

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Kia Halsio
Oona Vähäaho
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK) – kirkon nuorisotyö
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2023

ASIAKASTYYTYVÄISYYS MIELENTERVEYS- KUNTOUTUJILLE SUUNNATUISSA ASUMISEN TUKIPALVELUISSA

TIIVISTELMÄ

Kia Halsio & Oona Vähäaho

Asiakastyytyväisyys mielenterveyskuntoutujille suunnatuissa asumisen tukipalveluissa

38 sivua ja 2 liitettä

Syksy 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK) – kirkon nuorisotyö

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa yhteistyötaholle Mielenterveysyhdistys Etappi ry:lle sekä tietoa tuetun asumisen asiakastyytyväisyydestä että asiakastyytyväisyyskysely jatkokäytettäväksi. Yhteistyötahon tarve kyselylle oli suuri, sillä heillä ei ollut ennestään mittaria asumisen tukipalveluiden asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Etappi ry pystyy hyödyntämään kyselyn avulla saatua palautetta asumispalveluiden kokonaisvaltaisessa kehittämisessä. Opinnäytetyössä tutkittiin asumisen tukipalveluiden asiakkaiden kokemuksia tuetusta asumisesta. Kysely toteutettiin kerran kyseiselle asiakasryhmälle. Tavoite oli saada asiakkaiden kokemusten kautta tietoa tuetun asumisen vaikuttavuudesta. Tietoa kartoitettiin erityisesti asiakkaiden tyytyväisyydestä heidän saamaansa tukeen ja osallisuuden kokemuksista palveluiden aikana.

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella helmi-maaliskuun aikana vuonna 2023. Kyselyyn vastasi seitsemän asumisen tukipalveluiden asiakasta. Aineistoa käsiteltiin kokonaistutkimuksena, jossa saatuja vastauksia analysoitiin kokonaisuudessaan samalla painoarvolla. Kysely rakentui neljän pääteeman ympärille, jotka olivat osallisuus, saatu tuki, yhteistyö ja asuminen.

Aineiston perusteella asumisen tukipalveluiden asiakkaat ovat varsin tyytyväisiä Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n palveluihin. Asiakkaat kokivat saaneensa riittävästi tukea, ja yhteistyötä ohjaajan kanssa pidettiin sujuvana ja turvallisena. Asiakkuuden prosessista oli tiedotettu riittävästi, ja asiakkaat ovat saaneet olla mukana heidän elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. Toiveiden ja tarpeiden huomioon ottamiseen palvelua suunniteltaessa koettiin pääosin tyytyväisyyttä.

Asiasanat: kuntoutus, mielenterveys, tuettu asuminen

ABSTRACT

Kia Halsio & Oona Vähäaho

Customer satisfaction in housing support services for mental health rehabilitation clients

38 pages and 2 appendices

Autumn 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services

Bachelor of Social Services, Christian Youth work

Bachelor of Social Services

The purpose of the thesis was to produce both information about customer satisfaction in supported housing and a customer satisfaction survey for the collaborative partner Mental Health Association Etappi for future use. The collaborative partner had a significant need for the survey as they did not previously have a measure for assessing customer satisfaction with supported housing services. Etappi can use the feedback received through the survey in the comprehensive development of housing services. Additionally, we examined the experiences of supported housing service customers by implementing the survey we created once for the customer group. The aim was to get information of the effectiveness of supported housing through customers' experiences. We specifically surveyed information on customers' satisfaction with the support they received and their experiences of participation during the services.

The research method of the thesis is quantitative research. The data of the research was collected using an electronic survey questionnaire during February and March of 2023. Seven customers of supported housing services responded to the survey. We discussed the data as an overall study, where the received answers are analyzed, in their entirety, with the same weight. The survey was structured around four main themes: participation, received support, cooperation, and housing.

Based on the data, the customers of housing support services are quite satisfied with the services provided by Mental Health Association Etappi. The customers felt they received sufficient support, and the cooperation with the counselor was considered smooth and safe. Sufficient information had been provided about the customer process, and the customers had been involved in decision-making regarding their lives. They were generally satisfied with considering the wishes and needs when planning the service.

Keywords: mental health, rehabilitation, supported housing

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN	5
2.1 Mielenterveystyön lähtökohdat.....	5
2.2 Mielenterveyspalveluiden järjestäminen.....	6
2.3 Osallisuuden huomioiminen	8
3 TUETUN ASUMISEN MERKITYS KUNTOUTUKSESSA	9
3.1 Mitä on tuettu asuminen?.....	9
3.2 Mielenterveysyhdistys Etappi ry.....	10
3.3 Kotiin vietävän tuen prosessi Etapissa.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
5 KYSELYLOMAKE	15
5.1 Kyselyn luomisen lähtökohdat.....	15
5.2 Kyselyn teemat.....	15
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	17
6.2 Tutkimusaineiston keruu	18
6.3 Aineiston analyysi	20
6.4 Tutkimuksen riskit	20
6.5 Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuus.....	21
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	22
8 POHDINTA	25
8.1 Tutkimuksen onnistuminen	25
8.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyön prosessin myötä.....	28
8.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	30
9 ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYN HYÖDYNTÄMINEN SEURAKUNNASSA	32

LÄHTEET	34
LIITE 1: Kyselylomake	39
LIITE 2: Saatekirje	43

1 JOHDANTO

Valtaosa mielenterveys- ja päihdekuntoutujista kykenee asumaan omassa asunnossa, kunhan heidän saamansa yksilöllinen tuki on riittävää. Kuntoutujan tuen tarve määräytyy hänen psyykkisen kuntosensa mukaan. Arjen tukea tarjoavat monet tahot kuten perusterveydenhuollon kotihoito, kunnallinen kotipalvelu, seurakunnat ja omaiset. Arkeen saatavalla tuella pyritään vahvistamaan psyykkistä hyvinvointia samalla ehkäisten liiallisten huolien muodostumista ja niiden aiheuttamaa stressiä. Arjen tuki voi olla esimerkiksi raha-asioissa avustamista, kotiaskareissa kuten ruoanlaitossa ja siivoamisessa ohjaamista, ihmissuhteissa neuvomista sekä tiedon antamista muun muassa etuuksista tai kodin ulkopuoliseen asiointiin liittyvistä asioista. (Karjalainen & Nordling, 2015, s. 164.)

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään vahvistamaan ja lisäämään asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja saamaan asiakas aktiiviseksi toimijaksi omaan yhteisönsä ja yhteiskuntaan. Sosiaalisen kuntoutuksen päämääränä on kuntoutujan syrjäytymisen ehkäiseminen. Sosiaalista kuntoutusta järjestetään sekä yksilöohjauksena että erilaisina kuntoutusmuotoina, joita ovat muun muassa tuettu asuminen ja kuntouttava työtoiminta. (Heikkinen-Peltonen ym., 2019, s. 304.)

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa mielenterveysyhdistys Etappi ry:lle sekä tietoa tuetun asumisen asiakastyytyväisyydestä palvelun kehittämisen tueksi että asiakastyytyväisyyskysely jatkokäytettäväksi. Kyselyn avulla selvitämme asumisen tukipalveluiden asiakkaiden kokemuksia ja tyytyväisyyttä tuettuun asumiseen. Asiakkailta saadun palautteen kautta palvelua pystytään tarvittaessa kehittämään enemmän asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Asiakastyytyväisyyskysely voi olla mielenterveyskuntoutujille toimiva tapa kerätä tietoa sen helppokäyttöisyyden takia. Asiakkaiden voi olla hankala tuoda mielipiteitään ja kokemuksiaan esille fyysisessä kontaktissa. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonyymisti, joten kynnys omien ajatusten ja kokemusten esille tuomiseen mahdollisesti madaltuu.

2 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Mielenterveystyön lähtökohdat

Mielenterveydenhäiriöt vaikuttavat voimakkaasti siihen, miten ihminen näkee ja kokee elämän merkityksellisyyden. Yhteys omaan itseensä ja omiin tunteisiin katoaa. Väsymys vie vallan ja ihminen menettää elämänsä hallinnan. Hetkessä omista asioista huolehtiminen muuttuu mahdottomaksi ja eteen tulee omasta tahdosta riippumatta luopuminen itselleen niin monesta tärkeästä asiasta, kuten työstä, ystäväistä, rahasta ja harrastuksista. Alemmuuden tunne kasvaa, kun muiden elämä näyttäytyy järjestyksessä ja hallinnassa olevalle. (Lemberg, 2012a, s. 109–110.)

Mielenterveys on henkisen hyvinvoinnin tila, jossa yksilö tunnistaa omat kykynsä, kykenee selviytymään elämän kuormittavista tilanteista, pystyy oppimaan ja työskentelemään ongelmitta sekä osallistumaan yhteisönsä toimintoihin (World Health Organization, 2022, s. 8). Mielenterveys on osa yksilön terveyttä ja tärkeä voimavara tämän hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn kannalta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021). Mielenterveys koostuu eri osatekijöistä, jotka voivat vaihdella eri elämäntilanteissa (Suomen Mielenterveys ry, 2021). Näitä osatekijöitä ovat yksilölliset ja perinnölliset tekijät, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät ja kulttuuriset arvot ja uskomukset (Suomen Mielenterveys ry, 2022). Mielenterveyden häiriöt ovat Suomessa jo kansanterveydelisiä ongelmia. Suomen väestöstä peräti puolet kokee mielenterveyden häiriöitä jossain vaiheessa elämäänsä, ja työkyvyttömyyseläkkeistä lähes puolet aiheutuu mielenterveyden häiriöistä. (Vorma ym., 2020, s. 11.)

Mielenterveyslain määritelmän mukaan mielenterveystyö on henkilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja yksilöllisyyden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä (L 1116/1990). Mielenterveystyön tavoitteena on vahvistaa yksilön mielenterveyttä ja ehkäistä mielenterveyteen kohdistuvia uhkia (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a). Mielenterveys- ja päihdetyön lähtökohtana on

kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, jonka mukaan ihmisellä on fyysinen, psyykkinen, henkinen ja sosiaalinen ulottuvuus (Heikkinen-Peltonen ym., 2019, s. 44). Mielenterveystyöstä säädetään sosiaalihuoltolaissa. Mielenterveystyön osa-alueita ovat mielenterveyden edistäminen, häiriöiden ehkäisy sekä hoito ja kuntoutus. (Heikkinen-Peltonen ym., 2019, s. 81).

Kirkon diakoniatyössä kohdataan paljon ihmisiä, joilla on erilaisia mielenterveydellisiä haasteita. Diakonisessa mielenterveystyössä painotetaan voimavara- ja ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, jolla pyritään edistämään asiakkaan positiivista mielenterveyttä. (Thitz ym., 2020, s. 218–219.) Kirkon järjestämä mielenterveystyö on ennaltaehkäisevää tai tukevaa toimintaa mielenterveyskuntoutujalle ja hänen läheisilleen. Toiminnan pääpaino on mielenterveyskuntoutujan vierellä kulkemisessa eli tuetaan yksilöä aktiivisesti ja arvostaen.

