

Elina Kallio

TYTYTYVÄISYYS APUVÄLINEESEEN JA APUVÄLINEPALVELUUN
QUEST 2.0 TYTYTYVÄISYYS MITTARISTOLLA MITATEN

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Pori
Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma
AKS06P1
2007

TYTYTYVÄISYYS APUVÄLINEESEEN JA APUVÄLINEPALVELUUN QUEST 2.0 TYTYTYVÄISYYSMITTARISTOLLA MITATEN

Kallio Elina

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma

Kuntoutuksen ohjaaja AMK

Maaliskuu 2007

Ohjaaja: Kangassalo Ritva, TTM, Saaristo Sirpa, SHO

YKL: 59.52.

Sivumäärä: 58

Avainsanat: asiakastyytyväisyys, apuvälinepalveluprosessi, sähköpyörätuoli

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun saadessaan käyttöönsä sähköpyörätuolin. Opinnäytetyöllä oli tarkoitus selvittää myös, onko asiakastyytyväisyydessä eroa verrattaessa Erityisvastuualueella, Erva – alueella, hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä muihin sähköpyörätuolimerkkeihin. Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli kerätä Stakes:lle materiaalia mahdollista laajempaa asiakastyytyväisyystutkimusta varten.

Tutkimus toteutettiin QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristolla kyselytutkimuksena 1.1.2003- 30.6.2006 välisenä aikana sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneiden henkilöiden keskuudessa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Heille oli myönnetty käyttöön sähköpyörätuoli lääkinnällisenä kuntoutuksena erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta. Asiakkailla oli mahdollisuus vastata kyselyyn myös puhelimitse. Kyselylomakkeita lähetettiin 37 asiakkaalle. Vastauksia tuli 36 kpl. Opinnäytetyön aineistona vastaan antoi luvan käyttää 34 vastaajaa ja Stakes:in tietokantaan sai syöttää 33 apuvälineen käyttäjän antamat vastaukset. Opinnäytetyön vastausprosentti on 91.89 %.

Tutkimustulosten mukaan keskiarvolla mitaten asiakkaat ovat suhteellisen tyytyväisiä käyttöönsä saaneeseen sähköpyörätuoliin. Verrattaessa Erva – alueen hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä muihin merkkeihin, asiakkaat olivat tyytyväisempiä hankintarenkaaseen valittuun malliin. Asiakastyytyväisyys apuvälinepalveluun oli korkeampi kuin tyytyväisyys sähköpyörätuoliin. Verrattaessa asiakastyytyväisyyttä apuvälinepalveluun Erva – alueella hankintarenkaaseen valitun ja muiden sähköpyörätuolimerkkien välillä, oli tyytyväisyys palveluun korkeampi muiden merkkien osalta. Asiakkaiden nimeämät tärkeimmät osa-alueet sähköpyörätuolin ominaisuuksista ja palvelusta olivat turvallisuus ja luotettavuus, tarkoituksenmukaisuus, huolto- ja korjauspalvelu sekä käytön helppous.

Tämän tutkimuksella saatiin tuloksia, joiden avulla voidaan kehittää Apuvälinekeskuksen apuvälinepalvelun ja apuvälineiden valinnan osa-alueita. Joiltakin osin asiakkaiden ilmaisema tyytyväisyys jäi QUEST 2.0 tyytyväisyys kyselyn ohjeistuksen perusteella sellaiselle tasolle, että kyseiseen osioon olisi yksikössä tyytyväisyyden määrän lisäämiseksi kiinnitettävä erityistä huomiota.

SATISFACTION TO THE DEVICE AND THE DEVICE SERVICE GAUGE WITH QUEST 2.0 SATISFACTION GAUGE

Kallio Elina

Satakunta University of Applied Sciences

School of Social Services and Health Care in Pori

Degree Programme in Rehabilitation Counselling

March 2007

Tutors: Kangassalo Ritva, MNMc, Saaristo Sirpa, PT

YKL: 59.52.

Number of pages: 58

Key words: a client satisfaction, a device service, an electric wheelchair

The purpose of this study was to survey a client satisfaction to the device and the device service when they get the electric wheelchair to use. One idea was survey is there a difference in a client satisfaction to the electric wheelchairs between Erva –regional elected and other electric wheelchairs. One of the purposes of this study was also to glean material to the Stakes for the large search of client satisfaction.

The search followed through the QUEST 2.0 satisfaction gauge. The questioning form was sent to the 37 clients. 36 clients answered to the questioning form and sent it back. 34 of the respondents allowed use their answers in this study. The responsive per cent was 91,89 %.

The average value proved that the clients were quite satisfied with their electric wheelchairs. They were more satisfied to the electric wheelchair model which had elected to the Erva – regional. The clients were more satisfied to the device service than to the device. The most important items were safety, adjustment, repairs servicing and simplicity of use.

This study gave results which can be used, when they develop the device service in the Aid Center of the Central Hospital of Seinäjoki. There were also some items that they should improve to get more satisfied customer when they deliver the electric wheelchair to the customers.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 ASIAKASTYYTYVÄISYYS SÄHKÖPYÖRÄTUOLIIN JA APUVÄLINEPALVELUPROSESSIIN	8
2.1 Asiakastyytyväisyys	9
2.2 Apuvälinepalveluprosessi sähköpyörätuolin hankkimisessa	11
2.2.1 Apuvälineen tarpeen havaitseminen	12
2.2.2 Palveluun hakeutuminen	13
2.2.3 Apuvälineen tarpeen arviointi	14
2.2.4 Apuvälineen valinta	14
2.2.5 Apuvälinepäätös	15
2.2.6 Apuvälineen hankinta.....	16
2.2.7 Apuvälineen luovutus asiakkaalle käyttöön.....	16
2.2.8 Apuvälineen käytön seuranta	17
2.2.9 Apuvälineen huolto ja korjaus	18
2.3.10 Apuvälineen palautus	19
2.3 Sähköpyörätuoli	19
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
4.1 QUEST 2.0 tyytyväisyysmittariston tarkoitus ja kehittäminen	22
4.2 Aineiston keruu	24
4.3 Aineiston analysointi.....	25
4.4 Tutkimuksen eettisyys.....	26
4.5 Tutkimuksen luotettavuus	27
5 TUTKIMUSTULOKSET	28
5.1 Kyselyyn vastaajat	29
5.2 Käytetty apuväline	30
5.3 Tyytyväisyys sähköpyörätuoliin	31
5.4 Tyytyväisyys apuvälinepalveluun.....	37
6 TULOSTEN TARKASTELUA	41
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	47
7.1 Asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin	48

7.2 Tyytyväisyys apuvälinepalveluun.....	49
7.3 Tyytyväisyyden erot verrattaessa muita sähköpyörätuolimerkkejä ja Erva - alueelle hankintarenkaaseen valittua merkkiä.....	49
8 POHDINTAA	50
8.1 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi.....	50
8.2 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi	51
8.3 Opinnäytetyön prosessin arviointi.....	52
8.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkohankkeet	54
LÄHTEET.....	56
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli arvioida QUEST 2.0 tyytyväisyysmittarin soveltuvuutta Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin Apuvälinekeskuksen käyttöön, sekä selvittää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin alueella asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun saatuaan käyttöönsä sähköpyörätuolin. Kohderyhmäksi oli valittu sähköpyörätuolin käyttöönsä 1.1.2003 -30.6.2006 välisellä ajalla saaneet aikuiset henkilöt. Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös kerätä aineistoa QUEST 2.0 mittaristolla Stakes:n käyttöön mahdollista laajempaa tutkimusta varten. Yksi opinnäytetyön tarkoitus oli myös selvittää, onko tyytyväisyydessä apuvälineeseen tapahtunut muutosta, sen jälkeen, kun Erva- alueella on tehty kilpailutuksen myötä hankintasopimus tietystä sähköpyörätuoli merkistä.

QUEST 2.0 on nimenomaan apuvälinetyytyväisyyttä ja apuvälinepalvelutyytyväisyyttä varten kehitetty mittaristo, joka on kehitetty Kanadassa Quebecin yliopistossa. Nykyinen muoto on otettu käyttöön englannin- ja ranskankielisenä versioina vuonna 1999 Kanadassa. Hollanninkielinen versio otettiin käyttöön hiukan myöhemmin.(Demers, Weiss-Lambour & Ska 2000, 98.) Stakes on arvioinut mittariston soveltuvuutta myös Suomen oloihin ja koulutustilaisuudessa 11/2005 Stakes on pyytänyt apuvälinepalveluita tuottavia yksiköitä koekäyttämään mittaristoa ja arvioimaan sen soveltuvuutta apuvälinepalveluita tuottavien yksiköiden työkaluna arvioitaessa apuväline- ja apuvälinepalvelutyytyväisyyttä. Samalla Stakes on toivonut, että saadut vastaukset toimitettaisiin Stakes:in tietokantaan ja he voisivat mahdollisesti käyttää kerättyä aineistoa osana omaa laajempaa tutkimustaan. Stakes:n toiveena oli, että aineistoa kerättäisiin sähköpyörätuolin tai kävelytelineen käyttöönsä saaneilta asiakkailta. (Salminen, henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2005.)

Tähän opinnäytetyöhön asiakastyytyväisyyttä koskevaa aineisto kerättiin QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristolla sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneiden aikuisten asiakkaiden keskuudesta. Sähköpyörätuolit luovutetaan sairaanhoidopiirissä pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon kautta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Lääkinnällisenä kuntoutuksena asiakkaalle käyttöön hankitulla apuvälineellä on tarkoitus tukea

asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä edesauttaa hänen elämäntilanteensa hallintaa ja päivittäistä toiminnoista suoriutumista. Sähköpyörätuolin hankinta on palveluprosessi, joka sisältää apuvälineprosessin kaikki eri osat. Sähköpyörätuoli on hankintahinnaltaan kallis ja sen hankintakäytännössä on Erva - alueella toteutettu kilpailutus- ja hankintamenettely kaksi kertaa.

2 ASIAKASTYYTYVÄISYYS SÄHKÖPYÖRÄTUOLIIN JA APUVÄLINEPALVELUPROSESSIIN

Asiakastyytyväisyys on monimutkainen ja moniulotteinen käsite, joka tarkoittaa eri asioita eri ihmisille. Yleisesti kuitenkin ollaan yksimielisiä siitä, että tyytyväisyys on asenne palvelua, tuotetta, palvelun tuottajaa tai yksilön terveyttä kohtaan. (Demers, Weiss-Lambour & Ska 2005, 12.) QUEST 2.0 tyytyväisyysmittarilla voidaan arvioida asiakkaiden tyytyväisyyttä käyttöönsä saaneeseen apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun apuvälinepalveluprosessin eri vaiheissa. Mittaristolla voidaan mitata samalla kertaa asiakastyytyväisyyttä sekä tuotteeseen että palveluun. (Demers ym. 2000, 96.)

Psykologisessa mielessä tyytyväisyys on subjektiivinen reaktio, jossa yksilö kokee mielihyvää, miellyttävyyttä ja hyvinvointia (Simon 1997, 1). Apuvälineen tarpeen havaitseminen, tarpeen arviointi ja eri vaiheiden kautta apuvälineen luovuttaminen asiakkaan käyttöön on asiakkaalle usein sekä psykologisesti, että sosiaalisesti merkittävä asia. Toisaalta apuväline mahdollistaa ja tukee asiakkaan toimintaa erilaisissa ympäristöissä ja toisaalta antaa ympäröivälle yhteisölle selvän signaalin siitä, että asiakas tarvitsee toimiakseen erilaisia teknisiä laitteita. (Salminen 2003, 19.)

Asiakkuus ja asiakas voidaan terveydenhuollossa ymmärtää liike-elämän asiakas-käsitteestä poiketen apua hakevaksi ja apua tarvitseväksi kansalaiseksi, joka ilman ammattilaisen tai asiantuntijan ohjausta, apua ja neuvontaa ei selviä häntä kohdanneesta, yleensä negatiivisesta elämän muutoksesta. Asiakas ei ole kuluttaja vaan henkilö, jonka pitää pyytää, hakea ja anoa apua ongelmansa ratkaisuun. Asiakkuus terveydenhuollossa määrittyy näin ollen pitkälti ongelman kautta ja ongelma määrittää myös suhtautumistamme asiakkaaseen. (Järvikoski, Härkäpää 2004, 153.) Asiakastyytyväisyydestä puhuminen terveydenhuollon viitekehyksessä on ongelmallista, jos asiakas ja asiakkuus sanoina ovat negatiivisesti värittyneitä. Käsite terveydenhuollon asiakkaasta voitaisiin korvata sanalla kuntoutuja ja asiakastyytyväisyys kuntoutujan tyytyväisyydellä saamaansa palveluun. Käytetyt käsitteet ja sanat ovat eri palvelujärjestelmissä sopimuksenvaraisia ilmaisia, mutta

niiden sisällön tarkasteluun on syytä ajoittain palata, etteivät sanojen todelliset merkitykset unohtuisi. (Järvikoski, Härkäpää 2004, 152.)

Asiakastyytyväisyysmittariston QUEST 2.0 kehittämisessä on ollut monia erilaisia tavoitteita. Ensinnäkin mittariston kehittäjät ovat halunneet tuoda esiin seikat, miksi asiakkaan tyytyväisyyteen on myös apuvälinepalvelussa tärkeää panostaa, mitä asiakastyytyväisyys tarkoittaa apuvälinepalvelussa ja miten asiakkaat itse mieltävät tyytyväisyyden mittaamisen. Yksi tärkeä seikka oli arvioida, minkälaisia kykyjä mittariston käyttö asiakkailta vaatii. Tyytyväisyysmittariston kehittämisessä erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, miten kyselyn tuloksena saatuja vastauksia käsitellään ja minkälaisia johtopäätöksiä vastauksista voidaan tehdä. Vaikka QUEST 2.0 mittaristo on kehitetty mittaamaan tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun, ovat tekijät halunneet laajentaa vastausten pohjalta keskustelun laajentamista yleensä kuntoutuksen kehittämiseen liittyvistä asioista ja kehittämistarpeista. (Simon 1997, 1.)

2.1 Asiakastyytyväisyys

Erilaisissa markkinointiin ja kaupanalan palveluihin on jo kauan liitetty käsite asiakastyytyväisyys. Asiakas on omista tarpeistaan, toiveistaan ja tiedoistaan käsin valintoja tekevä itsenäinen toimija. Julkisissa palveluissa, joita lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelutkin ovat, on kuitenkin vaikea käsittää henkilö itsenäiseksi, valintoja tekeväksi yksilöksi, sillä asiakkaan valintoihin vaikuttavat monet hänestä riippumattomat seikat. (Salmela 1997, 14.) Apuvälinepalvelu on osa erikoissairaanhoidon järjestämää lääkinnällistä kuntoutusta (Erikoissairaanhoidolaki 1989), jota säädellään erilaisilla säädöksillä. Asiakkaan asuinpaikka määrää sen, mistä hän lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja saa ja eri sairaanhoitopiireissä on omia tulkintoja lain hengestä. Alueellisia eroja apuvälineiden hankkimisessa on esimerkiksi siitä, mitkä apuvälineet kuuluvat erikoissairaanhoidon ja mitkä perusterveydenhuollon kustannuksella hankittaviin apuvälineisiin. Yleisesti kuitenkin käsitetään niin, että perusterveydenhuollossa vastataan halvempihintaisista, päivittäisen toiminnon tukemiseen tarkoitetuista apuvälineistä ja erikoissairaanhoidossa kuulon, näön kommunikoinnin, hengityksen ja liikkumisen osalta kalliiden ja erityistietämystä

vaativien apuvälineiden hankkimisesta. (Salminen 2004, 49.) Laissa mainitaan mm, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineillä tulee pyrkiä tukemaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä päivittäisistä toimista, mutta laki ei määrittele avainkäsitettä päivittäinen toiminta. Päivittäinen toiminta tarkoittaa eri asioita eri ikäiselle henkilölle: lapselle, työssä käyvälle aikuiselle ja moni sairaalle vanhukselle. (Salminen 2003, 27 -28.)

Myös asiakastyytyväisyys käsitteenä ja mitattavana suurena on hankalasti määritettävissä. Asiakastyytyväisyyttä mitattaessa oletuksena usein on jonkinasteinen tyytyväisyyden määrä, eikä niinkään asiakkaan kokemus tilanteesta tai tuotteesta ja tavarasta. Jo sana asiakastyytyväisyys viittaa tietynlaiseen ennakoasetelmaan, että tyytyväisyyttä ilmenee, kyselyn tekijällä on lähinnä halu tietää tyytyväisyyden määrä, mutta ei muita seikkoja, joita asiakkaan saama palvelu tai tuote on saanut aikaan. (Salmela 1997, 15.) Asiakastyytyväisyyskyselyn vastaukset antavat palvelua tuottavalle toimijataholle tietoa niistä osa-alueista, joita paremman palvelun aikaansaamiseksi yhteisössä tulisi kehittää ja näin luoda edellytykset yhä korkeamman asiakastyytyväisyysasteen luomiseen. Toistettavuus tyytyväisyyden mittaamisessa antaa mahdollisuuden myös seurata asiakastyytyväisyyden muutosta palveluja tuottavassa toimintayksikössä. (Mattila 1999, 14.) Satakunnan ammattikorkeakoulussa, Sosiaali- ja terveysalan yksikössä tekemässään opinnäytetyössä Iltanen ja Touru toteavat, että asiakastyytyväisyyden parantamiseksi asiakkaat ovat ilmaisseet selkeitä osa-alueita, joihin apuvälinepalvelussa tulisi kiinnittää huomiota (Iltanen & Touru, 2001, 54).

