

ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN KESKITETYN  
PUHELINPALVELUN ASIAKASTYYTYVÄISYYS

”Ja apua saa aina. Kiitos siitä!”

Kirsi Poikajärvi  
Opinnäytetyö, syksy 2015  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Poikajärvi, Kirsi. Äitiys- ja lastenneuvolan keskitetyn puhelinpalvelun asiakastyytyväisyys, 41 sivua, 3 liitettä. Helsinki, syksy 2015.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Tämän kvantitatiivisen opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden tyytyväisyyttä uuteen keskitettyyn puhelinpalveluun, joka on otettu käyttöön syksyllä 2013. Terveydenhoitajien arvioita kyseisestä puhelinpalvelusta on kartoitettu ennen uuteen palveluun siirtymistä ja nyt oli tarve saada asiakkaiden palautetta palvelusta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkailta syyskuussa 2015. Käytössä oli sekä sähköinen Webropol-kysely että paperinen kyselylomake vastausprosentin maksimoimiseksi. Neuvoloita on yhteensä yksitoista eri puolilla Vantaata. Neuvolan asiakkaiden sähköpostiosoitteita ei ollut mahdollista käyttää, joten kyselyä markkinoitiin neuvolakäynneillä sekä sosiaalisessa mediassa. Sähköisiä vastauksia tuli 34 kappaletta ja paperisia vastauksia 32 kappaletta.

Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että puhelinpalvelu-uudistus on onnistunut. Keskitettyyn puhelinpalveluun ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä, ja se koetaan parempana kuin vanha oman terveydenhoitajan puhelintunti. Tyytyväisyydestä huolimatta vieras terveydenhoitaja vastaajana koetaan vaikeammin lähestyttävänä kuin oma terveydenhoitaja varsinkin aroista asioista puhuttaessa. Teknisesti palvelu koetaan toimivana ja selkeänä.

Asiasanat: äitiysneuvola, lastenneuvola, puhelinpalvelu, puhelinneuvonta, laatu, asiakastyytyväisyys

## ABSTRACT

Poikajärvi, Kirsi

Customer satisfaction on the centralized telephone service at a mother and baby clinic. 41 p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2015.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Bachelor of Nursing.

The purpose of this thesis was to do a survey of the customer satisfaction on the centralized telephone service at a mother and baby clinic. A new telephone service for mother and child health care was started in Vantaa, Finland, in the autumn 2013. A previous study on the opinions of the health care professionals had been done regarding the above mentioned telephone service. Now there was also a need to get some customer feedback on the service in Vantaa.

The questionnaires were answered by the customers of the mother and baby clinics in Vantaa in September 2015. A Webropol questionnaire in the Internet and a traditional paper questionnaire were used in parallel to maximize the answer percentage. All in all there are 11 mother and baby clinics in Vantaa. It was not possible to use the email addresses of the customers, so the questionnaire was promoted at the health care centres during appointments and by using the social media. The analysis was done by a quantitative method. There were 34 answers in the Webropol questionnaire and 32 answers through the traditional paper questionnaire.

The results of the study were that the customers of the mother and baby clinics in Vantaa were mainly satisfied with the new telephone service and it was considered a better service than the old system. Although the customers were mainly satisfied with the new service, discussing with an unfamiliar nurse was not considered comfortable especially on sensitive issues. All the customers felt that technically the service worked well and it was easy to use.

Keywords: Maternal Child Health Center, Telephone Service, Phone Guidance, Quality, Customer Satisfaction

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	8
2.1 Äitiys- ja lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät .....	8
2.2 Puhelinneuvonta.....	10
2.3 Reaktiivinen ja proaktiivinen puhelinohjaus.....	11
2.4 Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan keskitetty puhelinpalvelu .....	13
2.5 Puhelinneuvonnan laatu ja koulutuksen vaikutus siihen.....	14
2.6 Asiakastytyväisyyden mittaaminen ja hyödyntäminen.....	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	17
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	18
4.1 Tutkimusympäristö .....	18
4.2 Lähestymistapa.....	18
4.3 Aineiston kerääminen.....	18
4.4 Aineiston analysointi.....	20
5 TULOKSET .....	21
5.1 Vastaukset tutkimuskysymyksiin.....	23
5.1.1 Puhelinpalvelun asiakaspalvelu on laadukasta.....	23
5.1.2 Oma terveydenhoitaja on vastaajana pidetympi .....	26
5.1.3 Puhelinpalvelun tekninen toteutus on toimiva .....	28
5.1.4 Asiakkaiden kehitysehdotuksia.....	29
5.2 Puhelinpalvelun laadukkuus .....	30
6 POHDINTA .....	31
6.1 Eettiset lähtökohdat.....	31
6.2 Luotettavuus.....	31
6.3 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotuksia .....	32
LÄHTEET.....	33

LIITE 1: Saatekirje

LIITE 2: Kyselylomake

LIITE 3: Vastaukset taulukkomuodossa

## 1 JOHDANTO

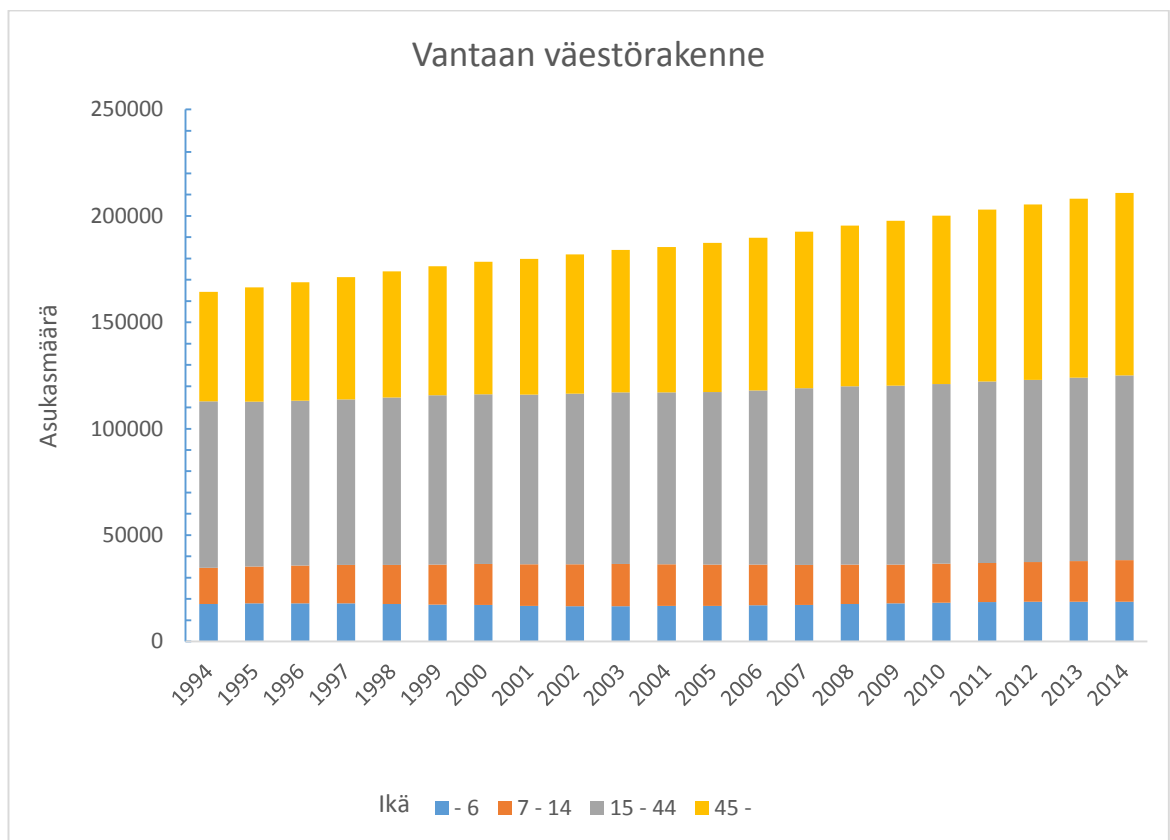
Vantaan kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa on ollut syyskuusta 2013 lähtien käytössä keskitetty puhelinpalvelu. Terveystenhoitajien näkemyksistä ja kehittämisehdotuksista siirryttäessä keskitettyyn puhelinpalveluun on tehty opinnäytetyö, mutta asiakkaiden näkökulmasta palvelua ja sen toimivuutta ei ole tutkittu. Vantaan kaupunki toivoi opinnäytetyönä tehtävää kyselyä käyttäjien tyytyväisyydestä puhelinpalveluun, sekä toivoi saavansa asiakkailta palautetta ja kehitysehdotuksia. Keskustelin Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötorilla 15.1.2015 Vantaan kaupungin edustajan Heli Bäckmandin kanssa, ja hän ehdotti opinnäytetyön tekemistä tästä aiheesta.

Terveysalalla ollaan siirtymässä yhä enemmän sähköisiin järjestelmiin (Kouri 2007, 504), joten pidän aihetta ajankohtaisena. Olen itse kiinnostunut neuvolatyöstä sekä neuvolan sähköisistä järjestelmistä, joten koen aiheen itselleni erittäin mielenkiintoiseksi. Olen ollut neuvolan asiakas kymmenen vuoden ajan neljällä paikkakunnalla ja nähnyt erilaisia järjestelmiä ja tapoja tehdä neuvolatyötä, joten on mielenkiintoista syventyä yhteen sen toteutustapaan. Uskon saavani tämän työn myötä laajemman näkemyksen neuvolan työstä ylipäättään, mutta myös syvällisen ymmärryksen neuvolan keskitetystä puhelinpalvelusta, joka olisi jokaisen neuvolatyötä tekevän terveydenhoitajan hyvä nähdä ja kokea.