Mielenterveystyö voi pitää sisällään palveluun ohjausta, edunvalvontaa, kotikäyn- tejä, vertaistukiryhmiä tai vapaaehtoistoimintaa (Suomen ev.lut. kirkko, i.a.). Seurakuntien tulisi pyrkiä toiminnallaan siihen, että kaikilla ihmisillä olisi mahdollisimman matala kynnys osallistua mielenterveystyön tarjoamiin palveluihin ja yhdes- säolon muotoihin (Thitz ym., 2020, s. 230). Suomen evankelisluterilaisen kirkon ammattien yhteisessä ydinosaamiskuvauksessa on määritelty, että kirkon työn- tekijöillä edellytetään taitoa toimia lähimmäisenrakkauden edistämiseksi sekä köyhien, osattomien ja syrjäytyneiden puolesta (Kirkkohallitus, 2020a).

2.2 Mielenterveyspalveluiden järjestäminen

Mielenterveyspalveluilla pyritään ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan mie- lenterveyden häiriöitä sekä niiden seurauksia. Palvelumuotoihin kuuluvat ohjaus, neuvonta ja tarvittava psykososiaalinen tuki, kriisitilanteiden psykososiaalinen tuki sekä mielenterveyden häiriöiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus. Sosiaali- huolto järjestää, sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014) säädetyllä tavalla, mielenter- veyskuntoutujille asumispalveluita, kotipalveluita ja kuntouttavaa työtoimintaa. Julkisen sektorin, eli 1.1.2023 lähtien hyvinvointialueiden, lisäksi myös

seurakunnat ja kolmassektori ovat merkittäviä palveluntuottajia sosiaali- ja terveysalalla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2022.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi vuoden 2023 alussa kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille. Hyvinvointialueet vastaavat muun muassa perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämisestä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tapahtuu yhteistyönä kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Yksityiset toimijat yhdessä järjestöjen ja yhdistyksien kanssa täydentävät julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-b.) Sosiaalipalveluiden kehittämisessä julkisen sektorin lisäksi keskeisessä asemassa ovat myös järjestöt (Toikko, 2012, s. 141).

Henkilöllä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista koskevan lain nojalla oikeus saada sosiaalihuollon palveluntuottajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää (L 812/2000). Mielenterveyspalveluiden laatusuosituksia käsitellään Sosiaali- ja terveysministeriön (2001) Mielenterveyspalveluiden laatusuositus -oppaassa, joka laadittiin osana Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaa 2000–2003. Laatusuosituksia on yhteensä kaksitoista. Jokaisessa suosituksessa on eritelty keskeisimmät raakenteelliset ja toiminnalliset edellytykset, jotka asiantuntijoiden mielestä tukevat laadukkaan mielenterveystyön toteutumista. Palveluntarjoajat, esimerkiksi nykyiset hyvinvointialueet, voivat käyttää laatusuosituksia apuna strategisessa suunnittelussa, kehittämistyössä, toiminnan seurannassa ja vertaisarvioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011, s. 3–4.)

Mielenterveyspalveluiden piiriin tulevan asiakkaan kohtaamisessa tulee ottaa huomioon se, että hän on todennäköisesti elämänsä heikoimmassa kunnossa asiakkuuden alettua. Tässä vaiheessa työntekijöiden täytyy pitää huoli siitä, että asiakkaalle kerrotaan suoraan ja rehellisesti missä häntä pystytään auttamaan ja missä ei. Asiakkaan kanssa tulee yhdessä etsiä taho, joka pystyy vastaamaan vaaditulla tavalla tämän tilanteeseen. Asioiden kertominen suoraan lisää asiakkaan luottamusta palveluihin ja kokemusta ymmärretyksi tulemisesta. (Lemberg, 2012b, s.140.)

2.3 Osallisuuden huomioiminen

Osallisuudella on tärkeä rooli mielenterveyden palveluiden toteuttamisessa. Osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta olla aktiivisena toimijana itseä ja ympäristöä koskevissa asioissa. Mielenterveyden hoidossa osallisuus käsitetään vaikuttamisen ja osallistumisen mahdollisuutena omaa hoitoa koskevissa päätöksissä. Jokainen meistä tuntee itseään koskevat asiat parhaiten, kuten esimerkiksi omaa toipumista heikentävät ja edistävät asiat. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ihmisten osallisuutta pyritään vahvistamaan antamalla asiakkaille mahdollisuus osallistua hoidon suunnitteluun ja palveluiden kehittämiseen. (Vuorilehto ym., 2014, s. 31.) Ensiarvoisen tärkeää asiakkaiden osallisuuden kehittäminen on asiakasryhmissä, joissa on riittämättömät vaikutusmahdollisuudet ja puutteita hyvinvoinnissa (Lindh ym., 2017, s. 113).

Ammattilaisten asenteiden ja omaksumien tietojen, taitojen ja arvojen vaikutus on merkittävä, kun tarkastellaan millaisia rooleja mielenterveyskuntoutujat erilaisissa yhteisöissä ja palveluissa pystyvät ottamaan tai saamaan. Asiakkaan tukeminen palveluiden kehittämisessä ja mukana vaikuttamisessa vaatii ammattilaiselta muun muassa empatiaa, tuen antamista, kunnioittamista ja osallistamista. Osallistaminen tarkoittaa mukaan pyytämisen ja kuulemisen lisäksi aitoa huomiointamista ja yhdenvertaisuutta. Mielenterveyskuntoutujat vaikuttajina ja kehittäjinä luovat palvelujen sisällön ja niiden kehittämisen lisäksi mahdollisuudet uudistaa ja vahvistaa sosiaalityön tietoperustaa. (Miettinen ym., 2017, s. 36–37.)

Palvelujen uudistamisessa hyödynnetään kokemusasiantuntemuksen ja ammatillisen tietämyksen yhdistämistä eli yhteiskehittämistä. Yhteiskehittäminen tarjoaa sekä asiakkaille osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia että ammatillisuudelle uusia näkökulmia. Kokemusasiantuntijoiden kanssa toimiminen voi saada ammattilaiset ymmärtämään työnsä merkityksen täysin uudella tavalla. Asiakkaat pystyvät omien kokemusten kautta tuomaan näkemyksiä esimerkiksi palveluiden suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen. Palveluiden yhteiskehittämisellä saadaan asiakkaiden asemaa vahvistettua ja luodaan edellytyksiä kuntoutumiselle sekä vahvistetaan luottamusta omiin mahdollisuuksiin ja kykyihin. (Hietala & Rissanen, 2017, s. 167, 169.)

Asiakslähtöisyys kuvaa organisaation tai ammattilaisen toimintatapaa, jolla pyritään tukemaan asiakkaan toimijuutta ja omasta hyvinvoinnista huolehtimista. Asiakslähtöisyys edellyttää, organisaation näkökulmasta, tietoa asiakkaiden tarpeista, elämäntilanteista, kokemusten ymmärtämisestä ja huomioimisesta, jolloin asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet korostuvat. (Kostilainen & Nieminen, 2018, s. 180.) Asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa ja kunnioitettava tämän itsemääräämisoikeutta. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (L 812/2000.) Mielenterveystyötä tekevien ammattilaisten ja palveluissa työskentelevien tulisi pyrkiä ottamaan huomioon jokaisen henkilön ainutlaatuiset vahvuudet kaikilla elämänalueilla, ei pelkästään sairauteen liittyvissä asioissa (Hietala & Kopakkala, 2022, s. 55–56). Asiakslähtöisyys voi haastaa ammattilaisten näkemyksiä palveluiden tehokkuudesta. Kuitenkin asiakslähtöisyys on myös hyväksyntää ja ymmärrystä siitä, että kuntoutuminen voi viedä aikaa eikä välttämättä toteudu ammattilaisten toiveiden mukaan tai sovitusti. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2020.)

3 TUETUN ASUMISEN MERKITYS KUNTOUTUKSESSA

3.1 Mitä on tuettu asuminen?

Mielenterveyspalveluiden toteutus on viime vuosikymmenien aikana siirtynyt laitospainoisesta kuntoutuksesta vähitellen kohti hajautettuja avopalveluita. Monenlaiset tuetun asumisen muodot ovat rakentuneet osaksi sosiaalialan palveluiden monimuotoisuutta. Työntekijöiden toimenkuvaan sisältyy sekä selviytymis- ja asumistaitojen vahvistaminen jokapäiväisessä elämässä että arkinen mielenterveys- ja päihdekuntoutus. Arkinen kuntoutus on asiakkaiden luona kotikäyntien muodossa toteutettua työtä, joka pitää sisällään laajasti erilaisia arkiseen elämään liittyviä toimintoja, joiden avulla pyritään saavuttamaan asetettuja tavoitteita muutoksen aikaansaamiseksi. Työskentely asiakkaan kodissa mahdollistaa

tarkemman kokonaiskuvan saamisen hänen elämästään, kun työntekijä näkee, kuulee ja aistii enemmän asioita eikä ole ainoastaan asiakkaan kertoman tiedon varassa. (Juhila & Raitakari, 2022, s. 123–124.)

Sosiaalihuoltolaissa on säädetty, että tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtyessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. (L 1301/2014.) Tuetussa asumisessa yksilölle laaditaan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jonka pohjalta tälle tarjotaan säännöllistä mielenterveyskuntoutusta. Kuntoutuksen avulla kuntoutujalle annetaan työkaluja oireidensa hallitsemiseen. Kuntoutujaa tuetaan harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja sekä löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007, s. 19.) Tuettu asuminen on yksi sosiaalisen kuntoutuksen kuntoutusmuodoista. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa ja lisätä kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä ja osallistumista omassa yhteisössään sekä yhteiskunnassa. (Heikkinen-Peltonen ym., 2019, s. 304.)

3.2 Mielenterveysyhdistys Etappi ry

Etappi ry on vuonna 2001 perustettu mielenterveysyhdistys, joka tarjoaa nuorille aikuisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille palveluasumista asumispalveluyksikössä sekä asumisen tukipalveluita. Yhdistyksen pääasiallinen tavoite on edistää mielenterveyttä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, hoitoa ja kuntoutusta sekä vapaaehtoista kansalaistoimintaa kehittämällä ja tukemalla. Tavoitteisiin kuuluu myös kuntoutujien osallisuuden lisääminen ja vahvistaminen yhteiskunnassa. (Mielenterveysyhdistys Etappi ry, i.a.-a.)

Tavoitteiden toteuttamiseksi Mielenterveysyhdistys Etappi ry ylläpitää voittoa tuottamatonta asumispalveluyksikköä, jossa järjestetään suunnitelmallista kuntoutusta, tarjoaa asiakkaan omaan asuntoon tai Etapin kautta vuokrattuun asuntoon sosiaalisen kuntoutuksen tukea, toteuttaa päivä-, harrastus- ja vertaistoimintaa, järjestää vaikuttamistoimintaa kokemustietoon perustuen, tuottaa

koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jääneille henkilöille matalan kynnyksen työpajatoimintaa, kerää mielenterveyshäiriöistä sekä mielenterveys- ja päihdeongelmista toipuvien asumiseen ja kuntoutukseen liittyvistä asioista tietoa, osallistuu mielenterveys- ja päihdehoitoa kehittävään tutkimukseen sekä järjestää erilaisia tiedotus-, koulutus- ja tapahtumatilaisuuksia. (Mielenterveysyhdistys Etappi ry, i.a.-b.)

