



Asiakaskokemus sosiaalihuollossa

Tuuli Pakarinen
sosiaalihuollon suunnittelija
Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus -hanke

Anna Pekkarinen
kehittämispäällikkö
sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos

Sisällysluettelo

Tiivistelmä.....	3
1 Johdanto.....	5
2 Asiakaskokemus sateenvarjokäsitteenä	9
2.1 Askelmerkkejä asiakaskokemuksen jäsentämiseen	9
2.2 Asiakaskokemus sosiaalihuoltoon kontekstoituna	11
2.3 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ulottuvuudet	13
2.4 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ilmentymät	20
3 Asiakaskokemuskyselyn toteutus Pirkanmaalla	22
3.1 Käytännön toteutus	22
3.2 Asiakaskokemuksen raportoinnin eettiset kysymykset ja uskottavuus	24
4 Aineiston analyysi ja tulokset	26
4.1 Määrällisen aineiston analyysi.....	26
4.1.1 Vastaaajajoukon kattavuus	26
4.1.2 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen suositteluindeksi.....	29
4.1.3 Sosiaalihuollon asiakaskokemus THL:n asiakaskokemusmittaristolla	34
4.2 Laadullinen analyysi	36
4.2.1 Aineiston luonne ja analyysi.....	36
4.2.2 Ainutlaatuisena yksilönä kohtaaminen	36
4.2.3 Järjestelmäkeskeisyys ja -lähtöisyys sosiaalipalveluissa	38
4.2.4 Luottamuksen arvoiset ja ymmärrettävät sosiaalipalvelut	40
4.2.5 Järjestelmän voimavarat asiakaslähtöisyyttä rajaamassa	41
5 Johtopäätökset	43
5.1 Hyvän sosiaalihuollon asiakaskokemuksen edellytyksenä on tunnustava kohtaaminen.....	43
5.2 Päätelmiä mittariston soveltavuudesta ja käytettävyydestä sosiaalihuoltoon	48
5.3 Lopuksi	51
Kirjallisuus.....	53
Liitteet	58
Liite 1: Alkuperäinen kysymyspatteristo	58
Liite 2: Kutsukirje kunnille kuntakohtaisesta asiakaskokemuskyselystä	59
Liite 3: Tiedote osallistuville kunnille	60
Liite 4: Tutkimuslupahakemus.....	63
Liite 5: Kuntakohtaisen kyselyn tiedote asiakkaalle	66
Liite 6: Pirkanmaan kokoava asiakaskokemuskyselyn kysymyspatteristo	68
Liite 7: Tiedote kunnille Pirkanmaan kokoavasta asiakaskokemuskyselystä	69
Liite 8: Tiedote asiakkaalle Pirkanmaan kokoavasta asiakaskokemuskyselystä	71

Tiivistelmä

Tässä raportissa tarkastellaan tuloksia sosiaalihuollon asiakaskokemuksen keräämisen ja arvioinnin pilotista. Pilotti toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskus -hankkeen, Pirkanmaan hyvinvointialueen, Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy:n ja Pirkanmaan kuntien kanssa. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksesta mitattiin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa kehittämällä mittaristolla. Pilotissa kyselyyn lisättiin suositteluindeksi eli NPS-kysymys ja avoimen vastauksen kenttä, johon asiakkaita pyydettiin kuvaamaan, mikä vaikutti heidän asiakaskokemuksensa eniten.

Kyselyyn osallistuminen oli osallistuvilla organisaatioilla vapaaehtoista, ja se toteutettiin pääosin Webropolin kyselylomakkeen avulla. Vuoden 2022 aikana toteutettiin kaksi erillistä asiakaskokemuksen tiedonkeruuta: keväällä kuntakohtaiset lomakkeet ja syksyllä Pirkanmaan yleinen kokoava kysely, jossa kysyttiin myös suuntaa antavaa tietoa asiointipalvelusta. Vastaaminen oli sosiaalipalveluita käyttäneille henkilöille luonnollisesti vapaaehtoista. Osallistuvat organisaatiot jakoivat kyselyä itse valitsemiensa käytäntöjen mukaisesti: osa julkaisi kyselyn esimerkiksi internetsivuillaan, toiset taas antoivat aikavarauksella asioineille henkilöille kyselyn vastattavaksi. Tämän vuoksi myös vastaajat arvioivat kokemuksiaan sosiaalipalveluista moninaisista lähtökohdista. Osan kokemukset olivat hyvin viimeaikaisia, toisten taas saattoivat olla vuosien takaa.

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen keräämisen ja arvioinnin kehittämiseksi tunnistettiin Pirkanmaalla tarve, johon tällä pilotilla vastattiin. Pirkanmaalla ei olla toistaiseksi kerätty systemaattisesti tietoa asiakaskokemuksesta sosiaalihuollon palveluissa. Pilotin tarkoituksena onkin ollut saada tietoa

1. pirkanmaalaisten sosiaalihuollon palvelujen asiakkaiden kokemuksista;
2. sosiaalihuollon palvelujen asiakaskokemuksen keräämisen prosessista;
3. THL:n kehittämästä asiakaskokemusmittaristosta ja sen soveltuvuudesta sosiaalihuollon asiakkaille;

4. suositteluindeksin (NPS) käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa

Pilotti tuotti tietoa kaikista edellä mainituista näkökulmista. Pilotin tulokset olivat rohkaisevia. Kyselyyn saatiin runsaasti (n=199) vastauksia sekä laajalta alueelta Pirkanmaalta että laajasti eri sosiaalipalveluista. Kyselyn perusteella sosiaalihuollon asiakkaat ovat pääasiassa tyytyväisiä saamiinsa palveluihin (NPS=22). Eniten parannettavaa on pilotin tulosten mukaan siinä, että asiakas tietäisi, miten hänen palvelunsa jatkuvat. Kyselyllä kerätty laadullinen aineisto tuotti neljä pääluokkaa. Pilotista kertyneen laadullisen aineiston perusteella (1) kohtaaminen ainutlaatuisena yksilönä rakentui inhimillisen vaikuttavuuden edellytykseksi, (2) järjestelmäkeskeisyys- ja lähtöisyys sosiaalipalveluissa haastoivat asiakaskokemusta, (3) luottamuksen arvoiset ja ymmärrettävät sosiaalipalvelut vahvistivat asiakkaan myönteistä palvelukokemusta ja (4) järjestelmän voimavarat rajasivat asiakaslähtöisyyttä. Aineiston laadullinen tarkastelu tehtiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Pilotin perusteella vaikuttaa, että THL:n kehittämä asiakaskokemusmittaristo sopii hyvin sosiaalipalvelujen asiakaskokemustiedon keräämiseen ainakin niiden vastaajien osalta, jotka kysely pilotointivaiheessa tavoitti. Pilotin rajaus on, että se toteutettiin suomen kielellä, ja vastaamista tarjottiin ensisijaisesti verkon kautta olevalla sähköisellä lomakkeella. Siten toteutus itsessään on rajannut ulkopuolelleen henkilöt, jotka eivät puhu suomea sekä heidät, joille digitaalisten palvelujen käyttäminen on haasteellista. Siten emme voi aukottomasti arvioida, että kysely toimisi esimerkiksi vieraskielisillä, kehitysvammaisilla tai erityisen haavoittuvassa asemassa olevilla, joille verkossa tapahtuvien kyselyjen täyttäminen voi olla mahdotonta esimerkiksi älylaitteen puuttumisen vuoksi. Asiakaskokemustiedon keräämistä tulisikin siis kokeilla myös heillä, jotka ovat nyt voineet rajautua kyselyn reunaehtojen (suomen kieli, verkossa tapahtunut toteutus) vuoksi vastaajajoukon ulkopuolelle.

THL:n mittariston kysymykset heijastelevat niitä teemoja, joita asiakkaat tuottivat kyselyn avoimeen kenttään, jossa kysyttiin, mikä vaikutti asiakkaan kokemukseen eniten. Mittariston voidaan siis ajatella pureutuvan niihin asioihin, jotka ovat asiakkaan kokemuksen rakentumisen kannalta merkityksellisiä. Kyselyyn saatiin paljon vastauksia, joten kysely toimii myös vastattavuuden näkökulmasta hyvin

ainakin nyt vastanneilla asiakasryhmillä. Mikäli asiakaskokemustietoa halutaan käyttää palvelujen kehittämiseen, on avoimen kentän kautta kerättävällä laadullisella tiedolla merkitystä. Suosittelemme, että sosiaalipalvelujen asiakaskokemuksesta kerätään säännöllisesti myös laadullista tietoa, jotta asiakkaiden tarpeet tulevat ymmärretyksi riittävästi ja kokemukset pystytään asettamaan yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja rakenteellisiin tekijöihin liittyviin konteksteihin.

