

**VAASAN YLIOPISTO
TEKNILLINEN TIEDEKUNTA
TUOTANTOTALOUS**

Merja Nummela

**OPPIMINEN ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYN TULOKSISTA SOSIAALI-
JA TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOSSA**

Tuotantotalouden
pro gradu – tutkielma

VAASA 2015

SISÄLLYSLUETTELO

1.	JOHDANTO	6
2.	TIETO ORGANISAATIOSSA	7
2.1	Organisaation tieto	7
2.2	Tiedon luomisprosessi	7
2.2.1	Tiedon hankinta	8
2.2.2	Tiedon analysointi	9
2.2.3	Tiedon jalostus, tulkinta ja käyttöönotto	9
2.3	Tietojohtaminen	11
3.	ORGANISAATION OPPIMINEN	12
3.1	Yksilön ja ryhmän oppiminen	12
3.2	Koko organisaation oppiminen	13
3.3	Rakenne organisaation oppimisen mahdollistajana tai esteenä	15
3.4	Innovatiivisuus organisaation oppimisen voimavarana	15
3.5	Organisaation oppiminen muutostilanteessa	16
3.6	Osaamisen johtaminen	18
3.7	Oppiva organisaatio	19
3.8	Vision ja strategian sekä organisaation arvojen vaikutus oppimiseen	20
4.	PALVELUIDEN LAATU	22
5.	ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA (-KYSELYT) YLEISESTI	26
5.1	Asiakkuus sosiaali- ja terveydenhuollossa	26
5.2	Asiakaspalaute	28
5.3	Oppimisen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa	32
6.	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS	35
6.1	Tutkimuskysymykset	35

6.2	Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä yleisesti	35
7.	KOTIHOITO	36
7.1	Kotihoito yleisesti	36
7.2	Kotihoito LLKY	37
8.	KOTIHOIDON ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY	38
8.1	Toteutus	38
8.2	Tulokset	38
8.3	Tuloksista oppiminen	39
8.3.1	Kotihoidon palveluohjaajien mielipiteet	39
8.3.2	Kotihoidon johtajan mielipide	41
8.3.3	Tuloksista oppiminen lomakkeen suunnittelussa	47
8.3.4	Tuloksista oppiminen kotihoidon käytännön työssä	48
9.	JOHTOPÄÄTÖKSET	50
10.	YHTEENVETO	53
	LÄHDELUETTELO	54
	LIITTEET	59
	LIITE 1	59
	LIITE 2	60
	LIITE 3.	63
	LIITE 4.	69

VAASAN YLIOPISTO**Teknillinen tiedekunta**

Tekijä:	Merja Nummela	
Tutkielman nimi:	Oppiminen asiakastytyväisyyskyselyn tuloksista sosi- aali- ja terveydenhuollon organisaatiossa	
Ohjaajan nimi:	Päivi Haapalainen	
Tutkinto:	Kauppatieteiden maisteri	
Oppiaine:	Tuotantotalous	
Opintojen aloitusvuosi:	2010	
Tutkielman valmistumisvuosi:	2015	Sivumäärä: 70

TIIVISTELMÄ:

Tutkimukseni tarkoituksena oli kartoittaa oppiko tutkimuksen kohteena oleva peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä saamastaan kotihoidon palautteesta sekä palautteen hankkimisesta. Tarkoituksena oli myös teorian ja palautteen avulla muotoilla kyselylomake seuraavaa kyselyä varten selkeämmäksi ja lyhyemmäksi niin, että vastauksia saataisiin enemmän. Tutkimuksen pohjana oli vuoden 2012 kotihoidon asiakastytyväisyyslomake sekä -raportti. Teoreettisena viitekehysenä toimi organisaation oppimisen teorit ja laadun käsitteet. Organisaation oppiminen vaatii yksilön, ryhmän ja koko organisaation oppimista. Syvätason oppiminen vaatii myös rakenteiden muuttamista.

Tutkimusmenetelmänä käytin puolistrukturoituja sähköpostikyselyjä sekä haastattelua. Vastauksia kysymyksiini sain kolmelta kotihoidon esimiestason työntekijältä sekä kotihoidon johtajalta. Palaute oli realistista, suurimpana oppimisen esteenä nähtiin asenne. Tutkimukseni perusteella kotihoidon asiakkaille teetetyn kyselyn vastauksista on tutkimuksen kohteena olevassa peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä opittu, mm. kuntoutusta on vahvistettu. Kotihoidon palvelujen laatua on parannettu vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Myös asiakastytyväisyyskyselyjen teettämisestä on opittu, palautteen perusteella kyselylomake muotoiltiin selkeämmäksi ja lyhyemmäksi ja palautetta seuraavaan kyselyyn saatiinkin enemmän.

AVAINSANAT: organisaation oppiminen, asiakastytyväisyys, palveluiden laatu, kotihoito

UNIVERSITY OF VAASA**Faculty of Technology**

Author: Merja Nummela
Topic of the Master's Thesis: Learning from the results of the customer satisfaction survey in a social- and health care organization
Päivi Haapalainen
Instructor: Master of Science in Economics and Business Administration
Degree: Industrial Management
Major subject: 2010
Year of Entering the University:
Year of Completing the Master's 2015 **Pages:** 70
Thesis:

ABSTRACT:

The purpose of my research was to study if the organization under research learn anything about home care feedback that it got and also if it learned about how to obtain feedback. The purpose was also to remodel questionnaire through feedback and theory and made it shorter and clearer to obtain more answers. The customer satisfaction survey and -report from year 2012 were in the basis of the research. The theories about organizational learning and the concepts of quality worked as theoretical framework in this research. The organizational learning requires learning from entire organization not only from individuals or from groups. The deep level learning requires also structural changing.

As a research method I used semi-structured email inquires and interview. Three home care immediate managers and the director of home care answer to my inquires. Feedback was realistic, attitude problem was seen as the biggest barrier for learning. My research showed that the organization under research has learned from feedback that home care customers gave, for example rehabilitation in homes has been enhanced. The quality of home care services has been improved to meet the customer needs. Learning has also occurred in how to conduct survey, the questionnaire is now shorter and clearer than earlier and organization got more feedback in its next survey.

KEYWORDS: organizational learning, customer satisfaction, service quality, home care

1. JOHDANTO

Työnkuvaani Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä kuului olla mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa kotihoidon asiakkaille järjestettyä asiakastyytyväisyyskyselyä vuonna 2012. Samaan aikaan tuli myös aika aloittaa gradun tekeminen opintojani varten. Minua kiinnosti oliko kyselyn teettämisestä ollut mitään hyötyä työpaikan oppimisen suhteen. Siksi halusin tutkimuksessani selvittää, oppiko ison julkisen peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kotihoidon yksikkö sekä koko organisaatio saastaan palautteesta sekä myös palautteenkeruusta. Tutkimusmenetelmänä päätin käyttää puolistrukturoituja teemahaastatteluja, sekä sähköpostitse että normaalina haastatteluna.

Asiakastyytyväisyyskyselyiden hyödyllisyys on nykytutkimusten mukaan katsottu rajalliseksi. Asiakastyytyväisyyskyselyt peilaavat aina mennyttä ja ovat aika yksipuolinen vaikutuskanava asiakkaiden kannalta. (mm. Salmela 1997; Larjovuori 2012) Julkisten organisaatioiden oppimiskyky ja joustavuus on myöskin katsottu aika vähäiseksi. (mm. Paasivaara ym. 2013; Löytänä 2011) Nämä seikat aiheuttivat mielenkiintoisen haasteen työpaikkani oppimisen suhteen.

Asiakastyytyväisyysraportti valmistui vuoden 2012 lopussa ja silloin kysyin sähköpostitse kotihoidon lähiesimiesten mielipiteitä tuloksista ja kyselystä yleensäkin. Kuudesta lähiesimiehestä kolme vastasi sähköpostiini. Tutkimuksestani muotoutui seurantatutkimus, koska vasta kahden vuoden kuluttua kysyin kotihoidon johtajalta mielipiteitä vastaavasti. Kahden vuoden sisällä oli kuitenkin nähtävissä kuinka kyselyn tulokset olivat vaikuttaneet tai edesauttaneet muutosten tapahtumisesta, eli voi sanoa, että oppimista oli selvästi tapahtunut ja kotihoidon laatu oli parantunut vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

2. TIETO ORGANISAATIOSSA

2.1 Organisaation tieto

Organisaatioiden menestyminen riippuu nykyään entistä enemmän niiden kyvystä hyödyntää tietoa. Organisaatiolla oleva tieto voidaan Polanyin tietoteorian mukaan jakaa eksplisiittiseen eli näkyvään tietoon ja hiljaiseen tietoon. Näkyvää tietoa ovat esimerkiksi käyttöohjeet, toimintaa ohjaavat säännöt ja kokousmuistiot. Näkyvä tieto on täsmällistä ja konkreettista tietoa, jota voidaan tallentaa ja viestiä. Hiljainen tieto on henkilökohtaista, kokemuksellista tietoa, jota on vaikea viestiä ja jakaa, koska se on sidoksissa ihmisten toimintaan, tilanteisiin, arvoihin ja tunteisiin. Hiljainen tieto kuvaa ihmisillä olevaa kokemuksista ja taidoista muodostunutta osaamista, johon perustuen he toimivat työssään ja pystyvät edelleen oppimaan uutta. (Nonaka 1991; Nonaka 2006, Kivinen 2008).

Hiljaisen tiedon esille nostaminen on hankalaa, koska oman osaamisen kuvaaminen voi olla haastavaa yksilölle itselleenkin. Organisaatioiden kehittyminen edellyttäisi kuitenkin kaiken potentiaalın löytämistä ja hyödyntämistä innovaatioissa sekä hiljaisen tiedon saamista näkyväksi. Huono ilmapiiri, kilpailuhenki, kateus ja epävarmat olosuhteet voivat työyhteisössä estää hiljaisen tiedon esille pääsyn. Työntekijöitä vähennettäessä itsellä säilytetty hiljainen tieto voi olla arvokasta, siksi jakamiseen ei välttämättä ole motivaatiota. (Viitala 2005: 132–134).

2.2 Tiedon luomisprosessi

Organisaatiot etsivät ja tuottavat paljon tietoa; menneisyydestä, ihmisten kokemuksista ja tulevaisuudesta. Kun hankitaan organisaatioon uutta tietoa, tiedon luomisprosessi on seuraava: tiedon hankinta, tiedon analysointi sekä tiedon jalostus ja tulkinta. Lopuksi tieto otetaan käyttöön. (Paasivaara ym. 2013: 156). Tunnetuin tiedon luomisen malli on

Nonakan ja Takeuchin kehittämä SECI-malli, joka kuvaa hiljaisen tiedon muuttamista näkyväksi. Siinä tiedon muodostamisen prosessissa katsotaan olevan neljä vaihetta: sosiaalisiaatio, ulkoistaminen, yhdistäminen ja sisäistäminen. Tiedon muodostamisen prosessi katsotaan spiraaliseksi eli tiedon muodostus jatkuu esimerkiksi ryhmätasolta organisaatiotasolle. (Nonaka 2006; Kivinen 2008 (95–99). Pitää muistaa, että aikaa vievää tiedonjalostusprosessia ei kuitenkaan pidä soveltaa kohteisiin, jotka hoituvat keskitettyjen päätösten keinoin. (Stähle 2006: 114–117).

2.2.1 Tiedon hankinta

Tietoa voidaan hankkia monin tavoin, kirjallisista lähteistä ja esim. kyselyn avulla tai haastattelemalla. Yksilö ei halua hankkia uutta tietoa jos hän arvioi oman tietämyksensä ja tehtävässä vaadittavan tiedon välisen kuilun liian suureksi, tai toisaalta hän voi katsoa tietävänsä asiasta jo tarpeeksi. Informaation välttäminen voi olla joko tietoista tai sitten olosuhteiden pakosta johtuvaa toimintaa (esim. kiire). Alla on lueteltu keskeisiä ongelmia tiedonhankinnassa Jalosen 2010 ja Sydänmaanlakan 2000 mukaan:

- Hankitaan vain ennakkokäsityksiä vahvistavaa tietoa.
- Omataan kielteiset ennakkoasenteet uutta kohtaan.
- Tiedonhankinnan merkitys on epäselvä tai ajatustavat vaihtelevia organisaation sisällä.
- Tiedonhankintaan tarvittavia resursseja puuttuu tai ne ovat liian niukkoja monipuolisen tiedon keräämiseen.
- Tietoa on paljon ja se on ristiriitaista tai sekavaa.
- Kaikkea tarpeellista tietoa ei ole dokumentoitu eikä sitä kyetä muistamaan.
- Taidot ja valmiudet hankkia täsmällistä tietoa ovat puutteelliset.
- Puutteet tietojärjestelmien ominaisuuksissa vaikeuttavat tiedonhankintaa.
- Luottamuksen puute tai pelko ohjaa välttämään tietoa.
- Tiedon panttaaminen tai sen huono saatavuus vaikeuttaa tiedonhankintaa tai tekee sen pintapuoliseksi.

- johtamiseen ja ohjaukseen liittyvät puutteet sallivat yksipuolisen tiedon.
- tiedonhankintaan kuluva aika ja kustannukset koetaan liian suuriksi hyötyihin nähden.

(Jalonen 2010: 42–58, Sydänmaanlakka 2000: 41–42).

2.2.2 Tiedon analysointi

Tiedon analysoinnissa on tärkeää tutkimusmenetelmien hallinta ja niiden rajallisuuden ymmärtäminen. Kyselyaineistoja ja haastatteluilla kerättyä aineistoa voidaan analysoida joko pintapuolisesti tai syvällisesti. Kerätty haastatteluaineisto on voitu dokumentoida joko haastattelijan muistiinpanoina tai nauhoittaa (tai videoida) ja litteroida tekstiksi. Analysoinnissa pitää huomioida tiedon validiteetti (luotettavuus), eli että hankittu tieto on sellaista mitä on ollut tarkoituskin kerätä. Reliabiliteetti (analyysityön luotettavuus) varmistaa sen, että tutkimusaineisto käsitellään neutraalisti, olisi parempi että analysointiin osallistuisi enemmän kuin yksi ihminen. Tietoja pitää tulkita suhteessa kontekstiinsa sekä tarkastella kriittisesti ja analysoida kokonaisvaltaisesti. (Paasivaara ym. 2013: 159–162).

2.2.3 Tiedon jalostus, tulkinta ja käyttöönotto

Tiedonjalostus on inhimillinen ja sosiaalinen tapahtuma, joka voi tapahtua esim. yrityksen sisäisissä kehittämissiltapäivissä tai palavereissa. Ei riitä että työntekijöillä on pääsy heidän työtään koskeviin tietoihin, niistä pitäisi myös pystyä kommunikoimaan ja tekemään tulkintoja toisten kanssa, jotta tiedot ymmärrettäisiin paremmin. (Stähle 2006: 105). Jos käsiteltävä tieto on virheellistä tai riittämätöntä, se vaikuttaa väistämättä lopputulokseen. Kommunikaatioon vaikuttavat tunteet, ihmisten väliset suhteet ja intressit sekä jännitteet. Tunteet vaikuttavat siihen, miten uuteen tietoon suhtaudutaan ja miten sitä tulkitaan. Myös arvostus, päätösvallan tai asiantuntijavallan omaaminen sekä karmia vaikuttavat. Tieto, tunteet ja valta ohjaavat tiedonkäsittelyn laatua ja tehokkuutta.

Organisaatio ei hyödy tiedosta tai osaamisesta, jos sillä ei ole voimavaroja tai motivaatiota soveltaa niitä käytäntöön. (Ståhle 2006: 109–110).

Saatu tai kerätty tarpeellinen tieto levitetään tarvittaessa koko organisaatioon. Tiedon levittäminen voi tuoda uutta tietoa, koska henkilöstö yhdistää tietoa jo olemassa olevaan uudella tavalla. (Lönqvist ym. 2005: 92). Tämän tulkitun tiedon olisi myös kulkeuduttava kunkin yksikön käytäntöihin korjaavina toimenpiteinä. Tietovirtojen ja päätösvalan olisi yrityksessä oltava mahdollisimman lähellä toisiaan, sillä uusi tieto pitäisi saada muuttumaan käytännöksi mahdollisimman nopeasti. Jos tieto ja valta erotetaan toisistaan, tiedonjalostus menee osiltaan hukkaan ja motivaatio laskee, sillä työntekijät tietävät, mitä pitäisi tehdä, mutta heillä ei ole valtuuksia toimia. (Ståhle 2006: 105–109).

Tiedon välittämiseen on kiinnitettävä huomiota, pelkkä lähettäminen harvoin tuo ymmärrystä, mutta tärkeintä on kuitenkin, että tieto on ymmärrettävässä muodossa saatavilla. Tietoisuuden lisäämisellä yritetään vaikuttaa siihen, että välitetty tieto muuttuu yhteiseksi ymmärrykseksi. (Paasivaara ym. 2013: 168–169). Organisaation viestintä on se keino, jonka varassa yrityksen työntekijöiden tietopohjaa ja yhteistä käsitteistöä vahvistetaan. Myös kaikki puhe ja keskustelu sisältää viestintää. Viestinnän varassa rakennetaan myös yrityksen yhteistä kulttuuria. (Viitala 284–285). Erilaisia tapoja jakaa tietoa ja osaamista ovat mm. kokoukset ja foorumit, tiedotustilaisuudet, keskinäiset esitelmät, projektit ja projektitiimit, osajayhteisöt, sosiaalinen media, henkilökohtaiset verkosto, henkilöstölehti ja tietenkin henkilökohtainen keskustelu. (Ojala 2008: 239). Valittu toimintatavan pitää olla vuorovaikutteinen ja sallia monenlaiset mielipiteet, koska yhdessä oppiminen edellyttää monesti erilaisia mielipiteitä. Kun projektia työestetään yhdessä ja uskalletaan olla avoimia virheille ja puutteellisuuksille, nähdään, että projekti on siis valmis kehittämään toimintaansa eli oppimaan. (Paasivaara ym. 2013: 168–169).