Vantaan kaupungilla on tällä hetkellä yksitoista äitiys- ja lastenneuvolaa, joissa työskentelee noin 87 terveydenhoitajaa. Jokaisella lasta odottavalla perheellä tai pienlapsiperheellä on oma terveydenhoitaja, jonka säännöllisissä tarkastuksissa käydään. Asiakkaat ovat voineet asioida puhelimitse oman terveydenhoitajan kanssa, kun heillä on ollut tarvetta kysyä jotakin raskauteen, vauvaan tai pieneen lapseen liittyvää asiaa. Puhelimitse on voinut myös peruuttaa, muuttaa tai varata uutta aikaa terveydenhoitajan vastaanotolle. Jokaisella terveydenhoitajalla oli oma puhelintuntinsa arkipäivisin kello 12–13, jolloin linja saattoi olla pitkään varattu ja terveydenhoitajaa oli vaikea saada kiinni. Usein kävi myös niin, että asiakas unohti puhelinajan, jolloin asia siirtyi seuraavalla päivälle tai lykkääntyi useamman päivän. Vantaan äitiys- ja lastenneuvoloissa siirryttiin syksyllä 2013 keskitettyyn puhelinpalveluun, joka korvaa aikaisemman käytännön. Uudessa puhelinpalvelussa soittoaika on maanantaista torstaihin kello 8–15

ja perjantaisin kello 8–13, mutta vastaaja ei ole oma terveydenhoitaja, vaan vastaamassa on joku Vantaan äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajista. Ruuhkatilanteita varten palvelussa on takaisinsoittopalvelu, joten terveydenhoitajan kanssa ei aina pääse heti keskustelemaan. (Pehkonen 2015.)

Vantaalla oli vuoden 2015 alussa 18 600 neuvolan piirissä olevaa lasta (Pehkonen 2015). Vuosittainen syntyvyys Vantaalla on noin 2 600 lasta, mikä on pysynyt melko tasaisena viimeiset kaksikymmenen vuotta. Vantaan väkiluku on kasvanut tasaisesti viimeiset kaksikymmentä vuotta, mutta lasten määrä on pysynyt samalla tasolla, kuten kuviosta 1 on nähtävissä. (Tilastokeskus 2015.)



KUVIO 1. Vantaan väestörakenne (Tilastokeskus 2015)

Tässä opinnäytetyössä on kartoitettu Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden tyytyväisyys tai tyytymättömyys uuteen palveluun.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Äitiys- ja lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät

Äitiysneuvolan päätavoite on raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Tavoitteena on myös koko perheen fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuuden ja terveellisyys edistäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Lindholm 2007, 33.) Äitiysneuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia, mutta niihin on liitetty erilaisia sosiaalisia etuuksia kuten äitiysavustus sekä äitiys-, isyys- ja vanhempainlomaan tarvittavat todistukset (Lindholm 2007, 33).

Lastenneuvolan päätavoite on lasten fyysinen ja psyykinen terveys sekä perheiden hyvinvointi erityisesti tukea tarvitsevissa perheissä. Tällä pyritään perheiden välisten terveyserojen kaventamiseen. Lisäksi tavoitteena ovat seuraavien sukupolvien parempi terveys sekä vanhemmuuden voimavarat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 16; Lindholm 2007, 113.) Lastenneuvolalla on merkittävä asema infektiosairauksien vähentäjänä, tapaturmien ehkäisijänä sekä useiden sairauksien seulojana ja hoitoon ohjaajana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 13). Lisäksi lastenneuvolan tehtävänä on osallistua perheille suunnattujen palvelujen kehittämiseen (Lindholm 2007, 113).

Tällä hetkellä lasten ja lapsiperheiden kokonaisvaltainen hyvinvointi on suuri haaste. Työelämän vaativuus, työttömyys, taloudellinen tilanne, tukiverkoston puute sekä median paineet heikentävät vanhempien jaksamista arjessa. Lapsiperheiden psykososiaaliset ongelmat, vaikeat masennustilat ja päihteiden käyttö ovat lisääntyneet viime vuosien aikana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 15; Lindholm, 22). Ongelmiin tulee puuttua jo varhaisessa vaiheessa, mikä tarkoittaa neuvolavaiheessa asioihin puuttumista, puheeksi ottamista sekä avun ja tuen tarjoamista. Lastenneuvolalla on keskeinen asema ja matala kynnys yhteiskunnassa, mikä mahdollistaa varhaisen puuttumisen.

Suomen neuvolajärjestelmä on kansainvälisesti ainutlaatuinen systeemi, joka on saanut alkunsa Arvo Ylpön toiminnasta 1920-luvulla. Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on ollut myös merkittävä asema neuvolajärjestelmän kehittämisessä. Tehokkaan



rokotusohjelman ansiosta monet vakavat taudit ovat hävinneet Suomesta ja imeväiskuolleisuus on alhaisimpia maailmassa. (Rova, Meri 2014.)

Neuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet ovat perhekeskeinen ja asiakaslähtöinen toiminta, yhteisöllinen terveyden edistäminen sekä neuvolatyön laatu ja vaikuttavuus. Laadussa ja vaikuttavuudessa on tärkeää, että neuvolassa käytettävät toimintatavat ja menetelmät perustuvat parhaaseen tietoon, mitä on saatavilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 18–20.) Toimintatavat ja menetelmät perustuvat näyttöön terveyttä edistävästä vaikutuksesta. Neuvolatyötä kehitetään jatkuvasti ja tietojen muuttuessa toimintatavat ja menetelmät muuttuvat. (Lindholm 2007, 23.) Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa on annettu suuntaviivat suomalaiselle terveystaloudelle. Keskeisimmät tavoitteet ovat lasten hyvinvoinnin ja terveyden parantuminen sekä turvattuuteen liittyvien sairauksien ja oireiden vähentäminen. Lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin vaikuttamiskeinoksi todetaan terveydenedistäminen, missä neuvolatoiminta on keskeisessä asemassa. (Lindholm 2007, 19.) Kunnilla on velvollisuus järjestää lasta odottavalle perheelle sekä alle kouluikäisille lapsille terveystarkastukset ja -neuvontaa tarvittaessa moniammatillisesti (Kansanterveyslaki 1972; Terveystarkastuslaki 2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2010).

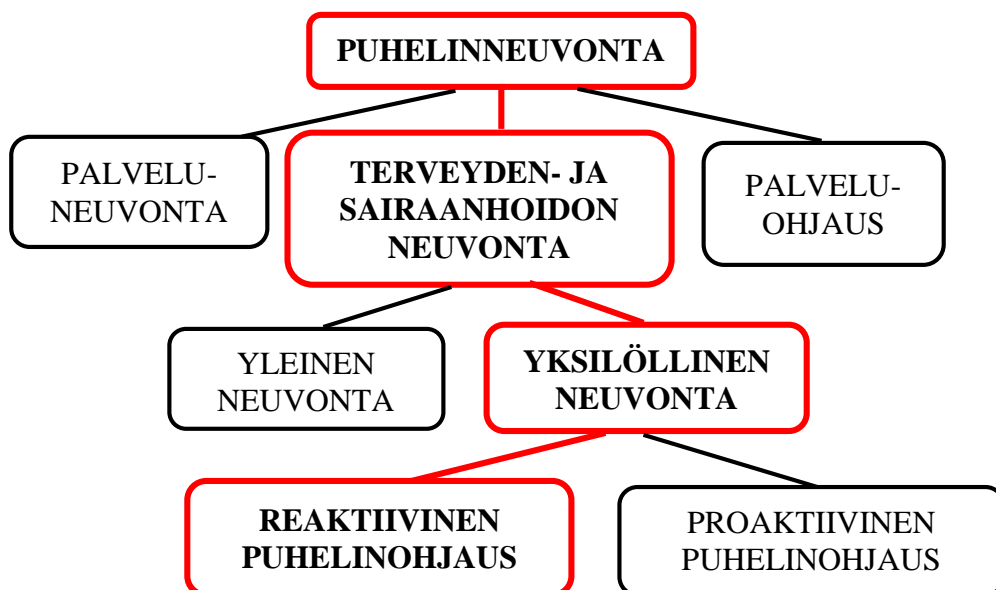
Hyvä varhainen vuorovaikutus vauvan ja äidin välillä mahdollistuu, kun vanhempi kykenee nauttimaan lapsestaan ja on emotionaalisesti läsnä. Vauva saa parhaat eväät elämässä selviytymiseen, kun saa pienestä pitäen riittävästi vanhempiensa eläytyvää tukea. Heikko kiintymyssuhde voi vaikuttaa heikentävästi lapsen emotionaaliseen itsesääteilyyn sekä itsetunnon kehittymiseen. (Hermansson 2012.)

Neuvolan terveydenhoitajan antamaa sosiaalista tukea äideille lapsivuodeaikana on tutkittu ja todettu, että äidit kokivat saaneensa eniten emotionaalista tukea sekä tukea päätöksentekoon. Konkreettista tukea he taas kokivat saaneensa vähiten. (Laitinen, Aho, Salonen & Kaunonen 2013, 175.)

## 2.2 Puhelinneuvonta

Osa terveydenhuollon asiakkaiden ongelmista voidaan hoitaa puhelimitse, jolloin hoitajien ja lääkäreiden vastaanottoaikoja ei käytetä sellaisiin ongelmiin, jotka voidaan hoitaa puhelimitse. Näin säästyneet vastaanottoajat voidaan koordinoida paremmin sellaisille asiakkaille, jotka tarvitsevat välttämättä vastaanottoaika. Pääsääntöisesti asiakkaat pitävät puhelinneuvontaa tarpeellisena, ja se onkin lisääntynyt yhtenä yksilöllisen neuvonnan muotona. On tärkeää, että hoitajalla on käytettävissään asiakkaan tiedot ja aiheellista onkin miettiä tietosuoja- ja vastuukysymyksiä, kun neuvontaa annetaan puhelimitse. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b.)

Puhelinneuvonta voidaan jakaa sisällön mukaan palveluneuvontaan, terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaan sekä palveluohjaukseen. Palveluneuvonta käsittää eri terveystalouteihin liittyvää tiedottavaa neuvontaa kuten toimipisteiden sijaintien ja aukioloaikojen kertomista. Palveluohjaus on selkeästi ohjausta terveystalouteihin. Terveyden- ja sairaanhoidon neuvonta on joko yleistä tai yksilöllistä neuvontaa terveyden- ja sairaudenhoidosta. Yksilöllinen neuvonta voidaan jakaa vielä reaktiiviseen ja proaktiiviseen puhelinohjaukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b.) Puhelinneuvonnan eri muodot on esitetty kuviossa 2. Neuvolan puhelinpalvelussa puhelinneuvonta on pääosin yksilöllistä terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaa, mutta tarvittaessa myös palveluneuvontaa ja palveluohjausta.



KUVIO 2. Puhelinneuvonnan eri muodot (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b)

Puhelinneuvonta voidaan jakaa järjestämistavan mukaan yksikön omaan toimintaan tai ulkoistettuun toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b). Neuvolan puhelinneuvonta on pääsääntöisesti yksikön omaa toimintaa, jolloin sovelletaan terveydenhuollon lainsäädäntöä.

