

Kati Laitinen

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY JALKAUTUVALLE PÄIHDETYÖLLE

Opinnäytetyö
Sosionomi

2019

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Kati Laitinen	Sosionomi (AMK)	Marraskuu 2019
Opinnäytetyön nimi		
Asiakastytyväisyyskysely jalkautuvalle päihdetyölle		35 sivua 3 liitesivua
Toimeksiantaja		
Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveyst (Essote)		
Ohjaaja		
Leila Pekonen		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveyst (Essote) jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun. Opinnäytetyö oli ajankohtainen, koska jalkautuva päihdetyö on aloittanut toimintansa reilu vuosi sitten. Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä palautetta jalkautuvan päihdetyön palveluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, asiakkaiden kokemuksia palvelusta sekä kartoittaa miten palvelua voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmäksi.</p>		
<p>Tutkimus tehtiin määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimuksella. Aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeella, jossa oli strukturoituja kysymyksiä sekä yksi avoin kysymys. Asiakkailta oli kuukausi aikaa vastata kyselyyn. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki jalkautuvan päihdetyön sillä hetkellä aktiivisessa asiakassuhteessa olevat asiakkaat. Jalkautuvan päihdetyön asiakkaat vastasivat kyselylomakkeeseen anonymisti ja lomakkeet palautuivat työntekijöille suljetussa kirjekuoreessa. Kyselylomakkeet analysoitiin Webropol-ohjelman avulla. Kuvat luotiin Microsoft Word-ohjelmalla.</p>		
<p>Tutkimuksen tulokset osoittivat, että asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä jalkautuvan päihdetyön palveluun. Asiakkaiden mielestä palvelu oli laadukasta ja henkilökunta ammattitaitoista. Suurin osa asiakkaista oli ohjautunut palvelun piiriin kuultuaan palvelusta jalkautuvan päihdetyön työntekijältä. Jalkautuva päihdetyö tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan omassa kodissa. Tuloksista ilmeni, etteivät kaikki asiakkaat toivoisi tätä.</p>		
<p>Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että palvelua tulisi kehittää vastaamaan paremmin asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Asiakkailta saadun palautteen perusteella toimintaa voitaisiin kehittää tarjoamalla esimerkiksi harrastetoimintaa, retkiä sekä laajentamalla palveluaikoja viikonlopuille.</p>		
Asiasanat		
Jalkautuva päihdetyö, päihdetyö, päihdeongelma, asiakastytyväisyys		

Author (authors)	Degree	Time
Kati Laitinen	Bachelor of Social services	November 2019
Thesis title Customers satisfaction with home assistance on intoxication services		35 pages 3 pages of appendices
Commissioned by South Savonia's social and health services (Essote)		
Supervisor Leila Pekonen		
<p data-bbox="148 745 1449 1014">Abstract</p> <p data-bbox="148 745 1449 1014">The purpose of this thesis was to study the client's satisfaction with the South Savonia's social and health services (Essote) home assistance on intoxication service. Home assistance on intoxication service started over a year ago, so it hasn't been previous research on their customer satisfaction. For this reason, the thesis was timely. The objective of this thesis was to figure out the client's experience and how the services could be developed to become more client oriented. It's important to figure out what clients think about the service when it's new to consider their needs, opinions and whether the service have been provided the desired result or assistance with the problem for the customer.</p> <p data-bbox="148 1059 1449 1328">The knowledge base of the thesis covered substance abuse and its problems, client satisfaction and client orientation. The thesis was based on quantitative research. The data collection was carried out by a questionnaire containing structured questions and one open question. The clients had a month to respond to the survey. The target group of the study was all active clients of home assistance on intoxication service. The clients responded anonymously to the questionnaire and returned it to the employee in a sealed envelope. The questionnaires have been analyzed with Webropol and Microsoft Word have been used to attach the images. Percentages of the responses have been calculated with Webropol software.</p> <p data-bbox="148 1350 1449 1585">The majority of the clients were referred to the service after having heard about it from a worker of home assistance on intoxication. The results of the survey showed that customers were generally satisfied with the service. Clients thought that the service was of high quality and the staff were professional. In most cases, home assistance on intoxication- service takes place in the client's home. According to the results, not all clients would like that. The results suggested that the service should be developed more individually. Customers also hoped for recreational activities, excursions and extending the service to weekends.</p>		
<p data-bbox="148 1597 1449 1664">Keywords home assistance on intoxication, intoxication work, substance abuse problem, client satisfaction</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PÄIHDEONGELMA	7
2.1	Alkoholiriippuvuus.....	8
2.2	Huume- ja lääkeriippuvuus	9
3	PÄIHDETYÖ	10
3.1	Ehkäisevä päihdetyö.....	12
3.2	Korjaava päihdetyö	12
3.3	Jalkautuva päihdetyö	13
4	ASIAKASTYYTYVÄISYYS	14
4.1	Asiakastyytyväisyyskysely	15
4.2	Palvelun laadun merkitys	16
5	ASIAKASLÄHTÖISYYS.....	17
5.1	Asiakkaan arvokas kohtaaminen	18
5.2	Asiakkaan äänen kuuluminen.....	19
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	19
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	21
7.1	Tutkimuskysymykset.....	22
7.2	Menetelmä.....	22
7.3	Kyselylomakkeen rakentaminen	23
7.4	Aineiston keruu ja opinnäytetyön aikataulutus	24
7.5	Aineiston analyysi	25
8	TULOKSET.....	25
8.1	Palvelu.....	26
8.2	Henkilökunta	29
8.3	Asiakkaiden kehitysideat palvelulle.....	30
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	30
10	POHDINTA.....	31

10.1	Jatkoehdotukset.....	33
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	34
10.3	Lopuksi	35
11	LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Tutkimuslupa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Liite 3. Tutkimuslupa Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta

1 JOHDANTO

Alkoholin käytön välilliset ja välittömät kustannukset aiheuttivat suomalaiselle yhteiskunnalle vuonna 2012 runsaat kahden miljoonan euron kustannukset (Österberg 2018). Alkoholin käytön yhteiskunnallisten kustannusten alentamiseksi on tärkeää saada selville alkoholin käyttäjien mielipiteitä sekä toiveita palveluun liittyen. Opinnäytetyössä selvitettiin, että mitä mieltä palvelun käyttäjät ovat Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalveluiden (Essote) jalkautuvasta päihdetyöstä. Opinnäytetyö on ajankohtainen, koska jalkautuva päihdetyö on aloittanut Etelä-Savossa toimintansa reilu vuosi sitten. Palvelun uutuuden vuoksi on tärkeää selvittää asiakastyytyväisyyttä, sekä saada kehitysideoita palvelulle. Huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja mielipiteet.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Essoten jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä asiakastyytyväisyyskyselyn kautta. Kyselyn vastausten avulla oli mahdollista saada kehittämissuhteuksia palvelulle. Opinnäytetyössä kartoitettiin asiakkaiden kokemuksia jalkautuvan päihdetyön palvelusta. Kokemusten perusteella pohditaan olisiko palvelua mahdollista kehittää asiakaslähtöisemmäksi. Opinnäytetyössä selvitettiin, vastaako jalkautuva päihdetyön palvelu asiakkaiden tarpeisiin. Opinnäytetyö on aloitettu marraskuussa 2018. Opinnäytetyö on tehty kvantitatiivisella tutkimuksella ja aineistonkeruu on tapahtunut kyselylomakkeella. Huhti-toukokuun vaiheessa 2019 on asiakkaille annettu paperiset kyselylomakkeet, joihin he vastasivat.

Idea opinnäytetyöstä syntyi, kun jalkautuvan päihdetyön työntekijä kävi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun päihdetyön kurssilla kertomassa työstään sekä tarjolla olevasta palvelusta. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti myös henkilökohtainen kiinnostuneisuuteni päihdetyötä kohtaan. Opinnäytetyö on tarpeellinen, koska palvelu on suhteellisen uusi varsinkin Etelä-Savon alueella. Vaikka opinnäytetyötä ei toteutettu tilaustyönä, vastaa se toimeksiantajan tarpeisiin ja kiinnostukseen aihetta kohtaan.

Opinnäytetyö hyödyttää sosiaalialan henkilökuntaa ja opiskelijoita lisäämällä heidän tietoisuuttaan jalkautuvan päihdetyön asiakkaan kohtaamisesta sekä

heidän mielipiteistään ja kokemuksistaan palvelun suhteen. Opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan tärkeään yhteiskunnalliseen epäkohtaan, jossa päihdeongelmaiset asiakkaat leimataan toisen luokan kansalaisiksi, tekemällä heidät ja heidän kokemuksensa kuulluiksi ja nähdyiksi. Opinnäytetyö vastaa myös asiakkaiden tarpeisiin, sillä Lappalainen-Lehdon ym. (2008, 242) mukaan useat päihdeongelmaiset ovat tottuneet saamaan huonoa palvelua sosiaali- ja terveyspalveluissa, ja ovat sen vuoksi valmiiksi asennoituneita taistelemaan oikeuksistaan.

2 PÄIHDEONGELMA

Päihhteet ovat aineita, joita käytetään päihdyttävän vaikutuksen tai mielihyvän takia. Päihhteitä voidaan käyttää myös ahdistuneisuuden tai mielihäviön seurauksena. Melkein mihin tahansa asiaan, aineeseen tai toimintaan, jonka avulla ihminen saa nopean tyydytyksen tai mielihyvän, voi muodostua riippuvuus. (Nuortenmielenterveystalo s.a.) Korhosen (2018, 16) mukaan, riippuvuussairausten perustana on pakottava tarve käyttää päihhteitä. Käyttäjä laiminlyö velvollisuutensa sekä sivuuttaa omat tarpeensa ja tunteensa, jotta saisi päihhteitä. Riippuvuussairaus on etenevä ja pahentuva sairaus, jolloin päihhteiden käyttö ei ole enää ihmisen oma valinta.

Kielteinen riippuvuus on elämään soveltumaton selviytymistapa. Tällöin ihminen kiinnittyy riippuvuuden kohteeseen. Ihminen kokee pakonomaisia tunteita riippuvuutta kohtaan ja pyrkii jatkuvasti tekemisiin sen kanssa oman minunsa kustannuksella. Toiminta on syklimäistä ja riippuvuusikäytymisen lopettaminen on hankalaa. Kielteinen riippuvuus voi muodostua lähes mihin tahansa asiaan mikä tuottaa hyvänolon tunnetta, peittää alleen muita haitallisia asioita ja on seurauksiltaan ihmisille epäsuotuisaa. Kielteistä riippuvuutta eivät selitä ainoastaan erilaiset perintö- ja ympäristötekijät. (Holmberg 2010, 38.)

Päihderiippuvuus voidaan jakaa neljään eri osaan, jotka ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä henkinen riippuvuus. Fyysisessä riippuvuudessa ihmisen elimistö on tottunut kyseiseen aineeseen ja fyysinen toleranssi on kasvanut käytön myötä. Kyseisen aineen vaikutuksen loppuessa ilmenee fyysisiä vieroitusoireita. Psyykinen riippuvuus ilmenee enimmäkseen pakonomaisena

tottumuksena tai käyttöhimona. Ihmisen tunnereaktiot, päätöksenteko, valitseminen ja ongelmanratkaisutaidot vaikuttavat psyykkisen riippuvuuden muodostumiseen. Sosiaaliseen riippuvuuteen kuuluvat ihmissuhteet ja vuorovaikutus. Käyttäjä tuntee kuuluvansa ryhmään, jossa päihteidenkäyttö yhdistää. Henkisessä riippuvuudessa päihteiden käyttö edustaa eräänlaisia uskomuksia, ihanteita, arvoja sekä hengellisyyttä tai henkisyyttä. Tällöin päihteiden käyttö saattaa olla osana uskonnollisfilosofisia rituaaleja. (Holmberg 2010, 40.)

Päihteiden käytön tasot voidaan jakaa viiteen eri osaan, jotka ovat raitis, satunnaiskäyttö, tapakäyttö, ongelmakäyttö ja riippuvuusikäyttö. Raittiilla tarkoitetaan ihmistä, joka ei käytä päihteitä ollenkaan. Satunnaiskäytössä päihdettä käytetään silloin tällöin, mutta päihteiden aiheuttama mielihyvän tunne ei vaikuta elämänlaatuun. Tapakäytössä ihminen käyttää toistuvasti päihdettä tietyissä tilanteissa. Tapakäyttö saattaa olla myös riskikäyttöä, jos se uhkaa käyttäjän terveyttä. Ongelmakäytössä päihteitä käytetään siitä huolimatta, että käyttö vaarantaa hyvinvoinnin, terveyden ja sosiaaliset suhteet. Päihteiden käytön vaikutus on hallitsevaa. (Holmberg 2010, 36.) Alkoholin ongelmakäyttö voidaan jakaa riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi ja riippuvuudeksi. Riippuvuusikäytössä päihdettä käytetään pakonomaisesti ja kokoaikaisesti sekä toleranssi on kasvanut. Käyttäjä ei pysty enää hallitsemaan omaa käyttöönsä ja lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita. Tällöin päihderiippuvuudet kriteerit ovat tunnistettavissa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 165.)

