

Opinnäytetyö (AMK)  
Suuhygienistikoulutus  
Kevät 2021

Jaatinen Linda, Myllylä Niklas, Taimela Teija & Virtanen Nina

# ASIAKASPALAUTELOMAK- KEEN KEHITTÄMINEN MEDISIINA D – STUDENTAL - HARJOITTELUKLINIKALLE

Jaatinen Linda, Myllylä Niklas, Taimela Teija & Virtanen Nina

## ASIAKASPALAUTELOMAKKEEN KEHITTÄMINEN MEDISIINA D – STUDENTAL - HARJOITTELUKLINIKALLE

Kokemusperäisen tiedon kerääminen on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveysalalla. Asiakastyytyväisyyteen terveydenhuollossa vaikuttavat asiakkaan odotukset, asiakkaan kohtaaminen ja kohtelu, asiakkaan tarpeiden huomioiminen, hoitotyön tulos sekä asiakkaan omat voimavarat. Yleisimmin asiakkailta kerätään kokemusperäistä tietoa erilaisten palautejärjestelmien kautta. Palautetta asiakastyytyväisyydestä voidaan kerätä myös lomakkeiden ja kyselyiden avulla.

Opinnäytetyön tarkoitus oli laatia toimiva asiakaspalautelomake käytettäväksi Medisiina D – StuDental -harjoitteluklinikalla. Tavoitteena on kehittää Medisiina D – StuDental työtoimintaa sekä opiskelijan ammatillista osaamista. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyneitä asiakaspalautelomaketta voidaan hyödyntää myös muiden Turun kaupungin suun terveydenhuollon toimipisteiden työtoiminnan kehittämiseen.

Opinnäytetyössä haettiin vastauksia siihen, minkälainen on hyvä asiakaspalautelomake sekä miten asiakaspalautelomake laaditaan. Hyvä asiakaspalautelomake on selkeä, siisti ja houkuttelee vastaamaan. Vastausvaihtoehdot ovat selkeät ja yksiselitteiset. Teksti ja kysymykset on asetettu hyvin ja lomake on visuaalisesti miellyttävä. Kysymykset etenevät loogisesti ja kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Hyvän asiakaspalautelomakkeen tunnusmerkkeihin kuuluu, että lomake saa vastaajan tuntemaan vastaamisen tärkeäksi.

Uusi asiakaspalautelomake kehitettiin aiemmin käytössä olleen palautelomakkeen pohjalta. Aiempi asiakaspalautelomake koettiin liian pitkäksi ja sisältävän opiskelijan oppimisen kannalta epäolennaisia sekä useita samaan asiaan viittaavia kysymyksiä. Asiakaspalautelomakkeesta karsittiin ylimääräiset kysymykset pois, jonka jälkeen loput kysymykset jaoteltiin sopiviin asiakokonaisuuksiin. Asiakokonaisuudet käsittelivät suuhygienistiopiskelijan käyttäytymistä, hoidon sujuvuutta, asiakkaan informointia ja hoitoympäristöä. Asiakaspalautelomakkeeseen valitut kysymykset laadittiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Lähdemateriaalina käytettiin tieteellisiä artikkeleita ja kirjallisuutta. Asiakaspalautelomaketta testattiin Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoilla ja lomaketta muokattiin edelleen saatujen vastausten perusteella. Asiakaspalautelomakkeesta laadittiin myös englannin- ja ruotsinkieliset versiot.

### ASIASANAT:

Palautelomake, asiakastyytyväisyys, toiminnallinen opinnäytetyö

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Dental Hygiene

Spring 2021 | 41 pages, 8 pages in appendices

Jaatinen Linda, Myllylä Niklas, Taimela Teija & Virtanen Nina

## DEVELOPING THE CUSTOMER FEEDBACK FORM FOR MEDISIINA D – STUDENTAL – DENTAL CLINIC

Gathering information based on customer experiences is important for social and health care. There are many factors that affect on customer satisfaction like how you meet and pay attention to the customer, expectations and results for the care and customer personal resources. Common way to gather information from the customers is by feedback system as forms and surveys.

The purpose of this thesis was to prepare a functional customer feedback form for StuDental – dental clinic of Turku University of Applied Sciences. The aim of the customer feedback form is to gather data, which can be used to develop the StuDental – dental clinic and dental hygienist students' clinical skills. The customer feedback form produced from this functional thesis can also be used to develop other oral health care clinics working under city of Turku.

This thesis sorts out what are the factors for a functional customer feedback form and how to form one. A functional and valid customer feedback form is plain, presentable and entices customer to respond. The answer options have been made plain and straightforward. All the questions have been set properly and the form is visually pleasing. The questions proceed logically and they contain only one expression. The feedback form makes respondent feel the importance of answering, which is one of the characteristic of a good customer feedback form.

The customer feedback form is based and developed on previously used customer feedback form. The previous customer feedback form was too long and included nonessential questions when it comes to students learning. It also included questions which referred to each other. The customer feedback form was cleared from nonessential questions and the remaining questions were divided into themes. Themes are dental hygienist student, informing the customer, details of treatment and clinic environment.

The questions of this customer feedback form were based on research data. Scientific articles and literature was used as source material. The customer feedback form was tested by dental hygienist students of Turku University of Applied Sciences and the form was reshaped based on the answers of the testing. The customer feedback form was also translated to English and Swedish.

### KEYWORDS:

Feedback form, customer satisfaction, functional bachelor's thesis

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 SUUHYGIENISTIN AMMATILLISET OSAAMISVAATIMUKSET</b>	<b>8</b>
2.1 Asiakas suun terveydenhuollossa	8
2.1.1 Asiakkaan kohtaaminen	9
2.1.2 Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollossa	10
2.2 Hoitoympäristö ja aseptiikka potilasturvallisuuden näkökulmasta	11
2.2.1 Hoitoympäristön turvallisuus	12
2.2.2 Hoitoympäristön aseptiikka	12
2.3 Terveyden edistäminen	14
2.4 Kliininen osaaminen	15
2.5 Asiakkaan informointi	16
<b>3 LAIT, ASETUKSET JA EETTISET PERIAATTEET</b>	<b>17</b>
3.1 Lait ja asetukset	17
3.2 Terveydenhuollon eettiset periaatteet	18
3.3 Suuhygienistin eettiset periaatteet	19
<b>4 MEDISIINA D – STUDENTAL TYÖTOIMINTA</b>	<b>20</b>
4.1 Medisiina D – StuDental -harjoitteluklinikka	20
4.2 Suuhygienistiopiskelijoiden työharjoittelut Medisiina D – StuDentalissa	20
4.3 Medisiina D – StuDentalin asiakaskunta ja palvelut	21
4.4 Asiakaspalautelomakkeen laatiminen	21
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>23</b>
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>24</b>
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	24
6.2 Asiakaspalautelomakkeen laatiminen	24
6.2.1 Hyvän asiakaspalautelomakkeen tunnusmerkkejä	25
6.2.2 Kysymystyypit	25
6.2.3 Asenneasteikot	26
6.2.4 Kysymysten sisältö ja muotoilu	27
6.2.5 Asiakaspalautelomakkeen testaus	27
6.2.6 Saatesanat	28

6.3 Uudistetun asiakaspalautelomakkeen laatiminen ja testaus Medisiina D – StuDentaliin	28
6.4 Valmiin asiakaspalautelomakkeen tarkastelu	30
<b>7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>	<b>32</b>
<b>8 POHDINTA</b>	<b>35</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>37</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Tiedonhaku-aulukko
- Liite 2. Testauslomake
- Liite 3. Asiakaspalautelomake
- Liite 4. Englanninkielinen asiakaspalautelomake
- Liite 5. Ruotsinkielinen asiakaspalautelomake

# 1 JOHDANTO

Suun terveydenhuollossa asiakaspalvelun keskipisteenä on asiakas, jolloin palvelun tulisi olla asiakaslähtöistä. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan palvelun tarkastelua asiakkaan näkökulmasta, ajatuksena, miten haluaisin toimittavan, jos olisin itse asiakkaan roolissa. Asiakaspalautetta keräämällä ja sitä hyödyntämällä voidaan kehittää asiakaspalvelun laatua sekä varmistaa, että asiakaslähtöinen toiminta toteutuu. (Outinen ym. 1999, 12.)

Terveydenhuollossa asiakaslähtöisyydestä on tullut toimintaa määrittävä tekijä. Asiakas on aktiivinen sekä valintoja tekevä osa omassa hoidossaan. (Valkama 2009, 28.) Asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välinen vuorovaikutus ja kommunikaatio ovat onnistuneen hoitosuhteen edellytyksiä (Mattila 2001, 34). Toimenpiteiden laatua voidaan arvioida potilaan kokemusten perusteella, miten ne vastasivat odotuksia, kun otetaan huomioon aikaisemmin saatu informaatio, kokemusten sekä käsitysten yhteisvaikutus (Tuorila 2006, 70).

Hoidon turvallisuuden takaa suuhygienistin ammattitaito omalla vastuualueellaan sisältäen laitteiden, materiaalien ja koneiden käytön. Työn ja ympäristön turvallisuus on osa vastaanoton valmiutta. Suuhygienisti vastaa myös hoitoympäristön aseptiikasta. (Opetusministeriö 2006, 95.) Aseptiikan lisäksi miellyttävämmän hoitoympäristön luo puhtaat pinnat, esteettisyys sekä turvallisuus. Tämä luo potilaalle positiivisen mielikuvan hoidosta. (Markkanen ym. 2009, 5.)

Suuhygienistin tehtäviin kuuluu keskeisesti terveyden edistäminen, tarkoituksena terveyden ja toimintakyvyn parantaminen. Tällöin halutaan vaikuttaa hyvinvointiin vaikuttaviin taustatekijöihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Suun terveyden edistämiseen liittyvät hyvä suuhygienia kuten hampaiden fluoritahnan käyttö, hampaiden harjaaminen ja hammasvälien puhdistaminen, ruokatottumukset ja päihteettömyys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Suuhygienistin osaaminen sisältää myös erilaisia toimenpiteitä kuten hammaskiven ja plakin poistoa terveysneuvonnan lisäksi (Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry 2020). Jotkut toimenpiteet voivat aiheuttaa kipua ja suuhygienistin on huomioitava tämä hoitoa suorittaessa (Estlander 2003, 13–14). Ammattilaisen tulee myös osata perustella toimintaansa asiakkaalle, jolloin tietämys yleis- ja suun terveyden välisistä vaikutuksista on tärkeää (Opetusministeriö 2006, 93).

Suuhygienistin työtä ohjaavat eettiset periaatteet, jotka Suomen Suuhygienistiliitto on laatinut. Potilaan tulee saada laadultaan hyvää ja yhteisymmärryksessä sovittua hoitoa riippumatta potilaan taustoista, kuten äidinkielestä, uskonnosta tai kulttuurista. Hoito on toteutettava mahdollisimman laadukkaasti, velvoittaen suuhygienistin pitämään huolta ammattitaitojensa ylläpitämisestä. (SSHL ry 2020.)

Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat harjoittelevat Medisiina D –rakenuksessa StuDental-harjoitteluklinikalla tarjoten suun terveydenhuollon palveluja. Opintojen aikana he suorittavat 40 opintopisteen edestä harjoittelua Medisiina D – StuDentalissa. Toiminta toteutetaan yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Turun kaupungin suun terveydenhuollon kanssa. (Rajamäki 2020.)

Medisiina D – StuDentalin toiminnasta kerätyn asiakaspalautteen perusteella asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä hoitoon ja opiskelijat koetaan osaaviksi sekä ystävällisiksi (Reunanen & Teuri 2019, 42–45). Kokemuksiin perustuvan tiedon kerääminen on tärkeää. Yleisin tapa kerätä asiakaspalautetta ovat palautejärjestelmät ja –kanavat. Palautetta voidaan kerätä erilaisten lomakkeiden ja kyselyiden kautta. (Virtanen ym. 2011, 42.)

Aiemmin käytössä ollut Medisiina D – StuDentalin asiakaspalautelomaketta muutettiin, koska opiskelijat kokivat, ettei sen avulla kyetty keräämään riittävän todenmukaista tietoa. Aiempi asiakaspalautelomake sisälsi epäolennaisia ja samaan asiaan viittaavia kysymyksiä. Lisäksi se koettiin liian pitkäksi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimiva asiakaspalautelomake käytettäväksi Medisiina D – StuDental -harjoitteluklinikalla. Tavoitteena on kehittää Medisiina D – StuDental työtoimintaa sekä opiskelijan ammatillista osaamista. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja sen tuotoksena valmistuu päivitetty asiakaspalautelomake Medisiina D – StuDental -harjoitteluklinikalle.

## 2 SUUHYGIENISTIN AMMATILLISET OSAAMISVAATIMUKSET

### 2.1 Asiakas suun terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asioivista käytetään pääsääntöisesti termejä asiakas ja potilas (Valkama 2009, 27). Potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Asiakkaalla taas tarkoitetaan tuotteen tai palvelun vastaanottajaa, joka hyötyy käyttämästään tuotteesta tai saamastaan palvelusta sekä maksaa siitä. Asiakas-termiä käytetään nykyisin aktiivisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Valkama 2009, 28.) Tässä opinnäytetyössä käytetään termiä asiakas.

Puhuttaessa terveydenhuollon palvelujen käyttäjästä asiakkaana korostetaan yksilön osallistumista omaan hoitoonsa sekä yksilön vapautta tehdä valintoja hoitoonsa liittyen. Asiakas voi esimerkiksi kieltäytyä saamastaan palvelusetelistä, jolloin kunnalla on velvollisuus ohjata hänet muulla tavoin järjestettävään hoitoon. Kansalaisen oletetaan siis toimivan aktiivisesti valitsevana asiakkaana. Kuitenkin lainsäädännössä puhutaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjästä yleensä potilaana. (Valkama 2009, 28–29.)