Järjestöjen toiminta perustuu valtion tai kuntien myöntämiin avustusvaroihin, jäsenmaksuihin tai yksityiseen rahoitustukeen. Rahoituksen saaminen edellyttää järjestöiltä toiminnallaan aikaansaatuja hyötyjä ja muutoksien näkyväksi tekemistä. Vaikuttavuuden arviointi toimii myös kehittämisen välineenä. Vaikuttavuuden mittaaminen mahdollistaa ajoissa toiminnan epäkohtien havaitsemisen. Vaikuttavuuden arvioinnin avulla vältytään tuloksettoman toiminnan jatkamiselta, ja pystytään keskittämään ajatukset hyödyllisempään toimintaan. (Suomen sosiaali ja terveys ry, 2022.) Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnan tuotoista vuonna 2020 73 prosenttia koostui asumispalveluiden ja tukipalveluiden myymisestä eri kunnille. Toiminnan rahoituksesta loput eli 27 prosenttia tuli STEA-hankeavustuksena. (Nikula, 2021.)

Sosiaalityölle esitetään yhä enemmän vaatimuksia toiminnan vaikuttavuuden näkyväksi tekemiseksi. Vaikuttavuuden arvioinnilla pyritään tuottamaan tietoa palvelusta sen kohderyhmille. Sosiaalityön vaikuttavuuden tulisi herättää kiinnostusta etenkin kuntalaisissa palvelujen rahoittajina sekä todennäköisinä käyttäjinä, asiakkaina palvelujen käyttäjinä, työntekijöissä sosiaalityön toteuttajina sekä johtajissa, joiden vastuulla on tuottaa palvelua rahoittajille, asiakkaille ja työntekijöille. Vaikuttavuuden arviointi perustuu siihen, että palvelun tuottaja pystyy näyttämään todeksi toimintansa hyödyt, kuten tavoiteltujen vaikutusten tuottamisen asiakkaille. Jos palvelun tulokset eivät ole asiakkaiden kannalta toivottuja tulee työskentelyn suuntaa pystyä muuttamaan kerättyä tietoa hyödyntämällä. (Kemppainen & Ojaniemi, 2012, s. 43, 46.) Organisaatioiden tuottamien palvelujen merkityksellisyys rakentuu asiakkaiden yksilöllisistä kokemuksista (Stenvall & Virtanen, 2012, s. 100).

3.3 Kotiin vietävän tuen prosessi Etapissa

Kuntoutumisen edellytyksenä on, että kuntoutuja kokee itse tarvetta kuntoutua (Lemberg, 2012b, s. 129). Kuntoutuksen alettua on vielä paljon matkaa siihen, että ihmisen voimavarat vahvistuvat riittävästi tukeakseen arkisessa elämässä selviytymistä. Mielen terveyden horjumisen kokemukset kulkevat pitkään ihmisen rinnalla. Kuntoutumisen prosessiin kuuluvat sekä toiveikkaat tulevaisuutta odottavat päivät että epäonnistumisen tunteiden valtaamat päivät. Eri laisten tunteiden ja vaiheiden läpikäymisessä on tärkeää, että niiden käsittelemiseen saa ulkopuolista tukea. (Lemberg, 2012a, s. 126–127.)

Etapin kotiin vietävän tuen asiakkaat ovat nuoria aikuisia mielen terveyskuntoutujia, asunnottomia tai muita tukea tarvitsevia henkilöitä (Mielen terveysyhdistys Etappi ry, i.a.-c.) Mielen terveyskuntoutujalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä henkilöä, jolla on ollut mielen terveydellisiä ongelmia ja joka on kuntoutumassa niistä. Kotiin vietävän tuen asiakkuus Etapissa alkaa sosiaalityöntekijän yhteydenotolla, jossa sosiaalityöntekijä selvittää Etapin mahdollisuuden ottaa uusia asiakkaita. Sosiaalityöntekijä kertoo asiakkaansa tuen tarpeen viikkotuntimäärän, minkä kunta tai psykiatrinen poliklinikka on määrittänyt. Jos resurssit uuden asiakkaan ottamiseen ovat riittävät järjestetään aloituspalaveri, jossa ohjaaja ja asiakas keskustelevat yhdessä asiakkaan tuen tarpeista, voimavaroista ja arjen sisällöstä. Jokaisella Etapin työntekijällä on kotiin vietävän tuen asiakkaita useampia. Ohjaaja suunnittelee tukikäynnit yhdessä asiakkaan kanssa. (Laura Niemi, sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto, 28.9.2022.)

Etapin kotiin vietävän tuen asiakkaat ovat joko Helsingistä tai Vantaalta. Helsingiläisten asiakkaiden tuki on sidottuna Etapin jälleen vuokrattaviin asuntoihin tarkoittaen, että helsinkiläisille asiakkaille pitää aina olla tuen lisäksi tarjottavana myös asunto. Vantaalaisille tuen tarjoaminen onnistuu myös asiakkaan omaan asuntoon. (Laura Niemi, sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto, 28.9.2022.)

Kotiin vietävää tukea myönnetään yleensä ensin kolmeksi kuukaudeksi, jonka jälkeen tuen jatkoa arvioidaan uudestaan. Jos tuen tarpeet ovat lyhytaikaisia, kuten taloudellisen tilanteen selvitys tai oleskeluluvan haku, voidaan tukea määrätä vain kolmeksi kuukaudeksi. Etapin asiakkaita asuu myös heidän omistamissaan jälleenvuokrausasunnoissa. Näiden asiakkaiden asiakkuudet kestävät usein pidempään, jopa useamman vuoden. (Laura Niemi, sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto, 28.9.2022.) Vuonna 2020 Etapilla oli kotiin vietävän tuen asiakkaita 22 (Nikula, 2021).

Asiakkuus Etapissa voi päättyä useasta eri syystä, joita voivat olla esimerkiksi seuraavat syyt; asiakas on jättänyt Etapin jälleenvuokrausasunnossa asuessaan vuokrat maksamatta, asiakas ei sitoudu tukeen ja hänelle on kertynyt useita peräkkäisiä peruuttamattomia käyntejä tai asiakkaan käytös on asiatonta ja arvaamatonta. (Laura Niemi, sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto, 28.9.2022.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa mielenterveysyhdistys Etappi ry:lle sekä tietoa asiakastytyväisyydestä palvelun kehittämisen tueksi että asiakastytyväisyyskysely jatkokäytettäväksi. Asiakastytyväisyydellä tarkoitetaan palvelussa koetun asiakaskokemuksen jälkeistä tilaa. Asiakastytyväisyyttä tutkimalla selvitetään, miten organisaatiossa on onnistuttu vastaamaan asiakkaan odotuksiin. (Saarijärvi & Puustinen, 2020, s. 240.) Kyselyn on tarkoitus jäädä Etapin käyttöön opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Kyselyn avulla asumisen tukipalveluiden asiakkaat pääsevät kertomaan omia kokemuksiaan saadusta palvelusta. Asiakaskokemusten myötä Etappi saa arvokasta palautetta palveluidensa laadusta ja vaikuttavuudesta. Palautteen avulla toimintaa voidaan kehittää asiakkaiden tarpeisiin vastaten.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta. Kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkimusongelma, jonka selvittämiseen etsitään ratkaisua tai vastausta. Tutkimusongelman ratkaiseminen tapahtuu tiedolla. Tarvittavan tiedon määrittelyn jälkeen on ratkaistava, mistä tieto aiotaan hankkia ja miten se aiotaan kerätä. Tutkimusongelmasta luodaan tutkimuskysymykset, millä tutkimusongelma ratkaistaan. (Kananen, 2011, s. 21.)

Opinnäytetyömme tutkimusongelma oli: ”Millainen on asiakkaiden tämänhetkinen tyytyväisyys Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n asumisen tukipalveluihin?”. Tutkiessamme asiakkaiden kokemuksia Etapin tarjoamista tukipalveluista perehdymme erityisesti seuraaviin tutkimuskysymyksiin, jotka käsittelevät tuen riittävyyttä, osallisuutta ja asumista:

1. Kuinka tyytyväisiä Etapin asumisen tukipalveluiden asiakkaat ovat saamaansa tukeen?
2. Mitä Etapin tukipalveluiden asiakkaat ovat mieltä osallisuudesta Etapin palveluissa?
3. Millaisena Etapin jälleenvuokratuissa asunnoissa asuvat asiakkaat kokevat Etapin vuokranantajana?

Etapilla ei ollut käytössä mittaria kotiin vietävän tuen asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Aikaisemmin palautteen kerääminen on tapahtunut suullisesti. Asiakastyytyväisyyskyselylle oli näin ollen iso tarve. Kyselyn avulla Etappi saa arvokasta palautetta yhdistyksen palvelujen toiminnasta, kuten miten palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Kyselyn tarkoituksena on myös tehdä palautteen antamisesta helpompaa. Parhaimmassa tapauksessa asiakkaat antavat jatkossa palautetta matalammalla kynnyksellä, kun sen antaminen tapahtuu netin välityksellä ja anonyymisti. Ohjausta ja tukea tulee kuitenkin olla aina saatavilla, jos asianomainen ei selviydy yksin tai haluaa apua.

5 KYSELYLOMAKE

5.1 Kyselyn luomisen lähtökohdat

Kyselytutkimuksessa kyselylomakkeen kysymykset toimivat perustana tutkimuksen onnistumiselle. Kysymyksiä lähdetään rakentamaan tutkimuksen tavoitteen ja tutkimusongelmien pohjalta (Valli & Aarnos 2018, s. 93.) Kyselylomakkeen laatimista ohjaa kolme periaatetta: vastaajan tulee ymmärtää häneltä kysytyt asiat, miten vastaus tulee antaa sekä oletettavasti tietää vastaus annettuun kysymyseen (Tilastokeskus, 2007, s. 68). Laadittujen kysymysten tulee olla yksiselitteisiä ja selkeitä vastaajille, eivätkä ne saa olla johdattelevia. Kyselytutkimuksen tulokset voivat vääristyä, mikäli vastaajat tulkitsevat kysymyksen eri tavalla kuin tutkija on sen tarkoittanut. (Valli & Aarnos, 2018, s. 93.) Etapin toiveet kyselylle olivat, että se olisi yksinkertainen ja lyhyt, jotta siihen vastaaminen on mahdollisimman helppoa asiakkaille.

Pyrimme tekemään kyselystä mahdollisimman lyhyen, mutta kattavan, jotta kaikki tukityön asiakkaat malttaisivat vastata siihen. Kyselyä laatiessa täytyy miettiä, kuinka kauan vastaajalta menee aikaa kyselyn täyttämiseen, ja kuinka kauan vastaaja jaksaa keskittyä kyselyyn sen vaatimalla tavalla (Valli & Aarnos, 2018, s. 95). Sovimme yhteistyön alussa, että sopiva pituus kyselylle olisi noin kymmenen kysymystä. Sähköisessä kyselylomakkeessa täytyy huomioida myös se, että sen tulisi toimia kaikissa laitteissa, esimerkiksi älypuhelimella, tabletilla ja tietokoneella, ja olla helposti vastattava käytetystä laitteesta huolimatta (Valli & Aarnos, 2018, s. 118).

5.2 Kyselyn teemat

Laadimme kyselylomakkeen kysymykset tutkimusongelman ja tutkimuskysymysten pohjalta. Hyödynsimme kysymysten laatimisessa Etapin omia toimintaperiaatteita. Lisäksi perehdyimme ennen kysymysten laatimista Sosiaali- ja terveysministeriön (2001) Mielenterveyspalveluiden laatusuositus -oppaaseen, jossa on

laadittu mielenterveystyötä järjestäville tahoille työn kehittämisen tueksi mielenterveyspalveluiden laatusuositukset. Laatusuosituksia voidaan käyttää apuna strategisessa suunnittelussa, kehittämistyössä sekä toiminnan seurannassa ja vertaisarvioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001.)

