

Opinnäytetyö (YAMK)

Ylempi AMK -tutkinto

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

2013

Outi Rautalin

PAAVO NURMI -KESKUKSEN KUNTOTESTAUSPALVELUJEN LAADUN KEHITTÄMINEN ASIAKASLÄHTÖISYYDEN NÄKÖKULMASTA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Outi Rautalin

PAAVO NURMI -KESKUKSEN KUNTOTESTAUSPALVELUJEN LAADUN KEHITTÄMINEN ASIAKASLÄHTÖISYYDEN NÄKÖKULMASTA

Paavo Nurmi -keskus on turkulainen liikuntalääketieteen keskus. Kehittämisprojekti perustui Paavo Nurmi -keskuksen strategiaan 2010–2013, jossa yhtenä arvona on asiakaslähtöisyys. Strategian mukaan laadun ylläpitämiseen, asiakastyytyvyyteen ja toiminnan kaikkien osa-alueiden parantamiseen pyritään panostamaan tehostetusti ja määrätietoisesti. Tavoitteena oli luoda Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluille asiakaslähtöiset lähtökohdat laatukriteerien kehittämiseksi. Projekti toteutettiin keskuksen strategian täsmentämiseksi. Kehittämisprojektissa asiakas ei ollut vain palveluiden kehittämisen kohteena, vaan hän osallistui itse alusta asti suunnitteluun yhdessä palvelun tarjoajan kanssa. Asiakas oli toiminnan subjekti, jossa vastuu omasta hyvinvoinnista oli asiakkaalla itsellään. Palvelun tarjoajan näkökulmasta asiakaslähtöisyydessä oli kyse palveluiden kehittämiseen, organisoimiseen, tarjoamiseen ja johtamiseen liittyvistä prosesseista.

Strukturoidulla kyselyllä selvitettiin, miten asiakaslähtöisyys toteutui Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa. Asiakaslähtöisyyden osatekijöistä otettiin mukaan palveluymmärrys, osallistumismahdollisuus, palveluiden sisältö, asiakasymmärrys ja palvelukulttuuri. Kuntotestauspalvelujen osatekijöitä olivat yhteydenotto/ajanvaraus, alkumittaukset, kuntotestaus ja palaute. Webropol® -kysely lähetettiin 318 kuntotestauspalveluja käyttäneelle asiakkaalle 1.3.–31.5.2013. Vastauksia saatiin 149, vastausprosentti oli 47.

Asiakaslähtöisyyden osatekijöistä asiakkaan osallistumismahdollisuus ja palvelukulttuuri toimivat vastaajien mielestä hyvin. Palveluymmärryksessä vastaajat kaipasivat tietoa vaihtoehtoista yhteydenottoon, alkumittauksiin ja kuntotestaukseen. Yhteydenottopyyntöihin vastattiin liian hitaasti. Vastaajien mielestä heille oli huonosti kerrottu lisätiedosta alkumittauksissa, kuntotestauksessa ja palautetapahtumassa.

Kehittämisprojektin tuloksena syntyivät eri kuntotestauspalveluille asiakaslähtöiset lähtökohdat. Asiakaslähtöisyyden laatua kehittämällä saadaan kuntotestauspalveluille laatukriteerit, jotka ovat pohjana vuosien 2014 – 2017 strategian suunnittelussa.

ASIASANAT:

asiakaslähtöisyys, kuntotestauspalvelut, laatu

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care | Health Promotion

2013 | 46 + 2 appendix (16 pages)

Outi Rautalin

THE DEVELOPMENT OF QUALITY IN FITNESS TEST SERVICE FROM A CUSTOMER ORIENTATION PERSPECTIVE AT PAAVO NURMI CENTRE

Paavo Nurmi Centre is one of the six Sports and Exercise Medicine Units in Finland.

This development project is based on Paavo Nurmi Centre's strategy for 2010-2013. One of the strategic values is customer orientation, i.e. effective and purposeful maintenance of quality, customer satisfaction and improvement of all service activities. The strategic quality objective is to develop quality from a customer orientation perspective for fitness test services provided at Paavo Nurmi Centre. This project helps in the practical implementation of quality in the strategy.

In this development project the customer was both the target of development and a participant from the very beginning of the planning phase. From the service provider's perspective, the customer orientation deals with the development, organization, offering and management of service processes.

A questionnaire was used to clarify the fulfillment of customer orientation in Paavo Nurmi Centre fitness test services. The following areas of customer oriented quality were covered: service comprehension, customer participation, service content, customer consideration and service culture and attitude. The following fitness test service areas were evaluated: appointment, measurements, fitness test conduct and feedback. The Webropol® questionnaire was sent by e-mail to 318 customers, who had used different fitness test services at Paavo Nurmi Centre during the period of March-May 2013. 149 answers (47%) were obtained.

From the areas of customer oriented quality customer participation and service culture and attitude performed well. Customers long more information for as alternatives in appointment, measurements and in fitness test implementation. The replies to references took too much time. Customers expressed that they were badly informed of extra information in measurements, fitness test and feedback.

An action plan was created based on the development project's results. Through this plan, quality criteria for customer-oriented fitness test services can be developed. The results will be used for strategic planning of quality in Paavo Nurmi Centre 2014 – 2017.

KEYWORDS:

Customer orientation, Fitness test services, Quality

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TOIMINTAORGANISAATIO	7
3 LAADUN KEHITTÄMINEN	10
4 ASIAKASLÄHTÖISYYS	14
5 KEHITTÄMISPROJEKTI	18
5.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	18
5.2 Kehittämiprojektin projektiorganisaatio ja projektin toteutus	18
5.3 Kehittämiprojektin prosessi	20
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSIO	22
6.1 Empiirisen osion tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat	22
6.2 Menetelmä, kohderyhmä, aineiston keruu ja analyysi	26
6.3 Empiirisen osion eettisyys ja luotettavuus	30
6.4 Tulokset	31
6.4.1 Taustatiedot	31
6.4.2 Asiakkaan palveluymmärrys kuntotestauspalveluista	34
6.4.3 Asiakkaan osallistumismahdollisuus kuntotestauspalveluissa	34
6.4.4 Palveluiden sisältö kuntotestauspalveluissa	34
6.4.5 Asiakasymmärrys kuntotestauspalveluissa	35
6.4.6 Palvelukulttuuri kuntotestauspalveluissa	35
6.4.7 Parannusehdotuksia	36
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS	38
8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA JATKOTOIMENPITEET	41
8.1 Arviointi	43
8.2 Kehittämiprojektin projektiorganisaation toiminnan arviointi	42
8.3 Jatkotoimenpiteet	43
LÄHTEET	45

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustiedote.

Liite 2. Kysely Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluista.

KUVIOT

Kuvio 1. Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluprosessi.	8
Kuvio 2. Kehittämisprojektin prosessi Silfverbergin kuvaamaa prosessia mukaillen (Silfverberg 2005, 43).	20
Kuvio 3. Paavo Nurmi -keskuksen arvot	24
Kuvio 4. Asiakslähtöisyys Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa.	25
Kuvio 5. Asiakslähtöisen toiminnan kehittäminen kuntotestauspalveluissa.	27
Kuvio 6. Kuntotestiin tulon syy prosentteina.	32
Kuvio 7. Testattavien lukumäärä testien ja mittausten mukaan.	33

TAULUKOT

Taulukko 1. Kysymysten jaottelu tutkimusongelmien mukaan.	29
Taulukko 2. Kyselyn vastaukset prosentteina ja lukumäärinä.	31
Taulukko 3. Paavo Nurmi -keskuksen asiakslähtöisyyden laadun kehittäminen Virtasen ym. kehittämistä soveltaen (Virtanen ym. 2011, 22 - 49).	40

1 JOHDANTO

Innovatiivisten palvelujen kehittäminen edellyttää asiakaslähtöistä otetta. Palveluominaisuuksia ja -prosesseja tulee kehittää palveluntuottajan sisäisestä näkökulmasta. Kyse on siitä, miten palvelun tuottaja suhtautuu asiakkaaseensa. Onko asiakas vain palvelun vastaanottaja vai onko hän aktiivinen kumppani, jolle tarjotaan palvelun sijaan hyötyjä liiketoiminnan ja arjen prosesseihin. Seuraava vaihe ja kilpailuetu voidaan saavuttaa vain keskittymällä asiakkaaseen ja ennakoimalla kokonaisvaltaisesti hänen haasteitaan ja tarpeitaan. (Arantola & Simonen 2009, 34.)

Kuntotestauspalveluiden kehittäminen asiakaskeskeisestä asiakaslähtöiseksi asettaa palveluille erilaisia vaatimuksia. Kehittämisen lähtökohtana tulisi olla asiakkaiden aktiivinen toiminta organisaation palveluprosessissa. Tämä edellyttää organisaatiolta asennemuutosta, joka vaatii käytännön toimintatapojen muutosta. Työntekijöiden asema asiakaslähtöisyyden kehittämisessä on keskeinen, mutta se vaatii koko organisaatiolta yhteisen asiakaslähtöisen toiminnan ymmärtämistä.

Paavo Nurmi -keskuksen (PNK) kuntotestauspalveluita käyttäviltä asiakkailta haluttiin selvittää, miten hyvin asiakaslähtöisyys toteutuu näissä palveluissa. Asiakaslähtöisyyden osa-alueet jaettiin kuntotestauspalveluiden eri osioihin, joihin rakennettiin kysymykset asiakaslähtöisyyden selvittämiseksi. Kysely toteutettiin maaliskuun alusta toukokuun loppuun vuonna 2013. Tuloksena saatiin asiakkaiden mielipiteitä heidän kokemistaan kuntotestauspalveluista. Niiden pohjalta laadittiin taulukko, jonka pohjalta voidaan kehittää kuntotestauspalveluille laatukriteerit eri asiakaslähtöisyyden osa-alueiden näkökulmasta.

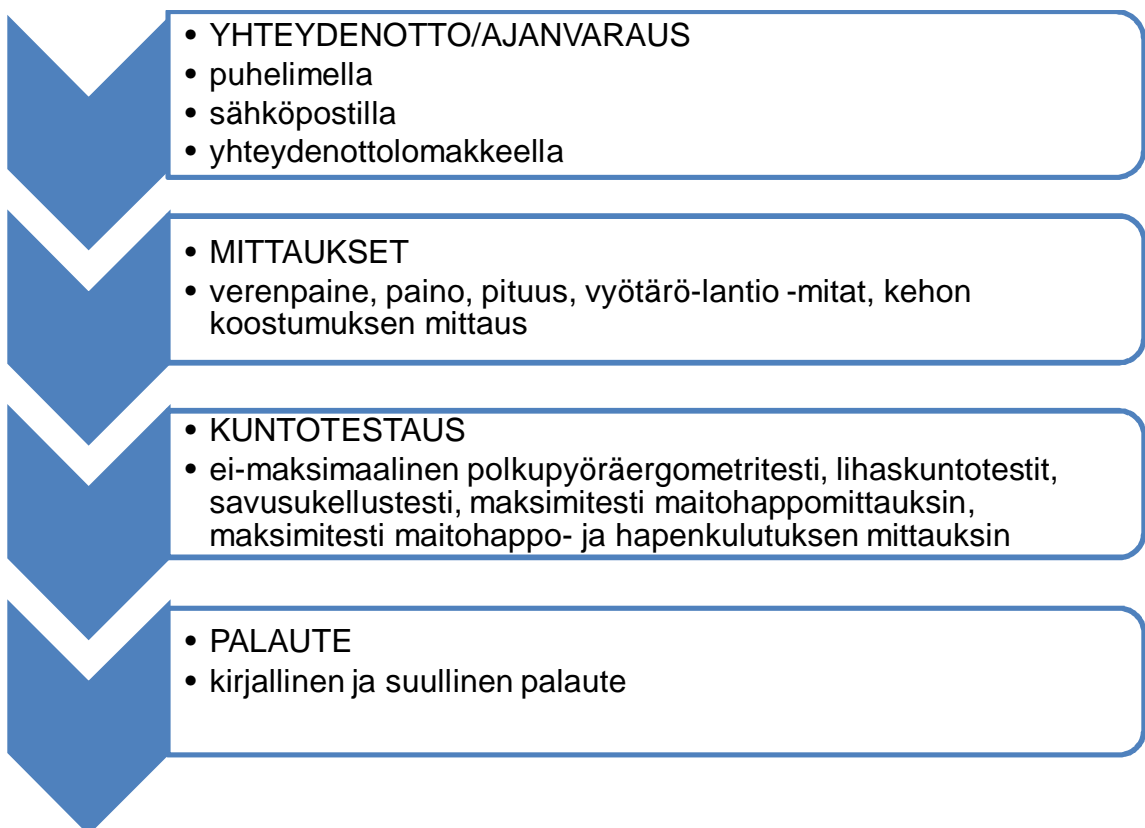
2 TOIMINTAORGANISAATIO

Opetus- ja kulttuuriministeriön avustamista tiedeyhteisöistä merkittävimmän kokonaisuuden muodostavat kuusi liikuntalääketieteen keskusta. Keskuksilla on kolme päätehtävää: tutkimustoiminta, koulutus- ja tiedonvälitystoiminta sekä palvelutoiminta. Tutkimustoiminnan painopiste on liikunnan ja terveyden välisten yhteyksien sekä liikuntavammojen tutkimuksessa. Keskukset ovat tutkimustehtävässään merkittäviä tieteellisiä jatkokoulutuspaikkoja. Liikuntalääketieteen keskukset ovat ainoita liikuntalääketieteen erikoislääkärien koulutuspaikkoja maassamme. Koulutus- ja tiedotustoimintaa suunnataan erityisesti terveydenhuollon henkilökunnalle ja urheilijoille, mutta osin myös väestölle yleensä. Palvelutoiminnan keskeisimpiä muotoja ovat lääkärin vastaanotto toiminta ja kuntotestaustoiminta. Liikuntaan erikoistuneiden palvelujen tarjoajana keskuksilla on myös oma alueellinen merkityksensä. (OPM 2005.)

Liikuntalääketieteellinen toiminta alkoi Turussa yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan yhteydessä jo vuonna 1957. Kannatusyhdistyksen ylläpitämänä Paavo Nurmi -keskuksen nimellä yksikkö on toiminut vuodesta 1987 alkaen. PNK on asiantuntijayksikkö, joka tutkii, kouluttaa ja jakaa tietoa liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Se on Turun alueen terveyden ja liikunnan osaamiskeskus, joka tuottaa korkeatasoista liikuntalääketieteellistä tutkimusta terveyteen, sairauteen, liikuntaan ja hyvinvointiin liittyen, mutta myös terveyttä, työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluja. Lisäksi se huolehtii koulutus- ja tiedonvälitystoiminnasta. (PNK 2010.) PNK:n strategiassa 2010–2013 missiona on toimia terveyden ja liikunnan osaamiskeskuksena ja lisätä sekä yksilön, yhteisöjen että yhteiskunnan terveyttä ja hyvinvointia liikunnan avulla. PNK tuottaa yhteistyökumppaniensa kanssa korkeatasoista liikuntalääketieteellistä tutkimusta ja koulutusta. Tämän lisäksi se tuottaa terveyttä, toiminta- ja työkykyä ja hyvinvointia edistäviä palveluja sekä soveltaa käytäntöön ja jakaa terveyttä edistävää, päivitettyä tietoa liikunnasta. PNK:n arvoina ovat

asiantuntijuus, tuloksellisuus ja vaikuttaminen, luovuus ja innovatiivisuus, asiakaslähtöisyys, motivointi ja strateginen kumppanuus. (PNK 2010.)