1 Johdanto

Lämmin kiitos kuuluu ensisijaisesti asiakkaille, kunnille ja ammattilaisille, jotka mahdollistivat asiakaskokemuksen keräämisen ja analysoinnin pilotin.

Asiakaskokemuksen merkitys on ymmärretty viimeisen vuosikymmenen aikana julkisten organisaatioiden strategisessa ohjauksessa (Saarijärvi ja Puustinen 2020 alkusanat). Asiakaskokemustiedolla on suuri merkitys sosiaalihuollon palvelujen kehittämiselle. Oikeastaan asiakaskokemustiedon voidaan ymmärtää olevan lähtökohta asiakaslähtöiselle palvelujen kehittämiselle ja tuottamiselle, yksi asiakasosallisuuden muoto ja vaikuttavamman sosiaalihuollon edellytys.

Asiakaslähtöisyyden merkitystä korostetaan myös sosiaalihuollon lainsäädännössä. Sosiaalihuoltolaki määrää, että sosiaalipalvelut tulee tuottaa laadukkaasti, ja että niiden vaikuttavuutta tulee seurata (sosiaalihuoltolaki 15 §¹). Lisäksi laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812²) edellytetään asiakaslähtöisyyttä ja muun muassa asiakkaan toivomuksien ja mielipiteen huomioon ottamista. Asiakaslähtöinen kehittäminen haastaa palvelujärjestelmää katsomaan asiakkaan kokonaisvaltaista tilannetta sekä palvelujen integraatiota ja jatkumoa siilojen ja episodimaisten palvelukohtaamisten sijasta.

Pirkanmaalla ei ole toistaiseksi kerätty systemaattisesti tietoa asiakaskokemuksesta sosiaalihuollon palveluissa. Mittaaminen on ollut riippuvaista kunkin kunnan käytettävissä olleista resursseista, ja mittaaminen on ollut pistemäistä ja ei-jatkuvaa. Osassa Pirkanmaan kunnista on ollut käytössä esimerkiksi Roidu tai Happy Or Not -

¹ [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX](#) ®

² [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX](#) ®

laitteet, joiden kautta asiakkaat ovat voineet antaa palautetta palveluista. Näissä on kyse asiakaspalautelaitteista, joita on sijoitettu palvelujen toimitiloihin.

Asiakaspalautelaitteilla saadaan palautetta välittömästi kohtaamistilanteen jälkeen asiakkaan poistuessa asioinnilta. Toisaalta kunnissa on voinut myös olla erilaisia sähköisillä lomakkeilla ja tekstiviestikyselyillä toteutettuja palautekyselyitä, jolloin asiakaskokemusta tai -palautetta on voitu kysyä viiveellä asiointin jälkeen.

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen mittaamista haastavat samat asiat kuin sosiaalihuollon tiedontuottamista ylipäätään: useat erilaiset asiakastietojärjestelmät, joista on vaikea saada yhteismitallista tietoa luotettavasti sekä sosiaalihuollon asiakaskokemuksen käsitteellistämisen ja mittaamisen mutkikkuus.

Asiakastietojärjestelmät eivät ole myöskään mahdollistaneet esimerkiksi suositteluindeksin eli NPS-mittarin käyttämistä siten, että tekstiviesti lähetettäisiin asiakkaalle käynnin jälkeen.

Sosiaalihuollossa on tavanomaisesti saatu tietoa asiakaskokemuksesta asiakkaan antaessa palautetta suoraan hänet kohdanneelle ammattilaiselle tai siinä kohtaa, kun asiakas on kokenut kohtelunsa olleen epäasiallista ja hän on päätenyt tekemään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisen muistutuksen, kannellut asiastaan valvovalle viranomaiselle tai hakemalla päätökseen oikaisua tai valittamalla hallintotuomioistuimeen. Systemaattista analyysia sosiaalihuollon kantelu-, muistutus-, oikaisuvaatimus- ja valitusasioista ei kuitenkaan ole käsittäksemme Pirkanmaan kunnissa tehty. Asiakas on voinut olla myös yhteydessä sosiaaliasiamieheen kohteluun liittyvissä asioissa.

Sosiaaliasiamiehellä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan velvollisuus seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvitys vuosittain. Aiemmin selvitys annettiin kunnanhallitukselle ja vuoden 2023 alusta lähtien hyvinvointialueelle. Tampereen seutukunnan viimeisimmässä sosiaaliasiamiehen raportissa (2021) todetaan:

Kohteluasioissa asiakkaat ovat lähes puolet vähemmän olleet sosiaaliasiamieheen yhteydessä kuin edellisenä vuonna. Positiivista muutosta voidaan pitää merkittävänä.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaiset yllä mainitut toimenpiteet ja yhteydenotot sosiaaliasiamieheen kertovat ennen kaikkea niistä asiakaskokemuksista, joissa asiakas on ollut tyytymätön saamaansa sosiaalihuoltoon ja kohteluun.

Sosiaalihuollon kehittämiseksi olisi kuitenkin tärkeää saada tietoa myös laajemman asiakasjoukon kokemuksista. Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoitellessa erinomaista asiakaskokemusta ja palvelujen saavutettavuutta Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian³ mukaan, on olennaista tavoittaa laajemman asiakasjoukon kokemukset ja kehittää palveluita järkevästi kokemusten perusteella. Laissa hyvinvointialueesta (611/2021⁴) määrätään myös asukkaiden oikeudesta osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Asiakaskokemusta keräämällä ja hyödyntämällä hyvinvointialueen kehittämistyössä edistetään tämän asukkaiden oikeuden toteutumista hyvin käytännöllisellä tasolla.

Koska asiakaskokemusta ei ole selvitetty systemaattisesti sosiaalihuollossa, Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -hanke (jatkossa PirSote), Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos ja Pirkanmaan hyvinvointialue päättivät yhteistoimin pilotoida sosiaalihuollon asiakaskokemuksen keräämistä. Pilotin tarkoituksena on saada tietoa pirkanmaalaisten sosiaalihuollon palvelujen asiakkaiden kokemuksista. Lisäksi pilotissa haluttiin sekä saada tietoa asiakaskokemuksen keräämisen prosessista että testata siihen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kehitettyä mittaristoa. Piloti tuotti tietoa kaikista edellä mainituista näkökulmista.

³ [Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023-2025 | Pirkanmaan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#)

⁴ [Laki hyvinvointialueesta 611/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

PirSote-hankkeessa uudistetaan sosiaalihuollon palveluprosesseja asiakaslähtöisiksi. Tavoitteena on kehittää asiakkaan kokonaisuuden huomioivia, vaikuttavia ja oikea-aikaisesti palvelutarpeeseen vastaavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosesseja. Systemaattisen asiakaskokemuksen tutkimisen ja tiedonkeruun kautta on mahdollista päästä kiinni asiakkaan näkökulmaan tuotetuista palveluista. Asiakasnäkökulmasta hyvin toimivissa palveluprosesseissa keskitytään olennaiseen ja vastataan oikeaan tuen tarpeeseen asiakkaalle sopivalla ja miellyttävällä tavalla. Asiakkaan luottamus palvelujärjestelmään on olennaista erityisesti sosiaalihuollon palveluissa: huonot kokemukset voivat pahimmillaan syrjäyttää asiakkaan palvelujärjestelmästä ja edistää yhteiskunnan marginaaleihin joutumista. Asiakaslähtöinen toiminta luo luottamusta asiakkaan, palvelujärjestelmän ja hänet kohtaavan ammattilaisen välille.

Asiakkaiden kokemusten kerääminen on alku asiakasosallisuuden vahvistamiselle. Palveluita kehitettäessä on olennaista tietää, mitä asiakkaat ajattelevat käyttämistään palveluista ja mitä asioista he pitävät merkityksellisinä palvelujen suhteen. Asiakaskokemustiedon rooli on lisäksi olennainen sosiaalihuollon vaikuttavuuden näkökulmasta. Edelleen tarvitsemme tietoa asiakkaiden kokemuksista vastataksemme Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteisiin, jotka ovat:

- palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen;
- toiminnan painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön;
- palvelujen laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen;
- palvelujen monialaisuuden ja yhteentoimivuuden vahvistaminen

Pirkanmaan kunnat osallistuivat laajamittaisesti sosiaalihuollon asiakaskokemustiedon keräämisen pilottiin. Saimme kerättyä 199 sosiaalihuollon asiakkaan kokemuksia työikäisten, ikäihmisten, vammaisten palveluista ja päihde- ja mielenterveyspalveluista sekä muista palveluista kuten lapsiperheiden palveluista. Pilotin tulokset ovat rohkaisevia: THL:n hyvinvointialueiden kanssa kehittämä mittaristo vaikuttaa soveltuvan hyvin myös sosiaalihuollon asiakaskokemustiedon

keräämiseen. Vastauksia Pirkanmaalta saatiin kyselyn pilottiluonteesta huolimatta melko runsaasti. Pääosin asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Palvelujen kehittämistarpeet vaikuttavan vastausten perusteella puolestaan kytkeytyvän suurelta osin tulevaisuuden sote-keskus - ohjelman tavoitteisiin. Kielteiset palvelukokemukset kytkeytyivät esimerkiksi tiedonkulun haasteisiin, siilomaisiin palveluihin ja haasteisiin tunnistaa asiakkaan yksilöllinen ja ainutkertainen kokonaistilanne.