Asiakastyytyväisyyteen ja asiakkaan saaman palvelun laadun kehittämiseen on kiinnitetty huomiota myös Sosiaali- ja terveysministeriön tavoite- ja toimintaohjelma 2004 - 2007:ssa. Lainsäädännössä on vahvistettu asiakkaan asemaa ja oikeuksia. Tavoitteena on tuottaa palveluita, jotka turvaavat asiakaslähtöisen palvelun palveluketjun kaikissa vaiheissa. (TATO 2004, 12.) Viimeisten vuosikymmenten aikana on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota asiakkaiden tyytyväisyyteen ja tarve asiakastyytyväisyyden mittaamiseen ja arviointiin on saanut yhä enemmän huomiota osakseen myös terveydenhuollossa. Oman näkökulmansa asiakastyytyväisyyteen on tuonut avustavan teknologian kehittyminen ja sen tuomien vaihtoehtojen ja mahdollisuuksien arvioiminen myös asiakastyytyväisyysnäkökulmasta. (Brandt 2003, 18.)

Asiakastyytyväisyydestä apuvälinepalveluissa sosiaali- ja terveydenhuollossa on viime aikoina tehty melko vähän kansallista tutkimusta. QUEST 2.0 mittaristolla on kuitenkin tehty paikallisia tutkimuksia esim. rollaattorin käyttäjien keskuudessa, joten materiaalia myös asiakastyytyväisyydestä voitaneen lähiaikoina odottaa julkaistavaksi. (Karlsson 2006, 29.) Pro Gradu –tutkielmassaan Honkanen on tullut asiakastyytyväisyydessä loppupäätelmään, että perusterveydenhuollossa asiakkaiden kokemus palvelusta on hyvää ja palvelun tekevät palvelua tuottavat ihmiset. Parantamisen varaa korkeamman asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi palvelua tuottavissa yksiköissä aina on ja erityisesti olisi kiinnitettävä huomiota tutkimuksen ja teorian antaman tiedon hyödyntämiseen asiakastyytyväisyyden parantumiseksi. (Honkonen 2006, 53.)

2.2 Apuvälinepalveluprosessi sähköpyörätuolin hankkimisessa

Apuvälinepalvelu on lääkinällistä kuntoutusta, jota säädellään erilaisilla säädöksillä. Asetuksessa lääkinällisestä kuntoutuksesta 1991/1015 sanotaan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineistä seuraavaa: *Läkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia, 3 §:ssä tarkoitettuja apuvälineitä ovat lääkinällisin perustein todetun toimintavajavuuden korjaamiseen tarkoitettut välineet, laitteet tai vastaavat, joita vajaakuntoinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisissä toiminnoissaan. Apuvälineisiin luetaan myös kuntoutuksessa tarvittavat hoito- ja harjoitusvälineet.* (Asetus lääkinällisestä kuntoutuksesta 1991/1015.)

Apuvälinepalveluista on säädetty niin, että terveydenhuolto vastaa lääkinällisen kuntoutuksen, sosiaalitoimi asumiseen ja koulutoimi perusopetukseen liittyvistä apuvälineistä. Lisäksi vakuutusyhtiöt vastaavat apuvälinepalveluista siltä osin, kuin niistä on säädetty liikenne- ja tapaturmavakuutuslaissa. (Konola, Hurnasti, Aarnikka, Leivo, Hiltunen & Virtanen 2003, 33.) Suomalaisessa yhteiskunnassa hyvinvointipalveluista vastaavat valtio ja kunnat. Erilaiset innovatiiviset toimintamallit voidaan siirtää tavarantuotannosta sosiaali- ja terveysalalle palvelemaan toimintaa. (Virtanen 2005, 119.) Tällainen innovatiivinen toimintamalli on esim. Erva – alueella toteutettu koko miljoonapiirillä koskeva yhteinen hankintamenettely sähköpyörätuolien valinnassa ja kilpailutuksessa. Tässä työssä käsitellään lääkinällisen

kuntoutuksen apuvälinepalvelua sähköpyörätuolin myöntäneen organisaation toimintana, joka Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on sovittu erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksen toiminnaksi.

Apuvälinepalveluprosessi sisältää kaikki ne vaiheet, jotka alkavat siitä, kun apuvälineen tarve asiakkaalla on havaittu, päättyen apuvälineen tarpeen päättymiseen ja apuvälineen palauttamiseen (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 57).

2.2.1 Apuvälineen tarpeen havaitseminen

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline tarpeen voi havaita asiakas itse, asiakkaan lähipiirissä oleva toinen henkilö, usein omainen, terveydenhuollon tai muun yhteisön henkilökuntaan kuuluva. Apuvälineen tarve tulee useimmiten esille silloin, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutos. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 57 - 58.) Sähköpyörätuolin tarve tulee tavallisesti esiin tilanteissa, joissa asiakas ei enää selviä päivittäisistä toimistaan muun liikkumisen apuvälineen turvin, asiakkaan elinympäristössä tapahtuu muutoksia tai sosiaalisessa elämässä tapahtuu muutos. Sähköpyörätuolin hankkimisen kriteerit täyttyvät silloin, kun se parantaa henkilön omatoimisuutta ja liikkumista sekä mahdollistaa laajemman ja itsenäisemmän liikkumisen normaalissa elinympäristössä. (Töytäri, Koistinen, Hiltunen & Leivo 2003, 147.)

Apuvälineen tarpeen havaitsemisesta tulee olla maininta asiakkaan kuntoutussuunnitelmassa. Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksessa sanotaan, että kuntoutujalle tulee hänen ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa laatia kuntoutussuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan määräajoin. (Asetus lääkitäntällisestä kuntoutuksesta 1991/1015.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on sovittu, että kallishintaiset yli 3400 € maksavat, apuvälineet hankitaan erikoissairaanhoidon kautta. Kun asiakkaalla on havaittu sähköpyörätuolin tarve tai tarve selvittää sähköpyörätuolin käyttömahdollisuudet, hänestä voi terveydenhuollon henkilö tehdä lähetteen

erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskukseen sähköpyörätuolin tarpeen arviota varten. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

2.2.2 Palveluun hakeutuminen

Terveydenhuollon apuvälinepalveluprosessi voi käynnistyä suoraan apuvälinettä tarvitsevan, hänen omaisensa, terapeutin, lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilön aloitteesta (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006a, 17).

Apuvälinetarpeen havaitsemisen jälkeen asiakas voi ottaa yhteyttä oman terveyskeskuksen fysioterapiaan tai Apuvälinekeskukseen hoitovastuun mukaisesti. Hoitovastuu jakautuu siten, että jos sairauden hoito ja hoidon seuranta on järjestetty erikoissairaanhoidossa, myös apuvälinepalvelu toteutetaan erikoissairaanhoidon kautta. Jos sairauden hoito ja hoidon seuranta on järjestetty omassa terveyskeskuksessa, asiakas saa apuvälinepalvelun terveyskeskuksen fysioterapiasta. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006a, 17.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on sovittu, että alle 16-vuotiaiden liikuntavammaisten lasten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelusta vastaa erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskus, samoin kuin kallishintaisten ja erityistietämystä vaativien apuvälineiden hankkimisesta. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluihin tarvitaan hoitavan lääkärin lähete. (Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006a, 17.)

Koska sähköpyörätuoli on kallishintainen ja erityistietämystä vaativa lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline, voi asiakkaasta lähetteen erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskukseen tehdä asiakasta hoitava lääkäri erikoissairaanhoidon eri vastualueilta tai perusterveydenhuollosta (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b).

2.2.3 Apuvälineen tarpeen arviointi

Apuvälinetarpeen arvioinnin lähtökohtana on aina asiakkaan toimintakyky, päivittäisissä toimissa suoriutuminen ja elämäntilanne. Yhdessä asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa selvitetään apuvälineen käyttötarkoitus ja käytön tavoite. Arvioinnissa on huomioitava asiakkaan elinympäristö ja toimintaympäristön soveltuvuus apuvälineen käytölle. Apuvälineen tarpeen arviointi on usein työryhmätyöskentelyä, jossa ovat mukana asiakas ja hänen lähiyhteisönsä henkilöitä ja tarpeen mukaan asiantuntijoita eri aloilta. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 58.)

Apuvälineen tarpeen arvion perusteella tehdään päätös apuvälinepalveluprosessin jatkumiseksi ja koko apuvälinepalveluprosessin toteutumiseksi. Apuvälinetarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan myös muita mahdollisia apuvälineen käyttöön liittyviä seikkoja. Usein jo tässä vaiheessa joudutaan arvioimaan mahdollisten asunnon, koulun ja työpaikan muutostyötarpeita. Sähköpyörätuolin hankinnassa ja tarpeen arvioinnissa jo hyvin varhaisessa vaiheessa tehdään yhteistyötä muiden asiakkaan kanssa toimivien viranomaistahojen kanssa, kuten sosiaalitoimen ja koulutoimen. Moniammatillinen työryhmä antaa asiantuntijuutensa asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä käyttöön ja työryhmän käyttöön mahdollisimman hyvän ratkaisun löytymiseksi asiakkaalle. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 59.)

2.2.4 Apuvälineen valinta

Apuvälineen valinnassa on aina tavoitteena löytää asiakkaalle parhaiten sopiva apuväline. Valinnalla pyritään löytämään apuväline, joka soveltuu asiakkaan tarpeisiin, vastaa hänen toimintakyvyn rajoitteiden asettamiin vaatimuksiin ja on soveltuva hänen toimintaympäristöönsä. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 69.)

Sähköpyörätuolin valinnassa on erityisen tärkeää, että asiakas voi kokeilla apuvälinettä omassa elinympäristössään ja niissä toimintaympäristöissä, joissa hän sähköpyörätuolia tulee jatkossa käyttämään. Asiakkaan toimintakyky ja mahdolliset toimintakyvyssä odotettavissa olevat muutokset tulee huomioida sähköpyörätuolia valitessa. Lisäksi on

aina huomioitava apuvälineen hankinnan kokonaistaloudellinen ulottuvuus, koska sähköpyörätuoli on usein asiakkaalta toiselle siirtyvä lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline, jonka keirratettavuus ja muutosten teko mahdollisuudet on valinnassa huomioitava asiakkaan yksilöllisten tarpeiden lisäksi. Sähköpyörätuolin valintaprosessi voi olla pitkä ja erilaisia sähköpyörätuolivaihtoehtoja kokeillaan sopivan apuvälineen löytymiseksi. Samoin elinympäristössä tapahtuva koekäyttö vaatii asiakkaalta ja hänen lähihenkilöiltään aikaa arvioida apuvälineen sopivuutta. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 68 -69.)

2.2.5 Apuvälinepäätös

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntämisestä ja hankinnasta tehty yhteiset saatavuusperusteet. Apuvälinepäätöksen sähköpyörätuolin hankkimisesta tekee fysiatrian ja kuntoutuksen toimintayksikön johtaja, joka on toimintayksikön ylilääkäri. Päätöksen mukaan apuvälineen käyttäjä saa apuvälineen omaksi tai lainaksi. Sähköpyörätuoli lainataan aina asiakkaalle pitkäaikaiseen lainaan. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

Apuvälinepäätös on aina hoitopäätös. Päätös apuvälineen myöntämisestä tai kielteinen päätös apuvälineen hankkimisesta kirjataan asiakkaan sairauskertomuksiin. Mikäli asiakas on tyytymätön terveydenhuollossa tehtyyn apuvälinepäätökseen hän voi ottaa suoraan yhteyttä päätöksen tehneeseen henkilöön, joka sähköpyörätuolien päätösten osalta on fysiatrian ja kuntoutuksen ylilääkäri. Asiakas voi hakea muutosta päätökseen myös jättämällä kirjallisen muutoshakemuksen fysiatrian ja kuntoutuksen ylilääkärille tai sairaanhoitopiirin johtavalle lääkärille. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.) Mikäli asiakas on edelleen tyytymätön saamaansa päätökseen, hän voi viedä asiaa edelleen Lääninhallitukseen, jossa sitä käsitellään hallintoriitana. Apuvälinepäätöksestä hoitopäätöksenä ja valitusmenettelystä on mainittu Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992.)

2.2.6 Apuvälineen hankinta

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet voidaan hankkia asiakkaalle suoraan palveluntuottajalta tai ne luovutetaan asiakkaalle apuvälinevarastosta. Erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta lainataan sähköpyörätuolit asiakkaalle pitkäaikaiseen lainaan. Apuvälineen hankinta perustuu pääsääntöisesti kilpailutuksen kautta tehtyihin hankintasopimuksiin. Noin 80 % apuvälinetarpeesta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella pyritään kattamaan hankintarenkaaseen valituilla apuvälineillä ja loput 20 % on yksilöllisiä apuvälineratkaisuja vaativia apuvälinehankintoja. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

Erityisvastuualueella, Erva -alueella, sähköpyörätuolien hankinnasta on järjestetty kaksi kertaa hankintakilpailutus, jonka perusteella ensisijaisesti asiakkaalle hankitaan sähköpyörätuoli hankintarenkaaseen valituista merkeistä. Aina kuitenkin ennen uuden sähköpyörätuolin hankkimista selvitetään, onko Apuvälinekeskuksen varastossa sellaista sähköpyörätuolia, joka vastaa asiakkaan tarpeita ja toimii asiakkaan elinympäristössä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

2.2.7 Apuvälineen luovutus asiakkaalle käyttöön

Apuvälineen käyttöön luovutuksen yhteydessä varmistetaan aina, että asiakas hallitsee sähköpyörätuolin käytön. Käytön opetus on suositeltavaa toteuttaa siinä ympäristössä, jossa asiakas tulee apuvälinettä käyttämään. Usein käytön opetus toteutetaan asiakkaan kotona, koulussa tai muussa elinympäristössä ja samalla varmistetaan, että asiakkaan lähiyhteisö hallitsee apuvälineen käytön. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 70.)

Mittasuhteiltaan ja asiakkaan käyttötarkoituksiin sopivan apuvälineen luovutus tapahtuu siinä yksikössä, josta apuväline on asiakkaalle hankittu. Luovutuksen yhteydessä sähköpyörätuoli säädetään asiakkaalle sopivaksi. Luovutuksen yhteydessä sähköpyörätuolin käytön opetuksella varmistetaan, että asiakas ja hänen lähihenkilönsä hallitsevat sähköpyörätuolin turvallisen ja asianmukaisen käytön. Sähköpyörätuolin

luovutuksen yhteydessä on erityisen tärkeää kerrata asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet yleisillä kulkureiteillä liikkussa. Lisäksi sähköpyörätuolin asiakkaalle käyttöön luovutettaessa on erityisesti huomioitava apuvälineen tekniset ominaisuudet ja kerrottava asiakkaan velvollisuuksista ja vastuusta laitteen kunnossapidossa ja huollossa. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

2.2.8 Apuvälineen käytön seuranta

Apuvälineen käytön seurannan tavoitteena on, että asiakkaalla on hänen käyttötarkoituksiinsa soveltuva, käyttökuntoinen apuväline. Apuvälineen käytön seuranta kuuluu asiakkaalle, asiakkaan lähihenkilöille, asiakkaan kanssa työskenteleville eri virallisille toimijatahoille, kuin myös apuvälineen asiakkaalle luovuttaneelle taholle. Apuvälineen käyttöä seurataan asiakkaan muun kuntoutuksen seurannan yhteydessä hoitovastuussa olevassa terveydenhuollon yksikössä. Apuvälineen käytöstä voidaan kerätä tietoa myös erilaisilla käyttöä koskevilla kohdennetuilla seurantakyselyillä. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

Apuvälineen käytön seurantaan varten on kehitetty erilaisia mittareita, joista tämän opinnäytetyön tekemisessä on käytetty QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaria. Muita käytössä olevia apuvälineen käytön seurantaan tarkoitettuja mittareita on olemassa, mutta näitä ei ole suomennettu. Tällaisia ovat esimerkiksi PIADS -mittari, jonka avulla voidaan tutkia apuvälineen vaikutusta asiakkaan elämänlaatuun. COPM -mittari, jonka avulla asiakas arvioi suoriutumistaan itse valitsemistaan toiminnoista ja sitä, kuinka hyväksi hän kokee suoriutumisensa valitsemastaan toiminnosta. (Kanto-Ronkainen & Salminen 2003, 71.) Käytön seurantaan ja apuvälineen vaikuttavuuteen asiakkaan toimintamahdollisuuksiin omassa elinympäristössään saadessaan käyttöönsä liikkumisen apuvälineen tai liikkumisen apuvälineitä, on yhteispohjoisena yhteistyönä kehitetty NAME 1.0 mittari. Mittari on jo käytössä, mutta työryhmä kehittää ja testaa mittaria edelleen. Suomesta kehitystyössä on ollut mukana Suomen Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Suomenkielinen versio on luettavissa ja

tulostettavissa Stakes:n www-sivuilta. (Brandt,Löfqvist, Nilsson, Samuelsson, Hurnasti, Jorndottir, Salminen, Sund & Iwarsson 2006, 3.)

Sähköpyörätuolin käyttöä seurataan erilaisissa tilanteissa, joissa apuvälineen käyttäjää tavataan sairaalakäynneillä tai asiakas tavataan muuten sovitusti. Sähköpyörätuolin käyttöön luovutuksen yhteydessä asiakkaan kanssa sovitaan huollon järjestämisestä ja huoltojen yhteydessä myös seurataan sähköpyörätuolin käyttöä. Tarvittaessa asiakas voi aina ottaa yhteyttä Apuvälinekeskukseen, jos hänellä on kysyttävää sähköpyörätuolista tai sen käyttöön liittyvistä asioista. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006a, 20.)

2.2.9 Apuvälineen huolto ja korjaus

Apuvälineen huolto ja korjaus kuuluvat sen toimintayksikön tehtäviin, josta apuväline on asiakkaalle luovutettu. Apuväline voidaan huoltaa ja korjata sen luovuttaneessa toimintayksikössä tai huolto- ja korjauspalvelut voidaan ostaa ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Apuvälineen käyttäjän vastuulla on huolehtia sähköpyörätuolin normaalista päivittäisestä huollosta ja puhdistuksesta. Tällaisia asiakkaan vastuulla olevia huolto ja hoitotoimenpiteitä ovat mm. renkaiden ilmanpaineista huolehtiminen, akkujen lataaminen ja sähköpyörätuolin puhdistaminen. (Konola ym. 2003, 54.)

Erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksessa on nimetty henkilö, joka vastaa apuvälineiden huollosta ja korjauksesta. Sähköpyörätuolien osalta on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä pyritty käytäntöön, jossa asiakas ottaa vuosittain yhteyttä Apuvälinekeskukseen ja sopii sähköpyörätuolin ns. vuosihuollosta. Huoltojen yhteydessä saadaan kerättyä tietoa eri sähköpyörätuolimerkkien laadusta ja kestävyydestä, sekä sähköpyörätuolin käytöstä ja käyttöön liittyvistä ongelmista. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2006b.)

2.3.10 Apuvälineen palautus

Apuvälinetarpeen lakattua tai laina-ajan päätyttyä asiakas palauttaa apuvälineen siihen yksikköön, josta se on hänelle lainattu. Koska sähköpyörätuoli lainataan asiakkaalle pitkäaikaiseen käyttöön, ei määräaikaista lainaa tehdä, vaan asiakas palauttaa apuvälineen silloin, kun hän ei sitä enää tarvitse tai pysty käyttämään ja sähköpyörätuolia ei saada muutostöillä tai säädöillä hänelle sopivaksi. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

Sähköpyörätuolin palaututtua siitä merkitään tieto apuvälinerekisteriin, väline huolletaan tai tarvittaessa korjataan ja varastoidaan mahdollista seuraavaa käyttäjää varten. Mikäli sähköpyörätuoli on niin kulunut, huonokuntoinen tai siihen ei saada enää varaosia sen käyttökelpoiseksi saattamiseksi, apuvälinetiedot poistetaan apuvälinerekisteristä ja sähköpyörätuoli toimitetaan hajotettavaksi varaosiksi tai sellaisenaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin poistettavan irtaimiston varastoon. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2006b.)

2.3 Sähköpyörätuoli

Sähköpyörätuoleja on olemassa kahta päätyyppiä. Toinen tyyppi on kolmi- tai nelipyöräinen skootterimalli, jota ohjataan ohjaustangosta kääntämällä. Toinen tyyppi on ohjausyksiköstä ohjattava malli, jossa ohjaus voi tapahtua kädellä, jalalla, päällä tai esimerkiksi suulla imu-puhallus ohjaimella. Sähköpyörätuoli kehitettiin jo 1900-luvun alussa USA:ssa, mutta toisen maailmansodan jälkeen kehitystyö on ollut nopeaa ja markkinoilla on useita kymmeniä eri mallisia ja tyyppisiä sähköpyörätuoleja. (Brandt 2003, 16.)

Sähköpyörätuoli koostuu erilaisista osista, joita yhdistelemällä ja muutostöiden avulla saadaan hyvinkin vaikeavammaiselle henkilölle mahdollisimman toimiva apuväline. Sähköpyörätuolin alusta sisältää moottorin, akut, elektroniset säätölaitteistot, välineen jousituksen ja renkaat. Pohjan päälle kiinnitetään istuin käyttäjän tarpeiden mukaan. Joskus istuin voi olla hyvin kevytrakenteinen lähes manuaalipyörätuolin istuinta

muistuttava istuin tai käyttäjän mittojen mukaan muotoon valettu täysin yksilöllinen istuin. (Salminen 2005, 147.)

Sähköpyörätuoli antaa monivammaiselle ja -sairaalle henkilölle mahdollisuuden itsenäiseen liikkumiseen ja korvaa sairauden tai vamman aiheuttamaa liikuntakyvyn menetystä silloin, kun muilla apuvälineillä liikkuminen asiakkaan elinympäristössä tai elämäntilanteessa ei onnistu. Erilaisten istuinaseton vaihtelumahdollisuuksien ansiosta asiakas pystyy tarvittaessa itsenäisesti tai avustajan avulla vaihtamaan istuma-asentoon ja näin apuvälineen käyttöaika voidaan pidentää tai mahdollistaa sen käyttö erilaisissa tilanteissa. Sähköpyörätuoleja on kehitetty myös erilaisiin käyttöympäristöihin. Sisätiloissa toimii parhaiten alustaltaan pieni, akseliväliltään lyhyt sähköpyörätuoli jossa vetävät pyörät ovat takana. Ulkokäytössä toimivampi vaihtoehto on etupyöristä vetävä malli. Nelivetoinen vaihtoehto toimii parhaiten vaativissa maasto-olosuhteissa. Tavallisin Suomessa käytetty malli on ulko- ja sisäkäyttöön soveltuva takapyöristä vetävä sähköpyörätuolimalli. (Salminen 2005, 147 -149.) Iäkkäiden ihmisten sähköpyörätuolien käyttö on viimevuosien aikana lisääntynyt. Asiakkaat elävät pidempään ja haluavat viettää aktiivista ja osallistuvaa elämää liikuntavammasta tai sairaudesta huolimatta. (Brandt 2003, 17.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä käyttöönsä saamaansa apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun saadessaan käyttöönsä apuvälineen. Opinnäytetyön tyytyväisyyttä koskevaksi apuvälineeksi valittiin sähköpyörätuoli.

Tutkimustehtäviksi määriteltiin:

1. Ovatko asiakkaat tyytyväisiä käyttöönsä saamaansa apuvälineeseen?
2. Ovatko asiakkaat tyytyväisiä apuvälinepalveluun saadessaan käyttöönsä apuvälineen?

3. Ovatko asiakkaat tyytyväisempiä vai tyytymättömpiä Erva –alueella hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuolimalliin kuin muihin käyttöön luovutettuihin sähköpyörätuolimalleihin?

Tavoitteena on kerätä tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. Kerätyn tiedon ja QUEST 2.0 tyytyväisyysmittariston avulla analysoidun tiedon pohjalta voidaan Apuvälinekeskuksen palvelua kehittää sekä palvelun että valittavan apuvälineen osalta.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, Apuvälinekeskuksessa. Lupa tutkimuksen tekemiseen anottiin Fysiatrian ja kuntoutuksen toimintayksikköjohtajalta, joka viranhaltijapäätöksellä nro 24 antoi luvan tutkimuksen toteuttamiseen 2.5.2006. (liite 1.) Tutkimushakemuksen liitteenä oli Satakunnan ammattikorkeakoulussa, Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikössä hyväksytty tutkimussuunnitelma. Tutkimus aloitettiin hyvin pian opintojen alkamisen jälkeen, sillä tutkimukselle oli sekä Apuvälinekeskuksessa tarve ja samalla oli mahdollisuus kerätä aineistoa Stakes:lle mahdollista laajempaa tutkimusta varten ja koekäyttää QUEST 2.0 mittaristoa.

Tutkimuksessa erimerkkiset sähköpyörätuolit ovat saaneet kirjaintunnuksen, A, B, C, D, E tai F, että merkkien välisiä eroja ei voida vertailla toisiinsa. Tavoitteena oli verrata toisiinsa vain hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolia muihin sähköpyörätuoli merkkeihin, sillä hankintarenkaaseen valittu sähköpyörätuolituoli on aina ensisijainen hankintavaihtoehto ja ammattilaisten parhaaksi vaihtoehdoksi valitsema merkki. Tällä tutkimuksella haluttiin selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuoli merkin ja muiden sähköpyörätuoli merkkien välillä.

4.1 QUEST 2.0 tyytyväisyysmittariston tarkoitus ja kehittäminen

QUEST 2.0 on 12 -kohtainen tyytyväisyysmittaristo, joka sisältää kaksi eri tyytyväisyyttä mittaavaa kokonaisuutta. Kahdeksan ensimmäisen kokonaisuuden kysymystä mittaa asiakkaan tyytyväisyyttä käyttöönsä saamaansa apuvälineeseen ja neljä toisen kokonaisuuden kysymystä mittaa asiakkaan tyytyväisyyttä apuvälinepalveluun kyseisen apuvälineen saamisen yhteydessä ja käytön eri vaiheissa. (Demers, Weiss-Lambour & Ska 2002, 101.) Mittaristolla voidaan myös saada selville asiakkaan käyttäytymisen muutosta apuvälineen käytön myötä. Vastausten pohjalta voidaan selvittää asiakkaan odotuksia apuvälinettä kohtaan, asennetta apuvälineisiin ja yksilöllisiä eroja apuvälineen käyttäjinä. (Demers ym. 2002, 101.)

QUEST 2.0 tyytyväisyys mittaristo on pitkän kehittelytyön ja testaukset tulokset. Ensimmäisessä QUEST – versiossa oli 24 kysymystä, joilla mitattiin samoja osa-alueita kuin nykyiselläkin mittaristolla, QUEST 2.0. Tyytyväisyysasteikko on koko kehitystyön ajan jakautunut viiteen luokkaan: 5=erittäin tyytyväinen, 4=tyytyväinen, 3=jokseenkin tyytyväinen, 2=ei kovin tyytyväinen ja 1=ei lainkaan tyytyväinen. (Demers ym. 2002, 102.)

QUEST 2.0 tyytyväisyysmittariston osiot on numeroitu ja nimetty niin, että kullakin osiolla mitataan yhden apuvälineen ominaisuuden asiakkaan kokema tyytyväisyyden määrä. Asiakas voi antaa osiolle pisteitä 1-5, jos hänellä on kokemusta kyseisestä osiosta kyseisen apuvälineen kohdalla tai jättää pisteen antamatta. Jokaiseen osioon hän voi antaa myös sanallista palautetta, vaikka numeerista arvioita hän ei olisi antanutkaan. Lopuksi asiakas valitsee ne kolme apuvälinettä ja palvelua koskevaa osiota, jotka hän kokee itselleen tärkeimmäksi. (Demers, Weiss-Lambour & Ska 2005, 8.)

Kyselyn tuloksena saatujen pisteiden pohjalta voidaan laskea erilaisia tilastollisia tunnuslukuja, joiden tulkintaan QUEST 2.0 käyttöohjeet antavat selkeät ohjeet. Saatujen pisteiden pohjalta voidaan jokaisesta kysymyksestä saaduista luvuista laskea keskiarvo, joka antaa kyselyn tekijälle kuvaa asiakkaan kokemuksesta apuvälineestä ja apuvälinepalvelusta. Keskiarvo kuvaa keskimääräistä tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. (Demers ym. 2005, 12.)

Sen lisäksi, että laadullisena kuvana keskiarvo antaa tietoa tyytyväisyydestä, keskihajonta kuvaa, miten paljon vastausten pistemäärissä on hajontaa eri osioiden välillä tai kuinka suuriksi vaihteluväli kysymyksissä kasvaa. Yleisenä havaintona QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristolla tehdyistä kyselyistä voidaan sanoa, että vaihteluväli tyytyväisyydessä apuvälineeseen on suurempi kuin vaihteluväli tyytyväisyydessä apuvälinepalveluun. Samoin keskihajonta tyytyväisyydessä apuvälineeseen on pienempi kuin tyytyväisyydessä apuvälinepalveluun. (Demers ym. 2005, 10.)

QUEST 2.0 tyytyväisyyskyselyssä tärkeää on mitata, kuinka suuri prosentti vastaajista on antanut kuhunkin osioon pisteitä 1, 2 ja 3 tai 4 ja 5. Mikäli suhteellisesti suuri osa (24 -33 %) vastaajista on antanut pisteitä 1, 2 ja 3, on palvelun tuottavassa yksikössä kiinnitettävä erityistä huomiota tämän osa-alueen kehittämiseen. Pisteet 1-3 ovat ohjeistuksessa saaneet sanallisen määritteen seuraavasti: 1=ei lainkaan tyytyväinen, 2= ei kovin tyytyväinen ja 3=jokseenkin tyytyväinen. Mikäli suuri osa vastaajista on vastaavasti antanut pisteitä 4 tai 5 huomattavasti eniten, voidaan olettaa, että tämä osio palvelussa ja apuvälineessä toimii hyvin. Sanallisina määritteinä 4=tyytyväinen ja 5=erittäin tyytyväinen. (Demers ym. 2005, 9.)

QUEST 1.0 tyytyväisyysmittarilla on laajan tutkimuksen asiakastyytyväisyydestä rollaattoriin ja sähköpyörätuoliin tehnyt 2003 Åse Brandt Lundin yliopistossa. Tässä tutkimuksessa oli käytetty QUEST 2.0:n edeltänyttä versiota. Tutkimuksessa sähköpyörätuolin käyttäjiä oli mukana 111 henkilöä ja rollaattorin käyttäjiä 64. Apuvälineiden käyttäjät olivat iältään 65 - 92-vuotiaita. Tutkimukseen vastaajat olivat olleet tyytyväisimpiä sähköpyörätuolin turvallisuuteen ja tyytymättömmimpiä palvelun osioon, joka kuvaa apuvälineen käyttöön saamista. Vastaavasti rollaattorin käyttäjät olivat olleet tyytyväisimpiä apuvälineen tarkoituksenmukaisuuteen ja tyytymättömmimpiä apuvälineen painoon. (Brandt 2003, 32, 82 ja 109.)

Vuonna 1999 on julkaistu QUEST 1.0 tyytyväisyysmittariston Kanadalaisten tutkijoiden artikkeli, joka käsitteli pyörätuolin käyttäjien tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. Mukana oli 24 vastaajaa. Tämäkin tutkimus oli tehty QUEST 1.0 versiolla. Vastaajien keski-ikä oli 52,6 vuotta. Tyytyväisimpiä vastaajat olivat olleet pyörätuolin turvallisuuteen ja tyytymättömmimpiä mukavuuteen. Pyörätuolin käyttäjille

kuitenkin mukavuus oli kaikkein tärkein asia, kun käyttäjiä oli pyydetty valitsemaan itselleen kolme tärkeintä ominaisuutta pyörätulin ominaisuuksista. (Weiss-Lambpour, Tremblay, LeBlance, Lacoste & Danseerou 1999, 45, 48.)

QUEST 2.0 tyytyväisyysmittariston luotettavuutta ovat sen Saksalaisella versiolla arvioineet Wessels ja De Witte. He toteavat, että QUEST 2.0 on erittäin soveltuva mittaristo mittaamaan asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. He toteavat myös, että QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristolla saadaan sekä valideja että reliabeleja tuloksia mitattavasta aineistosta. (Wessels & De Witte 2003, 267.)

4.2 Aineiston keruu

Perusjoukko toteutettavaa QUEST 2.0 tyytyväisyyskyselyä varten kerättiin Alueellisen apuvälinekeskuksen Kunto Apu – apuvälinerekisteristä. Hakuehdoiksi ohjelmaan syötettiin aikaväli, 1.1.2003 -30.6.2006, jolta käyttöön luovutetut sähköpyörätuolit haluttiin mukaan, apuvälineen pohjoismaisen luokituksen mukainen apuvälinekoodi 122124, apuvälineen luovutuspäivä, apuvälineen merkki, apuvälineen käyttöönsä saaneen henkilön nimi, ikä, osoite, kotipaikkakunta, puhelinnumero. Haun tuloksena saatiin 37 hakuehdot täyttänyttä asiakasta.

Kaikille haun tuloksena tulleille asiakkaille lähetettiin kirje, joka sisälsi kyselylomakkeen (liite 2), saatekirjeen (liite 3) ja vastauskuoren. Kirjeet postitettiin asiakkaille 15.5.2006 ja vastaukset pyydettiin palauttamaan 30.5.2006 mennessä. Koska tarkoitus oli tehdä tyytyväisyyskysely myös 15.5.2006 –30.6.2006 välisenä aikana sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneille, varauduttiin siihen, että kyselylomake lähetetään myös heille. Kuitenkaan yhtään sähköpyörätuolia ei tuona aikana luovutettu asiakkaalle käyttöön. Näin ollen lopulliseksi otokseksi jäi 37 henkilöä.

Määräaikaan mennessä asiakkaista vastauksen kyselyyn palautti 33 henkilöä. Saatekirjeessä oli annettu asiakkaille mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijään myös puhelimitse vastausten antamista varten. Tätä mahdollisuutta käytti 2 vastaajaa. Yksi kyselyn saaneista oli kyselyn saadessaan laituskuntoutuksessa ja palaisi vasta

annetun palautuspäivän jälkeen kotiin ja voisi tuolloin vastata kyselyyn. Hän pyysi mahdollisuutta vastata kyselyyn kotiin palattuaan ja asia sovittiin asiakkaan toivomalla tavalla. Yksi kyselyn saaneista ei vastannut. Vastausprosentti nousi tässä tutkimuksessa korkeaksi, 97,23 %.

Kyselyssä vastaajilla oli mahdollisuus valita, saako heidän vastauksiaan käyttää opinnäytetyön materiaalina, johon luvan antoi 34 vastaajaa. Vastaajilla oli myös mahdollisuus kieltää tai antaa lupa syöttää heidän vastauksensa Stakes:n tietokantaan, luvan antoi 33 vastaajaa. Yksi vastaaja kielsi tietojensa käyttämisen opinnäytetyössä sekä tietojen syöttämisen Stakes:n tietokantaan. Yhden kyselykirjeen saaneen puoliso oli yhdessä apuvälineen käyttäjän kanssa täyttänyt osan kyselystä, täyttäminen oli kuitenkin jäänyt kesken käyttäjän kuoleman vuoksi. Puoliso palautti kuitenkin kyselyn, mutta vastauksia ei ole tässä opinnäytetyössä käytetty vastausten vajavuuden vuoksi, vain muutama kohta kyselykaavakkeesta oli täytetty. Opinnäytetyön otos on 34 kpl, joka on 91,89 % lähetetyistä kyselyistä.

