



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)

OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyys sekä asiakkaiden tyytyväisyys palveluun

Ninja Miettinen
Riina Puhakka

Opinnäytetyö, syyskuu 2022

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2022
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+ 358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Ninja Miettinen, Riina Puhakka

Nimike
OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyys sekä asiakkaiden tyytyväisyys palveluun

Toimeksiantaja
Kysteri

Tiivistelmä
Sähköisiä palveluita käytetään nykyisin terveydenhuollossa korvaamaan läsnä olevat tapaamiset tai käyttämällä niitä lisänä yhteydenpitoa helpottaen. Digitalisaatio on toimintatapojen muokkaamista uudempaan sekä palveluiden sähköistämistä. Sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaatiossa hyödynnetään tietotekniikkaa eri menetelmin. Sähköisten palveluiden lisääntyminen helpottaa asiakkaiden mahdollisuuksia käyttää julkisia palveluita. Opinnäytetyölle toimeksiantajana toimii perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri, joka sijaitsee Pohjois-Savossa. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyyttä sekä asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun.

Kvantitatiivisen menetelmän valinta perustui suuremman aineistomäärän saamiseen. Opinnäytetyössä käytettiin kyselylomaketta aineiston keräämiseen ja kohderyhmänä toimivat täysi-ikäiset henkilöt, jotka olivat käyttäneet OmaKysteri-palvelun sähköistä ajanvarausta. Opinnäytetyön tulokset on saatu analysoimalla kyselylomakkeen avulla saatuja vastauksia. Saatujen tulosten perusteella enemmistö vastaajista oli tyytyväisiä käyttämäänsä palveluun. Osa kyselyyn vastanneista koki palvelun löytyvän huonosti verkkosivuilta ja toivoi selkeämpiä ohjeita palvelun käyttöön. Saimme kyselyyn vastauksia vähemmän kuin luulimme, mikä voi heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Lisäksi vastausten välillä oli ristiriitoja, joten emme voi tietää onko kysymykset ymmärretty väärin ja onko tämä vaikuttanut saatuihin tuloksiin. Opinnäytetyössämme eettisyys on otettu huomioon. Kysely suoritettiin täysin nimettömästi, joten kyselyyn vastanneiden henkilötietoja ei tullut ilmi. Kyselyyn vastaaminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen.

Opinnäytetyömme avulla saadut vastaukset ovat hyödyllisiä palvelun jatkokäyttöä varten. Asiakastytyväisyyskyselyn avulla toimeksiantaja voi saada selville OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen mahdollisia kehittämiskohteita. Tulevaisuudessa samankaltaisen kyselyn voi tarvittaessa uusua.

Kieli
suomi

Sivuja 29
Liitteet 3
Liitesivumäärä 5

Asiasanat
asiakastytyväisyys, palvelun käytettävyys, sähköinen ajanvaraus, digitalisaatio



THESIS
September 2022
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 13 260 600

Authors

Ninja Miettinen, Riina Puhakka

Title

Usability of the OmaKysteri Online Appointment Booking Service and Client Satisfaction with the Service

Commissioned by
Kysteri

Abstract

E-services are currently used in healthcare to replace in-person appointments or as a means to improve communication. Digitalization means the modification of operating methods and electrification of services. In the digitalization of social and healthcare sector, information technology is utilized in different ways. An increase in electronic services facilitates clients' access to public services. This thesis, commissioned by a primary healthcare company Kysteri, explored the usability of the OmaKysteri online appointment booking service and client satisfaction with the service.

A quantitative method was chosen to obtain a larger amount of material. A questionnaire was used to collect data from adults who had used that particular service. The results were obtained by analyzing the responses from questionnaires. The results showed that most of the respondents were satisfied with the service they had used. Some of them reported that the service was difficult to find on the website and wished for clearer instructions for using it. Since the response rate was lower than we expected, it may weaken the reliability of the thesis. Furthermore, there were discrepancies between the responses, and thus, it cannot be known if the questions were misunderstood and if that affected the results. Ethics has been considered in the thesis. The survey was conducted anonymously and responding was voluntary.

The obtained responses are useful for the further use of the service. The client satisfaction survey allows the commissioner to identify the possible development areas in the OmaKysteri online appointment booking service. In the future, a similar survey can be reconducted if necessary.

Language
Finnish

Pages 29
Appendices 3
Pages of Appendices 5

Keywords

client satisfaction, service usability, online booking service, digitalization

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Digitalisaatio terveydenhuollossa	6
2.1	Digitalisaatio ja sähköiset palvelut	6
2.2	Aikaisemmat tutkimukset aiheesta	7
2.3	Digitalisaation kehitys	8
2.4	Sähköinen ajanvaraus	9
2.5	Koronavirus	10
3	Asiakastyytyväisyys, asiakaslähtöisyys ja palvelukokemus	11
3.1	Asiakastyytyväisyys	11
3.2	Asiakaslähtöisyys	12
3.3	Palvelukokemus ja palvelun käytettävyys	13
4	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset	14
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	14
5.1	Määrällinen tutkimusmenetelmä	14
5.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä	15
5.3	Kyselylomakkeen laatiminen	15
5.4	Kyselyn toteuttaminen	17
5.5	Aineiston käsittely ja analysointi	18
6	Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset	19
6.1	Vastaajien taustatiedot	19
6.2	Palvelun käytettävyys	21
6.3	Asiakkaiden tyytyväisyys palveluun	22
6.4	Kehittämistoiveet palveluun	23
7	Pohdinta	24
7.1	Tulosten tarkastelu	24
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	26
7.3	Ammatillinen kasvu	28
7.4	Työn hyödynnettävyys ja jatkokäyttö	29
	Lähteet	30
	Liitteet	
Liite 1	Tiedonhaun taulukko	
Liite 2	Asiakastyytyväisyyskysely	
Liite 3	Saatekirje	

1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheena on asiakastyytyväisyys sekä palvelun käytettävyys OmaKysteri-palvelun sähköisessä ajanvarauspalvelussa. Tämä opinnäytetyö käsittelee aihetta terveydenhuollon asiakkaiden näkökulmasta. Kysteri on perusterveydenhuollon liikelaitos, johon kuuluvat Kaavi, Rautavaara, Leppävirta, Keitele, Pielavesi, Tervo ja Vesanto. Opinnäytetyömme ideointi alkoi meneillään olevasta PoSote20-hankkeen vaikutuksesta, hankkeen yhtenä tuotoksena on syntynyt OmaKysteri-palvelun sähköinen ajanvaraus. Toinen opinnäytetyömme tekijöistä on itse työskennellyt Kysterin alueella hoitotyössä, ja sitä kautta saimme tietoa meneillään olevasta hankkeesta. PoSote20-hanke on Pohjois-Savossa käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishanke, jonka yhtenä tavoitteena on kehittää digitalisaatiota terveydenhuollossa (PoSote20 2021).

Sähköisessä ajanvarauksessa on mahdollista varata aika tällä hetkellä koronanäytteenottoon sekä -rokotukseen. Sähköisen ajanvarauspalvelun käyttämisestä teemme kyselylomakkeen kohderyhmälle. Kohderyhmänämme toimii perusterveydenhuollon asiakkaat Kysterin alueella.

Tavoitteenamme on selvittää sähköisen ajanvarauspalvelun käytettävyyttä sekä tyytyväisyyttä asiakkaan näkökulmasta. Sähköisten palveluiden lisääntymisen vuoksi aihe on ajankohtainen. Digitalisaation laajeneminen perusterveydenhuollon julkiselle sektorille herätti mielenkiintomme aiheeseen.

2 Digitalisaatio terveydenhuollossa

2.1 Digitalisaatio ja sähköiset palvelut

Sähköisiä palveluita käytetään nykyään terveydenhuollossa korvaamaan läsnä olevat tapaukset tai käyttämällä niitä lisänä, helpottaen yhteydenpitoa asiakkaan tai potilaan kanssa hänen terveydenhoidostaan (Vehko, Hyppönen, Aalto & Sinervo 2019, 2).

Digitalisaatio on toimintatapojen muokkaamista uudempaan sekä palveluiden sähköistämistä. Sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaatiolla tarkoitetaan sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon käyttämissä menetelmissä hyödynnetään tietotekniikkaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5.) Digitalisaatioon liittyvät tietojärjestelmät, informaatio- ja kommunikaatioteknologia ja sähköisen tiedonhallinnan käyttö (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a).

Sähköisten palveluiden lisääntyminen helpottaa asiakkaiden mahdollisuuksia käyttää julkisia palveluita, tällöin palveluiden saaminen ei ole riippuvainen ajankohdasta tai paikasta (Valtiovarainministeriö 2021). Kuitenkin tulee huomata, että sähköisten palveluiden saatavuuksissa on eroja alueittain (Vehko, Hyppönen, Aalto & Sinervo 2019, 2). Tieto- ja viestintäteknologiasta on alkanut tulla keskeinen väline myös terveydenhuoltoalalla, vaikka sen käyttö onkin vähäisempää muihin talouden aloihin verrattuna (Kautsch, Lichoń & Matuszak 2016).

Sähköisessä asiointissa korostuu hyötyinä asuinpaikasta riippumaton asiointi, asiakkaiden aktiivisuuden korostuminen oman terveyden- ja hyvinvoinnin hoitamisessa sekä yhdenvertaisuus. Kuitenkin asiakkaalla on oltava riittävää tietoteknillistä osaamista sekä verkkoyhteys, jotta asiointi on mahdollista. (Sandström & Alahuhta 2018.) Sähköisen ajanvarauksen toiminnan tarkoituksena on myös vähentää riippuvuutta palveluajoista, joka myös helpottaa terveystieteiden palveluiden käyttämistä (Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos 2021b).

Sähköisestä terveydenhuollosta voidaan käyttää myös termiä e-terveyspalvelut sekä eHealth. Se sisältää Euroopan unionin määritelmän mukaan tieto- ja viestintäteknologian käytön terveydenhuollon palveluissa, tuotteissa sekä prosesseissa. Käsitteeseen

voidaan liittää samalla myös niiden tuomat muutokset sekä uudet toiminnot terveydenhuoltojärjestelmissä. (Reponen 2015.)

Digitaalinen osaaminen kuuluu osana sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien henkilöiden toimenkuvaan. Digiosaaminen voi koostua teknisestä osaamisesta, kyvystä käyttää digitaalista teknologiaa mielekkäällä tavalla opiskelussa, työssä sekä jokapäiväisessä elämässä. Lisäksi se voi olla kykyä arvioida teknologiaa kriittisesti sekä motivaatiota sitoutua sekä osallistua digitaaliseen kulttuuriin. Suomalaisilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on olemassa hyvät digiosaamisen perustaidot. Näihin sisältyvät tietosuoja- ja tietoturva- ja eettinen osaaminen. (Franssila ym. 2020, 94.)

