

Sähköinen asiakaspalautelomake Tampereen A-klinikkayhteisölle

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidaja (AMK), Hoitotyö
2021
Susanna Raivio
Tea Törmäkangas

Tiivistelmä

| | | |
|---|--|-------------------------|
| Tekijä(t) Raivio, Susanna Törmäkangas Tea | Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 27 | Valmistumisaika 2021 |
| Työn nimi Sähköinen asiakaspalautelomake Tampereen A-klinikkayhteisölle | | |
| Tutkinto Sairaanhoidtaja (AMK) | | |
| Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio A-klinikkayhteisö Tampere | | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli luoda sähköinen asiakaspalautelomake Tampereen A-klinikkayhteisölle. A-klinikkayhteisö on A-klinikka Oy:n ympärivuorokautinen laitoshoidon yksikkö, jonka kohderyhmänä ovat täysi-ikäiset alkoholi-, lääke-, huume- ja monipäihderiippuvaiset henkilöt. Lomaketta suunniteltiin yhdessä yksikön henkilökunnan ja palveluesimiehen kanssa.</p> <p>Toiveena oli toteuttaa lomake asiakaslähtöisesti. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää työkalu, jonka avulla A-klinikkayhteisön työntekijät voivat kehittää ja tarkastella hoitoryhmien ja hoitajakson sisältöjä.</p> <p>Teoreettisena pohjana oli THL:n yhtenäisen asiakaspalautetiedon yhtenäiseen keräämiseen liittyvä esitys sekä Nielsenin käytettävyyden määritelmä. Tietoa haettiin tieteellisistä ja ammatillisista julkaisuista, artikkeleista ja tutkimuksista. Lähteet olivat ajantasaisia ja luotettavia. Lomake arvioitiin asiakkaiden täyttämän palautekyselyn avulla, joka sisälsi visuaalisuuteen, käytettävyyteen ja sisältöön liittyviä kysymyksiä. Palauteiden avulla tehdyn arvioinnin perusteella lomakkeesta tuli selkeä, helppokäyttöinen ja sisällöltään kattava.</p> | | |
| Asiasanat päihdehoito, riippuvuus, asiakaslähtöisyys, asiakaspalautte, sähköinen asiakaspalautelomake | | |

Abstract

| | | |
|---|---|-------------------|
| Author(s) Raivio Susanna Törmäkangas Tea | Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 27 | Published 2021 |
| Title of Publication Electronic customer feedback form for A-klinikkayhteisö Tampere Possible subtitle(s) | | |
| Name of Degree Bachelor of Health Care, Nursing | | |
| Name, title and organization of the client A-clinic community Tampere | | |
| Abstract The aim of the functional thesis was to create an electronic customer feedback form for the A-clinic community in Tampere. The A-clinic community is A-clinic Ltd's 24-hour substance abuse treatment unit targeting adult alcohol, pharmaceutical, drug and polydrug addicts. The form was designed together with the unit's staff and service supervisor. The wish was to implement the form in a customer-oriented approach. The purpose of the thesis is to develop a tool that enables employees in the A-clinic community to develop and review the contents of treatment groups and treatment periods. The theoretical basis was the proposals related to the uniform collection of unified customer feedback data by the Finnish Institute for Health and Welfare (THL) and Nielsen's definition of usability. Information was sought from scientific and professional publications, articles and studies. The sources were up-to-date and reliable. The form was evaluated using a feedback questionnaire filled out by customers. It included questions about visuals, usability, and content. Based on the evaluation made with the feedback, the form became clear, easy to use and comprehensive in content. | | |
| Keywords substance abuse treatment, addiction, Customer oriented, customer feedback, electronic customer feedback form | | |

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto..... | 1 |
| 2 | Opinnäytetyön lähtökohdat | 2 |
| 2.1 | Tarkoitus ja tavoite..... | 2 |
| 2.2 | Yhteistyökumppani A-klinikkayhteisö Tampere | 2 |
| 3 | Kokonaisvaltainen hoitotyö päihdepalveluissa | 5 |
| 3.1 | Päihdehoitotyö..... | 5 |
| 3.2 | Riippuvuudet..... | 6 |
| 3.3 | Riippuvuuksien hoito..... | 7 |
| 4 | Asiakaslähtöisyys | 9 |
| 5 | Asiakaspalaute | 10 |
| 6 | Opinnäytetyön toteutus..... | 12 |
| 6.1 | Toiminnallinen opinnäytetyö | 12 |
| 6.2 | Sähköinen asiakaspalautelomake..... | 13 |
| 6.3 | Palautekysely | 14 |
| 7 | Pohdinta | 19 |
| 7.1 | Eettisyys ja luotettavuus | 19 |
| 7.2 | Sähköisen asiakaspalautelomakkeen arviointi..... | 20 |
| 7.3 | Opinnäytetyöprosessin arviointi | 21 |
| | Lähteet | 23 |

Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Palautekysely asiakkaille

Liite 4. Sähköinen asiakaspalautelomake

1 Johdanto

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda sähköinen asiakaspalautelomake yhteistyökumppanille A-klinikka Oy:n Tampereen A-klinikkayhteisölle. Tavoitteena on luoda helposti käytettävä, visuaalisuudeltaan neutraali ja selkeä sekä sisällöltään kattava asiakaspalautelomake. Yhteistyökumppanin toiveesta asiakaspalautteen sisältö keskittyy heidän ympärivuorokautiseen hoitojaksoonsa sisältyvään hoitoryhmään. Sähköinen asiakaspalautelomake luodaan, jotta A-klinikka Oy Tampereen A-klinikkayhteisö pystyy kehittämään hoitoryhmien toimintaa tulevaisuudessa.

Sähköinen asiakaspalautelomake tehdään Google Forms -ohjelmistoon, koska tämä on helppo käyttää eikä tuottanut kustannuksia opinnäytetyöntekijöille sekä yhteistyökumppanille. Google Forms -ohjelmisto mahdollistaa myös valitsemamme selkeän ja yksinkertaisen asteikon. Sähköisen asiakaspalautelomakkeen sisällön väittämät suunnitellaan yhteistyössä A-klinikkayhteisön henkilökunnan ja palveluesimiehen kanssa.

Yhteistyökumppanin toivomuksesta huomioimme sähköisen asiakaspalautelomakkeen luomisessa asiakaslähtöisyyden, joka on osa laadukkaan hoidon kriteereitä. Asiakaslähtöisyydessä asiakas itse on mukana määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä (THL 2020b.). Asiakaslähtöisyys huomioidaan opinnäytetyössä niin, että asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta palautekyselyllä.

Palautekysely tehdään paperisena, joka sisältää monivalintakysymyksiä. Palautekyselyllä selvitetään, ovatko sähköiseen asiakaspalautelomakkeeseen asettamamme tavoitteet täyttyneet. Tavoitteet sähköiseen asiakaspalautelomakkeeseen ovat edellä mainitut käytettävyys, visualisuus sekä sisältö.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää työkalu, jonka avulla Tampereen A-klinikkayhteisön työntekijät voivat kehittää ja tarkastella hoitoryhmien ja hoitojakson sisältöjä asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyys on ollut yhteistyökumppanin toive, ja se on huomioitu tässä opinnäyteprosessissa. Tarkoituksena on, että henkilökunta voi säännöllisin väliajoin pyytää palautetta hoitojaksosta asiakkailta.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda sähköinen asiakaspalautelomake Tampereen A-klinikkayhteisölle. Sähköinen asiakaspalautelomake on helppokäyttöinen väline työntekijöille, jota voi tarvittaessa muokata. Tämän avulla A-klinikkayhteisö Tampere voi kehittää toimintaansa tulevaisuudessa.

2.2 Yhteistyökumppani A-klinikkayhteisö Tampere

A-klinikkayhteisö on ympärivuorokautinen laitoshoidon yksikkö Tampereella. Sen kohde-ryhmänä ovat täysi-ikäiset alkoholi-, lääke-, huume- ja monipäihderiippuvaiset henkilöt. Tavoitteena on kokonaisvaltainen elämänlaadun paraneminen, joka huomioidaan asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. (A-klinikka Oy b.)

Lähettävänä tahona voi toimia päihdepalvelut, sairaala, työterveyshuolto tai sosiaalipalvelut. Hoidon aloitus valmistellaan ja suunnitellaan asiakkaan kotikunnan kanssa. Hoitoon voi tulla suoraan kotoa (jos ei ole enää akuutteja vieroitusoireita) tai vieroitushoitoyksikön kautta. Henkilö voi maksaa hoidon myös itse, jolloin hoitoon hakeudutaan ottamalla yhteyttä suoraan asiakaspalveluun. (A-klinikka Oy b.)

A-klinikkayhteisön palveluita ovat ympärivuorokautinen laitoshoido, intensiivinen avohoidon arki hallintaan -hoitojakso ja intervallihoido. Ympärivuorokautisen hoitojakson toiminta toteutuu yhteisöllisessä pienryhmässä. Yksilöllinen ohjaus, sairaanhoito- ja lääkäripalvelut, mahdollinen lääkehoito, ryhmä- ja vertaistoiminta sekä kokemusasiantuntijan tuki sisältyvät hoitoon. Asiakas saa myös omahoitajan, jonka kanssa voi käydä yksilöllisiä keskusteluja ja jakaa niissä asioita, joita ei halua muiden läsnä ollessa purkaa. Hoidossa on tarkoituksena huomioida myös asiakkaan verkostot ja läheiset. Viikko-ohjelmaan kuuluu retkitoimintaa, joogaa, psykofyysistä fysioterapiaa ja rentoutusta. Hoitoon kuuluu edellä mainittujen lisäksi myös päivittäiset hoitoryhmät, joissa käsitellään addiktiota, uutta tulevaisuutta, elämäntyyliä, sosiaalisia suhteita, tunteita, retkahduksen ehkäisyä, elämänhallintaa, stressiä, arvoja, voimavaroja ja identiteettiä. Keskimäärin hoitojakson kesto on 28 vuorokautta, jonka aikana tehdään myös kuntoutussuunnitelma. (A-klinikka Oy b; KOS ydinasiat.)