Kuntotestauspalvelut ovat hyvinvointia edistäviä palveluja. Kuntotestauspalveluprosessi alkaa yhteydenotolla, jolloin asiakas tiedustelee testivaihtoehtoista, testiin valmistautumisesta, varusteista, testipaikasta ja varaa testi- ajan. Kuntotestaus alkaa terveys- ja liikuntakyselyn täyttämällä, jonka jälkeen tehdään yksilölliset alkumittaukset. Tällöin mitataan verenpaine, paino ja pituus sekä vyötärön ja lantion ympärysmittat. Nämä kuuluvat aina ennen kuntotestiä suoritettaviin mittauksiin. Asiakas voi lisäksi mittauttaa kehon koostumuksensa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluprosessi.

Kuntotestejä on valittavana liikunta-aktiivisuuden mukaan.

Ei-maksimaalinen polkupyöräergometritesti on tarkoitettu vähän tai ei ollenkaan liikkuville asiakkaille. Testissä pyritään saavuttamaan arviolta 85 % maksimaalisesta suorituskyvystä syketasoa ja rasiustuntemusta seuraamalla. Tähän kestävyyskunnan testiin voidaan liittää lihaskuntotestit, jotka tehdään vatsa, selkä- ja alaraajojen lihasten osalta 30 sekunnin toistotesteinä ja yläraajojen osalta maksimitestinä.

Aktiiviliikkuville on tarjolla **maksimitesti maitohappomittauksin tai maksimitesti maitohappo- ja hapenkulutusmittauksin**. Molemmissa testeissä pyritään saavuttamaan maksimaalinen suorituskyky. Testien aikana mitataan verinäytteistä maitohappotason nousua, jolloin pystytään määrittämään niin kutsuttu aerobinen ja anaerobinen kynnyks. Kynnysmäärytyksistä saadaan tärkeää tietoa harjoitusohjelmaan. Maksimitestiin liittyvä hapenkulutuksen mittaus tehdään lähinnä kilpa- ja huippu-urheilijoille, jotka tarvitsevat tarkkaa tietoa kunnostaan.

Savusukellustesti on palo- ja pelastushenkilöstön ammattiin kuuluva testi, joka tehdään samansisältöisenä vuosittain. Testi sisältää kestävyyskunnan ja lihaskunnan testit, jotka arvioivat palomiehen ammatissa tärkeää savusukelluskelpoisuutta.

Testien jälkeen asiakas saa aina kirjallisen palautteen, jonka testaaja tulkitsee asiakkaalle. Palautteeseen liittyy aina asiakkaan testituloksiin pohjautuva harjoitusohjelma.

3 LAADUN KEHITTÄMINEN

Laatu on käsitys, joka kuvaa merkityksellisiä tuotteen tai palvelun piirteitä. Amerikkalainen Quality Assurance määrittää laadun ominaisuuksia seuraavasti: lähestyttävyyden, tekninen suorituskyky, vaikuttavuus, tehokkuus, henkilösuhteet, jatkuvuus, turvallisuus, vaihtoehtoisuus, hyvinvointi sekä laitteet ja välineet. Laatu ei ole staattinen olotila, vaan sitä pitää jatkuvasti kehittää. Sitä kehitetään tekemällä palvelu turvallisiksi, tehokkaiksi, asiakaskeskeisiksi, oikea-aikaisiksi, toimiviksi, oikeudenmukaisiksi ja kestäviksi. Avaintekijät laadun kehittämisessä ovat muutos (parannus) ja toimintatapa (menetelmät ja välineet). Parantaminen on muutosta ja toimintaa kokemukseen perustuen. Yksilöt ja tiimit alkavat toimia tavoitteena kehittää ja testata ideoita sekä tehdä muutoksia vanhoihin toimintatapoihin. Palvelun parantaminen on tulevaisuuteen suuntautuvaa. (Atkinson, Ingham, Chesire & Went 2010, 537–538.)

Laadun perusajatuksena on eri toimintojen kuvaus ja mittaaminen, jotta niitä voidaan analysoida ja parantaa. Laatu pidetään yhtenä avaintekijänä, kun halutaan erottua erinomaisten palvelujen tarjoajana. Se on myös kestävän kilpailuedun lähde, joten laadun ymmärtäminen, arviointi ja parantaminen ovat tärkeitä haasteita kaikille terveydenhoidon organisaatioille. (Parviainen 2007, 22; Zarei, Arab, Froushani, Rashidian & Tabatabaei 2012, 1.)

Kokonaisvaltaisessa laadunhallinnassa (Total Quality Management, TQM) laatu sisältyy johtamiseen, strategiseen suunnitteluun ja organisaation kehittämiseen. Asiakaskeskeisyys on tullut sisäisten toimintojen rinnalle. Asiakkaiden tarpeet ja odotukset ovat laatutoiminnan ensisijainen lähtökohta. Koska hyvä laadunhallinta on omannäköinen ja tukee omaa toimintaa, sitä ei voi kopioida, vaan se pitää luoda itse. Laatu on osa arkista työtä, eikä se ole irrallaan muusta toiminnasta. Laadun tavoitteet ja sisältö tulee määrittellä aina omista lähtökohdista ja oman asiakaskunnan tarpeista. (Hellstén & Röberg, 2003, 5; Lecklin 2006, 17; Lecklin & Laine 2009, 15.)

Laatu ja sen kehittäminen kuuluvat nykyään kaikkiin organisaatioihin ja johtamiseen. Laatu koskettaa jokaista työntekijää. Kokonaisvaltainen laadunhallinta tähtää siihen, että asiat tehdään oikein ensimmäisellä kerralla. Kokonaisvaltaisessa laadunhallinnassa on kolme periaatetta: asiakaslähtöisyys, jatkuva parantaminen ja tiimityö. Asiakaslähtöisyys tulee huomioida kaikessa suunnittelussa ja laadun kehittämisessä. Jatkuva parantaminen tarkoittaa sitoutumista jatkuvaan prosessien kehittämiseen, jotta löydettäisiin entistä parempia menetelmiä. Tiimityö rohkaisee yhteistyöhön eri yksilöt ja ryhmät, palvelun tuottajat ja asiakkaat mukaan lukien. (Gómez, Pastor, Galiana, Mira & Verdú 2005, 16–17.)

Laatu vaihtelee tuotteiden ja palvelujen sekä yksilöiden ja organisaatioiden välillä. Laatu on niistä ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, johon perustuu palvelun kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Vaatimukset voivat perustua lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimukseen tai erikseen määriteltyihin asiakkaiden tarpeisiin. Palvelun tuottajat pyrkivät tuottamaan palveluja, joilla on arvoa heidän asiakkailleen. Laatua kehitettäessä aloitetaan laatua koskevista ongelmista, kehitetään niihin ratkaisuja ja suunnitellaan palvelun tuottamisjärjestelmä uudelleen. Asiakkaiden tarpeet ja odotukset ovat laatutoiminnan ensisijainen lähtökohta. Palvelun laatu voidaan jakaa tekniseen ja toiminnalliseen laatuun. Tekninen laatu viittaa palvelun varsinaiseen sisältöön eli siihen, mitä asiakas saa vuorovaikutuksessa organisaation kanssa. Palvelun tekniseen laatuun vaikuttavat palvelujen määrä, henkilökunnan ammattitaito ja palvelutuotannossa käytettyjen laitteiden taso. Tekninen laatu on perusedellytys palvelun kokonaislaadulle. Toiminnallinen laatu kuvaa sitä, miten hyvin asiakas kokee palveluprosessin toimivan. Palvelutilanteissa asiakkaan ja palvelujen tarjoajan välillä syntyy vuorovaikutustilanteita, jolloin palvelun tarjoajalla on mahdollisuus osoittaa asiakkaalle palvelun laatu juuri sillä hetkellä. Palvelun toiminnalliseen laatuun vaikuttavat palvelun nopeus ja joustavuus, henkilökunnan palvelumotivaatio, asenteet asiakkaita kohtaan sekä asiakkaiden odotusten huomioiminen. Lopputuloksen teknisen laadun ja prosessin toiminnallisen laadun lisäksi asiakkaan kokemaan kokonaislaatuun vaikuttaa myös yrityksen imago eli

mielikuva, joka asiakkaalla on organisaatiosta. Laatu on hyvää, kun koettu laatu vastaa asiakkaiden odotuksia. 2010-luvulla on vahvistunut tapa neuvoa, opastaa ja kannustaa ihmisiä eri tavoin ottamaan itse vastuuta omasta terveydestään. Käsitys tällaisen palvelun laadusta riippuu niin konkreettisesta teknisestä ja toiminnallisesta laadusta kuin palveluita haluavien asiakkaiden odotuksista. Palveluita tarjoavan organisaation imago vaikuttaa odotuksiin. Asiakkaiden odotusten hallintaan olisikin kiinnitettävä huomiota. Toimivat palvelut koostuvat kysynnän ja tarjonnan kohtaamisesta, saatavuudesta, laadukkaasta kokemuksesta, toimintavarmuudesta sekä tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta. Palveluiden tarjoajien on hyvä pysähtyä pohtimaan asiakkaiden näkökulmaa palveluista. (Lecklin 2006, 17; Grönroos 2009, 100 – 123; Ting, Shojania, Montori & Bradley 2009, 1968; Pokka-Vuento 2012; Stenvall & Virtanen 2012, 49 – 60.)

Grönroos on muodostanut laadukkaaksi koetun palvelun seitsemän kriteeriä käytettävissä olleiden tutkimusten pohjalta. Kriteerit ovat ammattitaito, asenne ja käyttäytyminen, lähestyttävyyys ja joustavuus, luotettavuus, ongelmien hallintakyky, fyysinen ympäristö sekä maine ja uskottavuus. Ammattitaito on lopputulokseen liittyvä kriteeri, maine ja uskottavuus liittyvät imagoon ja neljä muuta ovat prosessiin liittyviä kriteereitä. (Grönroos 2009, 100–123.)

Laatukriteeriksi voidaan valita vain mitattavissa oleva ominaisuus. Laatukriteerin avulla saadaan määritettyä, millaista tulosta ja laatutasoa tavoitellaan. Laatukriteerien pohjalta luodut laatuindikaattorit auttavat seuraamaan saavutetaanko tavoite. Laatuindikaattoriksi voidaan nimittää sellaista laatukriteeriä, jonka arvon kehittymistä ja muuttumista seurataan ja joka toimii viitteenä laadun vaihtelusta. Laatukriteeri on kuvaus palvelun tai toiminnon olennaisista ominaisuuksista. Jotta laatukriteeriä voidaan mitata, se on täsmennettävä mitattavaan muotoon. Kun mittaustuloksia verrataan asetettuihin tavoitteisiin, huomataan, onko tavoitteet saavutettu. (Idänpään-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000, 7-10.)

Laatujohtaminen on johtamismalli, jossa laatua pyritään hallitsemaan ja johtamaan strategisesti. Laatuajattelun tulee alkaa organisaation johdosta ja

ulottua kaikkiin toimintoihin. Koska organisaatiossa on resursseja rajallinen määrä, on keskityttävä niihin 20 %:iin asioista, jotka saavat aikaan 80 %:a hyödyistä. Laatujohtaminen alkaa strategisesta suunnittelusta. Vision ja arvojen perusteella laaditaan kriittiset menestystekijät sekä niiden vaatimat toimintamallit. Laadun johtamisessa on kolme osatekijää: laadun kontrolli, laatulupaus ja laadunparannus. (Moisio 2008, 5; Banerjee, Stanton, Lemer & Marshall 2012, 56.)

Laadunhallinta on johtamisen osa-alue, joka sisältää tarpeelliset toimenpiteet organisaation ohjaamiseksi laatuun liittyvissä asioissa. Se sisältää laatupolitiikan ja tavoitteiden asettamisen, tavoitteisiin pääsyyn tarvittavien prosessien, resurssien ja menettelyjen suunnittelun sekä toteutuksen ja kehittämisen koordinoinnin. Kokonaisvaltaisen laadunhallinnan johtajat pyrkivät visioimaan tulevaisuutta, optimoimaan resursseja ja käyttämään osallistavaa johtamista. Tuotoksena on tällöin esimerkillinen laatu, hyvä asiakaspalvelu ja uudet palveluinnovaatiot. Motivoimalla henkilöstöä voidaan kehittää järjestelmiä ja kannustaa prosessien jatkuvaan parantamiseen. Jatkuva parantaminen kytkeytyy strategiaan. Prosessia voidaan parantaa tuottavuutta parantamalla, kapasiteettia hyödyntämällä, kustannuksia alentamalla ja katetta parantamalla. Uusia palveluja voidaan kehittää täyttämällä asiakastarpeita, tunnistamalla uusia markkinoita ja hyödyntämällä teknologiaa. Toimintaa pystytään menestyksellä kehittämään priorisoimalla tiukasti kehitysideoita, soveltamalla tehokkaasti laatutyökaluja sekä systemaattisella kehittämisprosessilla. (Moisio 2006, 18–19; Moisio 2008, 9; Pokka-Vuento 2012.)

4 ASIAKASLÄHTÖISYYS

Palveluntarjoajan näkökulmasta asiakaslähtöisyydessä on kyse palveluiden kehittämiseen, organisoimiseen, tarjoamiseen ja johtamiseen liittyvistä prosesseista. Asiakkaan näkökulmasta kyse on vahvasti palvelusta asiakaslähtöisenä kokemuksena, jota muokkaa asiakkaalle prosessissa tietty rooli ja asiakkaan mielikuva, odotusarvo palvelusta. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18–21.)