Digitalisaatio on tuonut paljon muutoksia ihmisten arkipäivään. Terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin digitalisaatio on vaikuttanut monelta eri osa-alueelta potilaiden hoidossa, kuten potilaiden terveyden seurannassa, ohjauksessa, hoitosuunnitelmissa sekä seulonnoissa. (Barret ym. 2019, 449.) Sähköiset terveystalvet tulevat olemaan yksi keino kestävään terveydenhuoltoon maailmanlaajuisesti (Barret ym. 2019, 451). Hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan teknisiä keinoja hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Hyvinvointiin liittyvästä teknologiasta oletetaan olevan suuri hyöty työtehtävien organisoinnissa sekä resursseihin liittyvissä ongelmissa. Digipalvelujen tarkoituksena on myös kannustaa ihmisiä omatoimisuuteen omassa terveydenhoidossa. (Saranto, Kinnunen, Jylhä & Kivekäs 2020, 202, 203.)

2.2 Aikaisemmat tutkimukset aiheesta

Kaihlasen ym. (2021) tutkimuksessa “Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta” kerrotaan Covid-19-epidemian vaikutuksista digitalisaatioon sekä etäpalveluiden käyttäjien kokemuksista. Tutkimuksessa on kerrottu digitaalisten palveluiden määrän kasvaneen ennennäkemättömän nopeasti koronaepidemian aikana. Tutkimuksessa paljastui, että digitaalisten palveluiden puute oli kuitenkin monelle käyttäjälle esteenä palvelun käytölle iästä riippumatta. Lisäksi selvisi, etteivät ihmiset olleet tietoisia sähköisistä palveluista, koska niitä ei mainostettu tarpeeksi. Etäpalveluiden helppokäyttöisyyden sekä selkokielisyyden parantaminen ovat keskeisiä keinoja palveluiden suosion kasvamiseen. Tutkimuksessa haastateltavien ryhmäjaottelu

helpotti kokemusten tulkintaa etäpalveluiden käytöstä, esimerkiksi mielenterveyskuntoutujat olivat yleisesti tyytyväisiä palvelun jatkuvuudesta. Ikääntyneiden kohdalla taas huomattiin halukkuutta hyödyntää tietotekniikkaa. (Kaihlanen ym. 2021, 3, 4, 6.)

Patrikaisen (2020) tekemässä kandidaatin tutkielmassa “Terveydenhuollon digitalisaatio ja sen tuomat hyödyt ja haasteet” kerrotaan, että digitalisaation vaikutukset terveydenhuollossa nähdään pääosin positiivisena. Kuitenkin informaatioteknologiaa terveydenhuollossa on tutkittava lisää. Digitalisaatio nähdään merkittävänä tekijänä tulevaisuudessa. Uusien digitalisoitujen terveydenhuollon menetelmien odotetaan olevan kustannustehokkaita sekä parantavan yleisesti asiakkaiden/potilaiden elämänlaatua. Aiheeseen liittyy kuitenkin useita turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä, joita ovat muun muassa teknologian luotettavuus ja asiakkaan/potilaan henkilöllisyyden todentaminen. (Patrikainen 2020, 9, 10, 11.)

Kivekäs, Kuosmanen, Kinnunen, Kansanen ja Saranto (2019) selvittävät tutkimuksessaan “Sähköiset terveystalvet osaksi potilaan arkea” erikoissairaanhoidon poliklinikalla asioivien potilaiden kokemuksia sähköisistä terveystalveista. Tutkimusaineisto oli koottu yliopistosairaalan poliklinikoilla asioivilta potilailta sekä heidän saattajiltaan keväällä 2017. Vastajat kokivat, että sähköiset talvet olivat helposti saatavilla ja vastanneilla oli halua käyttää sähköisiä talveita oman terveystensä seurannassa. Kanta talvet tunnettiin paremmin kuin muut sähköiset talvet. Tutkimuksen kautta ilmeni, että talveiden mielekkyys vaikuttaa suuresti niiden käyttöön. Nuoret, alle 26-vuotiaat kokivat sähköiset talvet helpoiksi käyttää, kun taas iäkkäät, yli 63-vuotiaat epäilivät omia käyttötaitojaan. (Kivekäs ym. 2019, 29, 30, 32.)

2.3 Digitalisaation kehitys

Jo 1996 vuonna tehtiin ensimmäinen valtakunnallinen suunnitelma siitä, kuinka tietotekniikkaa voitaisiin hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suunnitelmassa keskeisinä linjauksina koettiin muun muassa talveiden porrastaminen, asiakkaiden ja ammattihenkilöstön toimintamahdollisuuksien ja osaamisen vahvistaminen sekä tietoturva. (Hujala & Taskinen 2020, 181.)

Vuosina 1999–2001 toimitasuunnitelman toteutukseen liittyi Sata-Kunnan makropilotti-hanke. Tavoitteena oli kehittää muun muassa asiakaslähtöisyyttä sekä saumattomia palveluketjuja. Hankkeen aikana myös kehitettiin ja otettiin käyttöön sosiaalikortti, jota hyödynnettiin henkilön tunnistuksessa. Kortti toi myös kehitystä tietoturvaan. (Hujala & Taskinen 2020, 181.)

Makropilotti-hankkeen jälkeen kehitystyötä jatkoi kansallinen terveyshanke, tämän aikomuksena oli sähköisen potilaskertomuksen käyttöönotto. Lainsäädännön puute vaikeutti hankkeen etenemistä, mutta jo vuonna 2007 astui voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Vuonna 2012 perustettiin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen operatiivisen toiminnan ohjauksen yksikkö, jonka tehtävänä oli määritellä asiakirjojen rakenteet terveydenhuollossa sekä sosiaalialalla. Tietoteknologian hyödyntäminen ensimmäisen strategian jälkeen on ollut kovin samanlaista viimeisten vuosien aikana. Kuitenkin palveluiden yhdenvertaisuus ja esteettömyys korostuvat edelleen. (Hujala & Taskinen 2020, 181, 182.)

Jo vuodesta 2007 Suomessa on ollut käytössä kokonaisvaltaisesti sähköinen potilaskertomus (Saranto ym. 2020, 193). Vuonna 2019 keväällä Suomessa astui voimaan laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. Lain tarkoituksena on lisätä palvelujen laatua ja niiden saatavuutta sekä lisätä tietoturvallisuutta. (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019, 1 §.) Ennen tätä Euroopan parlamentin ja neuvoston lainsäädäntöohje astui voimaan vuonna 2016, joka pitää sisällään ohjeistuksen verkkosivustojen sekä mobiilisovellusten saatavuudesta. Julkisen sektorin palvelujen helpommasta saatavuudesta hyötyisi kaikki kansalaiset Euroopan unionissa. Mobiili- ja verkkosovellusten keinoin ihmisten asioiminen palveluissa helpottuisi. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102, L327/1.)

2.4 Sähköinen ajanvaraus

Sosiaali- ja terveysalalla sähköinen ajanvaraus helpottaa palveluissa asiointia sekä vähentää asiakkaan riippuvuutta tiettyyn palveluajankohtaan. Myös puolesta asiointi helpottuu. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2021c). Sähköisten palveluiden kautta asiakas voi tehdä ajanvarauksia haluamanaan ajankohtana, valita palvelun ajankohta sekä

asiakas voi seurata, varata, siirtää tai perua omia ajanvarauksiaan sähköisten asiointipalvelujen kautta. (Mykkänen 2020, 8-11.)

Ajanvaraukseen liittyen asiakkaalle tarjotaan muistutus mahdollisuutta varattuun aikaan liittyen, tässä asiakas on itse valinnut hänelle mieluisimman tavan, jota kautta muistutus ajanvarauksesta ilmoitetaan. Esimerkiksi vastaussivuna web-palvelun kautta tai tekstiviestinä hyväksytystä ajanvarauksesta. (Mykkänen ym. 2020, 8-11.)

2.5 Koronavirus

OmaKysteri-palvelun sähköisessä ajanvarauksessa voi varata tällä hetkellä ajan koronavirusrokotteeseen sekä -testiin. Koronavirus aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Sen oireina ovat muun muassa päänsärky, haju- tai makuaistin häiriöt, nuha, nenän tukkoisuus, yskä, hengenahdistus, voimattomuus, väsymys, lihaskivut, kurkkukipu, kurkun karheus, kuume, pahoinvointi, oksentelu ja ripuli. Pelkkien kyseisten oireiden perusteella ei pystytä toteamaan onko taudin aiheuttajana nimenomaan koronavirus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Vakavassa COVID-19-taudissa sairastunut henkilö voi kärsiä myös keuhkokuumeesta, akuutista hengitysvaikeusoireyhtymästä sekä muista komplikaatioista. Vakavasti sairastuneen henkilön tila voi heiketä nopeasti. Tilan heikentyminen tapahtuu tavallisesti siinä vaiheessa, kun oireiden alusta on aikaa kulunut noin viikko. Vakava koronavirus-tauti voi johtaa myös potilaan kuolemaan. Ihmisillä, jotka kärsivät vakavan koronaviruksen oireista, on mahdollisesti ollut jokin riskitekijä taudin kulun kannalta, kuten korkea ikä tai vaikea-asteinen sydänsairaus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Osa tautiin sairastuneista tarvitsevat sairaala- ja tehohoitoa. Hengitysvaikeuksista kärsivät potilaat saattavat tarvita hengityskonehoitoa ja se saattaa itsessään altistaa bakteerinfektioille. Muina komplikaatioina voi olla alaraajan syvä valtimotukos, keuhkoveritulppa tai aivoverenkiertohäiriö. Nämä komplikaatiot johtuvat siitä, että koronavirusinfektio lisää veren hyytymistäipumusta. Joillekin potilaista on tullut myös neurologisia oireita, kuten muutoksia vireystilaan. Koronavirusinfektiosta saattaa seurata myös pitkäaikaisoireita, kuten väsymystä, hengenahdistusta, yskää ja nivel- sekä rintakipuja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Vakavaoireisen koronaviruksen aiheuttamat tapaukset alkavat käydä yhä harvinaisemmiksi, koska rokotuskattavuus Suomessa paranee koko ajan. Virus voi kuitenkin edelleen aiheuttaa vakavan taudin, erityisesti henkilölle, jolla ei ole täyttä rokotussuojaa. Siksi koronatesteissä käyminen on edelleen tarpeen tartuntaketjun katkaisemiseksi. Kuitenkaan kaikki oireilevia ei tarvitse enää testata. Jokaisella sairaanhoitopiirillä on omat ohjeistuksensa taudin testaamisen suhteen. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2021e.)