Tutustuimme myös Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) laatimaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevaan kehittämissuositukseen, joka soveltuu käytettäväksi laadun kehittämiseen ja arviointiin sekä julkisille että yksityisille palveluille. Otimme kysymyksiä suunniteltaessa huomioon myös sosiaalihuoltolain ja lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Kyselylomakkeen pääteemoiksi nousivat osallisuus, saatu tuki, yhteistyö ja asuminen. Asiakkuudessa keskityimme selvittämään asiakkaiden osallisuuden ja vaikuttamisen kokemuksia. Kuten sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säätävässä laissa tuodaan esille, on asiakkaalla oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (L812/2000). Mielenterveyspalveluiden laatusuosituksessa on tuotu esille mielenterveyspalveluiden toiminnan toteutus ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia kunnioittaen. Kuntalaisen oikeuksiin kuuluvat hyvän ja tasavertaisen palvelun saaminen, kunnioittavasti kohdatuksi tuleminen, hyvä hoito, riittävä tiedonsaanti ja neuvonta, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. Hoidon toteutumisen tulee olla tehdyn suunnitelman mukaista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001.) Painotimme kyselyssä kyseisiä asiakkaan etua kunnioittavia näkökohtia.

Kuntoutuksen perusasioita on asiakkaan asumisen laatu. Tavoitteena on pyrkiä turvaamaan kuntoutujan asumismuodon pysyvyys. Asumisen järjestämisessä tulee ottaa huomioon arjen sujuvuus, sosiaaliset suhteet sekä asunnon että ympäristön viihtyvyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007.) Poiketen Vantaan tilanteesta Helsingissä täytyy myös huolehtia asiakkaan laadullisista asumisolosta tuen ollessa sidottuna Etapin jälleenvuokrausuntoihin. Tämän vuoksi kartoitimme kyselyssä asiakkaiden asumisen olosuhteita (LIITE 1.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Määrällisellä tutkimuksella pyritään selvittämään kysymyksiä, jotka liittyvät lukumääriin ja prosentiosuuksiin. (Heikkilä, 2019). Kvantitatiivinen tutkimus on luonteeltaan yleistävää ja objektiivisuuteen pyrkivää. Tutkimuksessa tutkimuksen toteuttaja pyrkii tarjoamaan tutkimuskohteille yhtäläisen, puolueettoman, painoarvon. (Valli & Aarnos, 2018, s. 23.) Tutkimusaineiston keräämiseen voidaan käyttää kyselylomaketta, systemaattista havainnointia tai valmiiden rekisterien ja tilastojen käyttöä (Vilkka, 2021, s. 76). Kyselyn vastaukset ilmaistaan numeerisesti, vaikka kysymysten esittäminen tapahtuu sanallisesti (Vehkalahti, 2014).

Asiakastyytyväisyyskyselyä lähdettiin kokoamaan yhteistyössä Etapin kanssa lokakuussa 2022 järjestetyssä tunnin mittaisessa työpajassa, jossa suunnittelimme kyselyn sisältöä. Työpajaan osallistui meidän lisäksi Etapistä silloinen opinnäytetyömme vastuhenkilö. Sovimme ennen työpajan järjestämistä, että pohdimme valmiiksi kyselyn teemoja ja mahdollisia kysymyksiä. Vastuhenkilö kartoitti muiden Etapin työntekijöiden ideoita kyselyn sisällöstä ennen yhteistä tapaamista. Työpajassa jaoimme yhteisesti esiin nousseita ajatuksia, ja keskustelimme niistä. Etapin toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja osallisuus (Mielenterveysyhdistys Etappi ry, i.a.-d.). Aloimme kehittämään asiakastyytyväisyyskyselyä näiden teemojen pohjalta. Etapin toimintaperiaatteiden toteutumista palveluiden toteuttamisessa voidaan pitää yhtenä mittarina palveluiden laadun ja vaikuttavuuden mittaamisessa.

Kyselylomake laadittiin Microsoft Forms -sovelluksella. Sisällytimme kyselyn alkuun muutaman kysymyksen asiakkaiden perustiedoista. Kysyimme vastaajien ikää, asuinpaikkakuntaa ja asiakkuuden kestoa. Taustakysymykset ovat usein selittäviä muuttujia, eli tutkittavaa ominaisuutta tarkastellaan niiden suhteen (Valli & Aarnos, 2018, s. 94). Kysely koostui kymmenestä väittämästä, joihin vastattiin viisiportaisella Likertin asteikolla (1=täysin eri mieltä ja 5=täysin samaa mieltä).

Likertin asteikko on yksi useimmiten käytetyistä ja sopivimmista mittareista, kun tarkoituksena on mitata ihmisten asenteita ja mielipiteitä (Valli & Aarnos, 2018, s. 106).

Esitetyillä väittämillä kartoitettiin asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta, tiedon saannista, tuen riittävydestä ja asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta. Kyselyssä oli myös erillinen osio Etapin tarjoamissa vuokra-asunnoissa asuville asiakkaille, missä kysyttiin vastaajien kokemuksia Etapistä vuokranantajana. Sisällytimme kyselyyn kaksi avointa kysymystä, joissa kysyimme yleistä palautetta Etapin tarjoamista palveluista ja palautetta tekemästämme kyselystä jatkokehittämistä varten. Nämä kohdat olivat kuitenkin vastaajille vapaaehtoisia. Avoimien kysymysten avulla vastaajien mielipide voidaan saada perusteellisemmin selville (Valli & Aarnos, 2018, s. 114).

6.2 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusaineiston keruu tapahtui standardoitujen, eli vakioitujen, kysymysten avulla. Kyselylomakkeiden vakioimisella tarkoitetaan sitä, että kaikilta kyselyyn osallistuvilta kysytään samat asiat täsmälleen samalla tavalla (Vilkkä, 2021, s. 76). Kysymykset koostuvat valmiista vastausvaihtoehdoista ja avoimista kysymyksistä. Kvantitatiivisella tutkimuksella saadaan kartoitettua tutkitun ilmiön nykyinen tilanne. (Heikkilä, 2014.) Opinnäytetyön tutkittava ilmiö oli Etapin asumisen tukipalveluiden asiakkaiden asiakastyytyväisyys. Kyselyn toteuttamista varten anoimme Etapilta tutkimuslupaa, jonka työelämäohjaajamme hyväksyi.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa tarkoituksena oli toteuttaa kysely yhden kerran tukiasumistyön asiakkaille keväällä 2023. Päätimme kuitenkin yhdessä Etapin vastuhenkilön ja opinnäytetyömme ohjaavan opettajan kanssa, että toteutamme kyselyn kahdesti kattavamman tiedon saamiseksi. Etapin kotiin vietävissä tukipalveluissa vaihtuvuus on suurta, sillä hoitajaksojen on suunniteltu olevan pelkkä välivaihe yksilön kuntoutuksessa (Nikula, 2021). Alkuperäinen suunnitelmamme oli toteuttaa kyselyt syksyllä 2022 ja keväällä 2023. Prosessin edetessä

suunnitelmamme muuttuivat kuitenkin sen verran, että toteutimme kyselyn ensin pienelle testiryhmälle joulukuussa 2022 ja virallisen kyselyn helmi-maaliskuussa 2023. Aikataulullisista syistä toteutimme kyselyn virallisesti vain yhden kerran oikealle kohderyhmälle.

Testiryhmä koostui kahdeksasta nuoresta mielenterveyskuntoutujasta, jotka asuvat Etapin palveluasumisyksikössä. Opinnäytetyön vastuhenkilö Etapistä ehdotti kyseisiä asukkaita kyselymme testiryhmäksi, kun tiedustelimme mahdollisuutta sen testaamiseen. Vastaajien määrä jäi kuitenkin testiryhmästä vähäiseksi, sillä saimme heiltä vastauksia vain kaksi. Saimme kuitenkin positiivisia kommentteja Etapin vastuhenkilöltä kyselymme sisällöstä.

Asiakastyytyväisyyskyselyn virallisena kohderyhmänä oli Etapin kotiin vietävän tuen asiakkaat, jotka ovat nuoria aikuisia mielenterveyskuntoutujia, asunnottomia tai muita tukea tarvitsevia henkilöitä (Mielenterveysyhdistys Etappi ry, i.a.-b). Lähetimme kyselyn linkin asiakkaille sähköisesti Etapin työntekijöiden kautta. Etapilla oli sillä hetkellä kaksi työntekijää, jotka työskentelivät tukipalveluissa. Sähköpostin liitteeksi laitoimme saatekirjeen, jossa oli tietoa asiakkaille kyselyyn vastaamisesta. Tarkoituksena oli, että Etapin työntekijät välittäisivät linkin ja saatekirjeen omille asiakkailleen sähköisesti. Kyselyyn vastaaminen oli kaikille asiakkaille täysin vapaaehtoista, mitä painotimme myös lähettämässämme saatekirjeessä.

Lähetimme virallisen kyselyn saatekirjeen kanssa Etapin työntekijöille sähköpostilla helmikuussa 2023. Ohjeistimme työntekijöitä kirjallisesti lähettämään kyselyn linkin ja saatekirjeen asiakkaille sähköpostitse. Emme siis itse olleet kontaktissa tutkimuksen kohderyhmäläisten kanssa vaan kaikki tieto ja materiaali kulkivat meidän ja Etapin työntekijöiden välillä. Huomioimme kaikissa vaiheissa tietosuojan ja käsittelimme kaikkea saamaamme aineistoa tietoturvallisesti. Varmistimme, että kukaan ulkopuolinen ei päässyt käsiksi keräämäämme dataan. Aluksi asiakkailta oli mahdollisuus vastata kyselyyn 5.2.-6.3.2023, mutta työntekijöiden pyynnöstä pidensimme vastausaikaa melkein kolmella viikolla eli 23.3.2023 asti. Etapilla on tukipalveluiden asiakkaita noin 20, mutta kyselymme vastasi loppujen lopuksi seitsemän asiakasta eli noin 35 % perusjoukosta.

6.3 Aineiston analyysi

Määrällisessä tutkimuksessa pyritään yleistämään tutkimuksessa saatuja tuloksia perusjoukkoon, minkä takia otannan onnistuminen on keskeinen tekijä tässä tutkimusmenetelmässä. Otannan avulla pyritään saamaan isosta perusjoukosta, tässä tapauksessa asumisen tukipalveluiden asiakkaista, tietoa, joka kuvastaa mahdollisimman hyvin kyseistä perusjoukkoa. Yleensä otoksen koko on alle 20 % perusjoukosta. (Valli & Aarnos, 2018, s. 102.) Opinnäytetyön kyselytutkimuksessa perusjoukkona oli noin 20 ihmistä ja 20 % tuosta perusjoukosta olisi noin 4 ihmistä. Koska tutkimuksen perusjoukko oli niin pieni, ei meidän ollut järkevää tutkia saatuja vastauksia otannan avulla. Sen sijaan käsittelimme aineistoa kokonaistutkimuksena, vaikka emme saaneet yli 50 % asiakkaista vastaamaan kyselyyn. Kokonaistutkimuksessa tutkijan mielenkiinto kohdistuu samalla painoarvolla koko tutkimuksen perusjoukkoon (Jyväskylän yliopisto, 2015). Ilmoitimme tutkimuksen tulokset suhteellisena frekvenssinä, jossa eri luokkiin kuuluvat tapaukset suhteutetaan tapausten kokonaismäärään. Saadut tulokset merkitään prosentteina. (Tilastokeskus, i.a.)