Kun halutaan siirtyä palvelun antamisesta tuotelähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen, tarvitaan ymmärrystä siitä, mikä on asiakkaan kokema arvo ja miten se syntyy. Tuotelähtöisessä ajattelussa arvo on tuotteessa ja arvo siirtyy asiakkaalle, kun palvelutapahtuma suoritetaan. Palvelun ominaisuudet itsessään eivät tuota asiakkaalle arvoa, vaan niiden tuottamat hyödyt, seuraukset ja vaikutukset asiakkaan omiin tavoitteisiin. Arvoa syntyy etenkin silloin, kun asiakas ja palveluntuottaja toimivat yhdessä. Arvo syntyy yhteisen prosessin tuloksena. Asiakas osallistuu sekä arvon tuottamiseen että syntyvän arvon arvioimiseen. Palveluntarjoajan on ymmärrettävä sekä asiakkaan prosessia että oman ja asiakkaan prosessin välistä yhteyttä. Arvo syntyy näiden prosessien kohdatessa. Usein ajatellaan, että asiakkaan tarpeet täyttämällä ollaan asiakaslähtöisiä. Tällainen ajattelu johtaa kuitenkin reaktiiviseen toimintaan. Koska asiakas puhuu tarpeistaan, hän on jo itse tunnistanut ne ja pystyy itse ilmoittamaan ne palveluntarjoajalle. Asiakas voi tällöin itse määritellä toivotun ratkaisun ja kilpailuttaa palveluntuottajia. Jos palvelutyyppi on valittu, jäljelle jää laadusta ja hinnasta kilpaileminen. Jos palveluntuottajalla on oikeanlaista asiakasymmärrystä, voidaan asiakkaan kanssa keskustella näistä haasteista. Haasteet tiedostetaan, mutta asiakas ei osaa itse määritellä niihin ratkaisuja. Tällöin palveluntarjoajalla on mahdollisuus löytää vastaus. Asiakaslähtöisen palvelun tuottaminen edellyttää sekä asiakasymmärrystä että kykyä kehittää palvelua tämän ymmärryksen perusteella. Menestyksen avain on luoda osaamisesta ja uusista ideoista kasvua ja kannattavuutta. Asiakasymmärryksen johtaminen, innovaatioiden johtaminen ja

palveluliiketoiminnan kehittäminen linkittyvät toisiinsa. Nämä kolme osa-aluetta tukevat toisiaan osaamista jatkuvasti kehittäen. (Arantola ym. 2009, 2-3.)

Asiakkaan osallistumismahdollisuuksia voidaan lisätä esimerkiksi asiakaspalautetta kehittämällä. Jos asiakaspalautekanava ja palautteen käsittelyprosessi on määritelty, saadaan kokonaiskuva asiakaspalautteesta ja asiakasymmärrys lisääntyy. Jotta saadaan kokonaiskuva, asiakaspalautteiden määrällä tulisi olla tavoite. Asiakkaiden kanssa palveluja kehitetään lähellä asiakasta. Palvelujen kehittämiseen osallistuvat innovaatioasiakkaat, jotka ovat valmiita kehittämään ja kokeilemaan uusia palveluja yhteistyössä yrityksen kanssa. Innovaatioasiakkaiden kautta saadaan tietoa asiakkaiden arvostuksista. Tärkeitä innovaatioasiakkaiden tunnusmerkkejä ovat avoimuus kumppanuudelle, halukkuus luoda uutta, olla edelläkävijä, riskinotto-kyky ja molemminpuolinen luottamus. Omalla toiminnallaan asiakas antaa palveluntuottajalle asiakastietoa, jonka perusteella asiakkaalle voidaan luoda hänelle sopivia ratkaisuja. Näitä ovat esimerkiksi prosessin parannukset, uudet toimintamallit ja lisäpalvelut. (Arantola ym. 2009, 27.)

Asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa suoraan saamaansa palveluun asiakaspalautteella, jonka myötä palvelua voidaan parantaa tai virheitä korjata. Palveluyrityksen laatupolitiikkaan voidaan laatia palvelusitoumus yrityksen ja asiakkaan välisessä vuoropuhelussa. Palvelusitoumukset velvoittavat sekä eettisesti että moraalisesti. Koska arvojen ja tarpeiden selvittäminen on aikaa vievää ja kallista, parasta on valita ensisijaiseksi kohteeksi asiakkaat keskeisillä ydinalueilla. Monenlaiset arvotekijät vaikuttavat asiakkaan hankintapäätökseen. Ne on mahdollista selvittää asiakkailta kysymällä ja asiakkaiden käyttäytymistä seuraamalla. (STM 1999, 13 -14; Lecklin 2006, 85.)

Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen on kuusiosainen.

1. Asiakkaan palveluymmärryksen lisääminen

Asiakkaan tulee tietää, mitä palveluntuottajan asiakkuus merkitsee, jotta mielikuvat ja odotukset palvelusta vastaavat todellisuutta. Kun asiakkaan tietoon palveluista liitetään asiakkaan ymmärrys omasta asemastaan palvelujen

käyttäjänä ja asiakkaan rooli palvelun tuottamisessa, voidaan puhua palveluymmärryksestä. Palvelun laatu on tulos vertailusta, jonka käyttäjät ovat tehneet palveluodotuksen ja toteutuksen välillä. Odotukset kertovat, mitä asiakkaat ajattelevat palvelusta, millaista sen pitäisi olla ja mitä he ajattelevat palvelun tuottavasta organisaatiosta, mitä sen pitäisi tarjota heille. Mitä suurempi positiivinen ero on odotuksen ja toteutuksen välillä, sitä korkeampi on palvelun laatu. Palvelun odotuksiin ja mielikuvaan palvelusta vaikuttavat neljä asiaa: muiden käyttäjien kommentit palvelusta, omat erikoistarpeet, asiakkaan aikaisemmat kokemukset vastaavanlaisesta palvelusta ja palveluntarjoajan ulkoinen viestintä. (Gómez ym. 2005, 20–22; Virtanen ym. 2011, 23–28.)

2. Asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisääminen

Palvelutapahtuma on asiakkaaseen kohdistuva vuorovaikutuksellinen kohtaaminen, jossa syntyy asiakkaan kokemus palvelun vastaavuudesta hänen tarpeisiinsa. Palvelussa kohtaavat ensin ihmiset, sitten asiat. Asiakkaan oma aktiivisuus ja vastuunkanto häntä itseään koskevasta palveluprosessin osasta ovat asiakkaan velvollisuus tai osuus hyvinvointipalveluiden tuottamisessa. Asiakslähtöisten hyvinvointipalveluiden toimijat tuottavat palveluja kanssaihmisilleen, jolloin myös asiakkaat ottavat aktiivista vastuuta palveluprosessista. (Virtanen ym. 2011, 29–35.)

3. Palveluiden muodon, sisällön ja jakelukanavien kehittäminen

Asiakslähtöisessä ajattelussa on tärkeää organisoida palvelut asiakkaan tarpeesta lähtien yhdessä asiakkaan kanssa, ei ainoastaan asiakasta varten. Käyttäjien kokemukset ovat edellytyksiä käyttäjien osallistumiselle palveluiden kehittämiseen. Asiakslähtöiset palvelut mahdollistavat asiakkaan toimijuuden sekä erilaisten asiakasryhmien erilaisten tarpeiden huomioimisen. (Virtanen ym. 2011, 36–40.)

4. Asiakasymmärryksen kehittäminen

Palvelukanavia kehitettäessä asiakasymmärryksen merkitys on keskeistä. Asiakasymmärrys tarkoittaa jalostettua ja käyttötilanteeseen kiinnitettyä

asiakastietoa. Se kattaa kaiken nykyisiä ja tulevia asiakkaita kattavan tiedon, jonka avulla voidaan tehdä laadukkaampia päätöksiä. Asiakkaan palvelukokemukset muokkaavat hänen palveluihin liittämiään mielikuvia ja odotuksia. Ne vaikuttavat hänen asenteisiinsa ja käyttäytymiseensä palveluiden käyttäjänä. Näiden asioiden ymmärtäminen auttaa myös ennakoimaan suuntia mihin palveluita tulee kehittää ja keskittää tulevaisuudessa. Tärkeitä periaatteita asiakasymmärryksen kehittämisessä on tiedon monipuolisuuden lisäksi tiedon systemaattinen kerääminen, kyky analysoida tietoa ja hyödyntää sitä asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä. (Koivuniemi & Simonen 2011, 124; Virtanen ym. 2011, 41–45.)

5. Palvelua tuottavan organisaation asenteiden ja palvelukulttuurien muuttaminen

Asiakaslähtöisyys ei ole asiakastyössä itseisarvo vaan aktiivisen vuorovaikutuksen parantamisessa on tärkeää erityisesti esimiehen kannustus ja rohkaisu oman osaamisen hyödyntämiseen ja toimintatapojen uudistamiseen. Organisaation työntekijöiden keskinäinen arvostus, ammattitaidon hyödyntäminen ja kanssakäyminen ovat keskeisiä arvoja. Johtajan rooli on myös ennen kaikkea asiakaspalvelijan rooli, koska hän raivaa esteet työntekijöidensä asiakaslähtöisen tekemisen ja kehittämisen tieltä. (Virtanen ym. 2011, 45–48.)

6. Johtaminen

Johtaminen on tärkeässä roolissa asiakasymmärryksen kehittämisessä. Johdon keskeinen tehtävä on luoda tilanteita, joissa oman työn asiakaslähtöistä kehittämistä voi tapahtua. Keskeistä on huomion kiinnittäminen toiminnan rakenteisiin ja tekemisen tapaan. Asiakaslähtöisyyteen motivoimisessa on tärkeää kiinnittää huomiota henkilökunnan työn arkeen eli palveluprosessien parantamiseen, uudistamiseen ja kehittämiseen. Henkilöstön motivoiminen asiakaslähtöisiin toimintatapoihin lähtee johdosta ja sen tahdosta suunnata toimintaa asiakaslähtöisesti. (Virtanen ym. 2011, 49–55.)

5 KEHITTÄMISPROJEKTI

5.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektin kantavaksi teemaksi valittiin PNK:n arvoista asiakaslähtöisyys, jossa asiakas ei ole vain palveluiden kehittämisen kohteena, vaan asiakas osallistuu itse alusta asti suunnitteluun yhdessä palvelun tarjoajien kanssa. Asiakas on toiminnan subjekti, mikä sisältää ajatuksen asiakkaan vastuusta omasta hyvinvoinnistaan. (Virtanen ym. 2011, 19.) Kehittämiprojektin tavoitteena oli kehittää Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalvelujen laatua asiakaslähtöiseksi. Projekti toteutettiin PNK:n strategian lähtökohdista ja sen täsmentämiseksi. Laatu on olennainen osa strategian tavoitteita ja toimintaperiaatteita.

Projekti liittyy keskeisesti Paavo Nurmi -keskuksen strategiaan, jossa laadun ylläpitämiseen ja asiakastyytyväisyyteen sekä toiminnan kaikkien osa-alueiden parantamiseen pyritään panostamaan tehostetusti ja määrätietoisesti. Kehittämiprojektin aihe pohjautui Paavo Nurmi -keskuksen strategiaan, jossa yhtenä strategisena tavoitteena mainittiin laadun ja ammattitaidon kehittäminen. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

5.2 Kehittämiprojektin projektiorganisaatio ja projektin toteutus

Kehittämiprojektin ohjaus sisältää johtamisen, suunnittelun, päätöksenteon, seurannan, valvonnan ja arvioinnin koko projektin ajan. Projektiohjaus tarkoittaa jatkuvaa inhimillisten ja materiaalisten resurssien johtamista tavoitteiden saavuttamiseksi. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 89.)

Ohjauksessa voidaan erotella ihmisten johtaminen, asioiden johtaminen sekä laadullinen, määrällinen että joustava ohjaus. Ihmisten johtaminen painottaa osallistumista, ihmisten välistä yhteistyötä, innostavan projektikulttuurin luomista

ja oman johtajuuden tunnistamista. Asioiden johtaminen liittyy projektin käytännön toteuttamiseen, sen suunnitteluun, seurantaan ja raportointiin. Asioiden johtamisen kokonaisuus koostuu riskien hallinnasta, aikataulun ja budjetin seurannasta ja valvonnasta sekä raportoinnista. Laadullinen ohjaus sisältää tavoitteiden, toiminnan ja tulosten jatkuvaa pohdintaa ja toiminnan suuntaamista uudelleen muutosten keskellä. Määrällisessä ohjauksessa keskeistä on projektisuunnitelman noudattaminen. Joustavan ohjauksen avulla projektisuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan. Tärkeää ohjauksessa on pysyä ajan tasalla projektin edistymisestä ja siitä, ollaanko saavuttamassa sitä tavoitetta, joka projektille on yhdessä asetettu. (Paasivaara ym. 2011, 89–123.) Tässä kehittämissuunnitelmassa käytettiin kaikkia ohjauksen lajeja. Projekti- ja ohjausryhmässä korostui ihmisten johtaminen. Asioiden johtaminen liittyy projektin käytännön asioiden hoitamiseen. Laadullisen ohjauksen avulla projektissa pysyttiin ajan tasalla tehtävien edistymisestä ja siitä ollaanko toiminnalla tavoittamassa sitä päämäärää, joka kehittämissuunnitelmalle oli asetettu. Määrällisen ohjauksen avulla toteutettiin projektisuunnitelmaa ja tarvittaessa sitä on muutettu joustavan ohjauksen avulla.

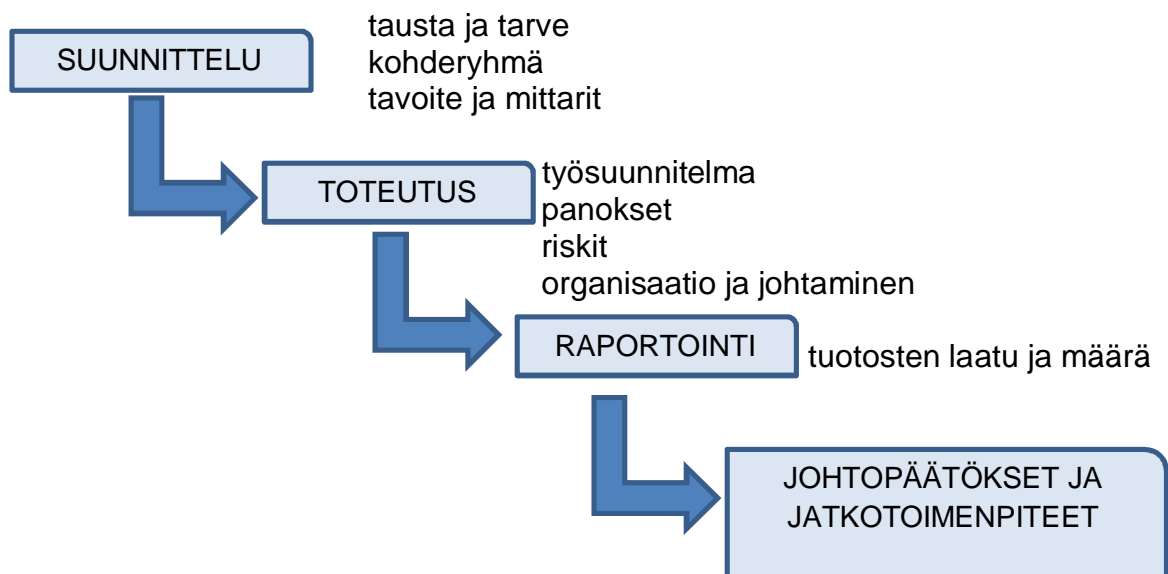
Kehittämissuunnitelman organisaatio koostui projektipäälliköstä, ohjausryhmästä ja projektiryhmästä. Tässä työssä projektipäällikkönä toimi YAMK -opiskelija. Hän vastasi kehittämissuunnitelman suunnittelusta, toteuttamisesta, seurannasta, raportoinnista sekä sisäisestä että ulkoisesta tiedottamisesta. Projektin johtaminen edellytti monien rinnakkaisten ja päällekkäisten asioiden hallintaa.