3 Asiakastyytyväisyys, asiakaslähtöisyys ja palvelukokemus

3.1 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyys koostuu monesta eri osa-alueesta. Se on aina asiakkaan oma yksilöllinen kokemus. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat muun muassa tuotteen laatu, hinnoittelun kilpailukykyisyys, ongelmatilanteiden hoitaminen mallikkaasti, asiakaspalvelun nopeus, ystävällisyys ja osaavuus, toiminnan rehellisyys sekä asiakaskokemuksen miellyttävyys. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat myös asiakkaasta itsestään johtuvat tekijät. (Suomi.fi 2021.) Asiakastyytyväisyys saavutetaan, kun asiakkaan tarpeet ja odotukset täytetään tai, kun asiakkaan tarpeet ja odotukset ylittyvät (Tong, Wong & Wong 2013, 4). Asiakkaan odotuksiin ja ennakkoluuloihin vaikuttavat myös asiakkaan aikaisemmat kokemukset.

Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on hyödyllistä, koska siten yritys saa selville kohteet, joissa on parantamisen varaa. On tärkeää, että asiakkaat voivat antaa myös suoraa ja spontaania palautetta, jotta ongelmakohdat saadaan nopeasti esille ja niihin voidaan reagoida nopeasti. (Suomi.fi 2021.)

Asiakastyytymättömyys tarkoittaa asiakastyytyväisyyden vastakohtaa. Siinä missä asiakastyytyväisyys on positiivinen reaktio niin taas asiakastyytymättömyys tarkoittaa negatiivista tunnereaktiota. Asiakastyytymättömyyttä voi ilmetä silloin, kun asiakkaan saama palvelu ei vastaa hänen odotuksiaan. (Rauta & Simola 2018, 11.)

3.2 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyys on yksi hoitoalan keskisimmistä arvoista (Siun Sote 2022). Asiakslähtöisyydellä voidaan tarkoittaa sosiaali- ja terveystalveissa sellaista toimintaa, joka perustuu yhdenvertaisuuteen sekä ihmisarvoon. Se voi ilmetä sekä ajattelun että toiminnan tasolla. Asiakslähtöisessä työskentelyssä itse työntekijä on läsnä tilanteessa niin asiantuntijana kuin ihmisenäkin. Sitä on kuvailtu myös perinteisesti toiminta- ja ajattelutapana, jossa asiakkaan tarpeet, odotukset sekä toiveet otetaan huomioon. (Sorsa 2002.)

Asiakslähtöisyyttä tuettaessa täytyy ylittää eri organisaatioiden rajapinnat, jotta asiakas saa kaiken tarvitsewansa avun ja tuen. Työntekijä tarvitsee tässä työyhteisönsä sekä organisaationsa tuen. Asiakslähtöisyydessä täytyy jatkuvasti pohtia eettisiä näkökulmia, jotta asiakas pysyy keskeisenä osana palvelua. (Sorsa 2002.) Asiakas täytyy nähdä palveluihin osallistuvana aktiivisena toimijana eikä niinkään passiivisena, jotta asiakslähtöisyys toteutuisi. Asiakkaan oma tietämys omasta tilanteestaan on tärkeää huomioida ja asiakas täytyisi ajatella yhdenvertaisena toimijana esimerkiksi hoitajan tai muun työntekijän kanssa. (Koivunen 2017.)

Asiakaskeskeisyys on käsitteenä vanhempi kuin asiakslähtöisyys. Asiakaskeskeisyyden ideana on asiakkaan tarpeiden paremmin huomioon ottaminen sekä asiakkaan itensä kunnioittaminen. Asiakaskeskeisyydessä asiakas itse on huomion keskipisteenä. Asiakkaalle hankitaan hänen tarvitsemansa palvelut hänen tarpeidensa mukaan. Asiakslähtöisyyden sanotaankin olevan seuraava kehitysvaihe asiakaskeskeisyydestä. (Koivunen 2017.)

Asiakslähtöisyyttä tukee laki, joka määrittelee potilaan aseman ja oikeudet. Lain mukaan potilaalla on oikeus hoitoon sekä hyvään kohteluun, joka sisältää yksilöllisen kohtelun ja yksityisyyden kunnioittamisen. Sen mukaan potilaalla on oikeus myös tiedonsaantiin niin, että hän itse ymmärtää tiedon sisällön. Potilasta tulee myös hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jolloin potilaan itsemääräämisoikeus säilyy. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

3.3 Palvelukokemus ja palvelun käytettävyys

Maijalan (2016) mukaan palvelukokemus voi muodostua useista eri tekijöistä. Näihin tekijöihin kuuluu muun muassa palvelevan henkilön asenne, asiantuntijuus, käytetty aika ja saavutettu lopputulos. Palvelukokemus muodostuu tilanteissa, joissa asiakas pääsee olemaan aktiivisesti mukana. Tärkeänä osana hyvää palvelukokemusta on asiakaslähtöinen ajattelu. Tällöin asiakkaan tarve yritetään tyydyttää parhaalla mahdollisella tavalla. Palvelukokemus muodostuu koko palveluprosessin aikana. (Sore & Udd 2018.)

Palvelukokemus useamman asiakkaan välillä ei lähes koskaan ole samanlainen. Kokemuksen onnistuminen riippuu myös asiakkaasta itsestään. Jokaisella asiakkaalla on eri odotukset palvelusta, jonka takia itse palvelukokemus on varmasti erilainen. (Hietamies 2018.) Palvelukokemuksesta voi syntyä joko positiivinen tai negatiivinen reaktio, jolloin selviää, onko kyse asiakastyytyväisyydestä vai asiakastyytymättömyydestä (Rauta & Simola 2018, 6-7).

Palvelun käytettävyydestä puhutaan silloin kun tarkoitetaan laitteen tai palvelun helppokäyttöisyyttä. Siihen liittyy myös palvelun saatavuus ja hyödynnettävyys. Käytettävyytutkija Jakob Nielsenin mukaan käytettävyys koostuu muun muassa opittavuudesta, tehokkuudesta, muistettavuudesta, virheettömyydestä sekä tyytyväisyydestä. (Papunet 2021).

Opittavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka nopeasti käyttäjä oppii kyseisen sovelluksen tai palvelun käytön. Tehokkuudella katsotaan sitä, kuinka suuren hyödyn asiakas kokee palvelusta. Muistettavuus kertoo sen, kuinka nopeasti aikaisemmin järjestelmää käyttänyt henkilö kykenee palauttamaan mieleensä kyseisen palvelun käytön. Virheettömyys mittaa sitä, kuinka paljon käyttäjä tekee virheitä palvelua käytettäessä. Ja viimeisenä tyytyväisyys kertoo, kuinka miellyttävää palvelun käyttäminen on. (Tuominen 2010, 13-14).

Käytettävyyden arvioinnissa otetaan huomioon tulokset. Jos palvelun käytettävyys on hyvä, asiakkaan täytyy pystyä suoriutumaan tavoitteistaan nopeasti ja vaivattomasti. Jos taas palvelun käytettävyys on huono, ei osaa asiakas palvelua käyttää. Vika on tällöin luultavasti palvelussa itsessään ja sen huonossa suunnittelussa. (Papunet 2021).

4 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyyttä sekä asiakastyytyväisyyttä kohderyhmässä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisena kohderyhmä pitää palvelun käytettävyyttä?
2. Miten tyytyväisiä kohderyhmä on saamansa palveluun?
3. Millaisia kehittämistoiveita palvelun käyttäjillä on?

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

5.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Olemme valinneet opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi kvantitatiivisen eli määrällisen menetelmän. Kvantitatiivisen menetelmän avulla voidaan selvittää prosentteihin ja lukumääriin liittyviä asioita. Tässä tutkimustyyppissä tyypillisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat erilaiset lomakekyselyt, internetkyselyt, strukturoidut haastattelut, puhelinhaastattelut, systemaattinen havainnointi sekä kokeelliset tutkimukset. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa vastataan kysymyksiin miksi, missä, paljonko ja kuinka usein. Määrällisen tutkimusprosessin vaiheet ovat tutkimusongelman määrittäminen, aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perehtyminen, mahdollisten hypoteesien laadinta, tiedonkeruuvälineen rakentaminen, tietojen kerääminen, tietojen käsittely ja analysointi, tulosten raportointi ja johtopäätösten teko ja tulosten hyödyntäminen. (Heikkilä 2014, 6-9.)

Kvantitatiivisen menetelmän valinta perustui suuremman aineistomäärän saamiseen sekä sähköisen ajanvarauksen käytettävyyden ja asiakastyytyväisyyden selvittämiseen

kohderyhmän keskuudessa. Opinnäytetyössä käytämme kyselylomaketta aineistonkeruussa. Kyselylomakkeen kysymykset ovat pääosin suljettuja kysymyksiä, jotta niiden analysointi on helpompaa.

5.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Toimeksiantajanaamme toimii Kysteri-liikelaitos, se on perusterveydenhuollon liikelaitos Pohjois-Savossa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri vastaa kuntien perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisestä. Opinnäytetyötä varten tarvitaan tutkimuslupa, joka täytyy hakea toimeksiantajalta. Tutkimuslupakäsittelijä tekee päätöksen toimitetun materiaalin perusteella. (Kettunen 2019.) Kysterin vuoden 2022 palvelutuotannon suunnitelmassa on tavoitteena sähköisten palvelujen ja etävastaanottojen laajentaminen (Hahtala ym. 2021).

Kysterin väestöpohja on noin 24 658 asukasta (Kuopion yliopistollinen sairaala 2022). Opinnäytetyön kyselyn kohderyhmänä toimii yli 18-vuotiaat Kysterin terveydenhuollon palveluita käyttävät henkilöt, jotka ovat käyttäneet OmaKysteri-palvelun sähköistä ajanvarauspalvelua. Opinnäytetyö käsittelee sähköistä ajanvarauspalvelua asiakkaan näkökulmasta, joten tavoitteena oli, että mahdollisimman moni palvelua käyttänyt vastaisi kyselyyn. Mahdollisimman laajan aineiston saamiseksi, tavoittelimme vähintään 100 vastausta kyselyyn.

5.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomakkeessa käytämme Likert-asteikkoa. Likert-asteikon mukaan kyselyyn vastaaja vastaa asteikoilta omaa mielipidettä lähimpänä olevaa arvoa (Vilka 2007, 45-46). Likertin-asteikoissa janan keskikohdasta mielipide jakautuu kahteen eri suuntaan, toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys pienenee, asteikko mittaa vastaajan omaan kokemukseen pohjautuvaa näkemystä saamastaan palvelusta. (Vilka 2007, 45-46.) Vilkan (2007, 46) mukaan Likertissä käytetään viisi portaista asteikkoa.

Likertin asteikon mukaan keskiarvo on tunnusluku, joka kuvaa kysyttävän asian eli muuttujan keskimääräistä arvoa. Keskihajonta kuvaa keskimääräistä hajontaa, sitä käsitellään yhdessä keskiarvon kanssa. Frekvenssillä puolestaan taas kuvataan lukumääriä ja jakaumia, joka selkeyttää luokittelun jakauman. (Vehkalahti 2019, 53-54.) Vehkalahti (2019, 58) jatkaa moodin olevan tyyppi-arvo, joka kertoo useimmin esiintyvän arvon.