Asiakas- ja potilaslähtöisillä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan asiakkaan tarpeisiin vastaavia palveluja, jotka ovat vaikuttavia ja turvallisia sekä lisäävät asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia. Asiakaslähtöisyyden tulee toteutua sekä palveluja kehitettäessä että yksittäiselle asiakkaalle annettavassa hoidossa tai palvelussa. Hoidon kliinisen tehokkuuden, vaikuttavuuden ja potilasturvallisuuden lisäksi hoidon laatuun vaikuttaa oleellisesti myös potilaan hoitokokemus. Se kuvaa potilaan hoitohenkilökunnalta saamaa kohtelua eli arvostusta, myötätuntoa ja kunnioitusta. (Suomen Kuntaliitto 2019.) Suun terveydenhuollon katsotaan olevan potilaslähtöistä silloin, kun toiminta on kunnioitettavaa ja kun se reagoi potilaan mieltymyksiin, tarpeisiin, arvoihin, pelkoihin, huoliin ja kulttuuriin (Righolt ym. 2019).



### 2.1.1 Asiakkaan kohtaaminen

Kohtaaminen on vuorovaikutuksen alkamista. Potilaan ja hoitajan hoitosuhdetta käsittelevien tutkimusten mukaan potilaat odottivat saavansa hoitohenkilökunnalta kuuntelua, yksilöllistä kohtaamista ja kohdalleen pysähtymistä. Myönteinen vuorovaikutus koettiin potilaan voimavaroja lisäävänä. (Mattila 2001, 13, 23.)

Asiakkaan saama ensivaikutelma uuteen terveydenhuollon yksikköön saavuttaessa vaikuttaa merkittävästi asiakastyytyväisyyteen. Ensivaikutelma pitää sisällään vaikutelman siitä, että asiakas on turvallisissa käsissä. (Browall ym. 2013.) Kaikkien, jotka astuvat asiakkaan henkilökohtaiseen tilaan, tulisikin ensiksi esitellä itsensä nimeltä sekä kertoa vierailunsa tarkoitus (Adamson ym. 2012).

Asiakkaan ja palveluntarjoajan välisen yhdenvertaisen kohtaamisen haasteena on vuorovaikutuksen lähtökohtainen eripaisuus. Kohtaamistilanteessa asiakkaan toimintaa ohjaavat hänen henkilökohtaiset tarpeensa, odotuksensa ja mielikuvansa. Palveluntarjoajan toimintaa puolestaan ohjaa ensisijaisesti hänen roolinsa ammattinsa edustajana, jonka henkilökohtaisten ominaisuuksien ei tulisi haitata kohtaamisen professionaalista luonnetta. Eriarvoisuutta lisäävä tärkein tekijä tässä kohtaamisessa on tiedon epätasapaino asiantuntijan ja asiakkaan välillä. Asiakkaan näkökulmasta kohtaamisessa ei kuitenkaan ole tärkeää tiedon tai roolien epätasapaino, vaan vuorovaikutuksen kautta syntynyt kokemus. Asiakkaan on tärkeää saada varmuus siitä, että häntä autetaan tai hoidetaan parhaalla mahdollisella käytettävissä olevalla tavalla. (Virtanen ym. 2011, 30–31.)

Asiakkaan käyttäytymisellä on myös vaikutusta asiakkaan saamaan palvelun laatuun. Aktiiviset potilaat saavat todistetusti parempaa hoitoa kuin passiiviset potilaat. Huono vuorovaikutus tai asiakaskokemus ei kuitenkaan saa sosiaali- ja terveystieteiden asiakasta välttämättä vaihtamaan palveluntarjoajaa, mutta se estää asiakkaan ja työntekijän hedelmällisen yhteisymmärryksen syntymisen sekä heikentää asiakkaan saaman palvelun tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Näin ollen pahimmillaan hoidetaan oiretta eikä syytä. Hyvä tai huono palvelukokemus rakentuukin lopulta aina ihmisten väliselle vuorovaikutukselle. (Virtanen ym. 2011, 30–31.) Vuorovaikutuksessa on mahdollista toimia asiakaslähtöisesti, kun nähdään asiakkaan kokonaistilanne, kuunnellaan ja kiinnitetään huomiota asiakkaaseen sekä muokataan omaa toimintaa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden

mukaisesti. Vuorovaikutus edistää sekä asiakkaan hyvää oloa että hoidon tavoitteita. (Mattila 2001, 73.)

### 2.1.2 Asiakastyytyväisyys suun terveydenhuollossa

Laatua voidaan määritellä ja tarkastella monista eri näkökulmista. Asiakaslähtöinen tarkastelu antaa käsityksen, minkälaisia piirteitä palvelujen käyttäjät pitävät terveystalouden laadulle tärkeinä. (Outinen ym. 1993, 34.) Lääketieteellisen asiantuntemuksen puute ei myöskään estä palvelujen laadun arvioimista. Asiakaskuluttaja korvaa tiedollisen resurssien vajeisuuden arvioiden hoidon onnistuneisuutta siltä pohjalta, miten heidän odotuksensa täyttyvät. Toimenpiteiden laatua arvioidaan sen perusteella, miten kokemukset vastaavat niitä odotuksia, jotka ovat syntyneet aikaisemmin saadun informaation, koettujen tarpeiden sekä omien ja muiden henkilöiden aikaisempien kokemusten ja käsitysten yhteisvaikutuksesta. Odotusten täyttymisen kokemus puolestaan perustuu fyysisiin ja psyykkisiin tunteisiin. Kokemukset vastaavat odotuksia silloin, kun tehty hoito johtaa toivottuihin tuloksiin. Kun odotukset täyttyvät, toimenpiteiden laatu koetaan hyväksi. (Tuorila 2006, 70.)

Asiakastyytyväisyys on keskeinen osa hoidon laadun indikaattoreita. Asiakastyytyväisyys terveydenhuollossa koostuu asiakkaan odotuksista, asiakkaan tarpeiden huomioimisesta, hoitotyön tuloksesta, asiakkaan omista voimavaroista sekä asiakkaan kohtaamisesta ja kohtelusta. (Pansio ym. 2007, 5.) Terveystalouden asiakkaat haluavat ensisijaisesti tulla nähdyiksi ainutlaatuisina yksilöinä ja tulla kohdelluiksi tasa-arvoisesti. Positiivinen palaute ja kuulluksi tuleminen ovat välttämätön osa asiakkaan yksilöllistä kohtaamista. Hyvässä kohtaamisessa hoitohenkilökunnalla on tarpeeksi aikaa kuunnella asiakasta sekä osoittaa mielenkiintoa asiakasta ja hänen asioitaan kohtaan. Arkipäiväinen jutustelu on asiakkaiden mielestä jopa tärkeämpää kuin huomion keskittäminen ainoastaan itse hoitoon ja potilasasiakirjoihin. Vaikka monet asiakkaat arvostavat esteettisesti miellyttävää hoitoympäristöä, on positiivisia kohtauksia sisältävä hoitokulttuuri paljon tärkeämmässä asemassa asiakastyytyväisyyden kannalta. (Browall ym. 2013.)

Asiakkaan näkökulman lisäksi asiakastyytyväisyyteen kuuluvat myös hoitohenkilökunnan ominaisuudet (Pansio ym. 2007, 5–6). Läpinäkyvyys, hyvä kommunikaatio sekä yhteistyö hoitohenkilökunnan sisällä luovat asiakkaissa varmuuden tunteen hoidosta ja siihen liittyvistä päätöksistä. Asiakkaat arvostavat hoitohenkilökunnalta saatua kunnioitusta

asiakkaan itsenäisyyttä kohtaan, hoitohenkilökunnalta saatua tukea asiakkaan päätöksiä ja toimintaa kohtaan sekä tiedon jakamista erilaisista hoitoon liittyvistä vaihtoehdoista. (Browall ym. 2013.) Lisäksi asiakkaan havaitsema empatia, sanaton kommunikatio ja asiakkaan aktivointi vaikuttavat asiakastyytyvyyteen merkittävästi (Birhanu ym. 2010).

## 2.2 Hoitoympäristö ja aseptiikka potilasturvallisuuden näkökulmasta

Hoitoympäristöllä tarkoitetaan ympäristöä, jossa hoito toteutetaan (Karppinen 2015). Suuhygienisti vastaa hoitoympäristön aseptiikasta perus- ja erikoishoidossa (Opetusministeriö 2006, 95). Aseptiikalla tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla pyritään estämään ja ehkäisemään infektioiden syntyä. Aseptisellä toiminnalla estetään mikrobien tarttuminen potilaaseen, henkilökuntaan, välineisiin ja hoitoympäristöön ja suojataan näin potilasta saamasta mikrobirtuntaa. (Himanen 2017, 31.)

Suun terveydenhuollon yksikössä mikrobien leviämiseksi potilaiden ja henkilökunnan välillä on hyvät edellytykset, mikäli hygieniakäytänteet ovat riittämättömät. Ympäristön taudinaiheuttajien pitäminen vähäisenä on välttämätöntä komplikaatioiden välttämiseksi potilaiden hoidon ja paranemisen aikana. (Välimaa 2016, 5.) Tartuntatautilaki (1227/2016) velvoittaa terveydenhuollon toimintayksiköjä torjumaan järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita. Erityisesti korona-aikana hyvään käsi- ja pintahygieniaan tulee kiinnittää erityistä huomiota (Harjunmaa ym. 2020).

Potilasturvallisuus tarkoittaa terveydenhuollon yksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintatapoja, joilla varmistetaan hoidon turvallisuus ja suojataan potilasta vahingoittumasta. Potilasturvallisuus kattaa hoidon turvallisuuden, lääkitysturvallisuuden ja laiteturvallisuuden. Potilasta suojataan lääkitysturvallisuuden osalta lääkkeen haittavaikutuksilta, joita ovat vakava haittavaikutus ja odottamaton haittavaikutus. Laiteturvallisuuden osalta potilasta suojataan laitteen toimintahäiriöiltä ja laitevioilta. (Stakes 2006.) Suuhygienistin tulee vastata lääkehuollosta omalla vastuualueellaan sekä osata käyttää potilaan hoidossa käytettäviä materiaaleja, laitteita ja koneita turvaten sekä työ- että potilasturvallisuuden. Suuhygienistin tulee vastata myös vastaanoton toimintavalmiudesta osana työn ja ympäristön turvallisuutta. (Opetusministeriö 2006, 95.)

Potilasturvallisuuteen kuuluu myös aseptinen toiminta. Asianmukainen tartuntojen torjunta vaikuttaa merkittävästi potilasturvallisuuteen ja asiakastyytyvyyteen. Siksi jokaisessa suun terveydenhuollon yksikössä tulisi laatia hygieniasuunnitelma osana laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. (Välimaa 2016, 4.)

### 2.2.1 Hoitoympäristön turvallisuus

Hoitoympäristön rauhallisuus on osa potilaan hoidon turvallisuutta. Kiireessä työskentelevät ja työnsä kuormittavaksi kokevat arvioivat työtaturmariskin olevan suurempi, kuin ne työntekijät, jotka työskentelivät vähemmän kiireessä. Työpaikoilla koettu kiire on varsin yleistä. Kiireeseen voi kuitenkin yrittää vaikuttaa esimerkiksi ottamalla asian puheeksi esimiehen kanssa. Kiireestä aiheutuvat haittatekijät tulisi ottaa huomioon yhdessä työterveyshuollon ja työsuojeluorganisaation kanssa. Tällaisen työterveysyhteistyön kautta on mahdollista saada laajempi kuva työpaikan vaaroista sekä puuttua kiireeseen vaikuttaviin tekijöihin. Lisäksi kiire työpaikalla aiheuttaa työntekijöille psyykkisiä oireita ja stressiä. Stressaantuneet työntekijät taas joutuvat useammin työtaturmiin, kuin vähemmän stressiä kokevat työntekijät. (Salminen & Perttula 2015, 6–8.)

Kiireen lisäksi melu lisää työtaturmavaaraa sekä heikentää työympäristön havainnointia. Siksi melun aiheuttama onnettomuusriski on arvioitava ja sen jälkeen poistettava. (Kauppinen ym. 2012, 129–130.) Melu lisää huonokuuloisuutta, mikä on itsessään työtaturman riskitekijä. Riskialttius johtunee kuulovamman seurauksista, joiden myötä varoitusaaniä on vaikeampi kuulla ja äänen suuntaa erottaa. Lisäksi puheen ymmärtäminen vaikeutuu. Työtaturmariski melulle altistuvista kasvaa niillä, joilla on jo ennestään melulle altistumisesta aiheutuneita oireita. (Työterveyslaitos 2007, 430.) Myös henkistä väkivaltaa, kuten työpaikkakiusaamista kokeneille sattui enemmän työtaturmia. Jos ilmapiiri työpaikalla oli kireä ja jännittynyt, kasvoi myös työtaturmariski. (Salminen & Perttula 2015, 7.)

### 2.2.2 Hoitoympäristön aseptiikka

Asianmukaisten hygieniakäytäntöjen toteuttaminen vaatii työntekijöiltä oma-aloitteisuutta ja jatkuvaa kouluttautumista. Tietonsa ajan tasalla pitävä työyhteisö voi taata potilaalle hygieniatasoltaan laadukkaan hoidon ja työntekijöille turvallisen työympäristön.

(Välimaa 2016, 5.) Lisäksi terveellinen, turvallinen ja esteettisesti miellyttävä hoitoympäristö, jossa on puhtaat pinnat, luo potilaille ja heidän läheisilleen mielikuvan laadukkaasta hoidosta ilman ylimääräisiä terveydellisiä riskitekijöitä (Markkanen ym. 2009, 5). Toimenpidekeskeisyytensä takia suun terveydenhuollossa on oltava omat vaatimukset välineiden puhtaustason ja työskentelyhygienian osalta. Asianmukaiset hygieniakäytännöt ovat yksi keskeisesti potilasturvallisuuteen ja asiakastyytyväisyyteen vaikuttava tekijä ja toiminta on sen vuoksi suunniteltava niin, että potilaan hoitaminen on turvallista. (Välimaa 2016, 5.)