Ohjausryhmä hyväksyi tutkimussuunnitelman, valvoi projektin edistymistä, arvioi projektin tuloksia sekä tuki projektipäällikköä suunnittelussa ja projektin strategisessa johtamisessa (Silfverberg 2005, 49). Ohjausryhmässä olivat mukana PNK:n ylilääkäri, joka toi näkemyksensä kehittämissuunnitelman liittymisestä PNK:n strategiaan. Vt. erikoislääkäri mahdollisti kehittämissuunnitelman suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin. Ohjausryhmään kuului myös terveydenhuollon maisteri, fysioterapeutti, joka toi ohjausryhmään laadun asiantuntijuutta. Projektipäällikön lisäksi ohjausryhmään kuului myös opinnäytetyön ohjaaja, terveysalan yliopettaja Turun ammattikorkeakoulusta.

Projektiryhmä osallistui työskentelyyn, joka koostui projektiryhmän kokouksista ja projektipäällikön määrittelemistä käytännön työhön liittyvistä tehtävistä. Projektiryhmään kuuluivat projektipäällikön lisäksi Paavo Nurmi -keskuksen vt. erikoislääkäri, liikuntafysiologi ja fysioterapeutti.

5.3 Kehittämiprojektin prosessi

Kehittämiprojektin prosessi on kuvattu Silfverbergin kuvaamaa prosessia mukaillen Kuviossa 2. Prosessi jakaantuu suunnitelmaan, toteutukseen, raportointiin sekä johtopäätökseen ja jatkotoimenpiteisiin.



Kuvio 2. Kehittämiprojektin prosessi Silfverbergin kuvaamaa prosessia mukaillen (Silfverberg 2005, 43).

Suunnittelussa kehittämissuunnitelma liittyy keskeisesti Paavo Nurmi -keskuksen strategiaan, jossa laadun ylläpitämiseen ja asiakastyytyväisyyteen sekä toiminnan kaikkien osa-alueiden parantamiseen pyritään panostamaan tehostetusti ja määrätietoisesti (Paavo Nurmi -keskus 2010). Silfverbergiä soveltaen tässä kehittämissuunnitelmassa välitön kohderyhmä on PNK:n

organisaatio, jonka antamat palvelut asiakkaalle paranevat. Projektin varsinaiset hyödyt kanavoidaan kuntotestauspalveluja käyttäville asiakkaille. Kehitystavoitteena on tuottaa PNK:n asiakkaille kuntotestauspalveluja, jotka toteuttavat asiakaslähtöisyyden periaatteita. Kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalvelujen laatua asiakaslähtöiseksi. Kehittämisprojektiin liittyvässä tutkimuksessa mittarina käytettiin strukturoitua Webropol® -kyselylomaketta. Kehittämisprojektin toteutusvaiheessa kuvattiin työsuunnitelmassa toimenpiteet, jotka tuli tehdä tuotosten aikaansaamiseksi. Eri työvaiheet aikataulutettiin. Riskeihin varauduttiin huolellisella suunnittelulla, riskien tiedostamisella ja niihin etukäteen varautumalla. Etenkin Webropol® -kyselyn tekemiseen ja esitestaamiseen käytettiin runsaasti aikaa. Panoksena käytettiin enimmäkseen projektipäällikön työpanosta. Henkilöstön aktiivinen tiedottaminen projektista ja siihen liittyvästä tutkimuksesta oli projektin onnistumiselle välttämätöntä. Tällä oli vaikutusta myös projektin luotettavuudelle, koska vastausprosentti oli riippuvainen ensiksi siitä, miten monelle asiakkaalle projektista kerrottiin ja toiseksi siitä, miten moni asiakas vastasi kyselyyn. Projektin sisäisestä johtamisesta vastasi projektipäällikkö ja projektin ohjaamisesta ja seurannasta ohjausryhmä. Projektiryhmä työsti projektipäällikön ohjauksessa asioita, jotka kiinteästi liittyivät asiakaslähtöisyyteen, tutkimusongelmiin ja kyselylomakkeeseen. Ryhmien ensimmäisissä tapaamisissa kerrottiin projektipäällikön ja ohjausryhmän/projektiryhmän roolit. (Silfverberg 2005, 35–52.)

Kehittämisprojektin johtamisen kannalta oli tärkeää seurata tavoitteiden saavuttamista. Raportointi- ja viestintäsuunnitelman mukaan viestintä toteutettiin projekti- ja ohjausryhmälle projektin aikana sekä projektin jälkeen. Tuloksista tullaan raportoimaan sekä projekti- ja ohjausryhmälle että Paavo Nurmi -keskuksen hallitukselle. Kehittämisprojektin tuloksena syntyivät eri kuntotestauspalveluille asiakaslähtöiset lähtökohdat. Jatkotoimenpiteenä kehitetään edelleen asiakaslähtöisyyden laatua, tavoitteena saada kuntotestauspalveluille laatuksiteerit, jotka ovat pohjana vuosien 2014 – 2017 strategian suunnittelussa.

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSIO

6.1 Empiirisen osion tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat

Empiirisen osion tavoitteena oli selvittää, miten asiakkaat kokevat PNK:n kuntotestauspalvelujen asiakaslähtöisyyden. Kohteeksi valittiin kuntotestauspalvelut, koska niitä ei ole aikaisemmin mitattu systemaattisesti. Laadun kehittämiseen haluttiin liittää asiakaslähtöisyys, koska se liittyy olennaisena osana kuntotestauspalveluihin. Tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden omat kokemukset asiakaslähtöisyyden eri osa-alueista.

Kehittämiprojektin empiirisen osion tavoitteen ja tutkimusongelmien jäsentämiseksi laadittiin kartat PNK:n arvoista sekä asiakaslähtöisyydestä yhdistettynä kuntotestauspalveluihin.

Paavo Nurmi -keskuksen arvot (Kuvio 3) ovat osatekijöitä, jotka auttavat organisaatiota sekä palvelemaan asiakkaitaan paremmin että tavoittamaan mahdollisimman laajan terveysliikunnasta ja terveistä elämäntavoista hyötyvän joukon. Toisaalta PNK:n arvot kannustavat henkilökuntaa kehittämään toimintaa suunnitelmallisesti ja innolla motivoiden myös asiakkaat. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

Asiantuntijuus

Tieto perustuu tutkittuun tietoon, oman alan asiantuntijuuteen ja käytössä on ajanmukaisia metodeja ja välineitä (Paavo Nurmi -keskus 2010).

Asiantuntijalla on tietyn alan perusteellista osaamista sekä tietoa ja taitoa. Asian tuntija tuntee ja tietää asian paremmin kuin jos hän olisi pelkän yleistiedon varassa. Asiantuntijuuteen tarvitaan teoreettista opiskelua ja kokemuksen karttumista. (Ristikangas, Aaltonen & Pitkänen 2010, 85 – 86.)

Tuloksellisuus ja vaikuttaminen

Toiminta on taloudellista, tehokasta ja tuloksellista. Asiakkaisiin ja eri tahoihin pyritään vaikuttamaan tavoilla, jotka auttavat heitä parantamaan elintapojaan ja elämään terveemmin ja tasapainoisemmin. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

Luovuus ja innovatiivisuus

Kaikki tavat toimia joustavalla, uudella ja tehokkaammalla tavalla ovat PNK:n tavoitteena. Toimintatapoja kehitetään niin, että asiakkaiden ja yhteistyökumppanien kiinnostus säilyy. Tällaiseen luovuuteen PNK:lla on pienenä ja joustavana organisaationa hyvä mahdollisuus. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

Asiakaslähtöisyys

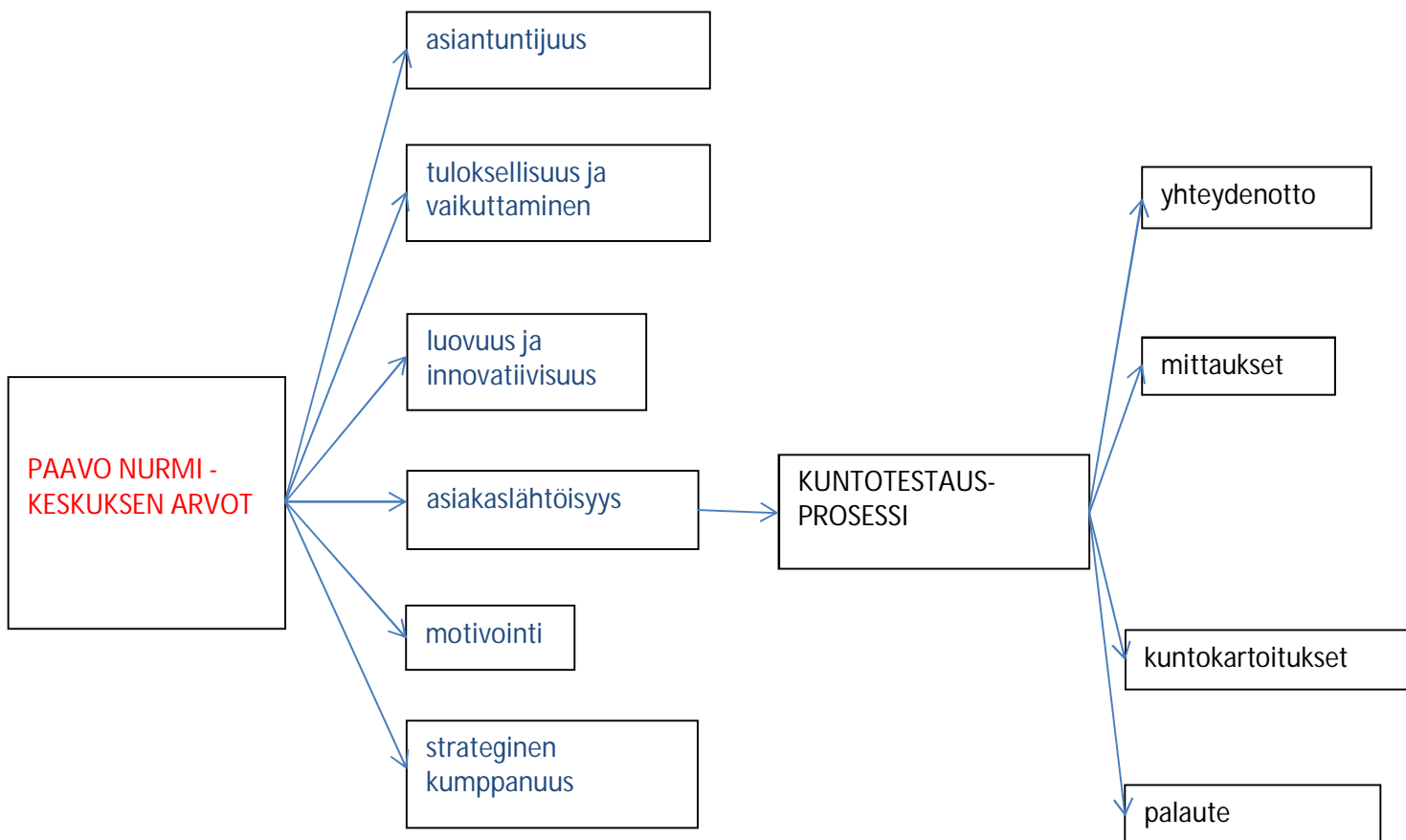
PNK:n toiminta ottaa erityisesti asiakkaan tarpeet ja asiakkaan saaman hyödyn huomioon. Näin asiakkaat saavat tuotteista enemmän irti. Asiakaskyselyjen mukaan tehdään tarvittavia muutoksia. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

Motivointi

Asiakkaalle annetaan kaikki tarvittava tieto sellaisessa muodossa, että he saisivat siitä mahdollisimman suuren ja pitkäkestoisen hyödyn. Tietoa tarjotaan monelta eri terveyden alueelta, jotta juuri yksilön tarvitsema tieto ja apu löytyisivät. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)

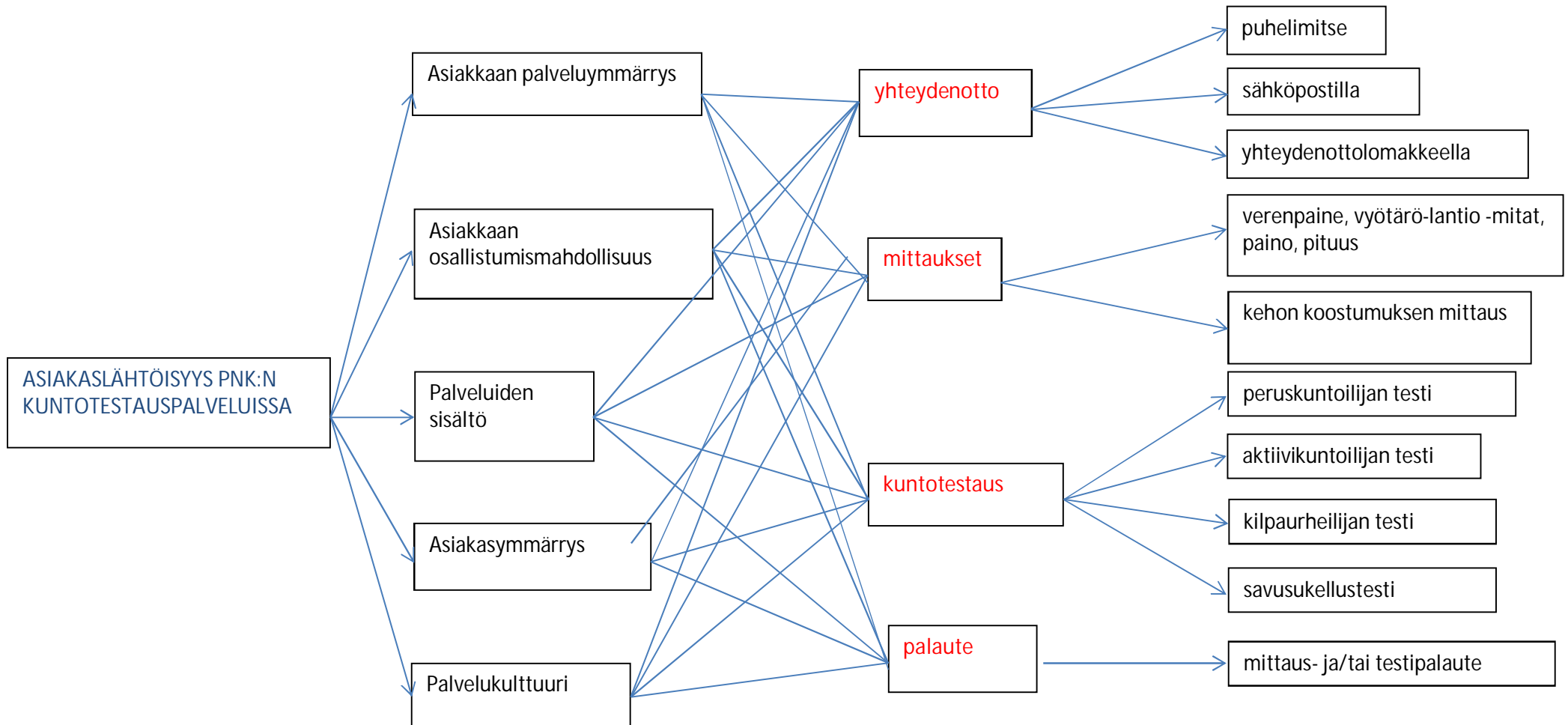
Strateginen kumppanuus

Yhteistyötä rakennetaan sellaisten tahojen kanssa, joiden kautta voidaan saada suurempi kosketuspinta kohderyhmiin. Yhteistyön avulla PNK voi keskittyä omaan ydinosaamiseensa ja lisätä asiakasmääriä ilman resursseja vaativia ja mahdollisesti tehottomampia mainoskampanjoita. (Paavo Nurmi -keskus 2010.)