Internetversiossa kysely tehtäisiin Webropol-tiedonkeruusovelluksen avulla. Se kerää tietoa verkkolomakkeen avulla sekä analysoi vastaukset reaaliajassa. Webropol on helpokäyttöinen ohjelmisto tiedonkeruuseen, kerätyn tiedon analysointiin ja raportointiin. Kyselylomakkeen paperiversion analysointi tapahtuisi myös Webropol-sovelluksen kautta. Paperiversion vastaukset syötetään Webropol-sovellukseen, jotta analysointi olisi varmempaa ja se säilyisi samanlaisena. (Heikkilä 2014, 20.) Paperiversion vastaukset tarkistettaisiin kahteen kertaan Webropol-sovellukseen syötettäessä, jotta virheitä välttyttäisiin. Webropol-sovellus mahdollistaa myös Likert-asteikon tyyppiset kysymykset ja niiden analysoinnin (Laari 2022, 11).

Kyselylomakkeen (liite 2) kysymykset pohjautuvat käyttämäämme teorian tietoon. Tutkimuskysymysten sekä keskeisten käsitteiden avulla loimme kyselylomakkeen, joka sisältää erilaisia väittämiä. Kyselyn lisäksi loimme saatekirjeen (liite 3), jossa esitetään kyselylomakkeen tarkoitus. Saatekirjeen sekä kyselylomakkeen ulkonäköön ja kirjoitusasuun tulee kiinnittää huomiota. Kyselylomakkeella on valmiiksi annettu vastausvaihtoehdot, jotka kuvaavat vastaajan tyytyväisyyttä sekä kokemusta parhaiten. Kyselylomakkeessa kysytään aina vain yhtä asiaa kerrallaan. Kyselylomake oli kohderyhmän saatavilla paperillisena sekä internetversiona, jolloin tavoitimme mahdollisimman suuren osan kohderyhmästä. Kyselyn ensimmäiset kysymykset käsittelevät vastaajan taustatietoja. Tämän jälkeen kysymykset kohdistuvat palvelussa varattuun aikaan ja sen käytön määrään viimeisen vuoden aikana.

Mistä seuraa valmiita vastausvaihtoehtoja kuvaamaan kyselyyn vastaajan kokemusta palvelun käytettävyydestä sekä tyytyväisyydestä kyseiseen palveluun. Viimeisenä kyselylomakkeella pyydetään kehittämissuhteita käytettyyn palveluun liittyen, tämä kysymys on avoin. Ensimmäinen tutkimuskysymys liittyi OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyyteen. Teorian pohjalta liitimme käytettävyyteen asioinnin helppouden, palvelun hyödyllisyyden, ongelmitta asioinnin, ajanvarauspalvelun löydettävyyden, ajanvarauspalvelun ohjeiden selkeyden sekä vastaajan oman tietoteknisen

osaamisen riittävyden. Toinen tutkimuskysymys liittyi kohderyhmän tyytyväisyyteen saamaansa palveluun sähköisessä ajanvarauksessa. Asiakastytyväisyydellä tarkoitamme teoriassa, että kohderyhmän odotukset palvelusta täyttyvät ja kokemus käytöstä on positiivinen. Myös ajanvarauksen onnistuminen, sopivan ajan löytyminen, palveluun pääsyn nopeutuminen sekä kohtuullinen aika palvelun käyttämiseen liittyvät asiakastytyväisyyteen. Viimeinen tutkimuskysymys liittyi vastaajien kehittämistoiveisiin palvelun käytön kannalta. Loimme tämän perusteella avoimen kysymyksen kohderyhmälle kehittämistoiveita varten. Ennen kyselyn julkaisua täytyy tehdä kyselylomakkeen esitetaus, jonka avulla kyselylomaketta voidaan kehittää mahdollisimman selkeäksi.

5.4 Kyselyn toteuttaminen

Ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista, suoritimme kyselyn esitetauksen. Esitetauksen avulla selvitetään lomakkeen ymmärrettävyys, kysymysten loogisuus, vastausvaihtoehtojen mielekkyys, kysymysten tarpeellisuus, olennaisten kysymysten puuttumista sekä kyselyn kysymysten kokonaismäärän sopivuus. (Heikkilä 2014, 49.) Esitetauksessa huomiomme, että vastaamisaika olisi sopiva, eikä kyselyyn vastaamiseen kuluisi liian paljon aikaa.

Toimitimme postitse paperiset kyselylomakkeet sekä saatekirjeen Kysterin alueelle eri terveysasemien toimipisteisiin, joissa kohderyhmään kuuluvat henkilöt vastasivat niihin. Kyselyyn vastannut henkilö palautti kyselylomakkeen heti vastattuaan suljettuun palautuslaatikkoon. Kyselyn aikarajan mentyä umpeen, postitti henkilökunta kyselylomakkeet takaisin analysoitaviksi. Lomakkeiden saavuttua ne tarkastettiin ensimmäisenä. Kyselylomakkeiden tarkistuksen yhteydessä, jouduttiin kolme lomaketta hylkäämään puuttuvien tietojen takia. Lomakkeet myös numeroitiin tarkistuksen yhteydessä, jottei lomakkeen tietoja syötettäisi vahingossa Webropol-sovellukseen useaan kertaan. Paperiset lomakkeet saatiin onnistuneesti syötettyä ohjelmaan.

Sähköistä kyselyä mainostettiin sosiaalisessa mediassa Kysterin alueella asuville ihmisille, jotka ovat kyseistä palvelua käyttäneet. Sähköisen kyselyn vastaukset menivät suoraan Webropol-sovellukseen. Sähköinen kysely aukesi samana päivänä, kuin paperinenkin kysely. Kysely suljettiin kuukauden kuluttua sen aukaisemisesta. Sähköiseen kyselyyn pystyi vastaamaan paikasta riippumatta, mutta paperinen kysely täytyi täyttää

terveysasemalla paikan päällä. Kyselyyn sai vastata kaikki Kysterin alueella asuvat yli 18-vuotiaat henkilöt, joten erillistä valikointia ei suoritettu. Otimme huomioon jokaisen kyselyyn vastanneen henkilön vastaukset, jolloin kyseessä oli kokonaistutkimus.

Kyselyn avulla selvitimme kohderyhmän asiakastyytyväisyyttä sekä sähköisen ajanvarauksen palvelun käytettävyyttä. Lisäksi halusimme selvittää ikäryhmän, joka palvelua käyttää eniten. Kyselylomakkeen avulla keräsimme materiaalia analyysia varten.

5.5 Aineiston käsittely ja analysointi

Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselyä sekä paperista kyselylomaketta. Paperinen kyselylomake tarjottiin, jotta mahdollisimman moni palvelunkäyttäjä tavoitettiin. Sähköinen kyselylomake tarjottiin kohderyhmälle, koska oletuksena oli se, että sähköistä ajanvarauspalvelua käyttäneiden henkilöiden oletettiin vastaavan mieluummin myös sähköisesti asiakastyytyväisyyskyselyyn. Aineiston analysointi tapahtui Webropol-sovelluksen avulla.

Kyselyyn saatiin sähköisiä vastauksia 53 kappaletta ja paperillisia 12 kappaletta, joista 3 kappaletta jouduttiin hylkäämään, koska osa vastauksista jäi vajanaiseksi. Kyselyyn hyväksytyjä vastauksia kertyi yhteensä 62 kappaletta. Webropolista saatujen kuvioiden ja taulukoiden avulla saatujen vastauksien havainnointi sekä tulkinta oli selkeää.

Suljettujen kysymysten vastaukset on analysoitu teemoittain eli palvelun käytettävyys sekä tyytyväisyys sähköiseen ajanvarauspalveluun. Avoimen kysymyksen vastaukset otettiin huomioon analyysia tehdessä. Näistä ei varsinaista taulukkoa tai kuviota saatu muodostettua, vastausten erilaisuuden takia.

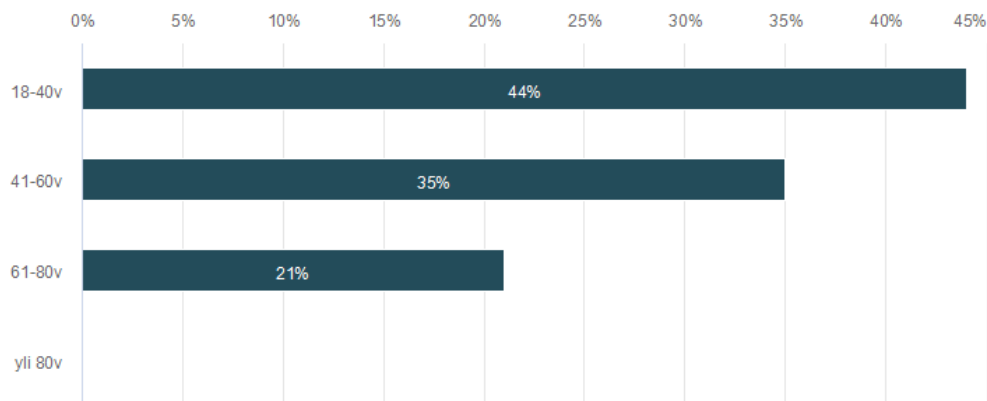
Taulukon tulokset saatiin suhteuttamalla kyselystä saatujen tulosten määrä vastaajien määrään. Taulukon tulokset ilmaistiin prosenttiyksiköinä. Vastaajien määrä on ilmoitettu kirjaimen n avulla.

6 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset

6.1 Vastaajien taustatiedot

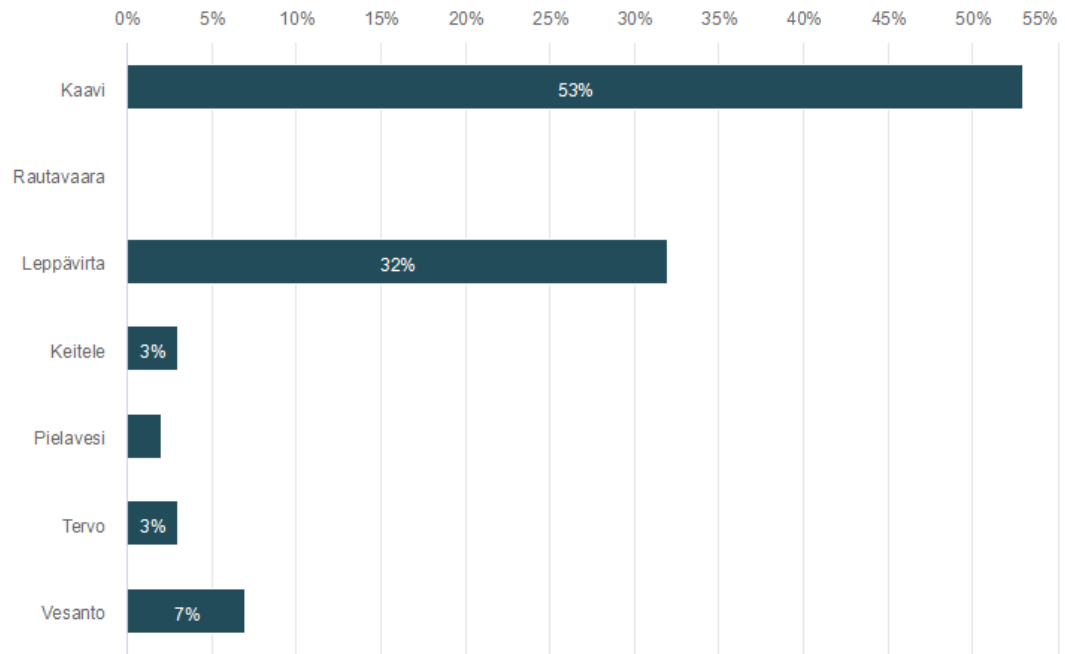
Kyselylomakkeen alussa kysyttiin viisi taustakysymystä. Kysymykset olivat strukturoituja monivalintakysymyksiä. Kysymyksissä selvitettiin vastanneiden ikää, asuinpaikkaa, sukupuolta, palveluun varattua aikaa sekä kuinka monesti vastaaja on palvelua käyttänyt viimeisen vuoden aikana. Kyselyyn vastasi 54 naista ja 8 miestä.