6.4 Tutkimuksen riskit

Kyselytutkimuksen yleisimpänä riskinä on se, että vastausprosentti jää alhaiseksi (Vilka, 2021, s. 77). Koska asiakastyytyväisyyskyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, kasvatti se riskiä, että asiakkaat jättävät vastaamatta kyselyyn. Alhainen vastausprosentti vaikeutti kyselyn tulosten arviointia ja soveltamista. Kyselyn hyödyllisyydestä ja käytännöllisyydestä oli haastavaa tehdä johtopäätöksiä, koska emme saaneet niistä riittävästi tietoa ja palautetta asiakkailta. Nämä seikat vaikuttavat myös kyselyn mahdolliseen jatkokehittämiseen.

Verkkokyselyiden riskinä on myös, että vastaaja ymmärtää väärin esitetyn kysymyksen eikä voi saada tarkentavaa tietoa epäselvien kysymysten yhteydessä (Valli, 2015, s. 45). Tämä voi vaikuttaa tutkimuksesta saatuihin tuloksiin sekä niiden oikeellisuuteen. On myös mahdollista, että kaikilla vastaajilla ei ole tarvittavaa älylaitetta kyselyn täyttämiseen verkossa. Arvioimme tämän kuitenkin olevan

suhteellisen minimaalinen riski, koska nykypäivänä melkein jokaisella on jonkinlainen älylaite ja pääsy internettiin.

6.5 Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyötä varten haimme tutkimusluvan yhteistyötaholta Mielenterveysyhdistys Etappi ry:ltä, millä sitouduimme huolehtimaan kyselyyn vastanneiden henkilöiden tietojen käsittelystä eettisten periaatteiden sekä lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyön prosessin aikana noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) ohjeessaan määrittelemiä tutkimuksen eettisiä periaatteita, joita käsittelemme tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

Kunnioitimme kyselyyn osallistuneiden itsemääräämisoikeutta sekä yksityisyydensuojaa. Kerroimme kyselyyn osallistuville, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, ja vastaukset ovat anonyymejä. Asiakastytyväisyyskyselyssä ei kerätty asiakkaiden henkilötietoja, millä varmistimme vastaajien täyden anonymiteetin. Tiedotimme Etapin tukipalveluiden asiakkaita siitä, mihin tarkoitukseen kyselystä saatuja tietoja kerättiin, kenelle kyselystä kerätty tieto meni ja ketkä sitä käsittelevät. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7–9.) Välitimme Etapin asiakkaille kyselyn linkin yhteydessä saatekirjeen, jossa kerroimme heille kaiken oleellisen tiedon, joka vastaamiseen liittyi.

Noudatimme salassapitovelvollisuutta opinnäytetyöhön liittyvissä asioissa. Emme keskustelleet asiakastytyväisyyskyselyyn liittyvistä asioista opinnäytetyön ulkopuolella tai toisille osapuolille. Puhuimme kunnioittavasti yhteistyötohosta ja käsitelimme asiakastytyväisyyskyselyä saamamme datan muuttumattomana sekä objektiivisesti. Opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen hävitämme kaikki kyselystä saamamme tiedot asianmukaisella tavalla.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

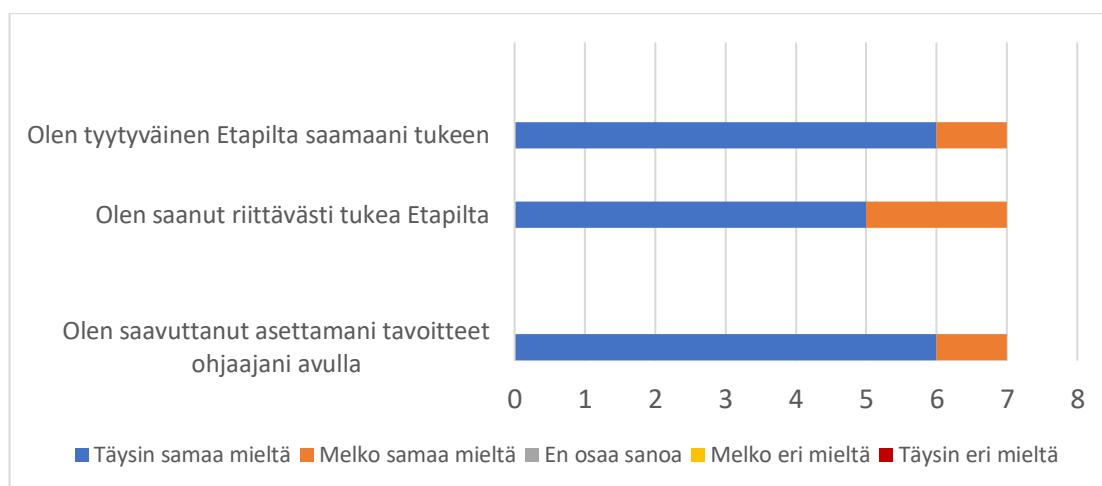
Kyselyyn vastasi kokonaisuudessaan seitsemän tukiasumispalveluiden asiakasta. Vastanneista yksi oli 18-22-vuotias ja kuusi 28-35+-vuotiaita. Vastanneista kolme asui Helsingissä ja neljä Vantaalla. Suurin osa vastanneista kuusi seitsemästä oli ollut Etapin asiakkaana jo yli kuusi kuukautta. Ainoastaan yhden vastanneen asiakkuus oli kestänyt 3–6 kuukautta. Sanallista palautetta Etapin palveluista antoi kaksi henkilöä. Kyselyn avoimeen palauteosioon vastasi neljä henkilöä.

Kysyimme vastaajilta, millaisia kokemuksia heillä on asiakkuudesta Etapilla. Kuvio 1 huomaa, että neljä seitsemästä vastaajasta asiakassuunnitelmaa oli päivitetty riittävän usein. Melko samaa mieltä asiakassuunnitelman riittävästä päivittämisestä oli kaksi seitsemästä vastaajasta. Mielipidettä ei osannut sanoa yksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista viisi seitsemästä oli tiedotettu riittävästi prosessin etenemisestä ja mahdollisista muutoksista. Melko samaa mieltä riittävästä tiedottamisesta oli kaksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista viisi seitsemästä täysin samaa mieltä toiveiden ja tarpeiden huomioon ottamisesta palvelua suunniteltaessa. Melko samaa mieltä toiveiden ja tarpeiden huomioon ottamisesta palvelua suunniteltaessa yksi seitsemästä vastaajasta. Täysin eri mieltä toiveiden ja tarpeiden huomioon ottamisesta palvelua suunniteltaessa oli yksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista kuusi seitsemästä oli saanut olla mukana omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. Mielipidettä ei osannut sanoa yksi seitsemästä vastaajasta.



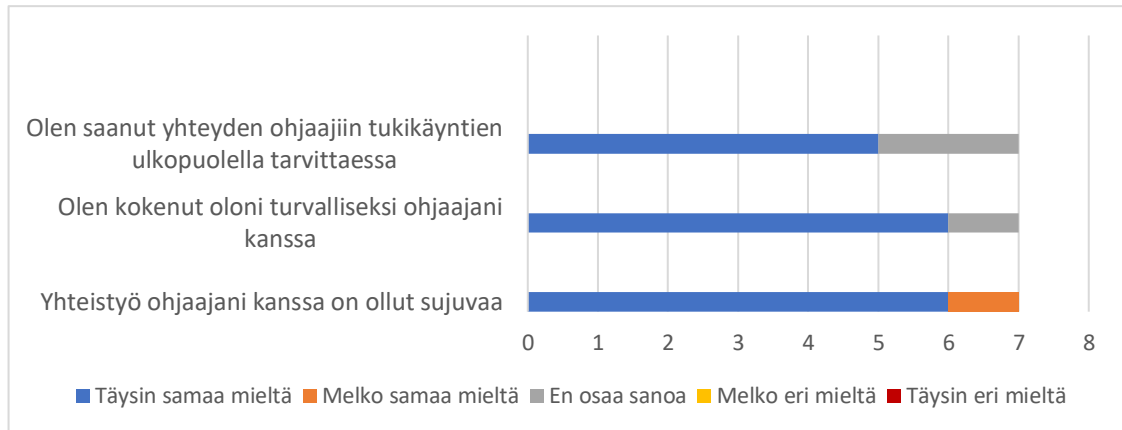
KUVIO 1. Asiakkuus

Kysyimme vastaajien tyytyväisyyttä Etapilta saatuun tukeen. Kuviosta 2 ilmenee, että vastanneista kuusi seitsemästä oli tyytyväisiä Etapilta saatuun tukeen. Melko tyytyväinen Etapilta saatuun tukeen oli yksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista viisi seitsemästä oli saanut Etapilta riittävästi tukea. Melko samaa mieltä Etapilta saadun tuen riittävydestä oli kaksi seitsemästä. Vastanneista kuusi seitsemästä oli saavuttanut asettamansa tavoitteet ohjaajan avulla. Melko samaa mieltä asettamiensa tavoitteiden saavuttamisesta ohjaajan avulla oli yksi seitsemästä vastaajasta.



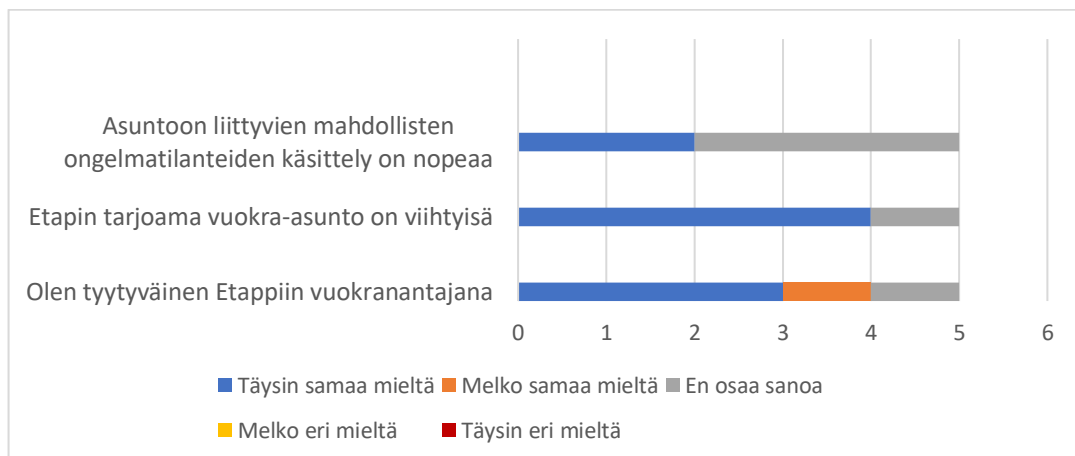
KUVIO 2. Saatu tuki

Kysyimme vastaajien kokemuksia yhteistyöstä Etapin kanssa. Tarkemmin kysymykset käsittelivät asiakkaan ja Etapin ohjaajan välistä yhteistyötä. Kuviosta 3 käy ilmi, että vastaajista viisi seitsemästä oli saanut yhteyden ohjaajiin tarvittaessa tukikäyntien ulkopuolella. Mieli pidettä ei osannut sanoa kaksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista kuusi seitsemästä oli kokenut olonsa turvalliseksi ohjaajan kanssa. Mieli pidettä ei osannut sanoa yksi seitsemästä vastaajasta. Vastanneista kuusi seitsemästä oli sitä mieltä, että yhteistyö ohjaajan kanssa on ollut sujuvaa. Melko samaa mieltä yhteistyön sujuvuudesta ohjaajan kanssa oli yksi seitsemästä vastaajasta.