Kuvio 3. Paavo Nurmi -keskuksen arvot.

Kohteeksi valittiin kuntotestauspalvelut, koska niitä ei ole aikaisemmin mitattu systemaattisesti. Laadun kehittämiseen haluttiin liittää asiakslähtöisyys, koska se liittyy olennaisena osana kuntotestauspalveluihin. Asiakslähtöisyyden osa-alueet: palveluymmärrys, osallistumismahdollisuus, palveluiden sisältö, asiakasymmärrys ja palvelukulttuuri yhdistettiin kuntotestauspalvelujen osa-alueisiin: yhteydenotto, mittaukset, kuntotestaus, palaute. Tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden omat kokemukset asiakslähtöisyydestä kuntotestauspalveluiden eri osa-alueista. (Kuvio 4.)



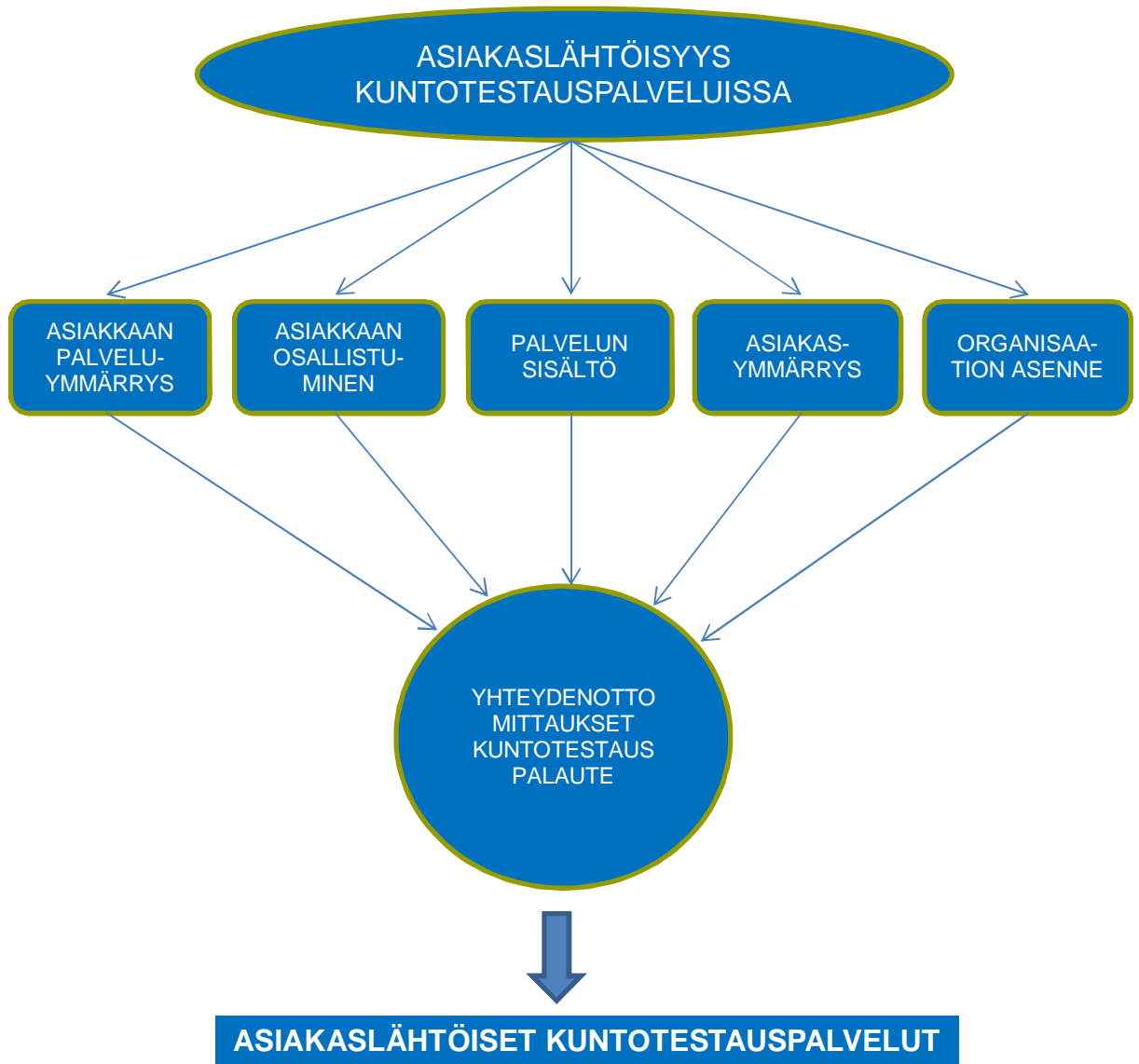
Kuvio 4. Asiakslähtöisyys Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa.

Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Mikä on asiakkaan palveluymmärrys kuntotestipalveluista?
2. Mitkä ovat asiakkaan osallistumismahdollisuudet kuntotestauspalveluissa?
3. Mitkä ovat kuntotestauspalveluiden sisällöt?
4. Mitä on asiakasymmärrys kuntotestauspalveluissa?
5. Mitkä ovat palvelua tuottavan organisaation asenteet ja tekemisen tapa?

6.2 Menetelmä, kohderyhmä, aineiston keruu ja analyysi

Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen osa-alueita mitattiin kaikissa niissä toiminnoissa, joissa asiakas kohtaa henkilökunnan. Kuntotestauspalveluissa toiminnot ovat yhteydenotto/ajanvaraus, mittaukset, kuntotestaus ja palaute (Kuvio 5).



Kuvio 5. Asiakslähtöisen toiminnan kehittäminen kuntotestauspalveluissa.

Projektiryhmä keskusteli ensimmäisessä tapaamisessa asiakslähtöisen toiminnan elementeistä ja siitä, miten ne Paavo Nurmi -keskuksessa ilmenevät. Tutkimusongelmat johdettiin näistä elementeistä. Projektipäällikkö laati Webropol® -kyselyn ensimmäisen version, jota projektiryhmässä muokattiin paremmaksi. Kysymykset laadittiin asiakslähtöisen toiminnan kehittämisen osa-alueisiin pohjautuen. Kyselyn osat olivat taustatiedot, testitapahtuma

kokonaisuutena, yhteydenotto/ajanvaraus, alkumittaukset, kuntotestaus ja palaute.

Kysymyksiä oli yhteensä 74, joista vaihtoehtokysymyksiä oli 67 ja avoimia kysymyksiä seitsemän. Kuntotestauspalveluita koskevien kysymysten vastausvaihtoehdoissa käytettiin Likertin 5 -portaista asteikkoa, jossa 1 = huonosti, 2 = melko huonosti, 3 = melko hyvin, 4 = hyvin ja 5 = erittäin hyvin.

Kyselyn ensimmäinen esitestaus tehtiin Paavo Nurmi -keskuksen henkilökunnalle. Kysely lähetettiin viidelle henkilölle ja vastauksia saatiin kolme. Kyselyyn tehtiin muutoksia kysymysten järjestykseen, muutamia käsitteitä selvennettiin ja samantapaisia kysymyksiä poistettiin. Seuraavaksi kysely esitettiin kahden viikon aikana Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestausasiakkailta. Kysely lähetettiin 25 asiakkaalle ja yhdeksältä asiakkaalta saatiin vastaukset. Kysymykset olivat vastaajien mielestä pääsääntöisesti helposti ymmärrettäviä (9 kyllä -vastausta, 1 ei -vastaus). Enemmistö oli sitä mieltä, että kysely ei ollut liian pitkä (2 kyllä/7 ei). Enemmistön mielestä kyselyssä kysyttiin kuntotestauspalveluista olennaisia asioita (6 kyllä/3 ei). Kukaan vastaajista ei olisi halunnut lisätä kyselyyn muita kysymyksiä. Suurin osa ei halunnut poistaa kyselystä kysymyksiä (3 kyllä/6 ei). Kysymykset, jotka haluttiin poistettavan, koskivat edelleen osittain päällekkäisiä kysymyksiä eli kysyttiin samoja asioita hieman eri muodossa. Muutamit kysymykset eivät koskettaneet kaikkia vastaajia. Asiakkaiden arviointien perusteella tehtiin kyselyyn muutoksia. Kysymykseen, jossa asiakas valitsee vaihtoehtoista, mitä kuntotestauspalveluja hänelle tarjottiin, vastaaja voitiin reitittää yhdeltä kysymyssivulta toiselle riippuen hänen valitsemastaan kuntotestausvaihtoehdoista. Tämän perusteella määräytyivät jatkokysymykset. Lopullinen kysely muodostui seuraavista osista: Taustatiedot (kysymykset 1 – 8), Yleistä (9 – 15), Yhteydenotto/Ajanvaraus (16 – 23), Mittauksen tai testin valinta (24 – 32), Alkumittaukset: pituus, paino, verenpaine, vyötärön ympäryys (33 – 45), Kuntotestaus (46 – 59) ja Palaute (60 – 74).

Kohderyhmänä oli PNK:n kuntotestauspalveluita käyttävät asiakkaat. Mitattavan asiakasmäärän arvioitiin olevan noin 10 % koko hyvinvointipalveluja käyttävien

asiakkaiden määrästä (N = 2500). Kohderyhmäksi ei otettu mukaan henkilöitä, jotka käyttivät kuntotestauspalveluita osana laajempaa ohjelmaa esimerkiksi osana kuntoremonttikursseja ja työhyvinvointipäiviä.

Aineiston keruu alkoi 1.3.2013 ja jatkui 31.5.2013 asti. Viikon aikana testin tai mittauksen läpi käynyt henkilö sai perjantaina sähköpostin välityksellä linkkinä Webropol® -kyselyn, johon häntä pyydettiin vastaamaan parin päivän sisällä. Paavo Nurmi -keskuksessa oli tutkimustiedote (Liite 1) näkyvällä paikalla testattavien luettavana. Tämän lisäksi testaajat kertoivat palautteenannon yhteydessä, että heille lähetetään Webropol® -kysely kuntotestauspalveluista (Liite 2), joka liittyy opinnäytetyönä tehtävään kehittämissuunnitelmaan. Seuraavana perjantaina lähetettiin muistutusviesti edellisellä viikolla vastaamatta jättäneille ja uusi saatekirje kyselystä sen viikon testi-/mittausasiakkaille. Muistutusviestejä lähetettiin asiakkaille kerran. Kysely lähetettiin 318 asiakkaalle. Vastauksia saatiin 149, 169 asiakasta ei vastannut kyselyyn. Kokonaisvastaajamäärä oli 149 eli 47 %.

Aineiston analyysia varten kysymykset jaoteltiin asiakaslähtöisyyden ja kuntotestauspalveluiden mukaan. Jaottelu noudattaa myös tutkimusongelmien asettelua (Taulukko 1).

Taulukko 1. Kysymysten jaottelu tutkimusongelmien mukaan.

	Yhteydenotto/ ajanvaraus kysymykset	Alkumittaukset kysymykset	Kuntotestaus kysymykset	Palaute kysymykset
Palveluymmärrys (Tutkimusongelma 1)	16-17	33-34	46-47	60-61
Osallistumismahdollisuus (Tutkimusongelma 2)	20	37	51	66
Palveluiden sisältö (Tutkimusongelma 3)	18-19	35-36	48-50	62-65
Asiakasymmärrys (Tutkimusongelma 4)	21	38-40	52-54	67-69
Palvelukulttuuri (Tutkimusongelma 5)	22	41-44	55-58	70-73

Analyysiä varten yhdistettiin vastausvaihtoehdot 1 ja 2 luokaksi huono ja vastausvaihtoehdot 3, 4 ja 5 luokaksi hyvä. Eri kysymysten vastaajamäärät vaihtelivat 110 ja 149 välillä. Avoimet vastaukset analysoitiin sovelletusti sisällönanalyysia käyttäen.

6.3 Empiirisen osion eettisyys ja luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen pätevyys (validiteetti) tarkoittaa, että käsitteet, perusjoukko ja muuttujat tulee määritellä tarkasti. Käsitteet on operationalisoitava mitattavaan muotoon. Määrällisessä tutkimuksessa aineiston kerääminen ja mittari tulee olla huolellisesti suunniteltuja niin, että kysymykset kattavat koko tutkimusongelman. Määrällisessä tutkimuksessa luotettavuus (reliabiliteetti) tarkoittaa mittausten toistettavuutta ja tulosten tarkkuutta. Validiteetti ja reliabiliteetti muodostavat määrällisen tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–228; Vilka 2007, 36–43; Vilka 2009, 161–162.) Tässä kehittämissuorituksessa käsitteet muutettiin mitattavaan muotoon kysymyksiksi ja vastausvaihtoehdoiksi siten, että kysymykset kattavat kaikki tutkimusongelmat.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tiedonhankinta perustuu oman alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemiseen, muihin asianmukaisiin tietolähteisiin ja oman soveltavan tutkimuksen analysointiin. Kyselyyn vastaaminen pohjautuu vapaaehtoisuuteen ja kirjalliseen suostumukseen. Tutkimustiedotteessa annetaan tutkittavalle riittävästi tietoa siitä, mihin hän tietojaan antaa, minkä perusteella hän voi päättää tutkimukseen osallistumisestaan. (Vilka 2009, 30–37.) Työssä käytettiin monipuolisesti laadun kehittämiseen liittyvää aineistoa. Soveltavaan tutkimukseen liittyvää kyselyä hiottiin projektiryhmän kanssa, jotta kysymykset vastasivat asiakaslähtöisyyden osa-alueiden ja kuntotestipalveluiden osa-alueiden yhteistä rajapintaa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä asiakkailta pyydetty kirjallista suostumusta. Kysely toteutettiin Webropol® -kyselyllä. Testaajat kertoivat kuntotestaustapahtuman jälkeen asiakkaalle kyselystä.