Työtä sosiaalihuollon asiakaskokemustiedon keräämiseksi ja hyödyntämiseksi tulee edelleen jatkaa. Pirkanmaalla onkin tunnistettu tarve systematisoida asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen osana asiakasosallisuutta, tiedolla johtamista ja palvelutuotannon jatkuvan kehittämisen tietolähteenä.

2 Asiakaskokemus sateenvarjokäsitteenä

2.1 Askelmerkkejä asiakaskokemuksen jäsentämiseen

Asiakaskokemus rakentuu organisaation ja asiakkaan välisessä vuorovaikutussuhteessa eli kosketuspisteissä (engl. touch points). Asiakaskokemus on subjektiivinen ja kokonaisvaltainen kokemus (Saarijärvi ja Puustinen, 2020, osa I). Asiakaskokemukseen vaikuttavat merkittävästi asiakkaan yksilöllisen tarpeet, odotukset, arvot ja aikaisemmat kokemukset palveluista. Asiakaskokemuksen muodostumisessa korostuu asiakkaiden odotusten merkitys eli se, vastaako saatu palvelu odotuksia. (Zakkar 2019, 144.) Asiakaskokemus voidaankin määritellä sateenvarjokäsitteeksi, jonka alle lähikäsitteet, kuten asiakastyytyväisyys ja asiakaslähtöisyys, asettuvat. (Saarijärvi ja Puustinen 2020, osa I.)

Asiakaskokemusta käsitteenä voidaan pyrkiä hahmottamaan kolmen osatekijän kautta: Ensinnäkin asiakaskokemuksella on ajallinen ulottuvuus. Asiakkaan kokemus palvelusta rakentuu jatkuvasti asiakkaan ja organisaation vuorovaikutuksessa. Ajallinen ulottuvuus on läsnä sekä yksittäisissä kohtaamisissa että asiakassuhteen tasolla, joka koostuu useista eri kohtaamisista. Asiakaskokemus muodostuu koko asiakkaan palvelupolun ajan: sosiaalipalveluihin hakeuduttaessa, ammattilaisten kohtaamisissa ja myös palvelun päättymisen jälkeen. Toisekseen asiakaskokemus syntyy organisaation ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa eli

kosketuspisteissä, jotka koetaan yksilöllisesti. Kolmannekseen asiakaskokemus on moniulotteinen eli kognitiivinen, emotionaalinen, sosiaalinen ja sensorinen kokemus. (Saarijärvi ja Puustinen 2020, osa II.)

Asiakaskokemusta voidaan tarkastella edelleen sekä asiakkaan että liikkeenjohdon näkökulmasta. Asiakkaan näkökulmasta asiakaskokemus on seurausta asiakkaan omista prosesseista, joten sitä ei voida tutkia erillään hänen elämänsä kontekstista. Asiakaskokemus on siis hyvin tulkinnallinen, laaja-alainen ja kokemuksellinen ilmiö. Asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttaa vahvasti asiakkaan sosiokulttuurinen tausta. Tämä asiakaskokemuksen subjektiivisuus tuottaa asiakaskokemuksen johtamiseen haasteen, sillä hyvän ja huonon asiakaskokemuksen kriteerit ovat jokaisella asiakkaalla erilaisia. Liikkeenjohdon kannalta asiakaskokemuksen tutkiminen tarkoittaa huomion kiinnittämistä siihen, miten organisaatio voi kehittää toimintaansa siten, että se synnyttää toivotun asiakaskokemuksen. Liikkeenjohdollisesta näkökulmasta kosketuspisteitä ja asiakaspolkuja kehitetään kohti haluttua asiakaskokemusta. Asiakkaan ja liikkeenjohdon näkökulmat eivät ole toisiaan poissulkevia vaan toisiaan täydentäviä. Asiakaskokemuksen ymmärtämiseksi tarvitaan molempia. (Saarijärvi ja Puustinen, 2020, osa II.) Sosiaalihuoltoa tarkasteltaessa on kuitenkin tärkeää osoittaa herkkyyttä sosiaalialan arvoille ja eetokselle, jottei sosiaalityö tule johdetuksi sellaisten periaatteiden kautta, jotka ovat ristiriidassa sosiaalityön eettisen perustan kautta (Pekkarinen ja Kiviranta, tulossa).

Asiakaskokemus asettuu sekä staattiselle, dynaamiselle että asiakassuhteen tasolle. Staattisella tasolla asiakaskokemus tarkoittaa yksittäisen ja itsenäisen tapahtuman tuottamaa kokemusta. Asiakaskokemukset ovat kuitenkin harvemmin staattisia, sillä niihin vaikuttavat epäsuorasti asiakkaiden aiemmat kokemukset. Aiemmat kokemukset tuottavat odotuksia tulevaa kohtaan, mikä vaikuttaa uuteen kokemukseen. Asiakaskokemus onkin pikemminkin dynaaminen kuin staattinen kokemus. Saarijärvi ja Puustinen (2020, osa II) korostavatkin hyvien asiakaskokemusten jatkavan siitä, mihin edellisellä kerralla jäätin. Asiakassuhdetasolla viitataan yksittäisten asiakaskokemusten lisäksi erilaisten kosketuspisteiden rakentumiseen: esimerkiksi sosiaalisessa mediassa tai

sovelluksissa. Asiakaskokemukset muodostavat jatkumon, eivätkä siten ole episodisia. (Saarijärvi ja Puustinen 2020, osa II.)

Hyvinvointialueet pyrkivät järjestämään palveluita asiakkaiden tarpeista käsin. Asiakaskokemus ja asiakaslähtöisyys ovatkin lähikäsitteitä, joista asiakaskokemus operationalisoi ja konkretisoi asiakaslähtöisyyden varsin abstraktia käsitettä. Asiakaslähtöisyys määrittyy organisaation kyvyksi ennakoita asiakkaiden tarpeita, oppia niistä ja reagoida niihin palvelutuotannolla. Siinä, missä tuote- ja tuotantolähtöinen organisaatio pyrkii löytämään nykyisille palveluilleen asiakkaita, asiakaslähtöinen organisaatio pyrkii kehittämään palveluitaan asiakkaidensa tarpeiden ymmärtämisen kautta. Asiakaslähtöisyys ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakkaalle tarjotaan aina se, mitä asiakas haluaa vaan sitä, että asiakkaalle tarjotaan paras mahdollinen palvelu huomioiden toimintaympäristön reunaehdot ja realiteetit. (Saarijärvi ja Puustinen 2020, osa I-II.) Näin on erityisesti hyvinvointipalvelujen järjestämien julkisrahoitteisten sosiaalihuollon palvelujen suhteen.

2.2 Asiakaskokemus sosiaalihuoltoon kontekstoituna

Olemme edellä käsitteellistäneet asiakaskokemusta hallinto- ja taloustieteiden jäsentelyillä, sillä nämä tieteenalat ovat avanneet geneerisiä näkökulmia asiakaskokemuksen käsitteelliseen hahmottamiseen. Koska sosiaalihuolto ja sosiaalityö rakentavat ainutlaatuisen kontekstin myös asiakaskokemuksen mittaamiseen ja arviointiin, on asiakaskokemusta syytä hahmotella ja syventää myös sosiaalihuollon lähtökohdista käsin.

Asiakkaiden kokemuksia on tutkittu sosiaalityön kentällä monista eri näkökulmista, kuten ikääntyneiden ja rikoslain rikkojien (Valokivi 2008), lastensuojelun asiakasperheiden (Hietämäki 2015), päihteitä ongelmallisesti käyttävien asiakkaiden (Vanjusov 2022) kokemuksista käsin. Lisäksi Muuri (2008) on tutkinut suomalaisten mielipiteitä ja kokemuksia sosiaalipalveluista sekä niiden suhdetta legitimizeettiin. Kuitenkin sosiaalihuollon asiakaskokemusta, jota on kerätty strukturoidulla mittaristolla ja laajalla otannalla asiakkaita, on tutkittu varsin vähän (Kaipio ym. 2017, 149.) Tässä luvussa käsitteellistämme asiakaskokemusta sosiaalihuollolle ominaisista lähtökohdista käsin.