### 2.3 Reaktiivinen ja proaktiivinen puhelinohjaus

Puhelinohjaus voidaan jakaa reaktiiviseen ja proaktiiviseen puhelinohjaukseen. Reaktiivinen puhelinohjaus ei yleensä pohjautu aikaisempaan hoitosuhteeseen, eikä ohjausta ole suunniteltu ennalta. Reaktiivisen puhelinohjauksen piirteisiin kuuluu, että toimintaympäristönä ovat puhelinkeskukset, jotka ovat joko perusterveydenhuollossa koko väestöryhmälle suunnattuja tai jollekin tietylle ryhmälle kuten lapsiperheille kohdennettuja. Reaktiivisen puhelinohjauksen sisältö on riippuvaista käytettävissä olevasta ajasta ja ohjauksen tarpeesta. Asiakaslähtöisyys on tärkeä elementti ja se näkyy asiakkaan yksilöllisenä huomiointina, asiakkaan osallistamisena, asiakkaan oman selviytymisen vahvistamisena ja hoidon jatkumisen turvaamisena. Vuorovaikutussuhteeseen vaikuttavat erityisesti luottamus hoitajaan, vastavuoroisuus hoitajan kanssa sekä hoitajan yhteistyötaidot. (Orava, Marjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2012a, 222–223; Tyyskä, Eija 2012, 8; Dennis, Cindy-Lee & Kingston, Dawn 2008, 302.)

Proaktiivisen ohjauksen piirteisiin kuuluu, että toimintaympäristö on perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon toimipisteissä sekä puhelinpalvelukeskuksissa. Sisältö proaktiivisessa puhelinpalvelussa on usein sidoksissa hoitosuhteeseen, käytettyyn aikaan, ohjauksen tarpeeseen ja ohjaustilanteen rakenteeseen. Usein potilaalla on jo hoitosuhde ja puhelinohjaus on osa hoitosuunnitelmaa. On mahdollista, että puhelinohjaus korvaa vastaanottokäynnin, sillä siinä on piirteitä sekä ohjauksesta että hoidosta. Asiakaslähtöisyys näkyy proaktiivisessa puhelinohjauksessa jatkuvuudessa ja tavoitettavuudessa. Olemassa oleva hoitosuhde ja hoitajan aktiivisuus korostuvat tässä puhelinohjaustavassa. (Orava, Marjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2012b, 235–237; Dennis, Cindy-Lee & Kingston, Dawn 2008, 302.)

Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan keskitetyssä puhelinpalvelussa on elementtejä sekä reaktiivisesta että proaktiivisesta puhelinpalvelusta. Pääosin neuvolan puhelinpalvelu on reaktiivista puhelinohjausta, kun neuvolan asiakas soittaa tilanteessa, jolloin hän tarvitsee neuvoa tai tietoa. Jos asiakas soittaa sovitusti puhelinpalveluun kysyäkseen esimerkiksi laboratorio-tuloksiaan, puhelinpalvelu on proaktiivista. Hoitosuhde neuvolaan on olemassa ja soittajan tiedot ovat helposti puhelinpalvelun hoitajan saatavilla.

Hoitajan edellytykset tehdä laadukasta reaktiivista puhelinohjausta ovat riittävä työkokemus ja koulutus sekä ammatillinen osaaminen. Ne toteutuvat parhaiten hoitajien työnkierrolla kentällä tehtävän hoitotyön ja puhelinpalvelun välillä. Hoitajilta edellytetään myös nopeaa arviointi- ja päätöksentekokykyä, johon on tarjolla erilaisia apuvälineitä. Hoitajan rooli reaktiivisessa puhelinohjauksessa on moninainen ja sisältää neuvontaa, kuuntelua ja asiakkaan vahvistamista. Puhelinohjaus on osa hoitotyötä, vaikka kaikki hoitajat eivät pidä sitä oikeana työnä, jos he eivät itse tee puhelinohjausta. (Orava, Marjo ym. 2012a, 223–225.)

Reaktiivisen puhelinohjauksen laadun arviointiin liittyy sisällön ja asiakastytyvyyden arviointi sekä ohjaukseen sitoutumisen arviointi. Reaktiivisen puhelinohjauksen asiakastytyvyyttä on tutkittu ja todettu, että se on pääosin hyvää ja ohjaukseen sitoutuminen parempaa kiireelliseen hoitoon liittyvässä ohjauksessa verrattuna kiireettömään hoitoon sitoutumiseen. Sisältöä arvioitaessa huomioitiin sisällön oikeellisuus, vaihtelevuus, dokumentointi ja käytetyt arviointimenetelmät. (Orava, Marjo ym. 2012a, 225; Greenberg, Mary Elizabeth 2000, 121.)

Toimivalla reaktiivisella puhelinohjauksella on vaikutuksia asiakkaaseen, hoitoyhteisöön sekä organisaatioon ja terveystaloustalouteen. Vaikutukset asiakkaaseen ovat turvallisuus, vaivattomuus ja ohjauksen tuki. Potilasturvallisuus lisääntyy poikkeuksetta kaikkien asiakkaiden kohdalla. Puhelinohjaus on asiakkaalle vaivaton tapa saada tukea omiin ratkaisuihin. (Orava, Marjo ym. 2012a, 226.)

Proaktiivisessa puhelinohjauksessa hoitajalta edellytetään vahvaa ammattitaitoa, kokonaisuuksien hallintaa, ohjaustaitoa sekä koordinointi- ja yhteistyötaitoja. Asiakkaan ja hoitajan välinen vastavuoroinen ohjaussuhde on tärkeä piirre proaktiivisessa

puhelinohjauksessa. Parhaimmillaan puhelinohjaus parantaa asiakkaan elämänlaatua ja voimaannuttaa häntä. (Orava, Marjo ym. 2012b, 237.)

#### 2.4 Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan keskitetty puhelinpalvelu

Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan uusi keskitetty puhelinpalvelu eroaa perinteisestä oman terveydenhoitajan puhelintunnista siten, että puhelinpalvelussa työskentelee asiakkaalle vieras terveydenhoitaja, joka joko vastaa puheluun soittajan soittaessa tai soittaa takaisin takasinsoittopalvelun avulla. Soittaja voi myös jäädä jonottamaan maksimissaan puoleksi tunniksi. Puhelinpalvelu toimii maanantaista torstaihin kello 8–15 ja perjantaisin kello 8–13, mikä takaa tavoitettavuuden virka-aikana. Puhelinpalvelun terveydenhoitajalla on käytettävissään asiakkaan tiedot koneella ja hänellä on tarvittaessa mahdollisuus ottaa yhteyttä asiakkaan omaan terveydenhoitajaan tai jättää hänelle soittopyyntö. Terveydenhoitajat työskentelevät puhelinpalvelussa puolen vuoden jaksoissa. (Pehkonen, Merja 2015.)

Vantaan äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevä Mia Björkman (2014, 30) teki oppinnäytetyön terveydenhoitajien arvioista uuden puhelinpalvelun vaikutuksista asiakastytyväisyyteen ennen puhelinpalveluun siirtymistä. Melkein puolet terveydenhoitajista arvioi asiakastytyväisyyden pienenevän keskitetyn puhelinpalvelun myötä. Vain kolmasosa terveydenhoitajista arvioi, että asiakastytyväisyys kasvaisi, kun keskitetty puhelinpalvelu otetaan käyttöön. Vajaa viidesosa terveydenhoitajista ei osannut sanoa, miten palvelun käyttöönotto vaikuttaisi asiakastytyväisyyteen.

Erityisesti terveydenhoitajat toivat ilmi huolensa siitä, miten erikielisten palvelun saanti turvataan jatkossa, miten asiakkaiden tyytyväisyys ja palvelun laadukkuus säilyvät, miten puhelinpalvelu toimii teknisesti sekä miten omaan terveydenhoitajaan saadaan yhteys jatkossakin. (Björkman, Mia 2014, 31–32.)

Sirpa Mäntynen (2008, 64–66) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan puhelinpalvelun merkitystä lastenneuvolan asiakkaille Kymenlaaksossa. Tutkimusryhmänä olivat kotkalaisen lastenneuvolan asiakkaat. Tulosten mukaan merkittäviä tekijöitä puhelinpalvelussa ovat asiakkaan ja hoitajan taustatekijät, vuorovaikutteinen ohjaussuhde

sekä tavoitteellisuus ja aktiivisuus ohjauksessa. Kyseessä oleva puhelinpalvelu koettiin turvallisena ja hyvänä palveluna. Vaikka jonotus koettiin negatiivisena, palvelu muuten koettiin ystävällisenä ja asiakasta arvostavana.

## 2.5 Puhelinneuvonnan laatu ja koulutuksen vaikutus siihen

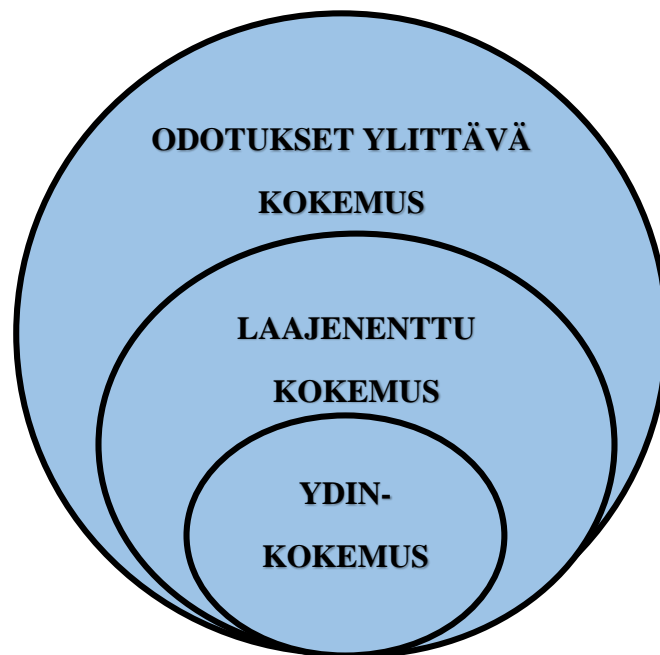
Palvelun onnistumista asiakkaan näkökulmasta voidaan pitää laadun mittarina. Laadua tulisi tarkastella asiakkaan näkökulmasta, sillä asiakas nähdään laadun tulkitsijana. (Ylikoski 1999, 118.) Asiakkaan kokeman palvelun laadun taso määräytyy pitkälti asiakkaan ja palveluntarjoajan välisessä vuorovaikutuksessa. Koetun laadun lisäksi kokonaislaatuun vaikuttaa se, minkälaiset odotukset asiakkaalla on palvelusta ja miten ne ovat täyttyneet. (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 44–46.)