4.3 Aineiston analysointi

Kyselylomakkeista saatu tieto syötettiin 33 vastaajan osalta Stakes:n tietokantaan. Tietojen syöttämistä varten saatiin Stakes:sta tietokantaan pääsemiseksi vaadittava www.sivu osoite, tiedoston avaamiseksi tarvittava käyttäjätunnus ja salasana. Tiedot syötettiin Stakes:n tietokantaan sellaisenaan. Annetut pistemäärät kirjattiin osioiden mukaisiin sarakkeisiin ja sanallinen palaute kirjattiin sanatarkasti sille varattuun sarakkeeseen jokaisen vastaajan kohdalta erikseen. Stakes käsitteli nimettöminä lähetetyt tiedot ja toimitti vastaukset Excel 2000 taulukkona Apuvälinekeskukseen lähettäjän henkilökohtaiseen sähköpostiosoitteeseen. Tiedot tallennettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tietokantaan, kyselyn toteuttajan henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla varustettuun tiedostoon. Excel 2000 taulukot tulostettiin myös paperiversioiksi. Excel 2000 taulukoista laskettiin tunnuslukuja. Keskiarvo laskettiin sähköpyörätuolin ominaisuuksista, osiot 1. -8. kaikkien sähköpyörätuolien osalta, hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin osalta ja muiden kuin hankintarenkaaseen valittujen sähköpyörätuolimerkkien osalta. Lisäksi laskettiin

osioiden 1. -8. yhteinen keskiarvo kaikkien kolmen eri sähköpyörätuolimuuttujan osalta. Excel 2000 taulukosta laskettiin keskiarvot samoilla muuttujilla myös palvelua koskevista osioista, osiot 9. -12.

Yhden vastaajan antamat tiedot syötettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tietokantaan tallennettuun Stakes:sta saatuun Excel 2000 taulukkoon, että myös nämä opinnäytetyöhön tulevat vastaukset voitiin käsitellä samassa taulukko-ohjelmassa muiden vastausten kanssa.

Excel 2000 taulukosta poimimalla voitiin laskea pisteiden jakautuminen pisteiden 1, 2 ja 3 sekä 4 ja 5 välillä. Jakautumien perusteella voitiin laskea % -luvut, joiden avulla voitiin määritellä asiakkaiden suhteellinen tyytyväisyys sähköpyörätuoliin ja saatuun apuvälinepalveluun.

Annetuista pisteistä laskettiin myös apuvälinettä koskevien pisteiden, osiot 1. -8. keskihajonta ja vaihteluväli. Samat tunnusluvut laskettiin apuvälinepalvelua, osiot 9.-12., koskevista pisteistä ja kaikista annetuista pisteistä.

4.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys tulee taata yleisesti hyväksytyjen tutkimuksen eettisyyden periaatteiden mukaisesti. Tutkimuksella tulee olla tutkimuslupa ja tutkimukseen osallistujien lupa tutkimuksen tekemiseen. Erityisen tärkeää on taata tutkimuksen luottamuksellisuus ja osallistujien nimettömyys. (Seale & Barnad 1998, 166 -170.)

Tässä tutkimuksessa tutkimuslupa haettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Fysiatrian ja kuntoutuksen toimintayksikön johtajalta, joka antoi luvan tutkimuksen toteuttamiseen viranhaltijapäätöksenä. Tutkimuslupahakemuksessa oli liitteenä Satakunnan ammattikorkeakoulussa, Sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikössä hyväksytty tutkimussuunnitelma.

Tutkimuksen eettisyys tulee taata noudattamalla ns. tieteen moraalisuuden käsitettä. Tutkimuksella ei saa pyrkiä tuottamaan tutkimukseen osallistujille minkäänlaista vahinkoa ja heidän arvokkuuttaan ja yksityisyyttään ei saa loukata tutkimuksen missään vaiheessa. (Seale & Barnad 1998, 164 -167.)

Asiakkaille lähetetyssä kyselylomakkeissa oli liitteenä saatekirje, jossa vastaajalle kerrottiin, että vastaukset käsitellään sekä opinnäytetyössä, että syötetään Stakes:n tietokantaan nimettöminä. Vastaajilla oli mahdollisuus evätä tietojen käyttö opinnäytetyössä ja/tai tietojen syöttäminen Stakes:n tietokantaan, mutta silti mahdollisuus myös vastata kyselyyn. Vastaaminen oli asiakkaille maksuton, koska kirjeen mukana oli palautuskuori ja vastaaminen vapaaehtoista. Saatekirjeessä oli tutkimuksen tekijän yhteystiedot, että vastaaja voi halutessaan olla yhteydessä tutkimuksen tekijään. Palautetuissa kyselylomakkeissa oli asiakkaan nimi, käytössä olevan sähköpyörätuolin merkki ja ajankohta, milloin asiakas oli saanut sähköpyörätuolin käyttöönsä. Sen jälkeen, kun tiedot oli syötetty Stakes:n tietokantaan, henkilötiedot sisältävä lehti kyselylomakkeesta hävitettiin laittamalla kyselylomakkeen ensimmäinen lehti tuhottavien papereiden laatikkoon Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Apuvälinekeskuksessa ja jatkossa käsiteltiin annettuja pisteitä ja sanallisia vastauksia nimettöminä. Jokainen vastaaja yksilöitiin numerolla 1-34, jota käytetään suorissa lainauksissa sulkeissa sanallisen palautteen lainauksen jälkeen.

4.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen tulokset kerättiin QUEST 2.0 tyytyväisyyskyselyllä. QUEST 2.0 on Kanadassa kehitetty nimenomaan asiakastyytyväisyyttä mittaamaan tarkoitettu mittaristo, jonka kehitystyö on ollut pitkä ja mittariston toimivuutta on testattu Kanadassa, Yhdysvalloissa ja Hollannissa. Laaja tutkimus QUEST 1.0 tyytyväisyys mittaristolla on tehty 2003 Lundin yliopiston lääketieteen laitoksella, jossa Åse Brandt on tutkinut iäkkäiden sähköpyörätuolin käyttäjien tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin ja apuvälinepalveluun sähköpyörätuolin käyttöönsä saadessaan. Samassa tutkimuksessa tutkittiin myös rollaattorin käyttäjien tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. (Brandt 2003, 16.) QUEST 2.0 tyytyväisyyskyselyn kehittäjät ovat

halunneet tuottaa kyselylomakkeen, jolla voidaan tuottaa reliabiliteetiltaan ja validiteetiltaan luotettava tyytyväisyyskysely mittaristo. (Demers, Weiss-Lambour & Ska 2000, 96). Reliabiliteetti ja validiteetti kuvaavat tutkimuksessa käytettyjen menetelmien luotettavuutta ja menetelmän käyttökelpoisuutta mittaamaan juuri sitä asiaa, jota tutkimuksella halutaan selvittää. Näillä menetelmillä pyritään varmistamaan, että tutkimustuloksiin eivät vaikuta satunnaiset tai irralliset tekijät. Tutkimuksen luotettavuus ja toistettavuus on eri tieteenalojen kesken ja sisällä käytävissä keskusteluissa tärkeä aihe. Keskusteluissa pyritään selvittämään, mitä toistettavuudella ja luotettavuudella todella tarkoitetaan ja miten satunnaisia tekijöitä voidaan tieteellisessä tutkimuksessa havaita ja niiden vaikuttavuutta tuloksiin arvioida. (Nummenmaa, Konttinen, Kuusinen & Leskinen 1997, 200 -204.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

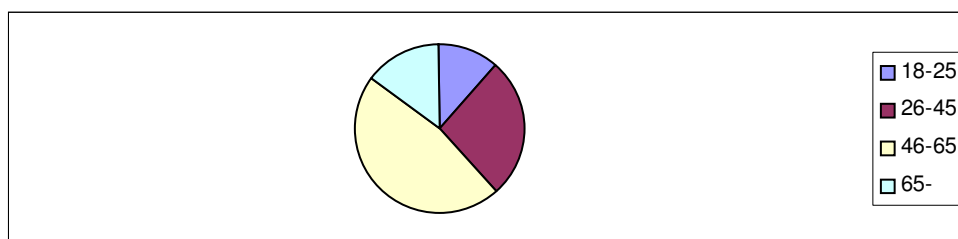
Tässä opinnäytetyössä tutkimustulokset kuvataan niin, että ensin esitetään vastaajien taustatiedot. Seuraavaksi kuvataan tyytyväisyyttä yleensä käyttöön saatuun sähköpyörätuoliin. Kolmanneksi verrataan tyytyväisyyden eroa muiden sähköpyörätuolimerkkien ja Erva – alueen hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin välillä. Neljäntenä kuvataan tyytyväisyyttä apuvälinepalveluun yleensä prosessin eri vaiheissa, kun asiakas on saanut sähköpyörätuolin käyttöönsä ja erikseen tyytyväisyyttä muiden sähköpyörätuolimerkkien ja Erva – alueelle hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin välillä apuvälinepalveluprosessin eri vaiheissa.

Kaksi haastateltavaa halusi vastata kysymyksiin puhelimitse. Puhelinkyselyssäkin huomattiin, että asiakkaat olivat ennakkoon miettineet vastauksia ja sanallista palautetta saattoi poimia asiakkaiden kanssa käydyn keskustelun pohjalta. Puhelinhaastatteluna toteutetussa kyselyssä olikin huomattavasti enemmän sanallista palautetta kuin palautetuissa kyselykaavakkeissa.

Tässä tutkimuksessa vastaajien suorat lainaukset on merkitty tekstiin kursivoituna tekstinä lainausmerkkien sisään ja jokainen vastaaja on merkitty numerolla, 1 -34, sulkeisiin lainauksen jälkeen.

5.1 Kyselyyn vastaajat

Vastaajista 62 % (n=21) oli miehiä ja 38 % (n=13) naisia. Vastaajien keski-ikä oli 49,03 vuotta ja miesten keski-ikä oli 44,43 vuotta ja naisten 53 vuotta. Ikäryhmittäin jaoteltuna nuorimpaan ikäryhmään, 18 -25 vuotta, kuului 11,76 % (n=4) vastaajista, seuraavaan, 26 -45 vuotta, 26,47 % (n=9) vastaajista, toiseksi korkeimpaan ikäluokkaan, 46 -65 vuotta, 47,06 % (n= 16) vastaajista ja yli 65 -vuotiaiden ryhmään 14,71 % (n=5) vastaajista. Nuorimmassa ikäluokassa vastaajat olivat kaikki miehiä. Muissa ikäluokissa jakautuma sukupuolten välillä oli melko tasainen niin, että toisessa ikäluokassa naisia oli 4 ja miehiä 5. Kolmannessa ikäluokassa naisia oli 7 ja miehiä 9 ja neljännessä ikäluokassa naisia oli 3 ja miehiä 2.



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneet ikäryhmittäin, n=34

Vastaajat asuivat melko tasaisesti koko sairaanhoitopiirin alueella, kuitenkin niin, että suuremmissa asutuskeskuksissa, joissa asukkaita on yli 10 000 (n=5) asui 15 vastaajaa. Loput vastaajista asuivat eri puolilla maakuntaa. Vastaajia asui yhteensä 16 eri paikkakunnalla, kun Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluu kaikkiaan 26 kuntaa. 2 vastaajista asui sairaanhoitopiirin ulkopuolella olevissa palvelutaloissa.

5.2 Käytetty apuväline

Kaikki vastaajat olivat saaneet sähköpyörätuolin käyttöönsä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta. Tutkimuksen kohteena oli pohjoismaisen apuvälineluokituksen mukaisesti numerolla 122124 luokitellut apuvälineet (ISO 9999, 1998).

Asiakkailla oli käytössä kuutta eri merkkiä olevaa sähköpyörätuolia. Tässä työssä käytetään erimerkkisistä sähköpyörätuoleista kirjaimia A, B, C, D, E, F. Eettisistä syistä tässä työssä ei erimerkkisiä sähköpyörätuoleja käsitellä niiden kauppanimillä, sillä jokaisessa sähköpyörätuolissa oli sekä erittäin hyviä että kehittämistä vaativia ominaisuuksia. Tärkeämpää oli selvittää, oliko hankintarenkaaseen valitun ja muiden sähköpyörätuoli merkkien välillä merkittäviä eroja sähköpyörätuolien ominaisuuksissa. Näin saatuja tuloksia voidaan niin halutessa käyttää yhtenä tietopohjana seuraavia hankintasopimukseen valittavia sähköpyörätuoleja valitessa. Merkkiä A oli käytössä 13 kpl, B 10 kpl, C 6 kpl, D 3 kpl ja E ja F kumpaakin 1 kpl. Merkki B on Erva - alueelle kilpailutuksen jälkeen sopimustuotteeksi valittu sähköpyörätuolimerkki. On kuitenkin muistettava, että läheskään aina asiakkaalle ei hankita uutta sähköpyörätuolia, Aina selvitetään, onko erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksen varastossa käytöstä palautunutta sähköpyörätuolia, joka vastaisi sellaisenaan tai muutostöiden ja säätämisen jälkeen asiakkaan tarpeita.

TAULUKKO 1. Sähköpyörätuolimerkkien määrät

m e r k i t	k p l
A	13
B	10
C	6
D	3
E	1
F	1

Tutkimuksessa mukana olevilla asiakkailla sähköpyörätuoli oli ollut käytössä jo melko pitkän aikaa. vastaajista 21:llä apuväline oli ollut käytössä yli 12 kuukautta, kahdeksalla vastaajista 10 -12 kuukautta, kolmella 7-9 kuukautta ja kahdella vastaajalla 4-6 kuukautta. Vastaajilla oli näin ollen kokemusta apuvälineestä ja sen käytöstä erilaisissa käyttötilanteissa, eri vuodenaikoina ja esimerkiksi huolto ja korjauspalveluista.

5.3 Tyytyväisyys sähköpyörätuoliin

Tyytyväisyyttään käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin ja apuvälinepalveluun saadessaan käyttöönsä sähköpyörätuolin asiakkaat arvioivat pisteillä 1-5. Pisteille oli annettu sanalliset määritteet seuraavasti:

- 1= en lainakaan tyytyväinen
- 2= en kovin tyytyväinen
- 3= jokseenkin tyytyväinen
- 4= tyytyväinen
- 5= erittäin tyytyväinen

TAULUKKO 2. Kaikkien vastausten keskiarvo, keskihajonta, pistemäärät välillä keskiarvo/ +/- 1 keskihajonta, minimi- ja maksimipisteet, vaihteluväli

osio	keskiarvo	keskihajonta	pistemäärät välillä keskiarvo +/-1 keskihajonta	min	max	vaihteluväli
apuväline	3,99	1,58	2,41-5	2	4,88	2,88
palvelu	4,27	1,04	3,23-5	3	5	2
yhteensä	4,13	1,63	2,5-5	2	5	3

Tyytyväisyydestä apuvälineeseen saatiin yksisuuntainen tunnusluku 3,99 (keskiarvo), samoin tyytyväisyydestä palveluun 4,27 ja kaikista osioista 1.-12. 4,13. Tyytyväisiä ja erittäin tyytyväisiä oli ollut suhteessa enemmän kuin 1-3 pistettä antaneita. Keskihajonta oli pienin palvelua koskevissa pisteissä. Koska palveluosioiden keskiarvo oli korkein ja keskihajonta pienin, voidaan sanoa, että palvelu sai enemmän pisteitä 4 ja 5 kuin apuvälinettä koskevat osiot 1.-8. Samoin pistemäärät välillä keskiarvo +/-1 keskihajonnasta voidaan sanoa, että hajonta oli pienempi palvelusta annetuissa pisteissä,

kuin apuvälinettä koskevissa pisteissä. Tarkasteltaessa minimi- ja maksimipisteitä, todetaan, että palvelua koskeva minimipistemäärä oli yhden pisteen korkeampi kuin apuvälinettä koskeva minimipiste. Vastaavasti maksimipiste apuvälineen kohdalla jäi 0,12 pistettä matalammaksi kuin palvelun saama maksimipiste. Vaihteluväli palvelun saamissa pisteissä oli 0,88 pistettä pienempi kuin apuvälineen saamissa pisteissä.

Asiakkaiden tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin mitattiin kahdeksalla eri kysymyksellä, jotka ovat kyselylomakkeessa kysymykset 1.-8. Hylättyjä vastauksia oli yksi, joka oli tyhjäksi jätetty kohta. Sanallista palautetta asiakkaat olivat antaneet kaikkiin kahdeksaan kohtaan. Sanallinen palaute saatiin 9 -16 asiakkailta kysymyksestä riippuen. Sanalliset palautteet vaihtelivat yhden sanan vastauksista, ”hyvä”(1), ”ok”(31), ”jäykkä”(15) pitempiin lauseisiin, ”autossa on hissi, jolla saan tuolin itse autoon. Se jaksaa juuri ja juuri nostaa tuolin. Lentokoneessa paino ja koko on ongelma”(21) tai ”Turvallinen eikä ole jättänyt pulaan maaseudullakaan talvellakaan”(23).