Kyselyyn vastanneista lähes puolet (n=27) olivat 18-40-vuotiaita, 36% (n=22) oli 41-60 vuotiaita ja 21% (n=13) oli 61-80 vuotiaita. Kyselyyn ei vastannut yksikään yli 80-vuotias.



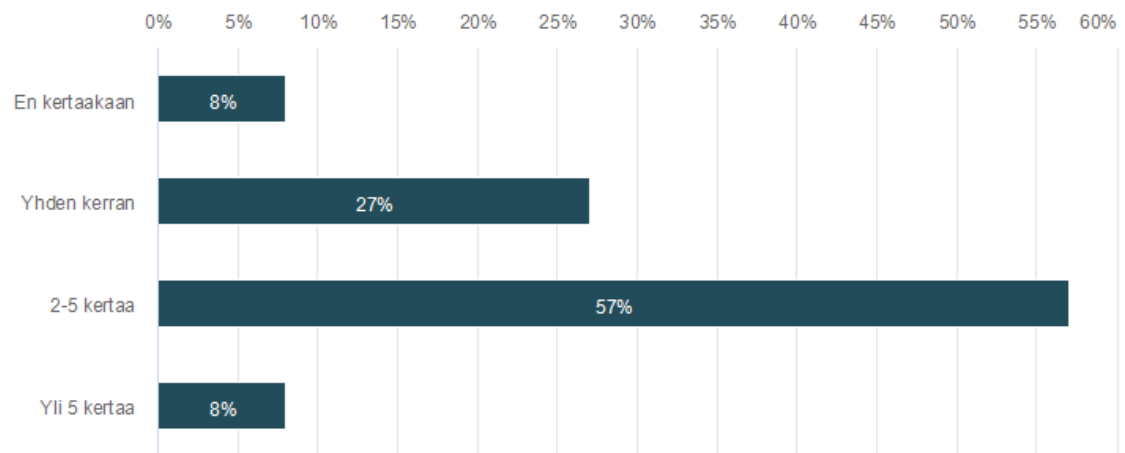
Kuvio 1: Ikäjakauma (n=62).

Kyselyyn vastanneista puolet (n=33) asuu Kaavilla, 20 asuu Leppävirralla, kaksi asuu Keiteleellä, yksi asuu Pielavedellä, kaksi asuu Tervossa ja neljä asuu Vesannossa. Yksikään vastanneista ei asunut Rautavaaralla.



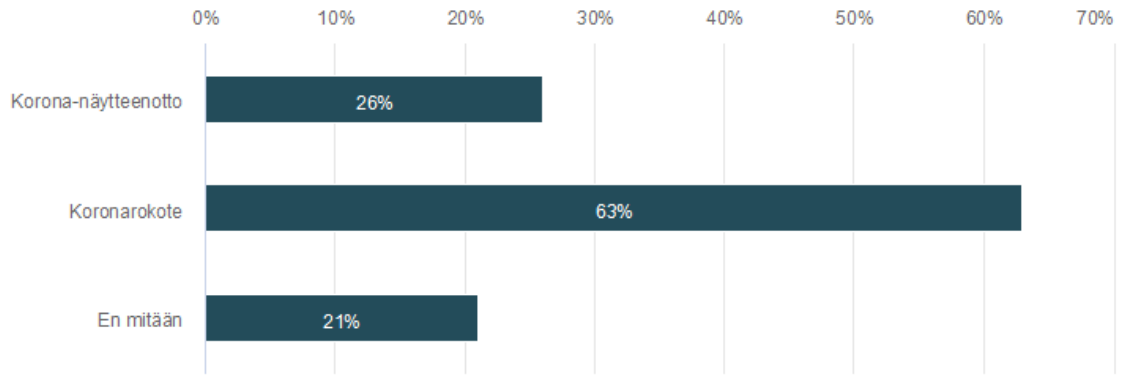
Kuvio 2: Vastaajien asuinalueet (n=62).

Kyselyyn vastanneista viisi ei ollut käyttänyt palvelua kertaakaan viimeisen vuoden aikana, seitsemän oli käyttänyt yhden kerran, yli puolet vastaajista oli käyttänyt 2-5 kertaa ja viisi vastaajaa oli käyttänyt yli 5 kertaa.



Kuvio 3: Palvelun käytön määrä viimeisen vuoden aikana (n=62).

Kyselyyn vastanneista 26% (n=16) oli varannut ajan korona-näytteenottoon, 63% (n=39) oli varannut ajan koronarokotteeseen ja 21% (n=13) ei ollut varannut mitään aikaa palvelussa.



Kuvio 4: Palvelussa varattu aika (n=62).

6.2 Palvelun käytettävyys

Kyselyssä suljettuja kysymyksiä oli kahdessa eri osiossa. Ensimmäinen osio liittyi palvelun käytettävyyteen. Toisessa osiossa kysyttiin asiakastyytyväisyydestä. Suljetut kysymykset ovat luotu 4-portaisen Likertin asteikon mukaan.

Ensimmäisenä väittämänä oli asioinnin helppous. Lähes puolet vastaajista (n=27) olivat täysin samaa mieltä, toinen puolikas (n=27) oli jokseenkin samaa mieltä, neljä oli jokseenkin eri mieltä ja neljä eli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Toisena väittämänä oli palvelun hyödyllisyys. Yli puolet (n=41) oli täysin samaa mieltä, 15 oli jokseenkin samaa mieltä, yksi oli jokseenkin eri mieltä ja viisi oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Kolmas väittäjä oli ”sähköinen asiointi sujui ongelmitta”. Puolet (n=31) oli täysin samaa mieltä, kolmasosa (n=18) oli jokseenkin samaa mieltä, yhdeksän oli jokseenkin eri mieltä ja neljä oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Neljäs väittäjä liittyi ajanvarauksen löytymiseen Kysterin sivuilta helposti. Kolmasosa (n=21) oli täysin samaa mieltä, 17 oli jokseenkin samaa mieltä, 14 oli jokseenkin eri mieltä ja 10 oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Viides väittäjä oli ”ohjeet ajanvarauksen tekemiseen olivat selkeät”. 25 vastaajaa oli täysin samaa mieltä, kolmasosa (n=22) oli jokseenkin samaa mieltä, 11 oli jokseenkin eri mieltä ja neljä vastaajaa oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Viimeisenä väittämänä tässä osiossa oli ”tietotekninen osaamiseni oli riittävä palvelun käyttämiseen”. Suurin osa (n=49) oli täysin samaa mieltä, kuusi oli jokseenkin samaa mieltä, kolme oli jokseenkin eri mieltä ja neljä oli täysin eri mieltä väittämän kanssa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Asiointi oli helppoa	27	27	4	4
	43,5%	43,5%	6,5%	6,5%
Palvelu oli hyödyllinen	41	15	1	5
	66,1%	24,2%	1,6%	8,1%
Sähköinen asiointi sujui ongelmitta	31	18	9	4
	50,0%	29,0%	14,5%	6,5%
Ajanvaraus löytyi Kysterrin sivuilta helposti	21	17	14	10
	33,9%	27,4%	22,6%	16,1%
Ohjeet ajanvarauksen tekemiseen olivat selkeät	25	22	11	4
	40,3%	35,5%	17,7%	6,5%
Tietotekninen osaamiseni oli riittävä palvelun käyttämiseen	49	6	3	4
	79,0%	9,7%	4,8%	6,5%

Taulukko 1: Palvelun käytettävyys (n=62).

6.3 Asiakkaiden tyytyväisyys palveluun

Ensimmäisenä väittämänä oli ”palvelu täytti odotukseni”. Puolet (n=31) oli täysin samaa mieltä, kolmasosa (n=21) oli jokseenkin samaa mieltä, kuusi oli jokseenkin eri mieltä ja neljä eli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Toisena väittämänä ”palvelukokemukseni oli positiivinen”. Lähes puolet (n=29) oli täysin samaa mieltä, kolmasosa (n=21) oli jokseenkin samaa mieltä, seitsemän oli jokseenkin eri mieltä ja viisi oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Kolmas väittäjä oli ”sähköinen ajanvaraus onnistui”. Suurin osa (n=47) oli täysin samaa mieltä, yhdeksän oli jokseenkin samaa mieltä, nolla oli jokseenkin eri mieltä ja kuusi oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Neljäs väittäjä oli ”sain varattua itselleni sopivan ajan”. Suurin osa (n=45) oli täysin samaa mieltä, 11 oli jokseenkin samaa mieltä, nolla oli jokseenkin eri mieltä ja kuusi oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Viides väittäjä oli ”sähköinen ajanvaraus nopeutti pääsyäni tarvitsemaani palveluun”. Yli puolet (n=37) oli täysin samaa mieltä, neljäsosa oli jokseenkin samaa mieltä, viisi oli jokseenkin eri mieltä ja seitsemän oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Viimeinen väittäjä liittyi käytetyn ajan kohtuullisuuteen. Hieman yli puolet (n=33) oli täysin samaa mieltä, kolmasosa (n=21) oli jokseenkin samaa mieltä, kaksi oli jokseenkin eri mieltä ja kuusi oli täysin eri mieltä väittämän kanssa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Palvelu täytti odotukseni	31	21	6	4
	50,0%	33,9%	9,7%	6,4%
Palvelukokemukseni oli positiivinen	29	21	7	5
	46,8%	33,9%	11,3%	8,0%
Sähköinen ajanvaraus onnistui	47	9	0	6
	75,8%	14,5%	0,0%	9,7%
Sain varattua itselleni sopivan ajan	45	11	0	6
	72,6%	17,7%	0,0%	9,7%
Sähköinen ajanvaraus nopeutti pääsyäni tarvitsemaani palveluun	37	13	5	7
	59,7%	21,0%	8,0%	11,3%
Käytetty aika palvelun käyttöön oli kohtuullinen	33	21	2	6
	53,2%	33,9%	3,2%	9,7%

Taulukko 2: Asiakkaiden tyytyväisyys palveluun (n=62).