Puhelinneuvonnan työntekijöiden mielipiteitä on tutkittu ja saatu selville, että osa arvioi ammatilliset taitonsa ja tietonsa huonoiksi. Osa ei arvostanut puhelinneuvontaa perusterveydenhuollon työtehtävänä. Suuri osa piti puhelinneuvonnan työoloja ja apuvälineiden saatavuutta huonoina. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen arvioitiin myös huonoksi. Silti iso osa puhelinneuvonnan työntekijöistä arvioi, että puhelinneuvonnalla oli positiivista vaikutusta asiakkaan terveydentilaan. Vuorovaikutuksen toteutumisen arvioitiin onnistuneen hyvin. (Nikula, Kaakinen, Kyngäs & Kääriäinen 2014.)

Koulutuksen vaikutusta puhelinneuvonnan laatuun on tutkittu ja havaittu, että koulutusinterventio vaikuttaa huomattavasti sairaanhoitajien osaamiseen puhelinneuvonnassa. Lähes poikkeuksetta sairaanhoitajat arvioivat taitonsa ja tietonsa paremmiksi kaikilla puhelinneuvonnan osa-alueilla koulutusintervention jälkeen kuin ennen interventiota. (Tarkiainen, Kyngäs, Kaakinen & Kääriäinen 2011, 98, 101.)

## 2.6 Asiakastyytyväisyyden mittaaminen ja hyödyntäminen

Asiakastyytyväisyys tarkoittaa niiden odotuksien täyttymistä, joita asiakkaalla palvelua kohtaan on ollut ennakkoon. Termejä laatu ja tyytyväisyys voidaan käyttää synonyymeina, mutta tyytyväisyys nähdään laatua kattavampana käsitteenä ja vaikuttaa vahvasti asiakastyytyväisyyteen. Yhtenä keskeisenä elementtinä asiakkaan odotuksien muodostumisessa ovat asiakkaan aikaisemmat kokemukset palvelusta (Ylikoski 1999, 124 & 149; Chang, Ching-Seng; Weng, Hui-Ching; Chang, Hsin-Hsin & Hsu, Tsuen-Ho 2006, 10–11).



KUVIO 3. Asiakaskokemusten tasot (Löytänä, Janne & Kortesus, Katleena 2011, 60–64)

Asiakaskokemukset voidaan jakaa ydinkokemukseen, laajennettuun kokemukseen sekä odotukset ylittävään kokemukseen kuten kuviossa 3 on esitetty. Ydinkokemus on kokemus, joka syntyy palvelua käyttämällä eli neuvolan puhelinpalvelussa esimerkiksi ajanvaraus vastaanotolle. Laajennettu kokemus pyrkii tuomaan ydinkokemuksen lisäksi jotain lisäarvoa palveluun, mikä voisi neuvolan puhelinpalvelussa olla vaikka toisen ammattilaisen konsultointi tai oman terveydenhoitajan tavoittaminen asiakkaan niin halutessa. Odotukset ylittävä kokemus on muun muassa henkilökohtainen, yksilöllinen, tunteisiin vetoava ja positiivisesti yllättävä (Löytänä, Janne & Kortesus, Katleena 2011, 60–64), mikä voi toteutua neuvolan puhelinpalvelussa eri tavoin asiakkaasta riippuen, sillä asiakkaan odotukset palvelua kohtaan ovat jokaiselle erilaiset ja niiden toteutuminen tai ylittyminen vaihtelevat luonnollisesti. Näin ollen raja laajennetun kokemuksen ja

odotuksen ylittävän kokemuksen välillä ei ole selvä. Neuvolan keskitetyssä puhelinpalvelussa asiakas helposti vertaa uutta palvelua vanhaan puhelintuntiin ja löytää siitä aikaisempaan verrattuna joko hyviä tai huonoja puolia. Toisaalta asiakas voi kokea uuden palvelun osin paremmaksi ja osin huonommaksi kuin aikaisemman palvelun.

Rotson, Sallin ja Ylöstalon (2008, 24–33) opinnäytetyössä selvitettiin Lahden kotisairaalan asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä. Tärkeimmät tutkimustulokset olivat, että valtaosa vastaajista oli joko erittäin tai jokseenkin tyytyväisiä hoitajan ammattitaitoon, hoidon turvallisuuteen, potilasohjaukseen ja tiedonsaantiin sairaudestaan. Huomioitavaa on, että vastaajat saattoivat olla erittäin tyytyväisiä samaansa hoitoon, vaikka olisivat kokeneet turvallisuuden hyväksi, eivätkä erittäin hyväksi.

On toivottavaa, että asiakastyytyväisyyskyselyssä asiakkaat antavat rakentavaa kritiikkiä, jos sille on aihetta. Parhaimmillaan asiakaspalautetta käytetään palvelun kehittämiseen. Tervosen (2008, 69–72) pro gradu -tutkielmasta käy kuitenkin ilmi, että aina ylin johto ei tiedä, mihin asiakaspalautetta tarvitaan ja syy palautteen keräämiseen on ainoastaan organisaation laatujärjestelmä, joka pakottaa siihen. Tässä tapauksessa asiakaslähtöinen laatuajattelu ei toteudu toivotulla tavalla. Löytänä ja Kortesus (2011, 193–194) pohtivat asiakastyytyväisyyskyselyjen todellista hyötyä. Kun usein asiakastyytyväisyyskyselyt laaditaan yrityksen näkökulmasta, kyselyt voivat olla liian pitkiä, tulosten käsittely ja niihin reagoiminen vie liian pitkään, eivätkä asiakkaat välttämättä vastaa todenmukaisesti. Asiakas odottaa muutosta asiakastyytyväisyyskyselyyn vastaamalla. Jos yritys sortuu kysymään samoja asioita vuodesta toiseen muuttamatta toimintaansa, ei asiakastyytyväisyyskyselyllä ole perusteita, eivätkä asiakkaat enää vastaa kyselyihin. Jos yritys pystyy pitämään kyselyt napakoina ja reagoimaan palautteeseen mahdollisesti muuttamalla jotain toimintiaan, asiakas saa välittömän positiivisen palautteen ja vastaa todennäköisesti seuraavaankin kyselyyn. Tällöin asiakas pysyy yrityksen asiakkaana todennäköisemmin, jos vallalla on vapaa kilpailu. Nykypäivänä on perusteltua hyödyntää myös sähköisiä kyselylomakkeita internetissä, ekstranetissä tai intranetissä, jolloin kyselyjen kustannukset saadaan alhaisiksi. Jotta asiakaspalautetta voitaisiin vertailla, olisi järkevää tehdä yhdenmukainen kyselylomake, jota voitaisiin käyttää eri yksiköissä ja eri ajankohtina.



### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa neuvolan asiakkaiden tyytyväisyyttä äitiys- ja lastenneuvolan keskitettyyn puhelinpalveluun, puhelinpalvelun toimivuutta sekä kerätä palautetta ja kehitysehdotuksia. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää neuvolan puhelinpalvelun toimintaa.

Tutkimuskysymyksiä ovat

1. Miten laadukasta puhelinpalvelun asiakaspalvelu on?
2. Miten puhelinpalvelu toimii teknisesti?
3. Miten vieras terveydenhoitaja vastaajana on koettu?
4. Mitä kehitettävää palvelussa on?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusympäristö

Tutkimusympäristönä olivat kaikki Vantaan kaupungin äitiys- ja lastenneuvolat, ja kohderyhmänä niiden asiakaskunta. Kyselyn toteuttamista varten haettiin tutkimuslupa Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialayksiköstä. Lisäksi tehtiin sopimus opinnäyteyhteistyöstä.

### 4.2 Lähestymistapa

Opinnäytetyön lähestymistapa oli määrällinen tiedon hankinta ja analyysi. Aineisto kerättiin äitiys- ja lastenneuvolan asiakkailta lomakekyselyinä, jossa oli sekä strukturoituja väittämiä että avoimia kysymyksiä. Väittämissä käytettiin eri mittasteikkoja. Muuttujien (vastaajan ikä, perheen lasten lukumäärä, asuinpaikka) selvittämiseksi käytettiin luokittelu- eli nominaaliasteikkoa. Tyytyväisyyden tai tyytymättömyyden asteen selvittämisessä käytettiin välimatka- eli intervalliasteikkoa. Määrällinen lähestymistapa oli perusteltua, sillä kyselyn tuloksena toivottiin mahdollisimman kattavasti vantaalaisten mielipiteitä neuvolan keskitetystä puhelinpalvelusta. Määrällistä lähestymistapaa käyttäen oli mahdollista tehdä päätelmiä tyytyväisyydestä tai tyytymättömyydestä jonkin muuttujan perusteella. Kyselyssä oli myös avoimia kenttiä, joihin vastauksia pystyi täsmentämään tai antamaan kehitysehdotuksia.

### 4.3 Aineiston kerääminen

Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä (LIITE 2), jota myös tulostettiin. Paperiset kyselylomakkeet sijoitettiin Vantaan äitiys- ja lastenneuvoloiden odotustiloihin. Saatekirjeessä (LIITE 1) kerrottiin, mitä varten kysely tehtiin ja mitkä tahot olivat toteuttamassa kyselyä. Lomake tehtiin nopeasti täytettäväksi, jotta vastaaminen olisi vaivatonta, eikä veisi kohtuuttomasti aikaa. Kysymykset luotiin yksinkertaisiksi ja niiden

asettelussa käytettiin yleiskieltä. Kysymysten määrä pidettiin riittävän alhaisena ja valtaosa kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, minkä lisäksi oli mahdollisuus halutessaan tarkentaa vastauksia avoimiin kenttiin. Verkossa täytettävä lomake oli helppo täyttää, kun valtaosalla on puhelimestaan verkkoyhteys. Paperiset kyselylomakkeet sijoitettiin neuvoloiden odotustiloihin, jolloin omaa vastaanottoaikaa odottavilla oli mahdollisuus täyttää lomake. Yhdistämällä nämä kaksi lomakemuotoa vastausprosentti pyrittiin saamaan mahdollisimman suureksi. Kun sähköisiä vastauksia tuli 34 kappaletta ja paperisia vastauksia 32 kappaletta, voidaan todeta, että molemmat vastausmahdollisuudet olivat tärkeitä. Pelkällä sähköisellä kyselyllä vastausten määrä olisi jäänyt melko alhaiseksi.