Arviointitiedon hyödyntämiseen kohdistuu monenlaisia intressejä, monesti ei esimerkiksi haluttaisi välittää itselle epäedullista tietoa. Tarpeelliseksi katsottu tieto välitetään tarkoituksenmukaisille sidosryhmille: esim. rahoittajille, yhteistyökumppaneille, päättäjille ja osallisille. Tiedon raportoinnissa on hyvä erottaa havainnot, johtopäätökset ja kehittämisehdotukset. Havainnot ovat esimerkiksi tilastotietoja ja mielipiteitä, johtopäätökset ovat havaintoihin perustuvia näkemyksiä projektista ja sen tuloksista. Kehittä-

missuosituksset ovat arvioinnin tekijöiden mielipiteitä suositelluista toimenpiteistä jatkossa. Arviointiraportin sisältöön ja ymmärrettävyyteen on kiinnitettävä huomiota. (Paasivaara ym. 2013: 163–167).

2.3 Tietojohtaminen

Tietojohtaminen tai tietämyksenhallinta (engl. knowledge management) on laaja käsite. Sillä tarkoitetaan organisaation sisällä ja sen saatavilla olevan tiedon tunnistamisen, hankkimisen, luomisen, jakamisen ja soveltamisen hallintaa ja johtamista sekä samalla organisaation rakenteiden ja tietojärjestelmien hallintaa. (Lönngqvist ym. 2005:120; Jalonen 2011). Organisaation tietopääoma on inhimillistä pääomaa, joka kattaa työntekijöiden osaamisen ja ammattitaidon. Rakennepääomaan kuuluvat järjestelmät, prosessit ja käytännöt, suhdepääoma kattaa asiakas- ja sidosryhmäsuhteet. (Stähle 2006:15).

Tietojohtamisen avulla pyritään lisäämään tuottavuutta poistamalla päällekkäinen työ ja tarjoamaan tietoa tarjolle, ettei tarvitse käyttää resursseja tiedon etsimiseen. Tietojohtamisella pyritään hallitsemaan tietotulvaa. Teknologisia ratkaisuja tähän ovat mm. tietokannat, internet-sivustot, videoneuvottelut ja tiedonlouhinta. Tiedonlouhinnan (data mining) avulla poimitaan suurista sähköisistä aineistoista uusia tietoja ja tiivistelmiä teknologisten ratkaisujen avulla. Tekniikkaa tärkeämpää on kuitenkin avoin ja yhteistyötä tukeva asenne. (Lönngqvist ym 2005: 120–121).

Tiedosta on tullut tärkeä kilpailutekijä, yritykset kilpailevat osaajista. Tietomäärän johtaminen ja hallitseminen on kuitenkin vaikeaa. Tietoa on vaikea paikallistaa eikä tiedetä mitä pitäisi tietää. Tiedon saaminen kaikkien ulottuville on hankalaa. Tiedon johtamisen avulla organisaatio voi tehostaa ja järkevöittää toimintaansa. Prosessin tavoitteena on tiedon soveltaminen päätöksentekotilanteissa. Organisaation strategia ja tavoitteet määrittelevät, millainen tieto on merkityksellistä. (Sydänmaanlakka 2000: 164–173). Tiedon ja oppimisen johtaminen on pitkäjänteistä ja systemaattista työtä. Sen pitäisi kytkeytyä yrityksen strategiaan pyrkimyksiin ja tukea tuloksellisuutta. (Kirjavainen ym. 2000:195).

3. ORGANISAATION OPPIMINEN

3.1 Yksilön ja ryhmän oppiminen

Oppiminen prosessina on monimutkainen sekä osin tiedostamaton ja näkymätön. Osa oppimisesta tapahtuu muodollisesti esimerkiksi koulutuksissa, osa siitä tapahtuu epämuodollisesti työssä ja vapaa-ajalla. (Viitala 2005: 135). Ihmiset oppivat erilailla, jotkut pääättelemällä tai kokeilun kautta, osa pelkästään lukemalla. Myös se vaikuttaa opitaanko yksin vai yhdessä. Jos viimeisestä koulumaisesta oppimisesta on kauan, voi kouluomainen opiskelu olla haastavampaa. (Viitala 2005: 149).

Riittää että ryhmässä on muutama, joilta tiedon vastaanotto ja soveltaminen sujuu, nämä sitten vievät asian muiden käyttöön. Oppiminen tapahtuu organisaatioissa pääosin osallistumisen kautta. (Ståhle 2006: 114). Yksin oppiminen on liian hidasta ja yksittäinen näkökulma liian kapea, joten vuorovaikutus on oppimisen edellytys. Arvot muokkaavat sitä, miten tieto mielletään. Avoimuus omien näkemysten muuttamiseen olisi tärkeää. Henkinen ja fyysinen tila, jossa tieto luodaan vaikuttaa myös suuresti lopputulokseen. (Ojala 2008: 69–71).

Yksilön osaaminen muodostuu hänen tiedoistaan, taidoistaan, kokemuksestaan, verkostoistaan ja kyvystään toimia toisten osaajien kanssa yhteistyössä. Myös asenteet sekä halu oppia jatkuvasti uutta vaikuttaa osaamiseen. (Ojala 2008: 47). Oppimisen esteitä yksilötasolla on mm. se, ettei ei ole halua oppia eli motivaatio puuttuu. Toiseksi havainnointi voi olla urautunutta, eli ei pystytä ottamaan uutta tietoa vastaan. (Sydänmaanlakka 2000:41).

Tietoa voi hankkia vaikka kuinka paljon, mutta se muuttuu osaamiseksi vasta, kun se on myös ymmärretty, sisäistetty ja omaksuttu käytettäväksi. Työssä oppiminen on hyvä tapa. (Ojala 2008: 223). Työssä oppiminen tarkoittaa kaikkia niitä erilaisia tapoja, joissa ihmiset oppivat tekemisen kautta ja tekemisen ohessa uutta. Tällaisia ovat esimerkiksi

työohjeet, mestari – kisälli-asetelma, toisen työn seuraaminen, ristiinoppiminen eli opettellaan ristiin jonkun toisen kanssa tehtävät, työnkierto, työn laajentaminen ja kehittäminen, harjoittelu ja kokeilu. Näihin tapoihin liittyy keskeisesti hiljaisen tiedon siirto. Työssä oppiminen korostuu koko ajan, enää ei ole aina aikaa vuorotella opin hankkimisen ja tekemisen kesken, vaan oppiminen pitää tapahtua samalla kun tehdään. (Ojala 2008: 224).

3.2 Koko organisaation oppiminen

Organisaation oppiminen on prosessi, jossa yksilöiden osaaminen muutetaan organisaation osaamiseksi. Organisaation oppimisessa on kyse yhteisen näkemyksen luomisesta ja sen soveltamisesta yhteiseen tekemiseen. Oppiminen on jatkuvaa uusiutumista ja sopeutumista nopeasti muuttuvaan toimintaympäristöön. Koska toimintaympäristön muutoksia ei voida ennustaa, oppimisen lopputulosta ei välttämättä tiedetä etukäteen, aina ei edes tiedetä mihin oppimisella pyritään. Valmista ratkaisua ei ole, vaan uutta osaamista hankitaan ja luodaan kehitystyön aikana. (Nonaka 1991; Ojala 2008: 47, 72–73).

Organisaation oppiminen voidaan jakaa yksilön, ryhmän ja koko organisaation oppimiseen. Tähän voidaan lisätä vielä verkoston toiminnan taso. Pelkästään yksilöiden osaamisen kehittäminen ei organisaatiossa yleensä riitä. (Ojala 2008: 47). Yksilöiden oppiminen pitää muuttaa organisaation osaamiseksi, siihen tarvitaan oikeat olosuhteet. Organisaation hyödyksi osaaminen siirtyy vain, jos ihmiset ovat motivoituneita sen käyttämiseen ja kehittämiseen ja sitoutuneita hyödyntämään sitä organisaation hyväksi. (Viitala 2005: 102, Ojala 2008: 279).

Yritykselle tärkeä oppiminen on sosiaalinen tapahtuma. Ryhmätason oppiminen syntyy yksittäisten osaamisten jakamisesta, yhdistelemisestä ja suuntaamisesta ryhmän tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmätason oppiminen tuottaa organisaatiotason oppimista, esimerkiksi toimintamalleja, järjestelmiä ja rakennetta koskevia muutoksia. Organisaation oppimisen tasolla on kaikki se näkyvä oppimisen tulos, joka jää jäljelle vaikka ihmiset vaihtuvat. Siihen kuuluvat fyysinen ympäristö ja rakenteet, järjestelmät, toimin-

tamallit sekä kulttuuri. Myös osaamisen johtamisen järjestelmät, kuten kehityskeskustelujärjestelmä ja sen työkalut, kuuluvat tälle oppimisen tasolle. Yksilöiden ja ryhmien oppimisen tulos jää näkyviin organisaation oppimisena. Usein ei riitä edes yksittäisen organisaation oppiminen vaan koko verkoston pitää oppia jotta asiakkaalle pystytään tuottamaan luvattu lisäarvo. (Viitala 2005: 57–58).

Organisaatioiden oppimista on olemassa eritasoista. Oppiminen voi tapahtua muuttamatta toimintaa ohjaavia arvoja, eli korjataan vain nykyistä toimintamallia arvioimatta sen taustoja. Tällöin on kyse pintaoppimisesta (single-loop). Syvätason oppimisessa (double-loop) kyseenalaistetaan ja uudistetaan ensin toimintaa ohjaavia ajatus- ja toimintamalleja ja sen jälkeen toimintaa. (Argyris 1976; Argyris 2002). Kun muutosrytmi on kova, ei toimintamallien taustoja juurikaan ehditä syvällisesti analysoimaan. Siitä voi seurata tilanne, jossa kehittämiseen käytetään paljon voimavaroja, mutta tulokset eivät silti juurikaan parane. Kun toimintaympäristö on muuttunut rajusti, merkitsee se usein myös välttämättömyyttä muuttaa koko ajatusmallia. Lisäksi tarvitaan kykyä muuttaa omaa toimintaa nopeasti, nähdä asiat uudella tavalla. (Viitala 2005: 53).

Aina ei kuitenkaan tarvita syväluotaavaa oppimista; jos organisaation toimintaympäristö on luonteeltaan suhteellisen pysyvä, ei välttämättä tarvitse kuin hioa rutiinit tehokkaiksi ja luotettaviksi, sekin voi riittää menestykselliseen suoriutumiseen. Vakiintuneet käytännöt voivat muodostaa yritykselle siis hyvin toimivan perustan. Nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä rutiinit ovat kuitenkin usein kehityksen esteitä. (Viitala 2005: 54). Vaikka jokin asia ei olisikaan kunnossa, sitä ei kannata alkaa kehittää ellei asiaa koeta tärkeäksi. Organisaation työntekijät eivät sitoudu asiaan, ellei ensin ole syntynyt ymmärrystä asian parantamisen tärkeydestä esim. toiminnan tuloksellisuuden kannalta. (Ojala 2008: 279).

Kehittämishankkeet ovat erinomainen tapa kehittää sekä yksittäisten henkilöiden osaamista että yhteistä osaamista. Tärkeää on asettaa selkeä tavoite kehittämishankkeelle ja arvioida miten tavoite saavutetaan, silloin voidaan todeta myös oppiminen. Kokeilut ovat yksi soveltamisen muoto, jotta niistä voidaan oppia, on tärkeää varmistaa järjestelmällinen analysointi. Kokeilut edellyttävät oppimismyönteistä yrityskulttuuria, jossa

uskalletaan kokeilla uutta virhemahdollisuuden uhallakin. (Ojala 2008: 246–247). Monesti käy niin, että kehittämishankkeet eivät loppujen lopuksi ulotu itse toimintaan, eli työ jatkuu samana vaikka organisaatiota on paperilla kehitetty. Uusia suuntauksia tulee myös niin usein, että hyvänä pidetty trendi voi jo kehittämishankkeen aikana vanhentua. (Sarala 1996: 10).

3.3 Rakenne organisaation oppimisen mahdollistajana tai esteenä

Organisaation rakenne jäsentää tehtäviä, vastuita ja valtaa, rakenteella on vaikutusta oppimiselle. Rakenne luo sekä määrämuotoista että vapaamuotoista yhteistyötä, joka on osaamisen yhdistämisen edellytys. Johdon tuki on tärkein resurssi, lisäksi tarvitaan muita resursseja, pääasiassa aikaa. Jäykässä byrokraattisessa organisaatiossa ihmiset keskittyvät noudattamaan sääntöjä ja toteuttamaan juuri heille annettuja tehtäviä, luovuus ja oppiminen edellyttävät kuitenkin jonkin verran liikkumatilaa toimiaksensa. Idea tai muutosehdotus voi jäykän rakenteen takia jäädä esittämättä, koska asiat käsitellään monimutkaisen ja ajallisesti pitkän prosessin kautta. Oma-aloitteisuuteen on annettava tilaa ja myös valtuuksia toimia vastualueen sisällä. (Viitala 2005: 218–220).

Organisaation tasolla jäykän rakenteen lisäksi esteitä oppimiselle ovat mm. organisaation muistin tehoton toiminta, vääristyneet ja yksipuoliset tulkinnat todellisuudesta, organisaation eri osien kommunikoinnattomuus keskenään, tietojen pihtaaminen ja salailu, tulehuneet henkilösuhteet, suunnittelematon toiminta, organisaation kyvyttömyys uudistua ja se, että asioiden muuttumiseen ei uskota. (Sydänmaanlakka 2000, s. 44).

3.4 Innovatiivisuus organisaation oppimisen voimavarana

Innovatiiviset ja luovat ihmiset ovat yritykselle tärkeä voimavara, jota pitää osata hyödyntää. Tämä pitäisi huomioida myös rekrytoinnissa. Uudistumiskykyinen organisaatio kykenee uudistamaan itseään: ajattelu- ja toimintamallejaan, asenteitaan ja arvojaan. (Stähle s. 16–18). Hyvin toimivassa organisaatiossa kaikki työntekijät ovat yrityksen

kehittäjiä, ei pelkkä johto tai tietyt yksiköt. (Ståhle s.20). Innovatiivisuutta tukahduttavia tekijöitä ovat mm. liian vähäinen tehtäväkierto eli jämähtäminen, sääntökirjamaisuus, se että asioiden toteutuminen vie liian paljon aikaa sekä epäonnistumisten pelko. (Ståhle s. 72–79).

Luova ajattelu ja innovatiivisuus ovat tärkeitä organisaatioiden uudistamisessa. Luova ajattelu voi ilmetä esim. toimintatapojen kehittämisenä palvelutuotannossa tai asiakaspalvelussa tai jopa pelkästään toisin tekemisenä ja erilaisuuden sallimisena. Työyhteisö toiminnallaan joko tukee tai lannistaa luovaa ajattelua. Innovatiivisuus tarkoittaa sitä kun luova ajattelu paitsi sallitaan, se myös muutetaan tavoitteelliseksi toiminnaksi; uusiksi palveluiksi, uusiksi toimintatavoiksi yms. (Paasivaara ym. 2013: 29–30). Innovatiivisuudella rakennetaan parempaa organisaatiota ja johdon tehtävä on tässä merkittävä. Johdon on innostettava työntekijöitä ja organisaatiota uudistumaan. (Paasivaara ym. 2013: 33).

3.5 Organisaation oppiminen muutostilanteessa

Muutostilanteessa viestinnän merkitys korostuu. Muutoksessa johtajilta ja esimiehiltä odotetaan, että he auttavat selkiyttämään tavoitteita ja luomaan järjestystä, sillä pahinta organisaation ihmisille on epävarmuus, se huonontaa ilmapiiriä. (Viitala 2005: 284–295, Ståhle 72). Muutoksen hallinta on vaikeaa. Yksilön käyttäytyminen muuttuu vasta kun tarvittavat tiedot, taidot ja asenteet ovat muuttuneet. Ryhmän käyttäytymisen muutos edellyttää yksilöiden käyttäytymisen muutosta ja organisaation toiminnan muuttuminen edellyttää sekä yksilöiden että ryhmän käyttäytymisen muutosta. (Sydänmaalakka 2000: 66–67).

Viitalan 2005 (Levyn ja Merryn muutossykliä mukailen) mukaan oppimisprosessiin ja muutosprosessiin liittyy usein jonkinlaisen kitkan tai ristiriitojen ilmeneminen nykyisessä toiminnassa. Kun muutoksen tiedetään tapahtuvan, mutta sitä ei kovin hyvin tunneta, muutoksen tarvetta vähätellään ja vältellään tai se kielletään kokonaan. Nykyisiä toimintamalleja puolustetaan ja niistä ei haluta luopua. Muutosvaiheessa kuitenkin viriää

hyväksyntä muutoksen tarpeellisuudesta, aletaan nähdä uudet mahdollisuudet ja toimintamallien kehittämisen suunnat. Siirtymävaiheessa toteutetaan suunniteltuja muutoksia käytännön tasolla, järjestetään koulutusta, ohjausta ja keskustellaan muutoksesta. Kehitysvaiheessa uudet asiat muuttuvat vähitellen sujuvaksi ja luonnolliseksi toiminnaksi. Uusien toimintatapojen vakiintumista kuitenkin vielä välillä vahvistetaan. Uutta toimintaa ryhdytään vähitellen jo kehittämään eteenpäin. (Viitala 2005: 53–56).