6.4 Kehittämistoiveet palveluun

Kyselyssä oli yksi avoin kysymys: ”Mitä muuta kaipaisit sähköisen ajanvarauksen palveluun?”. Saimme erilaisia vastauksia yhteensä 21. Lähes puolet kehittämistoiveista koski erilaisten terveystietopalveluiden lisäämistä sähköisen ajanvarauksen palveluun. Vastajat halusivat varata ajan muun muassa hammaslääkärille, omahoitajalle sekä perhe-neuvolaan. Muutama vastaaja kaipaisi palveluun lisää selkeyttä ja ohjeita sen käyttöön. Osa vastaajista oli käyttänyt tekstikenttää myös positiivisen palautteen antoon sekä kommentointiin.

Yksi vastaaja oli kommentoinut suoraan palvelun käytettävyyttä: ”Ajanvarauksen käyttöliittymä kannattaa testauttaa erityyppisillä käyttäjillä. Jokaisen näkymän tulisi olla helposti hahmotettavissa (näkymän tilajako, värit, tekstityypit, ohjetekstien selkeys jne.) - nyt näin ei ole. Ajanvaraus-kohdassa valittavat toimenpiteet (apuväline, koronarokotus etc.) tulisi olla heti valittavissa - eikä alavetovalikossa. Ohjetekstit liian ohuella leipätekstityypillä - hankala lukea. Helppokäyttöisistä ja selkeistä käyttöliittymistä hyviä esimerkkejä verohallinnolla ja Omakanta.fi -sovelluksessa.”

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyys sekä asiakkaiden tyytyväisyys kyseiseen palveluun. Vastausten perusteella pääsimme tavoitteeseen ja saimme selville haluamamme asiat. Lisäksi saimme selville, millaisia kehittämistoiveita palvelun käyttäjillä on.

Kyselylomake oli mielestämme selkeä, mutta huomasimme, että joidenkin henkilöiden vastauksissa oli hieman ristiriitoja. Osaan paperikyselyistä oli vastattu vain taustatietoihin ja viimeiseen avoimeen kysymykseen, jolloin emme saaneet vastausta tutkimuskysymyksiin näiden vastausten osalta. Sähköiseen ajanvarauspalveluun on tullut muitakin terveyspalveluita koronanäytteenoton- ja rokotusten lisäksi. Näitä emme ole ottaneet huomioon kyselyssämme. Kaikista Kysterin alueen terveysasemilta emme saaneet paperikyselyitä takaisin, joten tiettyjen kuntien vastausprosentti on jäänyt pienemmäksi. Saimme oletettua vähemmän vastauksia kyselyyn.

Kyselyyn vastanneista enemmistö kuului nuorimpaan ikäryhmään (18–40-vuotiaat). Vastauksia emme saaneet lainkaan yli 80-vuotialta, tämä voi osoittaa, että nuorin ikäryhmä käyttäisi palvelua eniten. Jopa 21% vastanneista oli 61-80-vuotiaita. Kyselyyn vastanneista enemmistö oli naisia, syytä tähän ei tässä kyselyssä selviä. Kyselyyn vastanneista enemmistö asuu Kaavilla sekä Leppävirralla. Saimme vain Kaavilta, Leppävirralta sekä Keiteleeltä paperiset kyselylomakkeet takaisin. Emme voi tietää onko kyselylomakkeet päässeet perille muihin paikkoihin, vai eikö vain vastauksia ole tullut. Kyselyn suorittamisen jälkeen tajusimme, että olisimme voineet hyödyntää eri menetelmiä kyselylomakkeen mainostamisessa.

Palvelun käytönmäärään liittyen yleisin vastattu vaihtoehto oli ”2–5 kertaa” viimeisimmän vuoden aikana. Tämä määrä voi johtua nykyisten terveyssuositusten vuoksi korona pandemian aikana. Viimeisemmän vuoden aikana kyselyyn vastanneista viisi henkilöä ei ole käyttänyt kertaakaan sähköistä ajanvarauspalvelua. Sähköistä ajanvarauspalvelua oli käytetty eniten koronarokotuksen ajanvaraukseen. Tähän kysymykseen pystyi valitsemaan useamman vastausvaihtoehdon, mutta sitä ei ohjeistettu kyselyssä tarkemmin.

Tämä on voinut vääristää kyselyn tuloksia, kun vastaajat eivät ole tajunneet valita useampaa vaihtoehtoa tarvittaessa. ”En mitään” vastausvaihtoehdon oli valinnut 13 henkilöä, jotka ovat kuitenkin suorittaneet kyselyn loppuun asti. Syynä voi olla muun muassa se, ettei henkilö ole saanut varattua aikaa, vaikka kiinnostusta olisi palvelun käyttöön ollut. Toisena syynä voi olla vastausvaihtoehtojen puute. Sähköinen ajanvaraus on laajentunut muun muassa gynekologiseen irtosolukokeeseen (papakoe), jota ei vastausvaihtoehtoissamme ollut.

Käytettävyyteen liittyvien suljettujen kysymysten osalta saimme muutamia ristiriitaisia vastauksia. Muutama vastaaja oli ollut sitä mieltä, että asiointi ei ole ollut helppoa, mutta sähköinen ajanvaraus kuitenkin sujui ongelmitta. Voidaan ajatella, että kysymykset eivät ole olleet niin selkeitä kuin oletimme. Likert-asteikko on voinut tuoda haasteita vastaajille, koska jokainen vastannut on voinut ymmärtää asteikon eri tavalla. Suljettujen kysymysten vastausten perusteella voimme tulkita, että suurimman osan mielestä palvelun käytettävyys on hyvä. Enemmistön mielestä palvelussa asiointi oli helppoa ja hyödyllistä, eikä palvelussa ollut ongelmia. Itse ajanvarauksen löytyminen ja ohjeistus on ollut vastaajien mielestä taas hieman hankalampaa. Lähes kaikki vastaajista piti tietoteknistä osaamistaan tarpeeksi hyvänä palvelun käyttöä varten. Koska osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei ajanvarausta löytänyt helposti tai, että ohjeistus oli huono. Voisi tähän keksiä jatkoa varten parempaa mainostusta sekä mahdollisesti jopa ohjausta kasvotusten. Pohjois-Karjalassa on järjestetty muun muassa eri palvelupisteillä opastusta digipalveluiden käyttöön. Tällöinen ohjaus olisi varmasti hyvä vaihtoehto myös Kysterin alueella.

Asiakastyytyväisyyteen liittyvissä kysymyksissä ei mielestämme ollut ristiriitaa vastausten välillä. Palvelu täytti puolen vastaajista odotukset. Tämän kysymyksen vastaukset riippuivat tietysti täysin siitä, minkälaisia odotuksia vastaajilla itsellään palvelusta oli. Enemmistö koki palvelukokemuksensa positiiviseksi edes joltain osin ja sai varattua itselleen sopivan ajan. Suurin osa vastaajista koki päässeensä nopeammin tarvitsemaansa palveluun sähköisen ajanvarauksen avulla sekä palvelun käyttöaika oli kohtuullinen. Vastausten perusteella suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä OmaKysteri-palvelun sähköiseen ajanvaraukseen, mutta oli myös ihmisiä, joiden mielestä palvelussa olisi parannettavaa.

Avoimen kysymyksen vastausten tulkitseminen oli hieman haastavampaa. Osa vastaajista oli käyttänyt kysymyksen tekstikenttää myös positiivisen palautteen antamiseen

sekä muuhun kommentointiin. Muutama ihminen oli paperilomakkeisiin kirjoittanut vain avoimen kysymyksen kohtaan. Yksi kommentti liittyi laitteen puutteeseen, kyseisellä henkilöllä ei siis ollut laitetta, jolla olisi ajan voinut varata sähköisesti. Tätä vastausta emme Webropol-sovellukseen syöttäneet, koska muut vastaukset puuttuivat lomakkeesta. Suurin osa vastauksista kuitenkin viittasi siihen, että tarvittaisiin lisää palveluita sähköiseen ajanvaraukseen nykyisten vaihtoehtojen lisäksi. Toivottiin myös etäyhteyttä sekä sairaslomatodistuksen saamista.

Tässä kyselyssä tulokset on suhteutettu kaikkien vastaajien määrään, minkä vuoksi syntyy hajontaa tuloksissa, koska eri ikäryhmien välistä vertailua ei tehty. Hajonta voi johdeta siitä, että eri ikäryhmät ovat tottuneet saamaan laadultaan erilaista palvelua.

Tavoitteenamme oli saada ainakin 100 vastausta kyselyyn, tähän tavoitteeseen emme päässeet. Saimme kuitenkin paljon hyvää tietoa OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyydestä sekä asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluun. Halusimme myös selvittää ikäryhmän, joka käyttää palvelua eniten.

Kaihlasan ym. (2021) tutkimuksen mukaan ihmiset eivät olleet tietoisia sähköisistä palveluista, koska niitä ei ollut mainostettu tarpeeksi (Kaihlanen ym. 2021, 3, 4, 6).

Opinnäytetyömme tuloksista selviää myös, että OmaKysteri-palvelu voisi kaivata lisää mainostusta. Mainostus saattaisi lisätä käyttäjäkuntaa. Kivekkään ym. (2019) tutkimuksen mukaan vastaajat kokivat sähköisten palveluiden olevan helposti saatavilla. Lisäksi alle 26-vuotiaat kokivat sähköisten palveluiden käytön helpoksi ja iäkkäät yli 63-vuotiaat epäilivät käyttötaitojaan. (Kivekäs ym. 2019, 29, 30, 32.) Opinnäytetyössämme saatujen vastausten perusteella toteamme suurimman osan vastaajista löytäneen sähköisen ajanvarauksen Kysterin verkkosivuilta helposti, osalla kuitenkin oli vaikeuksia palvelun löytämisessä. Suurin osa koki myös tietoteknisen osaamisensa riittävänä palvelun käyttöä varten. Näiden kahden edellä mainittujen tutkimusten sekä tämän opinnäytetyön tuloksista löytyy yhtäläisyyksiä sähköisten palveluiden käyttökokemuksista.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkasteltiin koko prosessin ajan. Luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin sekä reliabiliteetin avulla. Opinnäytetyömme validiteetilla tarkoitetaan, että olemmeko onnistuneet siirtämään teoriassa käytetyt käsitteet

kyselylomakkeelle ja mittaako kyselylomake juuri sitä asiaa mitä haluamme sen mittaan. Reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, olemmeko onnistuneet luomaan kyselylomakkeen niin, että saamme haluamiamme vastauksia. Reliabiliteetilla arvioidaan myös tulosten pysyvyyttä mittauksesta toiseen. (Vilka 2007, 149-150.)