Kyselylomakkeen tarkoituksenmukaisuuden varmistamiseksi kysely on hyvä testata ennen varsinaista aineiston keräämistä (Vilka 2005, 88–89). Kyselylomaketta testattiin muutamalla neuvolan asiakkaalla ennen kuin lomakekyselyt verkossa ja neuvoloissa aloitettiin. Näin saatiin testattua kysymysten toimivuus ja voitiin tehdä vielä viime hetken muutoksia lomakkeiden kysymyksiin. Neuvolan puhelinpalvelun vastaava hoitaja sekä neuvolan palvelupäällikkö olivat vaikuttamassa kyselyn sisältöön ja aseteluun, jotta kyselyn tulokset vastaisivat mahdollisimman hyvin heidän tarpeisiinsa.

Seuraaviin kysymyksiin paneuduttiin tarkemmin:

- Asiakaspalvelun laatu
  - asiakkaiden ongelmien tunnistaminen puhelimitse
  - asiakkaille puhelimesta annettavat ohjeet, niiden selkeys ja riittävyys
  - asiakkaiden tyytyväisyys / tyytymättömyys palveluun
  - miten asiakaspalvelu on muuttunut keskitetyn puhelinpalvelun myötä
  - yhteyden saaminen, tavoitettavuus, riittävän pitkät aukioloajat
- Puhelinpalvelun palveluvalikko
  - käyttäjien kokemukset (selkeä/vaikea/monimutkainen/kehitysehdotukset)
  - takaisinsoittomahdollisuus ja sen toimivuus
  - ajan peruutusmahdollisuus 24/7 vastaajassa ja sen toimivuus
- Oman terveydenhoitajan tavoitettavuus
  - asiakkaiden kokemukset, kun vastaajan ei ole oma terveydenhoitaja
  - kokemukset keskitetystä puhelinpalvelusta saadusta neuvonnasta vs. omalta terveydenhoitajalta saatu neuvonta

- onko helpompi kysyä asioita, kun vastaajana on vieras terveydenhoitaja
- mikäli on halunnut keskustella oman terveydenhoitajan kanssa, onko saanut siihen mahdollisuuden tai ajan

#### 4.4 Aineiston analysointi

Aineistosta tehtiin ristiintaulukoinnin avulla erilaisia tilastoja, joissa tarkasteltiin tyytyväisyyttä keskitetyn puhelinalvelun asiakaspalvelun laatuun, tekniseen toimivuuteen ja asiakkaiden kokemuksiin vieraasta terveydenhoitajasta, sekä taustatekijöiden vaikutusta näihin tuloksiin. Lisäksi analysoitiin kehitysehdotuksia, niiden varteenotettavuutta ja käytettävyyttä keskitetyn puhelinalvelun kehittämisessä.

## 5 TULOKSET

Kyselyyn vastasi yhteensä 66 henkilöä, joista kaksi oli miehiä ja loput naisia. Sähköiseen kyselyyn vastasi 34 henkilöä ja paperiseen kyselyyn 32 henkilöä. Oli siis tärkeää, että paperinen kysely oli myös vaihtoehtona. Näin vastaajien määrä lähes kaksinkertaistui.

Enemmistö kyselyyn vastanneista on tyytyväisiä keskitettyyn puhelinpalveluun. Puhelinpalvelun palveluvalikko on kaikkien vastaajien mielestä selkeä, eikä eroja vastaajan iän, perheen lasten määrän tai asuinpaikan suhteen ollut. Enemmistö vastaajista on sitä mieltä, että aroista asioista keskustelu vieraan terveydenhoitajan kanssa ei ole helpompaa kuin oman terveydenhoitajan kanssa. Tähänkään mielipiteeseen ei vaikuttanut vastaajan ikä, perheen lasten määrä tai perheen neuvola. Jonkin verran enemmän tyytymättömyyttä on havaittavissa yhden neuvolan alueella verrattuna muihin Vantaan neuvola-alueisiin, mutta tällä otoksella ei voida tehdä johtopäätöksiä. Tarvittaisiin tarkempia tutkimuksia, jotta voitaisiin selvittää, onko tyytymättömyys neuvolan puhelinpalveluun tällä alueella yleisempää vai sattumaa tällä otoksella. Voi myös olla, että heillä on suurempia odotuksia neuvolan keskitettyä puhelinpalvelua kohtaan, mikä näkyy tyytymättömyytenä palvelua kohtaan, mutta tätäkään ei voida yleistää ilman tarkempia tutkimuksia.

Taulukossa 1 on tarkasteltu kyselyssä esiintyneet aihealueet jaettuna positiivisiin ja negatiivisiin palautteisiin. Näin on helppo nähdä prosentuaalinen tyytyväisyys jokaista kysymystä kohden.

TAULUKKO 1. Positiivisten ja negatiivisten vastusten osuudet prosentteina

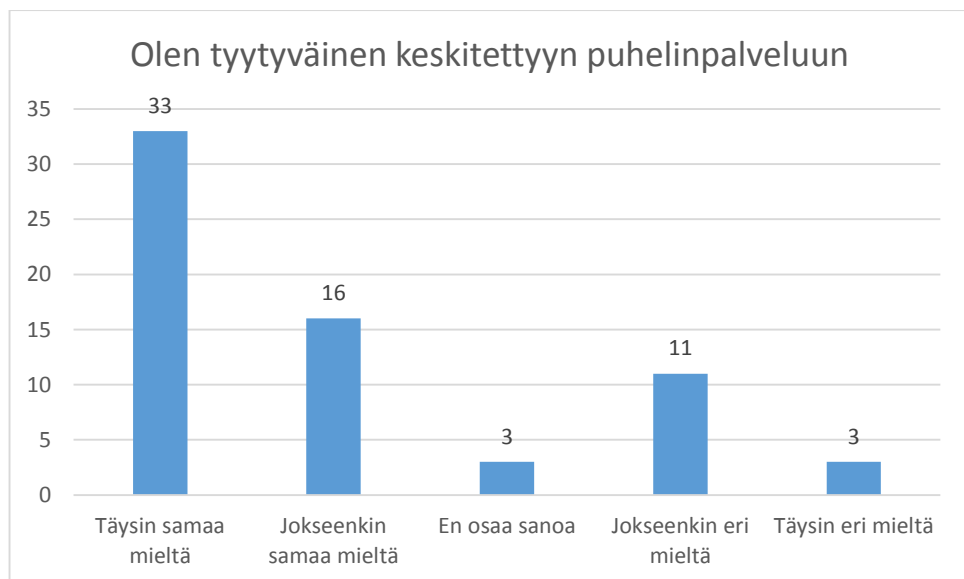
	Positiivisia	Negatiivisia
Yleinen tyytyväisyys puhelinpalveluun	79 %	21 %
Puhelinpalvelun aukioloajan riittävyys	71 %	29 %
Yhteyden saaminen puhelinpalvelun terveydenhoitajaan	81 %	18 %
Annettujen ohjeiden selkeys	86 %	14 %
Ymmärretyksi tuleminen	95 %	5 %
Vertailu aikaisempaan palveluun	65 %	35 %
Asiakaspalvelu verrattuna aikaisempaan	67 %	33 %
Aroista asioista puhuminen vieraan terveydenhoitajan kanssa	42 %	58 %
Mahdollisuus tavoittaa oma terveydenhoitaja	91 %	9 %
Palveluvalikon selkeys	100 %	0 %
Ajanperuutuksen toimivuus	100 %	0 %
Takaisinsoittopalvelun toimivuus	83 %	17 %

## 5.1 Vastaukset tutkimuskysymyksiin

Asiakastyytyväisyyskyselyn kaikki tulokset on kerätty taulukkoon (LIITE 3). Alla tarkastellaan merkittävimpiä tuloksia ja etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin.

### 5.1.1 Puhelinpalvelun asiakaspalvelu on laadukasta

Puhelinpalvelun laadusta saatiin selkeästi enemmän positiivisia palautteita kuin negatiivisia, kuten taulukosta 1 näkyy. Vastaajista 79 % on tyytyväisiä palveluun. Karkeasti voidaan siis sanoa asiakaspalvelun olevan laadukasta. Kuviossa 4 on eritelty tarkemmin vastaajien tyytyväisyyden taso.



KUVIO 4. Yleinen tyytyväisyys keskitettyyn puhelinpalveluun

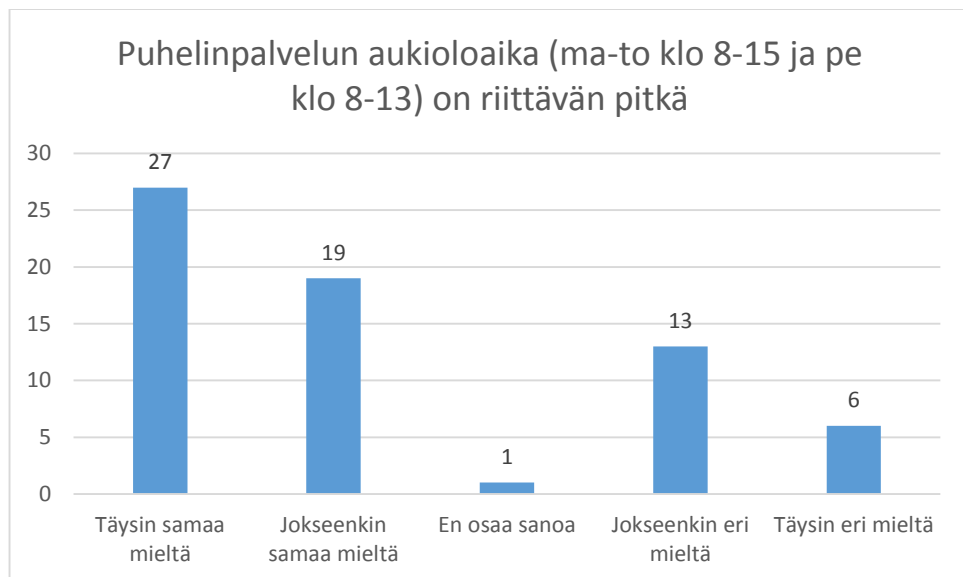
*Mielestäni palvelu on täyttänyt tarpeeni todella hyvin. Joskus on saattanut joutua odottamaan, että pääsee läpi, mutta lopulta kuitenkin aina ihan kohtuullisessa ajassa onnistunut. Ajanvaraus on toiminut hyvin*

*Puh.palvelussa asiantuntevaa ja ystävällistä palvelua*

*Yleensä soittaessa ollut jonoa, mutta takaisinsoittopalvelu toiminut tosi hyvin. Olen aina saanut ihanaa ja kannustavaa apua. Hieno palvelu!*

*Palvelu on todella hyvä ja tarpeellinen, ollaan säästyty monelta "turhalta" lääkärikäynniltä sen ansiosta. Ja apua saa aina, kiitos siitä!*

28 % vastaajista antoi negatiivista palautetta puhelinpalvelun aukioloajasta, mutta silti puhelinpalvelun terveydenhoitajan tavoitettavuuteen oltiin tyytyväisempiä, sillä siihen tuli negatiivinen vastaus ainoastaan 18 %:lla vastaajista. Avoimissa vastauksissa puhelinpalvelun aukioloajasta tuli myös jonkin verran negatiivista palautetta. Silti on tärkeää huomioida, että 71 % vastaajista oli tyytyväisiä aukioloaikaan ja 81 % puhelinpalvelun terveydenhoitajan tavoitettavuuteen. Kuviossa 5 on avattu tarkemmin vastaajien tyytyväisyys aukioloaikoihin.