2.1 Alkoholiriippuvuus

Alkoholin ongelmakäytöstä puhutaan, jos juomiseen liittyy jokin haitta tai riski saada alkoholin aiheuttama haitta. Alkoholin käyttäminen voi siis olla liiallista, vaikka siihen ei kuuluisi riippuvuutta. Yleisesti alkoholin ongelmakäyttö voidaan jakaa kolmeen osaan, jotta hoidon valinta olisi helpompaa. Nämä osat ovat riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Osiot sulkevat toisensa pois eli asiakas ei voi kuulua useampaan luokkaan kerralla. Siirtymistä luokasta toiseen tapahtuu. (Seppä ym. 2013, 8.) Alkoholiriippuvaiselle on tavallista, että hän ei kykene hallitsemaan alkoholin käyttömääriä ja käyttää alkoholia pidempään kuin oli ajatellut. Hän ei myöskään ole kykeneväinen vähentämään tai lopettamaan alkoholin käyttämistään, vaikka haluaisi. (Huttunen 2018.)

Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa vuosikymmenten saatossa. Suomalaisista aikuisista yli 90 % käyttää alkoholia. Viikoittain alkoholia käyttäviä on miehistä 27 % ja naisista 17 %. Alkoholiriippuvuus on suhteellisen tavallista, miehistä 8 % ja naisista 2 % on alkoholiriippuvaisia. Alkoholihaitat voivat kohdistua henkilöön itseensä, läheisiin tai laajemmin yhteiskuntaan. Alkoholi vaikuttaa käyttäjän aivoihin aiheuttaen akuutteja muutoksia. (Seppä ym. 2013, 11–12.) Miesten alkoholiriippuvuus on yleisempää kuin naisten, mutta myös naisten alkoholiriippuvuus on yleistynyt vuosien aikana. (Holopainen 2018.)

Terveystieteiden sekä päihdehuollon tutkimus on tunnistaa alkoholin riskikäyttö ja suurkulutus jo varhaisessa vaiheessa ennen kuin siitä on aiheutunut psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä oireita. Jos asiakkaalla ilmenee toistuvasti krapulaoireita, vatsavaivoja, unihäiriöitä tai toistuvia tapaturmia voidaan epäillä alkoholin riskikäyttöä. Lyhytneuvonta eli mini-interventiomenetelmä sekä Audit-testi ovat käteviä apuvälineitä asiakkaan riskikäytön tunnistamisessa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 172.)

2.2 Huume- ja lääkeriippuvuus

Huumeisiin kuuluvat opiaatit, hallusinogeenit, kannabistuotteet ja muuntohuumeet. Myös joukko stimulantteja, kuten amfetamiini ja kokaiini kuuluvat huumeisiin. Huumeina käytetyt lääkkeet, kuten bentsodiatsepiinit ja barbituraatit, lasketaan myös huumeisiin. Huume- ja lääkeriippuvuuden kriteerit ICD-10 tautiluokituksen mukaan ovat pakonomainen käyttö tai voimakas himo aineeseen, heikentynyt kyky hallita käyttöä ja käytön aikaa. Riippuvuuteen kuuluu myös vieroitusoireiden ilmeneminen käytön vähentyessä ja sietokyvyn kasvu. Huume- ja lääkeriippuvuudessa käyttäminen hallitsee koko elämää sekä niiden käyttämistä jatketaan haitoista välittämättä. (Seppä ym. 2012, 8.)

Huumeaineet vapauttavat dopamiinia ja aktivoivat mielihyväjärjestelmän. Mielihyvän tunne voi aiheuttaa sen, että haetaan samankaltaista tunnetta toistuvasti. Tarkkaa syytä huumekekeiluille ja sen seurauksena riippuvuudelle ei tiedetä, mutta nuorella iällä aloitettu kekeilu lisää riippuvuuden riskiä. Huumeriippuvuudelle altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi perimä, turvattomuus, huonot sosiaaliset elämäntilanteet sekä jotkin persoonallisuuden piirteet. (Seppä ym.

2012, 9.) Eri huumeilla on erilaiset riippuvuusominaisuudet. Kannabiksen riippuvuusominaisuutta pidetään pienenä, kun taas heroiinin riippuvuuspotentiaalia pidetään kaikista suurimpana. (Holopainen 2005.)

Huumausaineiden käytöstä voi aiheutua riippuvuutta sekä psyykkisiä ongelmia. Ihmisen käyttäessä suonensisäisiä huumeita hän altistuu tartuntatauteille sekä myrkytyskuolema ja yliannostus ovat mahdollisia. (Hakkarainen & Jääskeläinen 2013, 100.) Lääkkeiden väärinkäytöllä tarkoitetaan tietoista lääkkeiden käyttöä, jotta saavutetaan mielihyvän tunne tai päihtymyksen tila. Yleistä on, että lääke murskataan ja nuuskataan tai lääke saatetaan uuttaa ja piikittää suonensisäisesti. Lääkkeiden käyttäminen päihdyttävästi on osa hankalaa monipäihderiippuvuusongelmaa, johon yleensä myös kuuluu alkoholi. (Holopainen s.a.)

3 PÄIHDETYÖ

Päihdetyö on moniulotteinen kokonaisuus, jossa käytetään laaja-alaisesti moniammatillista osaamisista, ja joka sijoittuu useille yhteiskuntapolitiikan alueille. (Kanaoja 2009, 23.) Näyttöön perustuvan päihdetyön tavoitteena on edistää toiminnan vaikuttavuutta ja vahvuutta sekä kehittää asiakkaiden hoidon yhtenäistämistä. Hoitokäytäntöjen tulisi perustua uusimpaan tietoon ja tutkimuksiin. (Kurki 2015, 16, 24.) Päihdetyön tarkoituksena on pienentää sekä poistaa päihteisiin liittyviä turvallisuutta ja hyvinvointia uhkaavia tekijöitä. Päihdetyön avulla tuetaan päihteettömyyttä. Tavoitteena on tunnistaa ihmisten päihdeongelma, puuttua ajoissa, arvioida hoidon tarve sekä ohjata ihminen mahdollisesti päihdepalveluiden erityispalveluihin. Opastus ja ohjaus kuuluvat päihdetyöhön, kuten koko sosiaalihuollon palvelukokonaisuus. Näiden avulla voidaan tukea ihmisiä päihteettömään elämään. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä s.a.)

Päihdetyö on huomattavalta osin elämän varjopuolien parissa työskentelyä. Työssä nähdään koko ihmisen elämän hankalimpien ongelmien kokonaisuus, joka voi sisältää itsetuhoisuutta, psyykkistä ja fyysistä sairautta, kuoleman läheisyyttä, köyhyyttä, työttömyyttä ja asunnottomuutta. Työntekijöiltä edellytetään vankkaa uskoa työn merkitykseen, mutta myös ymmärrystä asteittaisiin

muutoksiin sekä pettymyksiin. Tutkimuksen ja kokemuksen mukaan päihdetyöllä on merkittävä rooli ihmisen elämänmuutoksessa. (Murto 2009, 11.)

Useat eri lait, säädökset ja asetukset ohjaavat päihdetyötä. Ne määrittelevät palvelujen rajat ja minimivaatimukset päihdetyössä. Niiden avulla estetään syrjintää, turvataan ihmisen yksilönsuoja ja taataan sosiaaliset edut. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 61.) Päihdehuoltolain 3 § mukaan kunnat ovat velvollisia järjestämään päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä palvelut (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41 3§). Kunnat saavat itse valita tuottavatko päihdepalvelut itse vai hankkivatko ne ostopalveluina. Päihdehoito on vapaaehtoista ja palveluita annetaan asiakkaan hoidon, avun ja tuen tarpeen mukaan. Päihdepalveluiden tulee olla asiakaslähtöisiä, luottamuksellisia ja tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 61.) Päihdehoitoa tarjoavat terveysasemat, a-klinikat ja työterveyshuolto. Päihdehoitoon voi hakeutua oma-aloitteisesti ja se toteutetaan yleensä avopalveluna. (Päihdelinkki s.a.)

Kunnilla on lakisääteinen velvollisuus päihdepalvelujen järjestämisessä, mutta 1990-luvulla valtion ohjaus ja valvonta purettiin. Tämä on osasyynä palvelujen huonoon saatavuuteen. Vähien resurssien johdosta eniten kärsivät erityisryhmät, kuten päihdeongelmaiset. Kunnista 40 %:lla on hankaluuksia päihdepalvelujen järjestämisessä. Yhteiskunnan hyvinvointi on lisääntynyt, mutta päihdeongelmaisten, pitkäaikaistyöttömien ja mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin arvellaan heikentyneen edelleen. Nämä riskiryhmät jäävät usein ilman palveluita tai tippuvat palveluverkoston läpi. Palveluntarjoajat arvelevat, että tämä johtuu siitä, etteivät ihmiset osaa hakeutua palvelun piiriin tai eivät tiedä omia oikeuksiaan. (Juhila 2008, 69–70.)

2000-luvun yhteiskuntapolitiikkamme painottaa kodin ensisijaisuutta. Palvelut siirtyvät pikkuhiljaa pois laitoksista ja painotus siirtyy elämiseen omassa kodissa mahdollisimman pitkän aikaa. Asiakkaan kotiin sijoittuvat palvelut lisääntyvät, jolloin asiakkaan toimintakyvyn paraneminen omassa ympäristössä korostuu. Varsinkin päihdeongelmissa leimaantumisen pelko on suuri ja se voi estää saatavilla olevien palveluiden piiriin hakeutuminen. (Heinonen 2018, 8.)

3.1 Ehkäisevä päihdetyö

Alkoholiohjelmassa tehdään valtakunnallista yhteistyötä, jonka avulla pyritään vähentämään alkoholihaittoja. Se edustaa vastuullista päihdepolitiikkaa. Valtakunnallisella alkoholiohjelmalla tuetaan ehkäisevää päihdetyötä paikallisesti sekä tuotetaan aineistoja, joilla ehkäistään alkoholihaittojen syntymistä. Sillä edistetään eri ympäristöissä päihdeasioiden puheeksiottoa sekä halutaan kielittää alkoholin mielikuvamainontaa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 86–87.)

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämistä sekä ennaltaehkäisyä. Työn tarkoituksena on pienentää päihteiden saatavuutta, tarjontaa ja kysyntää. Sen avulla edistetään terveyttä, hyvinvointia sekä turvallisuutta. Ehkäisevän päihdetyön laki on tullut voimaan 1.12.2015 ja ehkäisevän päihdetyön koordinoinnista ja ohjauksesta vastaa terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.)

Ehkäisevä päihdetyö perustuu tietoon. Tieto muodostuu päihdetyön ja sen erityisalueiden tietämyksestä sekä tarpeeksi kattavista tutkimuksista, jotka on tehty hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ehkäisevän päihdetyön menetelmät perustuvat useimmiten pyrkimykseen vahvistaa päihdeongelmilta ja päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä sekä vähentämään niille altistavia riskitekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.) Suojaavat tekijät ja riskitekijät voidaan erotella sisäisiin tai ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat muun muassa fyysinen terveys ja itsensä arvostaminen, kun taas ulkoisia tekijöitä ovat muun muassa turvallinen perhe ja ystävät. Sisäisiin riskitekijöihin kuuluvat huono itsetunto ja eristyneisyys, kun taas ulkoisiin riskitekijöihin kuuluvat talousvaikeudet ja huono-osaisuus. (A-klinikkasäätiö s.a.)

3.2 Korjaava päihdetyö

Korjaavaa päihdetyötä ovat palvelut, jotka kohdistuvat päihdehaittoihin sekä ongelmakäyttöön. Korjaavalla päihdetyöllä ehkäistään päihdeongelman uusiutumista sekä ongelman pahenemista. Palvelulla myös vähennetään päihderiippuvuuden haittoja. (THLb 2017.)

Korjaava päihdetyö tarkoittaa hoitoa päihdehoidon akuutissa vaiheessa, katkaisuhoidoa, lääkehoitoa, sosiaalipalveluja sekä kuntouttavaa jälkihoitoa.

Päihdekuntoutus voidaan järjestää avo- tai laitospalveluksena. Suunnittelu, toteutus ja arviointi tulee tehdä yhdessä moniammatillisen tiimin, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 64.)

Kunnat ovat velvollisia järjestämään päihdehuoltoa kunnassa esiintyvän tarpeen mukaisesti. Kuntien kuuluu seurata päihteiden ongelmakäyttöä sekä heidän tulee puuttua siihen yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Yleensä päihdehoito aloitetaan päihdekierteen katkaisulla, jonka jälkeen tarkistetaan yleinen terveydentila. Nämä tapahtuvat yleensä terveyskeskuksien vuodeosastoilla. Katkaisuhoidon aikana suunnitellaan jatkohoito, joka on järjestetty ja mietitty asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 94.)

3.3 Jalkautuva päihdetyö

Kuittinen (2015, 14) toteaa opinnäytetyössään, että jalkautuva päihdetyö on toimiva työmuoto varsinkin suurkunnissa. Jalkautuva päihdetyö tavoittaa myös syrjäseudulla asuvan ihmisen, jolla taataan kansalaisten tasa-arvo ja yhtäläiset oikeudet palveluihin. Jalkautuva päihdetyö on etsivää ja verkostoituvaa työtä, joten se tavoittaa kaikkein vaikeimmin tavoitettavan päihdeongelmaisen.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän (Essote) jalkautuvan päihdetyön tavoitteena on asiakkaan ja hänen läheistensä tukeminen arjen ja elämän hallintaan päihteitä. Jalkautuvassa päihdetyössä motivoidaan asiakasta muutokseen päihteiden käytön suhteen heidän omassa kodissaan ja lähiympäristössään. Palvelun tavoitteena on nopea puuttuminen akuutteihin tilanteisiin. Työ on verkostotyötä, jota tehdään yhdessä avopalveluiden ja asiakkaan läheisistä tai viranomaisista koostuvan tukiverkon avulla. Essoten jalkautuvan päihdetyön palveluihin ei tarvitse lähetettä. (Liukkonen 2019.)