Asiakkaille korostettiin, että aineiston analysointivaiheessa henkilötiedot jätetään pois eikä tutkimuksesta aiheudu asiakkaille haittaa. Aineistoa käytti yksinomaan projektipäällikkö ja aineiston salassapidosta huolehdittiin tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tulosten analyysin ja raportoinnin jälkeen aineisto hävitetään poistamalla vastaukset Webropol® -ohjelmasta, jolloin ne eivät enää ole käytettävissä.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin antamalla heidän itse päättää, haluavatko he osallistua kyselyyn vai ei. Tutkimustiedotteessa kerrottiin, mihin tutkimus liittyi, mitä osa-alueita kysymykset koskivat, miten tutkimustuloksia tullaan käsittelemään ja että vastaukset tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

6.4 Tulokset

Taulukossa 2 on esitetty eri kysymysten yhteenlaskettujen vastausten keskiarvot prosentteina ja lukumäärinä.

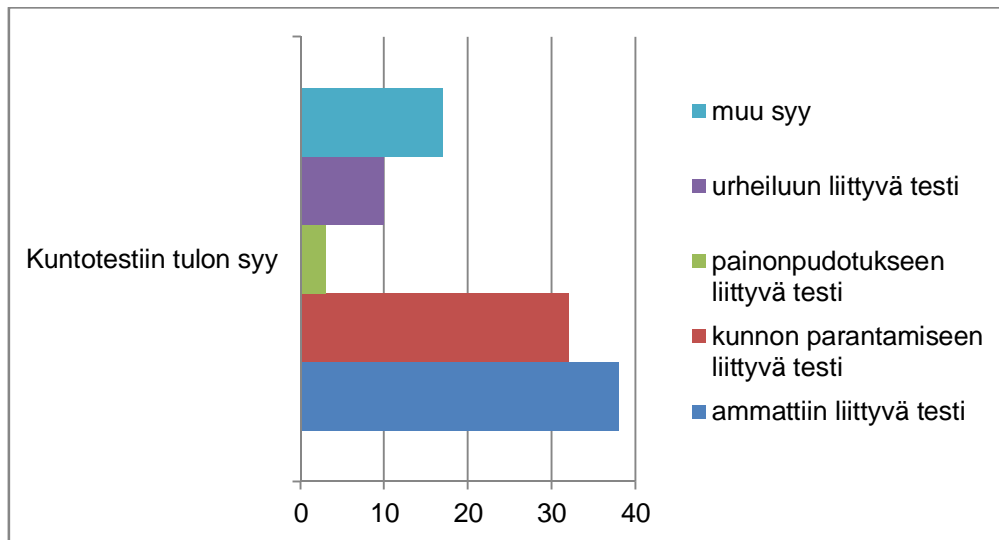
Taulukko 2. Kyselyn vastaukset prosentteina ja lukumäärinä.

ASIAKASLÄHTÖISYYS YHTEYDENOTTO	MITTAUKSET	KUNTOTESTAUS	PALAUTE
	% (n)	% (n)	% (n)
PALVELUYYMMÄRRYS	74.9 (125)	75.5 (123)	97.4 (147)
OS.MAHDOLLISUUS	78.6 (117)	81.9 (123)	97.9 (146)
PALV. SISÄLTÖ	73.8 (113)	82.2 (124)	97.8 (147)
ASIAKASYMMÄRRYS	75.9 (115)	77.8 (124)	90.3 (144)
PALVELUKULTTUURI	77.7 (117)	82.5 (124)	83.9 (125)

6.4.1 Taustatiedot

Vastaajista 65 % (n = 97) oli miehiä ja 35 % (n = 51) naisia. Suurin osa (92 %, n = 135) sijoittui ikäryhmään 21–60 vuotta. Vastaajista 55 % (n = 82) asui

Turussa ja 34 % (n = 17) 10 kilometrin päässä Turusta. Suurin osa (38 %, n = 56) oli tullut kuntotestiin ammattiin liittyvän testin vuoksi. Lähes yhtä suuri osa (32 %, n = 48) vastaajista oli tullut kuntotestiin kunnon parantumista seuratakseen (Kuvio 6).

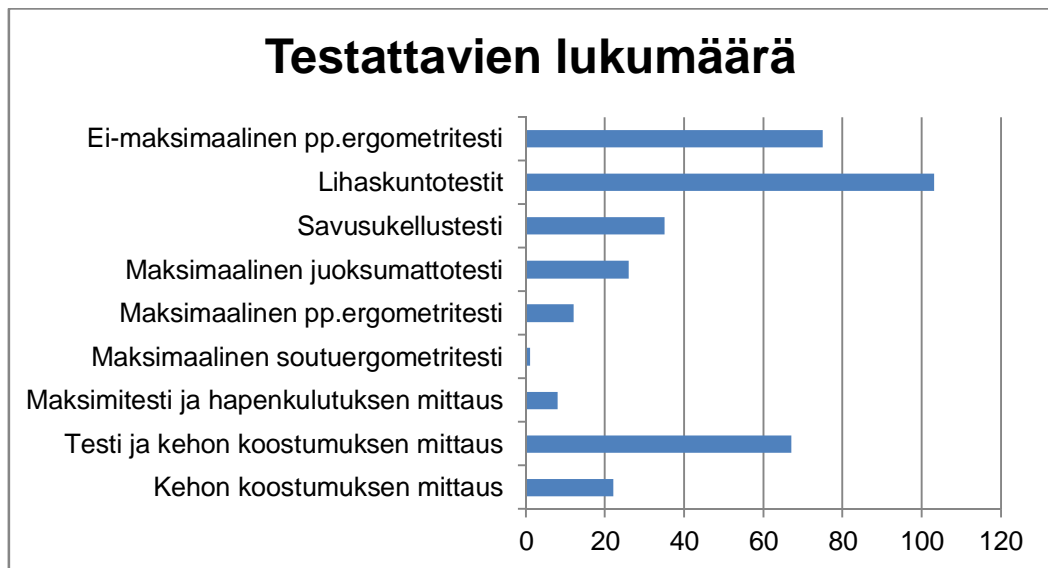


Kuvio 6. Kuntotestiin tulon syy prosentteina.

Suoritettu testi oli 46 %:lle (n = 69) ensimmäinen, 22 %:lle (n = 33) toinen ja 32 %:lle (n = 47) kolmas tai useampi. PNK:n kuntotestauspalveluista 48 % (n = 71) vastaajaa oli saanut tietoa työpaikan kautta ja 19 % (n = 28) harrastuksen kautta. Vastaajista 11 % (n = 17) oli löytänyt PNK:n nettisivujen kautta tietoa kuntotesteistä. Muita syitä tulla kuntotestiin olivat muun muassa kaupungin järjestämä liikuntaprojekti, lahjakortti kuntotestiin ja aikaisempi käynti kuntotestissä.

Ei -maksimaalinen polkupyöraergometritesti tehtiin 75 (52 %) vastaajalle. Lihaskuntotestejä tehtiin joko yhdistettynä kestävyyskunnan testiin tai itsenäisenä testinä 103 (70 %) vastaajalle. Pelastushenkilöstön savusukellustestiin osallistui 24 (35 %) palomiestä. Maksimaalisia kestävyyskunnan testejä tehtiin yhteensä 39 (27 %), joista kahdeksalta (6 %)

mitattiin testin yhteydessä hapenkulutus. Eniten maksimaalisia kestävyyskunnan testejä tehtiin juoksumatolla (18 %, n = 26) ja polkupyöraergometrillä (8 %, n = 12). Kehon koostumuksen mittauksia tehtiin 22 ja kehon koostumuksen mittaus yhdistettynä kuntotestiin tehtiin 67 (47 %) vastaajista (Kuvio 7).



Kuvio 7. Testattavien lukumäärä testien ja mittausten mukaan.

Kaikkien vastaajien mielestä laaditussa aikataulussa pysyttiin kokonaisuudessaan hyvin. Lähes kaikki eli 148 (99 %) antoi koko testitapahtumalle yleisen arvosanan hyvä. Kokemuksen perusteella kukaan ei jättäisi tulematta uudelleen mittaukseen tai kuntotestiin. Vastaajista 68 % (n = 101) tulisi varmasti uudelleen kuntotestiin ja 30 % (n = 45) todennäköisesti. Vastaajista 50 % (n = 74) suosittelisi varmasti PNK:n mittauksia tai kuntotestejä ystävilleen ja 43 % (n = 64) todennäköisesti.

6.4.2 Asiakkaan palveluymmärrys kuntotestauspalveluista

Suurimmalla osalla (82 %, n = 108) oli hyvin tietoa eri yhteydenottovaihtoehdoista. Vastaaajista 18 % (n = 24) oli sitä mieltä, että heillä oli huonosti tietoa yhteydenottovaihtoehdoista. Yhteydenottopalvelu vastasi suurimmalla osalla (98 %, n = 115) hyvin odotuksia. Alkumittaukset vastasivat hyvin kaikkien odotuksia. Vastaaajilla oli hyvin tietoa eri alkumittausvaihtoehdoista (84 %, n = 101), ja 16 % (n = 21) ilmoitti, että heillä oli huonosti tietoa eri mittausvaihtoehdoista. Kuntotestaus vastasi hyvin kaikkien asiakkaiden odotuksia. Eri kuntotestausvaihtoehdoista 85 % (n = 101) asiakkaista oli saanut hyvin tietoa ja 15 % (n = 18) huonosti tietoa. Sekä suullinen että kirjallinen palaute vastasivat hyvin asiakkaiden odotuksia (99 %, n = 145).

6.4.3 Asiakkaan osallistumismahdollisuus kuntotestauspalveluissa

Asiakkaan osallistumismahdollisuutta mitattiin vuorovaikutuksen laatuna eri kuntotestauspalveluissa. Yhteydenotossa ja ajanvarauksessa, kuntotestauksessa ja palautetapahtumassa vastaajat kokivat osallistumismahdollisuutensa hyväksi (100 %, n = 117-146). Alkumittauksissa osallistumismahdollisuus oli melkein kaikilla hyvää (99 %, n = 122).

6.4.4 Palveluiden sisältö kuntotestauspalveluissa

Suurimmalle osalle (95 %, n = 105) yhteydenottajista palveluntarjoaja vastasi nopeasti samana päivänä. Muutama asiakas (5 %, n = 5) sai odottaa vastausta kaksi viikkoa. Kokonaisuudessaan yhteydenotto/ajanvaraus hoidettiin 114 vastaajan (99 %) mielestä hyvin. Alkumittaukset tehtiin 122 (98 %) mielestä hyvässä suoritusripeydessä. Kaikkien mielestä heidän kysymyksiinsä annettujen vastausten tarkkuus oli hyvä (100 %, n = 12). Suurin osa asiakkaista oli tyytyväisiä saadessaan kuntotestausajan nopeasti (98 %, n = 109). Suurin osa (98 %, n = 123) asiakkaista oli tyytyväisiä kuntotestauksen sisältöön. Testin

suoritusripeys tyydytti kaikkia vastaajia (100 %, n = 125). Kaikki olivat tyytyväisiä palautteen monipuolisuuteen (100 %, n = 146) ja palautteenannon riipeyteen (100 %, n = 147). Vastaajista 98 % (n = 145) sai mielestään palautteessa käytännöllistä tietoa. Palautteen tarkkuus oli hyvä 145 (99 %) mielestä.

6.4.5 Asiakasymmärrys kuntotestauspalveluissa

Vastaajista 113 (98 %) sai mielestään tarkennusta mielessä olleisiin kysymyksiin yhteydenoton/ajanvarauksen yhteydessä. Alkumittausten aikana 98 % (n = 121) oli sitä mieltä, että heidän henkilökohtaiset tarpeensa otettiin hyvin huomioon. Epäselvistä asioista sai hyvin tietoa 120 (99 %) vastaajaa. Mittauslöydöksiin liittyvistä terveystarpeista 87 % (n = 107) oli saanut hyvin tietoa ja 13 % (n = 16) oli kokenut saaneensa huonosti tietoa.

Kaikki vastaajat (100 %, n = 123) olivat sitä mieltä, että kuntotestauksen aikana heidän henkilökohtaiset tarpeensa otettiin hyvin huomioon. Epäselvät asiat selvitettiin 123 (98 %) mielestä hyvin. Kuntotestauksen aikana 79 % (n = 95) sai mielestään hyvin tietoa lisätietomahdollisuuksista. Vastaajista 21 % (n = 25) sai mielestään kuntotestauksen aikana huonosti tietoa lisätietomahdollisuuksista.

Kaikki vastaajat (100 %, n = 144) olivat sitä mieltä, että palautteen aikana heidän henkilökohtaiset tarpeensa otettiin hyvin huomioon. Epäselvät asiat selvitettiin 143 (99 %) mielestä hyvin. Palautteen aikana 80 % (n = 117) sai mielestään hyvin tietoa lisätietomahdollisuuksista. Vastaajista 20 % (n = 28) sai mielestään palautteen aikana huonosti tietoa lisätietomahdollisuuksista.

6.4.6 Palvelukulttuuri kuntotestauspalveluissa

Palveluntuottajan asenne koko yhteydenoton/ajanvarauksen aikana koettiin 116 (99 %) vastaajan mielestä hyväksi. Kaikki (100 %, n = 124) olivat sitä mieltä, että henkilökunnan suhtautuminen alkumittausten aikana oli hyvää. Yleinen

ilmapiiri oli kaikkien (100 %, n = 123) mielestä alkumittausten aikana hyvä. Alkumittausten aikana toteutui hienotunteisuus 122 (99 %) vastaajan mielestä hyvin. Alkumittaukset hoidettiin kokonaisuudessaan 123 (99 %) mielestä hyvin.

Kaikki vastaajat (100 %, n = 126) olivat sitä mieltä, että henkilökunnan suhtautuminen kuntotestauksen aikana oli hyvää. Yleinen ilmapiiri oli kaikkien (100 %, n = 126) mielestä hyvä. Kuntotestauksen aikana toteutui hienotunteisuus 122 (99 %) vastaajan mielestä hyvin. Kuntotestaus hoidettiin kokonaisuudessaan kaikkien (100 %, n = 126) mielestä hyvin.

Kaikki vastaajat (100 %, n = 143) olivat sitä mieltä, että henkilökunnan suhtautuminen palautetapahtuman aikana oli hyvää. Yleinen ilmapiiri oli kaikkien (100 %, n = 147) mielestä hyvä. Palautetapahtuman aikana hienotunteisuus toteutui (100 %, n = 144) hyvin. Palautetapahtuma hoidettiin kokonaisuudessaan kaikkien (100 %, n = 147) mielestä hyvin.