KUVIO 5. Tyytyväisyys puhelinpalvelun aukioloaikaan

*Myös iltapainoitteinen palvelu olisi kiva. Usein sairaalassa vastaavat kätilöt tms. Eivät ole yhtä ystävällisiä kuin neuvolassa tai ota asioita tosissaan.*

*Puhelinpalvelun olisi hyvä olla avoinna pidempään koska töissä ei voi soittaa ja asiantuntemuus ja neuvot ovat välillä puutteellisia.*

*Aukioloajat voisivat olla pidemmät.*

*Pidempään auki*

Puhelinpalvelussa saadut ohjeet on koettu pääosin selkeinä ja soittajat ovat kokeneet tullessaan ymmärretyksi, kun ovat asioineet puhelinpalvelussa. Ohjeiden selkeyteen 86 %



vastaajista antoi positiivisen arvion ja ymmärretyksi tulemiseen 95 % vastaajista. Vastaajat avasivat tyytymättömyyttään hyvin kyselyn avoimiin kenttiin. Tilanteet ja tapaukset ovat toki yksittäistapauksia, eikä voida sanoa, että puhelinpalvelussa aina toimittaisiin tai vastattaisiin näin.

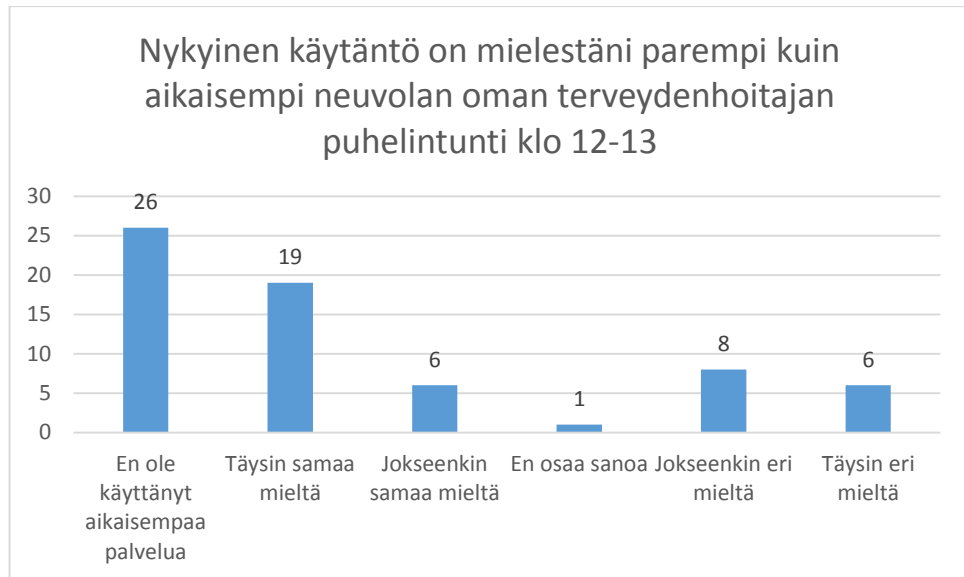
*Mielestäni puhelinpalvelussa ollaan suht joustamattomia, esim. neuvolalääkärin varaus ei onnistu kuin vasta neuvolakäynnin yhteydessä. Näin ollen lääkäriä ei voi varata esim. oman loman yhteyteen (johon ajoittaa myös neuvolakäynnin). Tämä taas aiheuttaa vaivaa oman arjen ja aikataulujen järjestämisessä.*

*Varasin ajan 4-v tarkastukseen. Asiakaspalvelija antoi ymmärtää, että terveydenhoitajan jälkeen on lääkärintarkastus, mutta tapaamisessa kävi ilmi, ettei tällaista aikaa oltu varattu vaan joudun erikseen menemään lääkärintarkastukseen lapsen kanssa. Lisäksi ajanvaraaja sanoi, ettei kannata kertoa lapselle rokotteesta, koska lapsi ei pysty keskittymään tehtäviin. Olin hieman eri mieltä asiasta ja neuvolantäti oli aivan pöyristynyt ko ohjeesta.*

*Kun ilmoittauduin äitiysneuvolan asiakkaaksi, sain virheelliset ohjeet koskien ensimmäistä neuvolakäyntiä. Puhelinpalvelussa sanottiin, että virtsakoe annetaan laboratoriossa vaikka Hakunilan neuvolassa se annetaan aina neuvolassa. Ilmeisesti siis neuvoloiden käytännöissä on eroja eikä nämä erot ole puhelinpalvelussa tiedossa.*

*Pyhien jälkeen soitettua th oli närkästynyt ja sanoi, että pyhien jälkeisenä päivänä ei saisi soitella, sillä se ruuhkauttaa palvelun*

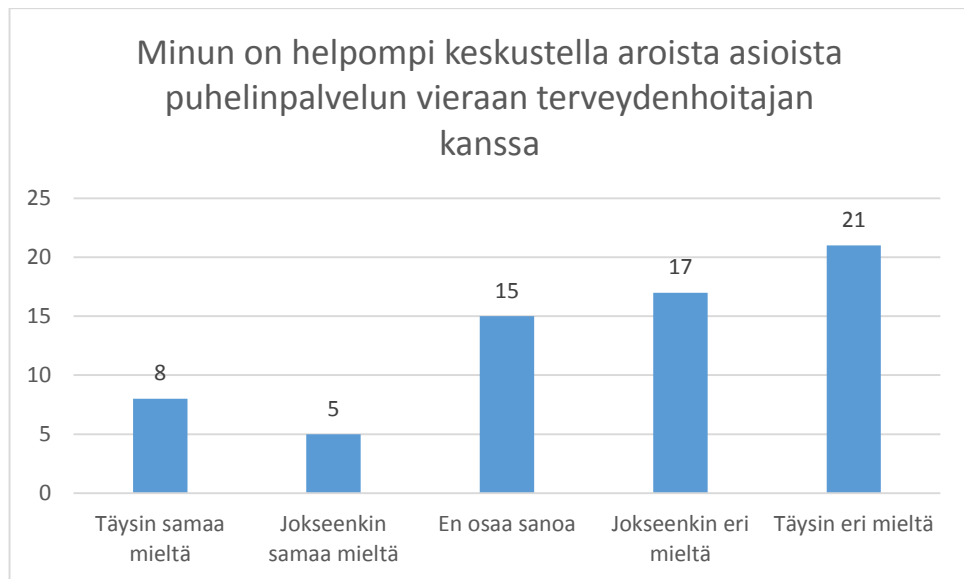
Nykyistä käytäntöä eli keskitettyä puhelinpalvelua 65 % vastaajista pitää parempana kuin vanhaa oman terveydenhoitajan puhelintuntia. Myös asiakaspalveluun uudessa puhelinpalvelussa ollaan tyytyväisempiä, sillä 67 % vastaajista pitää asiakaspalvelua parempana kuin aikaisemmassa palvelussa. Avoimiin vastauskenttiin tuli jonkin verran palautetta siitä, että vastaajat asioisivat mieluiten puhelimitse oman terveydenhoitajan kanssa. Kuitenkin 65 %:n tyytyväisyys puhuu sen puolesta, että uuteen puhelinpalveluun ollaan tyytyväisiä. Osa vastaajista ei ollut käyttänyt aikaisempaa palvelua, mikä näkyy myös kuviossa 6. Tämän takia otos näissä kysymyksissä on selvästi pienempi kuin muissa kysymyksissä ja näin ollen vastauksista päätelmien tekeminen epäluotettavampaa.



KUVIO 6. Uuden puhelinpalvelun vertailu aikaisempaan palveluun

### 5.1.2 Oma terveydenhoitaja on vastaajana pidetympi

Kyselyn avoimissa kentissä käy ilmi, että osa kokee vieraan terveydenhoitajan vastaajana negatiivisena. Vastaajista 58 %:n mielestä ei ole yhtään helpompaa puhua aroista asioista vieraan terveydenhoitajan kanssa, ehkä juurikin päinvastoin, mikä näkyy taulukossa 1. Tästä voidaan päätellä, että Vantaan neuvoloissa on luottamukselliset suhteet terveydenhoitajien ja asiakkaiden välillä, kun aroista asioista on helppo puhua oman terveydenhoitajan kanssa, mikä on hieno asia. Voidaan myös ajatella, että osa kokee helpommaksi jutella aroista asioista, kun terveydenhoitaja tuntee perheen asiat jo ennalta, eikä ole tarvetta kertoa tilannettaan alusta asti. Kuviossa 7 on nähtävissä tarkemmin, miten vieras terveydenhoitaja vastaajana on koettu.