Kaikkien sähköpyörätuolimerkkien eri tyytyväisyysosa-alueiden keskiarvot liikkuivat välillä 3,73 -4,25. Kaikkein tyytyväisimpiä asiakkaat olivat sähköpyörätuolin käytön helppouteen ja tyytymättömmimpiä sähköpyörätuolin säätämisen helppouteen. Keskiarvo yleensä tyytyväisyyteen sähköpyörätuolien osalta nousi lähelle 4:ää ja osin sen ylikin

TAULUKKO 3. Tyytyväisyys sähköpyörätuoliin keskiarvolla mitaten kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta

tyytyväisyyden osatekijät	ka
1 . m i t t a s u h t e e t	3 , 9 4
2 . p a i n o	3 , 7 4
3 . s ä ä t ä m i s e n h e l p p o u s	3 , 7 3
4 . t u r v a l l i s u u s	3 , 8 5
5 . k e s t ä v y y s	4 , 1
6 . k ä y t ö n h e l p p o u s	4 , 2 5
7 . m u k a v u u s j a m i e l l y t t ä v y y s	4 , 1 5
8 . t a r k o i t u k s e n m u k a i s u u s	4 , 0 3

Laskettaessa asiakkaiden suhteellista tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta, kuudessa eri kohdassa asiakkaat olivat QUEST 2.0 tyytyväisyys mittariston ohjearvojen mukaan siinä määrin antaneet pisteitä 1, 2 ja 3, että asiaan tulisi apuvälinepalveluita tuottavassa yksikössä kiinnittää huomiota. Ohjeen mukaan, mikäli suhteellisesti merkittävä osa vastaajista (ainakin 24 -33 %) on ”ei lainkaan tyytyväinen”, ”ei kovin tyytyväinen” ja ”jokseenkin tyytyväinen” johonkin sähköpyörätuolin ominaisuuteen, tulisi asia selvittää. Kaikkein tyytymättöimpiä asiakkaat olivat arvioidessaan sähköpyörätuolin painoa.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä suhteellisesti eniten sähköpyörätuolin eri osatekijöitä arvioidessaan kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta sen kestävyteen ja mukavuuteen ja miellyttävyyteen. Lähelle raja-arvoa (24 % - 33 %), pisteitä 4 ja 5, asiakkaat arvioivat tyytyväisyyttään myös mittasuhteiden ja käytön helppouden osalta.

TAULUKKO 4. Suhteellinen tyytyväisyys sähköpyörätuolin eri ominaisuuksiin kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta

tyytyväisyyden osatekijät	jokseenkin tyytyväinen tai tyytymättömämpi pisteet 1, 2, ja 3	tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen pisteet 4 ja 5
1. mittasuhteet	25,47 %	74,53 %
2. paino	38,24 %	61,76 %
3. säätämisen helppous	33,33 %	66,67 %
4. turvallisuus ja luotettavuus	29,41 %	70,59 %
5. kestävyys	20 %	80 %
6. käytön helppous	25 %	75 %
7. mukavuus ja miellyttävyys	17,65 %	82,35 %
8. tarkoituksenmukaisuus	30,30 %	69,70 %

Asiakkaiden tyytyväisyys hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta oli lähes kaikilta osa-alueiltaan suurempi, kuin kaikkia sähköpyörätuolimerkkejä arvioitaessa. Keskiarvojen pohjalta tyytyväisyyttä arvioitaessa huonommat pisteet sai vain tyytyväisyys sähköpyörätuolin mittasuhteisiin. Sanallisessa palautteessa hankintarenkaaseen valitusta sähköpyörätuolista asiakkaat kommentoivat mittasuhteita esim. ”*pärjää ulkona, sisällä liian iso*” (30) ja ”*liian leveä takseihin, rampeille taka- ja etupyörien leveysero hankala - edessä kapea rengasväli takana leveä väli eli rampit usein liian kapeat*”(1).

TAULUKKO 5. Asiakkaiden suhteellinen tyytyväisyys ja keskiarvo kilpailutuksen myötä hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin, kirjain B

malli B, tyytyväisyyden osatekijät	ka	1,2,3	4,5
1. mittasuhteisiin	3,6	30 %	70 %
2. painoon	3,8	40 %	60 %
3.säätämisen helppouteen	4	30 %	70 %
4. turvallisuuteen ja luotettavuuteen	4	20 %	80 %
5. kestävyys	4,2	20 %	80 %
6. käytön helppouteen	4,6	0 %	100 %
7. mukavuuteen ja miellyttävyyteen	4,3	10 %	90 %
8. tarkoituksenmukaisuuteen	4,2	20 %	80 %
	4,09		

Voidaan sanoa, että asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin oli korkea, kun tyytyväisyyttä eri osa-alueista arvioidaan keskiarvojen pohjalta. Tyytymättömmimpiä käyttäjät olivat sähköpyörätuolin mittasuhteisiin, ka 3,6 ja tyytyväisimpiä sähköpyörätuolin käytön helppouteen, ka 4,6. Tyytymättömyyttä mittasuhteisiin käyttäjät ilmaisivat sanallisissa vastauksissa esim. ”*Autoon mentäessä saisi olla matalampi*”(8) ja ”*kömpelö, kömpelön näköinen ja isot renkaat*”(29). Sanallista palautetta mallista B oli antanut 4 vastaajaa. Käytön helppous oli saanut parhaat pisteet keskiarvolla mitaten ja sanallisissa vastauksissa käyttäjät olivat käyttäneet ilmaisuja: ”*helppo*” (30) ja ”*ohjausnappula kovin ”herkkä*”(8). Sanallista palautetta käytön helppoudesta oli antanut 3 vastaajaa.

Suhteellisesti merkittävä osa vastaajista oli ollut jokseenkin tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai ei lainkaan tyytyväisiä hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuolin

ominaisuuksiin mittasuhteiden, osio 1, painon, osio 2 ja säätämisen helppouden, osio 3 osalta. Näissä osatekijöissä 30 -40 % vastaajista oli antanut pistemääräksi 1, 2 tai 3. Nämä ovat sellaisia sähköpyörätuolin ominaisuuksia, joihin sähköpyörätuolia valitessa tulisi toimintayksikössä kiinnittää enemmän huomiota ja huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet.

Muilta osin sähköpyörätuolin käyttäjät olivat olleet pääosin tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä käyttöönsä saamansa, hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin ominaisuuksiin. Käytön helppouteen käyttäjät olivat olleet erittäin tyytyväisiä, sillä kaikki vastaajat olivat antaneet tätä ominaisuutta koskevaan kysymykseen vastaukseksi numeron 4 tai 5. Koska $n=10$ ja keskiarvo 4,6 voidaan sanoa, että vastaajista erittäin tyytyväisiä käytön helppouteen oli 6 sähköpyörätuolin käyttäjää.

TAULUKKO 6. Asiakkaiden suhteellinen tyytyväisyys ja keskiarvo muihin kuin hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin, kirjaimet A, C, D, E, F

mallit A, C, D, E, F, tyytyväisyyden osatekijät	ka	1,2,3	4,5
1. mittasuhteisiin	4,08	25 %	75 %
2. painoon	3,71	37,50 %	62,50 %
3. säätämisen helppouteen	3,74	34,78 %	65,22 %
4. turvallisuuteen ja luotettavuuteen	3,96	33,33 %	66,67 %
5. kestävyteen	4,05	20 %	80 %
6. käytön helppouteen	3,86	36,36 %	73,64 %
7. mukavuuteen ja miellyttävyyteen	4,08	20,83 %	79,17 %
8. tarkoituksenmukaisuuteen	4,14	26,36 %	73,64 %
	3,95		

Muiden kuin hankintarenkaaseen valittujen sähköpyörätuolien, kirjaimet A, C, D, E, F ominaisuuksien osalta sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneet asiakkaat olivat hieman tyytymättömämpiä kuin hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin, kirjain B. Kaikkien sähköpyörätuolin ominaisuuksien osalta keskiarvo oli muiden kuin hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin osalta 0,14 % matalampi. Yksittäisten osioiden kohdalla paremman keskiarvon saivat muut sähköpyörätuoli merkit suhteessa hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin ainoastaan osiossa 1. mittasuhteet.

Huomattavan suuri osa (24 -33 %) vastaajista oli ollut, ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä muiden kuin hankintarenkaaseen valittujen sähköpyörätuolimerkkien osalta kaikkiin muihin osioihin paitsi osioon 5. kestävyys ja osioon 7. mukavuus ja miellyttävyys. Osion 6. käytön helppous, prosentti- jakauma oli sama hankintarenkaaseen valitun ja muiden kuin hankintarenkaaseen valittujen sähköpyörätuolimerkkien osalta, mitattaessa tyytyväisyyden jakautumista pisteiden 1 -3 ja 4 -5 välillä, mutta keskiarvo oli korkeampi hankintarenkaaseen valitulla sähköpyörätuolimerkillä. Osion 7. mukavuus ja miellyttävyys osalta hankintarenkaaseen valittu sähköpyörätuolimerkki sai 10 % annetuista pisteistä tyytyväisyyden määrään 1-3 ja 90 % piste määräin 4 -5, joka vastaavasti muiden sähköpyörätuolimerkkien osalta oli pisteiden 1 -3 osalta 20,83 % ja pisteiden 4 -5 osalta 79,17 %.

Tyytymättömmimpiä asiakkaat olivat muiden kuin hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin osalta osioon 2. sähköpyörätuolien painoon, kun tyytyväisyyttä arvioidaan prosenttilukujen pohjalta. Sanallisissa palautteissa asiakkaat mainitsivat mm. seuraavaa: *"onneksi ei tarvi nostella...painavampi kuin ed. tuoli"* (5), *"Turhan painava"* (18) ja *"liian kevyt talvella lumessa, pyörät sutivat talvella"*(30). Sanallista palautetta sähköpyörätuolin painosta muiden kuin hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta antoi 13 vastaajaa.

Tyytyväisimpiä asiakkaat olivat osioon 5. sähköpyörätuolien kestävyteen, muiden kuin hankintarenkaaseen valittujen sähköpyörätuolimerkkien osalta, kun tyytyväisyyttä arvioidaan prosentteina. Sanallisessa palautteessa asiakkaat ilmaisivat tyytyväisyyttään mm. seuraavasti: *"Ei ole hajonnut ja akut kestää hyvin. Kesti aikanaan sähköpyörätuoli salibandynkin."* (21) ja *"kestänyt 2 vuotta"* (29). Sanallista palautetta muiden kuin hankintarenkaaseen valitun merkin osalta kestävydestä antoi 6 vastaajaa.

Sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneet asiakkaat olivat vastanneet sähköpyörätuolin ominaisuuksia koskeviin osioihin hyvin. Kaikkiaan tyhjiä kohtia kaikissa osioissa oli yhteensä 7 kpl. Tyhjäksi jätettyihin numeroarviointikohtiin oli kuitenkin annettu yksi sanallinen kommentti: *"niitä ei vielä ole"*(17) osioon 6. käytön helppous.

5.4 Tyytyväisyys apuvälinepalveluun

Asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälinepalveluun sähköpyörätuolin käyttöön saamisen yhteydessä mitattiin neljällä eri kysymyksellä, osiot 9. -12.

Osiossa numero 9. pyydettiin asiakkaita ilmaisemaan tyytyväisyytensä prosessiin, jonka kautta he olivat sähköpyörätuolin saaneet käyttöönsä. Keskiarvoksi kaikkien sähköpyörätuolimallien osalta osiossa 9. tuli 4,35. Ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä, pisteet 1 -3, vastaajista oli 11,76 % (n=4) ja tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä oli, pisteet 4 -5, 88,24 % (n=30) vastaajista. Sanallista palautetta antoi 16 vastaajaa. Yhdeksässä vastauksessa oli sana nopea jossakin muodossa. Esim. *”Se tuli äkkiä. Ei muutakuin kaksi viikkoa”* (8), *”Sen jälkeen, kun lääkäri oli tehnyt todistuksen sain tuolin todella nopeasti. Parissa päivässä.”* (20).

Osion 10. kysymyksessä haluttiin selvittää sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneen kokemuksia sähköpyörätuolin huollosta ja korjauksesta. Keskiarvoksi tässä osiossa tuli kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta 4,21. Vastaukset pisteiden 1-3 ja 4-5 välillä jakautuivat 24,24 % (n=8) ja 75,76 % (n=25), yksi vastaajista ei ollut vastannut tähän osioon numeerisesti, mutta oli antanut sanallista palautetta: *”ei vielä kokemusta”* (7). Pisteitä huollosta ja korjauksesta ei ollut kolmella vastaajalla. Huomattava osa vastaajista (24 -33 %) oli kuitenkin antanut pistemääräksi 1-3, eli ei ollut lainkaan tyytyväinen, ei kovin tyytyväinen tai jokseenkin tyytyväinen kokemukseensa sähköpyörätuolin huollosta ja korjauksesta. Sanallisessa palautteessa eräs vastaaja mainitsi seuraavaa: *”Odotusaika+varaosat kestävät ennen kuin tulee uusia”* (13). *”kun tullaan myös kotiin huoltamaan”* (32) ja *”huolto tapahtuu nopeasti”* kuvaavat sanallisen palautteen pääsisältöä.

Apuvälinepalvelun kolmas osio, numero 11, koski apuvälineen käytön ohjausta. Kysymyksessä pyydettiin sähköpyörätuolin käyttöönsä saanutta asiakasta arvioimaan ammattihenkilöltä saamaansa opetusta, käyttöohjeita ja palvelun ystävällisyyttä saadessaan sähköpyörätuolin käyttöönsä. Kaikki kyselyyn vastaajat olivat vastanneet tähän osioon (n=34). Keskiarvoksi tässä osiossa kaikkien sähköpyörätuolimerkkien kohdalla tuli 4,44. Ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä ja jokseenkin tyytyväisiä oli vastaajista 14,71 % (n=5) ja tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä vastaajista oli 85,29 %

(n= 29). Sanallista palautetta oli antanut 15 vastaajaa. Sana ystävällinen esiintyi neljässä sanallisessa vastauksessa. Tyytyväisyyttä henkilökunnan palveluun asiakkaat ilmaisivat palautteissaan esimerkiksi seuraavasti: ”henkilökunta niin ammattitaitoinen ja asiakaslähtöinen” (32) ja ”kaikkensa yrittävät, palvelu asiallista” (29). Yksi vastaajista ilmaisi toiveensa kurssimuotoisesta ohjauksesta kirjoittamalla sanalliseen palautteeseen: ”käyttökurssi olisi hyvä olla aluksi” (8).

Viimeisessä osiossa, numero 12, kysyttiin sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneen asiakkaan kokemuksia apuvälineen käyttöönoton jälkeiseen tukeen. Tähän osioon vastasi 32 henkilöä. Tyytyväisyys sähköpyörätuolin käyttöön saannin jälkeiseen tukeen keskiarvolla mitaten oli 4,03. Jakauma pisteiden 1 -3 ja 4 -5 välillä oli 34,37 % (n=11) ja 65,63 % (n=21). Tässä osiossa huomattavan suuri osa vastaajista oli, ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä käyttöönoton jälkeiseen tukeen. Sanallisissa palautteissa nousi esiin tuen tarve. ”Alussa olisi saanut olla enemmän tukea ja neuvoa käytössä.” (6) ja ”en mitään tukia saa” (1) ilmaisevat asiakkaiden tarvetta käytön jälkeiseen tukeen, vaikka toisaalta useammassa vastauksessa ilmeni myös, että tukea ei tarvita, esimerkiksi ”en tarvitse ohjausta” (31) tai ”ei tarve” (28). Sanallista palautetta käyttöönoton jälkeiseen tukeen antoi 13 vastaajaa.

Tyytyväisyydestä apuvälinepalveluun oli tyhjiksi jätettyjä osioita 3 kpl. Sanallista palautetta asiakkaat antoivat keskimäärin enemmän palvelua koskeviin osioihin kuin apuvälinettä koskeviin osioihin.

TAULUKKO 7. Asiakkaiden suhteellinen tyytyväisyys palveluun ja pisteiden keskiarvo saadessaan käyttöönsä muun kuin hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin, kirjaimet A, C, D, E, F

mallit A, C, D, E, F, tyytyväisyyden osatekijät	ka	1,2,3	4,5
9.prosessiin	4,17	16,67 %	83,33 %
10. huoltoon ja korjaukseen	4,33	16,67 %	83,33 %
11. käytön ohjaukseen	4,54	8,33 %	91,67 %
12 .tukeen käyttöönoton jälkeen	4,22	30,43 %	69,57 %
	4,32		

Vertailtaessa asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälinepalveluun muiden sähköpyörätuolien ja hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin kesken, voidaan sanoa, että asiakkaat olivat tyytyväisempiä muihin kuin hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä kohtaan, paitsi prosessin osalta, osio 9. Hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuolimerkkiin asiakkaat olivat kaikki antaneet pisteitä 4 tai 5 osiossa 9. Voidaan sanoa, että asiakkaat olivat tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä prosessin sujuvuuteen hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta. Vaikkakin myös muiden kuin hankintarenkaaseen kuuluvien sähköpyörätuolimerkkien osalta huomattava osa vastaajista oli ollut tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä, pisteet 4 ja 5, prosessin sujuvuuteen, 83,33 % (n=24).