Jos organisaation henkilöstön osaaminen ja oppimiskyky ovat korkealla tasolla, voidaan helpommin selviytyä suuristakin muutoksista. Muutoksen käynnistämistä pitäisi tarkastella myös oppimisen näkökulmasta sillä muutoksen onnistumisen ratkaisee se, miten ihmiset lähtevät sitä toteuttamaan. (Viitala 2005: 29–30). Esimerkiksi moni entinen virasto on liikelaitostumisen ja yksityistämisen myötä todennut, että olemassa oleva henkilöstö ja uusi strategia tai toimintatapa eivät sovi yhteen. Aiempi toiminta on vaatinut täsmällisyyttä, huolellisuutta ja sitoutumista. Uusi toiminta edellyttäisi dynaamisia ja luovia ihmisiä, jotka eivät pelkää virheitä. Mikäli johtokaan ei vastaa strategian tarpeita, on yritys tai julkisorganisaatio vaikeassa ja ristiriitaisessa tilanteessa. Oppimisen korvaa helposti muutoksen jarruttaminen. Vaihtoehtona on tällöin vaihtaa tai kierrättää työntekijöitä, lisäkouluttaa heitä uusiin työtehtäviin tai tarvittaessa rekrytoida halutunlaisia henkilöitä. Asenteen muuttaminen on vaikeinta, osaamista on helpompi paikata ja hankkia lisää. (Ojala 2008: 134–135).

Muutosta ja sen tavoitetta koskeva tieto voidaan levittää organisaatiossa ja osallisten keskuudessa suhteellisen nopeasti, tietoa ei kuitenkaan välttämättä omaksuta, asennetason muutos tapahtuu paljon hitaammin. Myönteiset asenteetkaan eivät kuitenkaan vielä takaa sitä, että ihmisten teot muuttuvat uuden tiedon mukaisiksi. Ensiksi lähtevät liikkeelle oppimishaluisimmat yksilöt ja vasta paljon myöhemmin ryhmät. Ihmisillä on taipumus pysytellä totutulla alueella, jolla voi toimia tutuilla käyttäytymismalleilla. Muutosvastarinnan taustalta löytyy useimmin seuraavanlaisia syitä: tiedon puute, pelko osaamisen riittämisestä ja muutoksen seurauksista omalle työlle ja työympäristölle, huonot kokemukset aikaisemmista muutoksista, omien voimavarojen vähyys, väsymys tai sairaus, kyllästyminen jatkuviin muutoksiin, haluttomuus tarttua lisätyömäärään,

kyvyttömyys nähdä hyödyt, luottamuksen puute organisaation johtoon tai ryhmäajattelun ja -paineen vaikutus. (Viitala 2005: 179–183).

3.6 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtamisprosessin perustana on organisaation visio, strategia ja tavoitteet. Lähtökohtana se, mikä on organisaation tarkoitus ja minkälaista osaamista se tarvitsee. (Sydänmaanlakka 200: 122). Ydinosaamisen määrittely on tärkeää. Organisaation muidenkin osaamisten tunnistaminen on välttämätön lähtökohta osaamisen kehittämisessä. Osaamiset voidaan jakaa kriittiseen osaamiseen, perusosaamiseen ja tukiosaamiseen. (Viitala 2005: 85–86).

Osaamispääoma muodostuu henkilöpääomasta, rakennepääomasta ja suhdepääomasta. Henkilöpääoma koostuu ihmisistä ja heidän osaamisestaan. Rakennepääoman muodostavat yrityksen fyysiset ja henkiset rakenteet, teknologia, järjestelmät ja toimintatavat sekä kulttuuri. Nämä rakenteet mahdollistavat jokaisen henkilön osaamisen kehittämisen vastaamaan yrityksen tarpeita. Suhdepääomaan kuuluvat kumppanit, jotka täydentävät omaa osaamista tai joiden kanssa voidaan kehittää tarvittavaa osaamista tehokkaammin ja paremmin kuin yksin. (Ojala 2008: 47).

Osaamisen johtamisessa tärkeitä on organisaation henkilöstön osaamisen tason nostaminen ja vaaliminen sekä osaamisen tehokas hyödyntäminen. On pidettävä huolta, että henkilöstön osaaminen auttaa strategioiden toteutumista. Osaamisen kehittäminen pitää liittää koko yrityksen tavoitteisiin, pelkästään yksittäisten ihmisryhmien kehittäminen ei välttämättä hyödytä organisaatiota. Yksilöiden osaaminen on kuitenkin koko yrityksen osaamisen lähtökohta. Ihminen rakentaa osaamista omista lähtökohdistaan käsin, omassa kokemukentässään ja ympäristössään. Tämä tosiasia tuo osaamisen johtamiseen haasteita. (Viitala 2005: 16–17).

Osaamisen johtaminen ilmiönä on tuotava kaikille tutuksi ja vähitellen siis osaksi organisaation normaalia johtamistoimintaa ja kaikkien esimiesasemassa toimivien henkilöi-

den työtä. Organisaation rakenteiden ja järjestelmien tulisi tukea osaamisen kehittymistä ja organisaatiossa olisi oltava ammattitaitoa osaamisasioiden hoitamiseen. Organisaatiossa pitäisi myös olla osaamisen johtamisen erityisosaajia tukemassa muuta organisaatiota. (Viitala 2005: 21–22). Osaamisen johtamisen tärkein vastuutaho on ylin johto, koska sen päätöksenteko mahdollistaa kaikkien muiden toimia. Vastuu yrityksen tarvitseman osaamisen vaalimisesta on kuitenkin kaikilla yrityksen palveluksessa olevilla ihmisillä. Jokainen vastaa oman ammattitaitonsa kehittymisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Esimiehet vastaavat siitä, että tämä on mahdollista. Henkilöstöammattilaisten vastuulla on tukea esimiehiä osaamisen johtamisessa, jokaista työntekijää ammattitaitonsa kehittämässä ja koko yritystä osaamisen johtamisen rakenteen kehittämässä. (Viitala 2005: 23–24).

3.7 Oppiva organisaatio

Jos organisaation oppiminen toimii ja on jatkuvaa voidaan sanoa, että organisaatio on oppiva. Oppiva ja oppimismyönteinen organisaatio on:

- Tulevaisuuteen suuntautuva
- Kaikkien jäsentensä osaamista hyödyntävä
- Selkeän tehtävän ja vision omaava
- Yhteisesti sovittuja arvoja ja toimintatapaa noudattava
- Asiakassuuntainen
- Organisaation oppimista enemmän kuin yksilön oppimista arvostava
- Toimintaympäristöään seuraava
- Onnistumisista ja virheistä oppiva
- Jatkuvan parantamisen kulttuurin omaava
- Jokaisen osaamisen varmistava
- Innovatiivisuutta arvostava
- Kysymiseen ja kokeiluihin kannustava
- monipuolisia oppimismahdollisuuksia hyödyntävä

- Osaamiseen ja osaamisen jakamiseen kannustava
- Ilmapiiriltään avoin
- Innostava ja positiivinen
- Hiljaisen tiedon siirtymistä tukeva
- Mukavuusrajojen ylityksiin houkuttava
- Jokaisen näkemystä arvostava ja kuunteleva
- Yhteisöä ja yhteisöllisyyttä korostava

(Ojala 2008: 78–82, 279).

Oppimismyönteisyyden ja osaamisen myötä organisaatio toimii paremmin, jolloin tuloksena on:

- Laadukkaat tuotteet ja palvelut
- Uusia tuotteita ja palveluja
- Hyvä asiakastytyväisyys ja asiakasuskollisuus
- Paremmat prosessit ja parempi palvelu sekä nopeammat läpimenoajat
- Huokuttelevuus työpaikkana osaajille (rekrytoinnin parantuminen)
- Hyvä imago
- Henkilökunnan hyvinvointi ja yhteistyö

(Ojala 2008: 303).

3.8 Vision ja strategian sekä organisaation arvojen vaikutus oppimiseen

Visio ja strategia luovat kehystä osaamisen kehittämiseksi. Vision tulisi olla lyhyt ja ytimekäs ja molempien sekä vision että strategian tulisi olla helposti ymmärrettäviä ja niiden muoto ei saisi rajoittaa toiminnan kehittämistä. Niiden pitäisi olla ainakin pääpiirteissään kaikkien tiedossa. Kun ihmisillä on tietämys strategiasta, he osaavat toteuttaa sitä käytännön työssään. (Viitala 2005: 76–78). Vision pitäisi olla organisaation johdon yhteisesti valitsema tulevaisuuden tila. Visio on onnistunut silloin kun se houkutte-

lee organisaatiota osallistumaan sen hiomiseen ja toimintakuntoon saattamiseen. (Kirjavainen ym. 2000: 50–51).

Organisaation arvot ja päämäärät vaikuttavat henkilöstön sitoutumiseen. Arvokeskustelua tarvitaan varsinkin muutoksen aikaan, kun etsitään keinoja innostuksen herättämiseen ja vanhojen vakiintuneiden toimintatapojen uusimiseen. Suurimmassa osassa yrityksiä johto määrittelee arvot ja ne viestitään henkilöstölle. Arvoja ei tällöin helposti koeta yhteisiksi eikä niitä muisteta päivittäisessä työssä. Yli puolet yrityksistä on kuitenkin selvittänyt henkilöstön arvoja ja antanut vaikutusmahdollisuuden henkilöstölle. (Kirjavainen ym. 2000: 200–202). Arvot määrittävät mihin organisaatiossa sitoudutaan ja miten toimitaan päivittäisessä työssä. Arvojen tulisi heijastua asiakkaiden kokemana positiivisena henkenä ja toimintatapana. Arvo on asia, jota sekä organisaatio että yksilö pitää tärkeänä. (Kirjavainen ym. 2000: 203, 205). Tutkimukseni kohdeyrityksessä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä avattiin keväällä 2014 sähköpostisivuja, jonne koko henkilökunta sai ”avata” arvoja, eli kertoa omin sanoin mitä LLKY:n arvot heille merkitsevät. Näitä käytiin henkilökunnan kanssa läpi, näin päivitettiin koko henkilöstön tietoutta organisaation arvoista.

4. PALVELUIDEN LAATU

Palvelut voidaan määritellä prosesseiksi, joihin liittyy vuorovaikutusta ja jotka tuotetaan ja kulutetaan ainakin osittain samaan aikaan, asiakkaan usein osallistuessa palvelun tuottamiseen. Asiakkaat ostavat palveluista saatavia hyötyjä. (Grönroos 2009: 25, 79).

Palvelun laatu on monitahoinen asia, koska itse palvelutkin ovat monesti monimutkaisia kokonaisuuksia. Palvelun laatua arvioitaessa on tärkeää ymmärtää mitä asiakkaat odottavat ja mitä seikkoja he arvostavat palvelussa. Pelkkä hyvä lopputulos ei takaa, että palvelu olisi asiakkaan mielestä laadukasta, myös vuorovaikutustilanteet ja muut asiakkaat vaikuttavat prosessin laatuun. Asiakas itsekin vaikuttaa palvelun lopputulokseen kertomalla toiveistaan ja tarpeistaan sekä osallistumalla mahdollisesti palvelun tuottamiseen. (Grönroos 2009: 99, 101; Ylikoski 2000: 24). Imago vaikuttaa vahvasti asiakkaan käsityksiin palvelun laadusta ja palvelun tuottamasta hyödystä. Se vaikuttaa asiakkaan tyytyväisyyteen myös palvelun jälkeen. Asiakkaan kokemukset muuttavat imagoa myönteisemmäksi tai kielteisemmäksi. (Ylikoski 2000: 137). Julkisella organisaatiolla on suurempi mediahuomio kuin yksittäisillä yhtiöillä (Ylikoski 2000:73).

Asiakkaat ovat tulleet entistä vaativimmiksi ja odottavat saavansa hyvää palvelua. Asiakaskokemuksen käsite on tullut käyttöön kymmenisen vuotta sitten. Asiakaskokemukseksi määritellään se kokonaisvaltainen käsitys ja tunne, jonka asiakas organisaatiosta muodostaa. (Löytänä 2011: 11). Huono palvelu ei ole vain huonoa palvelua vaan asiakas voi katsoa sen loukkauksena itseään kohtaan. Hyvä palvelu yllättää ja luo elämyksiä sekä jää mieleen ja saa asiakkaan haluamaan lisää. (Löytänä 2011: 44–49).

Palvelun laatuun vaikuttavat henkilöstön tyytyväisyys, teknologian järkevä uudenlainen hyödyntäminen, valmius palveluiden räätälöintiin asiakaskohtaisesti, ydinosaamiseen keskittyminen ja sitoutuminen asiakastyytyväisyyteen. (Ylikoski 2000: 13–15). Hyvän palvelun varmistamiseksi tarvitaan henkilöstön kouluttamista ja kehittämistä. Organisaation johdon tulee sitoutua korkeaan laatuun ja asiakastyytyväisyydestä olisi tultava

koko organisaation keskeinen arvo. Kaikki organisaation työntekijät vaikuttavat laatuun joko suoraan tai välillisesti. (Ylikoski 2000:15). Asiakaspalvelun ja myynnin lisäksi kokonaiskokemukseen vaikuttavat myös mm. laskutus, verkkopalvelut, sopimukset ja mainonta. (Löytänä 2011: 14–15). Unohdetut heikot lenkit yrityksissä ovatkin mm. ne ihmiset, jotka eivät toimi asiakaspalvelussa, mutta joille ohjataan asiakkaita ongelmatilanteissa (esim. varasto, tekninen tuki ja asiantuntijat). Näillä ihmisillä ei ole kokemusta asiakaspalvelusta eivätkä he miellä itseään asiakaspalvelijoiksi. Kaikkien pitäisi kuitenkin osallistua asiakaskokemuksen luomiseen, asennemuutoksen pitäisi koskea koko yritystä. Myös tekstien muotoilu on tärkeää, esitteet ovat kyllä yleensä tyylikkää, mutta laskut ja sopimukset ovat monessa yrityksessä epäselviä ja niistä puuttuu informaatiota. Myös yrityksestä lähtevään sähköpostiliikenteeseen kannattaa kiinnittää huomiota, ettei se ole jaarittelevaa tai tylyä. Yrityksen edustajien puheenvuorot ja esitykset luovat tiettyä kuvaa yrityksestä, joten kannattaa miettiä kuka puheenvuoroja antaa. (Löytänä 2011: 105–111).

Palvelukulttuuria organisaatioon luodaan hyvällä ja selkeällä johtamisella ja sisäisellä viestinnällä. Muutokset markkinoidaan sisäisesti, jotta henkilöstö hyväksyisi uudet tavat ja sitoutuisi noudattamaan niitä. Hyvä sisäinen markkinointi sisältää seuraavia asioita:

- palkataan parhaat mahdolliset henkilöt palvelutehtäviin
- sisäistetään henkilöstölle se, miten tärkeää heidän työnsä on ja miten se vaikuttaa koko organisaatioon
- annetaan henkilöstölle valmiudet hoitaa tehtävänsä hyvin, jätetään toimintaan pelivaraa
- korostetaan joukkuehenkeä
- mitataan toiminnan tuloksia ja hyvistä tuloksista palkitaan
- tutkitaan työtyytyväisyyttä ja otetaan henkilöstö mukaan kehittämistyöhön.

(Ylikoski 2000: 65–66).

Palvelun laadun mittaamiseen on käytetty mm. SERVQUAL-menetelmää, jossa kysytään asiakkaan odotuksia palvelusta. Odotuksia on kuitenkin hankala määrittää ennen

palvelua ja toisaalta palvelun jälkeen määritetyt odotukset ovat jo palvelutapahtuman vinouttamia. SERFPERF-mittari kehitettiin mittaamaan pelkästään palvelun suorituskykyä, ei odotuksia. Siinä mitataan asiakkaan palvelusta saamia kokemuksia vain tiettyjen attribuuttien osalta. (Grönroos 116–119). Yksi tapa palvelun laadun mittaamiseen on käyttää kriittisen tapahtuman menetelmää, eli asiakkaita pyydetään miettimään niitä tilanteita missä palvelu on poikennut tavanomaisesta joko myönteisesti tai kielteisesti. Näin yritetään saada selville ongelma-alueet ja vahvuudet. Kaikentyypisillä asiakaskyselyillä saadaan myös selville palveluiden laatua. (Grönroos 120).

Laatututkimusten perusteella on vahvistunut seitsemän kriteeriä, jotka löytyvät hyvästä palvelusta:

- ammattimaisuus ja taidot
- asenteet ja käyttäytyminen
- lähestyttävyyys ja joustavuus
- luotettavuus
- palvelun normalisointi
- palvelumaisema
- maine ja uskottavuus

Hinnan merkitys laatuksymyksissä on hieman epäselvä, jossain tilanteissa voidaan kalliimmalta palvelulta odottaa parempaa laatua. (Grönroos 2009: 122). Ylikoski 2000 mainitsee palvelun laadun ulottuvuuksiksi seuraavat: luotettavuus, reagointialttius, pätevyys, saavutettavuus, kohteliaisuus, viestintä, uskottavuus, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen sekä palveluympäristö (Ylikoski 2000: 137).

Asiakkaan odotukset vaikuttavat siihen millaisena hän palvelua pitää. Odotuksiin taas vaikuttavat asiakkaan tarpeet, palvelun hinta, aikaisemmat kokemukset, mainonnassa annetut lupaukset, muiden ihmisten suositukset ja moitteet, asiakkaan oma panostus palveluun sekä satunnaiset tilannetekijät. (Ylikoski 2000: 123–125). Tyytymättömyys palveluun syntyy kun odotukset ovat suuremmat kuin asiakkaan kokema hyöty. Tyytymättömyys voi aiheutua palvelun tai palveluprosessin sisällöstä, lisäksi organisaation imago vaikuttaa. Jos asiakas on tyytymätön hän voi olla tekemättä asialle mitään, lakata

käyttämästä palveluita, kertoa tuttavilleen tai sähköisesti isommallekin joukolle huonoista kokemuksista, valittaa tai viedä asian eteenpäin esimerkiksi kuluttajaviranomaiselle. (Ylikoski 2000: 109).