KUVIO 3. Yhteistyö

Tähän osioon pyydettiin vastaamaan, mikäli vastaaja asuu Etapin välittämässä vuokra-asunnossa. Kuvio 4 osoittaa, että viidestä vastaajasta kaksi piti asuntoon liittyvien ongelmatilanteiden käsittelyä nopeana. Mieli pidettään ei osannut sanoa kolme viidestä vastaajasta, mikä voi viitata siihen, että asiakkailla ei ole ollut paljoja ongelmia vuokra-asuntojen kanssa. Vastanneista neljä viidestä piti Etapin tarjoamaa vuokra-asuntoa viihtyisänä. Mieli pidettään ei osannut sanoa yksi viidestä. Vastanneista kolme viidestä oli tyytyväinen Etappiin vuokranantajana. Melko tyytyväinen Etappiin vuokranantajana oli yksi viidestä vastaajasta. Mieli pidettä ei osannut sanoa yksi viidestä vastaajasta. Eräs vastanneista ei osannut kertoa mieli pidettään mihinkään väittämään liittyen Etappiin vuokranantajana.



KUVIO 4. Etappi vuokranantajana

Sanalliseen palautteeseen vastanneista yksi oli sitä mieltä, että ohjaaja on välillä kiireisen oloinen, mikä voi johtaa pienien virheiden tekemiseen käytännön asioissa. Toinen vastaaja oli kaiken kaikkiaan tyytyväinen Etapin palveluihin ja on

saanut asioitaan hoidettua ohjaajan tuella. Kyseinen vastaaja oli myös sitä mieltä, että tukikäyntejä voisi olla enemmän viikossa.

Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi seitsemän Etapin tukipalveluiden asiakasta, mikä on noin 35 % kyseisestä asiakasryhmästä. Yhden toteutuksen ja pienen vastausprosentin perusteella on vaikea tehdä yleistäviä johtopäätöksiä asiakkaiden tyytyväisyydestä Etapin palveluihin. Saatujen tulosten perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että vastaajat ovat täysin tai melko tyytyväisiä Etapin asumisen tukipalveluista saamaansa tukeen. Lisäksi tuloksista käy ilmi, että suurin osa tukipalveluiden asiakkaista pitää osallisuuttaan riittävänä. Viisi seitsemästä kyselyyn vastanneista asuu Etapin välittämässä vuokra-asunnossa. Tulosten perusteella Etappiin ollaan verrattain tyytyväisiä vuokranantajana. Kaksi viidestä vastaajasta oli positiivisia kokemuksia vuokra-asunnon ongelmatilanteiden käsittelystä Etapin osalta. Vastanneista kolme viidestä ei osannut sanoa mielipidettään kyseiseen väittämään. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että näillä vastaajilla ei mahdollisesti ole ollut ongelmatilanteita asunnon kanssa.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen onnistuminen

Asiakastyytyväisyyskyselyn käyttö sosiaalialan palveluissa perustuu asiakasnäkökulman, asiakaslähtöisyyden ja asiakasjohteisuuden korostumiseen palvelujen tarkastelussa (Pohjola ym., 2012, s. 122). Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Etapin asiakkaiden tyytyväisyyttä järjestön tarjoamiin asumisen tukipalveluihin. Toteutetun asiakastyytyväisyyskyselyn perusteella tukipalveluiden asiakkaat ovat varsin tyytyväisiä Etapin palveluihin ja ohjaajien työskentelyyn. Enemmistö kyselyyn vastanneista vastasi esitettyihin väittämiin skaalalla täysin samaa mieltä - melko samaa mieltä. Ainoastaan väittämään ”Toiveeni ja tarpeeni on otettu huomioon palvelua suunniteltaessa.” tuli yksi täysin eri mieltä -vastaus. Vastaus oli

kuitenkin yhteydessä vastaajan toivomukseen tukikäyntien lisäämisestä, mikä voi olla syynä kyseiselle vastaukselle.

Kuntoutussuunnitelman laatiminen asiakkaalle on osa tuettua asumista. Asiakkaalle tarjotaan suunnitelman pohjalta säännöllistä mielenterveyskuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007, s. 19.) Tutkimuksen perusteella voidaan arvioida Etapin työntekijöiden onnistuneen kuntoutussuunnitelmien laatimisessa hyvin. Etapin tukipalveluiden asiakkaat olivat tyytyväisiä Etapilta saamaansa tukeen. Lisäksi asiakkaiden mielestä saatu tuki oli ollut riittävää. Suunnitelman riittävästä päivittämisestä Etapin asiakkaat olivat täysin tai melko samaa mieltä.

Asiakaslähtöisyydellä pyritään tukemaan asiakkaan toimijuutta ja omasta hyvinvoinnista huolehtimista. Asiakaslähtöisyyttä voidaan edistää organisaation tai ammattilaisen käyttämällä toimintatavoilla. (Kostilainen & Nieminen, 2018, s. 180.) Palveluntarjoajilla on lain nojalla velvollisuus huolehtia asiakkaan osallisuudesta ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta palvelua suunniteltaessa ja toteuttaessa (L 812/2000). Kerätyn aineiston perusteella asiakkaat ovat saaneet olla mukana päätöksenteossa Etapin palveluissa. Suurin osa Etapin asiakkaista kokivat, että heidän toiveensa ja tarpeensa ovat huomioitu palvelua suunniteltaessa.

Kyselystä saatujen tulosten perusteella ei ilmennyt suuria muutoksia asiakastyytyväisyydessä vastaajien iän tai asuinpaikkakunnan perusteella. Kuusi seitsemästä vastaajasta oli ollut Etapin asiakkaana yli 6 kuukautta. Tuloksia analysoidessa huomasimme, että vastaaja, joka oli ollut Etapin asiakkaana 3–6 kuukautta, vastasi kaikkiin väittämiin joko melko samaa mieltä tai ei osannut sanoa mielipidettään. Vastaaja ei osannut sanoa mielipidettään liittyen osallisuuteen päätöksenteossa, asiakassuunnitelman riittävään päivittämiseen, turvallisuuden tunteeseen ohjaajan kanssa, yhteydenpitoon tukikäyntien ulkopuolella ja vuokra-asunnon mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Saatujen vastausten voidaan olettaa johtuvan asiakkuuden lyhyestä kestosta. Asiakassuunnitelman päivittäminen ei välttämättä ole ollut vielä ajankohtaista vastaajalle tai hänelle ei ole ilmentynyt tarvetta olla yhteydessä ohjaajaan tukikäyntien ulkopuolella. Lisäksi turvallisen luottamussuhteen luominen oman ohjaajan kanssa vie aikaa. Yhden vastauksen

perusteella on kuitenkin vaikea tehdä suurempia johtopäätöksiä asiakkuuden keston vaikutuksista asiakkaiden tyytyväisyyteen.

Mielenterveyspalveluiden tavoitteena on ehkäistä, lievittää ja hoitaa asiakkaiden mielenterveyden häiriöitä sekä niiden seurauksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että Etapin asiakkaat ovat saavuttaneet asettamansa tavoitteet ohjaajansa avulla. Lisäksi asiakkaat kokevat yhteistyön oman ohjaajansa kanssa olleen sujuvaa. Tämän perusteella voidaan todeta, että Etapin palvelut edesauttavat asiakkaiden kuntoutumista.

Asiakkailla on oikeus saada riittävästi tietoa ja neuvontaa sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyen (L 812/2000). Etappi myy palveluitaan nykyisille Helsingin ja Vantaan hyvinvointialueille ostopalveluina. Tutkimuksessa selvisi, että Etappi on onnistunut asiakkaiden tiedottamisessa. Etapin asiakkaat ovat täysin tai melko tyytyväisiä Etapin tiedottamiseen prosessin etenemisestä ja mahdollisista muutoksista.

Asiakastyytyväisyyskyselyjä on kritisoitu sosiaali- ja terveysalalla, koska niistä saadut tulokset ovat yleensä melko tai erittäin tyytyväisiä. Tulokset kuitenkin poikkeavat muilla mittauksilla saaduista tuloksista. Asiakastyytyväisyys on kyselyissä normaalisti noin 70–80 %. (Pohjola ym., 2012, s. 122.) Valittu tutkimusmenetelmä on voinut vaikuttaa tutkimuksen validiteettiin eli pätevyyteen, vaikka sen käyttö on tässä tapauksessa hyvin perusteltua. Tutkimuksen reliabiliteettiin eli luotettavuuteen vaikutti vastaajien vähäinen määrä. Näin ollen saatuja tuloksia ei voida pitää yleispätevinä koko tutkimuksen kohderyhmälle.

Tutkimuksen eettisyyden kannalta on olennaista myös mainita se mahdollisuus, että Etapin ohjaajan läsnäolo vastaajan täyttäessä kyselyä on saattanut vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Lisäksi pidämme mahdollisena, että kyselyn täyttäminen tukikäynneillä on voinut vaikuttaa asiakkaiden haluun vastata kyselyyn. Ohjeitimme Etapin työntekijöitä lähettämään kyselyn linkin saatekirjeen kanssa omille asiakkailleen sähköisesti. Valitettavasti jossain vaiheessa prosessia oli tapahtunut jonkinlainen väärinymmärrys, jonka seurauksena työntekijät olivat pyytäneet asiakkaita vastaamaan kyselyyn tukikäyntien aikana. Saimme tästä tiedon

kuitenkin liian myöhään, minkä takia emme nähneet lopputuloksen kannalta hyödyllisenä enää puuttua asiaan, koska vastauksia oli jo siinä vaiheessa tullut suurimmalta osalta halukkaista. Asiakkailta saadusta palautteesta ei ilmennyt mitään negatiivista kyselyn osalta. Kerätyssä palautteessa kyselyä keuhuttiin mielenkiintoiseksi, helpoksi ja käteväksi. Yhden vastaajan mielestä kysely oli selkeä ja helppo täyttää. Voimme siis olettaa, että kysely ei ollut asiakkaiden mielestä liian pitkä tai vaikeasti ymmärrettävä.

8.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyön prosessin myötä

Opinnäytetyön prosessi alkoi parin etsinnällä ja aiheen rajauksella keväällä 2022. Kun olimme päättäneet haluavamme tehdä opinnäytetyön mielenterveystyöstä, otimme yhteyttä muutamiin mahdollisiin yhteistyötahoihin. Mielenterveysyhdistys Etappi ry:ltä nousi esille tarve tukiasumispalveluiden asiakastytyväisyyden mittaamisesta. Tätä ideaa lähdimme heti keväällä 2022 yhdessä Etapin työntekijän, silloisen opinnäytetyömme vastuuhenkilön, kanssa kehittämään. Lopullisena rajauksena päädyimme luomaan Mielenterveysyhdistys Etappi ry:lle asiakastytyväisyyskyselyn tukiasumispalveluiden asiakastytyväisyyden mittaamiseen ja tutkimaan asiakkaiden tyytyväisyyttä tuettuun asumiseen. Syksyllä 2022 laadimme suunnitelman opinnäytetyön prosessille sekä asiakastytyväisyyskyselyn. Kysely lähetettiin testiryhmälle loppuvuodesta 2022 ja viralliselle kohderyhmälle alkuvuodesta 2023. Teoreettisen viitekehyksen kerääminen alkoi keväällä 2023, ja siihen saimme apua Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjaston tiedonhaun ohjauksesta. Aineiston keruun jälkeen aloimme kokoamaan opinnäytetyön käsikirjoitusta, joka valmistui toukokuussa 2023. Valmis opinnäytetyö julkaistaan syksyllä 2023.