6.4.7 Parannusehdotuksia

Yhteydenottoon ja ajanvaraukseen liittyvissä parannusehdotuksissa asiakkaat toivoivat muistutettavan, että PNK:lla oli kaksi eri toimipistettä ja osoitetta. Asiakkaat toivoivat, että netissä olevassa yhteydenottolomakkeessa olisi vaihtoehtoja eri kuntotesteistä. Kuntotestin eri osioista toivottiin myös selvennystä.

Alkumittauksiin liittyvissä parannusehdotuksissa toivottiin, että testaaaja kyselisi tarkasti testattavan liikuntataustoista, -motivaatiosta ja mahdollisista liikuntaan liittyvistä toiveista. Kehon koostumuksen mittauksesta ja pihdeillä tehtävästä rasvan mittauksesta toivottiin myös selkeää selostusta siitä, miksi ne antavat hieman erilaiset tulokset.

Kuntotestaukseen liittyen asiakkaat toivoivat korostettavan tulosten verrattavuutta saman ikäisiin ja samalla tavalla liikkuviin. Lihaskuntotesteissä

tuotiin esille, että 30 sekunnin toistotestien sijaan voisi olla käytettävissä 60 sekunnin toistotestit.

Palautetapahtumassa vastaajat esittivät, että testattavalle annettaisiin hetki aikaa miettiä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Palautteen annon tulisi tapahtua jossakin muualla kuin vastaanottoaulassa, jossa seuraavat testiasiakkaat odottavat vuoroaan. Palautetapahtumassa moni asia oli vieras ja uusi, minkä vuoksi selkokielineen esitys käsitteiden sisällöistä olisi parantanut asiaa. Palautteen antaja olisi voinut ensin kertoa, mitä tuloksista yleisesti ottaen voidaan päätellä ja vasta sitten olisi tuloksia käyty läpi yksityiskohtaisemmin. Lihaskuntotestien kohdalla toivottiin, että lukemille olisi vertailupohjataulukko eri-ikäisille. Näin olisi helpompaa arvioida omaa tulosta omaan ikäryhmään verrattuna. Palautekeskustelussa toivottiin mietittävän asiakkaan levon määrää, liikunnan yksipuolisuutta tai monipuolisuutta, mitä olisi hyvä lisätä tai vähentää. Harjoitteluohjeita asiakkaat halusivat enemmän kuin nyt saivat.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

Palveluymmärryksessä tuotiin esille, että osa vastaajista sai huonosti tietoa eri vaihtoehtoista yhteydenotossa, alkumittauksissa ja kuntotestauksessa. Tähän välittömänä toimenpiteenä on se, että organisaatio kerää tietoa eri yhteydenotto-, alkumittaus- ja kuntotestausvaihtoehtoista ja tiedottaa niistä asiakkaille esimerkiksi kotisivujen välityksellä. Asiakasviestintää ja kommunikaatiota pitää jatkossa tehostaa. Organisaation asiakasperiaatteista pitää myös antaa asiakkaille tietoa.

Vastaajien osallistumismahdollisuudet kaikissa kuntotestauspalveluissa olivat hyvät. Asiakkaan osallistumista palvelutapahtuman aikana on kuitenkin hyvä vahvistaa. Asiakkaiden tarpeiden ja kysymysten kuulemiselle ja vastaamiselle on annettava riittävästi aikaa.

Palvelun sisällössä muutaman vastaajan kohdalla yhteyden ottaminen oli kestänyt palveluorganisaatiolta liian kauan. Välitön toimenpide on vastaaminen viimeistään seuraavana päivänä. Palvelujen sisältöä voidaan kehittää kohdistamalla ja yksilöimällä palveluja tarkemmin.

Asiakasyymmärryksessä osa vastaajista oli saanut huonosti tietoa mittauslöydöksiin liittyvistä terveysriskeistä sekä kuntotestaukseen ja palautteeseen liittyvistä lisätietomahdollisuuksista. Välittömänä toimenpiteenä asiakkaalle kootaan kirjallisia ohjeita ja linkkivinkkejä alkumittauksiin, kuntotestaukseen ja palautteisiin liittyvistä asioista. Palveluorganisaation tulee jatkossa olla aidosti kiinnostunut asiakkaan mielipiteistä. Palvelun parantamiseksi asiakassegmentointia on toteutettava kuntotestauspalvelujen mukaan.

Palvelukulttuurin eli organisaation asenteesta ja työn tekemisen tavasta ei vastaajilla ollut huomautettavaa. Jotta hyvä asenne ja hyvä työn tekemisen tapa välittyvät myös uusille asiakkaille, on hyvä, että työntekijöiden oma-aloitteisuuden, aktiivisuuden ja kommunikoinnin lisäämistä tuetaan.

Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalvelujen laadun kehittäminen asiakaslähtöisyyteen pohjautuen perustuu kyselystä saaduille vastauksille (Taulukko 3).

Taulukko 3. Paavo Nurmi -keskuksen asiakaslähtöisyyden laadun kehittäminen Virtasen ym. kehittämistä soveltaen (Virtanen ym. 2011, 22-49).

ASIAKASLÄHTÖISYYS	TULOKSET	TOIMENPITEET	KEHITTÄMINEN
Palveluymmärrys	huonosti tietoa yhteydenotto-, alkumittaus- ja kuntotestausvaihtoehtoista	asiakkaalle tietoa yhteydenotto-, alkumittaus- ja kuntotestausvaihtoehtoista	asiakasviestinnän ja kommunikation tehostaminen, organisaation asiakasperiaatteista viestiminen
Osallistumismahdollisuus	ei huomautettavaa		asiakkaan osallistumista palvelutapahtumaan vahvistettava, riittävästi aikaa asiakkaiden tarpeiden kuulemiselle
Palveluiden sisältö	yhteydenottopyyntöihin vastataan liian hitaasti	yhteydenottopyyntöihin vastattava viimeistään seuraavana päivänä	palvelujen tarkempi kohdistaminen ja yksilöinti
Asiakasymmärrys	huonosti informoitu lisätiedosta alkumittauksissa, kuntotestauksessa ja palaute-tapahtumassa	lisätietoa (linkkivinkit) alkumittauksiin, kuntotestauksiin ja palautteeseen liittyvissä asioissa	aito kiinnostus asiakkaiden mielipiteistä, asiakassegmentointi palveluittain
Palvelukulttuuri	ei huomautettavaa		työntekijöiden oma-aloitteisuuden, aktiivisuuden ja kommunikoinnin lisääminen

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA JATKOTOIMENPITEET

8.1 Arviointi

Kehittämiprojektin alkuvaiheessa tehtiin projektin riskianalyysi, jonka pohjalta voidaan arvioida kehittämiprojektin onnistumista. Projekti tuki hyvin organisaation arvoja, joista asiakaslähtöisyyteen keskityttiin. Empiirisen osion tavoite selvittää asiakaslähtöisyyden toteutuminen Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa saavutettiin. Toteutunutta vastausprosenttia (47 %) voidaan pitää kohtuullisena tuloksena, koska kyselyjä tehdään paljon nimenomaan sähköpostin välityksellä. Tällaisen kyselyn teettäminen viesti itsessään jo asiakkaille, että palvelun tarjoaja oli kiinnostunut kuntotestauspalvelun saaneen asiakkaan tarpeista ja mielipiteistä. Omalla toiminnallaan asiakas antoi palvelun tarjoajalle asiakastietoa, jonka perusteella asiakkaalle voitiin luoda hänelle sopivia ratkaisuja. Projekti oli Paavo Nurmi -keskuksen strategian mukainen, ja siksi tuloksilla on tärkeä merkitys seuraavaa strategiakautta suunniteltaessa. Tulokset ovat apuna myös seuraavan vuoden toimintasuunnitelman laadinnassa. Projektin toteutuminen omalla työpaikalla sai projektiryhmän suhtautumaan projektiin positiivisesti ja innostuneesti.

Vaikka kaikki edistys sisältää muutoksia, kaikki muutokset eivät kuitenkaan ole välttämättä edistystä. Jotta voisimme olla varmoja, että muutos tuottaa parannusta toimintaan, tarvitsemme tarkkoja ja tehokkaita mittareita arvioimaan muutoksia. Ovatpa arviointimenetelmät, tavoitteet ja intressit minkälaisia tahansa, pyritään evaluointivaiheessa aina saamaan selvyyttä siihen, millaisia vaikutuksia arvioitavalla toiminnalla on ollut. Arviointiprosessin huolellinen valmistelu on perusta prosessin onnistumiselle. Olennaiset menetelmät ja kriteeristöt ovat onnistumisen keskeinen tae. Luottamus vahvistaa arviointiprosessia ja tulosten tulevan soveltamisen onnistumista. (Batalden & Davidoff 2007, 2; Vartiainen 2008, 10–12.)

8.2 Kehittämiprojektin projektiorganisaation toiminnan arviointi

Kehittämiprojektin projektiorganisaationa toimivat projektiryhmä ja ohjausryhmä. Projektipäällikkönä toimi tämän opinnäytetyön tekijä. Projektiryhmä kokoontui kolme kertaa. 18.12.2012 keskusteltiin siitä, mitä asiakaslähtöisyys Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa tarkoittaa. Projektiryhmän kokoukset tukivat hyvin kehittämiprojektin edistymistä. Koska asiakaslähtöisyyttä ei oltu aikaisemmin käyty läpi organisaatiossa, sen aukaiseminen oli välttämätöntä, jotta kaikki tiesivät, mistä keskustellaan. Tämän jälkeen oli helppo miettiä yhdessä kyselylomakkeen kysymyksiä. 16.1.2013 tarkennettiin projektipäällikön etukäteen valmistelemaa kyselylomaketta. Tällöin projektipäällikkö ohjeisti testaaaja tutkimustiedotteesta ja asiakkaalle tiedottamisesta tulevasta kyselystä. Alustavia kyselyn tuloksia tarkasteltiin 6.6.2013, jolloin nähtiin karkeasti, miten kuntotestauspalvelut näyttäytyivät asiakkaille.

Ohjausryhmä kokoontui kaksi kertaa. 27.11.2012 käytiin läpi kehittämiprojektin tutkimussuunnitelmaa. Vilkkaan keskustelun aikana päädyttiin siihen, että arvoksi strategiasta poimitaan asiakaslähtöisyys ja kohdistetaan kysely kuntotestauspalveluita käyttäviin asiakkaisiin. Projektipäällikkö laati uuden tutkimussuunnitelman, jonka ohjausryhmä hyväksyi. Ennen seuraavaa ohjausryhmän tapaamista projektiryhmä oli kokoontunut kolme kertaa ja kehittämiprojektia oli työstetty eteenpäin. 12.6.2013 ohjausryhmälle esitettiin kyselyn tuloksia, joita projektipäällikkö ei ollut vielä analysoinut. Palaverissa pohdittiin muun muassa, saako tuloksista vastauksia tutkimusongelmiin.

Projektipäällikkyyys sujui hyvin. Hyvä valmistautuminen palavereihin oli ehdoton edellytys luottamuksen ja asiantuntijuuden saamiselle. Projektiryhmän virallisten kokoontumisten ulkopuolellakin projektipäällikkö piti ryhmää ajan tasalla siitä, miten paljon oli vastauksia kertynyt. Projektipäällikön tehtävänä oli vastata yleisestä johtamisesta, työsuunnitelman laatimisesta, hankkeen seurannasta ja sisäisestä arvioinnista sekä tarvittavien muutosesitysten laatimisesta ja niiden prosessoinnista ohjausryhmän kanssa onnistui hyvin.

8.3 Jatkotoimenpiteet

Paavo Nurmi -keskuksessa laatu on toiminnallista. Se toteutuu palvelutilanteissa vuorovaikutuksessa asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä. Näissä tilanteissa palvelun tarjoajalla on mahdollisuus osoittaa asiakkaalle palvelun laatu juuri sillä hetkellä. Kriteerit ovat silloin asiakaslähtöisyyteen liittyviä asioita, kuten palvelun nopeus ja joustavuus, palvelumotivaatio, asenteet asiakkaita kohtaan ja kyky ottaa huomioon asiakkaan odotukset. Asiakkaan kokemaan kokonaislaatuun vaikuttaa myös asiakkaan mielikuva palveluntarjoajasta. Toimivat palvelut tarkoittavat muun muassa laadukasta palvelukokemusta, vaikuttavuutta, tehokkuutta ja asiantuntijuutta. Paavo Nurmi -keskus haluaa tarjota asiakkailleen edelleen toimivia palveluja.

Ensi vaiheessa kehittämisprojektin soveltavan tutkimuksen tuloksia hyödynnetään vuosien 2014 – 2017 strategian uusien tai jatkettavien tavoitteiden hahmottelussa ja suunnittelussa. Seuraavan vuoden aikana kehittämisprojektin seurauksena on kuntotestauspalveluiden laadun kehittäminen edelleen ja asiakaslähtöisyyden laatukriteerien laatiminen. Tulosten pohjalta tullaan kehittämään kuntotestauspalvelujen asiakaslähtöisyyttä ja luodaan ideaali asiakkaan palveluprosessi. Asiakaspalautteiden hankkimisesta Webropol® -kyselyillä tehdään käytäntö, jota toteutetaan jatkossa systemaattisesti kaikilla kuntotestausasiakkailla.

Paavo Nurmi -keskuksessa tulee jatkuvasti kehittää terveyttä edistävää työtä. Sitä voidaan toteuttaa asiakkaan huomioimisella kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti, ottamalla yhteisöt mukaan terveyden edistämisen voimavarana, vahvistamalla ennalta ehkäisevää työtä sekä arvioimalla omia toimintatapoja. Toteuttamiseen liitetään tietoisesti toimia, joilla pyritään muuttamaan totuttuja käytäntöjä. Muutosta voidaan edistää vaikuttamalla muutoksen esteenä oleviin tekijöihin sekä edistämällä muutosta muilla keinoin. (Mäkelä, Kaila, Lampe & Teikari 2007, 148; Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010, 265 – 270.)

Asiakaslähtöisessä kehittämistyössä on tärkeintä muistaa, että asiakaslähtöisyys muodostuu siitä, miten asiakaslähtöiseksi palvelu koetaan. Asiakas tulee ottaa mukaan asiakaslähtöisempien palveluprosessien kehittämiseen. Tämä vaatii organisaatiolta hyvää asiakasymmärrystä ja kykyä ennakoida asiakastarpeita. Asiakaslähtöisyyteen ja asiakaslähtöisten periaatteiden käytännön kehittäminen vaatii koko organisaatiolta asenteiden muutosta. (Virtanen ym. 2011, 46–60.)

LÄHTEET

Arantola, H. & Simonen, K. 2009. Palvelemisestä palveluliiketoimintaan – Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Tekesin katsaus 256/2009. Helsinki.

Atkinson, S., Ingham, J., Cheshire, M. & Went, S. 2010. Defining quality and quality improvement. *Clinical Medicine* 10 6, 537-539.

Banerjee, A., Stanton, E., Lemer, C. & Marshall, M. 2012. What can quality improvement learn from evidence-based medicine? *Journal of the Royal Society of Medicine* 105, 55-59.