TAULUKKO 8. Asiakkaiden suhteellinen tyytyväisyys palveluun ja pisteiden keskiarvo saadessaan käyttöönsä hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin, kirjain B

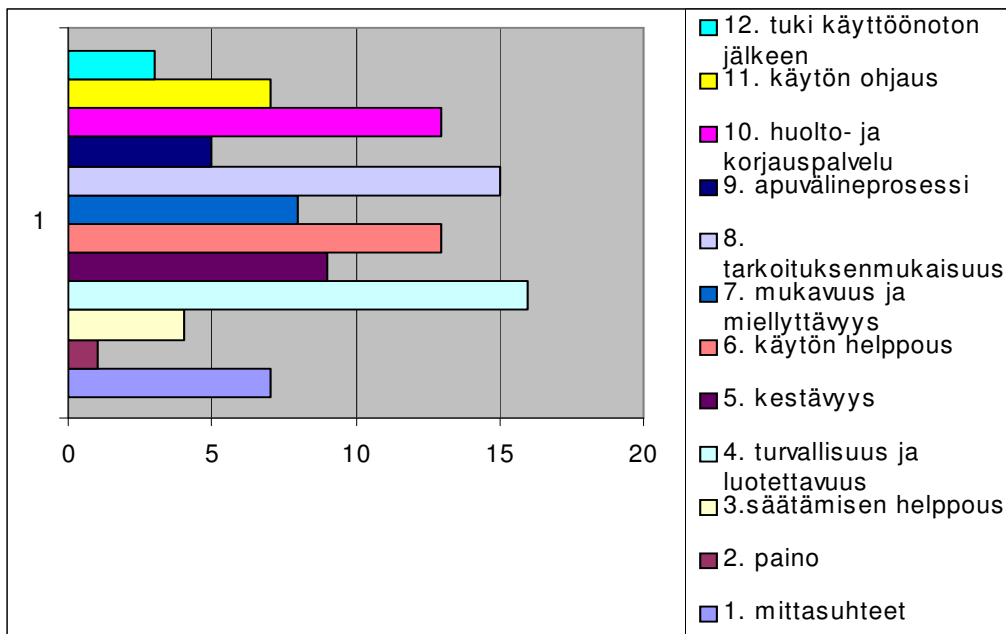
malli B, tyytyväisyyden osatekijät	ka	1,2,3	4,5
9. prosessiin	4,8	0 %	100 %
10. huoltoon ja korjaukseen	3,9	44,44 %	55,56 %
11. käytön ohjaukseen	4,3	30 %	70 %
12. tukeen käyttöönoton jälkeen	3,65	33,33 %	66,67 %
	4,12		

Hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta palvelussa tulisi kiinnittää erityistä huomiota huolto- ja korjauspalveluihin sekä käytön ohjaukseen. Molemmissa osioissa, 10. ja 11., huomattava osa asiakkaista oli antanut pisteitä 1, 2 tai 3. Osiossa 10. ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä oli 44,44 % (n=9) vastaajista. Yhdellä vastaajalla ei ollut vielä kokemusta huolto- ja korjauspalveluista ja hän oli jättänyt vastaamatta tähän kohtaan numeerisesti, mutta sanallisesti antanut palautetta kirjoittamalla vastauskohtaan: ” ei vielä kokemusta” (7). Käytön ohjaus, jota asiakkaat arvioivat osiossa 11. huomattavan moni oli antanut myös pisteitä 1, 2 tai 3. Kolme vastaajaa oli ollut, ei lainkaan tyytyväinen, ei kovin tyytyväinen tai jokseenkin tyytyväinen käytön ohjaukseen.

Vertailtaessa edelleen hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä ja muita kuin hankintarenkaaseen valittuja sähköpyörätuolimerkkejä keskenään

apuvälinepalvelun tyytyväisyyden osalta, voidaan sanoa, että tuki käyttöön oton jälkeen, osio 12., sai huomattavan paljon pisteitä 1,2 ja 3. Asiakkaat olivat olleet, ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä tukeen sähköpyörätuolin käyttöön saannin jälkeiseen tukeen.

Lopuksi asiakkaita pyydettiin merkitsemään ne kolme osiota, joita he pitivät tärkeimpinä arvioitaessa sähköpyörätuolia ja palvelua sähköpyörätuolin hankinta-prosessissa. Kaikki osiot, 1.-12., tulivat ainakin yhden asiakkaan kohdalla valituiksi kolmen tärkeimmän osion joukkoon.



KUVIO 2 Kolme tärkeimmäksi valittua osiota

Tärkeimmäksi asiakkaiden mainitsemaksi osioksi arvioitaessa sähköpyörätuolia ja palvelua sähköpyörätuolin hankkimisen yhteydessä nousi osio 4., turvallisuus ja luotettavuus, joka sai 15,84 % (n=16) kaikista annetuista pisteistä (n=101). Toiseksi tärkeimmäksi nousi sähköpyörätuolin tarkoituksenmukaisuus, osio 8., 14,85 % (n=15) kaikista osioista. Kolmannelle sijalle ylsivät samalla pistemäärällä, (n=13), sähköpyörätuolin käytön helppous, osio 6. ja huolto- ja korjauspalvelut, osio 10., jotka nousivat kolmen tärkeimmän osion joukkoon 12,78 % tehdyistä valinnoista.

6 TULOSTEN TARKASTELUA

Tällä tutkimuksella haluttiin selvittää asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saaneeseen sähköpyörätuoliin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella 1.1.2003 -30.6.2006 välisenä aikana. Koekäyttämällä jo valmiina olevaa QUEST 2.0 tyytyväisyys kyselyä näille asiakkaille, haluttiin selvittää soveltuuko kyseinen tyytyväisyysmittari käytettäväksi asiakastyytyväisyyden mittaamiseen arvioitaessa asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa sähköpyörätuoliin ja palveluun sähköpyörätuolin käyttöönoton yhteydessä. Mittariston arvioinnin pohjalta haluttiin selvittää soveltuuko QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristo yleensä apuvälinettä ja apuvälinepalvelua koskevaan asiakastyytyväisyysmittaukseen. Tutkimuksella saatiin selville asiakkaiden tyytyväisyyden osatekijöistä erilaisia matemaattisia suureita, joilla voidaan arvioida asiakkaiden tyytyväisyyden määrää ja laatua apuvälineeseen ja apuvälinepalvelun sekä löytää apuvälineen ja palvelun kehitettäviä osioita.

Lisäksi haluttiin selvittää, onko tyytyväisyydessä eroja Erva -alueelle hankintarengas sopimukseen valitun ja muiden sähköpyörätuolimerkkien välillä. Verrattaessa hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuoli merkin ja muiden merkkien saamia pisteitä ja matemaattisia suureita, voidaan päätellä, että eroja näiden kahden ryhmän välillä löytyi.

Yhtenä tavoitteena oli kerätä aineistoa Stakes:lle mahdollista laajempaa apuvälinetyytyväisyystutkimusta varten. Tulokset syötettiin Stakes:n tietokantaan ja tuotettiin materiaalia näin mahdollista laajempaa tutkimusta varten.

Kyselylomakkeita ja saatekirjeitä vastauskuorineen lähetettiin KuntoApu - apuvälinerekisteristä saatujen hakutietojen mukaisesti 37:lle sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneelle asiakkaalle. Vastauksen kyselyyn antoi, joko kirjeitse tai puhelinhaastattelun pohjalta, 36 sähköpyörätuolin käyttäjää. Vastausprosentti oli 97,30 %. Vastausprosentin suuruudesta voidaan päätellä, että sähköpyörätuolin käyttäjien oli helppo vastata kysymyksiin joko itsenäisesti, avustajan avulla tai puhelimitse. Voitaneen myös tehdä se johtopäätös, että sähköpyörätuolin käyttäjät kokivat tärkeäksi

saada vastata ja antaa mielipiteensä käytössään olevasta sähköpyörätuolista ja apuvälinepalvelusta. Koska sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneilla oli mahdollisuus kieltää tai antaa lupa käyttää heidän vastauksiaan opinnäytetyön aineistona ja samoin tietojen syöttämisestä Stakes:n tietokantaan, opinnäytetyön otokseksi tuli 34 vastausta, joka oli 91,89 % lähetetyistä kyselykaavakkeista. Stakes:n tietokantaan vastausten syöttämiseen luvan antoi 33 vastaajaa, joka oli 89,19 % lähetetyistä kyselyistä. Voidaan sanoa, että QUEST 2.0 tyytyväisyys mittaristolla on varsin helppo kerätä tietoa asiakastyytyväisyydestä käyttöön saaneeseen apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun.

Tyytyväisyys sähköpyörätuoliin sähköpyörätuolimerkkien välillä voitiin arvioida laskemalla erilaisia QUEST 2.0:n ohjeistuksen mukaisia numeerisia arvoja. Keskiarvolla mitaten asiakkaat olivat keskimäärin tyytyväisempiä hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin kuin muihin sähköpyörätuolimerkkeihin. Arvioitaessa suhteellista tyytyväisyyttä eri osioiden välillä voidaan sanoa, että osioissa 1. -8. oli enemmän pisteitä 4 ja 5 hankintarenkaaseen valitulla sähköpyörätuolimerkillä kuin muilla sähköpyörätuolimerkeillä keskimäärin. Huomioitavaa kuitenkin on, että osion 1., mittasuhteet, kohdalla asiakkaat olivat suhteellisesti tyytyväisempiä muihin kuin hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuolimerkkiin.

Asiakastyytyväisyyttä apuvälinepalveluun mitattiin QUEST 2.0 kyselylomakkeessa osioilla 9. -12. Verrattaessa hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä ja muita sähköpyörätuolimerkkejä keskenään huomataan, että osion 9., prosessi, suhteellinen tyytyväisyys oli korkeampi hankintarenkaaseen valitulla sähköpyörätuolimerkillä, B, kuin muilla sähköpyörätuolimerkeillä. Osioiden 10. -12. osalta taas muut kuin hankintarenkaaseen valitut sähköpyörätuolimerkit, A, C, D, E ja F, saivat suhteellisesti enemmän pisteitä 4 ja 5. Tutkimusongelmaksi asetettu kysymys tyytyväisyydestä näiden kahden ryhmän välillä voitiin tutkimuksella todentaa.

QUEST 2.0 tyytyväisyysmittaristolla saatiin selville asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin. Keskiarvoilla mitaten asiakkaiden keskimääräinen tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin kaikkien sähköpyörätuolien osalta oli 3,99. Vertailtaessa Erva -alueelle hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin ja muiden sähköpyörätuoli merkkien saamia pisteitä nähdään, että tyytyväisyys Erva -alueelle hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoliin oli

korkeampi (ka 4,2) kuin muihin sähköpyörätuolimerkkeihin (ka 3,95). Voidaan siis päätellä, että asiakkaat olivat keskimääräistä tyytyväisempiä hankintarenkaiseen valittuun sähköpyörätuoliin kuin muihin sähköpyörätuolimerkkeihin.

Kokonaisuutena voidaan sanoa, että QUEST 2.0 sopii hyvin kirjekyselynä toteutettavaksi asiakastyytyväisyysmittariksi. Tulosten analysointi saatujen ohjeiden mukaisesti, antaa runsaasti tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun. Tulosten analyysin pohjalta voidaan tehdä tarkkoja havaintoja niistä seikoista, joihin apuvälinepalvelua tuottavassa yksikössä tulisi kiinnittää huomiota yhä paremman asiakaspalvelun toteutumiseksi. Myös puhelinhaastatteluna toteutettuna haastattelu on nopea toteuttaa. Mielestäni kuitenkin ennen puhelin haastattelun toteuttamista asiakkaan olisi hyvä saada tutustua kysymyksiin ja valmistautua vastaamaan ja tuomaan esiin ne seikat, joihin hän haluaa antaa sanallista palautetta. Haastattelijan täsmentävillä kysymyksillä oli selvästi sanallista palautetta lisäävä vaikutus.

Stakes:n toivomia kokeilu kyselyitä saatiin kerättyä 33 kpl. Stakes oli koulutustilaisuudessa 11/2005 pyytänyt koekäyttämään QUEST 2.0 asiakastyytyväisyys mittaria ja keräämään tietoja rollaattorin tai sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneilta asiakkailta. Stakes:lle kerätyn materiaalin pohjalta heillä on mahdollisuus käyttää tietoja osana mahdollista, suurempaa apuvälinetyytyväisyystutkimusta.

Asiakastyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun on tutkittu jonkin verran Suomessa. Tutkimuksia on tehty muun muassa erilaisten opinnäytetöiden muodossa. Satakunnan ammattikorkeakoulussa, Sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä Porissa, Piia Iltanen ja Merja Touru ovat tarkastelleet asiakasnäkökulmaa apuvälinepalveluihin Satakunnan alueella, osana Satakunnan Makropilotin Apuvälineiden hallinta – projektia. Heidän tutkimuksessaan asiakkaiden antamien palvelujen kehittämisehdotusten kohdalla asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä nykyiseen toimintaan, mutta asiakkaiden kehittämistoiveissa nousi esiin mm: palvelun nopeus ja palvelun saannin helppous ja huolto/ korjaus/ muutostyöt nopeammiksi ja joustavimmiksi. (Iltanen & Touru, 2001, 54.) Tässä opinnäytetyössä apuvälinepalvelujen osalta asiakkaat antoivat kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta myös suhteellisesti enemmän pisteitä 1, 2 ja 3 apuvälineen huolto ja korjaus osiolle no 10. Voidaan päätellä, että korjaus ja

huoltopalvelut ovat asiakkaille tärkeitä ja niiden toivotaan toimivan nopeasti ja joustavasti. Iltasen ja Tourun tutkimuksessa kehittämissideoiksi asiakkaat olivat esittäneet myös palvelun nopeuden ja palvelun saannin helppouden. (Iltanen & Touru, 2001, 54). Tässä tutkimuksessa asiakkaat olivat antaneet puolestaan suhteellisesti enemmän pisteitä 4 ja 5 prosessi – osioon, no 9. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan päätellä, että prosessi toimii suhteellisen hyvin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksessa ja asiakkaat ovat suhteellisen tyytyväisiä apuvälinepalveluprosessin toimivuuteen.

Tässä opinnäytetyössä asiakkaiden ikäjakauma vaihteli 18 ja 79 vuoden välillä. Sukupuolijakauma tässä tutkimuksessa jakautui niin, että kaikista vastaajista (n=34) miehiä oli 62 % (n=22) ja naisia 38 % (n=12). Åse Brandt:n tekemässä tutkimuksessa: Outcomes of Rollator and Powered Wheelchair Interventions, User Satisfaction and Participation, 2003, sukupuolijakauma oli tasaisempi. Miesten osuus vastaajista oli 51 % (n=56) ja naisten osuus 49 % (n=54). Hänen tutkimuksensa oli tehty iäkkäiden henkilöiden keskuudessa, jossa sähköpyörätuolin käyttäjät olivat iältään 65 - 92 - vuotiaita. (Brandt 2003, 109.)

Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirin Apuvälinekeskuksessa myönnetään alueen asiakkaille käyttöön sähköpyörätuoleja lääkinällisenä kuntoutuksena. Alueella on sovittu, että kallishintaiset ja erityistietämystä vaativat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet myönnetään asiakkaille erikoissairaanhoidon kautta. Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan sanoa, että hankintarenkaaseen valittu sähköpyörätuolimerkki vastaa keskimäärin paremmin asiakkaiden tarpeita ja toiveita kuin muut sähköpyörätuolimerkit. Yhteistyössä Erva -alueella on osattu valita sellainen sähköpyörätuolimerkki hankintarenkaaseen, johon asiakkaat ovat olleet suhteellisen tyytyväisiä. Brandt:n tutkimuksessa sähköpyörätuolin käyttäjät olivat olleet kaikkiin sähköpyörätuolien ominaisuuksiin suhteellisen tyytyväisiä, eli pisteitä 4 ja 5 oli annettu merkittävästi enemmän kuin pisteitä 1, 2, ja 3. Pisteiden 4 ja 5 osuus vaihteli osioissa 1.-8. 81 % ja 95 %:n välillä. (Brandt 2003, 109). Voitaneen sanoa, että korkeamman asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirin Apuvälinekeskuksessa sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneiden asiakkaiden osalta sähköpyörätuolin ominaisuuksiin, tulisi hankintarenkaaseen valittua merkkiä edelleen suosia ja pitää se hankinnoissa edelleen sopimustuotteena.

Sähköpyörätuolin käyttäjien tyytyväisyyttä on omassa tutkimuksessaan, Outcomes of Rollator and Powered Wheelchair Interventions, User Satisfaction and Participation, 2003, käsitellyt myös Åse Brandt. Hänen tutkimustulostensa mukaan sähköpyörätuolin käyttäjät ovat olleet kaikkein tyytyväisimpiä turvallisuuteen, johon vastaajat olivat olleet erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä 95 %. Tyytymättömmimpiä hänen tutkimuksensa mukaan käyttäjät olivat sähköpyörätuolin kestävyuteen, jossa siinäkin asiakkaat olivat olleet tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä 81 % käytössään olleeseen sähköpyörätuoliin. Hänen tutkimuksessaan mikään sähköpyörätuolin ominaisuuksista ei ollut saanut merkittävää osaa (24 -33 %) pisteistä kohtiin ei lainkaan tyytyväinen, ei kovin tyytyväinen tai jokseenkin tyytyväinen. (Brandt 2003, 109.)

Arvioitaessa asiakkaiden antamaa sanallista palautetta käyttöönsä saaneesta sähköpyörätuolista, voidaan tämän tutkimuksen perusteella sanoa, että asiakkaat olivat ymmärtäneet kysymykset. Sanallisista vastauksista voidaan päätellä, että heillä oli halu myös antaa sanallista palautetta käytössään olevasta apuvälineestä. Esimerkiksi osiossa 2., paino, asiakkaat olivat antaneet sanallisessa palautteessaan selviä mielipiteitä sähköpyörätuolistaan: ”*Tarpeeksi painava, ettei kaadu*” (12) tai ”*edessä hieman liikaa painoa*” (26). Saman päätelmään omassa tutkimuksessaan olivat tulleet Demers & kumppanit 2002, tutkiessaan MS-tautia sairastavien henkilöiden tyytyväisyyttä käytössään oleviin apuvälineisiin QUEST 2.0:n avulla. He toteavat, että asiakkaat ymmärsivät kysymykset ja heillä oli mielenkiintoa vastata myös sanallisesti apuvälinettä koskeviin kysymyksiin sekä antaa parannusehdotuksia kyseiseen osioon oman apuvälineensä kohdalla. (Demers, Monette, Lapierre, Arnold & Wolfson 2002, 27.)

Asiakastyytyväisyys apuvälinepalveluun sai tässä tutkimuksessa keskiarvolla mitaten korkeammat pisteet kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta kuin tyytyväisyys apuvälineeseen. Erityisesti hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta voidaan sanoa, että prosessiin asiakkaat olivat hyvin tyytyväisiä, osio 9. Muilta osin voidaan sanoa, että palveluun tulisi kiinnittää erityistä huomiota sähköpyörätuolin huollon ja korjauksen toimivuuden parantumiseksi, osio 10. ja käyttöönoton jälkeistä tukea tulisi kehittää, osio 12. Tulokset ovat samansuuntaisia Brandt:n tekemässä tutkimuksessa, jossa asiakastyytyväisyyttä palveluun mittaavissa osioissa erityisesti osio 12. tuki käyttöönoton jälkeen sai koko tutkimuksen alimmat pisteet sähköpyörätuolien

käyttäjien tyytyväisyyttä mitattaessa. Brandt:n tutkimuksessa pisteet osiossa 12. jakautuivat niin, että pisteitä 1, 2 ja 3 antoi 28 % vastaajista ja pisteitä 4 ja 5 antoi 72 % vastaajista. (Brandt 2003, 109.)

