayhtymän jäsenkunnan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän hallitus.

Postiosoite: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
 Käyntiosoite: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli, P-rakennus, 1. krs
 Sähköpostiosoite: kirjaamo(at)essote.fi
 Puhelinnumero: 044 351 2874
 Faksinumero: 015 351 2746
 Kirjaamon aukioloaika: maanantaista perjantaihin 9.00 – 15.00

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Postiosoite
 Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky,
 Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite
 Porrassalmenkatu 35–37,
 50100 Mikkeli
 P-rakennus (hallintokortteli)
 Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot
 Y-tunnus 0825508-3
 Kotipaikka Mikkeli
 www.essote.fi

Yhteystiedot
 Vaihe 015 3511
 (ma-pe 8.00-15.00)
 kirjaamo@essote.fi



Viranhaltijapäätös
12.03.2021

Pykälä 3 (3)
16/2021

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimus päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky.
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35–37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi

Asiakastyytyväisyyskysely etäpalveluohjauksessa

1. Ikä

- 18-25
- 26-35
- 36-50
- 50+

2. Kuinka usein osallistuit etäpalveluohjaukseen?

- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin kuin kuukausittain

3. Oletko saanut riittävää ohjausta etälaitteen käytössä?

- Kyllä
- En

4. Missä olisit tarvinnut lisää ohjausta etälaitteen käytössä?

5. Ohjauskertojen määrä minulle oli sopiva

Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Työntekijä oli helposti tavoitettavissa

Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Millaista haasteita koit etäpalveluohjaukseen liittyen?

8. Valitsisin mielummin

- Paikan päällä tapahtuvan ohjauksen
- Etälaitteiden avulla toteutettavan ohjauksen
- Molemmat ohjausvaihtoehdot

9. Ovatko suunnitellut etäpalveluohjauskerrat toteutuneet kohdallasi?

- Kyllä
- Ei

10. Miten tyytyväinen olit etäpalveluohjaukseen kokonaisuudessaan?

En ollut tyytyväinen

En osaa sanoa

Olin tyytyväinen

11. Mihin olit tyytyväinen etäpalveluohjauksessa?

12. Mihin et ollut tyytyväinen etäpalveluohjauksessa?