Opinnäytetyön prosessi on kokonaisuudessaan ollut aikaa vievä ja raskas, mutta sitäkin antoisampi. Olemme antaneet työlle paljon, mutta saaneet myös takaisin. Kohtasimme epäonnistumisia ja jouduimme sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin sekä luomaan vaihtoehtoisia toteutustapoja. Jokainen vaihe ei onnistunut suunnitellulla tavalla tai aikataulujen puitteissa. Mielenkiintoinen aihe ja toistemme sekä ohjaavan opettajan tuki auttoivat jaksamaan opinnäytetyön loppuun

saattamisessa. Yhteistyö Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n kanssa on ollut mielenkiintoista, ja oli hienoa päästä tutustumaan tarkemmin kolmannen sektorin palveluihin.

Sosionomin kompetensseihin kuuluvat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallisuutta edistävä yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. Sosionomin kompetenssit ovat perusta sosiaalialalla tarvittavaan osaamiseen. (Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto, i.a.)

Kirkon työntekijöiden tiedot, taidot ja kyvyt koostavat työntekijöiden ydinosaamisen kyseisessä työssä. Työntekijät hyödyntävät, soveltavat ja kehittävät tätä ydinosaamista työn ammatillisissa konteksteissa. Nuorisotyönohjaajan kohderyhmänä ovat kouluikäiset lapset, nuoret ja heidän perheensä. Lisäksi työssä tavataan paljon nuoria aikuisia. Kirkon nuorisotyössä tehdään yhteistyötä kunnan nuorisotyön, koulujen ja oppilaitosten sekä erilaisten järjestöjen kanssa. Nuorisotyössä kohdattavat ihmiset ovat usein varsin erilaisissa elämäntilanteissa. (Kirkkohallitus, 2020b, s. 4–6.)

Ammatillinen osaaminen on vahvistunut hiljalleen opintojen edetessä. Uuden oppiminen ja tekeminen kehittävät ammatillisuutta jatkuvasti. Opinnäytetyön tuottaminen parin kanssa auttoi prosessin aikana reflektoimaan opittua ja pohtimaan omaa ammatillista kehitystä. Tutkimuksen aiheen ja kohderyhmän kautta korostui erityisesti eettisen osaamisen merkitys. Ammatillisina meidän tulee toiminnallamme edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa. Huomio tulee keskittää haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden aseman parantamiseen.

Opinnäytetyömme aiheen erityisesti huomioiden sosiaalialan ammatilliseen osaamiseen kuuluu asiakastyön käytäntöjen, menetelmien ja palveluprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen tutkimus- ja kokemustietoa hyödyntäen (Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto, 2023). Opinnäytetyön prosessin aikana opimme laatimaan verkkokyselylomakkeen, analysoimaan tutkimuksen tuloksia valitsemallamme menetelmällä ja arvioimaan tutkimuksen

riskejä. Lisäksi opimme tunnistamaan tutkimuseettisiä ongelmakohtia kyselytutkimuksen toteuttamisessa. Etenkin haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa tutkimuksen eettisyyden pohtiminen on tärkeä aihe. Ammatillisesti opimme tutkimuksen tekemisestä paljon, mitä voimme tulevaisuudessa hyödyntää sosiaalialan kentällä. Asiakaspalautteen kerääminen ja asiakkaiden mielipiteiden huomioiminen auttaa ammattilaisia kehittämään sosiaalialan palveluita asiakaslähtöisemmäksi. Asiakaslähtöiset palvelut taas tukevat parhaiten asiakkaiden osallisuutta ja sitä kautta palveluiden vaikuttavuutta.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen myötä nousi esille muutamia ideoita jatkotutkimusta ja -kehittämistä varten. Pääajatuksena kehittyi idea asiakastyytyväisyyden säännöllisestä mittauksesta. Luotettavan tiedon saaminen palveluiden asiakastyytyväisyydestä vaatii laajempaa tutkimusta ja useampia mittauskertoja. Asumisen tukipalveluissa asiakkaiden vaihtuvuus on suurta (Nikula, 2021). Vaihtuvuuden ollessa suurta on tärkeää miettiä millaisin aikaväleillä kysely kannattaa toteuttaa.

Opinnäytetyön tutkimuksemme perusteella kyselyn yhteydessä on hyvä myös kertoa, miten tärkeää asiakaspalautteen saaminen on palveluiden kehittämisen kannalta, ja mitä saadulla palautteella tehdään. Asiakkaille tulee tuoda esille konkreettisia esimerkkejä siitä, millä keinoilla kyselyssä esille tulleisiin epäkohtiin puututaan. Kyselyymme vastasi tukiasiakkaista reilusti alle puolet. Syytä pienelle vastaajamäärälle emme pysty sanomaan, mutta jos asiakkaat eivät koe palautteen antoa merkitykselliseksi, voi sen antaminen tuntua turhalta ja aikaa vievältä.

Jatkon kannalta voisimme lisäksi miettiä keinoja motivoida asiakkaita vastaamaan asiakastyytyväisyyskyselyyn jatkossa aktiivisemmin. Esimerkiksi pienen palkinnon tarjoaminen kyselyyn vastaamisesta mahdollisesti motivoisi asiakkaita vastaamaan kyselyyn. Tämän lisäksi asiakkaiden haastattelemista, asiakastyytyväisyyskyselyn ohella, voisi pohtia uudelleen. Etapin tukipalveluiden asiakkaiden pienen määrän takia haastatteluiden toteuttaminen olisi verrattain helppoa. Kuitenkin asiakkaiden haastattelemisen veisi enemmän aikaa ja resursseja

työntekijöiltä, verrattuna sähköisen kyselyn täyttämiseen. Tämän takia ajattemme haastatteluiden toimivan hyvänä täydennyksenä kyselylle. Päätimme opinnäytetyöprosessin alussa jättää asiakkaiden haastattelut pois, koska silloisen Etapin yhteyshenkilömme mielestä asiakkaat eivät olisi halukkaita osallistumaan haastatteluun. Jatkossa mahdollisuutta vastata asiakastyytyväisyyskyselyyn suullisesti esimerkiksi valmiiksi pohdittujen haastattelukysymysten avulla olisi hyvä tarjota asiakkaille.

Asiakastyytyväisyyskyselyn avulla Etappi saa näkyvää dataa tuetun asumisen vaikuttavuudesta. Vaikuttavuudella sosiaalityössä tarkoitetaan palvelun mahdollisuutta vastata asiakkaan tarpeisiin ja asetettuihin tavoitteisiin. Vaikuttavuusarvioinnilla seurataan päästäänkö sosiaalipalvelun avulla haluttuihin muutoksiin ja vastaavatko muutokset asetettuja tavoitteita. (Kivipelto & Karjalainen, 2012, s.151.) Tästä on hyötyä jatkorahoituksen hakemiselle, kun toiminnalla aikaansaadut hyödyt ja muutokset ovat konkreettisesti nähtävillä. Säännöllisesti toteutettujen asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla pystytään havainnoimaan ajoissa toiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja kohdentamaan resurssit oikeaan suuntaan, jolloin toiminnan kehitys saadaan palvelemaan paremmin asiakkaan etua.

Asiakastyytyväisyyskyselyn jatkokehittämisen kannalta on oleellista pohtia, miten vastaajien anonymiteettiä voitaisiin vielä nykyistä paremmin suojata. Etapin tukipalveluiden asiakkaiden vähäisen määrän takia tämänhetkisessä kyselyssä olevien perustietojen avulla on, periaatteessa, mahdollista selvittää vastaajan henkilöllisyys. Näin ollen on syytä jatkossa miettiä, onko esimerkiksi vastaajan ikä tarpeellinen tieto asiakastyytyväisyyttä mitattaessa.

9 ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSSELYN HYÖDYNTÄMINEN SEURAKUNNASSA

Seurakunnan ensisijaisena tehtävänä ei ole mielenterveyden haasteiden käsittely, eikä siihen muutenkaan ole tarvittavia resursseja. (Dahlen & Mäkelä, 2022, s. 8). Monissa seurakunnissa on kuitenkin tarjolla vertaistukiryhmiä ja sielunhoidollista keskusteluapua mielenterveyskuntoutujille. Kristillisen sielunhoidon tavoitteena on tukea jokaisen ihmisen mahdollisimman kokonaisvaltaista elämää vaihtuvissa elämäntilanteissa. Hengellisten kysymysten tarkastelu on nähty ihmisen kokonaisyhyvinvointia tukevana asiana. (Dahlen ja & Mäkelä, 2022, s. 157–160.) Mielenterveyskuntoutajat kokevat usein yksinäisyyttä ja eristäytyvät muista ihmisistä. Seurakunnan ryhmätoiminta voi vahvistaa kuntoutujan tukiverkostoa tarjoamalla yhteisöllisyyttä ja ihmisten kohtaamista. (Dahlen & Mäkelä, 2022, s. 8.)

Seurakunnan toiminnan suunnittelussa tulisi huomioida seurakuntalaisten mielen hyvinvoinnin tukeminen. Seurakunta voi tarjota mielenterveyden ongelmista kärsivälle henkilölle hengellistä tukea arjessa selviytymiseen ja tarvittaessa ohjata hänet muiden toimijoiden palveluihin. (Dahlen & Mäkelä, 2022, s. 35.) Tästä hyvänä esimerkkinä on kirkon tarjoama walk in -terapia, joka on maksutonta ja anonyymia matalan kynnyksen mielenterveys apua alle 25-vuotiaille. Walk in -terapiassa hyödynnetään ratkaisukeskeisen lyhytterapian menetelmiä, jotka painottavat asiakkaan vahvuuksien tunnistamista ja ratkaisujen pohtimista. (Lasten ja nuorten keskus ry, i.a.) Suomessa on myös koulutettu terapeuttisen sielunhoidon ammattilaisia eli sielunhoitoterapeutteja. Kyseinen koulutus sisältää opintoja psykologiasta ja teologiasta sekä työhohjattua asiakastyötä ja henkilökohtaista terapiaa. Terapeuttinen sielunhoito on hyvä vaihtoehto silloin, kun seurakunnan tarjoamasta sielunhoidosta ei ole riittävästi apua ja asiakkaan ongelmat vaativat pidempää työstämistä. (Dahlen & Mäkelä, 2022, s. 166.)