Apuvälinepalvelun osalta asiakkaat olivat vastanneet osioihin sekä numeerisesti, että sanallisesti. Sanallista palautetta oli enemmän palvelua koskevissa kysymyksissä, osiot 9. -12., kuin apuvälinettä koskevissa kysymyksissä 1. -8. Palvelua koskevista osioista voidaan nähdä ne osiot, joihin Apuvälinekeskuksessa tulisi kiinnittää huomiota tyytyväisyyden lisäämiseksi asiakkaiden keskuudessa. Demers & kumppanit totesivat omassa tutkimuksessaan MS-potilaiden tyytyväisyydestä apuvälinepalveluun, että osioista 8.-12. oli vaikea saada kerättyä tuloksia. Asiakkaat olivat jättäneet palveluosion kysymyksiin vastaamatta. Kysymyksiin vastaaminen oli ollut vähäistä heidän tutkimuksessaan lähinnä siksi, että asiakkailla ei ollut kokemusta kyseisestä palvelun muodosta. (Demers & ym 2002, 27.)

Kyselyn lopussa asiakkaita pyydettiin merkitsemään kaikista osioista ne kolme, jotka hän koki kaikkein tärkeimmiksi. Tässä kyselyn osassa tärkeimmäksi kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta nousivat osio 4. turvallisuus ja luotettavuus, osio 8. tarkoituksenmukaisuus ja osiot 6. käytön helppous ja 10. huolto- ja korjauspalvelut. Kaikissa näissä osioissa asiakkaat olivat antaneet pisteitä 1, 2 ja 3 huomattavan osan (24 % -33 %), joten näihin seikkoihin erityisesti Apuvälinekeskuksessa olisi kiinnitettävä huomiota ja pyrittävä parantamaan toimintaa ja apuvälineen valintaa asiakkaan tarpeita vastaavaksi. Myös MS-potilailla tehdyssä tutkimuksessa oli saman suuntaisia vastauksia. Heidän tärkeimmiksi kokemansa osiot olivat: osio 7. mukavuus, osio 4. turvallisuus ja luotettavuus, osio 6. käytön helppous ja osio 5. kestävyys. (Demers & kumppanit 2002, 27.) Myös vuonna 1999 Weiss-Lambour & ym tekemässä tutkimuksessa tärkeimpien apuvälinettä ja apuvälinepalvelua koskeviksi osioiksi nousivat osio 7. mukavuus, osio 4. turvallisuus ja luotettavuus sekä neljänneksi tärkeimmäksi osio 5. kestävyys. Kolmanneksi tärkein osio tässä tutkimuksessa oli tehokkuus. Tämä selittyy sillä, että tutkimus oli tehty Quest tyytyväisyyskyselyn varhaisemmalla versiolla, jossa oli 24 osiota ja tehokkuus puuttuu Quest 2.0 tyytyväisyyskyselyn osioista kokonaan. (Weiss-Lambour, Trembaly, LeBlance, Lacoste & Dansereau 1999, 49.)

Voidaan sanoa, että QUEST 2.0 sopii työvälineeksi, kun halutaan tutkia asiakkaiden tyytyväisyyttä käytössä olevaan apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun tietyn apuvälineen kohdalla. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan myös todeta, että asiakkaiden on helppo täyttää kyselylomake ja kysymykset ovat helposti ymmärrettäviä. Kyselylomakkeen liitteeksi on kuitenkin syytä liittää saatekirje, jossa on tutkimuksen tekijän yhteystiedot ja selvitys, mihin saatuja vastauksia käytetään. Saatekirjeessä tulee olla myös maininta, että asiakkaan toivomuksesta kysely voidaan toteuttaa puhelin haastatteluna tai henkilökohtaisessa tapaamisessa asiakkaan kanssa. Saatekirjeeseen tulisi myös antaa asiakkaalle mahdollisuus ilmaista toivomus yhteydenotosta apuvälineen luovuttaneesta yksiköstä mahdollisten ongelmien korjaamiseksi. Mahdollisimman suuren vastausprosentin edellytys on vastauskuoren liittäminen kyselykaavakkeen ja saatekirjeen lisäksi asiakkaalle lähetettävään kirjeeseen.

Ongelmaksi tässä tutkimuksessa koin QUEST 2.0:n valmiin kyselykaavakkeen ensimmäisen sivun, jossa oli asiakkaan nimi. Nimen voisi mielestäni jättää pois ja pyytää asiakasta itse täyttämään sen, mikäli hän toivoo yhteydenottoa apuvälineen luovuttaneesta yksiköstä jonkin apuvälinettä koskevan ongelman ratkaisemiseksi tai jostain muusta syystä.

Saatujen tulosten pohjalta voidaan tehdä vertailuja erimerkkisten apuvälineiden välillä. Voidaan kehittää apuvälinepalvelua ja tehdä hankintasopimuksia solmittaessa sellaisia apuvälinevalintoja, joihin asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä. Analysoimalla tuloksia saadaan yhdestä kyselystä monenlaista tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusongelmiksi määriteltiin asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa apuvälineeseen, asiakkaiden tyytyväisyys apuvälinepalveluun ja erot

asiakastytyväisyydessä verrattaessa toisiinsa muita sähköpyörätuolimerkkejä ja Erva – alueen hankintarenkaaseen valittua merkkiä.

7.1 Asiakkaiden tyytyväisyys käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin

Keskimääräinen tyytyväisyys kaikkien sähköpyörätuolimerkkien ominaisuuksiin, osiot 1. -8. oli 3,99 ja apuvälinepalveluun, osiot 9. -12., keskiarvolla mitaten 4,27. Asiakkaat olivat siis keskimäärin tyytyväisempiä saamaansa palveluun kuin käyttöönsä saamaansa sähköpyörätuoliin.

Arvioitaessa suhteellista tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja etsittäessä niitä seikkoja, joihin Apuvälinekeskuksessa olisi erityisesti kiinnitettävä huomiota asiakkaalle sopivimman apuvälineen löytymiseksi, saatiin eri osioiden osalta selviä numeerisia arvoja. QUEST 2.0:n ohjeistuksen mukaan sellaiset osiot, joissa merkittävä osa vastauksista (24 % -33 %) oli saanut pisteitä 1,2 tai 3, olisi palvelun tuottavassa yksikössä syytä kiinnittää erityistä huomiota ja panostettava yksittäisten osioiden parantamiseen. Näin ollen kaikkien sähköpyörätuolien osalta Apuvälinekeskuksessa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota sähköpyörätuolin valinnassa sähköpyörätuolin mittasuhteisiin, osio 1., sähköpyörätuolin painoon, osio 2., säätämisen helppouteen, osio 3., sähköpyörätuolin turvallisuuteen ja luotettavuuteen, osio 4., käytön helppouteen, osio 6. ja sähköpyörätuolin tarkoituksenmukaisuuteen. Voidaan sanoa, että lähes kaikissa osioissa on seikkoja, joiden toimivuuteen Apuvälinekeskuksessa tulisi kiinnittää huomiota paremman apuvälinetyytyväisyyden saavuttamiseksi.

Muissa tutkimuksissa, joissa asiakkaiden tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin on tutkittu QUEST 1.0 tai QUEST 2.0 tyytyväisyysmittarilla voidaan todeta, että huomattavaa osaa (24 % -33 %) annetuista pisteistä ei ole annettu pisteille 1, 2 tai 3 näin moneen osioon kuin tässä opinnäytetyönä tehdyssä tutkimuksessa tuli esiin. Esimerkiksi Åse Brandtin vuonna 2003 Lundin yliopistolle tekemässä tutkimuksessa yksikään osa-alue, jossa tutkittiin asiakkaiden tyytyväisyyttä käyttöönsä saaneeseen sähköpyörätuoliin, ei saanut huomattavaa osaa (24 % -33 %) annetuista pisteistä vaihtoehtoihin 1, 2 tai 3. (Brandt 2003, 109.)

7.2 Tyytyväisyys apuvälinepalveluun

Arvioitaessa asiakkaiden tyytyväisyyttä apuvälinepalveluun kaikkien sähköpyörätuolimerkkien kohdalla, keskiarvolla mitaten, asiakkaiden tyytyväisyys oli korkeampi palveluun kuin apuvälineeseen. Kaikkien sähköpyörätuolimerkkien osalta asiakkaiden tyytyväisyys apuvälinepalveluun oli keskiarvona 4,27.

Palveluosiosta tyytymättöimpiä asiakkaat olivat käyttöönoton jälkeen saamaansa tukeen, johon 34,37 % vastaajista oli antanut pisteitä 1, 2 tai 3. Käytön seuranta on myös Brandtin tekemässä tutkimuksessa saanut eniten pisteitä 1, 2 tai 3. 28 % vastaajista oli ollut, ei lainkaan tyytyväisiä, ei kovin tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä käyttöönoton jälkeiseen tukeen. (Brandt 2003, 109.)

Tässä opinnäytetyönä tehdyssä tutkimuksessa asiakkaat olivat tyytyväisimpiä apuvälinepalveluprosessiin, johon 88,24 % vastaajista antoi pisteitä 4 tai 5. Myös Brandtin tutkimuksessa tyytyväisyys apuvälinepalveluprosessiin sai yli 80 % annetuista pisteistä kohtiin 4 ja 5. Hänen tutkimuksessaan myös apuvälineen huolto ja korjauspalvelut ja ammattihenkilöiden antama käytönohjaus sai yli 80 % arvion tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen. (Brandt, 2003, 109.) Tässä tutkimuksessa asiakkaiden tyytyväisyys käytönohjaukseen oli korkea, sillä 85,29 % vastaajista oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen ja keskiarvokin oli 4,44.

7.3 Tyytyväisyyden erot verrattaessa muita sähköpyörätuolimerkkejä ja Erva - alueelle hankintarenkaaseen valittua merkkiä

Vertailtaessa hankintarenkaaseen valittua sähköpyörätuolimerkkiä muihin sähköpyörätuolimerkkeihin, oli hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin osalta asiakkaiden tyytyväisyys apuvälinepalveluun keskiarvolla mitaten 4,12 ja muiden merkkien osalta 4,32.

Yksittäisiä palvelun osioita verrattaessa on huomioitava, että asiakkaat olivat hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta kaikkein tyytyväisimpiä

prosessiin, osio 9. Myös sanallisissa palautteissa asiakkaat pitivät prosessia joustavana ja nopeana juuri hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolimerkin osalta. Tämä selittynee sillä, että palvelun tuottaja oli sitoutunut toimittamaan sopimustuotteet nopeasti ja niitä oli Apuvälinekeskuksen varastossa. Näin ollen apuväline saatiin nopeasti asiakkaalle käyttöön, kun tarve apuvälineeseen oli havaittu. Muiden osioiden, 10., 11. ja 12., kohdalla muut kuin hankintarenkaaseen valitut sähköpyörätuolimerkit saivat korkeampia pisteitä keskiarvolla mitaten. Tämä selittynee sillä, että muita merkkejä oli apuvälinekeskuksessa käytetty aiemmin ja niiden varaosia oli olemassa ja henkilökunnalla oli aiempaa kokemusta muiden merkkien käytön opetuksesta, ohjauksesta ja huollosta.

Verrattaessa hankintarenkaaseen valitun sähköpyörätuolin ja muiden sähköpyörätuolimerkkien eroja niiltä osin, jotka olivat saaneet suhteellisen paljon pisteitä 1, 2 ja 3, voidaan sanoa, että asiakkaat olivat tyytyväisempiä hankintarenkaaseen valittuun sähköpyörätuoli malliin kuin muihin sähköpyörätuolimalleihin. Hankintarenkaaseen valitussa mallissa erityistä huomiota tulisi kiinnittää kolmeen ensimmäiseen osioon: 1. mittasuhteet, 2. paino ja 3. säätämisen helppous. Muissa sähköpyörätuolimalleissa huomattavan suuri osa pisteistä oli 1, 2, ja 3 osioissa 2. paino, osiossa 3. säätämisen helppous, osiossa 4. turvallisuus ja luotettavuus, osiossa 6. käytön helppous ja osiossa 8. tarkoituksenmukaisuus.

8 POHDINTAA

8.1 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi

Määrällisen tutkimuksen aineiston luotettavan analyysin pohjana on numeeristen tietojen syöttäminen havaintomatriisiin. Kullekin vastaajalle varataan matriisista oma rivi ja jokaiselle muuttujalle oma sarake. (Heikkilä 2004, 123.) Tässä opinnäytetyössä vastaajat kuvataan numeroilla 1 -34 ja muuttujat jaettiin kysymysten mukaan sarakkeisiin 1 -12.

Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi on määritelty erilaisia tunnuslukuja. Tunnuslukuja ovat keskiarvo, vaihteluväli ja keskihajonta. Yksiulotteisilla jakaumilla voidaan tarkastella mielipiteiden jakautumista ja kasautumista. (Heikkilä, 2004, 88.) Tässä työssä aineistosta on laskettu keskiarvoja annettujen pisteiden pohjalta. Lisäksi merkittävää oli laskea pisteiden jakautuminen pisteiden 1, 2 ja 3 sekä 4 ja 5 kesken. Siten toiminnan kehittämistarpeet ja apuvälineen ominaisuuksien laatu voitiin määritellä pisteiden jakautumisen perusteella. Lisäksi sanallinen palaute mahdollisti asiakkaita tarkentamaan viestittämään tutkijalle omia kokemuksiaan.

Koska vastausprosentti nousi korkeaksi, voidaan tutkimustulosta pitää varsin luotettavana arvioitaessa asiakkaiden tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin ja saamaansa palveluun sähköpyörätuolin saamisen prosessin eri vaiheissa. Lisäksi vastausten voidaan arvioida kuvaavan hyvin asiakkaiden kokemuksia, sillä tyhjiä kohtia vastauskaavakkeissa oli hyvin vähän. Numeerisesti vastaamatta jääneisiin kysymyksiin asiakkaat olivat kuitenkin antaneet sanallista palautetta esimerkiksi: ”*Ei ole vielä kokemusta.*” (7). Tämä vastaus toistui esimerkiksi huoltoa koskevassa kysymyksessä kaksi kertaa. Kokonaisuutena asiakkaat olivat vastanneet kirjallisiin kyselylomakkeisiin hyvin saamiensa ohjeiden mukaan.

8.2 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi

Etiikka ja eettiset arvot ovat läsnä jokapäiväisessä elämässämme. Eettisyys on läsnä tutkijan valinnoissa ja pohdinnoissa, etiikka ohjaa tutkijan tekemistä ja tekemättä jättämistä. Etiikalla on tutkijalle henkilökohtainen, ammatillinen, julkinen ja yhteiskunnallinen merkitys. (Mattila 2002, 218.) Tässä opinnäytetyössä jokaista vastausta on käsitelty arvokkaana tiedonantona ja jokaisella vastauksella on ollut yhtä suuri arvo aineiston analysoimisessa ja tulkinnessa. Asiakkaiden antamia vastauksia on käsitelty nimettöminä ja syötetty tietokantaan satunnaisessa järjestyksessä.

Tutkimusluvan anominen oli olennainen osa tutkimuksen suunnittelua ja toteutusta. Tutkimuslupa hakemukseen saatiin toukokuussa 2006 ja sopimus opinnäytetyön

tekemisestä tehtiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja Satakunnan Ammattikorkeakoulun, Sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikön kesken.

Tässä tutkimuksessa tutkittavien ja tutkijan välillä oli vähäinen riippuvuus, sillä tutkija oli ollut vapaalla kuntoutusohjaajan toimestaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palveluksesta 1.6.2003 -31.5.2005. Tutkija oli luovuttanut sähköpyörätuolin kolmelle tutkimukseen osallistuneista asiakkaista. Näin ollen tutkijan henkilöllisyys vaikuttaa hyvin vähän annettuihin vastauksiin.

Tässä tutkimuksessa tutkimuksen tekijän omat käsitykset eivät ohjanneet kysymysten muotoa tai asiakkaiden vastauksia, sillä kyselylomake oli valmis ja tulosten analysointiin oli valmiit ohjeet. Kyselylomake on kansainvälisen tutkijaryhmän laatima, kehittämä ja testaama. (Demers ym. 2005, 3.)

8.3 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Tutkimuksen tekemisellä pitää olla suunnitelma ja tavoite, joista käsin lähdetään määrittämään tutkimusongelmat ja rajataan perusotoksesta tutkimukseen tuleva aineisto. Tutkimuksen tekeminen on ajatuksen ja oppimisen prosessi, jossa tutkija tietoisesti kerää aineistoa ja analysoi sitä ajatukselliseksi kokonaisuudeksi. Ihmistieteissä tutkimuksen eri vaiheissa tärkeintä on ymmärtää, että tutkimuksen kohteena on ihminen, minkälaisia ihmiset ovat ja miten ihmiset käyttäytyvät. Tutkimusaineiston käsittely erilaisilla tutkimusmenetelmillä on ajatuksen toteuttamista. (Nummenmaa, Kuusinen, Kontinen & Leskinen 1997, 14 -15.)

Tämän opinnäytetyön prosessin eri vaiheet seurasivat hyvin tarkasti Heikkilän 2004 kuvaamaa kvantitatiivisen tutkimusprosessin vaiheita.