Hyvinvointialueella järjestettävät sosiaalipalvelut asettuvat lainsäädäntömme ja kansallisten suositusten kontekstiin. Sosiaalihuollon palveluita toteutettaessa noudatetaan aina yleislakeja, kuten sosiaalihuoltolakia (1301/2014) ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000) sekä lisäksi tarvittavia erityispalveluista säättäviä lakeja, kuten lakia vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista (380/1987)⁵ ja lastensuojelulakia (417/2007⁶).

Asetettu oikeutemme velvoittaa seuraamaan asiakkaiden kokemuksia sosiaalipalveluista: laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrätään oikeudesta laadukkaaseen palveluun, hyvään kohteluun sekä oikeus osallistua palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sosiaalihuoltolain 15 § edellyttää sosiaalihuollon palvelujen vaikuttavuuden seuraamista. Edelleen laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista edellytetään asiakaslähtöisyyttä ja muun muassa asiakkaan toivomuksien ja mielipiteen huomioon ottamista.

Sosiaalihuollon järjestämiselle reunaehdoja asettavat lisäksi kunkin hyvinvointialueen väestön palvelutarve ja siinä tapahtuvat muutokset, sosiaalihuollon henkilöstön saatavuus ja hyvinvointialueen palvelutuotannon rahoitus. Julkisen palvelutuotannon edellä kuvattu tiukka normisääntely pyrkii takaamaan sosiaalipalvelujen asiakkaiden oikeusturvan ja julkisen palvelutuotannon asiakaslähtöisyyden. Toisaalta tiukka normisääntely voi tuottaa käytännön arjessa toisinaan haasteita sujuvan palvelun toteuttamiselle: yksityisyydensuoja suhteessa asiakkaiden tietojen luovutukseen liittyviin suostumuksiin on kenties tunnetuin esimerkki normisääntelystä, joka on voinut tuottaa haasteita sujuvaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön arjen työn tasolla. Asiakaslähtöisyyden saavuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäisiä ja sujuvia toimintakäytäntöjä esimerkiksi asiakastietojen käsittelyssä, mutta asiakaslähtöisyyttä voivat rajoittaa toimintaympäristön juridiset reunaehdot ja realiteetit (Saarijärvi ja Puustinen 2020, osa I-II).

⁵ [Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä... 380/1987 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

⁶ [Lastensuojelulaki 417/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

2.3 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ulottuvuudet

Asiakaskokemusta on tutkittu käsitteellisenä kysymyksenä sosiaalihuollossa varsin vähän. Tästä syystä hyödynnämme tässä raportissa terveydenhuollossa tehtyä tutkimusta potilaskokemukseen merkittävästi vaikuttavista elementeistä pohjana sosiaalihuollolle ominaisen näkökulman luomiseksi. Zakkarin (2019) määrittely potilaskokemuksesta soveltuu mielestämme hyvin perustaksi sosiaalihuollon asiakaskokemuksen määrittelylle, sillä se ottaa huomioon potilaan paitsi biososiaalisena kokonaisuutena, myös terveydenhuollon järjestelmälogiikan ja huomioi perusoikeusnäkökulman. Täydennämme Zakkarin (2019) määrittelyä sosiaalihuollolle erityisillä näkökulmilla, kuten asiakkaan ja työntekijän tasavertaisuuden pyrkimyksellä ja asiakkaan ja ammattilaisen yhdessä rakentamalla tiedolla. Tämä käsitteellinen jäsenitys luo mielestämme perustellun viitekehyksen sosiaalihuollon asiakaskokemukselle.

Jäsennämme asiakaskokemuksen (Zakkaria 2019 mukailleen) neljän eri elementin tai ulottuvuuden kautta (kuva 1. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen elementit), jotka ovat:

1. asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne;
2. tilannekohtaiset subjektiiviset tekijät;
3. sosiaalipolitiikka ja valta;
4. sosiaalihuollon laatu ja tarvelähtöisyys

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen elementit



Kuva 1. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen elementit (Zakkaria 2019 mukailleen.)

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen elementtejä tarkastellaan suhteessa asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutukseen eli kohtaamiseen (kuva 2, sosiaalihuollon asiakaskokemuksen muodostuminen asiakkaan ja ammattilaisen välisissä kohtaamisissa). Puhuttaessa sosiaalihuollon asiakaskokemuksen muodostumisesta asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutuksessa, tietämistä tehdään yhdessä asiakkaan ja ammattilaisen kesken (ks. samansuuntaisesti esim. Gray ja Schubert 2012). Asiakas tuo kohtaamiseen tietoa omasta yksilöllisestä elämäntilanteestaan ja ammattilainen oman asiantuntijuutensa.



Kuva 2. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen muodostuminen asiakkaan ja ammattilaisen välisissä kohtaamisissa

Asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne on peruste sille, miksi hän ja mahdollisesti hänen läheisensä tarvitsevat sosiaalihuollon tukea. Yksilölliseen tilanteeseen vaikuttavat yhtäältä mahdollinen akuutisti käsillä oleva ongelma ja toisaalta asiakkaan elämäntilanne laajemmin. Sosiaalihuollon asiakas, jolla on esimerkiksi päihteiden ongelmakäyttöä, elää paitsi sairauden tuoman somaattisen kuorman, myös psyykkisen, emotionaalisen, taloudellisen ja sosiaalisen painolastin kanssa. (Zakkar 2019, 145–146.) Sosiaalihuollossa on tärkeää tunnistaa ja tunnustaa paitsi käsillä oleva akuutti tuen tarve, mutta myös yksilölliset taustatekijät ja se, kuinka tuen tarpeessa olevan henkilön tilanne rakentuu hänen sosiaalisessa kontekstissaan ja kussakin yhteiskunnallisessa tilanteessa.

Zakkar painottaa tutkimuksessaan (2019) terveydenhuollon olevan osa kulttuurista järjestelmää, jossa toimintaa määrittävät sille ominaiset arvot, normit ja käytännöt. Tapa, jolla kulttuurissamme ymmärretään sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien syntyä ja määrittelyä, vaikuttavat olennaisena osana niin asiakkaiden kuin ammattilaisten lähtökohtiin asettua vuorovaikutussuhteeseen ja tätä kautta syntyvään

asiakaskokemukseen. Ammattilaisilla ja asiakkailla saattaa olla hyvin toisistaan poikkeavat taustaoletukset tai kulttuurinen ymmärrys käsillä olevasta tilanteesta. Tämä voi johtaa väärinymmärryksiin tai kohtaamattomuuteen, joka itsessään tuottaa asiakkaalle huonon asiakaskokemuksen. (Zakkar 2019, 145–146.)

Samansuuntaisesti sosiaaliset ongelmat ja tuen tarpeet voidaan myös nähdä sosiaalisina ja kulttuurisina konstruktioina, jotka määrittyvät ajassa ja paikassa (Payne 2021) ja ovat siten merkityksellisiä asiakaskokemuksen rakentumiselle.

Olennaista on se, kuka tai ketkä pääsevät vaikuttamaan ongelman määrittelemiseen ja sen ratkaisemiseen pyrkivän työskentelyn määrittämiseen. Sosiaalihuollossa kohdattavat ongelmat ovat tulkinnanvaraisia ja niiden määrittely on jo itsessään iso ja olennainen osa sosiaalihuoltoa ja sosiaalityötä. (Juhila 2018, 62–63.) Perinteisesti ymmärrettynä professionaalista asiantuntijätietoa muodostetaan työntekijälähtöisesti siten, että työntekijällä on määrittelyvalta asiakkaan tilanteen luonteesta. Perinteistä ymmärrystä ongelmien määrittelystä voidaan luonnehtia vertikaaliseksi, ylhäältä alaspäin suuntautuvaksi toiminnaksi. (Juhila 2006, 84–92.) Vertikaalisessa ongelman määrittelyssä sosiaalityöntekijät tekevät keräämiensä tietojen perusteella asiantuntijuuteensa nojaten sosiaalisia diagnooseja puuttumista vaativista ongelmista. Vertikaalinen perinne on läheistä sukua lääketieteen moderniin maailmankuvaan pohjaavalle perinteelle, jossa lääkärit tekevät havaintojensa ja kokeiden perusteella diagnoosin potilaan sairaudesta. (Juhila 2018, 62.)