Käsien mikrobit voivat tarttua henkilöstä toiseen suoran kosketustartunnan kautta. Siksi käsien desinfektio on tärkeä osa hoitoympäristön aseptiikkaa. Desinfektio tarkoittaa prosessia, jossa lähes kaikki patogeeniset mikro-organismit eliminoidaan bakteeri-itiöitä lukuun ottamatta. (Markkanen ym. 2009, 10.) Työvuoron aluksi kädet tulee pestä vedellä ja saippualla hoituhuoneeseen tultaessa ja työvuoron aikana, mikäli niissä on näkyvää likaa. Kädet desinfioidaan käsihuhuhteella sekä ennen ja jälkeen suu-nenäsuojuksen pukemisen, että niiden riisumisen. Suu-nenäsuojusta tai kasvojen aluetta ei saa koskettaa desinfioimattomin käsin. Kädet desinfioidaan alkoholipitoisella käsihuhuhteella aina ennen käsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen. Näin tehdään myös, jos suojakäsineitä pitää vaihtaa kesken hoitotoimenpiteen. (Harjunmaa ym. 2020.) Desinfioivalla ja hoitavalla alkoholipitoisella desinfektioaineella pyritään poistamaan väliaikaisesti ympäristöstä käsiin tarttuneet mikrobit. Odotustiloissa potilaat on ohjeistettava käyttämään käsihuhdetta ja huolehdittava, että käsihuhdeannostelijoita on riittävästi. (Välimaa 2016, 5–8.)

Hoitohenkilökunnan tulee käyttää työvaatteita ja niiden päällä asianmukaisia suojavarusteita. Suojavarusteisiin kuuluvat hiussuoja, suu-nenäsuojus ja suojakäsineet. (Välimaa 2016, 10.) Lisäksi suositellaan koko kasvot peittävää visiirin käyttöä. Mikäli potilaalla on todettu tai potilaalla epäillä Covid-19-tartuntaa tai mikäli potilas on altistunut Covid-19-virukselle, kuuluu suojavarusteisiin lisäksi suojatakki. Suojaimet vaihdetaan ja suojalaseit sekä mahdollinen visiiri desinfioidaan potilaskohtaisesti. Jos suojalaseja tai visiiriä ei voi desinfioida, ne pestään vedellä ja saippualla. Samaa hiussuojaa voi käyttää koko päivän, jos se ei likaannu tai sitä ei välillä riisuta. (Harjunmaa ym. 2020.)

Hyvän käsihygienian ja suojavarusteiden käytön lisäksi vastaanottohuoneen päivittäishygieniaan kuuluvat välineiden, tarvikkeiden ja laitteiden asianmukainen säilytys ja huoltaminen sekä pintojen puhtaudesta huolehtiminen. Pintojen puhdistuksen ja desinfektion

tarkoituksena on katkaista pintojen kautta välittyvät tartuntaketjut. Vastaanottoa avattaessa hoitokone, potilastuoli ja pöytäpinnat pyyhitään heikosti emäksisellä yleispuhdistusaineella, jonka tarkoituksena on poistaa mikrobeja ja desinfiointiaineen jäämiä sekä vähentää pölyä. Imut ja instrumenttiletkut pyyhitään desinfiointiaineella. Pinnat puhdistetaan myös potilasvaihdoissa sekä työpäivän päätteeksi. Desinfektio on syytä tehdä heti hoidon päätyttyä, sillä lian kuivuminen vaikeuttaa pinnan puhdistamista. (Välimaa 2016, 11–14.)

### 2.3 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen ja parantaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Terveyden edistäminen sisältää osaltaan suun terveyden edistämistä. Terveyden edistämällä pyritään tietoisesti vaikuttamaan hyvinvoinnin taustatekijöihin, kuten elintapoihin. Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja siitä säädetään monissa eri laeissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Jo varhain omaksutut oikeanlaiset ja hyvät suun omahoitotottumukset sekä terveelliset elämäntavat edistävät suun terveyttä (SSHL ry 2020). Suun terveyden edistämässä tärkeää on tuoda esille päihteettömyyden, hyvän suuhygienian ja ruokatottumusten merkitys yksilön terveyteen. Parhaiten suun terveyttä voidaan edistää suotuisilla elintavoilla, eli hampaat tulee harjata kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla ja hammasvälit tulee puhdistaa säännöllisesti. (Karies (hallinta): Käypä hoito –suositus 2020.) Tupakointimattomuus ja päihteettömyys edistävät hyvää suun terveyttä merkittävästi (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito –suositus 2018). Etenkin suuhygienisteillä on merkittävä rooli suun terveyden edistämässä ja heidän työtehtäviinsä kuuluvat yleisiä suun terveyttä ylläpitäviä työtehtäviä, kuten omahoidon ohjaus, ravintoneuvonta ja tupakointivalistus (Jokiaho ym. 2018, 37).

Todellinen hammashoito ei tapahdu vastaanotolla vaan kotona. Kliinisesti moitteeton hoito ei siis yksinään riitä pitämään yksilön hampaita terveinä eikä toimi ratkaisuna ongelmiin, ellei vaurioita aiheuttaneita tekijöitä poisteta. Tämän vuoksi vastaanotolla tapahtuva henkilökohtainen suun omahoidon ohjaus onkin todennäköisesti yksi tärkeimmistä terveyttä edistävästä toiminnan muodoista. Yksilö tulee saada itse uskomaan siihen, että päivittäisellä suun omahoidolla on ratkaiseva merkitys suun terveyteen. (Hautamäki 2018.) Tämän takia henkilön omaa vastuuta suun terveydessä on pyritty korostamaan.

Osa toimivaa ja hyvää terveyden edistämistä on saada yksilö itse sitoutumaan omahoitoon. (Keto & Murtomaa 2019; Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2019.) Tässä korostuu suun terveydenalan ammattilaisen kyky toimia yhdessä potilaan kanssa ja taito saada potilas kuuntelemaan ja motivoitumaan (Nuutinen 2009).

## 2.4 Kliininen osaaminen

Suuhygienistin kliininen osaaminen sisältää terveystarkastusta, hammaskiven ja plakin poistoa, hampaiden pinnoittamista, kuvantamista, oikomishoitoa, osatehtäviä kirurgisessa ja proteettisessa hoidossa sekä esteettistä hoitoa (Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry 2020). Suuhygienisti toimii hammaslääkärin laatiman hoitosuunnitelman mukaisesti, joka pitää sisällään parodontologisten sekä kariologisten infektiosairauksien ehkäisyä. Suuhygienistin toteuttamaan ylläpitohoitoon kuuluvat suun terveystarkastukset, hammaskivenpoisto sekä omahoidon ohjaaminen. Suun terveydenhoitotyöhön ja suuhygienistin työnkuvaan kuuluu myös kivunlievittäminen, jos hoitotilanne vaatii sitä. (Opetusministeriö 2006, 94.)

Suuhygienistin työssä tehtävät toimenpiteet voivat aiheuttaa kipua. Kipua aiheuttava toimenpide on esimerkiksi hammaskivenpoisto. Myös ientaskujen mittaaminen voi olla kivuliasta ja se voi vaikuttaa kivun tuntemuksiin. (Hein 2012, 4.)

Ihmiset kokevat kivun eri tavoin. Asiakkaan henkinen hyvinvointi, stressi sekä kivunsietokyky voivat vaikuttaa siihen, miten hän kokee kivun. Myös kulttuurierot, ikä ja sukupuoli sekä aiemmat kokemukset kivusta ovat vaikuttavia tekijöitä. (Krishnan 2007, 170–179.)

Jos potilas kokee toimenpiteen kivuliaana, tulee suuhygienistin tarjota potilaalle mahdollisuutta kivunlievitykseen, jotta hoito saataisiin suoritettua kivutta. Kivunlievittäminen on olennainen osa suuhygienistin kliinistä osaamista. (Hein 2012, 4.) Suuhygienistin koulutus antaa valmiudet kivunlievitykseen (Opetusministeriö 2006, 94). Kipua tuottavat toimenpiteet voivat aiheuttaa hammashoitopelkoa, jolloin hoitomyöntyvyys voi laskea (Hein 2012, 4).

## 2.5 Asiakkaan informointi

Asiakkaan informointi on tärkeä osa terveydenhuoltoa. Asiakkaat vastaanottavat informaatiota eri tavoin, joten on tärkeää informoida hoitotoimenpiteistä ja hoidon kulusta asiakkaalle sopivalla tavalla. Asiakasta puhutellessa ja informoidessa tulee ottaa huomioon asiakkaan näkökulma sekä hänen elämänsä koskevat seikat kuten koulutustaso sekä maailmankuva. Asiakasta informoidessa tulee myös välttää ammattilyhenteitä ja maallikolle vieraiden termien käyttöä. Toisinaan voi olla haastavaa välttää maallikolle vieraita termejä, jolloin on hyvin tärkeää, että varmistetaan asiakkaan ymmärtäneen vieraiden sanojen merkitykset. (Rollnick ym. 2008, 89–90.)

Suuhygienistin on toimittava terveydenhuollon arvojen mukaisesti ja noudatettava terveydenhuollon eettisiä ohjeita sekä lainsäädännön normeja. Tällöin opiskelijan tulee toimia suun terveydenhoitotyön periaatteiden mukaisesti ja hänen täytyy osata perustella toimintaansa ja sen tulee perustua tutkittuun tietoon. Jotta suuhygienisti voi ohjata asiakasta yksilöllisesti, vaaditaan suuhygienistiltä hyviä viestintä- ja vuorovaikutustaitoja. Kyky pystyä vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ottaen huomioon asiakkaan voimavarat ja aktiivisuus hoitoon osallistujana, on tärkeää. (Opetusministeriö 2006, 93.)



## 3 LAIT, ASETUKSET JA EETTISET PERIAATTEET

### 3.1 Lait ja asetukset

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa ja potilaiden oikeuksia määräävät erilaiset lait ja asetukset. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrää potilaan itsemääräämisoikeudesta, tiedonsaantioikeudesta sekä potilaiden tasavertaisesta kohtelusta ja hoidon hyvästä laadusta. Hoitosuhteen tulee perustua ymmärtämiseen ja luottamukseen. Lisäksi potilaalla on oikeus omien tietojensa salassa pysymiseen, oikeus valittaa hoidosta sekä potilasta ei saa pakottaa hoitotoimenpiteisiin, joihin hän ei suostu. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Riskinä voi olla, että terveydenhuolto- palveluihin ei hakeuduta, erityisesti arkaluontoisissa asioissa, jos yksilö ei voi luottaa siihen, että terveystiedot pysyvät luottamuksellisina tai jos hoidon laatu ei ole hyvää (Niemi 2015, 117). Hoidon tulee perustua vankkaan kliiniseen kokemukseen ja tutkittuun tietoon (Autti ym. 2018).

Terveydenhuoltolain (1326/2010) keskeisiä tarkoituksia ovat väestön terveyden ylläpitäminen, terveyserojen vähentäminen sekä terveyspalveluiden tasavertainen saatavuus ja laatu. Lain mukaan kunnan on järjestettävä terveydenhuollon palveluita ja palvelut tulee järjestää siten, että potilaalla on mahdollisuus saada yhteys palveluihin arkisin virka-ajan puitteissa välittömästi. Hoito tulee järjestää kohtuullisessa ajassa ja siinä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila sekä mahdollinen sairauden kehitys. Terveydenhuoltolain mukaan hoito tulee järjestää viimeistään kolmen kuukauden kuluttua siitä, kun hoidon tarve on ensimmäisen kerran määritelty. Suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden aikaraja voidaan ylittää kolmella kuukaudella, eli jonotusaika voi olla korkeintaan kuusi kuukautta, mikäli potilaan terveydentila sen sallii. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sisältää potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon laadun edistämisen. Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla ammattia vastaava koulutus voidakseen harjoittaa ammattiaan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto laillistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatin pätevyys. Se myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa suuhygienistin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/2010.)

EU:n yleistä tietosuoja-asetusta ja sen soveltamista määrittää sekä täydentää tietosuojalaki (1050/2018). Tietosuojalaille täsmennetään henkilötietojen käsittelyä ja säännellään tietyistä henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä erityistilanteista. Uusi tietosuojalaki ei muodosta itsenäistä lakia, vaan täydentää muuta henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä yhdessä tietosuoja-asetuksen kanssa. (Tietosuojalaki 1050/2018.)

### 3.2 Terveydenhuollon eettiset periaatteet

Eettisyys käsitteenä perustuu etiikkaan, jonka alkuperä on vanhan kreikan sanasta *ethos*, joka tarkoittaa 'tapoihin liittyviä asioita'. Etiikka ei anna oikeita vastauksia tai valmiita ratkaisuja eettisiin ongelmiin, mutta se toimii pohtimisen ja oman toiminnan arvioinnin välineenä. (Autti ym. 2018.) Etiikka tarkastelee hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia muiden ihmisten kanssa. Etiikka muodostuu ihanteista, arvoista ja periaatteista. Eettiset periaatteet käsittelevät sitä, mikä on hyvää tai pahaa, oikeudenmukaista tai epäoikeudenmukaista. Yleisesti ammattietiikka määrittelee, mikä on eettisesti suositeltavaa ja hyväksyttävää toimintaa ammatinharjoittamisessa. Hoitotyön etiikka käsittelee erilaisia kysymyksiä oikeasta ja väärästä sekä ihmisten oikeuksista ja velvollisuuksista hoitotyössä. Hoitotyön ammattietiikka on periaate, johon hoitotyön alan ammattilaiset sitoutuvat sekä yksilöinä että yhteisöinä. Eettisyys hoitotyössä merkitsee kykyä kyseenalaistaa ja pohtia omaa ammatillista päätöksentekoa ja toimintaa sekä niiden perusteita. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 18.) Terveydenhuollossa eettisiä kysymyksiä on aina pidetty tärkeinä ja olennaisina (Holmstrup ym. 2008).