KUVIO 7. Aroista asioista keskusteleminen vieraan terveydenhoitajan kanssa

*Arvostan sitä, että tiedän kuka vastaa puhelimeen ja hänet saa kiinni nopeasti. Oma terveydenhoitaja tuntee perheeni asiat ja tämä on nykyaikana ylellisyyttä-ei tarvitse selittää asioita alusta alkaen.*

*Oma neuvolan työntekijä tuntee asiakkaan taustat (tai ainakin muistaa ne koneelta katsoessaan). Ei tarvitse jutella ensimmäistä 15 minuuttia turhanpäiväisyyksiä. Viimeksi asian hoitamiseen meni 30 minuuttia puhelinpalvelun kautta; oman hoitajan hoitamana olisi mennyt 10-15 minuuttia. Oma hoitaja on myös pois työntekijöiden riveistä, kun joutuu aika ajoin kökkimään puhelinpalvelussa "täyttämässä omaan vuoroaan". Tällöin tilalla sijainen, joka ei taaskaan tiedä mistään mitään.*

*Puhelimeen vastaa joku ihan tuntematon. Ei mitään tietoa perheen tilanteesta. Aina ei jaksaa + on aikaa vievää selittää perheen tilannetta. Useat asiat olisivat nopeampia hoitaa, jos voisi soittaa omalle jo perheen hyvin tuntevalle terveydenhoitajalle.*

*Oman th:n sai aiemmin kiinni "omasta" numerosta, jos tuli äkillinen käyntiajan peruminen tms myös varsinaisen puhelinajan ulkopuolella tai pystyi jättämään viestin vastaajaan. Puhelinpalvelu ei ole auki iltavastaanottoaikaan ja s.postin käyttö ei kaikille ole itsestäänselvyys.*

*Itse pidin helpompana ja mukavampana että pystyi soittamaan suoraan omalle terveydenhoitajalle. En halua puhua asioistani täysin vieraalle ihmiselle, joten nykyään odotan seuraavaa neuvola aikaa, jos on jotain mistä haluan keskustella/kysyä neuvoa. Muissa asioissa, esim. ajanvaraus yms, nykyinen palvelu toimii hyvin.*

*Ennen sai yhteyden omaan terveydenhoitajaan joka tunsu asiakkaan paremmin.*

*Tutun terveydenhoitajan kanssa asiointi mukavampaa ja asiakkaan näkökulmasta palvelee paremmin perhettä, tuntee ja tietää perheen.*

*Mukavampi on saada kiinni oma th, joka "tietää tapauksen"*

*oman hoitajan kanssa sai etukäteen keskusteltua asioista*

Ilmeisesti kovin monella vastaajista ei ole ollut tarvetta keskustella oman terveydenhoitajan kanssa, sillä melkein 50 % vastaajista on vastannut ”en osaa sanoa” kysymykseen siitä, miten hyvin on saanut oman terveydenhoitajan kiinni, jos siihen on ollut tarvetta. Voi myös olla, että vastaajat eivät olleet ajatelleeksi sitä, että he voisivat pyytää saada keskustella oman terveydenhoitajan kanssa. Kuitenkin negatiivisesti oman terveydenhoitajan tavoitettavuuden on kokenut ainoastaan 9 % vastaajista.

### 5.1.3 Puhelinpalvelun tekninen toteutus on toimiva

Palveluvalikkoa pidetään yksimielisesti selkeänä, mikä näkyy kuviossa 8. Vastaajista 87 % pitää takaisinsoittopalvelua toimivana, vaikka joitakin yksittäisiä negatiivisiakin palautteita avoimiin kenttiin on tullut. Nämä voivat osin selittyä puhelun katkeamisella, soittajan operaattoriongelmillä tai jollakin muulla puhelinpalvelusta riippumattomalla syyllä.



**KUVIO 8. Tyytyväisyys puhelinpalvelun palveluvalikkoon**

*Kännykällä soittaessa takaisinsoittopyyntöpalvelu ei aina toimi ja silloin linjoilla joutuu jonottamaan useamman kymmentä minuuttia*

*Takaisinsoittopalvelu ei ole kertaakaan toiminut (kokeiltu 3 eri kertaa), olen soittanut seuraavana päivänä uudestaan*

*Viimeksi tämän viikon ma soitin kysyäkseni neuvoa. Takaisinsoittopalvelun kautta kukaan ei ole vielä kukaan soittanut takaisin (nyt on pe)*

Ajanperuutuspalvelua vastaajaan kyselyyn vastanneista oli käyttänyt vaan noin kolmannes vastaajista, mutta he olivat yksimielisen tyytyväisiä.

#### 5.1.4 Asiakkaiden kehitysehdotuksia

Avoimiin kenttiin tuli mukavasti kehitysehdotuksia. Osa ei ole toteutettavissa, mutta osaa puhelinpalvelusta vastaavat henkilöt voivat harkita. Keskimääräinen tai sen hetkinen arvioitu takaisinsoittoaika olisi hyvä mainita vastaajaviestissä, jotta soittaja osaa varautua siihen paremmin.

*Pitäisi olla vaihtoehto: raskaana olevat palveluvalikossa > minkä vaihtoehton valikoi juuri plussan tehnyt äiti?*

*Takaisinsoitossa voi kestää useampi tunti, joten voisi olla hyödyllistä kertoa nauhalta tulevassa viestissä mihin voi ottaa yhteyttä jos tarvitsee kiireesti neuvoa.*

*Joskus kun olen tullut myöhässä neuvolaan on ollut harmi etten ole voinut soittaa neuvolatädilleni suoraan että tulossa ollaan. Jäken neuvolassa oli hyvä kun terkan sai myös tektarilla kiinni =)*

*Olisi hyvä jos silti olisi mahdollisuus pitää yhteyttä omaan terveydenhoitajaan*

*Ajanvaraaja on selvillä tapaamisten sisällöistä eikä anna väärää tietoa, kuten tässä tapauksessa.*

*takaisin puhelintunti omalle hoitajalle*

## 5.2 Puhelinpalvelun laadukkuus

Tulosten perusteella voidaan todeta, että neuvolan uusi keskitetty puhelinpalvelu on laadukasta ja siihen ollaan tyytyväisiä. Tämä on positiivinen tulos, sillä terveydenhoitajat arvelivat ennen puhelinpalvelun käyttöönottoa, että asiakastyytyväisyys heikkenisi. Lisäksi voidaan todeta, että puhelinpalvelu on yksimielisesti teknisesti toimiva ja selkeä. Voidaan siis todeta uuden puhelinpalvelun olevan onnistunut ratkaisu. Merkittävä tulos kyselyssä on, että vieras terveydenhoitaja vastaajana ei ole niin mieluisa vastaajille, mutta silti enemmistö on tyytyväinen puhelinpalveluun. Varsinkin aroista asioista koetaan mielekkäämmäksi puhua tutun terveydenhoitajan kanssa, mikä kertoo terveydenhoitajan ja asiakkaan luottamuksellisesta suhteesta, joka lienee tulosta Suomen toimivasta neuvolajärjestelmästä.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettiset lähtökohdat

Eettisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tavoitteiden, aineiston keräämisen ja käsittelyn sekä tulosten esittämisen loukkaamattomuutta tutkittavia henkilöitä, tiedeyhteisöä tai hyvää tieteellistä tapaa kohtaan. Tutkimuksesta tulisi olla mahdollisimman vähän haittaa suhteessa hyötyyn, joka tutkimuksesta saadaan. On myös huomioitava tekijänoikeuslait sekä tutkittavien yksityisyydensuoja. (Vilka 2007, 90–91.)

Tutkimusta tehdessä huomioitiin haastateltavien henkilöiden anonymiteetin säilyminen. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja tutkimuskysymykset oli laadittu niin, ettei vastauksista voitu päätellä henkilön identiteettiä, eikä kenenkään henkilöllisyys tule julki. Yksittäisiä avoimia vastauksia ei esitetä opinnäytetyössä niin, että vastaajan ikä, sukupuoli, lasten lukumäärä ja tarkempi asuinpaikka mainittaisiin. Näitä tekijöitä hyödynnettiin ainoastaan, kun tehtiin kvantitatiivista analyysiä keskitetyn puhelinalvelun asiakastytyväisyydestä.

Opinnäytetyön tulokset raportoitiin Vantaan kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan keskitetyn puhelinalvelun vastaavalle hoitajalle, neuvolan palvelupäällikölle sekä muille asiaa koskeville tahoille. Lisäksi työ on julkistettu Theseus-tietokannassa.

### 6.2 Luotettavuus

Kun tarkastellaan kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta, tulee huomioida mittarin reliabiliteetti ja validiteetti. Luotettavuus perustuu validiteettiin, eikä reliabiliteetilla ole merkitystä, jos validiteetti ei toteudu. (Vehkalahti 2008, 41.) Tutkimuksen eri vaiheet on kuvattava tarkasti, jotta tutkimus olisi luotettava. Aineiston keräämiseen, analysointiin ja tulkintaan vaikuttavat tekijät on hyvä tuoda esiin tutkimusraportissa. (Mäkelä 1990, 53.) Tutkimuksessa käytetyt mittarit korreloivat tutkimuksen tuloksiin luotettavuuden suhteen. Mittarin tulee rajata tarkasti tutkittava käsite, jotta tulokset vastaisivat tutkimuskysymykseen. (Vehviläinen- Julkunen & Paunonen 1997, 206.)

Kysely laadittiin siten, että se vastaisi tutkimuskysymyksiin kattavasti, mutta samalla kysely pyrittiin pitämään mahdollisimman selkeänä ja lyhyenä, jotta vastaamiseen ei menisi kohtuuttomasti aikaa. Kysely testattiin muutamalla neuvolan asiakkaalla, jotta saatiin varmistettua kyselyn ymmärrettävyys ja selkeys. Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan keskitetyn puhelinalvelun vastaava hoitaja sekä palvelupäällikkö olivat aktiivisesti mukana lomakkeen suunnittelussa ja muokkaamisessa. Tällä varmistettiin, että kysely vastaa heidän toivomiinsa kysymyksiin.

### 6.3 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotuksia

Takaisinsoittoilmoituksessa olisi hyvä kertoa senhetkinen takaisinsoittoaika. Asiakas voisi näin varautua ja asennoitua takaisinsoittoon. Sähköinen palautelaatikko puhelinalvelusta voisi olla hyvä olemassa, jolloin voitaisiin tavoittaa suurempi joukko neuvolan asiakkaista. Kahden viikon aikana tavoitettiin luonnollisesti vain pieni otos vantaalaisista neuvola-asiakkaista. Varsinkin teknisistä ongelmista olisi hyvä voida antaa palautetta heti sellaisten ilmaannuttua. Näin ongelmaan voidaan reagoida nopeasti ja korjata asia. Laajemmin asiakastyytyväisyyttä voisi olla hyvä kartoittaa joko samalla kyselyllä tai samankaltaisella vuoden päästä ja verrata tuloksia nyt saatuihin tuloksiin.