Laitoshoitajakson jälkeen asiakas voi siirtyä intensiivisen avohoidon Arki hallintaan -hoitajaksole. Siinä asiakas voi asua kotona ja hoitajakso suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan. Tämän hoitajakson tavoitteena on tukea asiakasta riippuvuuteen liittyvässä muutoksessa. Käyntejä on 3–7 kertaa viikossa 1–3 kuukauden ajan, jolloin asiakas osallistuu A-klinikkayhteisön hoito-ohjelmaan. Yhteisön muut palvelut, esimerkiksi omahoitaja, lääkäri ja päivittäiset ruokailut kuuluvat myös tähän hoitajaksoon. (A-klinikka Oy b.)

Kolmantena A-klinikkayhteisön palveluna toimii intervallihoito, joka on tarkoitettu laitoshoidossa tai intensiivisessä avohoidossa käyneille asiakkaille. Saavutettujen myönteisten muutosten ja päihteettömän elämäntavan vakiinnuttaminen ovat intervallijakson tavoitteita. Jakson aikana arvioidaan ja päivitetään myös asiakkaan hoitosuunnitelma. Asiakas voi tulla intervallijaksolle useimmiten 1–3 kuukauden kuluttua laitos- tai avohoidon päättymisestä. Siitä on hyvä sopia jo hoidon aikana. Intervallijakso kestää 1–2 viikkoa, näitä hoitajaksoja voi olla useampia. (A-klinikka Oy b.)

A-klinikka Oy

A-klinikkayhteisö Tampere on osa A-klinikka Oy:n toimintaa. Se on yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottaja. Valvira ja aluehallintovirastot hyväksyvät ja valvovat A-klinikka Oy:n toimintaa ja se on merkitty Valveri -rekisteriin. Valtakunnallisesti toimiva A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön omistama yritys. A-klinikka Oy tuottaa palveluja kunnille, kuntayhtymille, työterveyshuoltoon, yrityksille ja yksityisasiakkaille. A-klinikka Oy:n toimintaan kuuluu useita palveluita:

- digitaaliset palvelut
- matalan kynnyksen palvelut
- poliklinikkapalvelut
- korvaushoitopalvelut
- perhe- ja nuorten palvelut
- laitoshoido
- asumispalvelut
- päihdesairaala

A-klinikka Oy:n laatu järjestelmälle on myönnetty sosiaali- ja terveyspalvelujen SHQS-laaduntunnustus. Tämä on osoitus hyvätasoisesta toiminnasta, jossa lainsäädäntö, valtakunnalliset suositukset sekä hyvä hoitokäytäntö huomioidaan tarkasti. Työn arvoperusta

pohjautuu ihmisarvon kunnioitukseen, ennakkoluulottomaan ja tasa-arvoiseen kohteluun. A-klinikka Oy haluaa pitää avun hakemisen kynnyksen matalana. Avun tarpeen saaminen on taattu helpoksi sekä varmaksi. Hoito on monipuolista sekä yksilöllistä. Vastuullisuus osana arvoperustaa esiintyy rehellisyytenä, turvallisuutena ja luotettavuutena. Jokaisella on oikeus saada laadukasta hoitoa. (A-Klinikka Oy a.)

A-klinikkasäätiö

A-klinikkasäätiö on voittoa tavoittelematon yleishyödyllinen päihdealan järjestö, joka on perustettu v.1955. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (Stea) avustaa taloudellisesti säätiön toimintaa. A-klinikkasäätiön toiminta ehkäisee ja vähentää päihde- ja mielenterveyshaittoja, rakentaa palveluillaan turvaverkkoja haavoittuvimmissa asemissa oleville ihmisille, pyrkii parantamaan päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä asemaa, tuottaa luotettavaa tietoa päihdetyön ammattilaisten ja sote-ammattilaisten käyttöön sekä tekee valtakunnallista vaikuttamis- ja asiantuntijatyötä, jotta päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyvä eriarvoisuus vähenee. (A-klinikkasäätiö.)

Päihdelinkki, Nuortenlinkki, Dopinglinkki, Varjomaailma, Peluuri (tuotettu yhdessä Sininauhaliiton kanssa) ovat A-klinikkasäätiön verkkopalveluja, jotka tavoittavat kuukausittain n. 350 000 kävijää. Lisäksi ihmisiä kohdataan kasvokkain vertaisryhmissä, matalan kynnyksen tapaamispaikoissa ja kadulla. Kuntouttavaa työtoimintaa tarjotaan työttömille työnhakijoille. A-klinikkasäätiö tuottaa lisäksi digipalveluita, joista ammattilaiset voivat löytää työkaluja omaan työhönsä. Aktiivinen toiminta lukuisissa verkostoissa on oleellinen osa säätiön tutkijoiden ja hankkeiden työntekijöiden työtä. (A-klinikkasäätiö.)

3 Kokonaisvaltainen hoitotyö päihdepalveluissa

3.1 Päihdehoitotyö

Päihdepalveluiden kokonaisvaltainen hoitotyö jaotellaan psyykkiseen, fyysiseen sekä sosiaaliseen osa-alueeseen. Asiakkaan hoidon tarpeet arvioidaan ja pohditaan sopiva hoitomuoto. Päihdepalveluita on saatavana useampia, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksena ja neuvontana, päihhteettömyyttä tukevin tai ongelmakäytön haittoja vähentävinä sosiaalipalveluina, päihneiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalveluina sekä päihdehuollon erityispalveluina (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Päihde- ja riippuvuushoitopalvelut aloittavat asiakkaan hoidon ensisijaisesti avohuollosta, jossa saadaan asiakkaan tilasta ja avun tarpeesta arvio. Avohuolto tarjoaa sosiaalista tukea, katkaisuhoidoa, ryhmäterapiaa, perheterapiaa ja kuntoutusta. Toteuttaakseen kokonaisvaltaista hoitotyötä arvioidaan asiakkaan toimeentulotarpeet. Mikäli avohuolto ei ole asiakasta palveleva siirrytään laituskuntoutukseen, jossa hoito ei eroa avopuolen palveluista. Asiakas muuttaa hetkeksi laitokseen asumaan ja hoito on kokoaikaisesti läsnä. Hoitotaksot kestävät enintään 1–2 viikkoa. Päihdepalvelutarjonnassa on myös erikoistuneita yksiköitä, jotka ovat perehtyneet päihdekuntoutukseen, näistä yleisin on A-klinikka Oy. Seuraavassa kuviossa (kuviokuva 1.) on selkeytetty päihde- ja riippuvuushoitopalvelut. (Vorma & Partanen 2018; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

| | |
|---|---|
| Avohuolto (terveydenhuolto tai sosiaalipalvelut) | <p>Avohuoltoon on asiakkaan helpompi päästä. Tämän palvelun avulla kartoitetaan asiakkaan tilanne ja tarpeet.</p> <p>Avohuolto tarjoaa sosiaalityötä, katkaisuhoidoa, ryhmäterapiaa, perheterapiaa tai kuntoutusta.</p> <p>Mikäli nämä palvelut ei riitä, ohjaa avohuolto asiakkaan laituskuntoutukseen</p> |
| Laituskuntoutus (erikoistuneet palvelun tarjoajat, kuten A-klinikka Oy) | <p>Laituskuntoutus on pidempi aikainen ja intensiivinen kuntoutusjakso. Laituskuntoutus tarjoaa samat palvelut kuin avohuolto, mutta asiakas on vain kokoaikaisesti läsnä.</p> <p>Laituskuntoutus jaksolle vaaditaan lähete.</p> |

Kuvio 1. Riippuvuuden hoitopalvelut (Vorma 2018; Partanen 2020; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

3.2 Riippuvuudet

Riippuvuutta on aineellista sekä toiminnallista. Aineellisessa riippuvuudessa on jokin aine mikä aiheuttaa riippuvuuden. Toiminnallisessa jokin tekeminen muuttuu riippuvuudeksi. Tällöinen riippuvuus voi olla esimerkiksi pelaaminen, josta tulee pakonomaista. Riippuvuuden syntymekanismi perustuu mielihyvän tunteeseen. Sosiaalipsykologi Koski-Jännes kirjoittaa riippuvuuden synnystä: päihdyttävän aineen tuottama tila on psyykinen tai fyysinen tila, joka on käyttäjälle tyydyttävä. Riippuvuuden muodostumiseen vaikuttaa myös perinnöllisten tekijöiden lisäksi sosiaalisen oppimisen kokemukset lapsuudessa ja nuoruudessa. Muita vaikuttavia tekijöitä voi olla stressi tai elämänkriisi, joka aiheuttaa yksilöreaktion eli riippuvuuden. Yksinäisyys, vieraantuminen ja tulevaisuuden perspektiivien epävarmuus voivat myös mahdollisesti vaikuttaa riippuvuuteen. (Koski-Jännes 2020; Koski-Jännes 2021.)

Päihderiippuvuuksia kohdistuu useaan eri aineeseen. Näkyvimvät ja arkipäiväisemmät aineet ovat nikotiini- tai alkoholiriippuvuus. Muita riippuvuuksia on lääkeliik- ja huumeriippuvuudet. Näitä kaikkia yhdistää niiden kyky aiheuttaa riippuvuus, joka vaikuttaa negatiivisesti elämään. (Simojoki 2018; Karjalainen & Hakkarainen 2013.) Lääkkeiden väärinkäyttö käsitteenä on todella laaja. Laajuus perustuu siitä, että lääkettä voidaan käyttää päihtymisen mielessä tai käyttää lääkettä lääkärin ohjeiden vastaisesti. Ohjeiden vastainen käyttö on annoksen ylittäminen tai lääkettä käytetään eri tarkoitukseen. Näitä ovat päihtymiseen tai sekakäyttönä antamassa tehostetta toiseen päihdyttävään aineeseen. Sekakäytössä käytetään päihdyttäviä aineita samanaikaisesti tai vuorotaisesti. Yleisin sekakäyttö aineet ovat alkoholi ja huumaavat lääkkeet. Lääkkeiden väärinkäytön yleisyydestä tiedetään vähän, mikä tekee sen tutkimisesta haastavaa. (Karjalainen & Hakkarainen 2013; Vormo 2018.)

Huume- ja lääkeriippuvuuksiin kuuluu yleisesti ottaen keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. Keskushermostoon vaikuttavista lääkkeistä yleisimmät ovat kipulääkkeet, joiden vaikuttavat lääkeaineet ovat kodeiini ja tramadoli sekä lähiaikoina yleistynyt buprenorfiini. (Simojoki 2018.)