Essoten jalkautuva päihdetyö on matalan kynnyksen toimintaa, jonka lähtökohtana on asiakkaan oma halu hakeutua palvelun piiriin. Palvelu on asiakkaalle vapaaehtoista ja hän saa halutessaan lopettaa palvelun käyttämisen. Työtä tehdään asiakkaan mukavuusalueella joko hänen kotonaan tai hänen valitsemassaan paikassa. Jalkautuva päihdetyö tukee asiakasta raittiimpaan elämään. Palvelun sisältö räätälöidään aina asiakkaan tarpeiden ja elämänti-

lanteen perusteella. Jalkautuvan päihdetyön toimintamalli on tarvittavan väljä, mikä mahdollistaa henkilö- ja yksityiskohtaisen asiakastyön. Työtä tehdään yhteistyössä päihdeongelmaisten hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. (Hatakka 2019.)

4 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Asiakastyytyväisyys kuuluu laadunkehittämiseen ja asiakas on se, joka määrittelee laadun. Yrityksen toiminta ei voi jatkua, jos asiakkaat eivät ole tyytyväisiä. (Lecklin 2006, 105.) Asiakastyytyväisyyteen kuuluvat palveluvarmuus, luotettavuus, empatia, reagointialttius sekä palveluympäristö (Ylikoski 1999, 152). Asiakkaan odotukset palveluntuottajasta, toimintatavoista sekä velvollisuuksista kuuluvat myös asiakastyytyväisyyteen. Asiakastyytyväisyydellä on yhteys myös asiakkaan tunteisiin hänen oikeuksistansa sekä asemasta. (Pohjola m. 2012, 123). Asiakastyytyväisyyttä on tutkittu jo 1960-luvulta lähtien ja tutkimusten kautta se on havaittu liiketoiminnallisesti tärkeäksi. Asiakastyytyväisyys voidaan määritellä tehokkuuden ja laadun mittaukseksi palvelun tai tuotteen tuotannossa. Asiakkaan kokemusta verrataan asiakkaan odotuksiin tai asiakkaan odotusten ylittämiseen. Asiakkaan odotuksiin vastaaminen voidaan jakaa kolmeen kohtaan, jotka ovat odotusten täytyminen, odotukset eivät täyty sekä odotusten täyttymiseen ja ylittymiseen. On huomattu, että asiakkaan odotuksilla on vähemmän merkitystä asiakastyytyväisyyteen kuin asiakkaan havaitsemalla laadulla. (Rautiola 2016, 7–10.) Liiketoiminnan ja palveluiden tarkoituksena on tuottaa asiakkaille hyviä sekä tasalaatuisia palvelukokemuksia. Asiakas on tärkeä konsultti yritykselle kertomaan, miten palvelu onnistui. (Flink ym. 2018, 106.)

Asiakastyytyväisyyttä voidaan mitata mittareilla, sillä asiakastyytyväisyys on ilmiönä aineeton, joten aineettoman mittaamisen teoriat sekä havainnot pätevät myös asiakastyytyväisyyteen. Mittarilla tarkoitetaan tiedon lähdettä tai tiettyä tunnuslukua, jolla kuvataan ilmiön tilaa. Mitattava ilmiö taas on kiinnostuksen kohteena oleva asia, jota halutaan tutkia, esimerkiksi asiakastyytyväisyys. Mittarit voivat olla suoria tai välillisiä ja ne voidaan jakaa myös objektiivisiin ja subjektiivisiin mittareihin. Suorilla mittareilla mitataan tarkasteltavaa asiaa, kuten asiakastyytyväisyyttä asiakastyytyväisyyskyselyn kautta. Välillisten mittareiden tuloksiin saattaa vaikuttaa myös muut tekijät kuin tutkittava ilmiö.

Subjektiiivisten mittareiden tieto perustuu arviointeihin ja mielipiteisiin, kuten asiakastyytyväisyyskysely. Objektiiiviset mittarit perustuvat faktoihin, kuten asiakas reklamaatioiden määrään. (Rautiola 2016, 23.)

Asiakastyytyväisyydessä on tärkeintä keskittyä asiakkaaseen, joten ennen mittaamista tulee määritellä, kuka on asiakas ja miksi. Organisaation henkilökunta tulisi käsittää asiakkaiksi ulkoisten asiakkaiden lisäksi, koska henkilökunnan tyytyväisyys on sidoksissa asiakastyytyväisyyden kanssa. Työntekijät palvelevat asiakasta paremmin, jos ovat koulutettuja, stressaavat vähemmän ja toimivat miellyttävissä työoloissa. Periaatteessa mikä tahansa mittaustapa on hyvä, mutta se on määriteltävä asiakaskohtaisesti. Erilaisia mittaustapoja on muun muassa haastattelut, puhelinhaastattelut, sähköiset ja paperiset kyselyt sekä markkinatutkimukset. Mittaustapaa valitessa tulee kiinnittää huomiota, että vastaukset saadaan henkilöiltä, joilla on pätevyys vastaamiseen, vastausten todenmukaisuuteen sekä siihen miten mittaaminen toteutetaan käytännössä ammattimaisesti. (Rautiola 2016, 32–33.)

4.1 Asiakastyytyväisyyskysely

Asiakastyytyväisyystutkimuksessa mitataan kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat palveluun. Asioihin mitkä tuovat asiakkaille tyytymättömyyttä, tulisi puuttua välittömästi. Yrityksillä on aina jonkinlainen näkökulma asiakkaidensa tyytyväisyyden tasosta. Näkemys tosin saattaa erota työntekijän ja esimiesten välillä, sillä työntekijä on asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa. Tämän vuoksi on hyvä selvittää asiakastyytyväisyys asiakkailta, jotta esimiehillä ja työntekijöillä on sama faktatieto. Asiakastyytyväisyyden avulla on helpompi johtaa yritystä oikeaan suuntaan. (Fitore 2014, 58.) Asiakkaat eivät tule tyytyväisemmiksi, vaikka asiakastyytyväisyysmittauksia tehtäisiin useasti. Tärkeintä on organisaation mielenkiinto asiakkaiden tyytyväisyyttä kohtaan. Yleensä asiakkaat odottavat, että kyselyihin vastaaminen toisi muutoksia toiminnassa, jolloin palvelun laatu paranisi. (Ylikoski 1999, 149-150.)

Asiakastyytyväisyyskysely on yksi työväline, jonka käyttö liittyy asiakasnäkökulman ja asiakaslähtöisyyden korostumiseen palvelujen tarkastelussa. Asiakastyytyväisyyskyselyn liittäminen hyvinvointipalveluihin on saanut osakseen paljon kritiikkiä. Kritiikin ydin on, että kyselytutkimuksen tulosten mukaan ihmi-

set ovat valtaosin tyytyväisiä, kun taas muilla tavoin tuotetut tulokset eivät tuota samaa tulosta. Asiakaskyselyissä ilmenevää tyytyväisten suurta joukkoa voidaan selittää esimerkiksi sillä, että verovaroin tuotetulla palvelulla on kansalaisten vahva tuki puolellansa. Kansalaisen saadessa asiakastyytyväisyyskyselyn, hän tietää kohtaavansa palvelujen arvioinnin, joka vaikuttaa kyseisen palvelun olemassaoloon, toteutukseen ja organisointiin. (Hokkanen 2012, 122–123.)

Palvelun vaikuttavuuden mittaaja on asiakas itse, jota voidaan pitää toimijana tilanteessa (Hokkanen 2012, 116). Palvelun vaikuttavuudella tarkoitetaan toimintatavalla saatua muutosta. Muutosta verrataan siihen, että toimintaa ei olisi ollenkaan toteutettu. (THL 2019.) Silloin kun palveluita tuotetaan ihmisille, kokemuksellinen palvelun arviointi on lunastanut paikkansa hyvänä työkäytäntönä. Tässä ajatuksena on, että ihminen kykenee itse tunnistamaan milloin on tullut autetuksi. Autetuksi tulemisen ja elämäntilanteen muutoksen tarkastelu on sosiaalipalveluiden vaikuttavuuden tutkimista. (Hokkanen 2012, 116.)

4.2 Palvelun laadun merkitys

Keskeiset elementit sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa ovat oikeudenmukaisuus, asiakaskeskeisyys ja vaikuttavuus. Laatuun kuuluu myös palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Korkeatasoinen osaaminen, valinnanvapaus sekä potilasturvallisuus kuuluvat olennaisesti palvelun laatuun. (THL 2018.) Keskeinen osa päihdetyön vaikuttavuudesta perustuu työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen. Hyvällä vuorovaikutuksen laadulla on osoitettu olevan käytettyjä hoitotekniikoita isompi osuus tarvittavien tavoitteiden saavuttamisessa. Keskinäinen vuorovaikutussuhde kohtaa kritiikkiä, koska se on ristiriidassa kilpailu- ja tehokkuusajattelun kanssa. (Murto 2009, 19.)

Asiakkaan näkökulmasta sosiaalipalvelujen laatuun vaikuttavia asioita voi olla muun muassa asiakkuuden kesto tai moniasiakkuus, ennako-odotukset palvelusta, palveluun hakeutumisen syy tai palvelukokonaisuus. Asiakkaille palvelun laatu tarkoittaa palvelujärjestelmän toimivuutta sekä sitä, että tarvittavia palveluita on tarpeeksi saatavilla oikeaan aikaan. Asiakkaille palvelun laatu merkitsee myös työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutussuhdetta, arvostavaa

kohtaamista sekä asiakkaan toiveiden huomioimista. (Tammelin 2010, 15–16.)

Pääsääntöisesti asiakaspalvelua on tarkasteltu sillä, miten yksittäisiä asiakkaita nähdään ja kohdataan palvelussa sekä henkilökohtaisella tasolla. Näitä on seurattu erilaisilla kyselyillä tai niin sanotuilla haamuasiakkailla, joiden avulla on muodostettu määritelmiä palvelun laadulle. Miksi asiakas lopettaa tai vaihtaa palveluntarjoajaa? Tutkimuksen mukaan 68 % asiakkaista lopettaa palvelun tai vaihtaa palveluntarjoajaa, koska he ovat kokeneet työntekijän asenteen olevan välinpitämätön palvelutilanteessa. (Valvio 2010, 45, 53.)

Palvelun laatu voidaan jakaa toiminnalliseen ja tekniseen kategoriaan. Tekninen laatu liittyy palveluympäristön toimivuuteen. (Hämäläinen ym. 2016, 50.) Tekniseen laatuun liittyy myös palvelusuorite, työntekijän ymmärrys organisaation toimialasta sekä riittävä ymmärrys palvelusta. Toiminnallinen laatu on asiakaskohtaamisen vuorovaikutusta. Toiminnalliseen laatuun kuuluu muun muassa asenne ja elekieli, tilannetaju, ammattimaisuus sekä oman käyttäytymisen vaikutuksen ymmärtäminen. On havaittu, että elekieli ja kehonkieli ovat vaikuttava osa ihmisten vuorovaikutusta. (Flink ym. 2018, 116–117.)

Laatuun liittyvä johtaminen eli laadunhallinta tarkoittaa organisaation johtamista. Laadunhallinnan tarkoituksena on parempi toiminta. Tämä tarkoittaa tyytyväisiä työntekijöitä ja asiakkaita sekä vankkaa, taloudellista ja tehokasta toimintaa, jossa olisi vähemmän riskejä. Asiakaskeskeisyys korostuu laadunhallinnassa, sillä palvelu perustuu asiakkaan tarpeista ja näin asiakastarpeiden ymmärtäminen ohjaa tekemään oikeita ratkaisuja. (Pitko 2016, 10–11.)

5 ASIAKASLÄHTÖISYYS

Asiakaslähtöisyyteen kuuluu, että asiakkaan toimia sekä käsityksiä kunnioitetaan ja asiakas voi itse vaikuttaa hänen asioidensa etenemiseen. Asiakkaan tulisi aina saada asiallista kohtelua ja toiminta tulisi tehdä yhdessä asiakkaan kanssa. Toiminnan ollessa avointa ja luottamuksellista on asiakkaan toimintakyvyn mahdollista kasvaa, jolloin riippuvuussuhteita pystytään välttämään. (Raunio 2010, 103.) Asiakaslähtöisyyteen kuuluvia käsitteitä on voimaantuminen, osallisuus ja toimijuus. Asiakaslähtöisyyden käsitteille on yhteistä se, että

tavoitteena on toimiva asiakas, joka saa voimavaroja elämäänsä kuntoutumisen avulla. Ihmisen kuntoutumista tukee asiakaslähtöinen työote. (Peda s.a.)

Sosiaalityön tärkeimpiä lähtökohtia ovat arvot ja etiikka. Työntekijän tulee tiedostaa omat arvonsa ja etiikkansa sekä tiedostaa erilaisten arvojen ja normien olemassaolo. Sosiaalialan eettisiin ohjeisiin kuuluu ihmisoikeudet ja ihmisarvo sekä yhteiskunnalliseen oikeudenmukaisuuteen kuuluvat periaatteet. Näiden tiedostaminen edistää asiakaslähtöisyyttä. (Raunio 2010, 82, 92.)

Asiakaslähtöisyys mahdollistaa asiakkaan kohtaamisen. Organisaation on mahdollista saada parempaa palvelua aikaiseksi, jos kaikki työntekijät toimisivat asiakaslähtöisesti. Tällöin työntekijät oppisivat asiakkailta tavasta, joilla asiakkaat haluaisivat tulla kohdatuksi. Työntekijät ovat asiakaslähtöisiä, jos he myöntävät, etteivät tiedä kaikkea tietämisen arvoista asiakkaistaan sekä myöntävät etteivät pysty ennustamaan asiakkaidensa reaktioita. (Valvio 2010, 67.)