Likertin-asteikon käytössä haasteeksi muodostuu sen luotettavuus, kyselyyn vastaajilla voi olla eri käsityksiä kysymyksen sisällä oleviin termeihin liittyen (Vilka 2007, 46). Tutkimuksen luotettavuutta lisää selkeästi rajatut tutkimuskysymykset, tarkkaan määriteltä kohderyhmä sekä sopiva tiedonkeruumenetelmä. Tutkimuksen luotettavuutta alentavat mahdollisesti liian alhainen vastaajamäärä sekä väärinymmärretyt kysymykset. (Heikkilä 2014.) Kyselyn alaikäraja oli asetettu 18 vuotta täyttäneille, jotta heidän huoltajaltaan ei tarvitse saada erillistä suostumusta kyselyyn vastaamiseen (Järvensivu 2007).

Kyselylomake oli mahdollista täyttää paperillisena sekä sähköisenä versiona, tällöin saimme mahdollisimman paljon tavoiteltua kohderyhmää eri ikäryhmistä. Tavoitteenamme oli saada mahdollisimman paljon vastauksia, jotta otos olisi tarpeeksi suuri ja kysely luotettava. Opinnäytetyötä varten tarvitsimme tutkimusluvan, jonka Kysterin toimitusjohtaja meille myönsi ennen kyselyn suorittamista. Saimme kyselyyn vastauksia vähemmän kuin luulimme, joka voi heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Emme voi siis yleistää tuloksia kohderyhmään. Lisäksi vastausten välillä oli ristiriitoja, joten emme voi tietää onko kysymykset ymmärretty väärin ja tämä vaikuttanut vastauksiin. Yhtenä mahdollisena haasteena on, että kyselyyn vastaaja ei kuulu kohderyhmään, jolloin saadut tulokset eivät välttämättä ole täysin luotettavia. Kyselylomakkeen luotettavuutta heikensi se, että emme voi olla varmoja onko kyselyyn vastannut varmasti täysi-ikäinen.

Opinnäytetyö seuraa ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n eettistä ohjeistusta. Arene ry:n ohjeistus koskee niin opiskelijaa kuin ohjaajaakin prosessin eri vaiheissa. Opiskelijan vastuisiin kuuluu selvittää oma esteellisyytensä, perehtyä opinnäytetyön aiheeseen, tutustua tutkimuseettisiin ohjeistuksiin sekä henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyviin periaatteisiin. Ohjaajan vastuisiin kuuluu myös oman esteellisyyden selvittäminen, asiantunteva ohjaaminen sekä huolehtia opiskelijan oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin. (Arene 2020.)

Opinnäytetyössämme eettisyys on otettu huomioon joka vaiheessa. Otimme selvää ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n eettisistä ohjeista ja toimimme niiden mukaisesti. Selvitimme esteellisyytemme sekä perehdyimme aiheeseemme. Lisäksi otimme selvää tietosuojaan liittyvistä periaatteista. Kysely suoritettiin täysin nimettömästi, joten kyselyyn vastanneen henkilökohtaisia tietoja ei tullut ilmi, eikä niitä käsitellä tässä opinnäytetyössä. Kyselyssä kysyttiin vastaajan ikä ja sukupuoli, mutta niiden perusteella henkilöä ei voitu tunnistaa. Kysely oli täysin vapaaehtoinen. Kyselystä tehdyn analyysin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisella tavalla. Lomakkeessa olevat kysymykset olivat yhtä lukuun ottamatta suljettuja kysymyksiä, joten tulosten analysointi oli yksinkertaista.

Mielestämme onnistuimme siirtämään teoritiedon kyselylomakkeelle ja saimme mitattua haluamamme asiat, eli asiakastyytyvyyden, palvelun käytettävyyden sekä palvelun kehitystoiveet. Näin voimme todeta opinnäytetyömme olevan validi. Saimme myös juuri niitä vastauksia, kun halusimme, mutta emme voi arvioida tulosten pysyvyyttä, koska kysely tehtiin vain kerran. Emme voi todeta opinnäytetyömme olevan reliaaabeli. Opinnäytetyötä tehdessä olemme olleet rehellisiä ja avoimia, emme ole kopioineet toisen henkilön kirjoittamaa ja väittäneet omaksemme. Olemme merkinneet lähteet, lähdeviittaukset sekä suorat lainaukset selkeästi raporttiimme.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö prosessin aloitimme syksyllä 2021, jolloin saimme idean aiheeseen. Luulimme prosessin ja aiheen olevan helpompi mitä se oikeasti oli. Prosessi on ollut pitkä ja voimavaroja kuluttava. Meille haasteita on tuonut eri paikkakunnilla asuminen sekä arjen aikataulutus. Molemmat olemme olleet työssäkäyviä tai suorittaneet koulun muita opintoja koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Yhteistä aikaa työn tekemiselle on ollut hyvin vähän ja yhteiset työskentelytunnit ovat olleet Teams-sovelluksen välityksellä. Erilaiset työskentelytavat ovat ajoittain vaikuttaneet yhteishenkeen negatiivisella tavalla, tässä on molempien pitänyt tulla toista vastaan ja lopulta löydetty yhteinen sävel.

Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin meille molemmille antanut paljon uutta tietoa itse aiheesta sekä myös raporttien kirjoittamisesta. Lähdekriittisyys sekä asiatekstin

kirjoittaminen on harjaantunut opinnäytetyön parissa. Olemme oppineet käyttämään Webropol-sovellusta. Mikäli tulevaisuudessa pitäisi kirjoittaa uudestaan opinnäytetyötä vastaava raportti, niin prosessin hahmottaminen sekä työstäminen olisi helpompaa.

Opinnäytetyö prosessi on opettanut meille kärsivällisyyttä, koska mikään ei tapahdu hetkessä. Ajoittain inspiraatio tekstin tuottamiseen sekä opinnäytetyön tekemiseen on ollut vaihteleva, joka on hidastanut prosessin etenemistä. Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin ollut myös palkitsevaa, koska tiedämme toimeksiantajamme tästä luultavasti hyötyvän.

7.4 Työn hyödynnettävyys ja jatkokäyttö

Toimeksiantajallemme Kysteri-liikelaitokselle ei ole aikaisemmin tehty opinnäytetyötä tästä aiheesta, joten opinnäytetyömme avulla saadut vastaukset ovat hyödyllisiä palvelun jatkokäyttöä varten. Asiakastytyväisyyskyselyn avulla toimeksiantaja voi saada selville OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen mahdollisia kehittämiskohteita.

Kyselyn avulla selvisi muun muassa palvelun käytettävyys ja palvelua käyttäneiden henkilöiden asiakastytyväisyys. Näiden kysymysten avulla voitiin päätellä kyselyn kohderyhmän mielipiteitä kyseisestä palvelusta. Vastausten perusteella toimeksiantaja voi tarvittaessa kehittää palvelua paremmaksi eli muokata palvelua kohderyhmän palautteen mukaan. Opinnäytetyömme saamia tuloksia voidaan myös hyödyntää jatkossa, jos halutaan verrata mahdollisten tulevien asiakastytyväisyyskyselyiden vastauksia tuottamaamme tietoon.

Asiakastytyväisyyskyselyn vastausten perusteella OmaKysteri-palvelun sähköisessä ajanvarauksessa on paljon hyvää, mutta myös hieman kehitettävää. Tulevaisuudessa samankaltaisen kyselyn voi uusia, mikäli sähköinen ajanvaraus OmaKysteri-palvelussa on laajentunut tai sen käyttöä halutaan selvittää uudelleen. Saamaamme tietoa pystytään hyödyntämään tulevaisuudessa, kun hyvinvointialueet tulevat voimaan.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetyön eettiset suositukset. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSI-TUKSET%202020.pdf?_t=1578480382. 29.8.2022.
- Barret, M., Boyne, J., Brandts, J., Brunner-La Rocca, H-P., De Maesschalck, L., De Wit, K., Dixon, L., Eurlings, C., Fitzsimons, D., Golubnitschaj, O., Hageman, H., Heemskerk, F., Hintzen, A., Helms, T., Hill, L., Hoedemakers, T., Marx, N., McDonald, K., Mertens, M., Müller-Wieland, D., Palant, A., Piesk, J., Pomazanskyi, A., Ramaekers, J., Ruff, P., Schütt, K., Shekhawat, Y., Ski, C., Thompson, D., Tsirkin, A., Mierden, K., Watson, C. & Zippel-Schlutz, B. 2019. Artificial intelligence supported patient self-care in chronic heart failure: a paradigm shift from reactive to predictive, preventive and personalised care. *EPMA Journal* (2019) 10:445–464. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s13167-019-00188-9.pdf> 1.3.2022
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102, L327/1. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex:32016L2102> 29.1.2022
- Franssila, P., Hietanen, A., Hämäläinen, J., Hämäläinen, S., Jauhiainen, A., Nykänen, J., Sihvo, P. & Tikkanen, K. 2020. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. *FinJeHeW* 2020;12(2), 94-104. <file:///C:/Users/35846/Downloads/85401-Article%20Text-160058-1-10-20200615.pdf> 10.1.2022
- Hahtala, M., Pääkkönen, E., Julkunen, K., Paananen, J., Hartikainen, M., Korhonen, J., Haatainen, H., Kaulamo, L., Miettinen, H. & Vitri, R. 2021. Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelusopimus. https://www.pssh.fi/documents/7841753/0/337-2015-10+Palvelusopimus+Kysteri+2022+Versio+2+448022_1_0.pdf/7cb3fd5a-d7fe-47ab-8c68-8fe137e58779 11.3.2022
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitaavinen tutkimus. Edita Publishing Oy. <http://tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>. 6.9.2021
- Hietamies, J. 2018. Palvelukokemus. Savonia-ammattikorkeakoulu. Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146331/Hietamies_Jaakko.pdf?sequence=1 13.3.2022
- Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveystala. Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y> 20.12.2021
- Jylhä, V., Kinnunen, U-M., Kivekäs, E. & Saranto, K. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tampere University Press, 179–212. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24304/1611315756938124923.pdf?sequence=-1> 1.3.2022
- Järvensivu, M. 2007. Lapset lomaketutkimuksen vastaajina. Tilastokeskus. https://www.stat.fi/artikkelit/2007/art_2007-04-12_002.html?s=0 20.9.2021
- Kaihlanen, A., Virtanen, L., Valkonen, P., Kilpinen, J., Hietapakka, L., Buchert, U., Hörhammer, I., Isola, A., Laukka, E., Kouvonen, A., Kujala, S. & Heponiemi, T. 2021. Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-