Huumausaineista kannabis on yleistynyt päihde nuorilla ja 25–34-vuotiaista jopa 40 % on kokeillut sitä. (Niemelä 2018.) Muita yleisiä riippuvuuksia aiheuttavia huumausaineita on amfetamiini, kokaiini, ekstaasi eli MDMA ja Kati. Edelliset aineet vaikuttavat keskushermostoon ja voidaan luokitella piristäviksi aineiksi. (Aho 2018.)

3.3 Riippuvuuksien hoito

Riippuvuuden hoidetaan sen perusteella mikä on riippuvuuden aiheuttava tekijä. Riippuvuuden hoitomuotoja on useampia, esimerkiksi palkkiohoito, kognitiivinen psykoterapia, motivoiva haastattelu sekä vertaistuki. Muita hoitomuotoja ovat korvaushoito sekä kontrollointiin liittyvä hoito eli eri huumausainetestit. (Aalto ym. 2018; Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020.) Hoidot ovat psykososiaalisia ja vertaistukevia. Psykososiaaliset hoidot ovat isossa merkityksessä riippuvuuden hoidossa. Hoidot perustuvat menetelmiin ja tapoihin, kuten keskusteluun, erilaisiin tehtäviin ja toimintoihin. Näitä hoitomuotoja ovat kognitiivinen käyttäytymisterapia, palkkiohoidot, yhteisöhoidot sekä tärkeässä roolissa oleva motivoiva haastattelu. Psykososiaaliset hoidot tukevat vieroitushoitoa sekä korvaushoitoa. (Castren 2018a.)

Kognitiivinen käyttäytymisterapia perustuu potilaan oman elämäntilanteen kuvaamiseen ja palkkiohoidolla potilaalle annetaan välittömästi aineellinen palkitseminen. Tavoitteena on vahvistaa oikeita käyttäytymismalleja, kuten raittiutta sekä huumeiden vähentämistä. (Niemi 2018.) Yhteisöhoidossa hoito perustuu asiakkaiden keskusteluihin ja yhteisöllisyyteen. Motivoivassa haastattelussa osapuolina ovat asiakas ja työntekijä. Yhteisöhoidon tavoitteena on henkilökohtaisen kasvun tukeminen ja elämäntapamuutos. Motivoivan haastattelun tavoitteena on herättää asiakkaassa muutoshalu. Motivoiva haastattelu tapahtuu kahdeksassa eri vaiheessa: (Castren 2018b; Castren 2018c; Kallio & Ylitalo 2018; Castren 2018d.)

1. keskustelu huumeiden käytöstä
2. normatiivinen palaute
3. henkilökohtainen palaute
4. päätöksenteon vahvistaminen
5. pystyvyyden tarkastelu
6. tulevaisuuden suuntautuminen
7. muutosmotivaation tarkastelu
8. palautteen anto (Kallio & Ylitalo 2018; Castren 2018d)

Vertaistuella on suuri rooli riippuvuuden hoidossa. Vertaistuella riippuvuudesta kärsivät auttavat ja tukevat toisiaan. Kaikkia yhdistää samanlainen elämäkokemus sekä taistelu riippuvuutta vastaan. Vertaistuki herättää muutoshalua sekä auttaa ongelman hallinnassa. Vertaistuen toiminta voi olla toiminnallista tai yhteistä keskustelua. Tunnetuimpana

esimerkkinä vertaistukiryhmistä on NA (Nimettömät narkomaanit), joka järjestää kokouksia ympäri Suomea. (Kotovirta 2018.)

Lääkehoidolla pyritään helpottamaan vaikeimpia vieroitusoireita, tätä kutsutaan korvaushoidoksi. Korvaushoitoa käytetään yleensä opioidiriippuvuuden vieroitusoireiden hoitoon. Lääkeaine, jota käytetään, on metadoni sekä buprenorfiini. Hoidon periaatteena on vieroittautuminen ja lääkkeettömyys. (Käypä hoito 2018; Partanen 2020.) Korvaushoidossa on aiemmin käytetty tablettihoitoa ja myöhemmin sen rinnalle on tullut injektiohoito. A-klinikka Oy on ottanut ensimmäisenä hoitavana tahona injektiohoidon käyttöön. (Pennanen 2019.)

4 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisen toiminnan syntyperä on Yhdysvalloissa 1930-luvulla. Carl Rogers, humanistisen psykologian edustaja, on tuonut sen ihmissuhdetyöhön ensimmäistä kertaa. Hän halusi kehittää hienotunteisempaa työskentelyotetta asiakastyöhön, jossa korostetaan asiakkaan omaa tietämystä. Asiakslähtöisyys tarkoittaa, että asiakas itse on mukana määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä. Suomessa asiakslähtöinen ajattelu tuli ihmissuhdealojen näkökulmaksi 1990-luvun alussa. (Mönkkönen 2018, 82; THL 2020a.)

Usein puhutaan myös asiakaskeskeisyydestä. Mattila Tesso-lehden artikkelissa tekee asiakslähtöisyyden ja asiakaskeskeisyyden välille eron seuraavasti. Mattilan mielestä asiakaskeskeisyydessä palvelujärjestelmässä asiakas tai potilas ymmärretään tärkeimmäksi rooliksi. Asiakslähtöisyys merkitsee hänen mielestään sitä, että asiakas käynnistää asiakkuuden ja tähän kysyntään reagoidaan. (Keronen 2013, 24.)

Asiakslähtöisyys on arvo ja periaate, palvelujärjestelmien ja palvelukokonaisuuksien suunnittelun ja toteutuksen lähtökohta. Asiakslähtöisyys kuvataan myös joustavana tapana työskennellä, jossa lähtökohtana on asiakkaan tarpeiden kuunteleminen. Tärkeänä asiakslähtöisyyden perustana on myös vahvan ja myönteisen asiakassuhteen rakentaminen. Lisäksi tärkeää on ajankohtaisen ja relevantin tiedon saannin mahdollistaminen asiakkaalle häntä koskevissa asioissa. (Beresford ym. 2011; Sihvo ym. 2018; Köntti & Malanin 2019, 50.)

Uutta sosiaalihuoltolakia säädettäessä sen tarkoituksiksi asetettiin asiakslähtöisyyden ja asiakassuhteen luottamuksellisuuden edistäminen. Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisesta kertovassa loppuraportissa mainitaan, kuinka sosiaalihuollossa on kuntarakennemuutosten myötä tehty muutoksia. Ne näkyvät asiakkuuksien vahvistumisena esimerkiksi asiakslähtöisissä palvelukokonaisuuksissa. Samalla nämä muutokset näkyvät asiakkuuksien heikentymisenä esimerkiksi etäännyttymisenä sekä fyysisesti että asiakkaan kohtaamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 79.)

Hyväri (2017, 38–39.) kirjoittaa, kuinka asiakslähtöisyydessä korostetaan asiakkaiden osallistumista palvelujen suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen. Asiakkaiden osallistaminen ja osallisuus on ollut viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla pitkäaikaisena teemana. Tämä tarve osallisuuden lisäämiselle on noussut asiakkaiden kokemuksista palveluiden jäykkyydestä ja etäisyydestä.

5 Asiakaspalaute

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittävät potilaan oikeuksista vaikuttaa omaan hoitoonsa sekä tehdä tarvittaessa muistutus tai kantelu ja saada siihen asianmukainen käsittely ja vastine. Vahvistaakseen asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia, asiakas ottaa vastuuta omasta hoidostaan, näin asiakkaan tyytyväisyys hoitoon kasvaa. Asiakaspalaute on perinteisin keino tarjota asiakkaille mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua käyttämiensä palveluiden kehittymiseen. Asiakaspalaute-tieto kuvaa asiakkaiden kokemuksia ja tyytyväisyyttä tarjottuihin palveluihin. (Peränen & Sainio 2018.)

Palautteen avulla sosiaali- ja terveysalan yritykset voivat taata asiakkailleen ja potilailleen entistä paremman tuen ja hoidon, jolloin myös potilaiden oikeudet toteutuvat. A-Klinikka Oy:llä on kotisivuilla yhteydenotto- ja palautelomake, jonka välityksellä asiakas voi antaa palautetta. Lisäksi asiakas voi kirjoittaa paperille ja antaa suullisesti palautteen esimerkiksi tässä yksikössä, jonne teemme asiakaspalautelomakkeen. Mikäli tämä ei onnistu, niin tarpeen mukaan asiakas voi olla yhteydessä myös potilasasiamieheen, joka neuvoo häntä tarkemmin palautteen antamisessa. (A-klinikka Oy.)

Nasr ym. (2017, 143) määrittelevät asiakaspalautteen olevan tavaroita ja (asiakas)palvelua koskevaa asiakasviestintää. Asiakaspalaute voi olla joko jäsennellyä tai jäsentelemätöntä. Määrälliset kyselyt ovat jäsennellyä palautetta ja jäsentämätöntä palautetta saadaan puheluiden, sähköpostiviestien ja sosiaalisen median kautta. Tämä jälkimmäinen malli antaa asiakkaille enemmän mahdollisuuksia kuvata kokemuksiaan yksityiskohtaisemmin. Asiakaspalautetta voi kerätä suoraan kyselyillä, sähköpostilla, online-arvosteluilla. Toinen tapa kerätä palautetta on mittaamalla asiakkaiden määrittelemää toimintaa esimerkiksi silmien seuranta, lukuaikaa, vieritettyjen sivujen määrää tai verkkodokumentissa saatujen napsautusten määrää.

Pohjola ym. (2012, 350) tuovat esiin kaksi eri termiä: järjestelmävaikuttavuus ja inhimillinen vaikuttavuus. Järjestelmävaikuttavuudessa tulevat esiin toimenpiteet ja syy-seuraussuhteet ja inhimillisessä vaikuttavuudessa nousee esiin kokemuslähtöisyys sekä kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen. Tämä inhimillinen vaikuttavuus toimii myös pohjana tälle asiakaspalautelomakkeelle koska se perustuu yksilöllisen, elämisen tason kokemuksellisuuden kuvaamiseen ja ymmärtämiseen. Näitä molempia tarvitaan, mutta on ymmärrettävä, että ne eroavat monella tapaa toisistaan. Niillä on erilaiset tutkimuksellisiin lähestymistapoihin liittyvä tietoperusta, todellisuuden ymmärtäminen ja ajattelumallit.