5.1 Asiakkaan arvokas kohtaaminen

Asiakkaan arvokas kohtaaminen edellyttää työntekijältä laajaa arvo-osaamista, joka on sosiaalityön ydintä. Työntekijän on tärkeää tunnistaa myös yhteiskunnallisten, taloudellisten ja kulttuurillisten tekijöiden vaikutus työntekoon ja asiakkaiden tilanteisiin sekä kohtaamisiin arkielämässä. Arvo-osaamisen liittyy myös organisaation ehtojen, rakenteiden sekä asiakassuhteiden toisiinsa liittyminen. Mikäli työntekijä ei tunnista kyseisiä arvo-osaamisen kohtia, on mahdollista, että asiakkaan arvokas kohtaaminen jää vajaaksi. (Laitinen & Pohjola 2010, 139.)

Työntekijän tulisi olla motivoitunut ja sitoutunut työskentelemään ammattieettisten periaatteiden mukaisesti. Työntekijältä kaivataan uskoa ja luottamusta ihmisyyteen. Jokaisella tapaamisella työntekijän on kyettävä vakuuttamaan asiakas siitä, että työskentelee pitkäjänteisesti hänen vuokseen ja ettei petä asiakkaan luottamusta. Nämä ovat työntekijälle asetettuja vaateita, jotta asiakkaan arvoisa kohtaaminen tapahtuisi. (Laitinen & Pohjola 2010, 153.)

Työntekijän olisi tärkeää uskaltaa sitoutua myös tunnetasolla vuorovaikutukseen, jotta hän voisi kohdata aidosti ja arvostavasti asiakkaan. Tämä edellyttää työntekijältä itsensä ja tunteidensa tunnistamista sekä kykyä ottaa etäisyyttä omiin tunteisiinsa. Päihdetyön yksi tarkoituksista on saada asiakkaan tilanteeseen positiivisia muutoksia, jotka tukevat muun muassa hänen kuntoutumistaan. Oivalluksen ja ajattelun avulla voidaan ymmärtää asiakkaan kokonaistilannetta paremmin. Tämä vaatii rationaalista sekä emotionaalista vuorovaikutusta. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 55.)

5.2 Asiakkaan äänen kuuluminen

Osallisuus on ollut paljon esillä sosiaalityössä ja se on ajankohtainen teema tällä hetkellä. Osallisuuden ja arvostavan kohtaamisen tulisi olla sosiaalityön lähtökohtia, varsinkin erityisen tuen tarpeessa olevien ihmisten kanssa. Erityisen tuen tarpeessa olevalla ihmisellä tarkoitetaan ihmistä, jonka on vaikea tai hankala hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvueluita psyykkisen tai kognitiivisen sairauden tai vamman, päihteiden ongelmakäytön tai muun vastaavan syyn vuoksi. Tutkimuksen mukaan työelämän ulkopuolella olevilla, matalan koulutustason omaavilla ja vähiten osallistuvilla ihmisillä on usein hyvin negatiivisia kokemuksia siitä, miten he ovat kokeneet tulleen kohdatuiksi palveluissa. Kaikkein huonoimmassa asemassa olevien ihmisten osallistumisen vahvistamisessa nousee hyvinvointipalvelut tärkeään rooliin. (Virtanen 2017, 5, 10.)

Sosiaalityön perinteinen arvo on jokaisen ihmisen yhtäläinen ihmisarvo. Tämä tarkoittaa jokaisen ihmisen kunnioitusta riippumatta hänen uskonnostaan, rodustaan tai henkilökohtaisista ominaisuuksista. Ihmisarvon kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että asiakkaan aito kokemus ihmisarvosta, mahdollisuudesta osallistua oman tilanteensa käsittelyyn ja kokemus kuulluksi tulemisesta olisi- vat jokaisen työskentelyn tavoite. (Kanaoja ym. 2010, 120.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Jalkautuvasta päihdetyöstä on tehty suhteellisen vähän tutkimuksia ja niiden löytäminen oli haasteellista. Tutkimuksia on tehty vähän, koska jalkautuvan päihdetyön toimintamalli on suhteellisen uusi. Jonkin verran on tehty ammatti- korkeakoulun opinnäytetöitä jalkautuvasta päihdetyöstä ja siihen liittyvästä

toiminnasta. Valtaosa jalkautuvan päihdetyön tutkimuksista liittyi nuorten parissa työskentelyyn, nämä eivät liity tähän tutkimukseen. Aikaisempia tutkimuksia etsiessä käytettiin apuna koulun kirjaston tietoasiantuntijaa. Opinnäytetyössä on käytetty tietokantoja kuten Melindaa, Finnaa ja Julkaria. Jalkautuva päihdetyö hakusanana ei tuottanut tulosta, joten hakusanoina on käytetty myös muun muassa kotikäynti, kotipalvelu ja avopalvelu.

Jalkautuvan kiinnipitämisen toimintamallin kehittämishanke, eli Kiipl- projekti oli käynnissä vuosina 2009–2012. Projektissa vahvistettiin sekä tuettiin asiakkaan arkea, päihteetöntä elämää ja sosiaalista kuntoutumista jalkautuvalla ja kiinnipitävällä työskentelyllä. Projektin tarkoituksena oli vahvistaa projekti-paikkakuntien (Pieksämäki, Rantasalmi, Varkaus, Heinävesi, Leppävirta, Juva ja Joroinen) päiväkeskuksien toimintaa sekä vahvistaa kyseisten paikkakuntien päihdetyön osaamista. Projektin päätyttyä asiakkaat olivat sitä mieltä, että jalkautuvan päihdetyön avulla he löysivät vaihtoehtoja juomiselle sekä he aloittivat uudelleen aikaisemmat harrastuksensa. Asiakkaiden kokemuksen mukaan jalkautuva päihdetyö oli luotettava, tavoitettava, selkeä, nopea ja asiakaslähtöinen. Työntekijöiden kohtaava työtapa sai myös kiitosta. Projektin aikana asiakkaat voimaantuivat sekä he oppivat puhumaan omista ongelmistaan ja kuntoutumisestaan. (Eskola 2012.)

Heinonen (2018) käsittelee jalkautuvaa päihdetyötä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään. Tutkimuksessaan hän laati Porin psykososiaalisten laitospalveluiden työyhteisölle jalkautuvan päihdetyön strukturoidun mallin. Laatimassaan mallissa työmenetelmä keskittyy asiakkaan psykososiaaliseen kuntouttamiseen. Menetelmässä lääkehoito on toissijainen, mutta mahdollinen asiakkaiden tarpeiden mukaan. Jalkautuvan päihdetyön mallina oli muutaman kerran asiakkaan luona tapahtuva käyntisarja. Käyntien sisältö strukturoitiin aina asiakkaan tarpeita sekä sen hetkistä tilannetta vastaamaan. Tutkimuksen tuloksista pystyttiin päättelemään jalkautuvan päihdetyön palvelun olevan tarpeellinen ja alkoholin käyttö oli vähentynyt lähes jokaisen asiakkaan kohdalla.

Laitila (2010) tutki väitöskirjassaan asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluissa asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jolla voidaan kehittää mielenterveys- päihdetyön asiakkaiden osallisuutta. Asiakaslähtöisyyteen liittyy

vahvasti asiakkaan osallisuus. Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaat olivat sitä mieltä, että asiakkaiden tulisi osallistua toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen, jotta mielenterveys- päihdepalveluissa saataisiin aikaan suotuisaa kehitystä. Asiakkailta oli käsitys, ettei heidän mielipiteitään ja ääntään haluttu kuulla. Asiakkaiden mielestä asiakaslähtöinen yhteistyösuhde edellyttää tasa-arvoista kohtelua, kohtelua aikuisena ihmisenä sekä ihmisarvon kunnioittamista. Työntekijältä he odottivat ammattitaitoa ja aitoa välittämistä.

Päivi Råman (2012) on tehnyt tutkimuksen asiakkaiden kotona tapahtuvaan alkoholikatkaisuhuoltoon ja jälkikuntoutukseen liittyen. Tutkimuksen hän teki ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyökseen. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää miten KotiKatko–hankkeen asiakkaiden kuntoutussuunnitelmien tavoitteet toteutuivat. Tutkimuksessa arvioitiin työntekijöiden interventoiden vaikutusta asiakkaiden arkielämän selviytymiseen ja mitkä olivat vaikuttavia asioita, joilla saatiin muutosta asiakkaan elämässä. Tuloksista ilmeni, että asiakkaiden elämäntilanteessa muutoksen sai aikaan asiakaslähtöinen työote, asiakkaan ja työntekijän keskinäinen luottamus, työntekijän sitoutuminen hoitoon sekä mieluisat kohtaamisen paikat.

Oxfordin yliopisto on julkaissut aikakauslehdessään Alcohol and Alcoholism artikkelin kotiin vietävän päihdehoidon vaikuttavuudesta. Kyseisessä artikkelissa verrataan tavallista lääkehoidollista katkaisuhuoltoja ja päihdehoitoa, jossa kotikäynneillä on käytetty motivoivaa työotetta. Tulokset osoittivat, että asiakkaan päihderiippuvuuden hoidossa tuloksellisempaa oli asiakkaan luona tehdyt 5–8 käyntikertaa, jotka ovat sisältäneet jalkautuvan päihdetyön ja motivoivan keskustelun, kuin pelkkä lääkkeellinen hoitomuoto. Tulosten mukaan käyntikerrat työmuotona ovat myös kustannustehokkaampia. (Alwyn ym. 2004, 536–541.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyössä kerättiin tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä koskien Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden (Essote) jalkautuvan päihdetyön palvelua. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten palvelua voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi. Asiakkailta kerättiin kyselylomakkeen avulla heidän toivonsa palvelun kehittämiseksi.

7.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kvantitatiivisen asiakastyytyväisyyskyselylomakkeen avulla työntekijöille kehitysideoita, joilla palvelua voitaisiin parantaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä. Asiakastyytyväisyyttä sekä kehitysideoita kerättiin asiakastyytyväisyyskyselyn avulla.

Tutkimuskysymykset on jaettu kolmeen osaan.

1. Millaisia kokemuksia asiakkailla on jalkautuvan päihdetyön palveluista
2. Vastaako jalkautuva päihdetyö asiakkaiden palvelun tarpeeseen asiakkaiden näkökulmasta
3. Miten palvelua voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi

7.2 Menetelmä

Opinnäytetyö tehtiin kvantitatiivisella, eli määrällisellä menetelmällä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisessä asiassa ovat aiemmat teoriat, käsitteiden määrittely, johtopäätökset aikaisemmista tutkimuksista sekä aineiston keruun suunnitelmat (Hirsjärvi ym. 2009,139). Essoten jalkautuva päihdetyö on suhteellisen uusi palvelu ja sen tarkoituksena on tukea asiakkaiden päihdeettömyyttä tai päihdeettömämpää elämää. Aktiivisia asiakkaita heillä oli tutkimuksen aikaan 52. Palveluun ei tarvita lähetettä ja asiakkaaksi pääsee ihminen, joka tuntee tarvitsevänsä apua päihdeiden käyttämisensä suhteen.

Kvantitatiivisen tutkimuksen perinteisiä aineistokeruumenetelmiä on lomakekyselyt, strukturoidut haastattelut sekä internet-kyselyt. Kyseisen tutkimuksen avulla pystytään selvittämään tämänhetkinen tilanne, mutta syitä tilanteelle ei yleensä saada selville. Kvantitatiivinen tutkimus vaatii tarpeeksi suuren sekä edustavan otoksen. (Heikkilä 2014, 6–8.) Opinnäytetyössä haluttiin selvittää jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden tyytyväisyys palveluun, jotta palvelua saataisiin asiakaslähtöisemmäksi. Kyselylomake valikoitui opinnäytetyöhön, jotta saataisiin mahdollisimman monelta asiakkaalta vastaus.

Perusjoukosta voidaan valita tutkimukseen kaikki tai tehdä edustava otos. Perusjoukon koko vaikuttaa siihen, että tehdäänkö kokonaistutkimus vai käyte-

täänkö otantamenetelmää. Otanta voidaan toteuttaa kokonaisotantana, systemaattisena, ositettuna, ryväotantana tai satunnaisotantana. (Vilkkä 2015, 98.) Opinnäytetyöhön valikoitui asiakkaista kaikki, tämä sen takia, koska palvelu on suhteellisen uusi ja asiakkaita ei ole vielä paljon. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kaikilta asiakkailta vastaus, mutta tämä ei aivan täytynyt vastausprosentin ollessa 75 %.

7.3 Kyselylomakkeen rakentaminen

Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kyselylomakkeesta käytetään myös gallup, survey-tutkimus, informoitu kysely ja postikysely nimityksiä, riippuen kyselyn toteutuksen tavoista. Survey-tutkimus tarkoittaa sitä, että kysely on vakioitu eli kaikilta kyselyyn vastanneilta kysytään asiasisältö samalla tavalla. Informoitu kysely tarkoittaa sitä, että tutkija itse kohtaa kyselylomakkeita jakaessaan tai noutaessaan vastanneita ja samalla selostaa heille tutkimuksen tarkoitusta. (Vilkkä 2015, 94.)