1. Tutkimusongelman määrittäminen
2. Aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perehtyminen
3. Tutkimussuunnitelman laatiminen
4. Tiedonkeruuvälineen rakentaminen (tässä valitseminen)
5. Tietojen kerääminen

6. Tietojen käsittely ja analysointi
7. Tulosten raportointi
8. Johtopäätösten teko ja tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyön tekeminen on opiskeluissa suuri ponnistus, joka vaatii opiskelijalta määrätietoista, pitkäjännitteistä työskentelyä. Työn tekeminen edellyttää tiedonhankintataitoja, loogisuutta ja yhteistyökykyä. Erityisesti ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle on annettu tavoitteeksi osoittaa opiskelijan kykyä soveltaa tietojaan ja taitojaan käytännön asiantuntijatehtävissä. (Heikkilä 2004, 25.)

Opinnäytetyön aihe valittiin työelämälähtöisesti palvelemaan Seinäjoen keskussairaalan Apuvälinekeskuksen tarpeita. Tutkimuskohteeksi valittiin sähköpyörätuolin käyttäjät, jotka olivat saaneet sähköpyörätuolin käyttöönsä 1.1.2003 -15.6.2006 välisenä aikana. Tyytyväisyyttä sähköpyörätuoliin ja apuvälinepalveluun sähköpyörätuolin hankintaprosessin aikana haluttiin tutkia, sillä sähköpyörätuolit lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnetään erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta. Lisäksi Erva alueella oli tehty hankinnasta jo kaksi kilpailutusta, josta haluttiin myös tietoa. Lisäarvoa tutkimuksen tekemiselle QUEST 2.0 tyytyväisyysmittarilla antoi Stakes:n toivomus koekäyttää kyseistä mittaristoa, joka oli jo valmiina.

Opinnäytetyön työstäminen alkoi opintojen varhaisessa vaiheessa. Opinnäytetyön aikainen aloittaminen johtui suurelta osin siitä, että Stakes toivoi koekäytettävän QUEST 2.0 mittaristoa ja tuottavan materiaalia käyttöönsä mahdollisia laajempia tutkimuksia varten. (Salminen, 2005). Tutkimussuunnitelmassa huomioitiin se, että tutkimusmenetelmäopinnot alkavat vasta myöhemmässä opintojen vaiheessa ja työ edistyi opintojen etenemisen kanssa. Tutkimustyön alkuvaiheessa tekijän ajasta suuri osa kului opinnäytetyön materiaalin hankkimiseen ja materiaaliin tutustumiseen. Koska QUEST 2.0 ja QUEST 1.0 tyytyväisyysmittarilla ei Suomessa ole aikaisemmin tehty tyytyväisyystutkimusta, oli opiskelijan etsittävä materiaalia ulkomaisista lähteistä. Suurena tukena olivat kehittämisspäällikkö Anna-Liisa Salmisen keräämät artikkelit ja julkaisut aiheesta, jotka hän lainasi opinnäytetyön tekijän käyttöön. Opinnäytetyön hahmottuminen kokonaisuudeksi jäsenyi aineistoon tutustumisen ja opinnäytetyönohjaajan kanssa käytyjen keskustelujen myötä. Opiskelijan oma mielenkiinto työhön kasvoi työn edetessä ja työnantajan tuki työn toteuttamiseen motivoi opiskelijaa työskentelemään määrätietoisesti työn valmistumiseksi.

Tutustuminen ulkomaisiin tutkimuksiin lisäsi opiskelijan motivaatiota kielten opiskeluun ja luottamusta omaan kielitaitoon. Vaikka opinnäytetyön tekeminen oli ajoittain kankeaa ja raskasta, halu määrällisen tutkimuksen tekemiseen vahvistui.

8.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkohankkeet

Oleellista on, miten tyytyväisiä asiakkaat ovat saamaansa apuvälineeseen, sillä apuvälinepalveluja tuotetaan kunnissa ja kuntainliitoissa verovaroilla ja asioita voidaan perustella päätöksentekijöille mm. mitatulla tyytyväisyyden määrällä. Sähköpyörätuoli on kallishintainen apuväline, joka lisää asiakkaan omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista päivittäisissä toimissa ja omassa elinympäristössään. Lisäksi liikkumisen mahdollistuminen itsenäisesti tukee jokaisen oikeutta osallisuuteen omassa elinympäristössään. Apuvälineellä on ihmisen elämänlaatua ja toimintakykyä parantava vaikutus. Tärkeintä yleensä apuvälineissä on se, että teknologialla pystytään tukemaan ihmisen toimintakykyä, tällöin ympäristö ja teknologia tukevat toisiaan, mahdollistaen ihmisen selviytymisen omassa elinympäristössään. (Karlsson, 2006, 28).

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Erva – alueella jatkossa, mikäli koko Erityisvastuualueella on vielä halua tehdä sähköpyörätuolien hankinnassa koko aluetta koskevia hankintasopimuksia. Myös yksittäisen sairaanhoitopiirin on mahdollista verrata eri sähköpyörätuolimerkkien ominaisuuksia asiakastyytyväisyyden pohjalta.

Alustavat sähköpyörätuolimerkkikohtaiset tulokset tästä tutkimuksesta esitettiin Erva – alueen hankintarengaskokouksessa 1. –2.11.2006, jolloin Erityisvastuualueen eri sairaanhoitopiirien apuvälinevastaavat olivat valitsemassa sähköpyörätuolimerkkejä seuraavaa hankintarengasta varten.

Apuvälineen hyöty on silloin asiakkaalle suurin, kun hän osaa käyttää käytössään olevaa apuvälinettä oikein. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että apuvälineen käyttö ohjataan asiakkaalle hyvin ja apuvälineen käyttöä seurataan. (Karlsson, 2006, 28). QUEST 2.0 asiakastyytyväisyysmittarilla voidaan helposti kerätä tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun ja kehittää eri osa-alueita asiakkailta saatujen vastausten perusteella. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on tarkoitus jatkossa tehdä apuvälinekohtaisia asiakastyytyväisyyskyselyjä eri

apuvälineryhmittäin. Alustavasti on suunniteltu, että esimerkiksi potilasnostimista ja seisontatelineistä ja mahdollisesti lasten erityisrattaista tehtäisiin asiakastytyväisyyskysely QUEST 2.0 mittaristolla mitaten.

LÄHTEET

- Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1991/1015. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19911015>. [Luettu 12.12.2006].
- Brandt, Å. 2003. Outcomes of Rollator and Power Wheelchair Interventions. Division of Occupational Therapy, Faculty of Medicine, Lund University, Lund.
- Brandt, Å., Löfqvist, C., Nilsson J., Samuelsson K., Hurnasti T., Jonsdottir I., Salminen A-L., Sund T. & Ivarsson S. 2006. Liikkumisapuvälineiden vaikuttavuusmittari NAME 1.0 Käsi kirja. Stakes työpapereita 16/2006. Valopaino oy. Helsinki.
- Demers, L., Monette, M., Lapierre, Y., Arnold, D. & Wolfson, C. 2002. Reliability, validity, and applicability of Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology (QUEST 2.0) for adult with multiple sclerosis. Disability and rehabilitation 2002;24: 1/2/3, 21-30. UK.
- Demers, L., Weiss-Lambour R. & Ska, B. 2000. Item Analysis of Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST). Asst Technol 2000; 12:96-105, 2000 RESNA.
- Demers L., Weiss-Lambour R. & Ska B. 2005. Quest 2.0 Apuvälinetyytyväisyyttä arvioiva mittari. STAKES Työpapereita 9/2005. Stakes:n monistamo. Helsinki.
- Demers, L. Weiss-Lambour, R & Ska, B. 2002. The Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0): An overview and recent progress. Technology and Disability 2002; 14:101-105, 2002 ISO Press.
- Erikoissairaanhoitolaki 1989/1062. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>. [Luettu 12.12.2006].
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006a. Alueellinen apuvälinekeskus Apuvälinepalvelu. Seinäjoki.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006b. Saatavissa: <http://www.epshp.fi/kotisivu/apuvaline/>. [Luettu 14.1.2007].
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Honkonen, T. 2006. Terveyskeskusten palveluiden saatavuus. Selvitys 21 terveyskeskuksen palveluiden saatavuudesta asiakkaiden näkökulmasta. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulu.
- Ilmanen, P ja Touru, M. 2001. Asiakasnäkökulma apuvälinepalveluihin. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Pori. Fysioterapian koulutusohjelma, Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma.
- Karlsson, M. 2006. Apuvälinetarve kasvaa. Dialogi 2006; 6: 27 -28.

Kanto-Ronkainen, A. ja Salminen, A-L. 2003. Apuvälinetarpeen arviointi ja käytön seuranta. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 57 -76.

Konola, P., Hurnasti, T., Aarnikka, T., Leivo, H., Hiltunen, N. ja Virtanen, P. 2003. Apuvälinepalvelut. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 32 -56.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. [Luettu 12.12.2006].

Mattila, E. 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoitotai pienkoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 179. Yliopistopaino. Helsinki.

Mattila, H. 1999. Lomakekysely asiakaspalautteen hankintamenetelmänä. Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Kelan omatarvepaino. Helsinki.

Nummenmaa, T., Konttinen, R., Kuusinen, J., Leskinen, E. 1997. Tutkimusaineiston analyysi. Porvoo: WSOY.

Salmela, T. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Stakes, Oppaita 32. Jyväskylä.

Salminen, A-L. 2003. Apuvälinetoimintaa edistämässä. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Salminen, A-L. Henkilökohtainen tiedonanto. Systemaattinen seuranta apuvälinepalveluissa –seminaari. 15. - 16.11.2005. Stakes-talo. Helsinki.

Sandell, P. & Outinen, M. 1996. Tätä mieltä potilaat. Valtakunnallisia asiakastyytyväisyyden vertailumittarin tuloksia 1996. Stakes. Stakesin monistamo. Helsinki.

Seale, J & Barnard, S. 1998 Therapy Research. Process & Practicalities. Reed Education and Professional Publishing Ltd.

SFS-EN ISO 9999 1998. Apuvälineitä vammaisille henkilöille. Luokitus. Suomen standardisoimisliitto SFS ry. Helsinki.

Simon, S. & Patrick, A 1997. J Rehabil Outcomes Meas, 1997; 1(5): 1-14. Aspen Publishers, Inc. USA.

Sosiaali- terveydenhuollon tavoite- ja toimintasuunnitelma 2004- 2007.2004. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki.

Töytäri, O. Koistinen, A-K., Hiltunen, N. ja Leivo, H. 2003. Liikkua. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 128-176.

Virtanen, M. 2005. Sosiaaliset innovaatiot. Yhteiskuntapolitiikka 70, 2005; 2:119 -120. Helsinki.

Weiss-Lambour, M., Tremblay, C., LeBlanc, R., Lacote, M. & Danserau, J. 1999. Wheelchair Seating Aids: How Satisfied Are Consumers? *Asst Technol* 1999; 11:43-53. RESNA.

Wessels, R. & De Weitte, H. 2003. Reliability and validity of the Dutch version of Quest 2.0 with user of various types of assistive devices. *Disabil Rehabil* 2003; Mar 18; 25(6):267.

**ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAAN-
HOITOPUIRIN KUNTAYHTYMÄ**Seinäjoen keskussairaala
fysiatrian ty

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

2.5.2006

Nro

24

Asia	TUTKIMUSHANKEHAKEMUS
Selostus	Elina Kallio hakee tutkimuslupaa opinnäytetyön tutkimukselle; Asiakkaiden tyytyväisyys apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun Quest 2.0:lla mitattuna. Tutkimus suoritetaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Alueellisessa apuvälinekeskuksessa. Tarkempi tutkimussuunnitelma liitteenä.
Päätös	Hyväksyn tutkimushankkeen toteutettavaksi.
Tiedoksi	Elina Kallio
Oikaisuvaatimusviranomainen	<p>Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus Huhtalantie 53 60220 SEINÄJOKI Puhelinvaihe (06) 415 4111 Telefax (06) 415 4351</p> <p>Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.</p>
Paikka ja aika	Seinäjoki 2.5.2006
Allekirjoitus	
Virka-asema	Jussi Korpi ylilääkäri

Käyttäjän tyytyväisyys apuvälineisiin ja apuvälinepalveluihin

QUEST kyselylomake (versio 2.0)

Apuväline (vain yksi): _____

Apuvälineen merkki ja malli (jos tiedossa): _____

Käyttäjän nimi: _____

Päivämäärä: _____

Kyselylomakkeen tarkoituksena on arvioida, kuinka tyytyväinen olet apuvälineeseesi ja siihen liittyviin palveluihin. Lomake sisältää 12 kysymystä.

VASTAUSOHJEET:

- Vastaa jokaiseen kysymykseen käyttäen alla olevaa 5-portaista asteikkoa.

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

- Ympyröi numeroista **ainoastaan** se, joka parhaiten kuvaa tyytyväisyyttäsi kussakin 12 kysymyksessä.
- Vastaa kaikkiin kysymyksiin, jotka soveltuvat tilanteeseesi. Tietoja ei voida hyödyntää, jos lomakkeessa on liikaa vastaamattomia kysymyksiä.
- Joka kysymyksen jälkeen sinun on mahdollista kertoa tarkemmin kokemuksistasi tarkoitukseen varatussa tilassa.

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

APUVÄLINE

Kuinka tyytyväinen olet apuvälineesi

1. mittasuhteisiin (koko, korkeus, pituus, leveys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
2. painoon? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
3. osien kiinnittämisen ja säätämisen helppouteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
4. turvallisuuteen ja luotettavuuteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
5. kestävyteen (lujuus, kulutuskestävyys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
6. käytön helppouteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
7. mukavuuteen ja miellyttävyyteen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
8. tarkoituksenmukaisuuteen (siihen, miten apuväline vastaa tarpeitasi)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
en lainkaan tyytyväinen	en kovin tyytyväinen	jokseenkin tyytyväinen	tyytyväinen	erittäin tyytyväinen

APUVÄLINEPALVELUT

Kuinka tyytyväinen olet

9. prosessiin, jonka kautta sait apuvälineesi käyttöösi (asian käsittely, apuvälineen toimitus, prosessin kesto jne.)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
10. apuvälineesi huolto- ja korjauspalveluihin? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
11. ammattihenkilöiltä saamaasi apuvälineen käytön ohjaukseen (opastus, käyttöohjeet, palvelun ystävällisyys)? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5
12. apuvälineen käyttöönoton jälkeen saatavilla olevaan tukeen? Kerro kokemuksistasi:	1	2	3	4	5

- Alla on luettelo edellä olevista 12 tyytyväisyyden osatekijästä. Ympyröi niistä kolme, joita pidät itsellesi tärkeimpinä.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Mittasuhteet | <input type="checkbox"/> 7. Mukavuus ja miellyttävyys |
| <input type="checkbox"/> 2. Paino | <input type="checkbox"/> 8. Tarkoituksenmukaisuus |
| <input type="checkbox"/> 3. Säätämisen helppous | <input type="checkbox"/> 9. Apuvälineen käyttöön saamisen prosessi |
| <input type="checkbox"/> 4. Turvallisuus ja luotettavuus | <input type="checkbox"/> 10. Huolto- ja korjauspalvelut |
| <input type="checkbox"/> 5. Kestävyys | <input type="checkbox"/> 11. Käytön ohjaus |
| <input type="checkbox"/> 6. Käytön helppous | <input type="checkbox"/> 12. Tuki käyttöönoton jälkeen |

Kiitos QUEST-kyselyyn vastaamisesta!

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
 Alueellinen apuvälinekeskus
 Hanneksenrinne 7
 60220 Seinäjoki

21.5.2006

Arvoisa _____

Teille on myönnetty lääkinnällisenä kuntoutuksena käyttöön sähköpyörätuoli. Tieto käytössänne olevasta apuvälineestä on saatu Alueellisen apuvälinekeskuksen KuntoApu – apuvälinerekisteristä, johon käyttöön luovutetuista apuvälineistä kirjataan tiedot Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Teen Alueellisessa apuvälinekeskuksessa kyselyn vuosien 2003-2006 aikana sähköpyörätuolin käyttöönsä saaneille. Kyselyllä haluan selvittää tyytyväisyyttänne itse sähköpyörätuoliin sekä Alueellisesta apuvälinekeskuksesta saamaanne palveluun. Tulosten pohjalta pyrimme kehittämään toimintamme ja huomioimaan palautteenne tehdessämme sähköpyörätuolien hankintasopimuksia jatkossa.

Kerään tiedot oheisella kyselykaavakkeella. Toivon, että täytätte lomakkeen ja palautatte sen ja tämän kirjeen oheisessa kirjekuoressa 31.5.2006 mennessä Alueelliseen apuvälinekeskukseen. Mikäli teillä on ongelmia kaavakkeen täyttämässä, voitte soittaa alla olevaan puhelinnumeroon, niin kysely voidaan tehdä myös puhelinhaastatteluna.

Kyselyn vastauksia käytän luvallanne Satakunnan ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun -koulutusohjelman opinnäytetyön aineistona. Siirrän vastauksenne luvallanne myös Stakes:in tietokantaan, jossa tehdään maanlaajuisesti selvitystä tyytyväisyydestä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluun.

Annan luvan tietojen käyttöön opinnäytetyössä

En anna lupaa käyttää tietoja opinnäytetyössä

(valitkaa toinen vaihtoehto merkitsemällä rasti ruutuun)

Annan luvan tietojen siirtämiseen Stakes:in tietokantaan

En anna lupaa tietojen siirtämiseen Stakes:in tietokantaan

(valitkaa toinen vaihtoehto merkitsemällä rasti ruutuun)

Antamanne tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja missään vaiheessa tietoja ei luovuteta ulkopuolisten käyttöön. Tutkimuksen jälkeen kyselylomakkeet hävitetään.

Yhteistyöstä kiittäen,

 Elina Kallio, kuntoutusohjaaja
 opinnäytetyön tekijä
 Alueellinen apuvälinekeskus
 06 -4154377 tai 044 -4154377

 Riitta Korkiatupa, osastonhoitaja
 vastuuyksikköjohtaja
 Alueellinen apuvälinekeskus