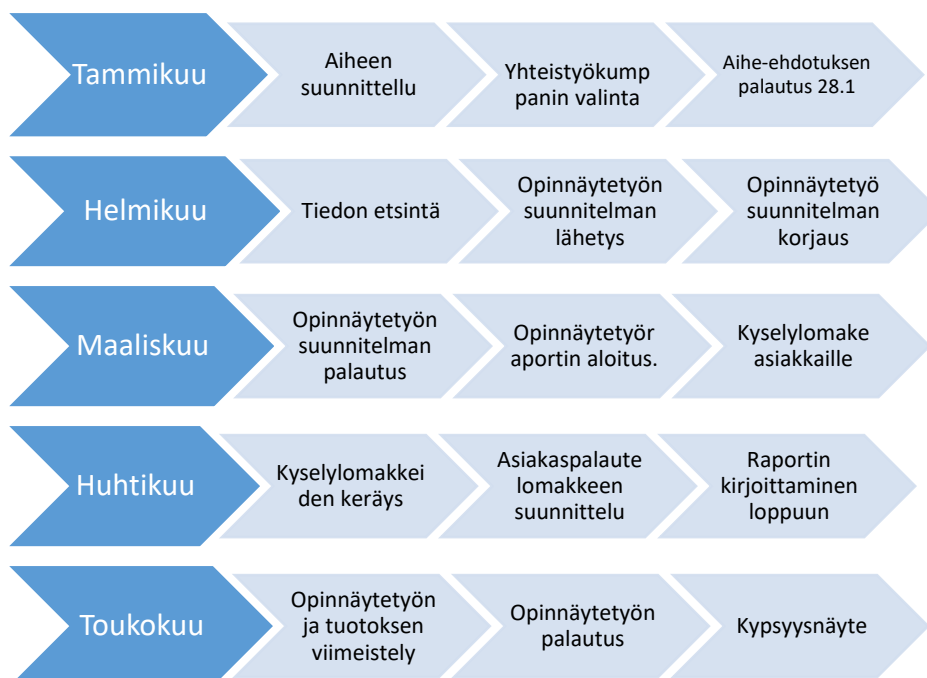
Asiakaspalautteen kerääminen on prosessi, jonka omaksuminen osaksi palveluntuottajan toimintaa ja työntekijöiden työtapaa sekä palvelutuotannon muuttamiseen palautteeseen perustuen, vaatii toteutuakseen jatkuvaa ylläpitoa ja uudistamista. Suomessa Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) toteuttaa asiakaspalautekyselyitä yhteistyössä terveyskeskusten ja synnytyssairaaloiden kanssa, valtakunnallisesti kahden vuoden välein. THL on toteuttanut v. 2018 asiakaspalautetiedon kansallisen keruun yhtenäistäminen -projektin, jossa tuotettiin esitys yhtenäisestä kansallisen asiakaspalautteen keruun mallista ja tiedonkeruun vaihtoehtoista. (Hokkanen 2012, 123; Sainio 2020.)

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla käytännön toiminnan ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. On useita erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa toiminnallinen opinnäytetyö, kuten perehdyttämisoas, turvallisuusohjeistus, tapahtuma, kirja tai kotisivut. Olennaista on, että siinä yhdistyvät sekä käytännön toteutus että sen raportointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sähköinen asiakaspalautelomake (Liite 4.)

Salonen (2013) esittelee oppaassaan kehittämistoimintaan erilaisia malleja, joista tässä opinnäytetyössä toteutettiin konstruktivistista mallia. Mallissa on periaatteena hankkeen huolellinen suunnittelu, hankkeen vaiheistus, toiminnassa oppiminen, osallisuus, tutkimuksellisesta kehittämisote ja monipuolinen menetelmäosaaminen. Toisin sanoen koko kehittämistoiminnan riittävä metodologinen ymmärtäminen ja hallinta. Mallissa korostuu yhteisöllinen ja osallistava näkökulma sekä sosio(pedagoginen) työote, joka sopii myös hyvin A-klinikayhteisön toimintaan. Jaoimme opinnäytetyön eri vaiheisiin (kuvio 2) suunnitelmavaiheessa. Aikataulu muuttui prosessin aikana, kun tutkimusluvan saamisessa meni kauemmin kuin oli arvioitu ja tutkimuksellisen osuuden näkökulmaa muutettiin.



Kuvio 2. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma

Aloituvaiheessa selvitettiin yhteistyökumppani. Vaihtoehtoina oli molempien opinnäytetyöntekijöiden työnantajat. Päädyimme A-klinikka Oy:hyn, koska sieltä tuli selkeä ehdotus,

jossa ilmaistiin tarve saada asiakaslähtöinen asiakaspalautelomake osaksi työn kehittämistä. Yhteistyökumppanin tarpeen ollessa selkeä, myös opinnäytetyön menetelmä oli helppo valita. Aihe-ehdotus hyväksyttiin ensin yhteistyökumppanilla ja sen jälkeen se palautettiin oppilaitokselle hyväksyttäväksi. Näin toimittiin myös suunnitelman kanssa.

Toteutus jaettiin eri vaiheisiin, siihen kuului tutkimusluvan hakemista, sähköisen lomakkeen luomista, palautekyselyn luomista, teoreettisen perustan auki kirjoittamista. Suunnitelman tutkimukselliseen osuuteen tuli muutos. Sen näkökulmaa muutettiin enemmän asiakaslähtöiseksi. Lopulta tutkimuksellinen osuus toteutui palautekyselyn muodossa, jossa saimme palautetta asiakkailta sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta.

Viimeistelyvaiheessa käytiin läpi palautekyselyn vastauksia ja niiden pohjalta arvioitiin tuotoksen lopputulosta. Lisäksi tehtiin tarvittavia muutoksia teoreettiseen osuuteen.

6.2 Sähköinen asiakaspalautelomake

Asiakaspalautelomake luotiin sähköiseksi, joka todettiin THL:n esityksen perusteella maldaltavan asiakkaiden kynnystä antaa palautetta. Sähköisenä siitä saadaan helppo käyttöinen, visuaalisesti neutraali ja selkeä ja sisällöltään kattava. Lisäksi tällä tavalla toteutetaan myös kestävä kehityksen periaatteita vähentämällä paperitulosteiden käyttöä. Työntekijöiden työn kuormittavuus vähenee, kun heidän ei tarvitse käyttää aikaa paperilomakkeiden käsittelyyn. Varsinainen asiakaspalautelomake oli tarkoitus luoda sähköiselle alustalle, josta henkilökunnan on helppo koostaa raportteja. Palautekoosteiden avulla työntekijöiden on mahdollista seurata päihdekuntoutuksen hoitoryhmien sisältöjen tasoa. Sähköisen asiakaspalautelomakkeen etuna on myös sen muunneltavuus. Mikäli hoitojaksojen ja hoitoryhmien sisältö muuttuu, lomakkeeseen on helppo tehdä muutoksia.

Ensimmäisenä selvitettiin, millaisella kyselytyökalulla tämä kysely tehtäisiin. Vaihtoehtoja oli useita, kaikista yleisin on Webropol ja toisena Survey Monkey. (Martikainen, T.) Kyselytyökalun valintaan vaikutti myös taloudelliset resurssit. Moni näistä kyselytyökaluista on alkuun ilmaisia käyttää, myöhemmin niihin täytyy hankkia maksullinen lisenssi. Selvitimme olisiko A-klinikkasäätiöllä tai A-klinikka Oy:llä valmista lisenssiä maksettuna kyselytyökaluun. Koska lomake ei tule aktiiviseen käyttöön, etsimme täysin ilmaisen kyselytyökalun. Ainoaksi vaihtoehdoksi jäi etsinnän jälkeen Google Forms -ohjelmisto. Se on yksinkertainen käyttää ja ilmainen. Sitä varten tarvitsi luoda Google-tunnukset, jotka luovutetaan A-klinikakayhteisön työntekijöiden käyttöön. Kyselytyökalua on jatkossakin helppo muokata ja sinne on mahdollista luoda muitakin kyselyitä. Etuna on myös helppo tapa saada kyselyvastaukset koottua joko diagrammeiksi tai Google Sheets -ohjelmiston kautta excel-taulukoksi.

THL:n asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen -projektin loppuyhteenvetossa suositellaan joko 3- tai 5-portaista asteikkoa. Yhteenveto tuo esiin myös yleisiä kysymyksiä mitä asiakaspalautelomakkeessa on hyvä kysyä. Nämä kysymykset olivat mallina luodessamme mahdollisimman laadukasta asiakaspalautelomaketta. Mahdollisia mitattavia asioita ovat palvelujen saatavuus, asiakkaan kohtaaminen, osallistuminen oman hoidon/asian päätöksentekoon, turvallisuuden tunne, palvelun hyödyllisyys, tiedon-, tuen- sekä ohjauksensaanti. Asteikkona käytettiin kolme portaista asteikkoa, jossa 1 =eri mieltä, 2 =osittain samaa mieltä ja 3 =täysin samaa mieltä. Asteikko valittiin sen selkeyden ja yksinkertaisuuden vuoksi (Peränen & Sainio 2018, 17.)

THL:n projektin sisällöllisiä ehdotuksia on käytetty sähköisen asiakaspalautelomakkeen väittämien perustana. Sisällöllisiin ehdotuksiin kuuluu seuraavat kohdat: asiakkaan on helppo antaa palautetta, yhtenäinen kyselyrakenne sekä palautteen anto kohdistuu tiettyyn palveluun ja palvelutapahtumaan. Palautteen helppoudella tarkoitetaan, että teksti on selkokielistä ja nopea lukuista. Sähköiset vastausympäristöt/-tavat ovat ensisijaisia vastaamisen tapoja tämän ehdotuksen perusteella. Sillä tavalla palautteen antaminen on asiakkaalle helppoa ja aiheuttaa mahdollisimman vähän vaivaa. Sähköistä palautetta voidaan nopeasti hyödyntää raportointiin ja jatkokäyttöön. Jotta annettua palautetta voidaan monipuolisesti hyödyntää, on sen kohdennuttava tiettyyn palveluun ja asiakaskohtaamiseen. (Peränen & Sainio 2018, 12–13.)