Opinnäytetyön kyselylomake on osittain informoitu kysely, koska tein syventävän harjoitteluni jalkautuvassa päihdetyössä. Harjoittelun aikana oli mahdollista kertoa asiakkaille opinnäytetyön tärkeydestä. On mahdollista, että tämä on pienentänyt tutkimusaineiston katoa. Ajatuksena on, että asiakkaat vastaavat helpommin kyselyyn, koska tietävät tutkimuksen tekijän henkilökohtaisesti ja heihin oli saatu luotua jonkinlaista asiakassuhdetta. Varsinkin päihdeasiakkaat saattavat olla epäluuloisia erilaisia tutkimuksia kohtaan.

Opinnäytetyön kyselylomaketta rakentaessa oli tärkeää, että saatekirje sekä kyselylomake mahtuvat A4: sen molemmille puolille. Tämä siksi, että asiakkaat jaksavat ja haluavat vastata kysymyksiin kyselyn loppuun saakka. Opinnäytetyön kyselylomake ei saanut olla liian pitkä, jotta saadaan asiakkaiden mielenkiinto pidettyä yllä.

Keskeiset käsitteet määriteltiin opinnäytetyön alussa. Päihdeongelman sekä päihdetyön määrittäminen ovat hyvin tärkeitä, jotta voidaan ymmärtää jalkautuvan päihdetyön keskeiset elementit sekä palvelun kokonaisuus. Asiakas-

tyytyväisyys sekä asiakaslähtöisyys käsitteenä sekä niiden sisältö ovat tärkeä ymmärtää, jotta on saatu muodostettua toimiva kyselylomake.

Toisinaan ainoa mahdollisuus on tehdä mittari itse, tämä varsinkin silloin, kun valmiita asianmukaisia mittareita ei ole. Mittaria laadittaessa ensimmäisenä tulee miettiä, mitä mitataan. Tämän jälkeen tutkittava asia tulee operationalisoida osakysymyksiksi. Seuraavaksi tulee miettiä, esitetäänkö asia esimerkiksi suorana kysymyksenä vai väittämänä. Mittaria tehdessä tulee määrittää vastausten skaala. Tällä tarkoitetaan, että riittääkö vastaukseksi ”kyllä” tai ”ei” vai käytetäänkö esimerkiksi Likert-asteikkoa. (Vastamäki 2015, 130). Opinnäytetyössä on käytetty itselaadittua mittaria, koska valmista täysin soveltuvaa ja toimivaa mittaria ei ollut saatavilla. Mikäli Essoten jalkautuvalle päihdetyölle olisi entuudestaan tehty asiakastyytyväisyyskysely, olisi sitä käytetty. Tällöin tuloksia olisi voinut vertailla. Opinnäytetyön pääteemoina on ollut asiakastyytyväisyys ja asiakaslähtöisyys. Nämä teemat operationalisoitiin, jolloin muodostui kyselylomakkeen väittämät.

Tähän esimerkkinä: palvelun laatu koostuu palvelujen saavutettavuudesta (THL 2018). Tämän myötä kyselylomakkeeseen muodostui väittämä ”minun oli helppo löytää palvelun piiriin”. Asiakkaille palvelun laatu merkitsee myös asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhdetta sekä arvostavaa kohtaamista (Tammelin 2010, 15). Tämän myötä kyselylomakkeeseen tuli väittämät ”työntekijä arvostaa minua” sekä ”työntekijälle on helppo puhua”.

7.4 Aineiston keruu ja opinnäytetyön aikataulukus

Kyselylomakkeet jaettiin vastaajille jalkautuvan päihdetyöntekijöiden toimesta ja he myös muistuttivat asiakkaita vastaamaan. Itselläni oli myös mahdollisuus muistuttaa asiakkaita vastaamaan kyselyyn harjoittelun aikana. Asiakkaat palauttivat täytetyn kyselylomakkeen työntekijälle suljetussa kirjekuoressa. Tämä tuki asiakkaan anonymiteettia. Täytettyjä lomakkeita pidettiin lukitussa toimistossa, josta ne on otettu mukaan, kun vastausaika oli umpeutunut. Vastausaika asiakkaille oli suunniteltu ensin kaksi viikkoa, mutta riittävän määrän vastauksia saamiseksi vastausaika pidennettiin kuukaudeksi.

Tutkimuslupa on saatu Essoten ylilääkäriltä huhtikuussa 2019 (liite 3). Kyselyt on täytetty jalkautuvan päihdetyön asiakkailta huhti- ja toukokuussa 2019. Tulokset on analysoitu lokakuussa ja valmis työ esitetään joulukuun alussa 2019. Opinnäytetyön toteutus ajoittui siis joulukuusta 2018 marraskuuhun 2019.

7.5 Aineiston analyysi

Pohjoismaiden laajimmin käytetty kyselytyökalu Webropol-ohjelma tarjoaa monipuolisen sekä nopean keinon kyselytutkimusten laatimiseen (webropol s.a.). Opinnäytetyön vastaukset on käsitelty Webropol-ohjelman avulla. Webropol valikoitui analyysin tekoon sen tuttuuden sekä helppouden takia. Tuloksissa olevat kuvat on tehty Word-ohjelmalla. Webropol-ohjelman avulla tuloksista haettiin prosentti osuuksia. Esimerkiksi kuinka monta prosenttia asiakkaista on ollut täysin sitä mieltä, että työntekijä on luotettava ja kuinka monta prosenttia on ollut täysin eri mieltä asiasta. Prosenttiosuuksien avulla on ollut mahdollista selvittää vastauksia tutkimuskysymyksiin.

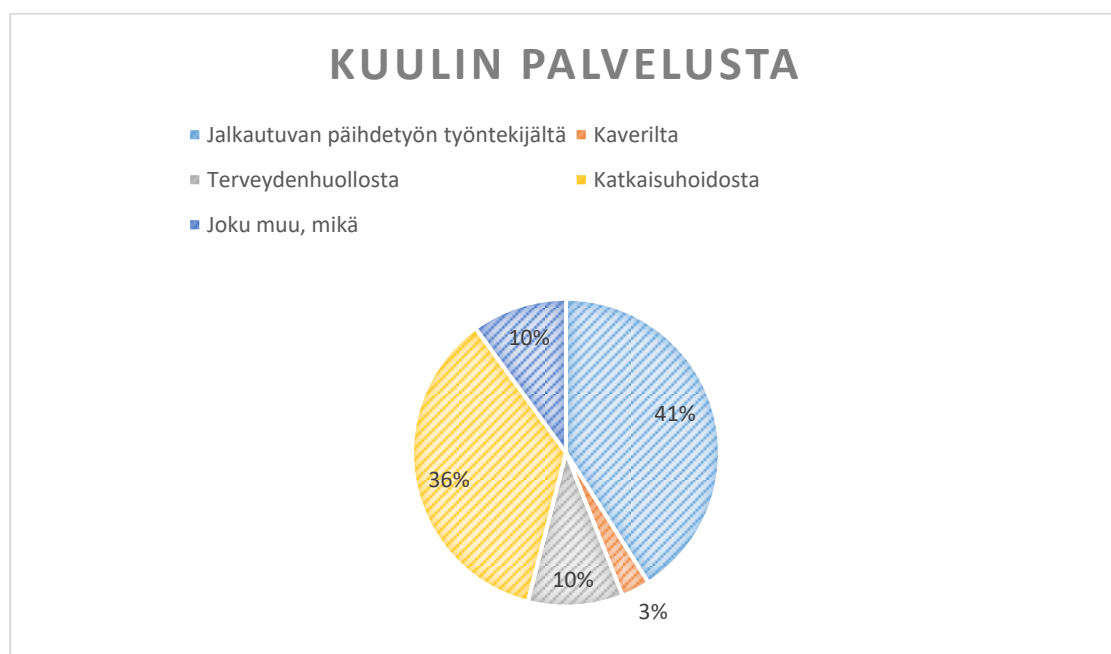
Avoimen kysymyksen vastauksen luokitus voi olla ennalta määritelty, mutta yleisintä on laatia luokat vastausten perusteella. Vastauksista muodostetaan sopiva sisältöluokitus, jonka perusteella voidaan vastaukset numeroida juoksevasti. (KvantiMOTV 2011.) Avoimen kysymyksen vastaukset voidaan teemotella tai analysoida tilastollisin menetelmin. Avoimien kysymyksiä hyvä puoli on, että vastauksissa voi olla hyviä ideoita sekä niiden avulla voidaan saada vastaajien mielipiteet selville tarkasti. Avoimien kysymysten huono puoli on, että niihin jätetään yleensä vastaamatta tai vastataan kysymyksen vierestä. (Valli 2010, 126.) Opinnäytetyössä on kirjattu kaikki avoimen kysymyksen vastaukset jatkoehdotuksiin, koska vain pieni määrä asiakkaita vastasi kysymykseen. Jos vastauksia olisi tullut enemmän, olisi vastaukset luokiteltu.

8 TULOKSET

Essoten jalkautuvalla päihdetyöllä oli 52 aktiivista asiakasta tutkimuksen aikana. Asiakkaista kyselyyn vastasi 39 asiakasta, joista 36 oli miehiä ja 4 naista. Miesten osuus oli 89,74 %. Asiakkaista 36 vastasi kysymykseen iästä ja heidän ikähaarukkinsa oli 32–70 vuotta. Vastaajien keski-ikä oli tutkimuksen ai-

neistonkeruun hetkellä 55,4 vuotta. Näistä tuloksista voidaan päätellä, että kyselyyn vastanneista asiakkaista suurin osa oli 50–vuotiaita miehiä.

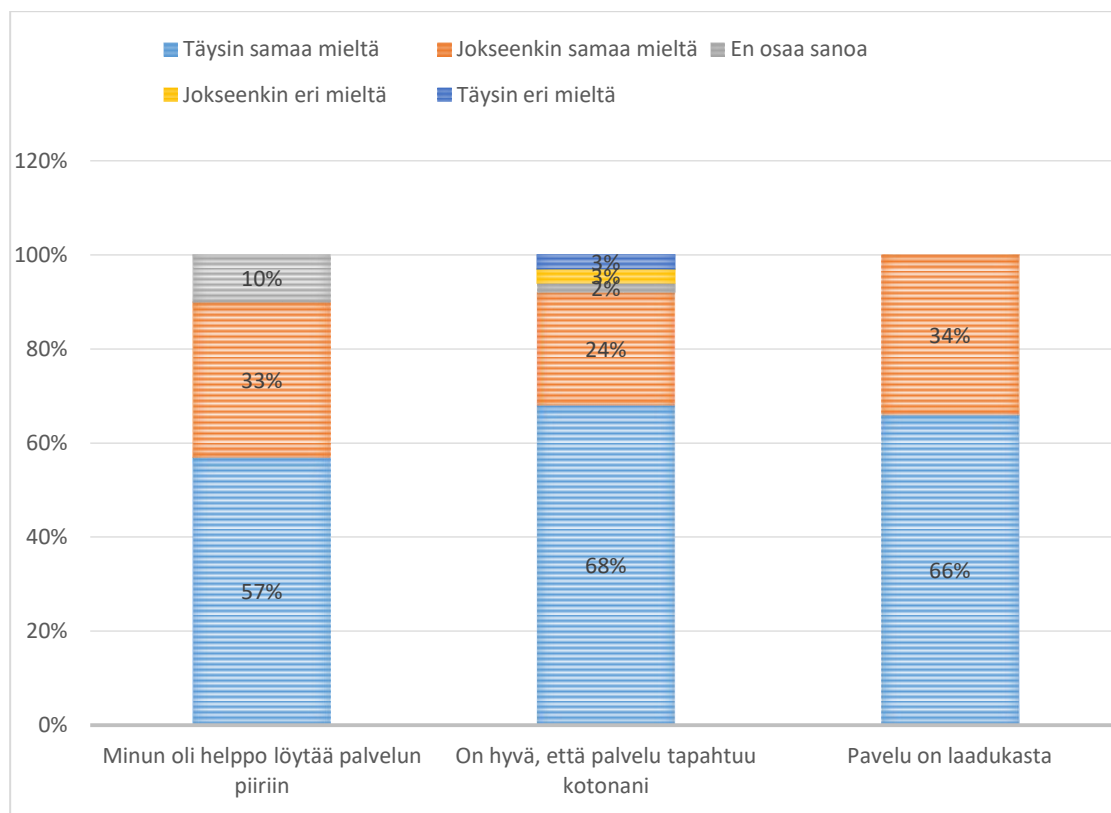
Suurin osa (41 %) kyselyyn vastanneista asiakkaista oli ohjautunut palvelun piiriin kuultuaan palvelusta jalkautuvan päihdetyön työntekijöiltä. Toiseksi eniten asiakkaista oli ohjautunut palvelun piiriin kuultuaan siitä katkaisuhoidolta. 36 % asiakkaista valitsi vastauksessaan katkaisuhoidon. Terveystenhuollosta ja jostakin muusta olivat asiakkaat saaneet kuulla palvelusta, yhteensä kahdeksan asiakasta oli valinnut nämä kohdat. Yksi asiakas vastasi ohjautuneensa palvelun piiriin kuultuaan siitä sosiaalityöntekijältä. Toinen asiakas oli lukenut palvelusta lehdestä, muut olivat jättäneet kohdan tyhjäksi. (Kuva 1.)