Laadun parantaminen ei ole vain lyhyt projekti, vaan sen on oltava jatkuva prosessi, jonka ylläpitämisessä johdolla on suuri rooli. (Grönroos 2009: 141). Joskus palvelua ei voida toimittaa niin laadukkaana kuin työntekijöiden ja asiakkaiden mielestä pystyisi. Tällaisissa tilanteissa pitäisi henkilökuntaa kouluttaa ymmärtämään strategian tai kannattavuussyiden aiheuttamat rajoitukset, jotta työntekijöiden kiinnostus työntekoon säilyisi ja he pystyisivät asiakkaille perustelemaan yrityksen kannan. Joskus palvelun laatuongelmia voi aiheuttaa henkilöstön taidot ja asenteet. On ehkä palkattu vääränlaisia ihmisiä, jotka eivät sopeudu työn vaatimuksiin. Voi olla myös, että työntekijät kokevat työtaakan liian painavaksi, paperityöt vievät liikaa aikaa suorittavalta työltä eikä asiakkaita ehdi palvelemaan niin kuin pitäisi. Tällöin pitää miettiä tekniikan ja järjestelmien muuttamista tai parantaa koulutusta ja sisäistä markkinointia. (Grönroos 2009: 147–148).

5. ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA (-KYSELYT) YLEISESTI

5.1 Asiakkuus sosiaali- ja terveydenhuollossa

Löytänän 2011 mielestä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuksien erityspiirre on mm. se, että niissä asiakastyytyväisyys ei ole tärkein tekijä, vaan hoitoprosessin sujuvuus ja henkilökohtaisuus. Jotta saavutetaan fyysinen terveys, tarvitaan myös psyykkisen terveyden huomioimista, sillä ihminen on kokonaisvaltainen kokonaisuus. (Löytänä 2011: 127–128). Kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaila ei ole riittävästi tietoa ja taitoja omasta hoidosta päättämiseen ja sen laadun arvioimiseen, tällöin monesti omaiset ottavat asian hoitaakseen. (Tuorila 2007:175). Byrokraattisuus ja rutiininomaisuus hankaloittavat edelleen julkisissa terveyspalveluissa sitä, että asiakas voisi osallistua omaan hoitoonsa. (Tuorila 2007:173).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa pidetään tärkeinä asiakkaan oikeuksia ja itsemääräämistä mm. laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 edellyttävät tätä. Palvelujärjestelmän asiakaskeisyyttä on tarkoitus entisestään lisätä suunnitteilla olevalla lainsäädännöllä, kehitteillä on mm. uusi itsemääräämisoikeuslaki, jossa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta korostetaan vielä näkyvämmiin. Ennaltaehkäisy ja terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat tärkeitä. Myös asiakkaan oma vastuu valinnoistaan on nousemassa esiin. (Kaseva 2011:5). Asiakasosallisuudesta voidaan puhua asiakastyön näkökulmasta. Se tarkoittaa asiakkaan kohtaamista ja kuulemistä sekä asiakkaan osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia omien palvelujen suunnitteluun ja arviointiin. (Pieviläinen, 2). Lakikin siis määrää kysymään asiakkaiden mielipidettä palveluista ja antaa heidän olla mukana omien palveluidensa kehittämisessä.

Asiakasymmärrys ei saisi rakentua pelkästään yksittäisten asiakastyytyväisyysmittausten varaan, eikä peilata näin ollen ainoastaan menneisyyttä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjät pitäisi nähdä aktiivisina toimijoina, eikä vain passiivisina toimenpiteiden

kohteina. Tämä näkyisi asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien korostamisena kuitenkin palvelujen kustannustehokkuus huomioiden. (Virtanen 2011:5). Sosiaali- ja terveystalouden tilanne on kuitenkin vieläkin usein se, että asiakkaalla on vähän valinnanvapautta palvelujen suhteen ja hänen tulee sopeutua palvelun tarjoajan sääntöihin, tämä vaikuttaa väistämättä tyytyväisyyteen (Salmela 1997: 17). Erityistä muutospainetta sosiaali- ja terveystaloudelle luo väestön ikärakenteen muutos ja siitä seuraava asiakasmäärien kasvu ja julkisten resurssien määrä suhteessa sille asetettuihin tehtäviin. (Virtanen 2011:7). Asiakaslähtöisemmällä toimintamalleilla voidaan lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta ja asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. (Virtanen 2011:8). Prosesseja pitäisi kehittää niin, että ei tuhlaata minkään osapuolen voimavaroja, aikaa, osaamista ja rahaa. Sosiaali- ja terveyden huollon on tarkoitus tukea asiakkaan prosesseja, joilla asiakas pyrkii pärjäämään arjessa. (Koivuniemi 2011: 16, 24)

Sosiaali- ja terveyshuollon asiakkuus on erityinen, koska kyseessä on monesti merkittävistä hyvinvointivajeista kärsivän ihmisen kohtaaminen. Asiakkuus perustuu oikeudelliseen sääntelyyn, eli asiakkaan asemaa turvaavat monet säännökset. Sosiaali- ja terveyshuollon asiakkaan asiakkuus perustuu kuitenkin myös kuluttajuuteen. Ohjauksikäytännöissä hyödynnetään siis yhä enemmän asiakaspalautetta ja asiakastyytyväisyystietoa. Asiakkaiden ääntä pitäisi kuunnella yhä enenevässä määrin. (Paasivaara ym. 2013: 45–47).

Julkisille organisaatioille tyypillisiä piirteitä ovat poliittisuus ja yhteys demokraattisiin päätöksentekoprosesseihin, se että toiminta perustuu kirjoitettuihin normeihin, palveluluonne, joka on erotettu puhtaasta voiton tavoittelusta sekä taipumus omaksua byrokraattisia rakenteita toimintamalleikseen. Julkisen organisaation toiminta-ajatuksena on yleisen edun tavoittelu. (Paasivaara ym. 2013: 53-54). Asiakkailta on palvelun lisäksi muutakin toiveita: hän haluaa saada palvelun nopeasti, vaivattomasti ja edullisesti höyrytettyä asiallisella kohtelulla. Organisaatiota pitäisi tarkastella nimenomaan asiakkaiden tarpeiden, intressien ja hyvinvoinnin kannalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon projekteilla halutaan ensisijaisesti parantaa asiakkaiden hyvinvointia, nykyisin yritetään aktivoida myös asiakkaat vastuunottoon. (Paasivaara ym. 2013: 57-58).

5.2 Asiakaspalaute

Asiakastyytyväisyyttä voidaan tutkia monella tavalla, käytettyjä keinoja ovat mm. palautelaatikat, sosiaalisen median seuranta, reklamaatioiden analysointi, asiakaspaneelit ja asiakastyytyväisyyskyselyt. Asiakkaiden spontaanisti antama palaute tulisi myös koota yhteen ja analysoida, lyhyiden kyselyjen tekeminen esimerkiksi ostotapahtumien jälkeen on hyvä tapa kerätä palautetta. Palautteeseen tulisi myös aina vastata, mieluiten mahdollisimman nopeasti. (Löytänä 2011: 188).

Asiakastyytyväisyyskyselyt voivat joskus toimia vain hallintoa tukevana palautteena, asiointitapahtumaa tarkastellaan vallitsevan järjestelmän näkökulmasta ja asiakkaan näkökulma voi jäädä huomaamatta. Haasteena onkin yhdistää hallinnon, ruohonjuuritason ammattilaisten sekä asiakkaiden asiantuntemus niin, että löytyy kaikkia hyödyttävä palautehanke. Palvelun ollessa paljolti vuorovaikutusta, olisi hyvä miettiä palautteen hankkimista myös asiakastyöntekijöiltä. Näin palveluprosessista voitaisiin saada eheämpi ja realistisempi kuva. (Salmela 1997: 12–13).

Palautteenhankinnan motiiveja:

- Halutaan selvittää asiakastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä sekä mitata tämänhetkistä asiakastyytyväisyyttä ja seurata tyytyväisyyden kehittymistä sekä tuottaa kehitysehdotuksia
- Palaute on työntekijöille parasta tietoa työn vaikuttavuudesta
- Palvelumuutosten arviointi palautteen avulla: säästöjen ja leikkausten vaikutus, palvelurakennemuutokset, organisaatiomuutokset
- Palvelujen toimivuuden arviointi vakiintuneiden toimintatapojen taakse näkemiseksi ja esimerkiksi ostopalveluiden arvioimiseksi
- Palvelujen maine ja palautteen hankinnan kehittäminen
- Työyhteisön kannalta toimivan palautejärjestelmän kehittäminen lisää työn mielekkyyttä sekä toimii kehittämishankkeiden tukena.

(Salmela 1997: 11–12, Ylikoski 2000: 156)

Asiakastyytyväisyyskyselyiden katsotaan antavan tarkkaa ja määrällistä tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluihin. Niitä on suhteellinen edullista teettää ja ne tarjoavat vertailumahdollisuudet ajassa ja yksiköiden välillä, tulokset on helppo siirtää sähköiseksi. Nimettömänä vastaaminen mahdollistaa vaikeistakin asioista kertomisen. Asiakkaille kyselyt antavat lupauksen siitä, että organisaatio mahdollisesti tulee kehittämään toimintaansa tulosten perusteella. (Larjovuori 2012: 35; Salmela 1997: 81, 85).

Asiakastyytyväisyyskyselyt eivät kuitenkaan anna kovin syvällistä tietoa, niitä voidaan käyttää pääasiassa yleiskuvan luomiseksi mielipiteistä ja tarpeista. Lisäksi ”tyytyväisyys” on käsitteenä epämääräinen. Mitä tyytyväisyys itse asiassa on? Tyytyväisyyden avulla ei voida ennakoida tulevaa. Vastaajat ovat kyselyissä erittelemätön massa ja kyselylomakkeen laatiminen sekä kyselyn toteuttaminen vievät aikaa. Jatkokysymyksiä ei pysty esittämään, joten kysely on tietyn ajan poikkileikkaus. Kysymykset voivat myös tarkoittaa eri asioita eri ihmisille, jolloin tuloksena voi olla pinnalliset ja mitäänsanomattomat tulokset. Monesti vastausprosentit ovat suhteellisen alhaiset, mikä aiheuttaa haasteita tulosten yleistettävyydelle. Tyydyttävä vastausprosentti on yleensä noin 70 %, mutta tyytyväisiä voidaan olla jo jos yli puolet palauttaa lomakkeen. Matala prosentti edellyttää vastaamattomuuden syiden pohtimista. Onko tiedonhankintatapa sopiva, pitäisikö sitä täydentää esim. haastatteluin? Huonoihin kysymyksiin saadaan yleensä huonoja vastauksia. (Larjovuori 2012: 35; Salmela 1997: 81, 85).

Kyselyt ovat usein myös liian pitkiä ja laajoja eikä niitä ole tehty asiakkaan näkökulmasta vaan yrityksen, niissä ei usein myös selviä olleenkaan tunteisiin liittyviä tekijöitä, jotka ovat kuitenkin tärkeitä asiakaskokemuksissa. Tulosten analysointia ei usein tehdä kunnolla ja ennen kuin raportti on valmis ja tulokset valmiina, ovat ne jo vanhentuneita. Ihmisillä on myös taipumuksena valehdella tutkimuksissa. (Löytänä 2011: 100, 188, 193-194, 198). Vähiten vastauksia saadaan sieltä, missä asiakaskunta on tyytymättöminä, tyytymättömät voivat jättää lomakkeet täyttämättä. Joitain ongelmia ei välttämättä havaita lainkaan. Mieluummin kuin tyytyväisyyttä, kannattaisi kartoittaa asiakkaan palvelujen käytöstä saamia konkreettisia kokemuksia. Kyselyillä on taipumus tuottaa aina samantyyppisiä ”ylityytyväisyydestä” kertovia jakaumia, 80 % näyttää olevan tyytyväisiä. Kun asiakkaille annetaan mahdollisuus antaa palautetta sanoin, saadaan monesti

erilaisia tuloksia. (Salmela 1997: 14–15). Myös asiakas-käsite pitää määritellä asiakas-tyytyväisyyttä mitattaessa; onko asiakas pelkkä palvelun saaja vai katsotaanko asiakkaaksi koko perhe omaiset mukaan lukien (Salmela 1997: 18).

Asiakaskyselyn laadinnassa kannattaa olla tarkkana. Mikäli kysymyksiä ei pohdita tarpeeksi:

- lomakkeita ei täytetä tai täytetään vajavaisesti
- kyselyn tulokset ovat tulkinnanvaraisia
- ei saada selville relevanttia tietoa tai tulokset ovat vääristyneitä
- jatkossa toimitaan väärän tiedon varassa
- jatkossa voi esiintyä vastaushaluttomuutta
- tekijöiden motivaatio voi laskea

(Salmela 1997: 83)

Asiakkaiden vastausmotivaatiota lisää usein saatekirjeen toteamus, että vastauksia käytetään palveluiden parantamiseen. Lomakkeen ulkoasu kannattaa olla houkutteleva, ilmeikäs ja ilmava. Postimerkillä varustettu vastauskuori lisää vastausten määrää. Vastausaika ei saisi olla kahta viikkoa pidempi. Lomakkeen palautus moneen pisteeseen helposti auttaa. Mikäli lomake annetaan käteen, olisi parempi, että sen antaa joku muu kuin asiakkaalle tuttu työntekijä. Tyhjän vastaustilan koko on tärkeä, vastaaja olettaa usein, että häneltä vaaditaan tilan kokoista vastausta. Kannattaa käyttää yksinkertaisia, tuttuja sanoja ja välttää puhumista vastaajalle alaspäin. Kyselyssä kannattaa käyttää lyhyitä lauseita ja olla laittamatta adjektiiveja ja adverbejä pääkysymyksiin. Tyhjät tilat lomakkeessa selkeyttävät ja vastaaja voi kommentoida halutessaan. (Salmela 1997: 86–97).

Kun päätetään kerätä asiakaspalautetta, kannattaisi Pieviläisen 2014 mukaan huomioida mm:

- Millaista palautetta ja tietoa asiakkailta halutaan?
- Kuinka monelta ja miten palautetta kerätään? Kuka kerää?
- Milloin palautetta kannattaa kerätä, että sitä on parhaiten saatavissa?
- Missä palaute kerätään ja millaisten menetelmien käytön tilat mahdollistavat?

- Millaiset palautekyselymenetelmät sopivat tälle asiakasryhmälle?
- Millaiset asiakkaat jättävät vastaamatta?

(Pieviläinen 2014: 4-6).

Palautteen kerääminen vaatii lähinnä työaikaa, lisäksi tulee tiedotus- ja kopiointikuluja. Palautteenkeruusta sovitut asiat kirjataan ja tehdään työsuunnitelma sekä työnjako. Tulevasta palautteen keräämisestä kannattaa tiedottaa asiakkaille etukäteen. Asiakkaille olisi hyvä kertoa miksi palautetta kerätään, miten palautteet käsitellään ja kenelle palautteet toimitetaan. Tieto siitä, että palautteen antamalla voi vaikuttaa palveluihin, motivoi asiakasta, mutta kannustamisessa kannattaa olla realistinen. Palautteiden luottamuksellisuus on tärkeää. Palautteen antaminen on asiakkaalle vapaaehtoista. (Pieviläinen 2014:7).

Tiedon jäsentämiseen ja koostamiseen kannattaa varata aikaa. Pitää suunnitella keiden kanssa tulokset käydään tarkemmin läpi ja keille riittää tiedottaminen tuloksista ja suunnitelluista kehittämistoimista? Positiivinen palaute kannustaa työntekijöitä. Joihinkin kehittämiskohteisiin voidaan tarvita lisäresursseja sekä kuntapäätäjää, siksi on tärkeää käsitellä tulokset myös päätöksenteon tasolla. (Pieviläinen 2014: 8). Asiakkaille pitää myös tiedottaa tuloksista esim. ilmoitustaululla tai netissä. Kun asiakkaille ja kuntalaisille tiedotetaan, tulisi jo olla jotain konkreettista kerrottavaa palautteen perusteella tehtävistä muutoksista. On hyvä tehdä pitkän aikavälin suunnitelma miten ja kuinka usein palautetta kerätään jatkossa. (Pieviläinen 2014:9).

Asiakkaat eivät ole aina oikeassa. Asiakkaiden mielipiteet ovat kuitenkin tärkeitä tuotekehityksessä. Käyttäjien osallistumista palvelujen kehittämiseen rajoittaa mm. se, että käyttäjät eivät ole tietoisia palveluprosesseista, eivätkä osaa tunnistaa nykyisiä ja mahdollisia tulevia tarpeita ja mieltymyksiään. Lisäksi ongelmana on se, miten innovoiva joukko saadaan mahdollisimman edustavaksi. Tuotekehittäelyssä pitää saada mahdollisimman hyvin selville asiakkaiden arjen konkreettinen toiminta ja siltä pohjalta innovoida myös huomisen tarpeita. (Ståhle s. 69, Löytänä 2011:100).

Sosiaali- ja terveyspalveluissa on totuttu ajattelemaan asiakaskeskeisesti: toiminnan ja sen kehittämisen lähtökohtana tulisi aina olla asiakas ja asiakkaan tarpeet. Asiakkaan toiveita halutaan selvittää. Asiakaslähtöisessä kehittämismallissa asiakas on mukana suunnitteluprosessissa, tarpeiden kuvaamisen lisäksi asiakkaan tietämystä ja panosta hyödynnetään myös ratkaisun löytämisessä. (Larjovuori 2012:6). Asiakaslähtöisen kehittämistoiminnan tulisi tapahtua läheisessä vuorovaikutuksessa palveluiden käytännön toteuttamisen ja kunnallisen päätöksenteon kanssa. Ihannetapauksissa organisaation kehittäminen perustuisi monesta eri lähteestä tulevaan asiakastietoon, jota kerättäisiin ja käytettäisiin organisaation kaikilla tasoilla. (Larjovuori 2012:7).