Sosiaalihuollon tiedonmuodostus on kuitenkin huomattavasti ongelmakeskeistä traditiota monimutkaisempi kysymys. Kuten muutkin, sosiaalityön asiakas on sosiaalinen toimija sosiaalisessa kontekstissaan tietyssä yhteiskunnallisessa, historiallisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. Siten sosiaalihuollon ongelmanratkaisussa ja tilanteen määrittelyssä palvelujen käyttäjät tulisi ymmärtää ainutkertaisuudessaan ja kunnioittaa tilanteen kokonaisvaltaisuutta. Sosiaalityön eettistä perustaa kunnioittava tietäminen on demokraattista, ja sitä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaat interventioden kohteiksi asettavan teknokraattisen tietämisen tavan sijaan. Sosiaalityön haasteeksi muodostuu yleisen osaamisen soveltaminen asiakkaan tilanteen ratkaisuun asiakkaan ainutkertaisessa ja yksilöllisessä elämäntilanteessa. (Raunio 2009, 60; sosiaalialan tietopohjasta ks. Pohjola ja Satka 2022). Keskeistä on tunnistaa, että yksilöllisinä ilmentyvät ongelmat

eivät läheskään aina ole alun alkaenkaan yksilöstä peräisin vaan heijastelevat rakenteellisia tekijöitä ja epäoikeudenmukaisuuksia (Sipilä 2011; Sirkka 2014; Pohjola 2012). Perinteisen, vertikaalisen ymmärryksen ongelmanmäärittelystä onkin Juhilan mukaan (2006, 137–142) haastanut horisontaalinen ymmärrys asiantuntijuudesta. Horisontaalisessa määrittelyssä sosiaalityöntekijä ja asiakas arvioivat vuorovaikutuksessa sitä, mikä asiakkaan tilanteessa on ongelmallista ja mikä tilanteessa tulisi muuttua. Asiakkaat jäsenyivät horisontaalisessa mallissa oman elämänsä asiantuntijoiksi ja vahvoiksi toimijoiksi. (Laitinen ja Pohjola 2010; Laitinen ja Niskala 2013.) Horisontaalisella mallilla on ollut Juhilan (2018, 62) mukaan jo pidempään sosiaalityössä vahva asema.

Toinen asiakaskokemuksen elementti on Zakkarin mukaan (2019, 146) tilannekohtaiset subjektiiviset tekijät eli asiakkaan a priori -tieto. Tämä tarkoittaa asiakkaan yksilöllisiä odotuksia ja näkemyksiä palvelua kohtaan. Kun asiakas hakeutuu sosiaalihuollon palveluihin, tuo hän mukanaan erilaisia odotuksia palvelua kohtaan. Nämä odotukset voivat liittyä palvelun laatuun, vuorovaikutukseen työntekijän ja palvelutuottajan kanssa ja asiakkaan yksityisyyden suojelemiseen. Nämä odotukset voivat perustua asiakkaan tai hänen läheistensä aikaisempiin kokemuksiin palvelujärjestelmästä. Asiakas reagoi saamaansa palveluun näiden odotusten perusteella. Asiakkaan näkemyksiin (perception) vaikuttavat paitsi vuorovaikutus sosiaalihuollon palveluprosessissa, myös asiakkaan uskomukset, kulttuuri ja aiemmat kokemukset. Asiakkaan näkemys vaikuttaa siihen, miten hän suhtautuu sosiaalihuollon käytännön toteutumiseen, esimerkiksi ammatilaisiin, palvelun laatuun ja jonotusaikoihin.

Kolmas asiakaskokemukseen merkittävästi vaikuttava elementti on laadukas ja tarvelähtöinen sosiaalihuolto. Sosiaalihuollossa palvelujen laatua tulee tarkastella ensisijaisesti perusoikeusnäkökulmasta, joka poikkileikkaa sekä sosiaalihuollon ammattilaisten työn että palvelujärjestelmän kokonaistoiminnan asiakkaan eduksi ihmisoikeuksien toteutumista edistäen. Laadukas sosiaalihuolto takaa palvelujen vaikuttavuuden, asiakasturvallisuuden, palvelujen oikea-aikaisuuden, tehokkuuden ja tasa-arvon toteutumisen (Zakkaria 2019 mukailen). Sosiaalihuollon palvelujen laatua voidaan tarkastella lisäksi sosiaalialan arvojen ja eettisten menettelytapojen

toteutumisena ammatillisessa toiminnassa ja palvelujen integraation toteutumisen kautta.

Sosiaalityöhön ja sosiaalihuoltoon on pyritty muotoilemaan eettisiä ohjeistoja biolääketieteellisten ohjeistojen vanavedessä (Hoeyer ym. 2005, 1742; Reamer 1998, 489), joita kansalliset (esim. Talentia 2022) ja kansainväliset (esim. IASSW 2014) eettiset normistot tänäkin päivänä edustavat. Eettiset ohjeistot pohjautuvat arvoihin, joskin arvojen käsitteen määrittelemineen on itsessään hankalaa. Reamer (2018a) lukee Meinertia (1980) ja Williamsia (1968) ja arvelee arvojen olevan yleistettyjä, emotionaalisesti latautuneita käsityksiä tavoiteltavasta, historiallisesti rakentuneita ja kokemuksesta johdettuja, ryhmän jakamia ja tarjoavan välineet organisoida toimintaa tai käytöstä. Arvot sosiaalityössä eivät Reamerin (2018a) mukaan ole universaaleja, vaan arvoja ohjaavat ideologiat ja kontekstit, joissa työskennellään. Sosiaalityön nykyaikaisissa eettisissä ohjeistoissa on pyritty tasapainoilemaan eri lähestymistapojen välillä. Keskeinen ohjaava arvo on oikeudenmukaisuus, joka asettuu sosiaalityön ja sosiaalihuollon eettisten ohjeistojen ytimeen (Reamer 2018b).

Oikeudenmukaisuus on Platoniin jäljitettävissä oleva käsite, joka kantaa monenlaisia merkityksiä ja jännitteitä (Reamer 2018b, 40–41). Oikeudenmukaisuuden lisäksi keskeisiä sosiaalihuollon arvoja ovat eettisten ohjeistojen (esim. IASSW 2014; Talentia 2022) mukaan palvelueetos (ks. käsitteestä Pohjola ja Satka 2022), ihmisarvon kunnioittaminen, ihmissuhteiden merkitys, integriteetti ja rehellisyys sekä asiantuntijuus (Reamer 2018a). Arvot käytännöllistyvät laajemmissa periaatteissa: esimerkiksi ihmisarvon kunnioittaminen konkretisoituu asiakkaan toimijuuden, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden kautta.

Sosiaalihuollon laatuun vaikuttaa lisäksi edellä mainittujen arvojen toteutuminen eettisesti kestävässä sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon harkinnassa on yleensä etiikan mentävä aukko: lainsäätäjällä on jättänyt sosiaalihuoltoon liittyvän sääntelyn väljäksi siten, että harkintavaltaa voidaan käyttää sosiaalityön tavoitteiden saavuttamiseksi. Banks (2016) kirjoittaa sosiaalityön etiikkatyöstä ja katsoo, että etiikka sosiaalityössä ei ole irrotettava osa, vaan se on uppoutunut sosiaalityön arkipäiväisiin tilanteisiin ja käytäntöihin: tältä kannalta etiikka on Banksin mukaan

samanaikaisesti kaikkialla ja ei missään. Eettistä harkintaa tarvitaan kaikkialla sosiaalihuollossa – sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa tehtävässä sosiaalityössä että rakenteellisessa sosiaalityössä. Sosiaalihuollon laadun varmistamiseksi voi olla tarpeellista vastustaa epäoikeudenmukaista politiikkaa ja käytäntöjä, eikä tältä osin mukautua vallitsevan järjestelmän rakenteellisesti syrjiviin käytäntöihin. Tästä osoituksena on myös sosiaalihuoltolakiin kirjattu rakenteellisen sosiaalityön säännös (7 §), jossa määrätään velvoittavasti, että rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Säännöksen mukaan rakenteellinen sosiaalityö sisältää myös tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi sekä hyvinvointialueen asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi.

Palvelujen integraation yksinkertaisuudessaan voidaan ymmärtää tarkoittavan, että asiakkaan näkökulmasta palvelut on järjestetty sujuvana kokonaisuutena. Integroitujen palveluketjujen merkitys kasvaa, mikäli asiakas käyttää paljon palveluita tai jos asiakas on erityistä tukea tarvitseva. Sujuva palvelukokonaisuus tarkoittaa käytännössä sitä, että tieto kulkee asiaa käsittelevien ammattilaisten ja palvelutuottajien välillä, eikä asiakkaalle synny tarvetta kulkea luukulta toiselle asioiden selvittämiseksi. (Ilmarinen ym. 2019, 223.) Integraatioon liittyy tiiviisti monialainen yhteistyö ja sen sujuvuus asiakkaan palvelutarpeiden oikea-aikaisen täyttämisen suhteen. Palvelujen integraation toteutumiseksi palvelujen koordinaatio ja palvelujen jatkuvuus ovat myös merkityksellisiä (Zakkar 2019).