Sähköisen asiakaspalautelomakkeen luomisessa lähetettiin kyselylinkkejä A-klinikkayhteisön palveluesimiehelle sekä henkilökunnalle. Erityisesti palveluesimiehen kanssa käytiin keskustelua lomakkeen kysymysten muotoilusta ja sijoittelusta, sekä oikeiden termien valinnasta.

6.3 Palautekysely

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä palautekyselyn (liite 3) tarkoitus on tuoda ilmi ovatko laatimamme tavoitteet täyttyneet sähköisessä asiakaspalautelomakkeessa. Tavoitteena oli luoda mahdollisimman helppo käyttöinen, visuaalisesti neutraali ja selkeä sekä sisällöltään kattava Sähköinen asiakaspalautelomake, joka tukee asiakkaan mahdollisuutta ilmaista oman kokemuksensa hoitoryhmistä. Sähköiseen asiakaspalautelomakkeen käytettävyyteen laadimme erilaiset tavoitteet, ja nämä olivat sähköisen asiakaspalautelomakkeen helppo käyttöisyys sekä selkeys, joka huomioimme väittämiä laatiessa. Visuaalisuudella tavoittelimme neutraalia värimaailmaa.

Määritelmiä on monia, joista suosituin on Nielsenin määritelmä. Määritelmää käytettiin pohjana avaamaan käytettävyyden osa-alueita. Näitä osa-alueita on Nielsenin määritelmässä

viisi: opittavuus, tehokkuus, muistettavuus, virheet sekä tyytyväisyys. Opittavuudella tarkoitetaan käyttäjän helppoutta suorittaa tehtäväkohdat. Tehokkuudella tarkoitetaan, kuinka nopeasti käyttäjä pystyy suorittamaan tehtävät, kun on tutustunut järjestelmään. Nielsenin määritelmässä muistettavuudella tarkoitetaan, kuinka nopeasti pystyy palauttamaan mieleen järjestelmän toiminnan. Tätä määritelmää emme mittaa palautekyselyssä, koska sähköinen asiakaspalautelomake on kertakäyttöinen. Tämän määritelmän jättäminen tarkoittaa sitä, että opittavuus määritelmä on isommassa roolissa tässä. Virheillä Nielsen tarkoittaa käyttäjien tekemiin virheisiin ja niistä palautumisiin. Tyytyväisyydellä tarkoitetaan järjestelmän miellyttävyyttä. Tyytyväisyyttä ja miellyttävyyttä voidaan mitata kysymällä sähköisen lomakkeen sisällöstä. Mikäli asiakas pystyy kysymyksen perusteella kertomaan oman mielipiteen ja tyytyväisyyden hoitoryhmistä lisää se myös tietoisuutta onko lomakkeen sisältö riittävän kattava. Tyytyväisyyttä lisää myös sähköisen asiakaspalautelomakkeen visuaalisuus, jos tämä miellyttää asiakasta, on hän motivoituneempi vastaamaan kysymyksiin. (Hirvonen 2017, 3–6.) Seuraavassa (taulukko 1) on jaettu osiot Nielsenin määritelmän mukaisesti, joihin perustuen on laadittu monivalintakysymykset. Monivalintakysymyksiä laadittuun on käytetty Hirsjärven ohjeistusta (Hirsjärvi ym. 2009, 199–204).

Taulukko 1.

| | |
|------------|--|
| Opittavuus | <p>Mikä seuraavista kuvaa sähköisen asiakaspalautelomakkeen saatavuutta?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Helposti saatavilla <input type="checkbox"/> Vaikeasti saatavilla <input type="checkbox"/> Linkki oli helppo aukaista <input type="checkbox"/> Linkki oli vaikea aukaista <input type="checkbox"/> En osaa sanoa <p>Kuinka nopeasti ymmärsit sähköisen asiakaspalautelomakkeen vastaamisen tekniikan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Heti aloittaessa <input type="checkbox"/> Hetken kuluttua <input type="checkbox"/> Jouduin pohtimaan pidemmän aikaa |
| Tehokkuus | <p>Mikä seuraavista kuvaa sähköistä asiakaspalautelomaketta?</p> <p>Vastaa yhteen tai useampaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nopea <input type="checkbox"/> Helppo <input type="checkbox"/> Hidas <input type="checkbox"/> Vaativa <p>Mikäli vastasit hidas tai vaativa, kerro miksi?</p> |
| Virheet | <p>Olivatko väittämät helposti ymmärrettäviä?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |

| | |
|--------------|---|
| | <p>Mikä seuraavista kuvaa sähköisen asiakaspalautelomakkeen kieliasua?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Selkeä <input type="checkbox"/> Epäselvä <input type="checkbox"/> En osaa sanoa |
| Tyytyväisyys | <p>Miten sait ilmaistua kokemuksesi hoitojaksosta sähköisen asiakaspalautelomakkeen avulla?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kattavasti <input type="checkbox"/> Hyvin <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> Huonosti <p>Mikäli vastasit osittain tai huonosti, kerro miksi?</p> <p>Miten koit väittämien tukevan yksilöllisen kokemuksen kertomista hoitoryhmistä?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Täysin <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> En ollenkaan <p>Pystyitkö väittämien perusteella välittämään riittävästi tietoa kehitettävistä kohdista?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Täysin <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> En ollenkaan <p>Mitä muuta olisit halunnut kertoa sähköisessä asiakaspalautelomakkeessa?</p> <p>Pystyitkö väittämien perusteella kertomaan, miten sinut kohdattiin?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Täysin <input type="checkbox"/> Osittain <input type="checkbox"/> En ollenkaan <p>Mikä seuraavista kuvaa sähköistä asiakaspalautelomaketta pituudeltaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Liian pitkä <input type="checkbox"/> Sopiva <input type="checkbox"/> Liian lyhyt <p>Mikäli vastasit liian lyhyt, kerro miksi?</p> <p>Mitä mieltä olit sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hyvä <input type="checkbox"/> Kohtalainen <input type="checkbox"/> En osaa sanoa <input type="checkbox"/> Huono <p>Mikäli vastasit huono tai kohtalainen, kerro miksi?</p> |

| | |
|--------------|--|
| Visuaalisuus | Mikä seuraavista sanoista kuvaa parhaiten sähköisen asiakaspalautelomakkeen ulkoasua? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lämmin <input type="checkbox"/> Kylmä <input type="checkbox"/> Neutraali <input type="checkbox"/> En osaa kuvailla Millainen oli kysymysten järjestys? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Looginen <input type="checkbox"/> Epälooginen <input type="checkbox"/> En osaa sanoa |
|--------------|--|

Asiakkaat vastasivat palautekyselyyn A-klinikayhteisön hoitoryhmän aikana. Tilanteeseen osallistui 11 asiakasta. Ensin he vastasivat sähköiseen asiakaspalautelomakkeeseen ja tämän jälkeen he saivat paperisen palautekyselyn täytettäväksi. Tilanteessa varauduttiin myös älylaitteiden mahdolliseen puuttumiseen, joten sähköisiä asiakaspalautelomakkeita oli valmiiksi tulostettuna Google Forms -ohjelmistosta. Tulostetussa versiossa ei näkynyt sähköisen lomakkeen visuaalisuus kokonaan.

Vastaukset

Palautekyselyiden vastauksia tarkasteltiin laskemalla jokaisen monivalintakohdan vastaukset. Vastauksien määrät liitettiin palautekyselyn pohjaan. Tällä tavalla selkeytettiin kuinka paljon mihinkin kohtaan oli vastattu. Jaoimme vastaukset Nielsen käytettävyyden määritelmän mukaan, jonka pohjalta monivalintakysymykset luotiin. Tämä tapa aukaisi myös meille näkökulmaa siitä, oliko määritelmän mukaisesti luodut tavoitteet täyttyneet.

Opittavuus

Sähköisen asiakaspalautelomakkeen saatavuuteen tuli eniten hajontaa. Vastaukset jakautuivat seuraavasti: neljä vastausta oli kohdassa helposti saatavilla, kohdassa ”linkki oli helppo aukaista” oli kolme merkintää. Kaksi vastausta oli vaikeasti saatavilla sekä en osaa sanoa -kohdassa.

Tehokkuus

Asiakkaat kokivat palautekyselyn perusteella lomakkeen olevan helppo ja nopea täyttää. Asiakkaiden aukaistua sähköisen asiakaspalautelomakkeen, he hakivat nopeasti palautekyselyn.

Virheet

Lomakkeen täyttymiseen liittyviä virheitä ei tämän asiakasryhmän kokemuksen mukaan ole. Heidän mielestään väittämät olivat helposti ymmärrettäviä ja lomakkeen kieliasu oli selkeä.

Tyytyväisyys

Asiakkaat kokivat pääosin, että saivat ilmaistua kokemuksensa hoitoryhmistä kattavasti ja hyvin. Yksi asiakkaista kommentoi näin:

“1-3 -asteikko ei ole mielestäni tarpeeksi kattava joissakin väittämissä olisi hyvä olla “en osaa sanoa” vaihtoehto. Esim. odotuksia hoitoryhmistä ei välttämättä ole”.

Toinen asiakas kommentoi seuraavasti:

”Joistakin kohdista jäi puuttumaan se että ”mikäli vastasit eri mieltä”. Se olisi voinut olla jokaisessa niin kokemuksista saa laajemman kuvan että mitä toiminnassa pitäisi kehittää”

Väittämät tukivat yksilöllisen kokemuksen kertomista. Ainoastaan kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että he pystyivät osittain kertomaan kokemuksestaan. Tähän olisi ollut perusteltua laittaa lisäselvityksen mahdollisuus, koska nyt jäi epäselväksi mikä olisi ollut heidän paranusehdotuksensa. Väittämien perusteella asiakkaat kokivat pystyvänsä välittämään tietoa kehitettävistä kohdista. Kolme asiakasta oli sitä mieltä, että pystyivät vain osittain. Yksi heistä oli perustellut kommenttiaan seuraavasti:

”Juuri se että joistakin joista oli eri mieltä niin kertoa miksi eri mieltä”

Asiakkaat pystyivät kertomaan kohtaamisen kokemuksestaan täysin tai osittain. Asiakkaat kokivat lomakkeen olevan pituudeltaan sopivan mittainen. Sähköisen lomakkeen täyttämiseen asiakkailta meni noin 5 minuuttia sen jälkeen, kun he saivat linkin auki.