Asiakkaiden osallistumista kehittämällä voidaan Larjovuoren 2012 mukaan lisätä:

- palvelujen käyttäjälähtöisyyttä ja niiden arvoa asiakkaalle
- päätöksenteon laatua, koska riskit pienenevät ja yhteisön hyväksyntä sekä kiinnostus ja luottamus lisääntyvät kunnan toimintaa kohtaan
- kansalaisten tietämyksen hyödyntämistä yhteisten ongelmien ratkaisussa
- muutosvalmiutta, sitoutumista ja motivaatiota henkilökunnan keskuudessa, kun he saavat suoraa palautetta asiakkailta
- kansalaisten tietämystä palveluista ja vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista
- yhteisön sosiaalista pääomaa, avoimuutta ja luottamusta

(Larjovuori 2012, 8).

5.3 Oppimisen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa

Organisaatiot keräävät asiakkaistaan paljon tietoa, mutta sitä voi olla vaikea muuttaa asiakkuutta kehittäväksi tiedoksi. Olemassa oleva tieto soveltuu usein huonosti päätösten tueksi. Keskeisin syy on se, että se kertoo menneestä. Asiakkaan prosesseja tulisi pyrkiä mittaamaan reaaliajassa. Kyse on oppimisesta ja uudesta tavasta tuottaa asiakkaille arvoa. Asiakkaiden menneiden asenteiden ja kokemusten mittaaminen esim. asiakastyytyväisyytenä ei riitä uudistuvassa terveydenhuollossa. Tulee pystyä mittaamaan asiakkaan arvontuotantoa. Perinteiset asiakasmittarit pohjautuvat asenteiden mittaami-

seen, asiakkuuksien johtamisessa pyritään luomaan mittareita, jotka seuraavat ja joilla voidaan seurata käyttäytymistä. (Koivuniemi 2011: 81–82).

Molempien osapuolien oppiminen on tärkeää, siis sekä organisaation että asiakkaiden. Asiakkaiden oppiessa voidaan heidän vastuulle siirtää yhä enemmän toimenpiteitä, mikä yleensä hyödyttää molempia osapuolia. (Koivuniemi 2011: 89). Oppimiseen kannustavissa organisaatioissa toiminta organisoidaan tukemaan potilaiden ja asiantuntijoiden taitojen kehittymistä ja yhteistä tiedon rakentelua. Oppiva organisaatio tukee siis sekä terveydenhuollon että asiakkaiden oppimista. (Koivuniemi 2011: 120).

Terveydenhuollon organisaatiot ovat tiedon ja osaamisen johtamisen näkökulmasta tietointensiivisiä palvelu- ja asiantuntijaorganisaatioita. Niissä käytetään ja jaetaan olemassa olevaa tietoa ja muodostetaan uutta. Terveydenhuollon organisaatiot ovat myös mekaanisia organisaatioita, joissa ihmisten välillä on tarkasti määrätyt suhteet, roolijaot ja tehtäväkuvat, jokainen tietää paikkansa. Tieto on tarkkaan määriteltyä ja yksiselitteistä. asiat etenevät vain esimiesten välityksellä. Tavoitteena tällaisella organisaatiolla on hallittavuus ja pysyvyys, eikä se ole kiinnostunut yksilön osaamisesta yli määriteltyjen tehtävärajojen. Mekaaninen toiminta ja ohjeiden tarkka noudattaminen on terveydenhuollossa joissakin tilanteissa välttämätöntä ja laadun tae. (Kivinen 2008: 86). Orgaanisen tietoympäristön vaatimus nousee kuitenkin terveydenhuollon organisaatioissakin henkilöstön ja asiakkaiden kautta, orgaanisen (joustavan ja muuttuvan) ympäristön tavoite on jatkuva ja hallittu kehittäminen vuorovaikutuksen avulla. (Kivinen 2008: 87).

Terveydenhuollossa on monia tiedonkulkua haittaavia kuiluja, organisaatioiden välillä (esimerkiksi terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon välillä), yksittäisen organisaation välillä (esimerkiksi sosiaalipuoli ja terveystuoli) sekä yksiköissä hierarkian aiheuttamana. Ammattikunnittain rakennettu hierarkia (lääkäri – sairaanhoitaja – lähihoitaja) tuntuu olevan peruste kyseisten prosessien vähäiselle keskustelulle, tieto ei kulje roolien välillä. (Koivuniemi 2011: 44).

Tuotantokeskeisessä lähestymistavassa on tehtäviin erikoistumisella ja tarkoilla rajoilla haettu tehokkuutta, mutta prosessin sisältämää vaihtelua ei ole pystytty kuitenkaan hal-

litsemaan, vaan prosessi rakennetaan kuitenkin kaikille yksilöllisesti. Lopputuloksena on lukematon määrä erilaisia polkuja läpi terveydenhuollon ja siitä seuraava prosessin monimutkaisuus. Vastuu tuntuu loppukädessä jäävän asiakkaalle. (Koivuniemi 2011:39). Terveydenhuollon organisaatioissa tiedostetaan tiedon ja osaamisen merkitys, mutta se on julkisissa organisaatioissa vielä jäsentymätöntä ja lähinnä olemassa olevan tiedon ja osaamisen hallintaa. Myös tietoteknisten välineiden ja menetelmien hyödyntämistä voisi kehittää. (Kivinen 2008: 87–88).

Tietotekniikkaa hyödynnetään kuitenkin terveydenhuollon organisaatioissa paljon. Käytössä on sähköinen potilaskertomus, sähköinen lähete-palautejärjestelmä sekä teleradiologia. Internetin ja sähköpostin käyttö on yleistä ja monissa organisaatioissa on oma sisäinen intranet. Osaamispuutteita on tutkimuksissa löytynyt, tietotekniset perustaidot ovat jo kohtalaiset, mutta syvällisempää osaamista vaativissa toiminnoissa, esimerkiksi tietokantojen käytössä on osaamispuutteita. (Kivinen 112-113). Tutkimassani organisaatiossa eli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä on juuri tekeillä ylemmän ammattikorkeakoulun lopputyö, jossa on tarkoitus tutkia miten tietotekninen osaaminen on LLKY: n työntekijöillä hallussa. Tulokset eivät kuitenkaan ole vielä valmistuneet.

Osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa painottuu yksilöiden kehittämiseen muodollisen koulutuksen kautta. Uuden tiedon ja osaamisen muodostaminen voi toteutua yksikkötasoisena yhteistoimintana ja keskusteluna mutta eteneminen organisaatiotasolle jää osittain toteutumatta. Yksilöillä olevaa osaamisresurssia jää hyödyntämättä. Tarvittaisiin tietoista ja tavoitteellista yksiköiden ja ammattiryhmien rajoja ylittävien toimintakäytäntöjen kehittämistä. (Kivinen s. 203).

Sosiaali- ja terveysalalla projektit toteutetaan usein päivittäisen työn ohella. Tämä aiheuttaa ongelmia johtamisen, resurssien ja henkilöstön sitoutumisen kannalta. Projektit ovat yleensä myös lyhytaikaisia kestoaltaan, mutta kehitystyön pitäisi olla pitkäjänteistä. Projektit ovat kuitenkin nykyään kiinteä osa työyhteisöjen kehittämistä. Ennen projektin alkamista pitäisi tarkoin harkita sen tarpeellisuutta, sillä tarpeettomat projektit aiheuttavat työyhteisöön ylikuormittumista, kyllästymistä ja hallitsematonta uusiutumista. (Paasivaara ym. 2013:5, 23).

6. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS

6.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksessani selvitin mitä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä opittiin vuonna 2012 kotihoidon asiakkaille teetetyt asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista ja itse asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttamisesta. Siis mitä opittiin ja miksi opittiin tai ei opittu. Lisäksi tutkimuksessa yritin selvittää kuinka kyseisen organisaation kotihoidon asiakaskysely kannattaisi rakentaa, jotta siitä saisi mahdollisimman paljon apua kehittämistyöhön ja palvelun laadun parantamiseen sekä luotettavia ja kattavia vastauksia. Kokemusten perusteella laadin uuden parannetun kyselyn, johon asiakkaat saivat vastata marraskuun 2014 aikana.

Alkuperäinen kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely oli kvantitatiivinen, tutkimukseni perustuu sen tuloksiin sekä kotihoidon palveluohjaajien ja kotihoidon johtajan puoli-strukturoituihin haastatteluihin, joista osa toteutettiin sähköpostitse. Alkuperäinen asiakaskysely järjestettiin vuonna 2012, haastattelukysymykset koskivat sen tuloksista oppimista.

6.2 Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä yleisesti

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (LLKY) on Kauhajoen, Teuvan, Isojoen ja Karijoen muodostama yhteistoiminta-alue. Se tuottaa sosiaali- ja terveystalvveluja sekä ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon ja ympäristönsuojelun palveluja alueen asiakkaille. Yhtymä aloitti toimintansa vuoden 2009 alusta. Neljän kunnan alueella oli 1.1.2014 yhteensä 23456 asukasta (www.epshp.fi). Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä on noin 750 työntekijää. Kunnat omistavat liikelaitoskuntayhtymän ja rahoittavat palvelut. (LLKY:n nettisivut).

7. KOTIHOITO

7.1 Kotihoito yleisesti

Kotihoito on maanlaajuisesti uusien haasteiden edessä, sillä suuntana on se, että ikäihmiset pääsääntöisesti hoidetaan kotiin, laitos ei ole eikä saa olla kenenkään koti. Tämä lisää resurssien tarkentamisen ja tehostamisen tarvetta kotihoidossa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980).

Kotihoito on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon muodostama kokonaisuus. Kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen kotona tehtävistä ja toiminnoista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Lisäksi annetaan tarvittaessa kotisairaanhoidon palveluja. Suurempia siivouksia kotihoito ei tee, vaan siihen kannustetaan hakemaan apua yksityisiltä siivousalan yrittäjiltä tai omaisilta. Yhteistyössä asiakkaan kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, missä määritellään asiakkaan voimavarat ja hänen tarvitsemansa kotihoidon ja tukipalvelujen määrä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Kotihoitoon kuuluu siis myös kotisairaanhoido, jota on mm. laboratoriotutkimukset, kuntoon, muistiin ja mielialaan liittyvä seuranta tai verenpaineen- ja verensokerinmittaukset ja lääkehoito. Suuri osa kotona asuvista ikäihmistä käyttää sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa. Suurimmassa osassa kuntia kotipalvelu ja kotisairaanhoido onkin hallinnollisesti yhdistetty yhdeksi kotihoidon yksiköksi, näin myös LLKY:ssä.

7.2 Kotihoito LLKY

LLKY:n kotihoidossa on otettu 1.1.2013 alkaen käyttöön kotihoidon kriteerit. Kotihoito on lakiin perustuvaa palvelua, mutta siihen ei ole subjektiivista oikeutta, vaan tarve arvioidaan näiden kriteerien perusteella. Tarvetta huomioitaessa otetaan huomioon myös omaisten apu ja mahdollisuus käyttää yksityisiä palveluita. Kotihoidon myöntämisestä tai epäämisestä annetaan kirjallinen valituskelpoinen päätös.

LLKY:n kotihoidon toiminta-ajatuksen mukaan asiakas saa tarpeensa mukaiset ja oikea-aikaiset palvelut, jotka tukevat asiakkaan kotona selviytymistä. Kotihoidon tarkoituksena on antaa hyvää ja turvallista hoivaa ja hoitoa. Periaatteena on, että asiakas voi asua ja elää omassa kodissaan tai kodinomaisissa oloissa mahdollisimman pitkään, toimintakyky ja turvallisuus kuitenkin huomioiden. Hoito ja hoiva toteutetaan yhteistyössä asiakkaan sekä hänen omaistensa ja/tai lähipiirinsä kanssa, pääperiaatteena on kuntouttava työote, eli asiakkaan omatoimisuuden tukeminen. (LLKY:n kotihoidon kriteerit).

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kotihoito kuuluu organisaatiossa hoidon ja hoivan palvelujen alle kotona asumista tukeviin palveluihin. Kotihoito koostuu kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä tukipalveluista, joita on mm. ateriapalvelu, saunotuspalvelu ja liikkumista tukevat palvelut. LLKY:ssä on kolmessa kunnassa kotihoidon yhteydessä myös yöpartio, joka hoitaa yöllisen kotihoidon tarpeen keskustalueen tuntumassa. Omaishoidon tuki ja sen myöntäminen kuuluu myös kotihoidon palvelukenttään. Kotihoidossa työskennellään tiimeissä ja palveluohjaajat toimivat esimiehinä sekä yhteyshenkilöinä asiakkaisiin päin.

Kotihoidon rakenne LLKY:ssä:

- yksittäiset työntekijät; kodinhoitajat, lähihoitajat, sairaanhoitajat
- kotihoidon palveluohjaajat
- kotihoidon johtaja
- terveyspalvelujohtaja
- liikelaitoskuntayhtymän johtaja

8. KOTIHOIDON ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY

8.1 Toteutus

Kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin heinäkuussa 2012. Kyselylomakkeen suunnitteli kolmen hengen työryhmä, johon kuului kaksi kotihoidon palveluohjaajaa ja toimistosihteerin. Kyselylomakkeen suunnittelussa tutustuttiin internetistä löytyviin toteutettuihin kyselyihin. Suunnittelussa otettiin mallia myös Teuvan kotihoidossa vuonna 2008 toteutetun kyselyn lomakkeesta. Kyselylomake muotoiltiin valmiiksi ja hyväksyttiin kotihoidon palveluohjaajien yhteisessä palaverissa. Kyselylomake on tämän tutkimuksen liitteenä. Kotihoidon työntekijät veivät kyselyt käyntiensä yhteydessä säännöllisille kotihoidon asiakkaille, siis asiakkaille joille on potilastietojärjestelmään perustettu säännöllinen asiakkuus ja joiden luona käydään toistuvasti vähintään kerran viikossa. Asiakkaita, jotka saivat vain tilapäistä kotihoitoa, ei otettu mukaan kyselyyn. Kyselylomakkeen mukana oli vastauskuori, johon täytetyn lomakkeen sai sulkea ja palauttaa kotihoidon työntekijöiden kautta toimistosihteerille, joka laati vastauksista raportin (linkki raporttiin löytyy lähdeluettelosta: LLKY, kotihoidon asiakastyytyväisyys 2012). Raportti käytiin läpi kotihoidon palveluohjaajien kanssa, jotka käsittelivät esiin nousseita asioita muun kotihoidon henkilökunnan kanssa.

8.2 Tulokset

Raportin mukaan asiakkaat olivat suhteellisen tyytyväisiä kotihoidon palveluihin ja kotihoidon henkilökuntaan, erityisen tyytyväisiä oltiin henkilökunnan ystävällisyyteen ja luotettavuuteen. Kehittämiskohteiksi nousivat kyselyn perusteella ulkoilun ja omatoimisuuden tukeminen. Myös tiedonkulkuun kannattaa aina panostaa lisää, niin näidenkin vastausten perusteella. Suurin osa avoimesta palautteesta oli positiivista, pahimpina epäkohtina pidettiin kiirettä, tehtävien tekemättömyyttä ja henkilökunnan vaihtuvuutta. Kyselyn vastausten perusteella kotihoidon laatua pidettiin LLKY:ssä yleisesti katsoen

hyvänä. Kotihoitokin on palvelua, josta laskutetaan asiakasta. Asiakas ei maksa täyskustannusta, mutta säännöllisen kotihoidon maksu voi viedä suuren osan eläkkeestä. Asiakas ja asiakkaan omaiset siis odottavat rahoille myös vastinetta.

8.3 Tuloksista oppiminen

Saadakseni selville opittiinko LLKY:ssä kotihoidon asiakastyytyväisyyden mittaamisesta tai raportin tuloksista, kysyin asiaa kotihoidossa palveluohjaajina toimivilta henkilöiltä sähköpostitse sekä haastattelin kotihoidon johtajaa. Sähköpostikyselyn toteutin jo vuoden 2012 lopussa, mutta haastattelun vasta vuonna 2014.

8.3.1 Kotihoidon palveluohjaajien mielipiteet

Kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely hyväksyttiin LLKY:n johtokunnassa 12.11.2012. Heti raportin valmistuttua tuloksia puitiin kuitenkin jo kotihoidon palveluohjaajien kesken. 17. lokakuuta 2012 tiedustelin sähköpostitse palveluohjaajien ajatuksia kyselyn tuloksista, sain vastaukset kolmelta ohjaajalta, LLKY:ssä oli tuolloin 6 palveluohjaajaa töissä. Sähköpostikyselyn kysymykset ovat liitteenä 1.

Kysyin kotihoidon palveluohjaajilta mitä ajatuksia kyselyn tulokset herättivät. Raportissa oli herättänyt huomiota ”en osaa sanoa”-vastausten suuri määrä, mietittiin ovatko palvelut niin sekavia, ettei asiakas ymmärrä niitä vai olivatko kysymykset kuitenkin huonosti aseteltuja. Epäiltiin myös, että kuinka paljon tuloksissa on omaisten mielipiteitä eikä asiakkaiden, monet asiakkaista kun ovat muistisairaita. Kyselyihin vastaamisen järjestäminen jatkossa mietitytti, varsinkin Karijoen palveluohjaaja oli tästä huolissaan, koska Karijoen vastausprosentti oli niin alhainen. Palveluohjaajien mielestä oli odotettavaa, että ulkoilun ja tiedonsaannin lisääminen olisivat asiakkaiden toiveissa. Tulevien kotihoidon kriteerien katsottiin helpottavan kotihoidossa tehtävää työtä, mutta samalla ne palveluohjaajien mielestä toisaalta tulevat heikentämään palvelun laatua ja saatavuutta, sillä palvelua ei jatkossa anneta siinä määrin mitä asiakkaat selvästi odottavat, eli

aikaa, seurustelua ja siivousta. Kotihoito ei varsinkaan enää jatkossa pysty välttämättä yksinään vastaamaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tarpeisiin. Kiiremaininnat selittyvät mahdollisesti sillä, että vaikka päivisin onkin aikaa, illat ja viikonloput ovat todella kiireisiä kun henkilökuntaa on vähemmän. Toiveena oli myös laadullinen kattavampi (haastattelu-)kysely, rasti ruutuun-kyselyissä on se vaara, että asiakas ei ymmärrä mitä kysytään, esim. kuntoutussuunnitelmista ym.