Tarvelähtöisyys tarkoittaa asiakaslähtöisyyttä eli sosiaalihuollon kykyä vastata asiakkaiden tarpeisiin. Tämän voidaan nähdä toteutuvan kahden toisiinsa limittyvän näkökulman kautta, jotka ovat asiakkaiden kunnioitus ja asiakaslähtöisyys. Kunnioitus tarkoittaa asiakkaiden arvokkuuden kunnioittamista, asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja salassapitoa, asiakkaiden osallistumista palvelujensa järjestämisen tapaan ja toimivaa vuorovaikutusta asiakkaan ja palvelutuottajien välillä. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan tarpeista lähtevää ja oikea-aikaisen palvelun turvaamista. Sosiaalihuollossa tämä tarkoittaa kohtuullisia odotusaikoja, asiakkaan mahdollisuutta tehdä palvelujaan koskevia valintoja, välitöntä vastaamista

kiireellisiin tilanteisiin ja asiakkaan sosiaalisten voimavarojen vahvistamista työskentelemällä esimerkiksi yhdessä perheen ja läheisten kanssa. (Zakkaria 2019, 147 mukaillen).

Neljänneksi asiakaskokemukseen vaikuttavat oleellisesti sosiaalihuoltoon punottu valta ja politiikka. Nämä pitävät sisällään laajemman hyvinvointivaltion harjoittaman sosiaalipolitiikan. Zakkar (2019, 148) tuo esiin terveydenhuollon toimijoiden valtasuhteiden merkityksen potilaskokemukselle: Valtasuhteet ovat olemassa niin organisaation sisällä toimivien ammattiryhmien välillä kuin ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Valtasuhteet vaikuttavat merkittävästi asiakaskokemukseen.

Valta sosiaalihuollossa on hyvin monimutkainen ja moniulotteinen ilmiö: se voi liittyä sosiaalihuollossa viranomaisen käyttämään valtaan suhteessa asiakkaaseen, siis viranhaltijan käyttämään julkiseen valtaan, mutta valta ei kilpisty vain tähän, vaan julkinen valta sisältää hallintaan ja normalisointiin liittyviä elementtejä.

Asiantuntijavallan keinoin voidaan purkaa poliittisia tarkoitusperiä, mikä mahdollistaa arvovallan kehittymisen (Miller ja Rose 2008). Normalisointiin puolestaan liittyy harjaannuttamista. Harjaannuttamista voidaan toteuttaa esimerkiksi erilaisin ohjein ja neuvoin tai kuntoutuksin, joiden tavoitteena on korjata yksilön toimintaa (Helen 2010). Valtaa ei voida kuitenkaan palauttaa yhteen alku- ja loppupisteeseen, vaan valta, vallankäyttö ja hallinta rakentuvat monimutkaisissa vuorovaikutussuhteissa, jolloin vallankäyttäjää ei voida erottaa kohteestaan (Helen 2010, 10). Siten sosiaalihuollon viranomaisen edustajat ovat laajemman sosiaalipoliittisen vallan käyttäjiä ja kohteita, jotka toimivat kulloisenkin sosiaalipoliittisen tahtotilan ja siihen liittyvien reunaehtojen puitteissa. Tämä heijastuu suoraan asiakassuhteeseen esimerkiksi määrärahasidonnaisten palvelujen riittävytenä tai riittämättömyytenä sekä palvelujen saannin kriteereinä, jotka ilmenevät eri aikoina eri tavoin. Siten poliittisilla ja rakenteellisilla tekijöillä on väistämättä vaikutusta syntyvään asiakaskokemukseen.

2.4 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ilmentymät

Sosiaalihuollon asiakaskokemus tulee näkyväksi eli ilmentyy kolmen eri näkökulman kautta: asiakastyytyväisyyden, asiakkaan sitoutumisen ja asiakkaan saaman hyödyn kautta (kuva 3, Sosiaalipalvelujen asiakaskokemuksen ilmentymät). Näiden

elementtien voidaan siis nähdä johtuvan osittain tai kokonaan asiakkaan kokemuksesta sosiaalihuollon palvelusta. Myönteinen asiakaskokemus lisää tyytyväisyyttä, sitoutuneisuutta ja asiakkaalle koituvaa hyötyä. (Zakkaria 2019 mukailen.)

Asiakastyytyväisyys syntyy siitä, että asiakas on saanut odotuksiansa mukaista sosiaalihuoltoa ja kohtelua. Toisin sanoen sosiaalihuolto on vastannut hänen tarpeisiinsa. Asiakkaan sitoutuneisuus vaikuttaa myönteisesti asiakkaan voimavaroihin kannatella omaa hyvinvointiaan, sitoutua työskentelyyn ja osallistua aktiivisesti omaan palveluprosessiinsa. Asiakkaan saama hyöty voidaan nähdä inhimillisen vaikuttavuuden, kohdatuksi ja kuulluksi tulemisen sekä tulevaisuuteen suuntautumisen kautta. (Zakkaria 2019 mukailen.)

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ilmentymät

Asiakastyytyväisyys	Asiakkaan sitoutuneisuus	Asiakkaan saama hyöty
<ul style="list-style-type: none">• Asiakkaan arvio siitä, miten hyvin palvelut ovat vastanneet tarpeeseen• Arvioon vaikuttavat odotukset palvelua kohtaan• Asiakastyytyväisyydellä ei voida mitata palveluiden laatua	<ul style="list-style-type: none">• Asiakkaan osallisuus muutostyössä• Asiakkaan sitoutuminen muutostyön tavoitteisiin• Hyvinvoinnin kannattelu ja paraneminen, pahoinvoinnin estäminen	<ul style="list-style-type: none">• Palvelun tuottama inhimillinen vaikuttavuus• Kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen• Kannattelu ja tulevaisuuteen suuntaaminen• Konkreettinen tuki tai etuus

Kuva 3. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ilmentymät

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ilmentymiä tarkastellessa asiakaskokemuksen käsite risteää vaikuttavuuden käsitteen kanssa. Hyvä asiakaskokemus voi itsessään olla vaikuttavaa sosiaalihuoltoa, mikäli se tukee asiakkaan toimijuutta ja voimavaroja. Hyvä asiakaskokemus voi esimerkiksi kannatella asiakasta pahimman yli, eli tukea hyvinvointia ja edistää tilanteessa pärjäämistä. Asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden suhde ei ole kuitenkaan ongelmaton. Joissakin sosiaalipalveluissa on käytössä yksityiselämän ydinalueelle asettuvia äärimmäisiä vallankäytön muotoja,

jolloin sosiaalihuollon vaikuttavuutta ei voida aukottomasti liittää pelkästään asiakkaan kokemukseen saamastaan palvelusta ja kohtelusta. Tällainen tilanne voi tulla käsille esimerkiksi lastensuojelun vastentahtoisissa interventioissa tai kehitysvammahuollon rajoitustoimenpiteistä päätettäessä.

Asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden käsitteitä yhdistää, että sosiaalihuollon kontekstissa molemmat vaativat toteutuakseen tilanteiden ainutkertaisuuden tunnistamista ja tunnustamista sekä tavoitteiden ja menetelmien määrittelyä yhdessä asiakkaan kanssa. Merkityksellistä on pyrkiä työskentelemään siten, että asiakkaan näkökulmasta hän tulisi autetuksi. Inhimillisen vaikuttavuuden osoittaminen tapahtuu ihmisen kokeman hyödyllisyyden kokemuksen kautta. (Pohjola ym. 2012, 351.)

3 Asiakaskokemuskyselyn toteutus Pirkanmaalla

3.1 Käytännön toteutus

Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen keräämistä ja arviointia kokeiltiin ja pilotoitiin Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskus -hankkeen, Pirkanmaan hyvinvointialueen, Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy:n ja Pirkanmaan kuntien välisessä yhteistyössä. Asiakaskokemusta mitattiin THL:n koordinoimalla ja hyvinvointialueiden kanssa yhteistyössä kehitetyllä mittaristolla (liite 1).