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on Suomessa toimiva asiantuntijatoimielin, jonka tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenalojen etiikkaa. Se on julkaissut eettiset suositukset terveydenhuoltoalalle. Eettisiä suosituksia ovat ihmisarvon kunnioitus, potilaan itsemääräämisoikeuden arvostaminen sekä laadultaan hyvä hoito ja palvelu. Ihmisarvon kunnioittaminen toimii sosiaali- ja terveysalan toiminnan perustana. Potilaalla on oikeus itsenäisiin päätöksiin ja valinnanvapaus omasta hyvinvoinnistaan. Itsemääräämisoikeudella on lain suoja ja sitä rajoitetaan vain vaaratilanteissa. Jokaisella on myös oikeus saada hoitoa ja palvelua, joiden keskeisinä tavoitteina on vahingon välttäminen sekä hyvän tekeminen. Hoidon ja palvelun tulee siis olla luotettavaa ja turvallista ja perustua ammattitaitoon ja tutkittuun tietoon. Lisäksi on annettu suositukset potilaan ja ammattilaisen välisestä vuorovaikutuksesta sekä terveys-

alan ammattilaisen osaamisesta, jonka tulee olla ajan tasalla. Ammattilaisten sekä potilaiden ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus tulee olla toista arvostavaa. Ammatilliset huolehtivat palvelunsa laadusta ja, jotta osaaminen pysyy ajan tasalla ja kehittyy, tulee työnantajien tarjota työntekijöille perehdytystä ja koulutusmahdollisuuksia. (ETENE 2011; Autti ym. 2018.)

### 3.3 Suuhygienistin eettiset periaatteet

Suomen Suuhygienistiliitto (SSHL ry) on laatinut eettiset ohjeet suuhygienisteille. Eettisten ohjeiden tarkoituksena on luoda perustaa suuhygienistin ammattitoiminnalle sekä tukea työmoraalia. Suuhygienistin eettiset periaatteet jaetaan kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat suuhygienistin veloitteet potilasta kohtaan, ammatilliset velvollisuudet ja palvelun markkinointi. Potilaan tulee suuhygienistin vastaanotolla saada laadultaan hyvää terveydenhoitoa ja hoidosta on sovittava potilaan kanssa yhteisymmärryksessä. Suuhygienistin ja potilaan välisen hoitosuhteen tulee perustua tasa-arvoon ja luottamukseen ja potilasta tulee hoitaa samojen periaatteiden mukaisesti riippumatta potilaan äidinkielenstä, uskonnosta, kulttuurista, yhteiskunnallisesta asemasta, iästä, poliittisesta mielipiteestä, terveysongelmasta, sukupuolesta tai rodusta. Suuhygienistin tulee myös toteuttaa työnsä niin laadukkaasti kuin mahdollista ja hänen velvollisuutensa on ylläpitää omaa ammattitaitoaan. (SSHL ry 2020.)

Suuhygienisteille eettiset ohjeet on myös laatinut kansainvälinen suuhygienistien ammattiliitto (IFDH). Näiden ohjeiden mukaan suuhygienistin olennaisin velvollisuus on tukea ja ylläpitää potilaan suun terveyttä. Suuhygienistit palvelevat yhteisöä suun terveydenalan ammattilaisina ja edistävät siten kansalaisten yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Tärkeimpiä arvoja suuhygienistien eettisissä ohjeissa ovat kunnioitus ja kunniallisuus. (IFDH 2004.)

## 4 MEDISIINA D – STUDENTAL TYÖTOIMINTA

### 4.1 Medisiina D – StuDental -harjoitteluklinikka

Turun ammattikorkeakoulun StuDental -harjoitteluklinikka on nykyaikainen harjoitteluoppimisympäristö Medisiina D -monikäyttäjärakennuksessa. Uudisrakennus Medisiina D on valmistunut keväällä 2018 ja se sijaitsee Turun Kupittaaan kampusalueella. (Rajamäki 2020.) Medisiina D on rakennuksena lääketieteen kehittämisen kohtaamispaikka, jonka katon alla toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun yliopisto sekä Turun ammattikorkeakoulu (Rinne 2019).

StuDental-työtoiminta Medisiina D -rakennuksessa alkoi vuoden 2019 alusta. Turun ammattikorkeakoulun StuDental-harjoitteluklinikalla suuhygienistiopiskelijat tarjoavat suun terveydenhuollon palveluja Turun kaupungin suun terveydenhuollon asiakkaille. Klinikkaa ylläpidetään opiskelijoiden ja opettajien yhteisvoimin. (Rajamäki 2020.) StuDental-toimipisteessä on käytettävissä 11 hoitoyksikköä pienlaitteineen, ATK-pohjainen potilastietojärjestelmä (WinHit), Diagnostics-tutkimuslaite, Futudent-kamera sekä välinehuolto-palvelut (Hyötilä ym. 2019, 3).

### 4.2 Suuhygienistiopiskelijoiden työharjoittelut Medisiina D – Studentalissa

Suuhygienistitutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Työharjoittelua suoritetaan 3,5 vuoden suuhygienistikoulutuksen aikana 75:n opintopisteen verran, josta noin 40 opintopistettä opiskelijat harjoittelevat omalla opetuslinikalla Medisiina D-StuDentalissa. (Turun ammattikorkeakoulu 2018; Rajamäki 2020.) Suuhygienistiopiskelijoiden StuDental-työtoiminta on opettajan ohjauksessa ja valvonnassa suoritettavaa opiskelijatyötä, joka on osa opiskelijoiden ohjattua harjoittelua. StuDental-työharjoittelussa toimii jokainen suuhygienistiopiskelijaryhmä vuorollaan. Studentalin lukukausittaiset toiminta-ajat ovat pääsääntöisesti syyskuun alusta joulukuun puoleen väliin ja tammikuun puolesta välistä toukokuun loppuun. (Hyötilä ym. 2019, 1–2.)

Medisiina D-StuDental muodostaa yrittäjämäisen oppimisympäristön, jossa jokaisella opiskelijalla on Hammaslääkäriliiton laatukäsikirjan määrittämä vastuualue hoidettavanaan (Rajamäki 2020). Laatukäsikirjan mukaiset vastaanoton toimintajärjestelmän vas-

tuualueet ovat toiminnan sisältö, lähtökohdat ja johtaminen; henkilöstö; toimisto, asiakkaat ja markkinointi; toiminnan arviointi ja kehittäminen; tilat, välineet ja laitteet, riskienhallinta; varasto sekä vastaanoton asiakirjojen hallinta. Vastuualueet jaetaan opiskelijoiden kesken ja jokainen huolehtii vastuualueeseen liittyvien tehtävien hoitamisesta päivittäisten asioiden ohella opettajan ohjauksessa. (Reunanen & Teuri 2019, 16.)

#### 4.3 Medisiina D – StuDentalin asiakaskunta ja palvelut

Suuhygienistiopiskelijoiden suorittama harjoittelu Medisiina D – StuDental -työtoiminnassa toteutetaan yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan suun terveydenhuollon kanssa. Asiakkaat tulevat Medisiina D – StuDentaliin hammaslääkärin tai suuhygienistin läheteellä tai varaamalla itse ajan Turun kaupungin keskitetystä ajanvarauksesta. Ajanvarauksen yhteydessä asiakkaalle kerrotaan, että kyseessä on ohjattu opiskelijatyö ja häneltä varmistetaan suostumus. Medisiina D-StuDentalissa tarjotut suuhygienistiopiskelijoiden toteuttamat suun terveydenhuollon palvelut ovat kaikenikäisille. (Rajamäki 2020.)

Medisiina D – StuDentalin opiskelijatyönä toteutettavat palvelut jaetaan terveyden edistämistyöhön ja suun terveydenhoitotyöhön (Hyötilä ym. 2019, 9). Yleisimmät hoitotoimenpiteet Medisiina D – StuDentalissa ovat omahoidon ohjaus, hammaskiven ja plakin poisto, ehkäisevän hoidon suunnitelma sekä tahnapuhdistus. Näiden lisäksi tehdään fluorilakkauksia, värjäytymien poistoa, plakkivärjäyksiä ja harjausopetuksia TestDrive-harjalla. Harvemmin suoritettavia toimenpiteitä ovat pinnoitus, pintapuudutus, sylkitetit sekä puremalihasten manuaalinen käsittely ja rentoutus. (Reunanen & Teuri 2019, 39, 69.) Medisiina D-StuDentalissa toteutettaviin palveluihin kuuluvat myös väliaikaiset täytteen sekä ravintoneuvonta, joka sisältää ravintopäiväkirjan asiakkaan ruokailutottumuksista (Hyötilä ym. 2019, 9). Medisiina D-StuDental on ainoa Turun kaupungin toimipiste, jossa tarjotaan esteettistä värjäytymien poistoa jauhepuhdistusmenetelmällä (Rajamäki 2020).

#### 4.4 Asiakaspalaute Medisiina D – StuDental työtoiminnassa

Kokemusperäisen tiedon kerääminen on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveystalvuuista. Asiakkaan kokemukset palveluista muokkaavat hänen mielikuviaan ja odotuksiaan pal-

veluita kohtaan ja vaikuttavat hänen asenteisiinsa ja käyttäytymiseen palveluiden käyttäjänä. Asiakkaan odotusten ja mielikuvien ymmärtäminen palveluista auttavat ennakoimaan suuntaa, mihin palveluita tulee kehittää ja keskittää tulevaisuudessa. Yleisin tapa kerätä tietoa asiakkailta on erilaiset palautejärjestelmät. Palautetta asiakkaan tyytyväisyydestä voidaan kerätä lomakkeiden ja kyselyiden avulla tai itse palvelutilanteen aikana. (Virtanen ym. 2011, 42.)

Palaute, arviointi sekä omaan työhön liittyvän uuden tiedon hankinta ja oma toiminta edistävät ammatillista kasvua, jonka edellytyksenä on halu kehittyä. Ammatillisen kasvun tavoitteena on suorituksen ja osaamisen parantaminen. Opiskelijan ammatillista kasvua tuetaan opintojen aikana. Käytännön harjoittelussa opiskelijat oppivat kantamaan vastuuta työtehtävistä. Ammatillinen kasvu alkaa itsetuntemuksesta ja muotoutuu yksilön omien kykyjen kautta vuorovaikutuksessa, jossa annetaan palautetta. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 460–461, 463.)

Medisiina D-StuDentalissa on käytössä kaksipuolinen asiakaspalautelomake. Kun asiakkaan hoitajakso tulee valmiiksi, opiskelijat pyytävät heiltä kirjallista palautetta saamaansa hoidosta. Arviointiasteikko on 1–4, josta asiakkaat ympyröivät sopivan vaihtoehdon tyytyväisyytensä mukaan. Lomakkeen lopussa on avoin kysymys, johon asiakkaan on mahdollista kirjoittaa vapaasti kommentteja opiskelijalle. (Reunanen & Teuri 2019, 42.) Kerättyjen asiakaspalautteiden avulla arvioidaan ja kehitetään opiskelijaohjausta ja StuDental-työtoimintaa (Hyötilä ym. 2019, 11).

Medisiina D-StuDental -työtoiminnasta aikaisemmin kerätyn asiakaspalautteen perusteella opiskelijoiden suorittamaan hoitoon ollaan tyytyväisiä ja opiskelijat koetaan osaviksi sekä ystävällisiksi. Etenkin asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä suuhygienistiopiskelijaan sekä hänen olemustaan ja käytöstään koskeviin asioihin. Suurin osa palautekyselyyn vastanneista asiakkaista aikoi käyttää Medisiina D-StuDentalin palveluita jatkossakin. (Reunanen & Teuri 2019, 42–45.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli laatia toimiva asiakaspalautelomake käytettäväksi Medisiina D-StuDental -harjoitteluklinikalla. Tavoitteena on kehittää Medisiina D-StuDental työtoimintaa sekä opiskelijan ammatillista osaamista. Tämän opinnäytetyön tuloksena syntyvää asiakaspalautelomaketta voidaan hyödyntää työtoiminnan kehittämiseen myös muissa Turun kaupungin suun terveydenhuollon toimipisteissä.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Millainen on hyvä asiakaspalautelomake?

Miten laaditaan asiakaspalautelomake?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on antaa käytännön toiminnan ohjeistusta, opastusta tai toiminnan järjestämistä ammatillisessa kentässä (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Sen tarkoituksena on tuottaa jokin valmis tuotos, kuten esine, opas, ohjekirja tai portfolio. Usein sosiaali- ja terveysalalla tuotoksena valmistuu erilaisia ohjeita ja ohjeistuksia. Parhaimmillaan tuotos on hyödynnettävissä alalla välittömästi. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena ei ole tutkimus vaan valmiin tuotoksen valmistaminen. (Vilka & Airaksinen 2004, 5–6, 14–15.) Tämän opinnäytetyön valmis tuotos on uusittu versio asiakaspalautelomakkeesta, joka otetaan käyttöön Medisiina D-StuDental -harjoitteluklinikalla.

Tuotos ei kuitenkaan yksin riitä toiminnalliseksi opinnäytetyöksi, vaan sen tekemisestä kirjoitetaan myös opinnäytetyöraportti. Raportin tulee olla sisällöltään argumentoivaa, kriittistä, analysoivaa, sidoksissa valittuun tietoperustaan ja viitekehukseen sekä koulutusalan näkökulmasta perusteltua tekstiä. Opinnäytetyöraportin avulla lukijan tulisi pystyä hahmottamaan valmis tuotos ilman sen näkemistä. (Vilka & Airaksinen 2004, 7.)

### 6.2 Asiakaspalautelomakkeen laatiminen

Asiakaspalautelomakkeen suunnittelu edellyttää kirjallisuuteen tutustumista, tutkimusongelman pohtimista ja tarkennusta, käsitteiden määrittelyä sekä tutkimusasetelman valintaa. Kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja suunniteltaessa tulee selvittää, miten tarkkoja vastauksia halutaan ja kuinka tarkkaa tietoa on mahdollisuus saada. Samaa asiaa on mahdollista kysyä usein eri tavoin ja eri mitta-asteikon mukaisesti. (Heikkilä 2010, 47.)