Toisessa kysymyksessä toin esille sen, että suurin kritiikki kohdistui ulkoilun nykytilaan ja kysyin, onko siihen kotihoidon keinoin saatavissa parannusta vai pitääkö keinot löytyä muualta? Palveluohjaajien mielestä kuntoutussuunnitelmat on ainakin yritetty ottaa aktiivisesti käyttöön ja niihin sisältyy myös ulkoilu. Kolmannen sektorin katsottiin kuitenkin olevan tässä avainasemassa mm. ystäväpalvelu, yhdistykset ja muut tahot. Ulkoilua pidettiin kuitenkin tärkeänä asiana, mietittiin, että ehkä sillekin löytyy enemmän aikaa kun kriteerit rajaavat muuta työtä pois. Palvelua suunniteltaessa pystytään jo miettimään kuntoutusta ja lisäämään se hoito- ja palvelusuunnitelmaan heti hoitosuhteen alussa. Myös asiakkaan itsensä sekä omaisten pitäisi ottaa ulkoilu tosissaan, se ei ole pelkästään kotihoidon tehtävä.

Kysyin myös mihin asioihin palveluohjaajat tulevat kiinnittämään eniten huomiota keskustellessaan alaistensa kanssa kyselyn tuloksista. Mainittiin, että tiedonsaanti kotihoidon palveluista vaatii parantamista. Kiitos annettiin henkilökunnalle asiakkaan kohtelusta ja ammatillisuudesta. Esille nousseeseen asiakkaiden huonoon kohteluun haluttiin ehdottomasti puuttua. Muutenkin vastaukset oli tärkeää purkaa ja käydä läpi henkilökunnan kanssa. Asiakkaiden kohtelusta on tärkeä puhua, sillä arvojen mukainen toiminta ja ikäihmisten kunnioittava kohtelu on todella tärkeää. Toisaalta kysyin myös mihin palveluohjaajat olettivat päättäjien ja muun yleisön kiinnittävän eniten huomiota raportissa. Palveluohjaajat nostivat esiin omatoimisuuden tukemisen ja ulkoilun. Toivomus oli myös, että päättäjät olisivat havahtuneet kiirepuheisiin. Päättäjät ja yleisö tuskin lukevat raporttia tarkasti analysoiden ja kritiikkiä raportin tekijälle tulikin siitä, että ääripäitä ja vastausprosenttien eroja olisi pitänyt korostaa paremmin, pienellä paikakunnalla yksikin negatiivinen vastaus korostuu tuloksissa.

Seuraavaksi tiedustelin kehittämisestä näin: ”Seuraako tuloksista mitään kehittämistoimia tai parannuksia kotihoitoon? Oliko kyselystä hyötyä kotihoidon kehittämisen kannalta? Mitkä ovat suurimmat esteet mahdollisille kehittämistoimille?” Tiedontarpeen tiedostamisen katsottiin olevan selkeä hyöty. Kyselyjen nähtiin aina tuottavan jonkinlaista tulosta, pitää vain osata ottaa palaute hyödyksi ja opiksi. Hyötyä kehittämistyöhön tuli mm. kuntoutumisen tukemisen kohdalla, myös kiireeseen liittyvä kritiikki vaatii työstämistä esim. työaikojen tarkasteluna. Kehittämisenäkymiä katsottiin olevan paljon ja LLKY:n kotihoidossa ollaan vastaajien mukaan ns. ajan hermolla. Asenne nähtiin suurimpana esteenä kehittämiselle. Työntekijän ei ole tarkoitus hoitaa kotia vaan asiakasta, vanhojen toimintatapojen muuttamista tämän päivän tarpeisiin pidettiin haasteena. Työn suunnittelu, resurssit ja motivaatio ovat toiseksi suurimmat esteet. Lisäksi niukat koulutusmäärärahat tuovat haastetta. Yksi palveluohjaaja kiteytti esteet näin: ”Periaatteessa, jos asenne on kunnossa, esteitä kehittämistyölle ei ole”.

Viimeiseksi tiedustelin, ovatko palveluohjaajat tietoisia LLKY:n visiosta ja ohjaako se heidän toimintaansa. Palveluohjaajien mukaan visio, arvot ja strategia vaativat aikajoin kirkastamista mutta kirkastuksen jälkeen ne ohjaavat taas toimintaa. Yksi ohjaaja oli kysymyksen katsottuaan lukenut vision ja huomannut sen olevan hyvä. Toisen palveluohjaajan mielestä henkilökunta katsoo, että visio ja todellisuus ovat ristiriidassa. Eli luvataan paljon mutta annetaan yhä vähemmän. Tässä viitattiin kotihoidon kriteereihin sekä mm. silloin olleeseen sijaiskieltoon.

8.3.2 Kotihoidon johtajan mielipide

Kysyin myös LLKY:n kotihoidon johtajalta Eila Runsalalta mietteitä vuoden 2012 kotihoidon asiakastytyväisyyskyselyn tuloksista, vuoden 2014 lopussa järjestettävästä kyselystä sekä asiakastytyväisyydestä yleensä. Haastattelu toteutettiin 27.10.2014 haastateltavan työhuoneessa.

Aluksi kysyin, mitä mieltä hän oli yleisesti ottaen raportista.

”Paperi (raportti) vahvisti asioita. Niin hyvät tulokset, en aivan usko siihen, että noin tyytyväisiä ollaan, onko niin, ettei uskalleta ilmaista kritiikkiä, ettei palvelut heikkene. Ollaan totuttu vaatimattomaan ja ollaan kiitollisia kun joku edes tulee.”

Se, että hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut asiat eivät toteudu ja että sitä koskevaan kysymykseen tuli paljon negatiivisia vastauksia, oli kotihoidon johtajan mielestä yllättävää. Raportin mukaan palveluntarpeen muutoksia ei ihmehen paljon ole otettu huomioon, mikä myös tuntui hieman uskomattomalta.

Asiakaskyselyn tulokset vaikuttivat kotihoidon johtajan mielestä mm. seuraaviin kotihoitoa koskeviin parannuksiin:

- Aloitettiin oppisopimuksella kuntoutukseen suuntautuva lähihoitaja-koulutus
- OSAKE-hanke (osallistava kehittäminen) perustettu kotihoidolle, aiheena kotikuntoutus. Tavoitteena on toimintatapojen muutos kuntouttavampaan toimintatapaan.
- Kotihoitoon ollaan ottamassa käyttöön optimointi-ohjelma ja mobiili-sovellutus, että aikaa jäisi itse perustyöhön.
- Henkilökunnan ystävällisyyteen ja käytökseen on kiinnitetty entistä enemmän huomiota.

Tulokset tukivat LLKY:n kotihoidon perustehtävää, johon kuuluu omatoimisuus ja kuntoutumisen tukeminen.

Toin haastatellessani esiin vuoden 2012 kyselyn vastausprosentin, joka oli 54,7. Jakaantuen kunnittain seuraavasti:

- Isojoki 51 %
- Karijoki 29 %
- Kauhajoki 65 %
- Teuva 44 %

Kotihoidon johtajan mielestä vastausprosentti on aika pieni, tavoitteena seuraavassa kyselyssä saada parempi vastausprosentti. Työntekijöiden panostus vastausten pyytämiseen näkyy prosenteissa. Mietitytti myös se, oliko lomake liian pitkä.

Kotihoidon johtaja huomioi, että suurin osa kyselyn vastausjakaumista meni suurin piirtein samoin, eli noin 80% piti asianlaitaa hyvänä tai erittäin hyvänä, muutama huonona ja loput kohtalaisena. Näistä ei saanut paljon irti. Raportin mukaan Teuvalla kuntoutussuunnitelmista 100% toteutuu, jota kotihoidon johtaja ei pitänyt uskottavana vastauksena.

Kohtelua koskevaan kysymykseen hyvin tai erittäin hyvin vastasi 89 %, kohtalaisesti vastasi 8 % (16) ja huonosti vain 1 henkilö. Aika hyvä tulos, miten luulet että on kehittynyt tähän päivään? kysyin haastateltavalta seuraavaksi.

Kotihoidon johtajan mukaan raportti oli tuloksiltaan positiivisempi, mitä oletettiin olevan. Esimerkiksi Teuvalla oli kyselyn aikaan nähtävissä henkilökuntapula, jonka olisi luullut vaikuttavan tuloksiin henkilökuntaa koskien. Kyselyn jälkeen lisätty 4 tointa Teuvalle, 4 tointa Kauhajoelle ja 0,4 tointa Karijoelle + muutettu yksi kodinhoitajan toimi sairaanhoitajan toimeksi eli osaamistasoa nostettu.

Mikä on kotihoidon rooli ulkoilussa avustamisen suhteen nykyään, oli haastattelun seuraava kysymys. Kotihoidon johtajan mielestä ulkoilussa avustaa ensisijaisesti omainen (tai omaishoitaja), mutta tarvittaessa resurssien puitteissa kotihoitokin voi ulkoiluttaa.

Henkilökunnan ammattitaitoa vastaajat pitivät suhteellisen hyvänä. Haastateltava mainitsikin, että ammattitaitoon on yritetty panostaa mm. muistisairaankohtaamiskoulutuksella, ravitsemuskoulutuksella sekä lääkehoitokoulutuksella. Kokonaisuudessa tutkimuksen mukaan asiakkaat antoivat kotihoidolle kouluarvosanan 8,7. Vuoden 2014 kysely antaa kotihoidon johtajan mielestä luultavasti samantyyppiset luvut, sillä asiakas-kunta on pääosin samaa kuin 2012. Kouluarvosanojen erot kunnittain ovat niin pieniä, että niistä ei haastateltavan mukaan voinut vetää johtopäätöksiä.

Keskiarvot kunnittain:

- Isojoki 8,65
- Karijoki 8,7
- Kauhajoki 8,76
- Teuva 8,5.

Toin esiin avoimissa vastauksissa korostuneet asiat ja tiedustelin haastateltavalta mitä mieltä hän niistä oli.

- kiire
- henkilökunnan vaihtuvuus, käytös
- tehtäviin liittyvät asiat
- Paljon kehujakin!

Kotihoidon johtajan mielestä oli selvä, että kiire sekä henkilökunnan vaihtuvuus tuli esiin huonoina asioina. Käytöksen suhteen haastateltava odotti huonompaa tulosta.

Raportin johtopäätöksiin kirjattiin silloin mm. seuraavat asiat:

- henkilökuntaan oltiin tyytyväisempiä kuin kokonaisuutena palveluihin.
- kehittämiskohteina korostui ulkoilun ja omatoimisuuden tukeminen sekä tiedonkulun sujuvuus
- epäolennaisia tehtäviä väistymässä pois kriteerien myötä

– jatkokysymyksenä kysyin tähän, että onko nyt jäänyt enemmän aikaa perustehtävälle?

Haastateltavan mukaan se, että henkilökuntaan ollaan tyytyväisiä, on iloinen asia. Asiakaskunta ei joko uskalla antaa kritiikkiä tai sitten työhön on valikoitunut sellainen henkilökunta, joka pitää vanhustyöstä ja on hyvä siinä. Todelliseen asiakastyöhön jäänyttä aikaa ei ollut mitattu ennen kyselyä, mittaus on vasta tulossa nyt kun optimointi ja mobiili-sovellutus otetaan käyttöön. Jos 55 % työajasta jäisi todelliseen asiakastyöhön, olisi tulos hyvä, vaikkakin haastateltava uskoo, että siihen ei ihan päästä.

Kotihoidon visiona on panostaa seuraaviin:

- asiakaslähtöisyyteen
- ennaltaehkäisyyn
- avohoitopainottuneisuuteen
- omatoimisuuteen
- toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan

Kysyin haastateltavalta toteutuvatko nämä visiossa mainitut asiat päivittäisessä toiminnassa? Haastateltavan mukaan asiakaslähtöisyys toteutuu mm. siinä, että räätälöidään oma hoito- ja palvelusuunnitelma jokaiselle. Ennaltaehkäisyä ikäihmisille toimii LLKY:ssä mm. päivätoiminta, muistineuvolatoiminta ja senioritoiminta. Lisäksi ennaltaehkäistään tapaturmien syntymistä tai paleltumista käynneillä ja turvapuhelimella sekä aliravitsemusta ateriapalvelulla. Avohoitopainottuneisuus on LLKY:n strateginen linjaus ja se myös toteutuu. Omatoimisuuden tukeminen on kriteereissäkkin, ja sen pitäisi toteutua päivittäisessä toiminnassa. Toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan liittyy tuleva OSAKE-hankekin ja myös kuntoutukseen suuntautuva lähihoitajakoulutus, nämä siis toteutuvat käytännössäkin.

LLKY:n arvot, toimivatko ne ohjenuorana kotihoidossa? oli seuraava kysymykseni.

- turvallisuus
- elämänmyönteisyys
- hyvinvoinnin edistäminen
- oikeudenmukaisuus
- kunnioittaminen
- omatoimisuuden tukeminen

Turvattomuus on yksi syy, miksi kotihoito ensinnäkään käy, kotihoidolla yritetään siis lisätä turvallisuuden tunnetta. Lisäksi turvallisuutta luovat yöpartio, turvaranneke ja apuvälineet. Elämänmyönteisyys on vaikea arvo kotihoidossa, onnellisuutta tarkoittanee. On kuitenkin asiakkaita jotka toivovat vain että pääsisivät pois. Onkin haasteena se, miten näille yrittäisi saada elämänmyönteisyyttä. Hyvinvointia edistetään kotihoidossa monella tavalla: ravitsemuksella, terveydentilan seurannalla, sopivilla asumisolosuhteil-

la ym. Oikeudenmukaisuutta luodaan mm. yhtäläisillä kriteereillä ja tasa-arvoisuudella. Kunnioittaminen pitäisi kuulua työhön, kunnioitetaan toisten arvoja, ajatuksia, mielipiteitä ja uskontoa. Omatoimisuuden tukeminen löytyy kriteereistäkin, omatoimisuutta tuetaan kaikilla konsteilla, esimerkiksi siten, että ei tehdä asioita puolesta.

Kotihoidon johtajan mielestä asiakaskyselyn tuloksista saatu oppi/tieto on levinnyt käytäntöön ainakin siinä, että käytöskeskustelut on käyty.

Haastateltavalle esitin väittämän asiakaskyselyiden järjestämisestä yleensä: ”Asiakaskyselyissä katsotaan lähinnä menneisyyteen? Kun raportti valmis, tulokset jo vanhentuneita? Isompia kyselyitä tehdään pääasiassa tutkimisen vuoksi. Antavat kuitenkin asiakkaille lupauksen kehittämisestä. Mitä mieltä?”

Haastateltavan mielestä osittain totta, mittari mittaa aina taaksepäin. Kertoo sen hetkestä tilanteesta, siitä lähdetään kehittämään. Kyselyjä ei välttämättä tehdä pakon takia, vaan siksi, että halutaan tietää. Palvelut kehittyvät kyselytulosten perusteella vähitellen, ei saada aikaan mitään mullistavaa.

Seuraava väittämä: ”Asiakas ei välttämättä tiedä mitä haluaa ja tarvitsee. Asiakkailta on taipumus valehdella, kyselyt antavat totuutta positiivisemmän tuloksen.” Haastateltavan mielipiteenä tähän on, että vanhemmat ihmiset eivät anna kriittistä palautetta niin helposti, nuoremmat kyllä. Se että asiakas ei välttämättä tiedä, pitää paikkaansa esimerkiksi muistisairaiden kohdalla, ei osata sanoa mikä palveluntarve.

”Tiedetäänkö onko kysymämme asiat asiakkaille tärkeitä, millaiset asiakkaat jättävät vastaamatta ja ymmärretäänkö kysymykset niin kuin on ajateltu.” Kotihoidon johtaja painotti, että kysymykset pohjautuvat laatusuositukseen ja koulutuksissa esiin tullessiin asioihin. Ei välttämättä pystytä sanomaan ovatko asiakkaille tärkeitä, ovat sitä meidän näkökulmasta. Asiakkaat eivät välttämättä ymmärrä kaikkia kysymyksiä, yleensä puhutaan murteella, pitäisi asettautua vanhukseen asemaan enemmän kyselyjä laadittaessa.

Viimeinen väittämä oli seuraava: ”Pelkkä hyvä lopputulos ei tarkoita, että palvelut olisivat laadukkaita, vuorovaikutustilanteet ja esim. organisaation imago vaikuttaa laatu-

kokemukseen.” Haastateltavan mielestä vuorovaikutustilanteet tosiaankin vaikuttavat paljon. Imagosta oli sitä mieltä, että kun paljon haukutaan, sillä on taipumus poikia lisää negatiivisuutta.

Haastateltavalle kerroin lyhyesti palveluohjaajien mielipiteet kyselystä. Toteamasta, että esteenä kehittämislle olisi asenteet, resurssit ja niukat koulutusmäärärahat, haastateltavalla oli erilainen mielipide. Hänen mielestään asenteet ovat kyllä esteenä kehittämislle, mutta resurssit eivät. Monessa asiassa resurssit eivät vaikuta vaan vain asenne ja viittsiminen. Resurssit vaikuttavat vain palvelun määrään. Koulutus ei auta tähän, hoitohenkilökunnan kuuluu osata käyttäytyä ja kohdata vanhus.

Lopuksi haastateltava totesi, että yleensä ottaen hyvät tulokset, kun mukana on sekä asiakkaiden että heidän omaistensa mielipiteitä. Haastateltavaa mietitytti tuntevatko omaiset tilanteen? Ovatko kiitollisia kun heidän omaisensa hoidetaan? Ehkä pieni osuus asiakkaista ja omaisista on negatiivisia kuitenkin, vaikka pitävät suurinta ääntä.