Asiakaskokemuskysely sisälsi suositteluindeksin eli NPS-kysymyksen, jossa asiakasta pyydettiin arvioimaan asteikolla 0 (en lainkaan todennäköisesti) – 10 (erittäin todennäköisesti), suosittelisiko hän palvelua. Kysely sisälsi myös avoimen kentän, johon asiakkaan oli mahdollisuus kuvata, mikä vaikutti kokemukseen eniten. Lisäksi asiakasta pyydettiin arvioimaan kokemustaan seitsemän väittämän kautta asteikolla 1 (täysin eri mieltä) – 5 (täysin samaa mieltä), jotka olivat:

1. sain apua, kun sitä tarvitsin;
2. minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti;
3. asiaani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani;
4. koin oloni turvalliseksi palvelun aikana;
5. tiedän, miten palveluni jatkuu;
6. saamani tieto palveluista oli ymmärrettävää;
7. koin saamani palvelun hyödylliseksi

Päätimme Pirkanmaalla lisätä THL:n kansalliseen asiakaskokemusmittaristoon avoimen kysymyksen ”mikä vaikutti kokemuksesi eniten”, jotta saisimme lisätietoa siitä, mikä on asiakkaiden mielestä olennaisinta heille syntyvässä asiakaskokemuksessa. Halusimme tällä avoimella kysymyksellä kontrolloida myös sitä, miten THL:n määrittelemät likert-asteikolliset väittämät korreloivat sosiaalihuollon asiakkaiden merkityksellistämien asiakaskokemusten elementtien kanssa. Määrällisen ja laadullisen aineiston yhdistelmällä koimme saavamme parhaan mahdollisen käsityksen siitä, mikä on olennaista juuri sosiaalihuollon asiakaskokemuksen kannalta. Asiakaskokemusmittariston pilotissa haluttiin myös testata sitä, millaista tietoa saamme laadullisella ja määrällisellä datalla ja miten syntynyt data palvelisi sosiaalihuollon palvelujen kehittämisessä sekä ylipäätään selvittää, toimiiko mittaristo sosiaalihuollon kontekstissa.

Asiakaskokemuskyselypilotti suunniteltiin vuodenvaihteessa 2021–2022 ja käynnistettiin keväällä 2022 siten, että kuntiin lähetettiin kutsukirje, jossa ehdotettiin asiakaskokemuskyselyn pilotointia sosiaalihuollon palveluissa. Kunnat saivat itse määritellä toteutuksen: mistä palveluista asiakaskokemusta kerätään, missä prosessin vaiheessa ja millä menetelmällä. Vaihtoehdoksi annettiin sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen tarjoama Webropol-lomake (liite 2, kutsukirje kunnille). Ilmoittautuneille kunnille annettiin tarkemmat tiedot kyselyn toteutuksesta sekä pyydettiin ilmoittamaan, mikäli kunnan hallintosääntö edellytti tutkimuslupaa, koska kertyneen aineiston omistaa Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hanke ja Pirkanmaan hyvinvointialue (liite 3, infokirje kunnille sekä liite 4, tutkimuslupahakemus). Tässä vaiheessa mukaan ilmoittautuivat Tampereen kaupunki, Ikaalinen, Hämeenkyrö, Lempäälä ja Mäntänvuoren terveyden asiakasohjausyksikkö. Webropol-lomakkeen käyttöön ottaneille kunnille tarjottiin myös infokirje asiakkaalle (liite 5).

Kesän ja alkusyksyn 2022 aikana huomattiin, että vastauksia on kertynyt pilottikunnissa jokseenkin vähän. Asiakaskokemuskyselypilottia päätettiin laajentaa syyskuussa 2022 siten, että kuntiin tarjottiin yhtä yhteistä asiakaskokemusmittaristoa, jossa pyydetään tietoa asiointikunnasta sekä sosiaalipalveluista, jossa asiakas on asioinut (ikäihmisten palvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, työikäisten palvelut, vammaispalvelut, muut palvelut). Kunnille ehdotettiin, että kyselyn voisi toteuttaa

siten, että kunnat keräävät määritellyn ajan⁷ palautetta syksyllä 2022. Kunnille tarjottiin kysymyslomake (liite 6), tiedote (liite 7) ja infokirje asiakkaalle (liite 8). Kuntia pyydettiin mahdollisuuksien mukaan ilmoittamaan, millä ajalla keräävät palautetta, mutta tämä ei ollut kyselyyn osallistumisen edellytys. Kokoavaan asiakaskokemuskyselyyn osallistuivat Akaa, Kangasala, Lempäälä, Nokia, Parkano, Pälkäne, Tampere, Valkeakoski ja Ylöjärvi. Vastauksia kyselyyn kertyi yhteensä 161 kappaletta. Kummassakaan kyselyssä yksikään kenttä ei ollut pakollinen, mikä tarkoittaa, että vastaaja saattoi valita jättää vastaamatta osaan kysymyksistä.

Asiakaskokemuksen mittaamisen pilottia käsiteltiin ensimmäisen kerran huhtikuussa 2022 monialaisen yhteistyön työpajassa, joka oli suunnattu Pirkanmaan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäjille. Tämän jälkeen pilottia markkinoitiin myöhemmin keväällä 2022 Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen järjestämällä sosiaalihuollon aamukahveilla, jossa mukana oli sosiaalihuollon kehittäjiä Pirkanmaan kunnista. Pilotin alustavia tuloksia käytiin läpi samalla foorumilla syksyllä 2022. Pilotti on käsitelty hyvinvointialueen asiakkuus- ja laatujaostossa kahdesti, kesä- ja lokakuussa 2022⁸. Lisäksi pilottia esiteltiin Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen osallisuustyöryhmässä marraskuussa 2022. Asiakaskokemuksen mittaamisen pilottia käytiin läpi myös Pirkanmaan hyvinvointialueen vaikuttavuustyöryhmässä helmikuussa 2023.

3.2 Asiakaskokemuksen raportoinnin eettiset kysymykset ja uskottavuus

Tutkimuksen etiikan osa-alueiksi on jäsennetty 1) tiedon intressin etiikka, 2) tiedon hankkimisen etiikka, 3) tiedon tulkitsemisen etiikka, 4) tiedon julkistamisen etiikka, 5) tiedon käyttämisen etiikka, 6) sosiaalisen vastuun etiikka ja 7) kollegiaalinen etiikka (Pohjola 2007, 11–12). Tämän asiakaskokemuspilotin raportin keskeisimmät eettiset kysymykset liittyvät erityisesti tiedon tulkitsemisen, julkistamisen ja käyttämisen etiikkaan sekä kollegiaaliseen etiikkaan.

⁷ Viikon ajan tai pidempään

⁸ Asiakkuus- ja laatujaosto [20.6.2022](#) ja [31.10.2022](#)

Kuten tutkimuksen, myös tämän pilotin raportoinnin eettinen kestävyys edellyttää, että osoitetaan aitoa herkkyyttä prosessin etiikan tapauskohtaisuudelle.

Tutkimukseen kiinnittyviä eettisiä näkökohtia voi tämän valossa kuvata mikroeettisiksi. Vaikka raportointi noudattelee tutkimukselle asetettuja eettisiä ohjeistoja, ei minkään tutkimuksen etiikka typisty näihin, eikä näin ole myöskään käsillä olevan raportin tapauksessa. Konkreettiset, tosiasialliset tutkimuskäytännöt määrittelevät tutkimuksen eettisyyden (Renold et. al., 2010; Pekkarinen 2020).

Pilotin raportoinnissa punnitsimme tapauskohtaisesti tiedon käyttämiseen ja kollegiaalisuuteen liittyviä kysymyksiä: raportin aineisto oli moninainen ja sisälsi vastauksia hyvin monenlaisista sosiaalipalvelujen ja sosiaalihuollon kokemuksista. Sikäli aineistosta ei voitu esimerkiksi hyvin yksityiskohtaisesti alueperustaisesti tuottaa määrällistä analyysia, sillä kerätyt kokemukset vaikuttivat linkittyvän vahvasti arvioidun palvelun luonteeseen. Lähtökohtaisesti esimerkiksi palveluita, joissa päätetään oikeudesta, edusta ja velvollisuudesta, arvioitiin kriittisemmällä katseella kuin matalan kynnyksen toimintoja, joissa ei käytetty vastaavaa viranomaisvaltaa. Harkitsimme myös avointen vastausten laadullista analyysia tarkoin: toisaalta tärkeää oli kuvata avoimesti palveluita käyttäneiden henkilöiden kokemuksia, mutta yhtäältä keskeistä on osoittaa kollegiaalista vastuuta ja raportoida kunnioittavasti myös kielteisistä palvelukokemuksista. Laadullisessa analyysissa pyrimme antamaan äänen kyselyyn vastanneille henkilöille, minkä vuoksi kuljetimme tuloslukuja suorien aineistolainauksien kautta eteenpäin. Aineistolainauksista poistimme sellaiset tiedot, jotka saattaisivat johtaa vastaajan tunnistamiseen. Tällaisia tunnisteita olivat esimerkiksi tiedot palvelun luonteesta ja asiointipaikasta.