Visuaalisuus

Kyselylomakkeen perusteella asiakkaat kokivat sähköisen asiakaspalautelomakkeen ulkoasun neutraalina ja lämpimänä. Visuaalisuudessa huomioitiin väittämien järjestys, koska loogisuus tuo selkeyttä myös ulkoasuun. Asiakkaat kokivat järjestyksen loogiseksi. Muutama vastaus loogisuuden monivalinnassa oli en osaa sanoa -kohdassa. Asiakaspalautte oli lähes neutraali ja järjestys looginen.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyteen johdatteli prosessin alussa annetut ohjeet. Suunnitelmavaiheessa selvitettiin, ettei A-klinikkayhteisöön tai A-klinikka Oy:lle ole aiemmin tehty samantyyppistä opinnäytetyötä. Aihe-ehdotus palautettiin ja yhteistyökumppanin kanssa tehtiin yhteistyösopimus, johon sisältyi salassapitovelvollisuus. (Lahtinen & Rinkinen 2021.)

Yhteistyökumppani toivoi, että opinnäytetyössä huomioitaisiin asiakaslähtöisyys. Eettisestä näkökulmasta asiakaslähtöisyys näyttäytyy isona osana meidän eettistä pohdintaamme opinnäytetyössä. Asiakaslähtöisyydestä etsittiin tietoa sähköisistä lähteistä sekä keskustelun avulla. Keskusteltiin A-klinikkayhteisön henkilökunnan kanssa minkälaista toimintaa sekä millaisia hoitoryhmiä he pitävät. Näiden keskustelujen myötä pohdittiin millainen lomakkeen sisältö olisi.

Yhteistyökumppanin henkilökunnan avulla pystyimme myös varmistamaan, että väittämät rakennetaan kunnioittaen tietosuojalakeja ja perustuslakeja. Tietosuojalaki kieltää henkilötietojen käsittelyn, jos nämä vahingoittavat henkilöä tai tiedot ovat sen käsittelijälle hyödyksi. Tämän kaltaiset henkilötiedot ovat rotuun, uskoon, poliittiseen asemaan, seksuaaliseen suuntautumiseen tai terveydentilan kohdistumista. Yhteistyökumppani toivoi sähköisen asiakaspalautelomakkeen kohdan missä on mahdollisuus valita mies tai nainen -kohdat. Tämä herätti keskustelua, koska alun perin tarkoituksena ei ollut kysyä sukupuolta lainkaan. Yhteistyökumppani kertoi väkivallan kohdistumisesta päihdemaailmassa sukupuolikohtaisesti. Tämän vuoksi yhteistyökumppanin toivomuksena oli, että vastaaja kertoisi sukupuolensa. Keskustelun tuloksena päädyttiin lisäämään vaihtoehto, valitsen olla kertomatta, jolloin sukupuolineutraalisuus toteutuu. Sähköinen asiakaspalautelomake tullaan täyttämään ja palautekysely täytettiin anonymisti. Näin varmistettiin, ettei henkilötietoja käsitellä ja tietosuojalakeja kunnioitetaan. Anonymista vastauksesta ei pysty tunnistamaan henkilöä. Perustuslain vapauspätökseen huomioitiin saatekirjeessä, jossa oli maininta, ettei tarvitse osallistua sähköisen asiakaspalautelomakkeen sekä palautekyselyn täyttämiseen, mikäli ei halua. (Perustuslaki 11.6.1999/731; Tietosuojalaki 1050/2018; Arene 2020; Tietosuojavaltuutetun toimisto 2021.)

Haimme tutkimuslupaa A-klinikkasäätiön Tietopuun kautta. Tutkimusluvan saamiseen liittyi myös salassapitosopimuksen allekirjoitus, jonka yksi opinnäytetyöntekijöistä allekirjoitti, koska toinen on työsuhteessa A-klinikka Oy:n yksikössä.

Opinnäytetyön luotettavuutta osoittaa yhteistyö A-klinikkayhteisön kanssa. Yhteistyötä tehtiin miettiessä sähköisen asiakaspalautelomakkeen väittämiä ja tarkasteltaessa

opinnäytetyön sisältöä. A-klinikka Oy:hyn liittyviin tietoihin saatiin korjausehdotuksia, joka varmisti tietojen oikeellisuuden.

Palautekyselyä tehdessä huomioitiin, ettei kaikki mahdollisesti omista älylaitetta. Sähköisiä asiakaspalautelomakkeita tulostettiin, jotta voitiin varmistaa kaikkien mahdollisuus osallistua palautekyselyn täyttämiseen. Palautekysely yhteydessä oli saatekirje, jonka asiakkaat saivat pitää, mikäli heille herää jälkeempään kysymyksiä. Aineistot kerättiin heti vastauksien jälkeen. Kyselylomakkeiden aineistoa pohdittiin tilassa missä oli vain opinnäytetyön tekijät. Luotettavuutta osoittaa suorat lainaukset asiakkaiden vastauksista. Kyselylomakkeet hävitettiin tietosuojalain mukaisesti. (Tietosuojalaki 1050/2018; Arene 2020.)

Opinnäytetyö on luotu lähdekriittisesti. Lähdekriittisyydellä tarkoitetaan lähteiden arviointia huomioiden lähteen kirjoittaja, lähteen ikä sekä onko lähde tutkittua tietoa. Lähdeviitteet merkittiin selkeästi, jotta lukijan on helppo löytää ne lähdeluettelosta. Käyttäessä kuvia tai esimerkkejä, lähdemerkinnät on kirjoitettu tekijänoikeuksia kunnioittaen. (Helmet 2017; Arene 2020.)

7.2 Sähköisen asiakaspalautelomakkeen arviointi

Sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta kerätty palaute osoittautui positiiviseksi. Myös negatiivista palautetta saatiin ja niiden yhteyteen oli annettu parannusehdotuksia. Palautekyselyä kerätessä tuli sanallisesti positiivista palautetta. Sähköisen asiakaspalautelomakkeen opittavuus -osiossa oli eniten hajontaa. Syynä arvioitiin olevan sähköpostiin lähetetyn linkin joutuminen roskaposti -kansioon ja linkin perille saapuminen kesti noin viisi minuuttia.

Pohdintaa herätti älylaitteiden ja -puhelinien puuttuminen ja toimimattomuus. Palautekyselyn yhteydessä huomattiin, että osalla asiakkaista ei sellaista ollut lainkaan. Yhteistyökumppanilla on asiakkaiden käytössä yksi tietokone, mutta toisena vaihtoehtona voisi olla myös tabletti, jolla asiakkaat voisivat täyttää asiakaspalautelomaketta. Yllättävän monelle asiakkaalle tuli ongelmia salasanan kanssa, joka toi haastetta palautekyselyn aikana. Google Forms- ohjelmistossa on mahdollista luoda lyhyt linkki, jonka voi tarvittaessa lähettää tekstiviestillä. Linkin avaamiseen ja lomakkeen täyttämiseen tarvitaan internet -yhteys. Ainoaksi vaihtoehdoksi jää ohjelmistosta tulostettava lomakepohja.

Nielsenin määritelmän tehokkuutta selvitettiin kysymällä, kuinka asiakkaat kuvaisivat sähköistä asiakaspalautelomaketta. Asiakkaat valitsivat vaihtoehdoista kohdat helppo ja nopea. Tehokkuutta kuvaa nämä adjektiivit. Väittämiä ei tarvitse olla määrällisesti enempää. Palautekyselyssä kysyttiin sähköisen asiakaspalautelomakkeen ymmärrettävyyteen ja selkeyteen liittyviä kysymyksiä. Asiakkaiden mielestä väittämät olivat helposti ymmärrettäviä

ja lomakkeen kieliasu oli selkeä. Se osoittaa, ettei asiakaspalautelomaketta täyttäessä tule virheitä.

Palautekyselyn tyytyväisyys -osiossa asiakkaat pystyivät kertomaan kohtaamisen kokemuksistaan täysin tai osittain. Sähköistä asiakaspalautelomaketta muokatessa on syytä kiinnittää tähän asiaan huomiota ja muokata väittämää paremmin tätä ilmaisua tukevaksi. Sähköisessä lomakkeessa on yksi kohtaamiseen liittyvä väittämä. Väittämiä voisi jatkossa lisätä jakamalla ne seuraavasti: Työntekijät kohtasivat minut yksilöllisesti ja minut kohdattiin yksilöllisesti hoitoryhmissä.

Väittämien järjestys ja ulkoasu liittyy visuaalisuus -osioon. Tavoitteena oli neutraali ja selkeä sähköinen asiakaspalautelomake. Palautekyselyssä vastaukset jakoutuivat lämmin ja neutraali -kohtiin. Vastaukset kertoivat, että ulkoasu miellytti asiakkaita. Väittämien järjestyksen loogisuutta kysymällä tavoiteltiin tietoa lomakkeen selkeydestä. Valtaosa asiakkaista koki väittämien järjestyksen loogiseksi. Visuaalisuuden tavoite täyttyi vastausten ollessa lähempänä hakemaamme tulosta.

Sähköisen asiakaspalautelomakkeen tavoitteet voidaan todeta täytyneen. Palautekyselyssä tuli muutamia kehittämisehdotuksia suoraan asiakkailta ja vastausten perusteella tehdyssä arvioissa huomattiin myös kohtia, joita voisi jatkossa muokata. Nämä kehittämisskohdat jäävät A-klinikkayhteisön työntekijöiden tehtäväksi.

7.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön alussa laadittiin tavoitteet sähköiselle asiakaspalautelomakkeelle. Yhteistyökumppanin toiveena oli asiakaslähtöisyyden huomioiminen sähköistä asiakaspalautelomaketta luodessa. Suunnitelmana oli toteuttaa toive antamalla asiakkaille mahdollisuus vaikuttaa lomakkeessa oleviin väittämiin. Lopulta opinnäytetyön ohjauksen jälkeen päädyttiin siihen, että riittävän ammattitaidon vuoksi voidaan sisällöstä saada hyvä ilman asiakkaitakin. Jotta yhteistyökumppanin toive asiakaslähtöisyydestä toteutuisi, toteutimme palautekyselyn asiakkaille. Asiakkaat vastasivat valmiiseen sähköiseen asiakaspalautelomakkeeseen ja antoivat sen jälkeen palautetta kyselylomakkeessa. Asiakaslähtöisyys mahdollistettiin ja saatiin konkreettista tietoa tavoitteiden täytymisestä.