8.3.3 Tuloksista oppiminen lomakkeen suunnittelussa

Kyselylomakkeen muodosta nousi haastattelujen perusteella pientä kritiikkiä, toivottiin lyhempää ja selkeämpää lomaketta. Toisaalta tuli myös toive laajemman ja syväluotavamman haastattelukyselyn toteuttamisesta. Koska resurssit eivät tähän nyt riittäneet, niin päätettiin yksinkertaistaa seuraavan kyselyn lomaketta toiveena saada enemmän vastauksia. Vanha lomake oli nelisivuinen, joten se oli selvästikin liian pitkä. Suunnittelin uuden lomakkeen vanhan pohjalta, jotta pystyisi vertailuja tekemään vuosien välillä. Selkeys ja yksinkertaisuus olivat tavoitteenani. Koska kuitenkin pyrin säilyttämään suurimman osan edellisen kyselyn kysymyksistä, jouduin tekemään kompromisseja. Mikäli olisin aloittanut ihan alusta, olisin tehnyt paljon yksinkertaisemman ja selkeämmän lomakkeen, jossa kysymykset olisivat olleet vielä arkisemmalla kielellä.

Tavoitteenani oli saada kysely mahtumaan yhdelle paperille, jotta se näyttäisi lyhyeltä, vaikka kysymyksiä olikin aika paljon. Kun kysely tulostettiin kaksipuolisena, saatiin

säästöjä tulostukseen kuluva ajassa ja kustannuksissa. Lisäksi kun kysely on lyhyempi, myös raportin teko on yksinkertaisempaa. Piti siis miettiä tarkemmin mihin kysymyksiin haluttiin vastauksia. Asiakkaita kiinnostaa yksinkertaisemmin se, että kotihoidon työntekijä tulee paikalle ajallaan, tekee tehtävänsä ja käyttäytyy kohteliaasti. Yleiskysymykset, ikä, sukupuoli ym. päätettiin säilyttää, sillä niiden perusteella saadaan arvokasta lisätietoa. Ulkoilua koskeva kysymys päätettiin jättää pois, koska resurssitkaan eivät riitä asiakkaiden kanssa säännölliseen ulkoiluun. Ainoa lisätty kysymys koski ateriapalvelua, haluttiin tietoa siitä, ovatko asiakkaat siihen tyytyväisiä. Kyselyn suunnittelijana tein virheen, kun en tähdentänyt uudessa kyselyssä tarpeeksi sitä, että ateriapalvelukysymykseen ei tarvitse vastata, jos ateriapalvelua ei ole. Eli ateriapalvelua koskevan kysymyksen vastauksista ei nyt pysty vetämään suuria johtopäätöksiä.

Vuoden 2014 kyselyä varten lomake työstettiin siis kaksisivuiseksi ja siitä poistettiin toistavia kohtia sekä lisättiin ateriapalvelua koskeva kysymys. Lomakkeen monivalintakysymykset asetettiin taulukkomuotoon ja vastaajat pystyivät helposti vastaamaan laittamalla rastin sopivaksi katsomaansa ruutuun. Vastausprosentti nousi hieman vuodesta 2012 (2012 = 55 %, 2014 = 58 %), joten olisiko lomakkeen muoto auttanut tai sitten henkilökunta kannusti asiakkaita enemmän kyselyn täyttämiseen. Kysely teetettiin kuitenkin aivan samalla tavalla, eli kyselyt sekä jaettiin että palautettiin kotihoidon henkilökunnan mukana. Tämä oli todettu käteväksi ja helpoksi tavaksi, mutta tietysti pitää silloin luottaa kotihoidon henkilökuntaan siinä, että jokainen säännöllinen asiakas kyselyn myös saa. Kyselyn saatekirje muotoiltiin yksinkertaiseksi ja mahdollisimman ystävälliseksi. Saatekirjeessä mainittiin, että kyselyn voi täyttää myös omaisten kanssa, joten kyselyn tuloksissa saikin näkyä omaistenkin mielipide. (Vuoden 2012 kysely liitteenä 3 ja vuoden 2014 kysely liitteenä 4).

8.3.4 Tuloksista oppiminen kotihoidon käytännön työssä

Tämän tutkimuksen perusteella LLKY oppi kyselyn tuloksista. Aktiivisemmän kuntoutuksen tuominen kotihoitoon on työn alla. Vaikka kysely ei nostanutkaan esille suuria uusia asioita, se vahvisti jo esiin tulleita ajatuksia ja muistutti esimerkiksi sujuvan tie-

donkulun tärkeydestä ja asiakkaiden asialliseen kohteluun panostamisesta. Asiakastyytyväisyyskyselyjä ei LLKY:ssä järjestetä vain järjestämisen vuoksi, vaan tuloksista ollaan aidosti kiinnostuneita ja niistä toivotaan kehittämideoita jatkoon. Asiakastyytyväisyyskyselyjä järjestetään siis jatkossakin noin 2 vuoden välein.

Asiakaskyselyn suorittamisen aikaan oli kotihoitoon juuri suunnitteilla kriteerit, jotka rajasivat työtehtäviä uudella tavalla. Ne otettiin käyttöön 2013 vuoden alusta. Henkilökuntaa koulutettiin ja he neuvoivat asiakkaita uusista kriteereistä. Kriteerien voimaantulo vaati henkilökunnalta asenteen muutoksen ja vähitellen muutos on saatukin suurelta osin aikaiseksi. Samalla lailla oppimista tapahtui asiakaskyselyn tulosten suhteen. Tärkein asia, minkä kotihoidon palveluohjaajat henkilöstönsä kanssa kävivät läpi, oli käytös. Vaikka kysely ei paljastanutkaan suuria ongelmia henkilökunnan käytöksessä, muutamakin ongelma on haitaksi toiminnalle. Pääperiaatteena on, että käyttäydytään asiallisesti. Kiire ja ulkoiluavun puute saivat eniten mainintoja, mutta nämä asiat ovatkin hankalammin ratkaistavissa. Ulkoiluapuun ei kotihoidon resurssit nykyisellään säännöllisesti riitä, joten asiakkaiden on toivottu kääntyvän tässä omaisten, yksityisten palveluntuottajien tai kolmannen sektorin puoleen. Kiirekin on olemassa jatkuvasti, koska resursseja ei juurikaan ole nostettu, vaikka asiakasmäärä ja hoitoisuus ovat kasvussa. Kiireen tuntua käynneillä saa vähennettyä käytöksellä, konkreettisina ratkaisuin ollaan ottamassa käyttöön optimointi- ja mobiiliratkaisuja. Optimointiohjelman avulla toivotaan saatavan mahdollisimman optimoidut käyntikohteet ja –ajat, mikä säästäisi aikaa itse työhön. Myös mobiilisti toimiva kirjaaminen säästäisi aikaa, kun ei tarvitsisi toimistolle tulla kirjaamaan asiakastietoja. Vajaa puolet henkilökunnan työajasta menee tällä hetkellä asiakastyöhön, joten ajan uudelleenkäyttöä suunnitteleamalla voidaan kiirettä selkeästi vähentää.

9. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseni perusteella LLKY oppi asiakastyytyväisyyskyselyn palautteesta, varsinkin kuntouttamista alettiin painottaa enemmän raportin valmistumisen jälkeen. Kuntouttaminen on kuitenkin nähty tärkeäksi valtakunnallisestikin, joten voi olla mahdollista, että kyselyn tulokset pikemminkin vahvistivat jo mietinnässä olleita asioita. LLKY:ssä asiakastyytyväisyyskyselyjen järjestäminen nykymuodossaan nähdään siis järkevänä, vaikka joidenkin tutkimusten mukaan isoista asiakaskyselyistä saatava hyöty ei ole järin suuri. Asiakkailta saatavaa palautetta toivotaan kehittämisen tueksi ja palvelun laadun parantamiseksi. Varsinaista asiakastyytyväisyyslomaketta lyhennettiin ja selkeytettiin palautteen perusteella vuoden 2014 kyselyä varten.

Tulosten perusteella voi sanoa, että oppimista tapahtui. Mm. käytökseen kiinnitettiin huomiota tulosten julkistamisen jälkeen. Asiat kuitenkin unohtuvat ja vaativat muistuttamista aika ajoin. Ehkä suurin oppi tapahtui kotihoidon kuntoutukseen panostamisessa. Koska ison organisaation oppiminen ja muutokset ovat kuitenkin hitaita, varsinaista kotihoidon kuntoutusta ollaan suunnittelemassa vasta nyt, yli kaksi vuotta kyselyn tulosten valmistuttua. Koska kotihoito ei ole irrallinen osa, niin syväluotaavaan oppimiseen tarvitaan koko organisaatiolta oppimista ja asennemuutosta, tämä vaatii työtä ja aikaa.

Oppijana LLKY on jäykkä, kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatiot yleensäkin. Hierarkinen rakenne ja sekä johtohenkilöillä että suorittavalla tasolla oleva työtaakka tekevät oppimisesta haastavaa. Toisaalta sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioissa on yleisesti opittu ajattelemaan asiakaskeskeisesti, asiakas on kehittämisen keskiössä. Työntekijöitä on kuitenkin paljon ja siten asenteita on paljon, joten se, että kaikki sisäistävät uuden tiedon voi viedä kauankin. LLKY:n koko organisaation oppimisen kannalta suurimmaksi esteeksi muodostuu toimintojen ja palvelualueiden rajat, jotka LLKY:ssä ovat suuret. Vaikka tutkimuksessani keskityttiinkin kotihoidon oppimiseen, yhden toiminnan kunnollinen kehittäminen vaatisi usein muutoksia myös muissa toiminnoissa.

Koska nämä muutokset ovat hankalia saada aikaan, myös kotihoidon kehittäminen voi jäädä osin vaillinaiseksi. Siiloutumisesta johtuen tiedon siirtyminen organisaation sisällä on puutteellista tai sitä ei tärkeissäkään asioissa tapahdu. Kehittämiseen vaikuttaa myös työnkuvien joustavuus, eli annetaanko kotihoidon rivityöntekijöille tiettyjä vapauksia kehittää työtänsä vai ”hukutetaanko” osaaminen sääntöjen alle. Kotihoidon työntekijöitäkin koulutetaan paljon, mutta annetaanko työntekijöiden käyttää työssään saamaansa oppia? Isompienkin tutkintojen suorittamisen hyöty voidaan menettää, koska voimavaroja tai motivaatiota muuttaa osaaajan työnkuvaa ei ole.

Tutkimukseni perusteella LLKY:n kotihoidossa kannattaa myös jatkossa järjestää isompia asiakastyytyväisyyskyselyjä kahden vuoden välein. Kyselylomaketta kannattaa seuraavassa (vuoden 2016?) kyselyssä muokata vielä yksinkertaisemmaksi, miettien niitä peruskysymyksiä, joihin oikeasti halutaan vastauksia. Myös lomakkeen kieleen kannattaa kiinnittää huomiota. Koska kuitenkin pelkillä kahden vuoden välein järjestettävillä kyselyillä ei saada tarpeeksi tietoa, kannattaisi jatkossa kerätä myös asiakkaiden jatkuvaa palautetta. Olisiko järjestettävissä esimerkiksi ”suoran palautteen viikko”, jolloin henkilökunta keräisi spontaanisti saamansa palautteet ja kirjaisi ne ylös. Tällainen voi olla kyllä hankalasti toteutettavissa ja annetaanko palautetta henkilökunnalle yleensäkin niin usein? Toinen vaihtoehto voisi olla kotihoidon henkilökunnalle järjestetty kysely siitä, mitä heidän mielestään kannattaisi korjata tai tehostaa kotihoidossa ja mikä toimii nyt hyvin. Heillä on arjen tietämys asioista. Ideoita jää monesti esittämättä niiden hitaan hallinnollisen käsittelyn vuoksi, tämä voisi olla yksi tapa luoda kehittämisideoita. Pitää muistaa, että oikeasti oppivassa organisaatiossa kaikkien on kehitettävä työtänsä, vastuu ei ole yksin johdon harteilla.

LLKY ei byrokraattisena ja jähmeänä täytä oppivan organisaation kaikkia määritelmiä, asiakassuuntautuneisuus on yritetty kuitenkin pitää pääasiana kuten pitääkin, ja tarkoituksena on taata asiakastyytyväisyys ja hyvä palvelun laatu kaikille asiakkaille. Monesti voi olla myös haasteellista yhä lisääntyvän sääntö- ja pykäläviidakon keskellä muistaa, että se, että asiakas tulee hoidettua, on pääasia. Valtakunnallisesti on ollut esillä SOTE-ratkaisut, joilla tarkoituksena on löytää uudet rahoitusmallit ja toimintatavat sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen resurssien pienentyessä ja väestön ikääntyessä. Sosiaa-

li- ja terveystalvet vaatitvat kuitenkin vielä syvempää uudelleenjärjestämistä, jotta toimintoja saataisiin tehostettua ja järkevöitettyä samalla palvelun laadun kasvaessa. Palveluiden laatuun ei vaikuta pelkästään hyvä lopputulos vaan prosessin laatuun kannattaa LLKY:ssäkin kiinnittää huomiota, esim. vuorovaikutukseen ja imagon vaikutukseen. Henkilöstön tyytyväisyyteen kannattaa panostaa, sillä se vaikuttaa suoraan palvelun laatuun. Omaisten tyytyväisyyteen pitää myös panostaa, sillä omaiset ovat monesti vahvasti läsnä palveluprosessissa.

Valtakunnallisesti on ollut otsikoissa myös kotihoidon ruuhkautuminen, joka johtuu laitospaikkojen purkamisesta ja kotiin annettavien palveluiden kasvusta. Oppimista tässä on tapahtunut jo kuitenkin myös asiakkaiden keskuudessa, sillä myös asiakkaat ovat ymmärtäneet, että palvelut tuodaan kotiin niin kauan kuin on mahdollista ja pidempiaikainen hoito terveyskeskusten osastoilla järjestetään vain erityisistä terveydellisistä syistä. Kotihoidon kehittämiseen kannattaa siis panostaa ja etsiä kaikki mahdolliset keinot laadun parantamiseen resurssien rajoissa.

10. YHTEENVETO

Halusin tutkimuksessani selvittää, oppiko työpaikkani Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kotihoidon yksikkö sekä koko organisaatio saamastaan palautteesta sekä myös palautteenkeruusta. Koska olin mukana suunnittelemassa asiakastyytyväisyyskyselyä, minua kiinnosti oliko kyselyn järjestämisestä ja siitä asiakkailta saaduilla tuloksilla ollut mitään hyötyä työpaikan oppimisen suhteen.

Kysyin kotihoidon lähiesimiesten mielipiteitä asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista ja niistä oppimisesta asiakastyytyväisyysraportin valmistuttua vuoden 2012 lopussa. Lähetin kysymykset sähköpostitse kaikkien ajan säästämiseksi. Menemällä paikan päälle haastattelemaan olisin voinut saada kattavampia vastauksia, sillä vain kolme kuudesta lähiesimiehestä vastasi sähköpostiini. Vasta kahden vuoden kuluttua tästä kysyin kotihoidon johtajalta mielipiteitä vastaavasti. Tämän kyselyn toteutin haastatteleamalla. Tutkimuksestani muotoutui siis seurantatutkimus.

Haastatteluvastausten perusteella voi sanoa, että asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista opittiin työpaikalla. Toisaalta tulokset vahvistivat jo mietittyjä parannuksia, mm. kunnoutukseen piti asiakkaidenkin mielestä panostaa enemmän myös kotihoidossa. Vastausten perusteella asiakastyytyväisyyskyselyjä kannattaa jatkossakin aika ajoin järjestää. Myös seuraavan kyselyn lomaketta parannettiin ja selkeytettiin teorian ja kotihoidon esimiesten mielipiteiden pohjalta.

LÄHDELUETTELO

- Argyris C. (1976). Single-Loop and Double-Loop Models in Research on Decision Making. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 21, No. 3, Sep., 1976. Johnson Graduate School of Management, Cornell University. [verkkodokumentti]. [siteerattu 18.3.2015]. Saatavissa: https://093fb1c5e28761e25b79cfc10de03f5a188778a0.googleusercontent.com/host/OB_RO2CID0V7AZHpWRS1mNUc2d1k/argyris.pdf.
- Argyris C. (2002). Double-loop learning, teaching and research. Teoksessa: *Academy of Management, Learning & Education*, Volume 1, Number 2, December 2002. [verkkodokumentti]. [siteerattu 18.3.2015]. Saatavissa: http://scholar.google.fi/scholar_url?url=http://mykrbhq.actiondesign.com/assets/pdf/doubleloop_learning.doc&hl=fi&sa=X&scisig=AAGBfm10T1QHr1L_t8yvOU_ORaW1ZWvNrW&nossl=1&oi=scholar&ei=cbgsVcujD4GsswGQ2oPADg&ved=0CB0QgAMoATAA.
- Grönroos C. (2009). *Palvelujen johtaminen ja markkinointi*. 3. painos. Juva: WS Bookwell Oy.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Jäsenkuntien väestö. [verkkodokumentti]. [siteerattu 17.1.2015]. Saatavissa: http://www.epshp.fi/1/tietopankki/tilastot_ja_raportit/jasenkuntien_vaesto.
- Jalonen H. (2010). Informaation välttäminen kunnallishallinnossa. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja 1/10*. [verkkodokumentti]. [siteerattu 6.1.2015]. Saatavissa: http://www.academia.edu/9489994/Informaation_v%C3%A4ltt%C3%A4minen_kunnallishallinnossa.
- Jalonen H. (2011). *Tietoperustainen johtaminen kunnassa – tieto on valtaa vai onko?* [verkkodokumentti]. Esitelmä Kuntaliiton tasa-arvofoorumilla Turussa

28.10.2011. [siteerattu 6.1.2015]. Saatavissa:
<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2011/2011-taf-turku/Documents/Tietoperustainen%20johtaminen%20kunnassa.%20Tieto%20on%20valtaa%20vai%20onko.pdf>.