Asiakaspalautelomakkeen laatiminen alkaa tutkittavien asioiden nimeämisellä. Ensin mietitään lomakkeen sisällöllinen juoni. Seuraavaksi keskitytään yksittäisiin asiakokonaisuuksiin ja suunnitellaan lomakkeen rakenne. Edetään yksi asiakokonaisuus kerrallaan ja päätetään mitkä asiakokonaisuudet kattavat tutkimusongelman. Tämän jälkeen, kun asiakokonaisuudet on päätetty, siirrytään niitä koskeviin kysymyksiin. Jokaisen asiakokonaisuuden kohdalla harkitaan tarkkaan kysymyksien tarpeellisuus, jotta asiakokonaisuus tulee kattavasti käsiteltyä. Kun kysymykset on laadittu ja muotoiltu, pohditaan, saa-



daanko tarvittava tieto monivalintakysymyksillä, sekamuotoisilla kysymyksillä vai avoimilla kysymyksillä. Lopuksi lomaketta testataan. Testauksen jälkeen lomakkeen rakennetta ja kysymyksiä korjataan, jonka jälkeen asiakaspalautelomake on valmis käytettäväksi. (Heikkilä 2010, 48.; Vilka 2007, 70–71.)

### 6.2.1 Hyvän asiakaspalautelomakkeen tunnusmerkkejä

Asiakaspalautelomakkeen tulee olla selkeä, siisti ja houkuttelevan näköinen, sillä vastaaja päättää lomakkeen ulkonäön perusteella, vastaako hän kyselyyn. Teksti ja kysymykset ovat hyvin aseteltuja ja tulee huolehtia, että asiakaspalautelomake ei ole liian täyteen ahdettu. Lisäksi vastausvaihtoehtojen tulee olla selkeät ja yksiselitteiset. Tulee huolehtia, että kysymykset etenevät loogisesti, ne on numeroitu juoksevasti ja että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Samaa aihetta käsittelevät kysymykset tulee ryhmitellä kokonaisuuksiksi ja niille voidaan laatia selkeät otsikot. (Heikkilä 2010, 48.)

Asiakaspalautelomakkeen alkuun voidaan laittaa helppoja kysymyksiä, joiden avulla herätetään vastaajan mielenkiinto. Vastausten luotettavuus voidaan varmistaa kontrollikysymyksillä, mutta näitä ei tule laittaa liian montaa lomakkeeseen. Asiakaspalautelomakkeen ei tule olla liian pitkä. Näin ollen jokaisen kysymyksen tarpeellisuus tulee harkita erikseen. Pientä kirjasinkokoa käytettäessä lomakkeen saa näyttämään lyhyemmältä. Hyvän asiakaspalautelomakkeen tunnusmerkkeihin kuuluu myös, että lomake saa vastaajan tuntemaan vastaamisen tärkeäksi. Hyvä asiakaspalautelomake on esitestattu. (Heikkilä 2010, 48–49.)

### 6.2.2 Kysymystyypit

Kysymykset voivat olla avoimia, suljettuja tai sekamuotoisia kysymyksiä. Avoimille kysymyksille on tyypillistä, että ne houkuttelevat vastaamatta jättämiseen. Niiden avulla voidaan kuitenkin saada vastauksia, joita ei etukäteen huomattu ja ne antavat näin ollen uusia näkökantoja tai varteenotettavia parannusehdotuksia. Vastauksissa voi olla hyvin persoonallisia ja hauskoja kommentteja. Avoimet kysymykset kannattaa yleensä sijoittaa lomakkeen loppuun ja niiden vastauksille on varattava tarpeeksi tilaa. (Heikkilä 2010, 49–50.)

Suljetuissa kysymyksissä on vastausvaihtoehdot valmiina, joista ympyröidään tai rasti-tetaan sopiva vaihtoehto. Tällaisia kysymyksiä kutsutaan strukturoiduiksi kysymyksiksi. Suljettuja kysymyksiä on tarkoituksenmukaista käyttää silloin, kun mahdolliset, selvästi rajatut vastausvaihtoehdot tiedetään etukäteen ja kun niitä on rajoitetusti. Kun annetaan valmiit vastausvaihtoehdot, vastaaminen ei esty kielivaikeuksien takia ja on helpompi antaa moittivia tai arvostelevia vastauksia. Suljettuihin kysymyksiin vastaaminen on nopeaa, mutta haittana pidetään sitä, että vastauksia voidaan antaa harkitsematta. (Heikkilä 2010, 50–51.)

Sekamuotoisissa kysymyksissä vastausvaihtoehdoista osa on annettu ja yleensä yksi vaihtoehto on avoin. Vastausvaihtoehto ”Muu, mikä?” on hyvä lisätä, kun on epävarmaa, onko kysymyksiä laadittaessa keksitty kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot. (Heikkilä 2010, 52.)

Nykyään useissa palveluita ja asiakkaiden tyytyväisyyttä koskevissa lomakkeissa käytetään täysin avoimia lomakkeita. Avoimessa lomakkeessa on pelkästään yrityksen tai organisaation tiedot ja noin kahden sanan ohjeistus vastaamiseen. Avointen lomakkeiden käytön yleistymisen lienee johtuvan siitä, että monivalintakysymykset eivät anna riittävän laajaa kuvaa asiakkaiden palveluja ja tyytyväisyyttä koskevista asenteista, kokemuksista ja tyytyväisyydestä globaalissa yhteiskunnassa. (Vilkkä 2007, 68–69.)

### 6.2.3 Asenneasteikot

Mielipidekyselyissä on usein monia suljettujen kysymysten väittämiä, joihin vastataan asteikkotyypin vastausvaihtoehdoin. Asteikkotyypin kysymyksen käytön etuna on, että niiden avulla saadaan paljon tietoa pieneen tilaan. Tällaisen vastaustyyppin heikkous kuitenkin on, että vastauksista ei voida päätellä, mikä painoarvo kohteilla on eri vastaajille. Toinen heikkous piilee siinä, että jälkimmäisten väittämien vastauksiin saattaa vaikuttaa se, miten aikaisempiin on vastattu. Vastaaja voi näin pyrkiä saamaan loogisuutta vastauksiinsa. (Heikkilä 2010, 52–53.)

Tavallisimmin käytetyt asenneasteikot ovat Likertin asteikko ja Osgoodin asteikko. Mielipideväittämissä käytetty Likertin asteikko on tavallisesti 4- tai 5-portainen järjestysasteikon tasoinen asteikko, jossa toinen ääripää on täysin samaa mieltä ja toinen ääripää täysin eri mieltä. Vastaajan tulee näin ollen valita asteikolta parhaiten omaa käsitystään vastaava vaihtoehto. Likertin asteikkoa käytettäessä tulee harkita tarkkaan, aloitetaanko

asteikko vaihtoehdolla samaa mieltä vai eri mieltä. Asteikon keskikohta tulee miettiä, muotoillaanko se en osaa sanoa, ei samaa mieltä eikä eri mieltä tai vaikea sanoa vai onko parempi jättää se kokonaan pois tai sijoittaa en osaa sanoa viimeiseksi vaihtoehdoksi. (Heikkilä 2010, 53.)

Osgoodin asteikkoa käytetään tuote- ja yrityskuvatutkimuksissa. Väittämien vastausvaihtoehdot ovat 5- tai 7-portaisena asteikkona. Asteikon ääripäitä ovat vastakkaiset adjektiivit. Asteikko voidaan numeroida arvoilla 1–5 tai asteikon voi esittää graafisena, jolloin vastaaja merkitsee oman valintansa sopivaan kohtaan janaa. (Heikkilä 2010, 54.)

Asiakaspalautelomakkeet saattavat olla kokonaan ilman ohjeistavia tekstejä. Haluttu asia voidaan ilmaista esimerkiksi kuvina: alas- ja ylöspäin osoittavina peukaloina tai hymiöinä. Tällainen tapa on hauska, mutta ei ole välttämättä asiallinen joka tilanteessa ja tutkimuksessa. Näin ollen niiden käyttöä tulee harkita tarkkaan. (Vilka 2007, 69.)

#### 6.2.4 Kysymysten sisältö ja muotoilu

Kysymyksen tulee olla kohteliaasti esitetty ja sen kieliasun on oltava moitteeton. Kun mietitään kohteliaista esitystapaa, tulee harkita, käytetäänkö teitittelyä vai sinuttelua. Nuoria koskevissa kyselyissä sinuttelu on luonnollista, kun taas, jos vastaajana on vanhempia tai erityisen arvostettuja henkilöitä, teitittely on kohteliaampaa. Asiakaspalautelomakkeessa tulee käyttää johdonmukaisesti samaa muotoa. Kysymysten ei tule olla johdattelevia eikä liian pitkiä tai monimutkaisia. (Heikkilä 2010, 57.)

Hyvä kysymys on ymmärrettävä, selkeä ja yksiselitteinen. Kysymyksen tulee olla myös tarpeellinen ja hyödyllinen. Kysymys sisältää tarvittaessa tyylikeinoja kuten lihavoitua tai alleviivausta, jotta olennainen asia saadaan tuotua esiin. Hyvä kysymys ei sisällä sivistyssanoja, slangia eikä erikoissanastoa. (Heikkilä 2010, 57.)

#### 6.2.5 Asiakaspalautelomakkeen testaus

Asiakaspalautelomake tulee aina testata ennen aineiston keräämistä. Lomakkeen testaus tarkoittaa, että tehdään koehaastattelu, -kysely tai -havainnointi. Testaajina voivat olla asiantuntijat eli kollegat, ohjaajat, perusjoukkoon kuuluvat tai heitä vastaavat henkilöt. (Vilka 2007, 78.) Lomakkeen testaukseen riittää 5–10 henkilöä, kunhan heillä on pyrkimyksenä aktiivisesti selvittää kysymysten ja ohjeiden selkeyttä ja yksiselitteisyyttä,

vastausvaihtoehtojen sisällön toimivuutta ja lomakkeeseen vastaamisen raskautta sekä vastaamiseen kuluvaan aikaan. Testihenkilöiden on syytä miettiä, onko jotain olennaista jäänyt kysymättä tai onko kysymysten joukossa turhia kysymyksiä. (Heikkilä 2010, 61.)

Testauksen jälkeen käydään läpi testihenkilöiden palaute lomakkeen sisältöön ja ulkoasuun liittyen. Lomakkeen rakenteeseen, kysymysten järjestykseen, muotoiluun ja vastausvaihtoehtoihin tehdään tarvittavat muutokset. Korjaamisen jälkeen asiakaspalautelomake kannattaa vielä antaa jollekin luettavaksi. (Heikkilä 2010, 61.)

### 6.2.6 Saatesanat

Kirjallisen saatteen perusteella vastaaja saa tiedon, mihin tarkoitukseen hän tietojaan ja mielipiteitään antaa ja mihin hänen antamiaan tietoja käytetään. Kirjallisen saatteen informointitarkkuus määritetään tapauskohtaisesti. Asiakastyytyväisyyttä mittaava ei-arkaluontoisia asioita käsittelevä selvitys ei tarvitse kovin tarkkaa vastaajan informointia. Saatesanojen sävy on monesti kohtelias ja myönteinen ja siinä on tärkeää puhutella vastaajaa. Tällöin asiakaspalautelomake on kohdistettu lukijalle ja on näin ollen vastaamiseen motivoiva tekijä. Saatesanojen kieliasu on huoliteltua sekä vastaus- ja palautusohjeet annetaan täsmällisesti. (Vilkkä 2007, 81–87.)

Lomakkeen alussa tai lopussa kiitetään vastaamisesta. Asiakaspalautelomakkeen vaikuttavuudesta osa tulee sen visuaalisesta ilmeestä, koska sen myötä vastaaja luo ensimmäisen vaikutelman ja kokonaiskuvan lomakkeesta. On tärkeää, että asiakaspalautelomakkeen tyyli, sisältö ja visuaalinen ilme ovat yhteneväiset. (Vilkkä 2007, 65, 87.)

## 6.3 Uudistetun asiakaspalautelomakkeen laatiminen ja testaus Medisiina D – StuDentaliin

Asiakaspalautelomakkeen laatiminen aloitettiin pohtimalla, minkälaista tietoa asiakaspalautelomakkeen avulla halutaan kerätä. Asiakaspalautelomakkeen laatimisessa hyödynnettiin jo olemassa olevaa StuDentalin asiakaspalautelomaketta. Aiemmin käytössä ollut asiakaspalautelomake oli pituudeltaan liian pitkä, joten kysymysten joukosta karsittiin epäolennaisia ja samaa tarkoittavia kysymyksiä pois. Sen jälkeen kysymykset jaoteltiin asiakokonaisuuksiin ja suunniteltiin lomakkeen rakenne. Uudistetun asiakaspalautelo-

makkeen asiakokonaisuuksiksi muodostui asiakkaan taustatiedot (2 kysymystä), suuhygienistiopiskelija (6 kysymystä), asiakkaan informointi (5 kysymystä), hoidon sujuvuus (2 kysymystä) sekä hoitoympäristö (2 kysymystä). Asiakaspalautelomakkeeseen valitut kysymykset laadittiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Asiakaspalautelomakkeen kysymystyyppeinä käytettiin monivalintakysymyksiä, suljettuja kysymyksiä sekä yhtä avointa kysymystä. Asenneasteikkona palautelomakkeessa käytettiin 4-portaista Likert-asteikkoa. Asteikon alkupäässä on positiivinen kokemus, jota havainnoi iloinen hymynaama ja toinen ääripää vastaa negatiivista kokemusta, jota havainnoi surullinen hymynaama. Visuaalisesti asiakaspalautelomake on selkeä ja looginen. Asiakaspalautelomakkeen alussa on lyhyet saatesanat ja helppoja kysymyksiä, joilla herätetään asiakkaan mielenkiinto. Kysymykset mahtuvat yhdelle sivulle ja lomakkeen lopussa on avoin kysymys, johon on varattu tarpeeksi tilaa vastata. Testausvaiheessa oleva asiakaspalautelomake on nähtävillä liitteessä 2.