Hyvärin (2017, 38–39) mukaan asiakaslähtöisyydessä korostetaan asiakkaiden osallistumista palvelujen suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen. Yhteistyökumppanin toive toteutui, koska asiakkaat pääsivät vaikuttamaan lomakkeen sisältöön, jolla he tulevat antamaan jatkossa palautetta hoitoryhmistä.

Alkuun otettiin selvää A-klinikkayhteisö Tampereesta ja A-klinikka Oy:sta. Yhteistyökumppanin arvot, kohderyhmä ja erilaiset palvelut olivat tärkeää perustietoa. Erilaisista sähköisistä lähteistä selvitettiin tietoperustaa päihdehoitotyöstä ja erityisesti riippuvuushoidoista. Edellä mainitut päihdehoitotyö ja riippuvuushoito ovat sairaanhoitajan ammatillista kasvua tukevaa tietoa. A-klinikka Oy:lla on pitkä historia päihde- ja mielenterveyskuntoutujia tukevassa työssä. On hyvä oppia hahmottamaan, millaisia palveluita sillä on tarjota, jotta tulevaisuudessa voi paremmin ohjata tulevia asiakkaita tai potilaita oikean palvelun piiriin.

Sähköisen asiakaspalautelomakkeen suunnittelu toteutettiin huolellisesti. Vastuunjako tekijöiden välillä oli selkeä ja kommunikaatio oli sujuvaa. Molemmat kehittyivät opinnäytetyötä tehdessä, kun tietoa haettiin monipuolisesti eri lähteistä ja myös englannin kielellä.

Salosen (2013) esittelemässä konstruktivistisessä mallissa yhteistyökumppanin kanssa tehdään yhteistyötä eri vaiheissa. A-klinikkayhteisön palveluesimies kommentoi suunnitelmaa, sähköistä asiakaspalautelomaketta, opinnäytetyön raporttia ja palautekyselyn kysymyksiä. Lisäksi palveluesimies antoi tietoa A-klinikka Oy:stä ja ohjasi esittämään kysymykset oikeille henkilöille. Konstruktivistinen malli toteutui opinnäytetyössä ja yhteistyökumppani halusi osallistua opinnäytetyöhön ja sen tuotoksen luomiseen. Yhteistyö mahdollisti sähköisen asiakaspalautelomakkeen luomisen asiakaslähtöisesti ja edellä mainittujen tavoitteiden mukaiset.

Tutkimuslupaa (liite 1) hakiessa selvisi opinnäytetyöhön vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuslupaa ei toimitettu eteenpäin ensimmäisellä kerralla. Toista kertaa hakiessa kävi ilmi, että A-klinikka Oy:lla on alkamassa yhdenmukaisen asiakaspalautteen käyttöönotto. Jokaiseen A-klinikka Oy:n yksikköön toimitettiin palautelaite, jossa oli asiakastyytyvyyteen liittyviä kysymyksiä. Siksi sähköisen asiakaspalautelomakkeen sisältöön jouduttiin tekemään muutoksia rajaamalla väittämät hoitoryhmiin. Alkuperäinen suunnitelma oli kohdistaa lomakkeen väittämät koskemaan koko A-klinikkayhteisön toimintaa. Väittämien rajaaminen hoitoryhmiin mahdollisti tutkimusluvan hyväksymisen. Muutokset hidastivat opinnäytetyön etenemistä ja vaikeuttivat kokonaisuuden hahmottamista.

Opinnäytetyön tavoitteena ollut sähköisen asiakaspalautelomakkeen luominen voidaan katsoa onnistuneeksi, koska se voidaan luovuttaa A-klinikkayhteisön henkilökunnalle palautekyselystä saatujen kehitysehdotusten kera. Tulevaisuudessa sähköisestä lomakkeesta on mahdollista tehdä uusia versioita esimerkiksi samassa rakennuksessa toimivalle vieroitushoitoyksikölle. Myös tutkimukselliselta kannalta lomakkeen vastausten tarkastelu pidemmältä ajanjaksolta voisi olla A-klinikkayhteisön toimintaa hyödyttävää.

Lähteet

- Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/opk04623>
- Aho, A. 2018. Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00033/do>.
- A-klinikka Oy a. Tietoa meistä. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa <https://www.a-klinikka.fi/tieto-meista/a-klinikka-oy>.
- A-klinikka Oy b. A-klinikkayhteisö Tampere. Viitattu 29.4.2021. Saatavissa <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/tampere/a-klinikkayhteiso-tampere>
- A-klinikkasäätiö. Säätiön esittely. Viitattu 4.5.2021. Saatavissa <https://a-klinikkasaa-tio.fi/saatio/mita-teemme/saation-esittely>
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Arene. Viitattu 26.2.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>.
- Beresford, P., Flemming, J., Glynn, M., Bewley, C., Croft, S., Branfield, F. & Postle K. 2011. Supporting People: Towards a person-centered approach. Bristol: Policy Press. Viitattu 23.4.2021 Saatavissa <https://www-proquest-com.ezproxy.saimia.fi/docview/1938512556/fulltext/3F6416C6EAA14974PQ/1?accountid=202350>
- Castren, S. 2018a. Psykososiaaliset hoidot ja niiden merkitys huume- ja lääkeriippuvuuk-sien hoidossa. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuu-det. Oppiportti. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00196/do>.
- Castren, S. 2018c. Kognitiivisen psykoterapian hoitomalli huumeongelman hoidossa. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00112/do>.
- Castren, S. 2018d. Motivoiva haastattelu huume- ja päihderiippuvuuden hoidossa. Teok-sessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Vii-tattu 29.4.2021. Saatavissa https://www.oppiportti.fi/op/hlr00197/do?p_haku=motivoiva%20haastattelu#q=motivoiva%20haastattelu
- Helmet. 2017. Tunnista luotettava tieto. Viitattu 25.5.2021. Saatavissa [https://www.hel-met.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto\(2592\)](https://www.hel-met.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto(2592))

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

Hirvonen, H. 2017. Tapaustutkimus laadullisten tutkimusmenetelmien hyödyntämisestä käytettävyytutkimuksessa. Viitattu 12.5.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/229137/prograduhannahirvonen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Hokkanen, L. 2012. Sosiaalitoimistojen asiakastyytyväisyyskyselyn tulkinta. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S.(toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 116–161.

Hyväri, S. 2017. Asiakaslähtöisyyden periaatteet ja toteutuminen sosiaali- ja terveystalveissa. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita, 32–45.

Järjestöjen sosiaaliturvaopas 2021. Potilaana terveydenhuollossa. Viitattu 8.2.2021 Saatavissa <https://sosiaaliturvaopas.fi/opas/>

Karjalainen, K. & Hakkarainen, P. 2013.Lääkkeiden väärinkäyttö 2000-luvun Suomessa. Julkari. Viitattu 16.4.2021. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110571/karjalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen, P. 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumausaineet. Julkari. Viitattu 16.4.2021. Saatavissa <https://www.julkari.fi/handle/10024/139059>

Kallio, L. & Ylitalo, S. 2018. Huumeiden käyttäjien yhteisöhoito. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa <https://www.oppoportti.fi/op/hlr00119/do>.

Keronen, M. 2013. Askeleita kohti asiakasta. Tesso 1/2013, 23–25.

KOS Ydinasiat. A-klinikka Oy. Esite.

Koski-Jännes, A. 2020. Riippuvuus. Päihdelinkki. Viitattu 9.2.2021. Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>.

Koski-Jännes, A. 2021. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Päihdelinkki. Viitattu 18.5. 2021. Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

Kotovirta, E. 2018. Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet.

Oppiportti. Viitattu 29.4.2021. Saatavissa [Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena - Duodecim Oppiportti](#)

Käypä hoito. 2018. Huumeongelman hoito. Oppiportti. Viitattu 1.5.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Köntti, I., & Malanin, A. 2019. Asiakaslähtöinen palvelujen kehittäminen: toimintamallina kiertävä kokous. Kuntoutus Nro 3/2019. Viitattu 10.4.2021. Saatavissa <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97252>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Martikainen, T. 2021 Kyselytyökalut Suomessa: kuinka valitset sinulle sopivan kyselytyökalun? Viitattu 15.4.2021. Saatavissa <https://www.zef.fi/fi/blogi/kyselytyokalut-suomessa-kuinka-valitset-sinulle-sopivan-kyselytyokalun>

Mönkkönen, K., 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Nasr, L., Burton, J. & Gruber, T. 2017. Developing a deeper understanding of positive customer feedback. Viitattu 29.4.2021. Saatavissa <https://www-emerald-com.ezproxy.saimia.fi/insight/content/doi/10.1108/JSM-07-2016-0263/full/pdf?title=developing-a-deeper-understanding-of-positive-customer-feedback>

Niemelä, S. 2018. Kannabiksen käytön yleisyys. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 9.2.2021. Saatavissa <https://www.oppoportti.fi/op/hlr00058/do>.

Niemelä, S. 2018. Palkkiohoito huumeongelman hoidossa. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa <https://www.oppoportti.fi/op/hlr00117/do>.

Partanen, M. 2020. Opioidiriippuvuuden lääkkeellinen vieroitus- ja korvaushoito. Päihdelinkki. Viitattu 1.5.2021. Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/opioidiriippuvuuden-laakkeellinen-vieroitus-ja>

Pennanen, T. 2019. A-klinikka valmistelee injektikorvaushoitolääkkeiden hoitosuosituksia. Lääkärilehti. Viitattu 1.5.2021. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/a-klinikka-valmistelee-injektikorvaushoitolaakkeiden-hoitosuosituksia/>

Perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 21.5.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P7>

Peränen, N. & Sainio, S. 2018. Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen – sisällölliset ehdotukset. THL. Viitattu 15.3.2021. Saatavissa https://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/138460/20181022_asiakaspalautetiedonkeruu_yhteen-veto_FINAL_korj20190130.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. 2012. Vaikuttavuus on monta. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 347–352.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu.