- 19-epidemian ajalta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142805/URN_ISBN_978-952-343-687-9.pdf 22.9.2021
- Laari, A. 2022. Webropol 3.0 & Webropol Events koulutus. Aalto-yliopisto. https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2020-02/webropol-koulutus-3.0_al_nov19.pdf 23.3.2022
- Mykkänen, J., Suhonen, M., Lehtonen, J., Lähdesmäki, A., Kaskinen, T., Siira, T., Tuomainen, M., Salmijärvi, S., Kåven, S., Lehtokari, O., Rätty, T. 2020. Sote-ajanvaraus- yleiskuvaus ja terveydenhuollon ajanvarausratkaisujen kansalliset vaatimukset. Kansallinen terveysarkisto. https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLAJANJULK/?preview=/56894510/56894539/Ajanvaraus-Yleiskuva-Vaatimukset-v1_0.pdf 6.6.2022
- Kautsch, M., Lichoń, M. & Matuszak, N. 2016 eHealth Development in Selected EU Countries: Barriers and Opportunities. International Journal of Integrated Care. <https://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.2645/> 20.9.2021
- Kettunen, J. 2019. Selvitä, tarvitsetko tutkimuksellesi luvan. <https://vastuullentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan> 10.9.2021
- Kivekäs, E., Kuosmanen, P., Kinnunen U., Kansanen, M. & Saranto, K. 2019. Sähköiset terveyspalvelut osaksi potilaan arkea. <https://journal.fi/finjehew/article/view/69813> 12.12.2021
- Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. e-Pooki 6/2017. <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisyys-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/> 2.3.2022
- Kuopion yliopistollinen sairaala. 2022. Kysteri-liikelaitos. <https://www.pssh.fi/sairaanhoitopiiri/kysteri-liikelaitos> 22.3.2022
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306> 29.1.2022
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> 13.3.2022
- Papunet. 2021. Mitä on käytettävyys? <https://papunet.net/saavutettavuus/mita-on-kaytettavyys> 16.3.2022
- Patrikainen, M. 2020. Terveydenhuollon digitalisaatio ja sen tuomat hyödyt ja haasteet. Jyväskylän yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaatin tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68780/URN:NBN:fi:juu202004302987.pdf;jsessionid=AE77367CF67F0334B6294CEF25AC3FF3?sequence=1> 15.9.2021
- PoSote20. 2021. Sote-rakenneuudistus. <https://www.posote20.fi/tietoa-hankeesta/sote-rakenneuudistus.html> 6.9.2021
- Rauta, A. & Simola, M. 2018. Asiakastyytyväisyys- ja tyytymättömyys hoitotyössä. Metropolia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1546/asiakast.pdf?sequence=2.3.2022>
- Reponen, J. 2015. Terveydenhuollon sähköiset palvelut murroksessa. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12323> 10.12.2021
- Sandström, S. & Alahuhta, M. 2018. Digitalisaation hyödyt ja haasteet sosiaali- ja terveysalalla. <https://blogit.kaleva.fi/taidon-aani/digitalisaation-hyodyt-haasteet-sosiaali-terveysalalla> 20.9.2021
- Saranto, K., Kinnunen, U., Jylhä, V & Kivekäs, E. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa.

- https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124058/saranto_ym_digitaalisaa-tio_ja_sahkoiset_palvelut.pdf?sequence=2&isAllowed=y 9.6.2022
- Siun sote. 2022. Strategia. <https://www.siunsote.fi/strategia> 2.3.2022
- Sore, S. & Udd, H. 2018. Palvelukokemuksen tuottaminen laadukkaasti ja jouhevasti. LAMK Pro. <https://www.lamkpub.fi/2018/06/20/palvelukokemuksen-tuottaminen-laadukkaasti-ja-jouhevasti/> 2.3.2022
- Sorsa, M. 2002. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystieteissä. Hoitotiede – Nursing Science. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/90054> 23.2.2022
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnon-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1> 6.9.2021
- Suomi.fi. 2021. Asiakastytyväisyys ja laatu. <https://www.suomi.fi/yritykselle/liiketoiminnan-kehittaminen/laadunhallinta/opas/tuotteen-laatu/asiakastytyvaisuus-ja-laatu> 18.2.2022
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Sote-digitalisaation seuranta. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaukset/sote-digitalisaation-seuranta> 23.12.2021
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Sähköisen ajanvarauksen määrittelyt. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/maaraykset-ja-maarittelyt/maarittelyt-sotelle-yhteisesti/sahkoisen-ajanvarauksen-maarittelyt> 3.1.2022
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2021c. Sähköisen ajanvarauksen määrittelyt. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/maaraykset-ja-maarittelyt/maarittelyt-sotelle-yhteisesti/sahkoisen-ajanvarauksen-maarittelyt>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021d. Oireet ja hoito – koronavirus. <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus> 20.12.2021
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021e. Koronavirustestit. <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit> 20.12.2021
- Tong, C., Wong, A. & Wong, R. 2013. Examine the Effects of Customer Satisfaction on Customer Loyalty: An Empirical Study in the Healthcare Insurance Industry in Hong Kong. *British Journal of Economics, Management & Trade* 4(3): 372-399. https://www.researchgate.net/profile/Anthony-Wong-5/publication/266676037_Examine_the_Effects_of_Customer_Satisfaction_on_Customer_Loyalty_An_Empirical_Study_in_the_Healthcare_Insurance_Industry_in_Hong_Kong/links/576112d908aeeada5bc311db/Examine-the-Effects-of-Customer-Satisfaction-on-Customer-Loyalty-An-Empirical-Study-in-the-Healthcare-Insurance-Industry-in-Hong-Kong.pdf 23.2.2022
- Tuominen, T. 2010. Käytettävyys- ja käyttöliittymäsuunnittelu mobiililaitteelle. Tampereen ammattikorkeakoulu. Tietotekniikan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14023/Tuominen_Terhi.pdf?sequence=2 16.3.2022
- Valtiovarainministeriö. 2021. Julkisen hallinnon digitalisaatio. <https://vm.fi/digitalisaatio> 6.9.2021
- Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf> 2.3.2022
- Vehko, T., Hyppönen, H., Aalto, A. & Sinervo, T. Internetin käyttö ja sähköinen asiointi sosiaali- ja terveystieteissä – Miten aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveystieteistä vaikuttavat

näihin? https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138327/URN_ISBN_978-952-343-363-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y 19.9.2021


Vilkkä, H. 2014. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi. <http://hanna.vilkkä.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf> 1.3.2022

Tiedonhaku aiheesta ”digitalisaatio ja terveydenhuolto”

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Osumat	Valitut
CINAHL	digitalization AND public health care	4	1
Cochrane	digitalization AND public health care	11	0
Terveysportti	digitalisaatio ja terveydenhuolto	12	1
Lääkärilehti	digitalisaatio, 2010-2021	30	0
Medic	digitalisaatio, 2010-2021	20	1
Pubmed	digitalization AND public health care, 2016-2021, free full text	26	0
Google Scholar	digitalisaatio ja perusterveydenhuolto, 2021	163	1
Sosiaali- ja terveysministeriö	digitalisaatio	108	1
Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	digitalisaatio, sote	49	1



Sähköinen ajanvaraus OmaKysteri palvelussa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Kyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa Karelia Ammattikorkeakoulussa tehtävää opinnäytetyötä varten. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu täysin anonymisti eli nimettömästi, joten vastauksia ei voida liittää kehenkään. Kyselyyn voivat vastata kaikki yli 18-vuotiaat Kysterin alueella asuvat henkilöt, jotka ovat OmaKysteri-palvelun sähköistä ajanvarausta käyttäneet.

Kyselyssä kysytään perustietojen lisäksi OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyydestä sekä asiakastyytyväisyydestä. Sähköisessä ajanvarauspalvelussa on tällä hetkellä mahdollista varata aika koronanäyteenottoon sekä -rokotukseen.

Sairaanhoidajaopiskelijat Riina Puhakka ja Ninja Miettinen

1. Minkä ikäinen olet? *

- 18-40v
- 41-60v
- 61-80v
- yli 80v

2. Mikä on sukupuolesi? *

- Mies
- Nainen
- Muu

3. Millä alueella asut? *

- Kaavi
- Rautavaara
- Leppävirta
- Keitele
- Pielavesi
- Tervo
- Vesanto

4. Kuinka monta kertaa olet käyttänyt OmaKysteri-palvelun sähköistä ajanvarausta viimeisen vuoden aikana? *

- En kertaakaan
- Yhden kerran
- 2-5 kertaa
- Yli 5 kertaa

5. Mihin palveluun olet varannut ajan? *

- Korona-näytteenotto
- Koronarokote
- En mitään

Seuraavat kysymykset ovat väittämiä. Valitse omaa mielipidettäsi parhaiten kuvaava vastaus vaihtoehto.

HUOM! Seuraavat väittämät käsittelevät pelkästään OmaKysteri-palvelun sähköistä ajanvarausta ei itse palvelutapahtumaa tai hoitotilannetta.

6. Palvelun käytettävyys *

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Asiointi oli helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelu oli hyödyllinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen asiointi sujui ongelmitta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajanvaraus löytyi Kysterin sivuilta helposti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjeet ajanvarauksen tekemiseen olivat selkeät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietotekninen osaamiseni oli riittävä palvelun käyttämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Tyytyväisyys palveluun *

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Palvelu täytti odotukseni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelukokemukseni oli positiivinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen ajanvaraus onnistui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain varattua itselleni sopivan ajan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen ajanvaraus nopeutti pääsyäni tarvitsemaani palveluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytetty aika palvelun käyttöön oli kohtuullinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Mitä muuta kaipaisit sähköisen ajanvarauksen palveluun?

Hei!

Olemme Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on "OmaKysteri-palvelun sähköisen ajanvarauksen käytettävyys sekä asiakastytyvyisyys".

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, millaisia kokemuksia palvelun käyttäjillä on sähköisestä ajanvarauspalvelusta. Kohderyhmänä on täysi-ikäisestä alkaen olevat palvelunkäyttäjät.

Opinnäytetyön on määrä valmistua kesän 2022 aikana.

Keräämme tietoja sähköisesti Webropol-sovelluksen kautta, myös paperillinen vastaus mahdollisuus kyselyyn on saatavilla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys ei selviä kyselyn vastauksista, joten se on anonymi. Lomakkeiden vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastauksista kertynyt aineisto analysoidaan ja aineisto hävitetään asianmukaisesti työn valmistumisen jälkeen.

Kyselyssä teillä on neljä erilaista vastausvaihtoehtoa, valitkaa vastaus vaihtoehto, joka kuvaa teidän omaa kokemustanne parhaiten.

Oheisella linkillä pääset kyselylomakkeeseen:

<https://link.webpolsurveys.com/S/6A46199941212121>

Mikäli linkki ei toimi, kopioi se internet-selaimesi osoiteriville.

Vastauksista kiittäen

Ninja Miettinen ja Riina Puhakka