Batalden, P. B. & Davidoff, F. 2007. What is "quality improvement" and how can it transform healthcare? *Quality & Safety in Health Care* 16, 2-3.

Gómez, J.M., Pastor, J.T., Galiana, D., Mira, I. & Verdú, A.J. 2005. Quality Management Handbook for university spin-off programmes (Deliverable D3.4). Universidad Miguel Hernández de Elche.

Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Juva: WS Bookwell Oy.

Hellstén, K. & Röberg, M. 2003. Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle. Turku: Kvaliteekki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatumittarit – Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Aiheita -monistesarja 20, Stakes.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

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

Lecklin, O. & Laine, R O. 2009. Laadunkehittäjän työkalupakki. Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Moisio, J. 2006. Laatutyökalut ja toiminnan jatkuva kehittäminen. Qualitas Fennica Oy.

Moisio, J. 2008. Laadunhallinnan kehitysvaiheita. Qualitas Fennica Oy.

Mäkelä, M., Kaila, M., Lampe, K. & Teikari, M. 2007. Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

OPM. 2005. Liikuntalääketieteen keskusten arviointi. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2005:18. Viitattu 16.8.2012. <http://lts.fi>

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda

Paavo Nurmi -keskus. 2010. Strategia 2010-2013.

Parviainen, H. 2007. Terveyden edistämisen laadun jäljillä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2007. Helsinki: Trio-Offset.

Pietilä, A-M., Halkoaho, A & Matveinen M,2010. Terveyttä edistävää toimintaa mahdollistavat tekijät ja työn kehittäminen. Teoksessa Pietilä, A-M. (toim.) Terveiden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Pokka-Vuento, M. 2012. Laadunhallintajärjestelmän rakentaminen SHQS -laatuohjelman mukaisesti (Menetelmäkoulutus MEKO 35). Turku, 27.8.2012.

Ristikangas, V., Aaltonen, T. & Pitkänen, E. 2010. Asiantuntijasta esimies. Innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. Juva: WS Bookwell Oy.

Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy ja työministeriö. Viitattu 22.11.2012. <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Tallinna: AS Pakett.

STM Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000 – luvulle. Valtakunnallinen suositus. 1999. Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, Suomen Kuntaliitto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ting, H.H., Shojania K.G., Montori, V.M. & Bradley, E.H. 2009. Quality Improvement: Science and Action. Circulation 119, 1962-1974.

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

Vilkka, H. 2009: Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki.

Zarei, A., Arab, M., Froushani, A.R., Rashidian, A. & Tabatabaei, S.M.G. 2012. Service quality of private hospitals: The Iranian patients' perspective. BMC Health Services Research, 12 31, 1-17.

Tutkimustiedote

Arvoisa Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalvelujen asiakas

Olen opiskelijana Turun ammattikorkeakoulussa ja suoritan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka aiheena on Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalvelujen laadun kehittäminen

Webropol® -kyselyn avulla selvitetään, miten asiakaslähtöisyys mielestänne toteutuu Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluissa. Kysely toimitetaan teille testausta seuraavana päivänä antamaanne sähköpostiosoitteeseen. Kyselyn teemoina ovat asiakkaan palveluymmärrys, asiakkaan osallistuminen, palveluiden sisältö, asiakasymmärrys sekä organisaation asenne. Kysymykset kohdistuvat kuntotestauksen eri toimintoihin, joita ovat yhteydenotto, mittaukset, kuntokartoitukset ja palaute.

Tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti ja vastauksenne anonymiteetti taataan koko tutkimuksen ajan. Vastaukset hävitetään opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen. Henkilöllisyyttenne ei tule esille vastauksissa eikä tutkimusraportissa. Osallistumisenne kyselyyn on vapaaehtoista, mutta asiakkaana näkemyksenne ovat tutkimuksen kannalta merkittäviä.

Opinnäytetyöni ohjaaja on yliopettaja.

Annan mielelläni tutkimuksesta lisätietoa.

Outi Rautalin

Fysioterapeutti / YAMK-opiskelija

Terveyden edistämisen koulutusohjelma



KYSELY PAAVO NURMI -KESKUKSEN (PNK) KUNTOTESTAUSPALVELUISTA

Laita rasti sen vaihtoehdon eteen, joka parhaiten kuvaa sinua ja vastaa omaa mielipidettäsi tai kirjoita vastaus sille varattuun tyhjään tilaan.

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli

- mies nainen

2. Ikä

- alle 20 vuotta
 21–40 vuotta
 41–60 vuotta
 yli 60 vuotta

3. Asun

- Turussa
 alle 10 km Turusta
 yli 10 km Turusta

4. Mikä oli kuntotestiin tulosi syy?

- ammattiin liittyvä testi
 kunnon parantamiseen liittyvä testi
 painonpudotukseen liittyvä testi
 urheiluun liittyvä testi

Liite 2. Kyselylomake Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluista

muu, mikä?

5. Tehty testi oli PNK:ssa

- ensimmäinen
- toinen
- kolmas tai useampi

6. Miten sait tietoa PNK:n kuntotestauspalveluista?

- PNK:n nettisivujen kautta
- työpaikan kautta
- harrastuksen kautta
- yleisötapahtumassa
- luennolla
- tuttava suositteli

muulla tavalla, millä?

7. Miten otit yhteyttä Paavo Nurmi -keskukseen?

- puhelimitse
- PNK:n nettisivujen yhteydenottolomakkeella
- sähköpostilla
- henkilökohtaisella käynnillä
- en itse ottanut yhteyttä, vaan esim. valmentaja tai työpaikan yhteyshenkilö

8. Olin

- yksilötestissä
- ryhmätestissä



KYSELY PAAVO NURMI -KESKUKSEN (PNK) KUNTOTESTAUSPALVELUISTA

Laita rasti sen vaihtoehdon eteen, joka parhaiten kuvaa sinua ja vastaa omaa mielipidettäsi tai kirjoita vastaus sille varattuun tyhjään tilaan.

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli

- mies nainen

2. Ikä

- alle 20 vuotta
 21–40 vuotta
 41–60 vuotta
 yli 60 vuotta

3. Asun

- Turussa
 alle 10 km Turusta
 yli 10 km Turusta

4. Mikä oli kuntotestiin tulosi syy?

- ammattiin liittyvä testi
 kunnon parantamiseen liittyvä testi
 painonpudotukseen liittyvä testi
 urheiluun liittyvä testi

Liite 2. Kyselylomake Paavo Nurmi -keskuksen kuntotestauspalveluista

muu, mikä?

5. Tehty testi oli PNK:ssa

- ensimmäinen
- toinen
- kolmas tai useampi

6. Miten sait tietoa PNK:n kuntotestauspalveluista?

- PNK:n nettisivujen kautta
- työpaikan kautta
- harrastuksen kautta
- yleisötapahtumassa
- luennolla
- tuttava suositteli

muulla tavalla, millä?

7. Miten otit yhteyttä Paavo Nurmi -keskukseen?

- puhelimitse
- PNK:n nettisivujen yhteydenottolomakkeella
- sähköpostilla
- henkilökohtaisella käynnillä
- en itse ottanut yhteyttä, vaan esim. valmentaja tai työpaikan yhteyshenkilö

8. Olin

- yksilötestissä
- ryhmätestissä

YLEISTÄ

Laita rasti seuraavista vaihtoehdoista siihen, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi (1=huonosti, 2= melko huonosti, 3=melko hyvin, 4=hyvin, 5=erittäin hyvin) tai kirjoita vastaus sille varattuun tyhjään tilaan.

9. Miten laaditussa aikataulussa kokonaisuudessaan pysyttiin?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

10. Mikä on yleinen arvosanasi koko testitapahtumalle?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

11. Tulisitko kokemuksesi perusteella PNK:n mittaukseen/kuntotestiin uudelleen?

en

ehkä

todennäköisesti

varmasti

12. Miksi et tulisi/tulisit mittaukseen/kuntotestiin uudelleen?

13. Suositteletko PNK:n mittauksia/kuntotestejä ystävilleesi?

en

ehkä

todennäköisesti

varmasti

14. Miksi et suosittelisi/suosittelisit mittauksia/kuntotestejä ystävilleesi?

15. Yleisiä kommentteja kuntotestistä ja siihen liittyvistä asioista:

YHTEYDENOTTO / AJANVARAUS

Laita rasti seuraavista vaihtoehtoista siihen, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi (1=huonosti, 2= melko huonosti, 3=melko hyvin, 4=hyvin, 5=erittäin hyvin).

16. Oliko sinulla tietoa eri yhteydenottovaihtoehtoista?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

17. Miten yhteydenottoon liittyvä palvelu vastasi odotuksiasi?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

18. Miten nopeasti yhteydenottoosi vastattiin?

1 2 3 4 5

kahden viikon kuluttua samana päivänä

19. Miten asiasi hoidettiin?

1 2 3 4 5

huonosti erittäin hyvin

20. Millainen vuorovaikutus työntekijän kanssa oli yhteydenottosi aikana?

1 2 3 4 5

huono erittäin hyvä

21. Saitko yhteydenoton aikana tarkennusta mielessäsi olleisiin kysymyksiin?

1 2 3 4 5

huonosti erittäin hyvin

22. Miten yhteydenotto / ajanvaraus hoidettiin mielestäsi kokonaisuudessaan?

1 2 3 4 5

huonosti erittäin hyvin

23. Yhteydenoton / ajanvarauksen parannusehdotuksia:

MITTAUKSEN TAI TESTIN VALINTA

24. Minulle tehtiin ei-maksimaalinen polkupyörätesti

- Kyllä
- Ei

25. Minulle tehtiin lihaskuntotestit

- Kyllä
- Ei

26. Minulle tehtiin savusukellustesti

- Kyllä
- Ei

27. Minulle tehtiin maksimaalinen juoksumattotesti maitohappomittauksin

- Kyllä
- Ei

28. Minulle tehtiin maksimaalinen polkupyöraergometritesti maitohappomittauksin

- Kyllä
- Ei

29. Minulle tehtiin maksimaalinen soutuergometritesti maitohappomittauksin

- Kyllä
- Ei

30. Minulle tehtiin kuntotestin yhteydessä hapenkulutuksen mittaus (maski)

- Kyllä
- Ei

31. Minulle tehtiin kuntotestin lisäksi InBody -kehon koostumuksen mittaus

- Kyllä
- Ei

32. Minulle tehtiin vain InBody -kehon koostumuksen mitta

Kyllä

ALKUMITTAUKSET (pituus, paino, verenpaine, vyötärön ympäryys, InBody -kehon koostumus)

Laita rasti seuraavista vaihtoehdoista siihen, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi (1=huonosti, 2= melko huonosti, 3=melko hyvin, 4=hyvin, 5=erittäin hyvin).

33. Miten alkumittaukset vastasivat odotuksiasi?

1 2 3 4 5

huonosti erittäin hyvin

34. Saitko tietoa eri alkumittausvaihtoehdoista?

1 2 3 4 5

huonosti erittäin hyvin

35. Minkälainen oli mielestäsi alkumittausten suoritusripeys?

1 2 3 4 5

huono erittäin hyvä

36. Minkälainen oli kysymyksiisi annettujen vastausten tarkkuus?

1 2 3 4 5

huono erittäin hyvä

37. Millainen vuorovaikutus työntekijän kanssa oli alkumittausten aikana?

1 2 3 4 5

huono erittäin hyvä

38. Miten alkumittausten yhteydessä henkilökohtaiset tarpeesi otettiin huomioon?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

39. Miten sait tietoa sinulle epäselvistä asioista alkumittausten aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

40. Miten sinulle kerrottiin mahdollisista mittauslöydöksiin liittyvistä terveysriskeistä?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

41. Miten sinuun suhtauduttiin alkumittausten aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

42. Minkälainen yleinen ilmapiiri oli alkumittausten aikana?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

43. Millainen hienotunteisuus oli alkumittausten aikana?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

44. Miten alkumittaukset hoidettiin mielestäsi kokonaisuudessaan?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

45. Alkumittausten parannusehdotuksia:

KUNTOTESTAUS

Laita rasti seuraavista vaihtoehtoista siihen, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi (1=huonosti, 2= melko huonosti, 3=melko hyvin, 4=hyvin, 5=erittäin hyvin).

46. Miten kuntotestaus vastasi odotuksiasi?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

47. Miten sait tietoa eri kuntotestausvaihtoehtoista?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

48. Miten kuntotestausajan saannin nopeus tyydytti sinua?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

49. Miten testauksen sisältö tyydytti sinua?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

50. Miten testin/testien suoritusripeys tyydytti sinua?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

51. Millainen vuorovaikutus kuntotestauksen aikana oli työntekijän kanssa?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

52. Miten henkilökohtaiset tarpeesi otettiin kuntotestauksen yhteydessä huomioon?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

53. Miten sait tietoa sinulle epäselvistä asioista kuntotestin aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

54. Miten sinulle kerrottiin, mistä voit tarvittaessa hakea lisätietoa?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

55. Miten sinuun suhtauduttiin kuntotestauksen aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

56. Minkälainen yleinen ilmapiiri oli kuntotestauksen aikana?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

57. Miten hienotunteisesti kuntotestaus suoritettiin?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

58. Miten kuntotestaus hoidettiin mielestäsi kokonaisuudessaan?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

59. Kuntotestaustapahtuman parannusehdotuksia:

PALAUTE (InBody-palaute ja/tai kuntotestipalaute)

Laita rasti seuraavista vaihtoehdoista siihen, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi (1=huonosti, 2= melko huonosti, 3=melko hyvin, 4=hyvin, 5=erittäin hyvin).

60. Miten annettu suullinen palaute vastasi odotuksiasi?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

61. Miten annettu kirjallinen palaute vastasi odotuksiasi?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

62. Millainen oli mielestäsi palautteen/palautteiden monipuolisuus?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

63. Millainen oli mielestäsi palautteen/palautteidenannon riipeys?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

64. Miten koit saavasi palautteessa/palautteissa käytännöllistä tietoa?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

65. Millainen saamasi palautteen tarkkuus oli?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

66. Millainen vuorovaikutus työntekijän kanssa oli palautetapahtumassa?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

67. Miten henkilökohtaiset tarpeesi otettiin huomioon palautetapahtuman yhteydessä?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

68. Miten sait palautetapahtuman aikana tietoa sinulle epäselvistä asioista?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

69. Miten sinulle kerrottiin, mistä voit tarvittaessa hakea lisätietoa?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

70. Miten sinuun suhtauduttiin palautetapahtuman aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

71. Minkälainen yleinen ilmapiiri oli palautetapahtuman aikana?

1 2 3 4 5

huono ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvä

72. Miten hienotunteisuus otettiin huomioon palautetapahtuman aikana?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

73. Miten palautetapahtuma hoidettiin mielestäsi kokonaisuudessaan?

1 2 3 4 5

huonosti ○ ○ ○ ○ ○ erittäin hyvin

74. Palautetapahtuman parannusehdotuksia:

KIITOS VASTAUKSISTASI!