Kuva 1. Asiakkaiden ohjautuminen palvelun piiriin

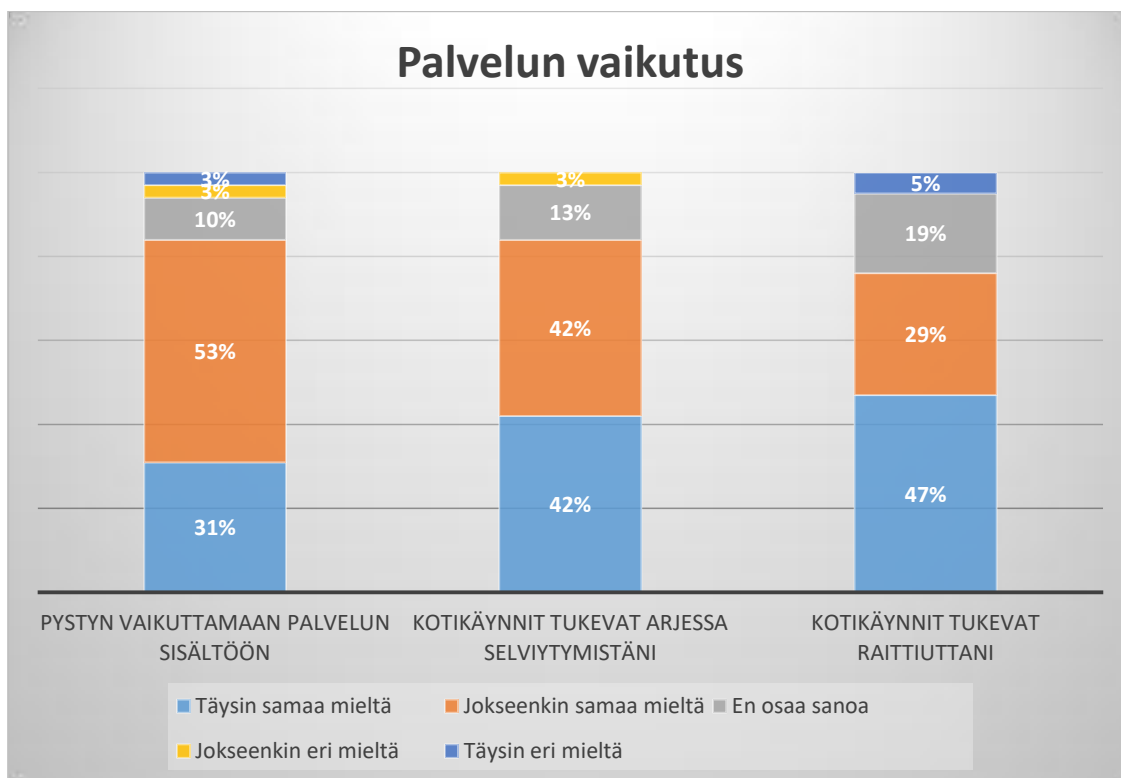
8.1 Palvelu

Kuva 2 osoittaa miten jalkautuvan päihdetyön asiakkaat olivat tyytyväisiä siihen, että palvelu on tapahtunut heidän omassa kodissaan. Alle kolme prosenttia 39 vastaajasta oli väittämän kanssa täysin eri mieltä tai jokseenkin eri mieltä. Asiakkaat olivat todenneet palvelun laadukkaaksi ja suhteellisen helpoksi löytää palvelun piiriin.



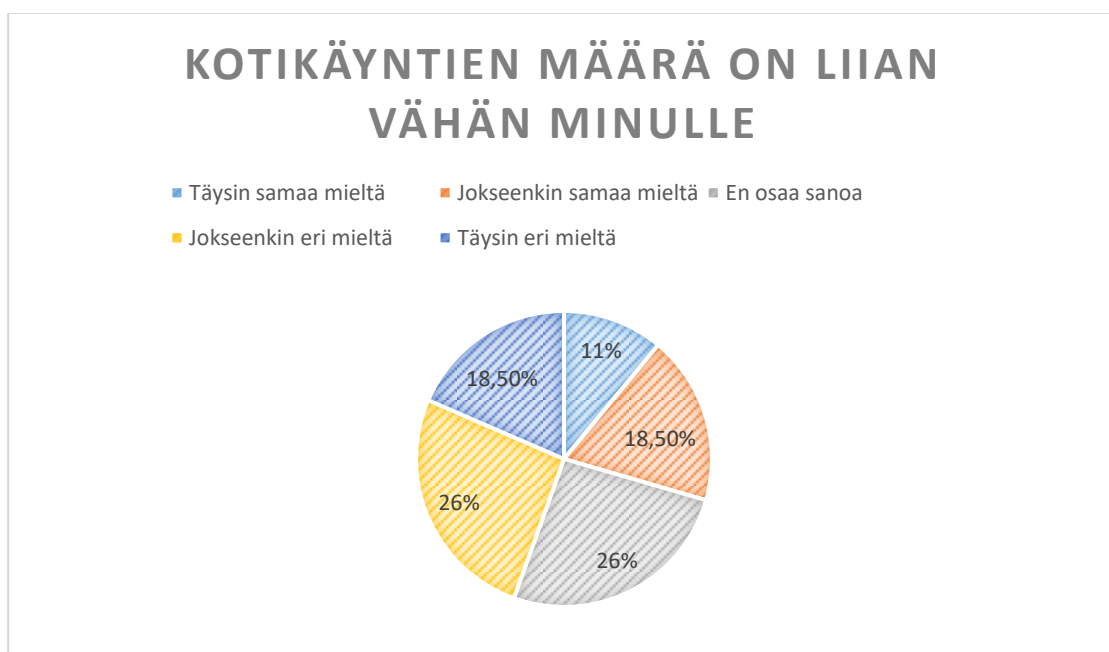
Kuva 2. Palvelun laatu

Enemmistö asiakkaista koki kotikäyntien tukevan heidän arjessa selviytymistään (N=16) ja raittiuttaan (N=18). Pieni osa (39 asiakkaasta 5%) asiakkaista oli sitä mieltä, etteivät kotikäynnit tue heidän raittiuttaan. Asiakkaista 3 % oli myös sitä mieltä, ettei palvelu tue arjessa selviytymistä. Noin puolet asiakkaista oli jokseenkin samaa mieltä sen kanssa, että he voivat vaikuttaa palvelun sisältöön ja alle kolme prosenttia oli asiasta täysin eri mieltä. (Kuva 3.)



Kuva 3. Palvelun vaikutus

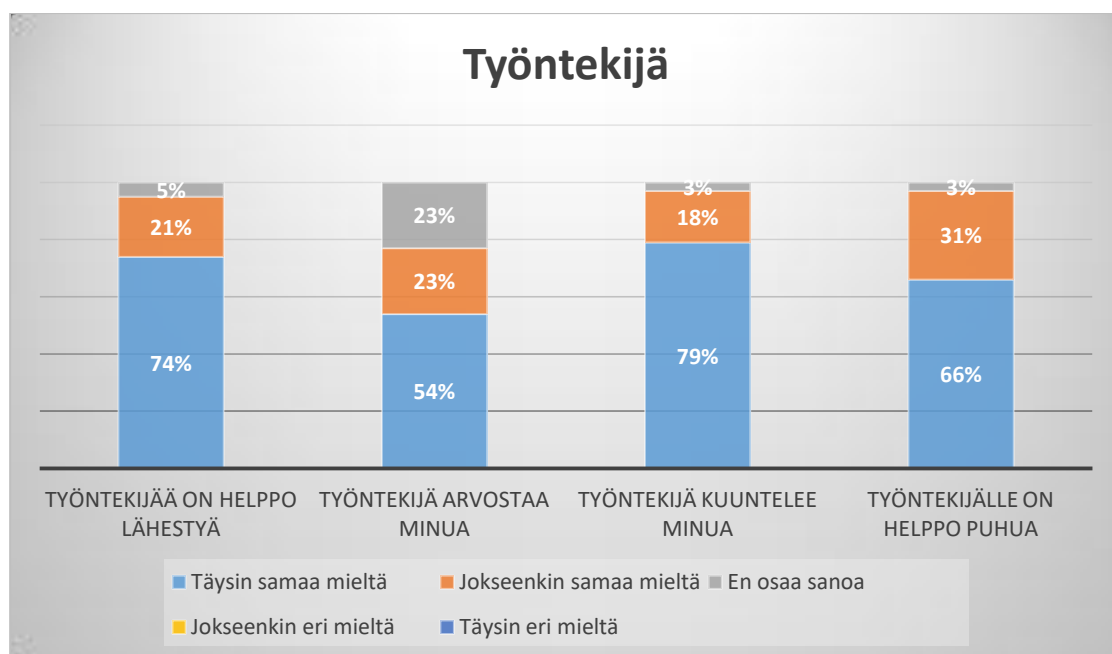
Eniten asiakkaat olivat kokeneet erimielisyyttä kotikäyntien määrästä (kuva 4). Ainoastaan 11 % vastaajista oli sitä mieltä, että kotikäyntien määrä oli heille liian vähän. Asiakkaista 18,5 % oli jokseenkin samaa mieltä ja täysin eri mieltä asiasta.



Kuva 4. Kotikäyntien määrän riittävyys

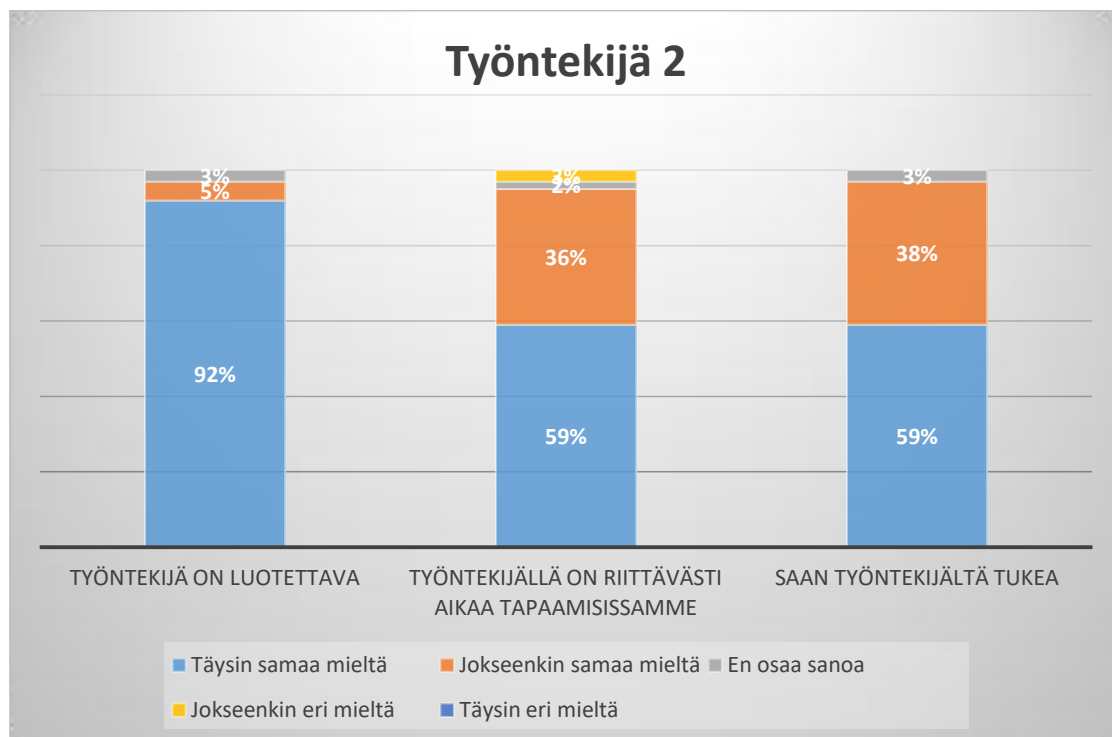
8.2 Henkilökunta

Asiakkaille palvelun laatu merkitsee myös työntekijän ja asiakkaan vuorovai-
kutussuhdetta ja arvostavaa kohtaamista (Tammelin 2010, 16). Jalkautuvan
päihdetyön asiakkaat ovat kyselyn mukaan olleet tyytyväisiä työntekijään.
Suurimmaksi osaksi he olivat täysin samaa mieltä siitä, että työntekijää on
helppo lähestyä (74 %) ja hänelle on helppo puhua (66 %) sekä kokevat, että
työntekijä arvostaa sekä kuuntelee heitä. Eniten eroavaisuutta tuli asiakkaiden
mielipiteessä siitä, että arvostaako työntekijä heitä. Reilu viidennes asiakkais-
ta eivät osanneet sanoa mielipidettään asiasta sekä saman verran asiakkaista
oli jokseenkin samaa mieltä asiasta. (Kuva 5.)



Kuva 5. Työntekijän ammattitaito

Kuva 6 osoittaa, että 92 % asiakkaista oli sitä mieltä, että työntekijä on luotet-
tava. Ainoastaan 3 % ei osannut sanoa mielipidettään. Jokaisella tapaamisella
työntekijän on pystyttävä vakuuttamaan asiakas siitä, ettei petä asiakkaan
luottamusta (Laitinen & Pohjola 2010, 153). Palvelun ollessa luottamuksellista
on asiakkaan toimintakyvyn mahdollista kasvaa, jolloin voidaan välttää riippu-
vuussuhteiden syntymistä (Raunio 2010, 103). On tärkeää, että asiakkaat ko-
kevat työntekijän luotettavaksi. Näin ollen voidaan välttää riippuvuussuhteita
sekä asiakkaan arvokas kohtaaminen tapahtuu. Asiakkaista 3 % oli sitä miel-
tä, että työntekijällä ei ole tapaamisissa riittävästi aikaa 2 % asiakkaista ei
osannut sanoa mielipidettään tästä.