Sainio, S. 2020. Asiakaspalaute. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute>

Sillanaukee, P., Väärälä, R., Vuorinen, V., Kuusisto, R., Iivonen, E., Sääntti, R., Äijö, K. & Palola, E. 2012. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 22.4.2021 Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73403/URN%3aNBN%3afi-fe201504223388.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Simojoki, K. 2018. Keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käytön yleisyys. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 9.2.2021. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00264/do>.

Sihvo, S., Isola, A-M., Kivipelto, M., Linnanmäki, E., Lyytikäinen, M. & Sainio, S. 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. THL. Viitattu 17.3.2021 Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Päihdepalvelut. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa <https://stm.fi/paihdepalvelut>.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010

THL 2020a. Asiakaslähtöisyys. Viitattu 27.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisailot/yksilötyöskentely/asiakaslahtoisuus>.

THL 2020b. Laatu. Viitattu 27.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>.

THL 2019. Päihderiippuvuus. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>.

Tietopuu. 2021.Hae tutkimuslupaa. Viitattu 25.5.2021. Saatavissa https://tietopuu.a-klinik-kasaatio.fi/info/hae_tutkimuslupaa#Tutkimusluvan%20hakeminen

Tietosuojalaki 1050/2018. Viitattu 25.5.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tietosuojalaki>

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2021. Viitattu 25.5.2021. Saatavissa <https://tietosuoja.fi/mika-on-henkilotieto>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Gaudeamus.

Vorma, H., 2018. Sekakäytön yleisyys ja muodot. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S.(toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Oppiportti. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00017/do>

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Saatekirje

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa LAB ammattikorkeakoulusta. Olemme tekemässä opinnäytetyötä ja aiheenamme on luoda sähköinen asiakaspalautelomake A-klinikka Oy:n A-klinikkayhteisölle. Se tulee käyttöön työryhmälle, kun opinnäytetyö valmistuu.

Tämä kysely on opinnäytetyöprosessissa luodun sähköisen asiakaspalautelomakkeen palautekysely. Palautekyselyn tarkoitus on saada tietoa asiakkaan kokemukset sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta. Palautekysely sisältää kysymyksiä sähköisen asiakaspalautelomakkeen käytettävyydestä, visuaalisuudesta sekä sisällöstä.

Teidän vastauksien avulla voimme tarkastella sähköisenasiakaspalautelomakkeen tavoitteiden täyttymistä. Näin myös pystymme tarkastelemaan mahdolliset kehittämisen kohteet.

Pyytäisimme sinua kokeilemaan sähköisen asiakaspalautelomakkeen täyttämistä. Voit täyttää lomakkeen tiedot vapaasti, koska me emme tarvitse palautetta hoitajaksostasi, vaan itse asiakaspalautelomakkeesta. Täytettyäsi sähköisen lomakkeen, täytä paperinen palautelomake.

Me käsittelemme lomakkeet luottamuksellisesti ja opinnäytetyön valmistuttua hävitämme palautekyselyt tietosuojalain vaatimusten mukaisesti. Tämä kysely on nimetön, eikä henkilökohtaisia tietojasi käsitellä tämän kyselyn yhteydessä.

Sinun kokemuksesi sähköisen asiakaspalautelomakkeen on arvokasta tietoa meille.

Terveisin, LAB ammattikorkeakoulun opiskelijat Susanna Raivio ja Tea Törmäkangas

Liite 3. Palautekysely asiakkaille

Tämä on kysely sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta, jonka olet juuri täyttänyt. Kyselyyn ei tarvitse kirjoittaa tietojasi.

OHJE: Rastita mielestäsi sopivin/sopivimmat vaihtoehdot.

Mikä seuraavista kuvaa sähköisen asiakaspalautelomakkeen saatavuutta?

- Helposti saatavilla
- Vaikeasti saatavilla
- Linkki oli helppo aukaista
- Linkki oli vaikea aukaista
- En osaa sanoa

Kuinka nopeasti ymmärsit sähköisen asiakaspalautelomakkeen vastaamisen tekniikan?

- Heti aloittaessa
- Hetken kuluttua
- Jouduin pohtimaan pidemmänkin aikaa

Mikä seuraavista kuvaa sähköistä asiakaspalautelomaketta?

Vastaa yhteen tai useampaan

- Nopea
- Helppo
- Hidas
- Vaativa

Mikäli vastasit hidas tai vaativa, kerro miksi?

Olivatko väittämät helposti ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei

Mikäli vastasit ei, kerro miksi?

Mikä seuraavista kuvaa sähköisen asiakaspalautelomakkeen kieliasua?

- Selkeä
- Epäselvä
- En osaa sanoa

Miten sait ilmaistua kokemuksesi hoitojaksosta sähköisen asiakaspalautelomakkeen avulla?

- Kattavasti
- Hyvin
- Osittain
- Huonosti

Mikäli vastasit osittain tai huonosti, kerro miksi?

Miten koit väittämien tukevan yksilöllisen kokemuksen kertomista hoitoryhmistä?

- Täysin
- Osittain
- En ollenkaan

Pystyitkö väittämien perusteella välittämään riittävästi tietoa kehitettävistä kohdista?

- Täysin
- Osittain

- En ollenkaan

Mitä muuta olisit halunnut kertoa sähköisessä asiakaspalautelomakkeessa?

Pystyitkö väittämien perusteella kertomaan, miten sinut kohdattiin?

- Täysin
- Osittain
- En ollenkaan

Mikä seuraavista kuvaa sähköistä asiakaspalautelomaketta pituudeltaan?

- Liian pitkä
- Sopiva
- Liian lyhyt

Mikäli vastasit liian lyhyt, kerro miksi?

Mikä seuraavista sanoista kuvaa parhaiten sähköisen asiakaspalautelomakkeen ulkoasua?

- Lämmin
- Kylmä
- Neutraali
- En osaa kuvailla

Millainen oli kysymysten järjestys?

- Looginen
- Epälooginen
- En osaa sanoa

Mitä mieltä olit sähköisestä asiakaspalautelomakkeesta?

- Hyvä
- Kohtalainen
- En osaa sanoa
- Huono

Mikäli vastasit huono tai kohtalainen, kerro miksi?

Liite 4. Sähköinen asiakaspalautelomake

PALAUTETTA HOITORYHMISTÄ

Tämä palautelomake on suunnattu A-klinikka Oy:n A-klinikkayhteisön (eli kuntoutuksen) asiakkaille, joiden päihdekuntoutus on päättymässä tulevina päivinä.

Palautteen avulla A-klinikka Oy ja sen henkilökunta voivat kehittää päihdekuntoutuksen sisältöä.

Kysely on nimetön ja luottamuksellinen.

***Pakollinen**

SUKUPUOLI. *

Nainen

Mies

Valitsen olla kertomatta

MIKSI OLIT PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA. *

Alkoholiriippuvuus

Toiminnallinen riippuvuus (kuten peliongelma)

Lääkeriippuvuus

Monipäihderiippuvuus

Olin intervallijaksolla

KUNTOUTUSJAKSON PITUUS. *

2 viikkoa

4 viikkoa

6 viikkoa

8 viikkoa

Muu:

Seuraava

HOITOJAKSON SISÄLTÖ

- 1 = eri mieltä,
2 = osittain samaa mieltä,
3 = täysin samaa mieltä

HOITORYHMIEN SISÄLTÖ VASTASI ODOTUKSIANI. *

Eri mieltä

- 1
2
3

Täysin samaa mieltä

MIKÄLI VASTASIT ERI MIELTÄ. KERRO MITÄ JÄIT KAIPAAMAAN HOITORYHMISSÄ? MITÄ MUUTA SISÄLTÖÄ NIISSÄ OLISI VOINUT OLLA?

Oma vastauksesi

HOITORYHMIEN SISÄLTÖ VASTASI TARPEITANI. *

Eri mieltä

- 1
2
3

Täysin samaa mieltä

HOITOANI KOSKEVAT PÄÄTÖKSET TEHTIIN YHDESSÄ KANSSANI. *

Eri mieltä

- 1
2
3

Täysin samaa mieltä

HOITOJAKSON AIKANA HUOMIOITIIN MYÖS MINUN LÄHEISVERKOSTONI. *

Eri mieltä

- 1
2
3

Täysin samaa mieltä

**OLISIN HALUNNUT TAVATA LÄHEISTÄNI/LÄHEISIÄNI YHDESSÄ TYÖNTEKIJÄN
TAI OMAHOITAJANI KANSSA. ***

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

KOIN OLONI TURVALLISEKSI A-KLINIKKAYHTEISÖSSÄ. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

A-KLINIKKAYHTEISÖSSÄ OLI SOPIVASTI OHJELMAA. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

MIKÄLI VASTASIT ERI MIELTÄ EDELLISEEN KYSYMYKSEEN, KERRO MIKSI

Oma vastauksesi

MIKÄ VIIKKO-OHJELMASSA OLI HYÖDYLLISINTÄ? *

Oma vastauksesi

**OLEN SAANUT RIITTÄVÄSTI TIETOA JA OHJAUSTA OMAAN HOITOONI LIIT-
TYEN. ***

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

MINUT KOHDATTIIN YKSILÖLLISESTI. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

OMAHOITAJANI KANSSA KÄYDYT KESKUSTELUT TUKIVAT HOITOANI. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

MINUN TARPEITANI KUULTIIN HOITAJAKSOLLA. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

MINULLE TEHTIIN HOITOSUUNNITELMA AJOISSA. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

HOITAJAKSO TUKI TOIPUMISTANI. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

MIKÄLI VASTASIT ERI MIELTÄ EDELLISEEN KYSYMYKSEEN, KERRO MIKSI.

Oma vastauksesi

SAIN RIITTÄVÄSTI KEINOJA RIIPPUVUUDEN HOITOON. *

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

OLEN MIELESTÄNI TEHNYT RIITTÄVÄSTI TÖITÄ TOIPUMISENI SUHTEEN.

Eri mieltä

- 1
- 2
- 3

Täysin samaa mieltä

TÄHÄN VOIT ANTAA HALUTESSASI VAPAAMUOTOISTA PALAUTETTA HOITAJAKSOSTA.

Oma vastauksesi

Takaisin

Lähetä