Kaseva K. (2011). *Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – integroitu kirjallisuuskatsaus*. [verkkodokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Helsinki 2011. [siteerattu 17.1.2015]. Saatavissa:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16805.pdf.

Kirjavainen P. & R. Laakso-Manninen (2000). *Strategisen osaamisen johtaminen*. Helsinki: Oy Edita Ab.

Kivinen T. (2008). *Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa*. [verkkodokumentti]. Kuopion yliopisto, Terveystieteiden ja -talouden laitos, väitöskirja. [siteerattu 21.7.2014] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-27-1068-3>.

Koivuniemi K. & K. Simonen (2011). *Kohti asiakkuutta, ihmisiä arvostava terveydenhuolto*. Helsinki: Duodecim.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Finlex. [siteerattu 29.8.2015]. Saatavissa:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Larjovuori R, S. Nuutinen, K. Heikkilä-Tammi & M. Manka (2012). *Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjiksi, opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin*. [verkkodokumentti]. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu, Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. [siteerattu 22.9.2014]. Saatavissa:
https://www.tekes.fi/Julkaisut/asiakkaat_kuntapalvelujen_kehittajiksi.pdf.

- LLKY. *Hoidon ja hoivan palvelualueen kotihoidon, päivätoiminnan ja muistineuvolatoiminnan kriteerit 1.1.2013 alkaen*. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [verkkodokumentti]. [siteerattu 21.7.2014]. Saatavissa: http://www.llky.fi/oppaat/Kotihoito_muistineuvola_pivtoiminta_kriteerit_1.1.2013_alkaen.pdf.
- LLKY. *Kotihoidon asiakastytyväisyyskysely 2012, raportti*. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [verkkodokumentti]. Saatavissa: <http://tweb.seutupalvelukeskus.fi:85/ktwebbin/ktproxy2.dll?doctype=0&docid=37353638&david=7.11.2012%2009:53:58:567&extension=DOC>.
- LLKY. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän organisaatorakenne. [verkkodokumentti]. [siteerattu 18.4.2015]. Saatavissa: http://www.llky.fi/site?node_id=844.
- Lönnqvist A., P. Kujansivu & J. Antola (2005). *Aineettoman pääoman johtaminen*. Tampere: JTO Palvelut Oy.
- Löytänä J. & K. Korteso (2011). *Asiakaskokemus – palvelubisneksestä kokemusbisnekseen*. 2. painos. Helsinki: Talentum.
- Nonaka I. (1991) The Knowledge-Creating Company. Harvard Business Review, November-December 1991. [verkkodokumentti] [siteerattu 18.3.2015]. Saatavissa: <http://www3.uma.pt/filipejmsousa/ge/Nonaka,%201991.pdf>.
- Nonaka I. (2006). Creating Sustainable Competitive Advantage through Knowledge-Based Management. Power-Point presentation. [verkkodokumentti] [siteerattu 20.4.2015] Saatavissa: <http://www.opdc.go.th/uploads/files/nonaka.pdf>.
- Otala L. (2008). *Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu*. Porvoo: WS Bookwell Oy.

- Paasivaara L., M. Suhonen & P. Virtanen (2013). *Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa*. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Pieviläinen H, A. Pyykkönen & T. Saukkonen (2014). *Asiakkaan äänellä, menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä*. [verkkodokumentti] [siteerattu 22.9.2014]. Saatavissa: <http://www.jelli.fi/lataukset/2011/04/Asiakkaan-%C3%A4%C3%A4nell%C3%A4-menetelm%C3%A4opas.pdf>.
- Runsala Eila (2014). Kotihoidon johtaja, Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä, Kauhajoki. Haastattelu, Kauhajoki 27.10.2014.
- Salmela Tuula (1997). *Asiakaspalautteen haaste, menetelmiä ja esimerkkejä*. Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, oppaita 32.
- Sarala U & A. Sarala (1996) *Oppiva organisaatio – oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen*. 3.painos. Tampere: Tammer-Paino.
- Sosiaalihuoltolaki*. Finlex. [siteerattu 29.8.2015]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Ståhle P & M. Wilenius (2006). *Luova tietopääoma, tulevaisuuden kestävä kilpailuetu*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sydänmaanlakka P. (2000). *Älykäs organisaatio*. 6. painos. Talentum Media Oy. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Tuorila H. (2007). Ikääntyvien asiakasosaaminen terveydenhuollon palvelumarkkinoilla. Teoksessa: *Kuluttajat kehittäjinä, miten asiakkaat vaikuttavat palvelumarkkinoilla?* Toim. Lammi M, Järvinen R. & Leskinen J. [verkkodokumentti] Kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2007. [siteerattu 13.10.2014]. Saatavana: http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5128/Kuluttajat_kehittajina_Vuosikirja_2007.pdf .

Viitala R. (2005). Johda osaamista! – *Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön*. 2. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Virtanen P, M. Suoheimo, S. Lamminmäki, P. Ahonen & M. Suokas (2011). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen*. [verkkodokumentti]. Tekesin katsaus 281/2011, Helsinki 2011. [siteerattu 22.9.2014]. Saatavissa: <http://www.tekes.fi/Julkaisut/matkaopas.pdf>.

Ylikoski Tuire; *Unohtuiko asiakas?* (2000). Toinen uudistettu painos. KY-Palvelu Oy.

LIITTEET

LIITE 1

Sähköpostikyselyn kysymykset kotihoidon palveluohjaajille 17.10.2012.

- Mitä ajatuksia kyselyn tulokset herättävät? (Mikä oli mielenkiintoista, yllättävää, mihin haluaisit puuttua? Vai olivatko tulokset odotetut? Mitä muuta?)
- Ulkoiluun tuli eniten kritiikkiä, onko siihen kotihoidon keinoin saatavissa parannusta vai pitääkö keinot löytyä muualta?
- Mihin asioihin tulet kiinnittämään eniten huomiota keskustellessasi alaistesi kanssa kyselyn tuloksista?
- Mihin asioihin oletat päättäjien ja muun yleisön kiinnittävän eniten huomiota?
- Mitä mieltä olet, seuraako tuloksista mitään kehittämistoimia tai parannuksia kotihoitoon? Oliko kyselystä hyötyä kotihoidon kehittämisen kannalta?
- Mitkä ovat suurimmat esteet mahdollisille kehittämistoimille?
- Lisäksi haluaisin tietää, oletteko tietoisia Ilky:n visiosta ja ohjaako se teidän toimintaanne?

LIITE 2

Haastattelu 27.10.2014 klo 9 /Ikäihmisten palvelupäällikkö

Gradun aihe: Mitä opittiin kotihoidon asiakastyytyväisyyskyselyn 2012 tuloksista ja itse kyselyn toteuttamisesta?

1. Oletko lukenut kotihoidon asiakastyytyväisyysraportin 2012? Mitä mieltä yleisesti ottaen?
2. Kyselyn tarkoituksena oli saada selville asiakkaiden tyytyväisyys kotihoidon palveluihin ja tulosten perusteella parantaa kotihoidon laatua. Parannettiinko laatua ja missä kohdin?
3. Vastausprosentti 54,7 %. Mitä mieltä?

Isojoki 51 %

Karijoki 29 %

Kauhajoki 65 %

Teuva 44 %

Kysymysten läpikäyntiä:

4. Millaisiksi arvioitte saamanne palvelut? 78 % arvioi hyviksi tai erittäin hyviksi, 38 vastaajaa piti kohtalaisina, 3 heikkoina. Suurin osa jakaumista meni suunnilleen näin, tulos oli siis hyvä?
5. Mielipide otettu huomioon tai palvelujen määrä vastaa toiveita, lähes sama jakauma kuin edellä. Kuitenkin tuli paljon avoimia vastauksia missä valitettiin kiireestä, miksi luulet, että palvelujen määrään oltiin silti tyytyväisiä?
6. Kuntoutussuunnitelma, mikä näiden kohtalo?

ei 107

kyllä 45

eos 37

7. Kohtelu, hyvin tai erittäin hyvin 89 %, kohtalaisesti 8 % (16) ja huonosti 1. Aika hyvä tulos, miten luulet että on kehittynyt tähän päivään?
8. Ulkoilussa avustaminen, huono tulos ja 22 % jätti vastaamatta. Mikä kotihoidon rooli ulkoilussa avustamisen suhteen nykyään?

9. Omatoimisuuden tukeminen, hieman enemmän kohtalaisesti vastauksia 26 % (heikosti 4 %). Mitä mieltä?
10. Henkilökunnan ammattitaito, 82 % hyvä tai erittäin hyvä, 14 % kohtalainen, 1 vastaus heikko.
11. Ystävällisyys, paljon erittäin hyvä vastauksia, kohtalaisia 19, 1 heikko.
12. Kouluarvosana, keskiarvo 8,7. Mitä mieltä? Miten arvioit kehityksen 2014?

Isojoki 8,65

Karijoki 8,7

Kauhajoki 8,76

Teuva 8,5.

13. Kauhajoki loistaa, mikä mielestäsi vaikutti tähän?

Isojoki ja Teuva kriittisempiä.

14. Avoimissa vastauksissa esiin tuli seuraavat, mitä mieltä?

- kiire
- henkilökunnan vaihtuvuus, käytös
- tehtäviin liittyvät asiat
- Paljon kehujakin!

15. Johtopäätöksissä:

- henkilökuntaan tyytyväisempiä kuin kokonaisuutena palveluihin.
- kehittämiskohteina ulkoilun ja omatoimisuuden tukeminen sekä tiedonkulun sujuvuus
- epäolennaisia tehtäviä pois – onko jäänyt enemmän aikaa perustehtävälle?

Muuta:

16. Kotihoidon visiona panostaa seuraaviin, toteutuuko?

- asiakaslähtöisyyteen
- ennaltaehkäisyyn
- avohoitopainottuneisuuteen
- omatoimisuuteen
- toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan

17. Arvot, toimiiko ohjenuorana kotihoidossa?

- turvallisuus
- elämänmyönteisyys
- hyvinvoinnin edistäminen
- oikeudenmukaisuus
- kunnioittaminen
- omatoimisuuden tukeminen

18. Miten ajattelet että oppiminen/tieto on levinnyt käytäntöön? Mikä on voinut olla oppimisen /tiedon käytäntöön laittamisen esteenä?

Asiakaskyselyistä yleensä:

19. Asiakaskyselyissä katsotaan lähinnä menneisyyteen? Kun raportti valmis, tulokset jo vanhentuneita? Isompia kyselyitä tehdään pääasiassa tutkimisen vuoksi. Antavat kuitenkin asiakkaille lupauksen kehittämisestä. Mitä mieltä?
20. Asiakas ei välttämättä tiedä mitä haluaa ja tarvitsee. Taipumus valehdella, kyselyt antavat totuutta positiivisemmän tuloksen.
21. Tiedetäänkö onko kysymämme asiat asiakkaille tärkeitä, millaiset asiakkaat jättävät vastaamatta ja ymmärretäänkö kysymykset niin kuin on ajateltu.
22. Pelkkä hyvä lopputulos ei tarkoita, että palvelut olisivat laadukkaita, vuorovai-
kutustilanteet ja esim. organisaation imago vaikuttaa laatukokemukseen.

Palveluohjaajien mietintöjä kyselystä 2012:

- kehut mukavia
- en osaa vastausten suuri määrä mietitytti – vikaa palveluissa vai kyselyssä?
- ovatko todellisuudessa omaisten mielipiteitä?
- kriteerit ja se mitä asiakkaat odottavat (aika, seurustelu ja siivous) ristiriidassa
- kritiikkiä kyselymuotoa vastaan, pintaraapaisua, raportissa vaadittaisiin ääripäiden tarkempaa korostamista sekä vastausprosenttien esiinnostamista.
- Kiinnittävät huomiota työntekijöiden kanssa etupäässä: huono kohteluvastauksiin, tiedonsaantiin ja kiittävät ammattitaidoista ja kehuista.
- Hyötyä jonkin verran
- Esteenä kehittämiselle: asenteet, resurssit, niukat koulutusmäärärahat



LIITE 3.

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY KOTIHOIDON ASIAKKAILLE

Rastittakaa jokaisen kysymyksen kohdalla mielestänne sopivin vaihtoehto.

1. Ikä alle 65 v, 65-74v, 75-84v, yli 85 v

2. Sukupuoli Nainen Mies

3. Kotikuntanne on:

- Isojoki
- Karijoki
- Kauhajoki
- Teuva

4. Miten asutte?

- asun yksin
- asun yhdessä jonkun muun kanssa (puolison, sukulaisen, ystävän)

KOTIHOIDON PALVELUT

5. Millaisiksi arvioitte kotihoidosta saamanne palvelut?

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaisiksi
- heikoiksi
- en osaa sanoa

6. Miten tiedon saanti kotihoidon palveluista on toteutunut?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

7. Miten mielipiteenne otetaan huomioon kotihoitoon liittyvissä asioissa?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

8. Miten saamanne kotihoidon palvelujen määrä vastaa toiveitanne?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

9. Miten saamanne kotihoidon palvelut mielestänne tukevat kotona asumistanne?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

10. Lisäävätkö kotihoidon palvelut teidän turvallisuudentunnettanne?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

11. Miten hoito- ja palvelusuunnitelmassanne sovitut asiat mielestänne toteutuvat?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

12. Onko teille tehty kuntoutussuunnitelma?

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

Vastatkaa seuraavaan kysymykseen vain, jos teille on tehty kuntoutussuunnitelma.

13. Miten kuntoutussuunnitelmassa sovitut asiat mielestänne toteutuvat?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

HENKILÖKUNTA**14. Millaiseksi arvioitte yhteyden saannin teitä hoitavaan kotihoidon henkilökuntaan?**

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaiseksi
- heikoksi
- en osaa sanoa

15. Miten kotihoidon henkilökunta mielestänne kohtelee teitä?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisen hyvin
- huonosti
- en osaa sanoa

Jos koette, että kotihoidon henkilökunta kohtelee teitä huonosti, millaista huonoa kohtelua olette saanut?

16. Miten kotihoidon henkilökunta ottaa huomioon palvelutarpeenne muutokset?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa
- palvelutarpeessani ei ole ollut muutoksia

17. Miten teitä on mielestänne avustettu ulkoilussa?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

18. Miten kotihoidon henkilökunta tukee teitä omatoimisuuteen?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

19. Millaiseksi arvioitte kotihoidon henkilökunnan ammattitaidon?

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaiseksi
- heikoksi
- en osaa sanoa

20. Millaiseksi arvioitte kotihoidon henkilökunnan vastuuntuntoisuuden?

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaiseksi
- heikoksi
- en osaa sanoa

21. Millaiseksi arvioitte kotihoidon henkilökunnan ystävällisyyden?

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaiseksi
- heikoksi
- en osaa sanoa

22. Millaiseksi arvioitte kotihoidon henkilökunnan luotettavuuden?

- erittäin hyväksi
- hyväksi
- kohtalaiseksi
- heikoksi
- en osaa sanoa

23. Saatteko kotihoidon henkilökunnalta tietoa hoitoonne liittyvistä asioista?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

24. Miten Teitä hoitavan kotihoidon henkilökunnan keskinäinen yhteistyö mielestänne sujuu?

- erittäin hyvin
- hyvin
- kohtalaisesti
- heikosti
- en osaa sanoa

Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisitte saamastanne kotihoidosta?

Mitä muuta haluatte sanoa koskien kotihoidon palveluja?

Kiitos! Vastauksenne auttavat meitä toimintamme kehittämisessä.

Vastauksenne käsitellään nimettömänä!

LIITE 4.

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY KOTIHOIDON ASIAKKAILLE
Rastittakaa sopivin vaihtoehto.

1. Ikä alle 65 v, 65-74 v, 75-85 v, yli 85 v
2. Sukupuoli nainen mies
3. Kotikuntanne on:
- Isojoki
 Karijoki
 Kauhajoki
 Teuva
4. Miten asutte?
- asun yksin
 asun yhdessä jonkun muun kanssa (puolison, sukulaisen, ystävän)
5. Onko teillä omaishoitaja?
- kyllä
 ei

	erittäin hyviksi	hyviksi	kohta- laisiksi	hei- koiksi	en osaa sanoa
6. Millaisiksi arvioitte kotihoidosta saamanne palvelut kokonaisuutena					

	erittäin hyvin	hyvin	kohta- laisesti	heikos- ti	en osaa sanoa
7. Tiedon saanti kotihoidon palveluista ja hoitooni liittyvistä asioista toteutuu					
8. Mieleni otetaan huomioon kotihoitooni liittyvissä asioissa					
9. Saamani kotihoidon määrä vastaa toiveitani					
10. Saamani kotihoidon palvelut tukevat kotona asumistani					
11. Kotihoidon palvelut lisäävät turvallisuudentunnettani					
12. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut asiat toteutuvat					
13. Yhteyden saanti minua hoitavaan kotihoidon henkilökuntaan onnistuu					
14. Minua tuetaan omatoimisuuteen					

15. Millaiseksi arvioitte kotihoidon henkilökunnan	erittäin hyväksi	hyväksi	kohtalaiseksi	heikoksi	en osaa sanoa
ammattitaidon					
vastuuntuntoisuuden					
ystävällisyyden					
luotettavuuden					
käytöksen					

16. Jos teillä on ateriapalvelu, oletteko ollut tyytyväinen siihen?

kyllä olen

ei, en ole

Jos vastasitte ei, niin mihin asiaan olette ollut tyytymätön? Mitä parannuksia toivotte?

Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisitte saamastanne kotihoidosta?

Mitä terveisiä haluaisitte lähettää kotihoidon henkilökunnalle?
Miten kehittäisitte kotihoitoa?

Kiitos vastauksistanne!