Kuva 6. Työntekijän luotettavuus, aika sekä tuki

8.3 Asiakkaiden kehitysideoita palvelulle

Avoimeen kysymykseen, jossa kysyttiin asiakkaiden toiveita tai kehittämisideoita palvelulle, tuli yhteensä yhdeksän vastausta. Yksi asiakkaista vastasi, ettei osaa sanoa ja toinen ei toivonut mitään. Muut vastanneista asiakkaista toivoivat:

”Nopeaa yhteydenottoa lääkäriin haja-asutus alueilla”

”Viikonloppuna olisi hyvä saada yhteyttä”

”Retkiä. Toimintaa kaikenlaista! ym.”

”Toimii ihan hyvin. 3 krt, aika alussa.”

”Harrastustoimintaa”

”Toivoisin, että käyntiajat sovittaisiin etukäteen”

”Mentäs autolla jonnekin retkil”

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuloksista voidaan päätellä, että asiakkaat olivat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä jalkautuvan päihdetyön palveluun. Suurin osa asiakkaista oli ollut tyytyväisiä varsinkin henkilökunnan ammattitaitoon ja asenteeseen. Henkilökunnan

ammattitaito tukee asiakkaan arvokkaan kohtaamisen tapahtumista ja asiakkaan äänen kuulumista sekä sillä on vaikutusta asiakastyytyväisyyteen. Henkilökunnan ammattitaito ja heidän persoonansa ovat tärkeässä roolissa, kun työskennellään ihmisten parissa. Varsinkin työskennellessä päihdeongelmaisten ihmisten kanssa, jotka ovat usein elämässään jo kokeneet paljon syrjintää ja ennakkoluuloja.

Palvelun saatavuus ja saavutettavuus ovat keskeisiä elementtejä sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa (THL 2018). Asiakkaille palvelun laatu merkitsee sitä, että palveluita on saatavilla riittävästi oikeaan aikaan sekä asiakkaan toiveiden huomioimista (Tammelin 2010, 15). Asiakkaista 10 % ei osannut sanoa, oliko palvelun piiriin helppo löytää. Vastaajista 3 % oli jokseenkin eri mieltä siitä, että he voivat vaikuttaa palvelun sisältöön. Palvelun laadun parantamiseksi tulisi keksiä keinoja, miten asiakkaat löytäisivät helpommin palvelun piiriin. Palvelun laatua on mahdollista saada paremmaksi, kun asiakkailla on tunne voivansa vaikuttaa palvelun sisältöön. Asiakkailla tulisi olla tunne, etteivät he ole pelkästään palvelun objekteja vaan keskeisiä toimijoita.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeeseen oli rakennettu strukturoituja väittämiä palvelun laadusta sekä henkilökunnasta. Kysymysten avulla saatiin tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä, palvelun laadusta, asiakaslähtöisyydestä, asiakkaan arvokkaasta kohtaamisesta sekä asiakkaan äänen kuulumisesta palvelussa. Tuloksista voidaan päätellä, että asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun, mutta kaikki asiakkaat eivät koe palvelun tukevan heidän arjessa selviytymistään. Asiakkaat olivat myös erimieltä kotikäyntien määrän riittävydestä sekä siitä, että palvelu tapahtuu heidän kotonansa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kehitysideoita jalkautuvalle päihdetyölle. Opinnäytetyön tuloksista voimme päätellä, että työntekijöiden tulisi kohdentaa palvelua vielä enemmän yksilöllisesti. Räätelöidä palvelu jokaiselle ihmiselle erikseen. Työntekijöiden olisi hyvä selvittää jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti muun muassa kotikäyntien määrän tarpeellisuudesta sekä mitä jokai-

nen asiakas kaipaisi enemmän. Kaikilla asiakkailla ei ollut tunnetta palvelun sisällön vaikuttamiseen, työntekijät voisivat miettiä tämän parantamista. Avoimeen kysymykseen tuli vähän vastauksia, mutta ne antavat suuntaa asiakkaiden toiveista. Työntekijöiden olisi hyvä kysyä asiakkailta tapaamisissa heidän toiveistaan palvelustansa. Tällä keinoin on mahdollista saada enemmän vastauksia kuin kyselylomakkeen avoimella kohdalla.

Asiakaslähtöisyyteen kuuluu, että asiakkaan käsityksiä arvostetaan sekä toiminnan tulisi olla luottamuksellista (Raunio 2010, 103). Yksi tutkimuskysymyksistä oli selvittää, miten palvelua voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi. Asiakkailla tulisi olla tunne, että heitä arvostetaan sekä heidän tulisi tuntea palvelu luotettavaksi. Kyselyyn vastanneista asiakkaista 92% piti työntekijää luotettavana, mutta vain 54 % oli sitä mieltä, että työntekijä arvostaa heitä. Jotta asiakaslähtöisyys toteutuisi paremmin, tulisi asiakkailla olla tunne, että heitä arvostetaan.

Opinnäytetyön tulokset olivat hyvin positiiviset ja vaikuttaa siltä, että suurin osa vastaajista oli hyvin tyytyväisiä palveluun. Hokkanen (2012) kirjoittaa, kun asiakastyytyväisyyden mittaaminen liitetään hyvinvointipalveluihin, on mahdollista, saada kyselylomakkeella tyytyväisempiä vastauksia kuin muuten mitattaessa. Asiaa voidaan selittää sillä, että verovaroin tuotetulla palvelulla on asiakkaiden vahva tuki puolellansa. Asiakkaiden saadessa asiakastyytyväisyyskyselyn eteensä, he tietävät arvioinnin vaikuttavan kyseisen palvelun olemassaoloon ja toteutukseen. (Hokkanen 2012, 122-123.) Oli hyvin mahdollista, että kyselyyn vastanneet jalkautuvan päihdetyön asiakkaat olivat ajatelleet samalla tavalla. Asiakkaat kertoivat olevansa oikein tyytyväisiä palveluun ja henkilökuntaan, jotta palvelua ei lopetettaisi. Saattoi olla, että asiakkaat kokivat palvelun olevan riittävän hyvä sekä kokivat sen auttavan heidän elämän hallintaansa. Tämän takia olivat vastanneet olevansa tyytyväisiä. Nämä asiat olivat voineet vaikuttaa tulosten luotettavuuteen.

On myös mahdollista, että asiakkaat vastasivat olevansa tyytyväisiä, koska työntekijä antoi heille kyselyn, vaikka se annettiin takaisin suljetussa kirjekuorissa. Suurin osa asiakkaista vastasi kyselyyn, kun jalkautuvan päihdetyön työntekijä oli tekemässä kotikäyntiä asiakkaan luona. Ainoastaan muutama palautti kyselyn myöhemmin takaisin. Tämä on saattanut vaikuttaa tuloksiin.

On mahdollista, että esimerkiksi laadullisella haastattelulla olisi vastaukset olleet erilaisia sekä kehitysideoihin olisi saanut syvyyttä.

Kvantitatiivisella kyselylomakkeella saatiin mahdollisimman monta asiakasta vastaamaan kyselyyn. Sen avulla oli mahdollista selvittää mahdollisimman monen asiakkaan tyytyväisyys palveluun. On mahdollista, että opinnäytetyöhön olisi saatu syvällisempiä vastauksia ja enemmän kehitysideoita, jos opinnäytetyö olisi tehty esimerkiksi laadullisella haastattelulla. Laadullisella haastattelulla ei tosin olisi saatu riittävän usean asiakkaan mielipidettä selville. Tutkimukseen olisi ollut hyvä lisätä esimerkiksi muutama syventävä haastattelu. Tuloksia analysoitaessa ilmeni, että kyselylomake oli ollut liian suppea. Tämä johtuu osittain siitä, että oli haluttu kyselylomakkeen ja saatekirjeen mahtuvan A4: sen molemmille puolille. Jos kyselylomake olisi ollut laajempi, olisi ollut mahdollisuuksia saada enemmän kehitysideoita palvelulle.

Kokonaisuudessaan aineistonkeruussa oli onnistuttu, vaikka puutteita löytyikin. Vastausprosentti oli hyvä (75%), joten kato jäi suhteellisen pieneksi. Varsinkin huomioiden kohderyhmän sekä päihdeongelman moniulottuvuudet, tutkimuskysymyksiin saatiin opinnäytetyössä vastaukset.

10.1 Jatkoehdotukset

Asiakkaiden kirjoittamien toiveiden ja kehittämisehdotusten perusteella voidaan antaa jatkoehdotuksia palvelulle, että toimintaa olisi mahdollista saada myös viikonloppuisin. Jalkautuva päihdetyö voisi myös tehdä asiakkaiden kanssa enemmän aktiivista toimintaa, kuten retkiä ja harrastamista. Asiakkaiden kanssa olisi myös hyvä keskustella, missä ja milloin tapaamiset pidetään, koska kaikki asiakkaat eivät olleet tyytyväisiä siihen, että palvelu tapahtuu heidän kotonaan. Asiakkaiden toiveet sekä mielipiteet palvelun sisällölle tulisi ottaa paremmin huomioon, jotta asiakkaat saisivat voimakkaamman tunteen, että he voivat vaikuttaa palvelun sisältöön.

Essoten jalkautuvan päihdetyön asiakastyytyväisyyttä ei ole ennen tutkittu. Tämä johtuu siitä, että palvelu on uusi. Tämän vuoksi opinnäytetyön vastauksia ei voida vertailla aikaisempiin vastauksiin. Olisi kuitenkin hyvä, että jatkossa asiakastyytyväisyyttä mitattaisiin säännöllisesti, jolloin tulokset olisivat ver-

tailukelpoisia. Työelämä hyötyy opinnäytetyöstä saamalla asiakkaiden mielipiteet selville paremmin, jonka seurauksena heidän on mahdollistaa jatkaa asiakastyytyväisyyden mittaamista. Tämä mahdollistaa tiedon, mihin suuntaan palvelun taso sekä asiakastyytyväisyys ovat pidemmän ajan jaksolla menneet.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen pätevyydellä (validius) tarkoitetaan tutkimusmenetelmän mahdollisuutta mitata sitä, mikä tutkimuksessa on ollut tarkoitus mitata. Käsitteet, perusjoukko ja muuttujat tulee tarkoin määritellä, aineisto kerätä sekä kyselylomake tulee huolella suunnitella, jotta tutkimus olisi pätevä. Tutkijan tulee onnistuneesti siirtää tutkimuksessa käytetty teoria ja ajatuskokonaisuus kyselylomakkeeseen. (Vilka 2015, 194.) Tutkimuksen luotettavuus (reliability) tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Tutkimuksen pätevyys ja luotettavuus muodostavat yhdessä mittarin kokonaisluotettavuuden (Vilka 2015, 194). Kyselylomaketta tehdessä oli tärkeä hankkia tietoa mistä asiakastyytyväisyys, palvelun laatu ja asiakaslähtöisyys koostuvat. Tämän tietoperustan kautta tutkimuskysymykset operationalisoitiin, jotta oli mahdollista saada vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Jalkautuvasta päihdetyöstä on tehty suhteellisen vähän aikaisempia tutkimuksia. Valtaosa niistä on tehty nuorten kanssa työskentelystä sekä ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Essoten jalkautuva päihdetyö on kuitenkin korjaavaa päihdetyötä ja asiakkaiden keski-ikä tutkimuksen aikana oli 55,4 vuotta. Tämän takia ne eivät olleet hyödyllisiä tässä tutkimuksessa. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa aikaisempien tutkimusten vähäisyys. Opinnäytetyö ei anna kattavaa kuvaa jalkautuvan päihdetyön mallista. Se antaa tiedon ainoastaan Essoten jalkautuvan päihdetyön asiakkaiden tyytyväisyydestä, mikä oli tutkimuksen aikana.

Opinnäytetyö tulee toteuttaa hyvän tieteellisen käytännön avulla, jotta tutkimus voisi olla totuudenmukainen sekä eettisesti hyväksyttävä. Tutkimuksessa tulee toimia totuudenmukaisesti. Tunnollisuutta ja tarkkuutta vaaditaan tutkimuksessa sekä tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Opinnäytetyö oli raportoitu totuudenmukaisesti, mitään muuttamatta. Mittari oli tehty tunnollisesti asiaan perehtymällä.

Opinnäytetyössä noudatettiin hyviä tutkimuseettisiä periaatteita. Tulokset oli raportoitu rehellisesti, analysoitu tarkasti sekä asiakkaiden anonymiteettiä suojeltu. Vastauksista ei pystynyt tunnistamaan yksittäisiä asiakkaita. Opinnäytetyön tulosten valmistuttua oli kysely poistettu Webropolista sekä kyselylomakkeet hävitetty. Opinnäytetyöhön oli saatu asianmukaiset luvat (liite 2-3).

10.3 Lopuksi

Opinnäytetyöni eteni aikataulun mukaisesti, vaikka palautuspäivämäärä muuttui opinnäytetyötä tehdessä. Olen tyytyväinen saamiini tuloksiin ja hyvään vastausprosenttiin. Harjoittelun aikana minulla oli mahdollisuus saada tarkka kuva Essoten jalkautuvan päihdetyön toimintamallista. Suurimpana haasteena opinnäytetyötä tehdessä oli aikaisempien tutkimuksien vähäisyys. Korjaavasta päihdetyöstä, jota tehdään jalkautuvalla mallilla, oli myös hankala löytää tietoa.

Asiakkaan äänen kuuluminen on varsinkin sosiaali- ja terveysaloilla tärkeimpiä asioita, tämän takia asiakastyytyväisyys valikoituikin opinnäytetyön ideaksi. Iso osa palveluista on luotu ihmisten tarpeisiin ja auttamaan heitä, joten on tärkeää, että palvelut oikeasti vastaavat asiakkaiden tarpeita. Palvelujen toimivuuden ja tarpeellisuuden on mahdollista saada selville kysymällä asiakkaan mielipidettä, kuuntelemalla vastausta sekä muokkaamalla toimintaa vastausten perusteella.