Asiakaspalautelomakkeen testaajina toimivat Turun ammattikorkeakoulun PSUUNS18 ja PSUUNS19 –ryhmien opiskelijat. Testikysely suoritettiin tulostetun paperiversion avulla. Testikyselyn ensimmäisellä sivulla on lyhyt saate (Liite 2), jossa esitellään opinäytetyön tekijät, opinäytetyön aihe ja testikyselyn tarkoitus. Lisäksi saatteessa kerrotaan kyselyn sisältö, ohjeet vastaamiseen sekä kyselyn kesto. Toisella sivulla on uudistettu asiakaspalautelomake. Kolmannelta sivulta löytyy testikyselyn kysymykset, joiden avulla kerätään tietoa uudistetusta asiakaspalautelomakkeesta.

Testikyselyssä oli yhteensä 9 suljettua kysymystä, joiden vastausvaihtoehtoina oli kyllä/ei sekä mahdollisuus vastata kirjoittamalla käsin, mikäli asiakaspalautelomakkeeseen halusi muutoksia. Testikyselyn avulla haettiin vastauksia asiakaspalautelomakkeen pituuteen, asiakokonaisuuksiin sekä visuaaliseen ilmeeseen liittyen. Lisäksi haluttiin tietää, puuttuuko asiakaspalautelomakkeesta olennaisia kysymyksiä tai onko palautelomakkeen joukossa turhia kysymyksiä. Testikyselyyn vastaamiseen kului aikaa enintään viisi minuuttia. Asiakaspalautelomakkeen testikysely löytyy liitteestä 2.

Testikysely toteutettiin Medisiina D-StuDentalissa 17.3.2021 ja 18.3.2021, jolloin PSUUNS19 ja PSUUNS18 -ryhmien opiskelijat olivat suorittamassa työharjoittelua. Testikysely esiteltiin ryhmille aamupalaverin aikana, ja testikyselylomakkeet jätettiin valvomon etupöydälle muovitaskuun, josta vapaaehtoiset kävivät hakemassa kyselylomakkeen. Testikyselyn vastaukset palautettiin valvomon pöydällä olevaan niille varattuun muovitaskuun. Testikyselyn vastauslomakkeet kerättiin pois valvomon pöydältä 18. maaliskuuta työharjoittelupäivän päätteeksi.

Asiakaspalautelomakkeen testaukseen osallistui yhteensä 24 henkilöä. Suurin osa testihenkilöistä (14 vastaajaa) oli sitä mieltä, että asiakaspalautelomake sellaisenaan on hyvä ja toimiva. Osa testihenkilöistä (6 vastaajaa) oli sitä mieltä, että kysymykset ”Opiskelija käyttäytyi kohteliaasti” ja ”Opiskelija suhtautui minuun ystävällisesti” pitäisi yhdistää tai toinen kysymys poistaa. Yksi testihenkilö oli sitä mieltä, että kysymys ”Opiskelija kertoi minulle mahdollisuudesta kivunlievitykseen” on tarpeeton ja toinen testihenkilö sitä mieltä, että kysymys ”Minulle annettiin riittävästi omahoidon ohjausta” oli tarpeeton. Yhden testihenkilön mielestä asiakaspalautelomakkeesta puuttuu kysymys liittyen hoitoympäristön yksityisyyden suojaan. Lisäksi kaksi testihenkilöä vastasi, että asiakkaan sukupuolta kysyttäessä tulee antaa vastausvaihtoehdoksi myös ”muu”.

#### 6.4 Valmiin asiakaspalautelomakkeen tarkastelu

Asiakaspalautelomakkeen testauksesta saatujen vastausten perusteella asiakaspalautelomakkeeseen lisättiin asiakkaan taustatietojen kysymykseen ”sukupuoli”, vastausvaihtoehto ”muu”. Asiakaspalautelomakkeessa päädyttiin säilyttämään molemmat kysymykset ”Opiskelija käyttäytyi kohteliaasti” ja ”Opiskelija suhtautui minuun ystävällisesti”, koska palautelomakkeen alkuun on hyvä laittaa helppoja kysymyksiä, joiden avulla herätellään vastaajan mielenkiinto. Asiakaspalautelomakkeessa säilytettiin myös kysymys ”Opiskelija kertoi minulle mahdollisuudesta kivunlievitykseen”, koska suuhygienistillä on velvollisuus tarjota potilaalle vaihtoehtoja, mikäli potilas kokee hoidon kivuliaaksi. Lisäksi asiakaspalautelomakkeessa säilytettiin kysymys ”Minulle annettiin riittävästi omahoidon ohjausta”, sillä omahoidon ohjaus on olennainen osa suuhygienistin työtä.

Asiakaspalautelomakkeen pääotsikoita eli asiakokonaisuuksia muokattiin vielä siten, että ”asiakkaan informoiminen” tilalle vaihdettiin ”asiakkaan informointi”. Informointi on sanamuodoltaan oikeammin ilmaistu. Neljännen asiakokonaisuuden otsikko ”kliininen osaaminen” vaihdettiin ja tilalle laitettiin ”hoidon sujuvuus”. Sana ”kliininen” katsottiin lukeutuvan sivistys- ja erikoissanaksi, joita palautelomakkeessa ei tule käyttää.

Valmiissa asiakaspalautelomakkeessa on alussa saatesanat ja opiskelijan nimi, jolle palaute on osoitettu. Asiakokonaisuudet koostuvat asiakkaan taustatiedoista (2 kysymystä), suuhygienistiopiskelijasta (6 kysymystä), asiakkaan informoinnista (5 kysymystä), hoidon sujuvuudesta (2 kysymystä) sekä hoitoympäristöstä (2 kysymystä). Lopuksi kysytään, onko asiakas halukas käyttämään jatkossakin StuDentalin palveluita. Palautelomakkeen viimeisenä kohtana on avoin kysymys, jonka avulla asiakkaan on

mahdollista kertoa tarkemmin hoidon kulusta tai välittää opiskelijalle terveiset. Valmis asiakaspalautelomake on liitteenä 3. Asiakaspalautelomakkeesta laadittiin myös englannin- ja ruotsinkieliset versiot ja ne ovat liitteenä 4 ja 5.

## 7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jota tulee noudattaa opinnäytetyötä tehdessä. Hyvä tieteellinen käytäntö perustuu vastuullisuuteen ja kunnioittamiseen. Tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön toimintatapoja eli tulee olla rehellinen ja huolellinen tehdessä tutkimustyötä, tuloksia tallennettaessa, tulosten esittämisessä sekä niiden arvioinnissa. Tutkimuksessa sovelletaan kriteerien mukaisia tiedonhankintamenetelmiä ja julkaisuihin viitataan asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (Arene ry) yleiset suositukset ohjaavat opinnäytetyön tekijöitä. Opinnäytetyön tekijän tulee hallita tieteellisen käytännön vastuut, opinnäytetyöprosessin hyvät tieteelliset käytännöt, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet sekä eettiset lähtökohdat. Suositukset perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön tutkimuseettisiin linjauksiin, suosituksiin ja periaatteisiin. (Arene 2019.)

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset edistävät hyvää tieteellistä käytäntöä ja yhtenäistävät opinnäytetyöprosessia. Lisäksi tiedevilpin ennaltaehkäisy ja työelämälähtöisyys korostuvat näissä suosituksissa. Ne sitouttavat tekijän eettiseen pohdintaan opinnäytetyötä tehdessä sekä työelämässä ja omassa ammatissaan tarvittavaan eettiseen toimintaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi kohdistuu koko opinnäytetyöprosessiin. Tärkeänä osana ovat työn johdonmukaisuus ja systemaattisuus. (Sarajarvi & Tuomi 2018, 43.) Opinnäytetyö on edennyt johdonmukaisesti Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Lähteiden valinnassa oliin lähdekriittisiä arvioimalla lähteen ajantasaisuus ja tuoreus, objektiivisuus, tiedon taustayhteisö, julkaisijan tunnettuus ja maine, tiedon alkuperäisyys ja lähdeluettelon laadukkuus. Tiedonhaussa käytettiin kirjastoa sekä luotettavia tietokantoja Internetistä. Tiedonhakutaulukko on liitteenä 1, johon on merkattu tietokannoista ja manuaalisella haulla löytyneet artikkelit. Lähdeviitteiden ja lähdemerkintöjen oikeanlaisesta merkitsemisestä huolehdittiin tekemällä ne Turun ammattikorkeakoulun kirjoitusohjeiden mukaisesti. Lähdeviitteet ja lähdeluettelomerkinnät tehtiin sitä mukaan, kun työ eteni ja lähdeluetteloon merkittiin vain käytetyt lähteet.



Opinnäytetyöprosessin aluksi laadittiin opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelman opo-ponoivat opiskelijakollegat ja heidän havaitsemat asiat huomioitiin. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheen päätteeksi laadittiin kirjallinen opinnäytetyösopimus tekijöiden ja toimeksiantajan kesken. Sopimuksessa tulee ilmi ohjaus ja vastuu, oikeudet sekä tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus (Turun ammattikorkeakoulu 2019, 1–2).

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan usein validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Reliabiliteetilla eli pysyvyydellä viitataan siihen kykyyn, miten luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittaus- tai tutkimusmenetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Reliabiliteettia pyritään lisäämään arvioimalla eri ihmisten näkökulmaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 226–227.) Asiakaspalautelomakkeen testaus -lomakkeen kautta saatiin tietoa, mitä paranneltavaa sekä mitä hyvää uudistetussa asiakaspalautelomakkeessa on. Testauksessa onnistuttiin mittaamaan sitä, mitä oli tarkoitus mitata, ja täten tutkimus oli validi. Asiakaspalautelomakkeen testauksessa reliabiliteettia lisäsi se, että testaus toteutettiin kahdella eri suuhygienistiopiskelijaryhmällä, jolloin saatiin eri näkökulmia vastauksiin. Lisäksi reliabiliteettia lisäsi se, että kysymykset pyrittiin tekemään mahdollisimman yksinkertaisiksi. Tällä tavoin minimoitiin mahdollisuus, että eri vastaajat ymmärtävät kysymykset eri tavoin.

Asiakaspalautelomakkeen testaus -lomakkeeseen vastasi yhteensä 24 henkeä. Määrä oli tarpeeksi, sillä asiakaspalautelomakkeen testaamiseen riittää 5–10 vastausta, mikäli vastaajilla on pyrkimyksenä aktiivisesti selvittää kysymysten ja ohjeiden selkeyttä, ja vastausvaihtoehtojen sisällön toimivuutta (Heikkilä 2010, 61). Yhteenkään kohtaan asiakaspalautelomakkeen testaus -lomakkeessa ei jätetty vastaamatta, mikä lisää tulosten luotettavuutta.

Yksi keskeisimmistä tutkimuseettisistä periaatteista on tutkittavien yksityisyyden suoja. Tutkijan tulee selvittää tutkimukseen osallistuville, miten anonymiteetti turvataan ja huolehtia siitä, että anonymiteetti säilyy läpi koko tutkimuksen. Tutkimukseen osallistuville tulee antaa informaatiota tutkimuksesta ja siitä, miten tutkimustuloksia hyödynnetään sekä kertoa osallistumisen vapaaehtoisuudesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Asiakaspalautelomakkeen testaus -lomakkeen alkuun laitettiin saatekirje, missä kerrottiin, mihin tarkoitukseen vastaaja mielipiteitään antaa sekä mihin tarkoitukseen. Lisäksi saatekirjeestä tuli ilmi, että testaus tapahtuu täysin anonymisti.

Valmiin asiakaspalautelomakkeen kysymykset perustuvat kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsaus on yksi luotettavimmista tavoista kerätä ja arvioida tiedon laatua. Kirjallisuuskatsauksessa kehitetään ja arvioidaan jo olemassa olevaa teoriaa sekä kootaan eri tutkimustuloksia yhteen, jotka täten ovat pohjana uusille tutkimustuloksille. (Baumeister & Leary 1997, 311.)

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia toimiva asiakaspalautelomake Turun ammattikorkeakoulun StuDental-harjoitteluklinikan käyttöön. Opinnäytetyössä haettiin vastauksia siihen, millainen on hyvä asiakaspalautelomake ja miten laaditaan asiakaspalautelomake. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyi asiakaspalautelomake, joka on visuaalisesti miellyttävä sekä rakenteeltaan selkeä ja looginen.

Asiakaspalautelomakkeen laatiminen oli mielekästä, sillä jokaiselle meistä opinnäytetyön tekijöistä oli muodostunut käsitys siitä, minkälaisia kysymyksiä asiakaspalautelomakkeessa tulisi olla. Heikkilän (2010) mukaan asiakaspalautelomakkeen tulee olla selkeä, siisti ja houkuttelevan näköinen. Teksti ja kysymykset ovat hyvin aseteltuja ja tulee huolehtia, että asiakaspalautelomake ei ole liian täyteen ahdettu. Lisäksi vastausvaihtoehtojen tulee olla selkeät ja yksiselitteiset. Samaa aihetta käsittelevät kysymykset tulee ryhmitellä kokonaisuuksiksi ja niille voidaan laatia selkeät otsikot. Palautelomake ei saa olla liian pitkä, joten jokaisen kysymyksen tarpeellisuus on harkittava erikseen. (Heikkilä 2010, 48–49.) Hyvän asiakaspalautelomakkeen piirteet toteutuivat tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyneessä asiakaspalautelomakkeessa.

Uuden asiakaspalautelomakkeen kehittäminen StuDental-harjoitteluklinikalle oli tärkeää, sillä aikaisemmin käytössä ollut palautelomake koettiin liian pitkäksi, eikä se antanut todenmukaista tietoa asiakkaan käynnistä. Aiemmin käytössä ollut asiakaspalautelomake oli kaksisivuinen ja asiakkaiden vastauksista pystyi näkemään, että kysymyksiä ei ollut luettu ajatuksella. Asiakkaat olivat valinneet vain yhden vastausvaihtoehdon ja vastasivat kaikkiin kysymyksiin käyttäen tätä samaa vastausta. Toimiva asiakaspalautelomake on tärkeä, sillä palautteen kerääminen edistää sekä opiskelijan oppimista, että harjoitteluklinikan työtoimintaa. Palaute, arviointi sekä omaan työhön liittyvän uuden tiedon hankinta ja oma toiminta edistävät ammatillista kasvua, jonka edellytyksenä on halu kehittyä (Rautava-Nurmi ym. 2016, 460).