Asiakastyytyväisyyskyselyämme voitaisiin hyödyntää seurakunnassa esimerkiksi vertaistukiryhmien ja walk in -terapian asiakaspalautteen keräämisessä. Laadittuja kysymyksiä pitäisi kuitenkin vähän muokata seurakunnan

mielenterveystyöhön sopivaksi. Kyselyä varten voisi kehittää joitain uusia mittareita mittaamaan asiakastyytyvää, mitkä kuvaisivat paremmin voimavara- ja ratkaisukeskeisen lähestymistavan metodeja. Kantavia teemoja voisivat esimerkiksi olla asiakaslähtöisyys, dialogisuus, osallisuus, arjessa tukeminen, tavoitteiden saavuttaminen ja yhteistyö työntekijän kanssa. Asiakkailta voisi myös lomakkeessa kysyä, millaista mielenterveyttä tukevaa toimintaa he haluaisivat seurakunnan järjestävän jatkossa. Tutkimuksemme tuloksia ei voi suoraan hyödyntää kirkon työssä, koska siinä mitattiin Etapin tukityön asiakkaiden asiakastyytyvää Etapin palveluihin.

LÄHTEET

- Dahlen, U., & Mäkelä, A. (2022). Kohtaava seurakunta: Mielen hyvinvointia rakentamassa. Aikamedia.
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus*. (9. p.). Porvoo: Edita.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M., & Virta, M. (2019). *Mieli ja terveys* (6., uudistettu painos.). Edita.
- Hietala, O., & Rissanen, P. (2017). Yhteiskehittäminen uudenlaisen vastavuoroisuuden virittäjänä. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly, & A. Niskala (toim.), *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystaloudissa* (s. 168–180). Vastapaino.
- Hietala, O., Kopakkala, A., & Ahonen, K. (2022). *Viisi vuodenaikaa: Psykoosista kuntoutumisen kokemuksia ja mahdollisuuksia*. Basam Books.
- Juhila, K., & Raitakari, S. (2022). Kotikäyntien rajat ja rajattomuus mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa. Teoksessa S. Raitakari, K. Günther, & J. Räsänen (toim.), *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus* (s.123–152). Tampere University Press.
- Jyväskylän yliopisto. (10.4.2015). *Kokonaistutkimus, otanta ja harkinnanvarainen näyte*. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kokonaistutkimus-otanta-ja-harkinnanvarainen-naeyte>
- Kananen, J. (2011). *Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karjalainen, J., & Nordling, E. (2015). Hoito, kuntoutus ja asuminen toipumista tukemassa: Asumisen oikeus ja tuen tarve. Teoksessa A. Partanen, J. Moring, V. Bergman, J. Karjalainen, M. Kesänen, J. Markkula, M. Marttunen, S. Mustalampi, E. Nordling, T. Partonen, P. Santalahti, P. Solin, T. Tuulos, & S. Wuorio (toim.), *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015: Miten tästä eteenpäin?* (s. 55–166). (THL-töyöpaperi 20/2015). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-538-7>
- Kemppainen, T., & Ojaniemi, P. (2012). Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen, & S.

- Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 43–64). Lapin yliopistokustannus.
- Kirkkohallitus. (21.4.2020a). *Kirkon ammattien yhteinen ydinosaamiskuvaus*.
<https://kirkonydinosaaminen.fi/yhteinen-ydinosaaminen.html>
- Kirkkohallitus. (21.4.2020b). *Nuorisotyönohjaajan ydinosaamiskuvaus*.
https://evl.fi/documents/1327140/43561565/KH_YO_nuorisoty%C3%B6nohjaajan_ydinosaamiskuvaus_062022.pdf/f8cca8cd-4332-45c9-259b-8cbecea6ab87?t=1664351947245
- Kivipelto, M., & Karjalainen, P. (2012). Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnista. Teoksessa S. Hänninen & M. Junnila (toim.), *Vaikuttavatko politiikkatoimet? Sosiaali- ja terveydenhuolto vaikuttavuusarvioinnin kohteina* (s.151–158). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print.
- Kostilainen H., & Nieminen, A. (toim.). (2018). *Sosiaalisen kuntouksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. (Diak työelämä 13). Diakonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- L 1116/1990. Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/19901116?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=mielenterveyslaki>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P31>
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Lasten ja nuortenkeskus ry. (i.a.). *Walk in –terapia*. Saatavilla 28.4.2023
<https://www.lastenjanuortenkeskus.fi/walk-in-terapia-2/>
- Lemberg, K. (2012a). Kuntoutujan kokemukset: Miltä musta tuntuu? Teoksessa A. Lämsä (toim.), *Miltä musta tuntuu? Masennus ja siitä toipuminen* (s. 107–128). PS-kustannus.
- Lemberg, K. (2012b). Kuntoutumisen edellytykset. Teoksessa A. Lämsä (toim.), *Miltä musta tuntuu? Masennus ja siitä toipuminen* (s. 129–157). PS-kustannus.
- Lindh, J., Linnakangas, R., & Laitinen, M. (2017). Kuvalliset menetelmät nuorten osallisuuden tukemisessa. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly, & A. Niskala (toim.), *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi:*

Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystalvveluissa (s. 110–128). Vastapaino.

Mielenterveysyhdistys Etappi ry. (i.a.-a). Meistä. Saatavilla 12.10.2022

<https://etappiry.net/meista/>

Mielenterveysyhdistys Etappi ry. (i.a.-b.). *Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n*

säännöt. Saatavilla 4.5.2023 <https://etappiry.net/etappi-ryn-saannot/>

Mielenterveysyhdistys Etappi ry. (i.a.-c). Asumisen tukipalvelut. Saatavilla

14.10.2022 <https://etappiry.net/asumisen-tukipalvelut/>

Mielenterveysyhdistys Etappi ry. (i.a.-d). Toiminta-ajatuksemme. Saatavilla

15.10.2022 <https://etappiry.net/toiminta-ajatuksemme/>

Miettinen, R., Romakkaniemi, M., & Laitinen, M. (2017). Historialliset painolastit asiakkaiden haastajina. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly, & A. Niskala (toim.), *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystalvveluissa* (s. 15–37). Vastapaino.

Nikula, P. (24.5.2021). Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toimintakertomus

2020 [PowerPoint-diat]. https://etappiry.net/wp-content/uploads/Toimintakertomus_2020-1.pptx

Pohjola, A., Kemppainen, T., Väyrynen, S., Pohjola, A., Kemppainen, T., & Väyrynen, S. (2012). Sosiaalityön vaikuttavuus. Lapin yliopistokustannus.

Saarijärvi, H., & Puustinen, P. (2020). *Strategiana asiakaskokemus: Miksi, mitä, miten?* Docendo.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2001). *Mielenterveyspalveluiden laatusuositus*.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236188>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007). *Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus*.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2339-3>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-a). *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla

22.11.2022 <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-b). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja*

vastuut. Saatavilla 1.10.2023 <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

- Stenvall, J., & Virtanen, P. (2012). *Sosiaali- ja terveystalvvelujen uudistaminen: Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet*. Tietosanoma.
- Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaali-alan koulutuksen verkosto. (i.a.). *Sosiaali-alan tutkinnot ja kompetenssit*. Saatavilla 8.5.2023
<https://www.sosiaali-alanverkosto.fi/sosiaali-alan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>
- Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaali-alan koulutuksen verkosto. (20.4.2023). *Sosiaali-alan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit*.
<https://www.sosiaali-alanverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALI-ALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>
- Suomen ev.lut. kirkko. (i.a.). *Diakoninen mielenterveystyö*. Saatavilla 17.12.2022 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/terveys/mielenterveys>
- Suomen Mielenterveys ry. (19.11.2021). *Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä*. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>
- Suomen Mielenterveys ry. (28.1.2022). *Mistä mielenterveys rakentuu?*
<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/>
- Suomen sosiaali ja terveys ry. (17.8.2022.). *10 syytä arvioida vaikuttavuutta*.
<https://www.soste.fi/10-syyta-arvioida-vaikuttavuutta/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (22.3.2021). *Mielenterveyden edistäminen*.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (25.10.2022). *Mielenterveystalvvelut*.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveystalvvelut>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (13.7.2020). *Asiakaslähtöisyys*.
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilötyöskentely/asiakaslahtoisuus>
- Thitz, P., Malkavaara, M., Rättyä, L., Valtonen, M., & Gothóni, R. (toim.). (2020). *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-367-4>

- Tilastokeskus. (2007). *Laatua tilastoissa* (2. uud. p.). (s.1–133).
https://www.stat.fi/meta/qg_2ed.pdf
- Tilastokeskus. (i.a.). *Suhteellinen frekvenssi*. Saatavilla 1.10.2023
https://www.stat.fi/meta/kas/suht_frekvenssi.html
- Toikko, T. (2012). *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere University Press.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakointi Suomessa*. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Valli, R. (2015). *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen* (2. uud. p.). PS-kustannus.
- Valli, R., & Aarnos, E. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (5., uudistettu painos.). PS-kustannus.
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Finn Lectura.
- Vilka, H. (2021.) *Tutki ja Kehitä*. PS-kustannus.
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (toim.). (11.2.2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>
- Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M., Hätönen, H., & Ranta, I. (2014). *Uudistuva mielenterveystyö*. Fioca.
- World Health Organization. (16.6.2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

3. Kuinka kauan olet ollut Etapin asiakkaana? *

- alle 3 kuukautta
- 3-6 kuukautta
- yli 6 kuukautta

4. Asiakkuus *

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen saanut olla mukana omaa elämäni koskevassa päätöksenteossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiveeni ja tarpeeni on otettu huomioon palvelu suunnitelmasa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minua on tiedotettu prosessin etenemisestä ja mahdollisista muutoksista riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakassuunnitelmaani on päivitetty riittävän usein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Saatu tuki *

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen saanut riittävästi tukea Etapilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saavuttanut asettamani tavoitteet ohjaajani avulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen Etapilta saamaani tukeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Yhteistyö *

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Yhteistyö ohjaajani kanssa on ollut sujuvaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut oloni turvalliseksi ohjaajani kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut yhteyden ohjaajiin tukikäyntien ulkopuolella tarvittaessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Yleistä palautetta

Tähän voit halutessasi antaa sanallista palautetta Etapin palveluista.

8. Etappi vuokranantajana

Vastaa tähän osioon, mikäli asut Etapin välittämässä vuokra-asunnossa.

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen tyytyväinen Etappiin vuokranantajana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etapin tarjoama vuokra-asunto on viihtyisä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asuntoon liittyvien mahdollisten ongelmatilanteiden käsittely on nopeaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Palaute kyselystä

Arvostaisimme, jos voisit antaa vielä muutamalla sanalla palautetta juuri täyttämästäsi kyselystä :-)

LIITE 2: Saatekirje

SAATEKIRJE ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYYN

Hei,

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä asiakastyytyväisyyskyselyn yhteistyössä Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n kanssa. Tavoitteenamme on tehdä Etapille kysely, jota he voivat jatkossa hyödyntää palautteen saamiseen ja palveluiden kehittämiseen.

Kyselyllä on tarkoitus kerätä tietoa asumispalveluiden asiakkaiden tyytyväisyydestä Etapin tarjoamiin palveluihin. Käsittelemme kyselystä saamaamme tietoa opinnäytetyössämme soveltuvin osin. Huomioimme kaikissa vaiheissa tietosuojan ja käsittelemme kaikkea saamaamme tietoa tietoturvallisesti.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastauksien antaminen tapahtuu täysin nimettömästi.

Kyselyyn voi vastata 6.2.-5.3.2023 välisenä aikana ja sen tekemiseen menee aikaa noin 5 minuuttia.

Kyselyn jatkokehittämisen kannalta toivoisimme teiltä sanallista palautetta kyselystä siihen varattuun osioon.

Kiitos jo etukäteen, jos vastaat kyselyyn! 😊

Ystävällisin terveisin,

Kia Halsio & Oona Vähäaho