11 LÄHTEET

Alwyn, T., John, B., Hodgson, R.J. & Phillips, C.J. 2004. The addiction of a psychological intervention to a home detoxification programme. *Alcohol and Alcoholism* 6, 536–541.

A-klinikkasäätiö s.a. Lapset päihdetyössä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://a-klinikkasaatio.fi/ammattilaisille/lapset-nuoret-ja-laheiset/lapset-paihdeetyossa> [viitattu 7.1.2019].

Fitore, A. 2014. Asiakastytyväisyystutkimus. Case Vaasan keskustan H&M. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76449/Fitore_Ahmeti_Oppari.pdf?sequence=1 [viitattu 26.2.2019].

Flink, K-M., Kerttula, T., Nordling, A-M. & Rautio, V. 2018. Asiakaspalvelun ammattilaiseksi. 3., uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Eskola, K. 2012. Jalkautuvan kiinnittämisen toimintamallin kehittämishanke, Kiipl-t-projekti (2009-2012). Loppuraportti. Saatavissa: <https://www.kirkkopalvelut.fi/Aineistot> [viitattu 28.2.2019].

Hakkarainen, P. & Jääskeläinen, M. 2013. Huumeiden käytön haitat muille ihmisille. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Juvenes Print, 100.

Hatakka, S. 2019. Työntekijä. Haastattelu 5.11.2019. Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveystoiminta.

Heikkinen-Peltonen R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. 1.painos. Helsinki: Edita Prima.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4., uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> [viitattu 15.10.2019].

Heinonen, J. 2018. Jalkautuva päihdetyö ”Klaari” Porin psykososiaalisissa laitospalveluissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156287/heinonen_jaana.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 1.2.2019].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hokkanen, L. 2012. Sosiaalitoimistojen asiakastytyväisyyskyselyn tulkinta. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 116–123.

Holopainen, A. 2005. Huumeriippuvuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus> [viitattu 14.10.2019].

Holopainen, A s.a. Lääkkeiden väärinkäyttö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto> [viitattu 5.3.2019].

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. 1.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Huttunen, M. 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196 [viitattu 14.10.2019].

Hämäläinen, M., Kiiras, H., Korkeamäki, A. & Pakkanen, R. 2016. Palvelun taitajaksi. 9., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Juhila, K. 2008. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. Sosiaalityö aikuisten parissa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kananoja, A. 2009. Perustana toiminnan tarkoitus. Päihdetyö ja kunnallisen hyvinvointipolitiikan suunta. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.) Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 23.

Kanaoja, A. (toim.), Lähteinen, K. & Marjamäki, P. 2010. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda.

Korhonen, U. 2018. Maailma jota kukaan ei tavoittele: huumeriippuvuus sairautena. Helsinki: BoD- Books on Demand.

Kuittinen, M. 2015. ”Tuki on asiakkaan elämässä mukana elämistä.” Työntekijöiden käsityksiä päihdehuollon kotikäyntityön merkityksestä ja sen kehittämisestä. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86778/Kuittinen_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 14.1.2019].

Kurki, M. 2015. Päihdehoitotyö. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 16, 24.

KvantiMOTV. 2011. Postikyselyaineiston kokoaminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.2.2011. Saatavissa: <https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/postikysely/postikysely.html#avoimet> [viitattu 21.2.2019].

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf [viitattu 2.3.2019].

Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Raamatutrükikoda.

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Liukkonen, P. 2019. Haastattelu. Mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen esimies. Haastattelu 9.5.2019. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöpalvelut.

Murto, L. 2009. Lujaa sosiaalista eetos- moniammatillisen päihdetyön kivijalka nyt ja tulevissa haasteissa. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A (toim.) Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 11, 18.

Nuortenmielenterveystalo s.a. Häiriöt ja ongelmat. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx [viitattu 7.1.2019].

Peda-net s.a. Asiakaslähtöisyys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://peda.net/edufutura/ko/professional/keev> [viitattu 15.10.2019].

Pitko, M. 2016. Johdanto laadunhallinnan ISO 9000- standardeihin. Power-Point. Päivitetty 25.1.2016. Saatavissa: http://www.sfsedu.fi/files/126/ISO_9000_kalvosarja_oppilaitoksille_2016.ppt. [viitattu 29.9.2019].

Pohjola, A., Kempainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) 2012. Sosiaalityön vaikutavuus. Tampere: Juvenes Print.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Päihdelinkki s.a. Tietoa päihdehoidosta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/tietoa-paihdehoidosta> [viitattu 24.11.2019].

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä s.a. Päihdetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/tyoikaisten-palvelut/palvelukuvaukset/paihdeoty/> [viitattu 6.11.2019].

Raunio, K. 2010. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Hakapaino.

Rautiola, T. 2016. Asiakastytyväisyys ja sen mittaaminen puolustusvälineteollisuusyrityksessä. Diplomityö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://dSPACE.cc.tut.fi/dpub/bitstream/handle/123456789/24191/rautiola.pdf?sequence=1> [viitattu 31.1.2019].

Råman, P. 2012. Asiakkaan kotona tapahtuva alkoholikatkaisuhoidon ja jälkikuntoutus. Tapauskohtainen arviointitutkimus. Opinnäytetyö YAMK.

WWW.dokumentti. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/53065/Raman_Paivi.pdf;jsessionid=B0A16FE7F6D9DEB4423119D7FAB0F0F2?sequence=1 [viitattu 1.2.2019].

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) 2013. Alkoholiriippuvuus. 1.-2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K (toim.) 2012. Huume- ja lääke-riippuvuudet. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Ehkäisevä päihdetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/ehkaiseva-paihdeyto> [viitattu 7.1.2018].

Tammelin, M. 2010. Kokemuksia sosiaalipalveluista. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski-Suomessa. Helsinki: Yliopistopaino.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Strategiasanasto. Päivitetty 24.4.2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdestrategiat/strateginensuunnittelu/keskeisia-kasitteita> [viitattu 7.1.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Ehkäisevä päihdetyö perustuu tietoon. Päivitetty 18.5.2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdestrategiat/ehkaisevan-paihdeyton-tietoperusta-ja-etiikka/ehkaiseva-paihdeyto-perustuu-tietoon> [viitattu 7.1.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Sote-uudistus. Päivitetty 14.11.2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu> [viitattu 28.1.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Terveydenhuollon tuottavuus ja vaikuttavuus. Päivitetty 1.8.2019. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/kustannukset-ja-vaikuttavuus/terveydenhuollon-tuottavuus-ja-vaikuttavuus> [viitattu 24.11.2019].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 4.11.2019].

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J (toim.) & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 3., uudistettu ja täydennetty painos. Juva: Bookwell Oy, 126.

Valvio, T. 2010. Palvelutapahtuma ja asiakkaan kohtaaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Vastamäki, J. 2015. Kyselylomaketutkimus: tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Teoksessa Valli, R. (toim.) & Aaltola, J. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4., uudistettu ja täydennetty painos. Juva: Bookwell Oy, 130.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

Virtanen, H. 2017. Arvostava kohtaaminen sosiaalityössä. Autoetnografinen tutkimus palvelutarpeen arvioinnista. Pro gradu- tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54081/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201705232473.pdf> [viitattu 15.1.2019].

Ylikoski, T. 1999. Unohtuiko asiakas? 2., uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Österberg, E. 2018. Alkoholit aiheuttaa vähintään kahden miljardin euron kustannukset yhteiskunnalle. Päivitetty 14.12.2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/alkoholi-aiheuttaa-vahintaan-kahden-miljardin-euron-kustannukset-yhteiskunnalle> [viitattu 14.10.2019].

Webropol oy s.a. Kotimainen kysely- ja raportointityökalu Webropol on varma valinta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi/tuotteemme/> [viitattu 14.1.2019].

Hei

Opiskelen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä jalkautuvan päihdetyön palveluihin palveluiden kehittämiseksi. Kyselyn vastaukset käsitelen nimettömästi sekä luottamuksellisesti eikä vastaustasi voida tunnistaa.

Kyselylomake sisältää väittämiä, joihin on annettu valmiit vastaukset. **Valitse vastauksista ainoastaan yksi**, joka on mielestäsi sopivin. Kyselyn lopussa on yksi avoin kysymys, johon voit vastata omin sanoin.

Pyydän ystävällisesti sinua vastaamaan kyselyyn. Vastaamalla voit vaikuttaa jalkautuvan päihdetyön palvelun kehittämiseen sekä annat arvokasta apua opinnäytetyöni onnistumiselle. Kyselyyn vastaaminen vie aikaasi alle 10 minuuttia. Jos sinulle jäi kysymyksiä, niin voit ottaa minuun yhteyttä sähköpostitse okala046@edu.xamk.fi

Ystävällisin terveisin, Kati Laitinen

1. Sukupuoleni on

- Mies
- Nainen
- Joku muu

2. Ikäni on _____

3. Kuulin palvelusta

- Kaverilta
- Jalkautuvan päihdetyön työntekijältä
- Terveydenhuollosta
- Katkaisuhoidolta
- Joku muu, mikä _____

4. Palvelu

	<u>Täysin samaa mieltä</u>	<u>Jokseenkin samaa mieltä</u>	<u>En osaa sanoa</u>	<u>Jokseenkin eri mieltä</u>	<u>Täysin eri mieltä</u>
Minun oli helppo löytää palvelun piiriin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On hyvä, että palvelu <u>tapahtuu kotonani</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Palvelu on laadukasta</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Pystyn vaikuttamaan palvelun sisältöön</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Kotikäynnit tukevat arjessa selviytymistäni</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotikäynnit tukevat raittiuttani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotikäyntien määrä on liian vähän minulle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Työntekijät

	<u>Täysin samaa mieltä</u>	<u>Jokseenkin samaa mieltä</u>	<u>En osaa sanoa</u>	<u>Jokseenkin eri mieltä</u>	<u>Täysin eri mieltä</u>
Työntekijää <u>on helppo lähestyä</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Työntekijä arvostaa minua</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Työntekijä kuuntelee minua</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Työntekijälle on helppo puhua</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Työntekijä on luotettava</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijällä on riittävästi aikaa tapaamisissamme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan työntekijältä tukea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Mitä toiveita tai kehittämisideoita sinulla olisi palvelulle

Kiitos vastauksestasi!



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

1 / 2

OPISKELIJA

Opiskelijanumero D5498	Viralliset etunimet Kati Helena
Sukunimi Laitinen	
Lähiosoite XXXXXXXXXX XXXXXX	Postinumero ja -toimipaikka XXXXXX Mikkel
Sähköposti ohala.046@edu.xamk.fi	Puhelin XXXXXXXXXX
Toimipiste ja koulutusohjelma Mikkelin kampus, sosionomi	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus Kuntouttava aikuissozialityö 51516SN	

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yritys Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelut	Yrityksen/yrityksen yhteyshenkilö
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Sähköposti	Puhelin

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Leila Pekonen
Sähköposti Leila.Pekonen@xamk.fi
Yrityksen/yrityksen ohjaaja(t) Tiina Muttanen
Sähköposti Tiina.Muttanen@essote.fi

Missä yksikössä / yksiköissä tutkimus tehdään:

Jalkautuva pöytätyö

Miten eettiset kysymykset on huomioitu tutkimuksessa (esim. tietoon perustuva suostumus, oikeus yksityisyyteen, nimettömyyden säilyttäminen, tutkittavien kunnioittaminen ja haittojen välttäminen):

Kyselylomakkeeseen vastataan anonyymisti ja kvantitatiivinen kyselylomake tukee anarkkaan tunnistamattomuutta. Haastattelun vastataan myös anonyymisti. Opinnäytetyöstä ei voi tunnistaa anarkkautta. Ennen kyselyä ja haastattelua pyydän anarkkautta hänen suostumuksensa kummallsakka. Ei kysytä anarkkautta henkilökohtain arionta, ulkoistaan tyytyväisyyttä palveluun. Anarkkaut ovat täysin-voitna, onotia ole heikkoukset elämässä.

Onko tutkimuksella eettisen toimikunnan lupa ja lausunto? Perustelu, jos ei ole.

Tutkimuksen kokonaisaikataulu:

Kysely ja haastattelun teen huhtikuussa, heh. kun olen saanut luvat. Syksyyn on koko opinnäytetyö valmis.

Alheuttaako tutkimus kustannuksia Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluille?

- Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti.)
 Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä.)
 Kenen kanssa asiasta keskusteltu / sovittu?

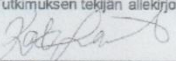
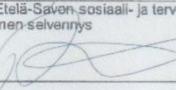
Opinnäytetutkimuksen hyödyt/vaikutukset Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaan

Ei välittömää sovellettavuutta

Välitön sovellettavuusarvo toimintaan, mihin/miten?

Työntekijät saavat tiedon anarkkauten tyytyväisyydestä, sekä mahdolliset kehitysideoita palvelulle.

Käsitellessäni työntekijöiden tai asiakkaiden/potilaiden tietoja sitoudun siihen, että en käytä saamiini tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. En luovuta henkilöitä tietoja sivullisille. Sitoudun raportoimaan tutkimuksesta tutkimusluvan myöntäjälle.

Päivämäärä	Tutkimuksen tekijän allekirjoitus ja nimen selvitys
28.3.2019	 KATI LAITINEN
Päivämäärä	Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteishenkilön allekirjoitus ja nimen selvitys
2.5.2019	 Yli lääkäri