Opinnäytetyö eteni systemaattisesti ja johdonmukaisesti. Lähteiden valinnassa oltiin kriittisiä arvioimalla lähteiden ajantasaisuutta ja tiedon laatua. Opponentit sekä opinnäytetyön ohjaaja antoivat palautetta ja kehittämisideoita koko opinnäytetyöprosessin ajan, joiden pohjalta opinnäytetyötä muokattiin ja kehitettiin. Uudesta asiakaspalautelomakkeesta onnistuttiin laatimaan tiivis ja siihen sisällytettiin vain tarpeellisia kysymyksiä.

Asiakaspalautelomakkeen kysymykset perustuvat tieteellisiin julkaisuihin ja kirjallisuuteen. Teoriakatsaukseen perehtyminen syvensi aiempaa tietopohjaamme ja antoi uutta näkökulmaa asiakaspalvelutilanteeseen.

Testikyselyyn osallistui lopulta 24 henkilöä. Testikyselyn olisi voinut järjestää toisena ajankohtana tai toisella tapaa, jotta kaikilla PSUUNS18 ja PSUUNS19 –ryhmien opiskelijoilla olisi ollut mahdollisuus vastata kyselyyn. Testikysely pyrittiin ajoittamaan sellaiseen päivään, jolloin mahdollisimman moni opiskelijoista on paikalla. Nyt kuitenkin osa opiskelijoista oli suorittamassa harjoittelua toisaalla, eivätkä näin ollen pystyneet vastaamaan kyselyyn. Sähköinen testikysely olisi saavutettavuudeltaan voinut olla parempi vaihtoehto.

Harjoitteluklinikan asiakaskunta koostuu kaikenikäisistä asiakkaista. Suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäisessä klinikkaharjoittelussa asiakkaat ovat kuitenkin pääsääntöisesti 1-, 3- ja 5-vuotiaita lapsia. Tällöin palautetta pyydetessä kysymykset “opiskelija kertoi minulle mahdollisuudesta kivunlievitykseen” ja “hoidon kustannuksista kerrottiin minulle riittävästi” eivät ole relevantteja. Asiakaspalautelomaketta voitaisiin jatkokehittää ja laatia alle kouluikäisille käytettäväksi erillinen asiakaspalautelomake. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyttä asiakaspalautelomaketta voidaan kehittää edelleen vastaamaan Studentental-harjoitteluklinikan sekä muiden Turun kaupungin suun terveydenhuollon toimipisteiden tarpeita.

## LÄHTEET

Adamson, K.; Mitchell, T. & Tolomiczenko, G. 2012. Understanding the Patients' Perspective of Emotional Support to Significantly Improve Overall Patient Satisfaction. ResearchGate. Viitattu 28.10.2020. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/242332717\\_Understanding\\_the\\_Patients'\\_Perspective\\_of\\_Emotional\\_Support\\_to\\_Significantly\\_Improve\\_Overall\\_Patient\\_Satisfaction](https://www.researchgate.net/publication/242332717_Understanding_the_Patients'_Perspective_of_Emotional_Support_to_Significantly_Improve_Overall_Patient_Satisfaction)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 9.11.2020. Saatavilla: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Autti, H.; Le Bell, Y.; Meurman, J. & Murtomaa, H. 2018. Terveystieteiden etiikka. Hammaslääketieteen käsikirja. Viitattu 8.11.2020. Saatavilla: <https://turkuamk.finna.fi/>, Terveystieteiden > Hammaslääketiede > Therapia Odontologica

Baumeister, R. & Leary M. 1997. Writing Narrative Literature Reviews. Review of General Psychology. Vol. 1, No. 3.

Birhanu, Z.; Assefa, T.; Woldie, M. & Morankar, S. 2010. Determinants of satisfaction with health care provider interactions at health centers in central Ethiopia: a cross sectional study. BMC Health Services Research. Viitattu 23.10.2020. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848139/>

Browall, M.; Koinberg, I.; Falk, H.; Wijk, H. 2013. Patients' experience of important factors in the healthcare environment in oncology care. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. Viitattu 3.11.2020. Saatavilla: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v8i0.20870>

Eriksson, E. & Karhu-Hämäläinen, A. 2000. Sädehoito-osaston fyysinen hoitoympäristö avohoitopotilaan kokemana. Hoitotiede Vol.13, no 5.

Estlander, A-M. 2003. Kivun psykologia. Juva: WS Bookwell Oy.

ETENE. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE – julkaisu 32. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 3.11.2020. Saatavilla: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu32+Sosiaali-ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu32+Sosiaali-ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

Harjunmaa, U.; Auero, M.; Hiivala, N.; Välimaa, H. 2020. Ohje suun terveydenhuollon yksiköille COVID-19-epidemian aikana. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.11.2020. Saatavilla: <https://thl.fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/audit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/ohje-suun-terveydenhuollon-yksikoille-covid-19-epidemian-ai-kanan#Yleisi%C3%A4%20ohjeita%20suojautumisesta>

Hautamäki, O. 2018. Terveystieteiden edistäminen on edunvalvontaa. Suomen Hammaslääkärilehti. Vol 25, No 12. Viitattu 21.11.2020. Saatavilla: <https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakari-lehti/read/12-2018/194292.html>

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7.–8.painos. Helsinki: Edita.

Hein, C. 2012. The role of oragix in an enhanced therapeutic approach to nonsurgical periodontal therapy. Viitattu 10.11.2020. Saatavilla: <https://www.caseyhein.com/wp-content/uploads/Special-Supplement-for-Oragix-Product-Launch-RDH-Magazine.pdf>

Himanan, S. 2017. Tieto- ja viestintäteknologian artefaktit hoitotyön opiskelussa. Tapaustutkimukset lääkehoidon, aseptiikan ja harjoittelun ohjauksen artefaktien opetuskäytöstä. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 25.11.2020. Saatavilla: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101851/978-952-03-0519-2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holmstrup, P.; Reit, C. & Tveit, A. 2008. Eettiset näkökohdat hammaslääkärin työssä. Suomen Hammaslääkärilehti. Vol 15, No. 3. Viitattu 8.11.2020. Saatavilla: [https://turkuamk.finna.fi/, Terveysportti > Hammaslääketiede > Suomen Hammaslääkärilehti](https://turkuamk.finna.fi/Terveysportti%20>Hammasl%C3%A4ketiede%20>SuomenHammasl%C3%A4k%C3%A4rilehti)

Hyötilä, M.; Pietikäinen, P. & Manneros, J. 2019. Medisiina D-StuDentalin toimintasuunnitelma 2020. Turun ammattikorkeakoulu OY.

International Federation of Dental Hygienists IFDH. 2004. International Federation of Dental Hygienists Code of Ethics. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <http://www.ifdh.org/media/Code-of-Ethics.pdf>

Jokiaho, T.; Kaakinen, P. & Virtanen, J. 2018. Suuhygienistikoulutuksen vastaavuus työn vaatimuksiin. Suuhygienisti. Vol 18, No. 1.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäri-seura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 28.12.2020. Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#s7>

Karppinen, T. 2015. Ikääntyneen toimintakykyä tukeva hoitoympäristö osastonhoitajien näkökulmasta. Pro Gradu tutkielma. Hoitotiede. Turun yliopisto. Viitattu 23.10.2020. Saatavilla: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/104460/TiinaKarppinenGradu2015Hoitotiede.pdf?sequence=2>

Kauppinen, T.; Mattila-Holappa, P.; Perkiö-Mäkelä, M.; Saalo, A.; Toikkanen, J.; Tuomivaara, S.; Uuksulainen, S.; Viluksela, M. & Virtanen, S. 2012. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 10.11.2020. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>

Keto, A. & Murtooma, H. 2019. Suuhygieniä. Hammaslääketieteen käsikirja. Viitattu 26.10.2020. Saatavilla: [https://turkuamk.finna.fi/, Terveysportti > Hammaslääketiede > Terapia Odontologica](https://turkuamk.finna.fi/Terveysportti%20>Hammasl%C3%A4ketiede%20>TherapiaOdontologica)

Koskinen, S.; Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 8.11.2020. Saatavilla: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf)

Krishnan, V. 2007. Orthodontic pain: from causes to management – a review. European journal of orthodontics. Vol. 29. Issue 2. Viitattu 10.11.2020. Saatavilla: <https://academic.oup.com/ejo/article/29/2/170/522873>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 1.3.1993. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 1.7.1994. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Markkanen, P.; Quinn, M.; Galligan, C. & Bello, A. 2009. Cleaning in healthcare facilities. Health Care Research Collaborative. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <http://www.sustainableproduction.org/downloads/CleaninginHealthcareFacilities.pdf>

Mattila, L-R. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista. Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 23.11.2020. Saatavilla: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/67109>

- Nieminen, L. 2015. Terveys ihmisoikeuskysymyksiä. Suomalainen Lakimiesyhdistys. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja, E-sarja N:o 28. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Nuutinen, E. 2009. Parodontologisen hoidon potilaan ja suuhygienistiopiskelijan välinen keskustelu ja yhteistyö: potilaiden ajatuksia ja mielipiteitä. Pro Gradu tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.11.2020. Saatavilla: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22497/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200911304481.pdf?sequence=2](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22497/URN_NBN_fi_jyu-200911304481.pdf?sequence=2)
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Outinen, M.; Holma, T. & Lempinen, K. 1993. Laatu ja asiakas. Laatutyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Outinen, M.; Lempinen, K.; Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua: vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. 1. painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Pansio, K.; Kuivainen, N.; Ikonen, T.; Kosklin, R.; Karhuvaara, R.; Nuutinen, H.; Heikkinen, K. & Leino-Kilpi, H. 2007. Verisuonikirurgisen potilaan laadukas hoito. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin julkaisuja 2/2007. Viitattu 30.4.2021. Saatavilla: <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/A-nro-02-2007.pdf>
- Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 11.12.2019. Viitattu 8.11.2020. Saatavilla: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50086#K1>
- Potilas ja lääkehoidon turvallisuussanasto. 2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75835/T28-2006VERKKO.pdf?sequence=1>
- Rajamäki, A. 2020. Modernit tilat mahdollistavat monialaisen suuhygienistiharjoittelun – asiakasmäärä kolminkertaistui. Viitattu 21.10.2020. Saatavilla: <https://www.turkuamk.fi/fi/ajankoh-taista/2338/modernit-tilat-mahdollistavat-monialaisen-suuhygienistiharjoittelun-asiakasmaara-kolminkertaistui/>
- Rautava-Nurmi, H.; Westergård A.; Henttonen, T.; Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4.–5.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Reunanen, J. & Teuri, J. 2019. Studental-työtoiminnan kokonaisraportti 2019. Toimintasuunnitelma ja toimintakertomus, 2019. Turun ammattikorkeakoulu.
- Righolt, AJ.; Walji, MF.; Feine, JS.; Williams, DM.; Kalenderian, E. & Listl, S. 2019. An International Work Definition for Quality of Oral Healthcare. JDR Clinical and Translational Research. Viitattu 02.11.2020. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7079288/>
- Rinne, A. 2019. Medisiina D -monikäyttäjärakennus on otettu käyttöön Turun Kupittaalla. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 22.10.2020. Saatavilla: <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sivut/Medisiina-D--monikayttajarakennus-on-otettu-kaytoon-Turun-Kupittaalla.aspx>
- Rollnick, S.; Miller, W. & Butler, C. 2008. Motivational interviewing in health care: helping patients change behavior. New York: The Guilford Press.
- Salanterä, S.; Hagelberg, N.; Kauppila & Närhi M. 2006. Kivun hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Salminen, S. & Perttula, P. 2015. Kiire lisää työtaturmariskiä. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 10.11.2020. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/handle/10024/125721>

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosa-  
keyhtiö Tammi.

Siukosaari, P. & Nihtilä, A. 2015. Vanhusten suun terveys. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Vol. 131, No 1. Viitattu: 25.11.2020. Saatavilla: [https://www.duodecimlehti.fi/xme-  
dia/duo/duo12035.pdf](https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12035.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Lainsäädäntö. Viitattu 20.11.2020. Saatavilla: <https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen/lainsaadanto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilaan oikeudet. Viitattu 01.11.2020. Saatavilla: [https://stm.fi/po-  
tilaan-oikeudet](https://stm.fi/potilaan-oikeudet)

Suomen Kuntaliitto. 2019. Terveystieteiden laatuopas. 2. uudistettu painos. Helsinki. Viitattu 02.11.2020. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1996-terveydenhuollon-laatuopas>

Suomen suuhygienistiliitto SSSL ry. 2020. Eettiset ohjeet. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>

Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry 2020. Tietoa STAL:sta, Suuhygienisti. Viitattu 10.11.2020. Saatavilla: [https://www.stal.fi/mika\\_stal/suuhygienisti](https://www.stal.fi/mika_stal/suuhygienisti)

Tartuntatautilaki 1227/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>

Terveystieteiden laatuopas 1326/2010. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tietosuojalaki 1050/2018. Annettu Helsingissä 1.1.2019. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Tuorila, H. 2006. Onnistunut lääkäriässäkäynti. Potilaskuluttajan opas. Helsinki: Edita.

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 28.12.2020. Saatavilla: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi40020#readmore>

Turun ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyösopimus.

Turun ammattikorkeakoulu. 2018. Opinto-opas. Suuhygienisti (AMK), S18. Etusivu > Amk-tutkinto: päivätoteutus > Suuhygienistikoulutus > Suuhygienisti (amk), s18. Viitattu 22.10.2020. Saatavilla: <https://opinto-opas.turkuamk.fi/index.php/fi/21632/fi/76589/PSUUNS18/year/2018>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 9.11.2020. Saatavilla: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3. Helsinki. Viitattu 4.5.2021. Saatavilla: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf?ga=2.241580484.759250803.1620138443-2135816907.1604942850](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf?ga=2.241580484.759250803.1620138443-2135816907.1604942850)

Työterveyslaitos. 2007. Työ ja ihminen. Työturvallisuus ja tapaturmat -teemanumero 4/2007. Viitattu 24.11.2020. Saatavilla: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136340/Tyojaihminen\\_4\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136340/Tyojaihminen_4_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



Valkama, K. 2009. Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallinnon tutkimus 2. Viitattu 01.11.2020. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/327744148\\_Muuttuneen\\_asiakkuuden\\_haaste\\_sosiaali\\_ ja\\_terveydenhuollossa\\_The\\_challenge\\_of\\_the\\_changed\\_customership\\_in\\_social\\_and\\_health\\_management](https://www.researchgate.net/publication/327744148_Muuttuneen_asiakkuuden_haaste_sosiaali_ ja_terveydenhuollossa_The_challenge_of_the_changed_customership_in_social_and_health_management)

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

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi.