## LÄHTEET

- Björkman, Mia 2014. Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien näkemyksiä ja kehittämissuunnitelmia siirryttäessä keskitettyyn puhelinalveluun. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvinkään toimipaikka. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Chang, Ching-Seng; Weng, Hui-Ching; Chang, Hsin-Hsin & Hsu, Tsuen-Ho 2006. Customer Satisfaction in Medical Service Encounters – A Comparison Between Obstetrics and Gynecology Patient and General Medical Patients. *Journal of Nursing Research* 1/2006, 9–23.
- Dennis, Cindy-Lee & Kingston, Dawn 2008, A Systematic Review of Telephone Support for Women During Pregnancy and the Early Postpartum Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 3/2008, 301–314.
- Greenberg, Mary Elizabeth 2000. Telephone nursing: evidence of client and organizational benefits. *Nursing Economics* 3/2000, 117–123.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Pelkonen, Marjaana & Haapakorva, Arja 2005: Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Verkkojulkaisuna: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504224055>.
- Hermansson, Elina 2012. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 16.9.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00302](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302)
- Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Viitattu 17.9.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
- Kouri, Pirkko 2007. Nettineuvola – modernin äitiyshuollon palvelun kehittäminen. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 503–513.
- Laitinen, Marjo; Aho, Anna Liisa; Salonen, Anne H & Kaunonen, Marja 2013. Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana. *Hoitotiede* 3/2013, 171–182.
- Lindholm, Marja 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 113–117.

- Lindholm, Marja 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 33–38.
- Lindholm, Marja 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 19–25.
- Löytänä, Janne & Korteso, Katleena 2011. Asiakaskokemus. Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki: Talentum.
- Mäkelä, Klaus 1990. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Klaus Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 42–59.
- Mäntynen, Sirpa 2008. Puhelinpalvelun merkitys lastenneuvolan asiakkaille. Tapaustutkimus Kymenlaakson Ensineuvo 24 puhelinpalvelusta. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto. Verkkojulkaisuna: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090053/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090053.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090053/urn_nbn_fi_uef-20090053.pdf).
- Nikula, Janne; Kaakinen, Pirjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2014. Perusterveydenhuollon puhelinneuvonnan laatu hoitotyöntekijöiden arvioimana. Tutkiva hoitotyö 2/2014, 4–13.
- Orava, Marjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2012a. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä : systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa I: reaktiivinen puhelinohjaus. Hoitotiede 3/2014, 216–231.
- Orava, Marjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2012b. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä : systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa II : proaktiivinen puhelinohjaus. Hoitotiede 3/2014, 232–243.
- Pehkonen, Merja 2015. Puhelinpalvelun vastaavan hoitajan Merja Pehkosen haastattelu Tikkurilan neuvolassa 4.3.2015.
- Pesonen, Hanna-Leena; Lehtonen, Jaakko & Toskala, Antero 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena. Markkinointia, viestintää, psykologiaa. Jyväskylä: PS-kustannus
- Rotso, Anita; Salli, Laura & Ylöstalo, Tarja 2008. Asiakastyytyväisyys Lahden kotisairaaloiminnassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Lahden toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

- Rova, Meri 2014. Historia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 23.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/lastenneurolajarjestelma/historia>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneurolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:13. Viitattu 3.3.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223438>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b. Perusterveydenhuollon puhelinneuvonta puntarissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:13, liite 5. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Verkkojulkaisuna: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>.
- Tarkiainen, Kaisa; Kaakinen, Pirjo; Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2012. Kvasikokeellinen tutkimus puhelinneuvonnan laadusta päivystyksyksiköissä. *Hoitotiede* 2/2012, 98–113.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 17.9.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Äitiysneuvola. Viitattu 13.9.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola).
- Tervonen, Hannu 2008. Asiakaspalautetiedon hallinta osana laatu järjestelmää perusterveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Tilastokeskus 2015. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Viitattu 1.9.2015. [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vrm\\_\\_synt/060\\_synt\\_tau\\_201.px/table/tableViewLayout1/?rxid=70f14c7b-78a5-48a8-8e7c-9d7bfea63dea](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__synt/060_synt_tau_201.px/table/tableViewLayout1/?rxid=70f14c7b-78a5-48a8-8e7c-9d7bfea63dea).
- Tyyskä, Eija 2012. Tiedonhallinta terveydenhuollon puhelinohjauksessa. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto. Pro gradu -tutkielma. Verkkojulkaisuna: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120624/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120624.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120624/urn_nbn_fi_uef-20120624.pdf).

- Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vehviläinen-Julkunen, Katri & Paunonen, Marita 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Marita Paunonen & Katri Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY, 206–214.
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ylikoski, Tuire 1999. Unohtuiko asiakas? Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

## LIITE 1: Saatekirje

31.8.2015

**KYSELY NEUVOLAN KESKITETYN PUHELINPALVELUN ASIAKASTYYTYVÄISYYDESTÄ**

Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan keskitetystä puhelinpalvelusta tehdään asiakastyytyväisyyskyselyä, jotta toimintaa voitaisiin kehittää. Vastaaminen vie vain muutaman minuutin ja jokainen vastaus on tärkeä. Vastaamalla kyselyyn annat arvokasta tietoa ja voit vaikuttaa palvelun kehittämiseen. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti niin, ettei vastaajan henkilöllisyys tule ilmi. Kysyttäviä perustietoja käytetään ainoastaan kyselyn analysointivaiheessa.

Voit vastata sähköisesti webropol-kyselyyn Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan web-sivulla osoitteessa [www.vantaa.fi/neuvola](http://www.vantaa.fi/neuvola) tai paperiversioon, jonka löydät omasta neuvolasta. Paperisen version voit palauttaa oman neuvolasi palautelaatikkoon nimettömänä.

Pyydän vastaamaan kyselyyn mieluiten heti, jottei se unohtuisi ☺, mutta viimeistään sunnuntaina 13.9.2015.

Olen terveydenhoitajaopiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja teen kyselyn oppimäytetyönä.

Kiitän etukäteen vastauksestasi ja arvokkaasta panoksestasi tähän kyselyyn.

ystävällisin terveisin

Kirsi Poikajarvi

Diakonia-ammattikorkeakoulu

sp. [kirsi.poikajarvi@student.diak.fi](mailto:kirsi.poikajarvi@student.diak.fi)

## LIITE 2: Kyselylomake

## Kysely äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille keskitetystä puhelinpalvelusta

## 1. Vastaajan ikä

---

## 2. Vastaajan sukupuoli

- Nainen  
 Mies

## 3. Perheen lasten määrä

- odottaa esikoista  
 1  
 2  
 3  
 4 tai enemmän

## 4. Perheen neuvola

- Hakunilan neuvola  
 Kanniston neuvola  
 Kartanonkosken neuvola  
 Koivukylän neuvola  
 Korson neuvola  
 Martinlaakson neuvola  
 Mikkolan neuvola  
 Myyrmäen neuvola  
 Pähkinärinteen neuvola  
 Rajakylän neuvola  
 Tikkurilan neuvola

## 5. Asiakaspalvelun laatu

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	
Puhelinpalvelun aukioloaika (ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-13) on riittävän pitkä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Yhteyden saaminen keskitetyn puhelinpalvelun terveydenhoitajaan omistuu hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Puhelimessa saadut ohjeet ovat olleet selkeät ja riittävät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Olen tullut ymmärretyksi, kun olen asioinut keskitetyssä puhelinpalvelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Olen tyytyväinen neuvolan keskitettyyn puhelinpalveluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	En ole käyttänyt aikaisempaa palvelua	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Nykyinen puhelinpalvelu on mielestäni parempi käytäntö kuin aikaisempi neuvolan oman terveydenhoitajan puhelintunti klo 12-13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puhelimitse saatava asiakaspalvelu keskitetyssä puhelinpalvelussa on parempaa verrattuna aikaisempaan käytäntöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Jos vastasit "täysin eri mieltä" jompaan kumpaan edellisistä, täsmentäisitkö miksi (voit jatkaa paperin kääntöpuolelle)

---



---



---



---



---



---

## 8. Oman terveydenhoitajan tavoitettavuus

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Mimun on helpompi keskustella aroista asioista puhelinpalvelun anonyymin terveydenhoitajan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos on ollut tarve keskustella oman terveydenhoitajan kanssa, siihen on järjestynyt mahdollisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. Puhelinpalvelun palveluvalikko on seuraava: 1. ajanvaraus, 2. neuvonta, 3. ajanperuutus vastaajaan ja 4. kotiutuvat/raskauteen liittyvää kiireellistä asiaa

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Palveluvalikko on selkeä ja ymmärrettävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En ole käyttänyt palvelua	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Takaisinsoittopalvelu toimii hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajanperuutuspalvelu vastaajaan (24/7) toimii hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 11. Voit halutessasi täsmentää jotakin vastaustasi (voit jatkaa paperin kääntöpuolelle)

---



---



---



---

## 12. Kehitysehdotuksia (voit jatkaa paperin kääntöpuolelle)

---



---



---



---



## LIITE 3: Vastaukset taulukkomuodossa

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Tyhjä	En ole käyttänyt palvelua
Olen tyytyväinen neuvolan keskitettyyn puhelinpalveluun	33	16	3	11	3	-	-
Puhelinpalvelun aukioloaika (ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-13) on riittävän pitkä	27	19	1	13	6	-	-
Yhteyden saaminen keskitetyn puhelinpalvelun terveydenhoitajaan onnistuu hyvin	27	22	4	10	2	1	-
Puhelimessa saadut ohjeet ovat olleet selkeät ja riittävät	40	13	3	8	1	1	-
Olen tullut ymmärretyksi, kun olen asioinut keskitetyssä puhelinpalvelussa	46	15	2	3	-	-	-
Nykyinen käytäntö on mielestäni parempi kuin aikaisempi neuvolan oman terveydenhoitajan puhelintunti klo 12-13	19	6	1	8	6	-	26
Puhelimitse saatava asiakaspalvelu keskitetyssä puhelinpalvelussa on parempaa verrattuna aikaisempaan käytäntöön	13	8	8	9	5	-	23
Minun on helpompi keskustella aroista asioista puhelunpalvelun anonyymien terveydenhoitajan kanssa	8	5	15	17	21	-	-
Jos on ollut tarve keskustella oman terveydenhoitajan kanssa, siihen on järjestynyt mahdollisuus	12	16	32	6	-	-	-
Palveluvalikko on selkeä ja ymmärrettävä	47	16	3	-	-	-	-
Ajanperuutuksen toimivuus	7	4	13	-	-	1	41
Takaisinsoittopalvelun toimivuus	20	9	5	5	2	-	20