Virtanen, P.; Suoheimo, M.; Lamminmäki, S.; Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. Viitattu 4.11.2020. Saatavilla: <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Välimaa, H. 2016. Ohje suun terveydenhuollon yksiköiden tartunnantorjuntaan. Viitattu 25.10.2020. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131746>

## Liite 1. Tiedonhakupöytäkirja

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUS	HAUN TULOS	VALITTU
Medic	“health promotion” AND “oral health”	Julkaisuvuosi 2010–2020	34	1
Google Scholar	“suuhygienisti vuorovaikutustaidot”		324	4
	“suuhygienisti hammashoitopelko”		128	5
Terveysportti	“etiikka”	Hammaslääketiede	20	2
	“terveyden edistäminen”		68	1
Manuaalinen haku		Ei rajausta		23

## Liite 2. Testauslomake

Hei PSUUNS18 ja PSUUNS19 -opiskelijat

Olemme kolmannen vuosikurssin opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä StuDentalin asiakaskyselylomakkeen kehittämiseen liittyen. Olemme uudistaneet kyselylomakkeen ja tarvitsisimme Teidän mielipidettä työmme tuotoksesta.

Seuraavalla sivulla on uudistettu asiakaskyselylomake. Toivoisimme, että tutustuisitte siihen ja antaisitte meille palautetta. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti. Lomakkeessa on 9 kysymystä ja vastaamiseen kuluu korkeintaan 5 minuuttia. Vastaa ympäröimällä sopivin vaihtoehto.

Kiitos vastauksista!

Ystävällisin terveisin

Linda Jaatinen, Teija Taimela, Niklas Myllylä ja Nina Virtanen

**ASIAKASKYSELY**

Kiitos, kun olitte asiakkaanamme! Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan seuraaviin hoitoanne koskeviin kysymyksiin, jotta voimme jatkossakin kehittää Turun AMK:n hammashoitola Medisiina D-StuDentalin laatua.

Teitä hoitaneen opiskelijan nimi

\_\_\_\_\_

**Asiakkaan taustatiedot:**

- Ikä \_\_\_ vuotta
- Sukupuoli  Mies  Nainen

**Suuhygienistiopiskelija**

- |   | ☺                              |   |   | ☹                           |
|---|--------------------------------|---|---|-----------------------------|
|   | <input type="checkbox"/> Kyllä |   |   | <input type="checkbox"/> Ei |
| 1. Opiskelija esitteli itsensä hoidon aluksi                      | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 2. Opiskelija käyttäytyi kohteliaasti                             | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 3. Opiskelija suhtautui minuun ystävällisesti                     | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 4. Opiskelija oli kiinnostunut minusta, voinnistani ja asioistani | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 5. Opiskelija osasi vastata esittämiini kysymyksiin               | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 6. Hoitosuhde opiskelijaan oli luottamuksellinen                  | 1                              | 2 | 3 | 4                           |

**Asiakkaan informoiminen**

- |  | ☺                              |                             |                                      | ☹ |
|--|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. Minulle tehdyt hoitotoimenpiteet perusteltiin hyvin                                   | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 2. Minulle annettiin riittävästi omahoidon ohjausta                                      | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 3. Omahoidon ohjaus auttoi minua ymmärtämään oman roolini suun terveyden ylläpitämisessä | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 4. Hoidon kustannuksista kerrottiin minulle riittävästi                                  | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 5. Opiskelija kertoi minulle mahdollisuudesta kivunlievitykseen                          | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Ei tarvetta |   |

**Kliininen osaaminen**

- |   | ☺ |   |   | ☹ |
|---|---|---|---|---|
| 1. Hoito oli kivutonta  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Opiskelija hallitsi hyvin hoidossa käytetyt välineet ja laitteet | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Hoitoympäristö**

- |                                   | ☺ |   |   | ☹ |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| 1. Hoitoympäristö oli rauhallinen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Hoitoympäristö oli siisti      | 1 | 2 | 3 | 4 |

Aion käyttää StuDentalin palveluja jatkossakin  Kyllä  En

Vapaamuotoinen palaute hoidon kulusta tai terveiset teitä hoitaneelle opiskelijalle:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kiitos palautteesta!

Kysymyksiä asiakaskyselylomakkeen sisältöön ja visuaaliseen ilmeeseen liittyen. Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto ja tarvittaessa kommentoi sanallisesti.

1. Kyselylomakkeen pituus oli
  - a. Liian pitkä
  - b. Liian lyhyt
  - c. Sopiva
  
2. Onko asiakokonaisuus "suuhygienistiopiskelija" tarpeellinen?
  - a. Kyllä
  - b. Ei
  
3. Onko asiakokonaisuus "asiakkaan informoiminen" tarpeellinen?
  - a. Kyllä
  - b. Ei
  
4. Onko asiakokonaisuus "kliininen osaaminen" tarpeellinen?
  - a. Kyllä
  - b. Ei
  
5. Onko asiakokonaisuus "hoitoympäristö" tarpeellinen?
  - a. Kyllä
  - b. Ei
  
6. Puuttuuko kyselylomakkeesta mielestäsi jokin asiakokonaisuus?
  - a. Kyllä
  - b. Ei

Jos vastasit kyllä, mikä: \_\_\_\_\_

7. Puuttuuko kyselylomakkeesta mielestäsi olennaisia kysymyksiä?

a. Kyllä

b. Ei

Jos vastasit kyllä, mikä: \_\_\_\_\_

8. Onko kyselylomake visuaalisesti miellyttävä?

a. Kyllä

b. Ei

Jos vastasit ei, mitä muuttaisit: \_\_\_\_\_

9. Onko kysymysten joukossa turhia kysymyksiä?

a. Kyllä

b. Ei

Jos vastasit kyllä, mikä/mitkä: \_\_\_\_\_

Kiitos!

## Liite 3. Asiakaspalautelomake

### ASIAKASPALAUTE

Kiitos, kun olitte asiakkaanamme! Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan seuraaviin hoitoanne koskeviin kysymyksiin, jotta voimme jatkossakin kehittää Turun AMK:n hammashoitola Medisiina D-StuDentalin laatua.

Teitä hoitaneen opiskelijan nimi

#### Asiakkaan taustatiedot:

- Ikä \_\_\_ vuotta
- Sukupuoli  Mies  Nainen  Muu

#### Suuhygienistiopiskelija

- |   | ☺                              |   |   | ☹                           |
|---|--------------------------------|---|---|-----------------------------|
|   | <input type="checkbox"/> Kyllä |   |   | <input type="checkbox"/> Ei |
| 1. Opiskelija esitteli itsensä hoidon aluksi                      | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 2. Opiskelija käyttäytyi kohteliaasti                             | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 3. Opiskelija suhtautui minuun ystävällisesti                     | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 4. Opiskelija oli kiinnostunut minusta, voinnistani ja asioistani | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 5. Opiskelija osasi vastata esittämiini kysymyksiin               | 1                              | 2 | 3 | 4                           |
| 6. Hoitosuhde opiskelijaan oli luottamuksellinen                  | 1                              | 2 | 3 | 4                           |

#### Asiakkaan informointi

- |  | ☺                              |                             |                                      | ☹ |
|--|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. Minulle tehdyt hoitotoimenpiteet perusteltiin hyvin                                   | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 2. Minulle annettiin riittävästi omahoidon ohjausta                                      | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 3. Omahoidon ohjaus auttoi minua ymmärtämään oman roolini suun terveyden ylläpitämisessä | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 4. Hoidon kustannuksista kerrottiin minulle riittävästi                                  | 1                              | 2                           | 3                                    | 4 |
| 5. Opiskelija kertoi minulle mahdollisuudesta kivunlievitykseen                          | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Ei tarvetta |   |

#### Hoidon sujuvuus

- |   | ☺ |   |   | ☹ |
|---|---|---|---|---|
| 1. Hoito oli kivutonta  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Opiskelija hallitsi hyvin hoidossa käytetyt välineet ja laitteet | 1 | 2 | 3 | 4 |

#### Hoitoympäristö

- |                                   | ☺ |   |   | ☹ |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| 1. Hoitoympäristö oli rauhallinen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Hoitoympäristö oli siisti      | 1 | 2 | 3 | 4 |

Aion käyttää StuDentalin palveluja jatkossakin

Kyllä  En

Vapaamuotoinen palaute hoidon kulusta tai terveiset teitä hoitaneelle opiskelijalle:

---



---



---



---

Kiitos palautteesta!

## Liite 4. Englanninkielinen asiakaspalautelomake

### CUSTOMER FEEDBACK

Dear customer, we kindly ask you to answer the following statements concerning your treatment. By sharing your opinion, you can help us develop the quality of StuDental, the dental clinic of Turku University of Applied Sciences.

Name of the student who treated you

---

#### Customer's background information:

- Age \_\_\_ years
- Gender  male  female  other

#### Dental hygienist student

- |   | ☺                            |   |   | ☹                           |
|---|------------------------------|---|---|-----------------------------|
|   | <input type="checkbox"/> yes |   |   | <input type="checkbox"/> no |
| 1. The student introduced themselves on my arrival    | 1                            | 2 | 3 | 4                           |
| 2. The student behaved politely                       | 1                            | 2 | 3 | 4                           |
| 3. The student was friendly                           | 1                            | 2 | 3 | 4                           |
| 4. The student was interested in me and my well-being | 1                            | 2 | 3 | 4                           |
| 5. The student was able to answer my questions        | 1                            | 2 | 3 | 4                           |
| 6. The care relationship was confidential             | 1                            | 2 | 3 | 4                           |

#### Informing the customer

- |   | ☺                            |                             |                                  | ☹ |
|---|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---|
| 1. The procedures were well explained and justified                               | 1                            | 2                           | 3                                | 4 |
| 2. I received enough self-care guidance   | 1                            | 2                           | 3                                | 4 |
| 3. Self-care guidance helped me understand my own role in maintaining oral health | 1                            | 2                           | 3                                | 4 |
| 4. The cost of my treatment was discussed with me sufficiently                    | 1                            | 2                           | 3                                | 4 |
| 5. The student informed me about the possibility for medical pain management      | <input type="checkbox"/> yes | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> no need |   |

#### Details of treatment

- |  | ☺ |   |   | ☹ |
|--|---|---|---|---|
| 1. The treatment was painless  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. The student was well in control of the equipment and appliances used in treatment | 1 | 2 | 3 | 4 |

#### Clinic environment

- |   | ☺ |   |   | ☹ |
|---|---|---|---|---|
| 1. The clinic environment was calm          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. The clinic environment was tidy and neat | 1 | 2 | 3 | 4 |

#### I will be using the services of StuDental in the future

yes  no

Here you can share your thoughts on the treatment process or give regards to the student who treated you:

---



---



---



---

Thank you for the feedback!



## Liite 5. Ruotsinkielinen asiakaspalautelomake

### KUNDUNDERSÖKNIG

Tack, för att ni varit kund hos oss! Vänligen fyll i ert svar på följande påståenden nedan. Er åsikt är oerhört viktig för oss, för att utveckla vårdkvaliteten i StuDental, tandklinik av Åbo yrkeshögskola.

Namnet på studenten, som behandlade dig

---

#### Kundens bakgrundsinformation

1. Ålder \_\_\_ år
2. Kön  Man  Kvinna  Annat

#### Munhygienstudenten

- |  | ☺                           |   |   | ☹                            |
|--|-----------------------------|---|---|------------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> Ja |   |   | <input type="checkbox"/> Nej |
| 1. Studenten presenterade sig i början av vården                         | 1                           | 2 | 3 | 4                            |
| 2. Studenten uppförde sig artig  | 1                           | 2 | 3 | 4                            |
| 3. Studenten var vänlig mot mig  | 1                           | 2 | 3 | 4                            |
| 4. Studenten var intresserad av mig, mitt välbefinnande och mina affärer | 1                           | 2 | 3 | 4                            |
| 5. Studenten kunde svara på mina frågor                                  | 1                           | 2 | 3 | 4                            |
| 6. Vårdrelationen med studenten var konfidentiell                        | 1                           | 2 | 3 | 4                            |

#### Kundens informering

- |  | ☺                           |                              |                                      | ☹ |
|--|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. Vården som jag fick var väl förklarad   | 1                           | 2                            | 3                                    | 4 |
| 2. Jag fick tillräckligt med rådgivning om egenvård  | 1                           | 2                            | 3                                    | 4 |
| 3. Egenvårdsrådgivningen hjälpte mig att förstå min egen roll i att upprätthålla min orala hälsa | 1                           | 2                            | 3                                    | 4 |
| 4. Jag fick veta tillräckligt om kostnaden för vården  | 1                           | 2                            | 3                                    | 4 |
| 5. Studenten berättade om möjligheten till smärtlindring   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Inget behov |   |

#### Detaljer om vården

- |   | ☺ |   |   | ☹ |
|---|---|---|---|---|
| 1. Vården var smärtfri  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Studenten behärskade de verktyg och utrustning som användes vid vården | 1 | 2 | 3 | 4 |

#### Vårdmiljön

- |                        | ☺ |   |   | ☹ |
|------------------------|---|---|---|---|
| 1. Vårdmiljön var lugn | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Vårdmiljön var ren  | 1 | 2 | 3 | 4 |

Jag kommer att fortsätta använda StuDentals tjänster

Ja  Nej

Här kan du dela dina tankar om vårdprocessen eller ge hälsningarna till studenten som behandlade dig:

---



---



---



---

Tack för feedbacken!