Aineiston riittävyttä arvioitaessa voidaan kiinnittää huomiota saturaation ja aineiston koon lisäksi aineiston yhteiskunnalliseen merkittävyyteen, analyysin kattavuuteen ja arvioitavuuteen ja toistettavuuteen (Eskola ja Suoranta 1998, 115). Kyselyllä kerätyllä aineistolla on ollut mahdollista toteuttaa varsin kattava tarkastelu. Aineisto on kerätty sosiaalihuollon asiakkailta, joten sillä voinee arvella olevan yhteiskunnallista merkitystä. Aineisto ei kuitenkaan perustu edustavaan otokseen, joten sen tulokset eivät ole yleistettävissä. Aineistonkeruussa ei ole myöskään kysytty taustatietoina muita asioita kuin sitä, minkä kunnan palveluita on käyttänyt ja mitä sosiaalihuollon palvelua vastaaja on käyttänyt. Tästä syystä emme voi esimerkiksi sanoa, onko

vastaajissa painottunut tietty sukupuoli tai ikäryhmä. Osassa kuntia tietoa asiakaskokemuskyselyyn vastaamisen mahdollisuudesta jaettiin laajasti. Siten emme voi olla varmoja siitä, että kaikkien vastaajien vastaukset perustuvat sosiaalihuollon palvelujen käyttöön vuonna 2022. Avoimen kentän vastauksissa kävi muutamien vastausten suhteen ilmi, että vastaajat kuvasivat vuosia vanhoja palvelukokemuksiaan. Voikin siis olla, että osa vastaajista on vastannut pilottikyselyyn ikään kuin asiakastyytyväisyyskyselynä tai antanut palautetta kunnan palveluista tätä kautta. Aineistonkeruu on siten ollut tältä osin pistemäistä ja vaihdellut kunta- ja organisaatiokohtaisten käytäntöjen mukaan. Aineiston rajauksista huolimatta tuloksilla lienee relevanssia, koska katsaus avaa ikkunoita sosiaalihuollon asiakaskokemukseen, kokemuksen rakentumiseen, asiakaskokemuksen käsitteeseen ja mittariston toimivuuteen tiettyjen asiakasryhmien kanssa sekä tulosten tulkitsemiseen sosiaalihuollon kontekstissa.

4 Aineiston analyysi ja tulokset

4.1 Määrällisen aineiston analyysi

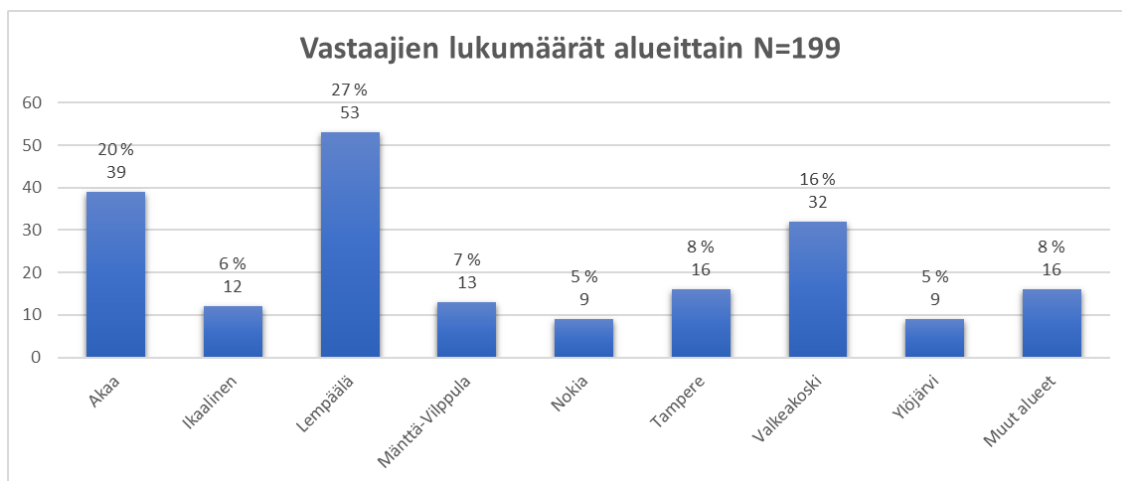
4.1.1 Vastaajajoukon kattavuus

Asiakaskokemuskysely tuotti runsaan aineiston. Kyselyyn tuli kaiken kaikkiaan 199 vastausta. Näistä vastauksista 161 kappaletta tuli Pirkanmaan kokoavasta yhteisestä asiakaskokemuskyselystä, johon vastauksia kerättiin syys-joulukuussa 2022.

Määrällistä analyysia varten aineisto siirrettiin Excel-alustalle ja tarkistettiin. Kävi ilmi, että kyselyn seitsemän väittämän osioon vastaajien oli ollut mahdollista valita yhtä väittämää koskien useampi arvo 1 ja 5 väliltä. Tällaisia vastauksia, joissa yhteen väittämään oli vastattu useammalla arvolla, oli noin 30 kappaletta. Aineisto käsiteltiin siten, että kyseiset vastaukset poistettiin aineiston luotettavuuden lisäämiseksi. Tämän takia väittämä-osiossa vastausten lukumäärä per väittämä vaihtelee. Lisäksi muista taulukoiden tulkitsemiseen vaikuttavista seikoista tarkennetaan jokaisen taulukon kohdalla erikseen.

Asiakaskokemuskyselyllä tavoitettiin sekä alueellisesti että palvelukohtaisesti laaja vastaajajoukko. Vastauksia saatiin 12 pirkanmaalaisesta kunnasta (taulukko 1.

Vastaajien lukumäärät alueittain). Kolmessa vastauksessa kuntaa ei valittu. Asiakkaiden tunnistamisen välttämiseksi ja tilastollisen tarkastelun mielekkyyden lisäämiseksi kuntia, joista tuli alle 9 vastausta, ei raportoida erikseen. "Muut alueet" -luokka koostuu niistä kunnista, joista tuli alle 9 vastausta ja niistä vastauksista, joissa ei valittu kuntaa. "Muut alueet" -luokkaan lukeutuvat Hämeenkyrö, Kangasala, Parkano ja Pälkäne. Kunnat, joista tuli vähintään 9 vastausta, on raportoitu omina luokkina.



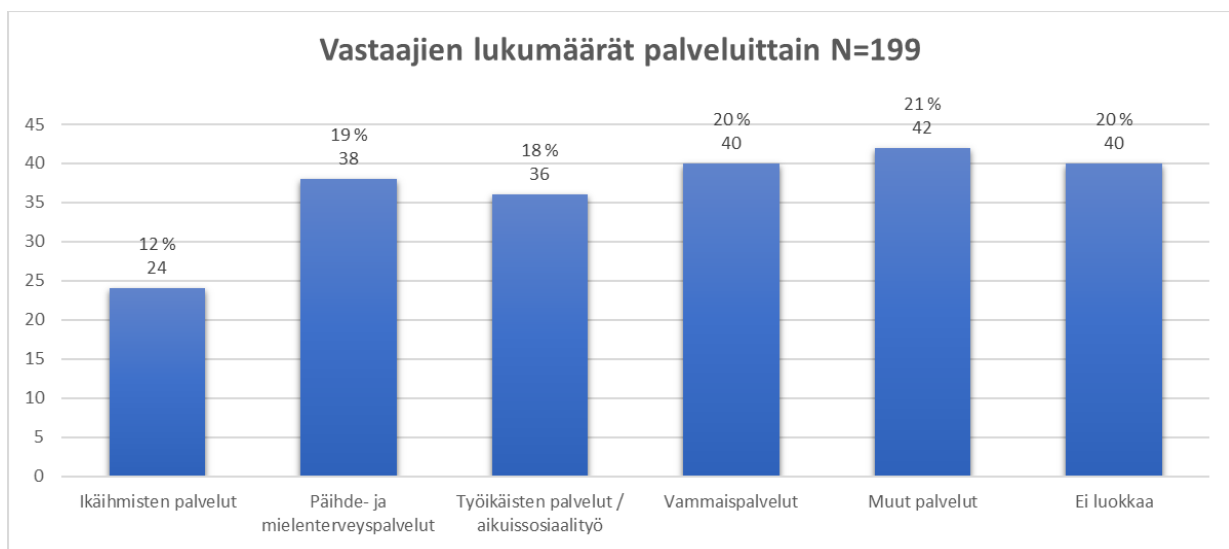
Taulukko 1: Vastaajien lukumäärät alueittain

Vastauksia tuli tasaisesti sosiaalihuollon eri palveluista (Taulukko 2.) Kyselyä toteutettiin aluksi niin, ettei vastaajilta kysytty, mitä sosiaalipalvelua (ikäihmisten, päihde- ja mielenterveys, työikäisten, vammaisten tai muuta sosiaalipalvelua) kokemukset koskevat. Tästä syystä mukana on "Ei luokkaa" luokka. Palvelun valitseminen ei ollut pakollista, eikä osa vastaajista valinnut mitään luokkaa, jolloin vastaus on taulukossa luokiteltu luokkaan "Ei luokkaa".

Tarkasteltaessa taulukkoa 2, on huomionarvoista, että "Muut palvelut" -luokka on suurin – 21 %:ssa vastauksista on valittu palveluksi "muu". Arvelemme tämän johtuvan osittain siitä, ettei vastaajilla ollut mahdollisuutta valita sosiaalipalvelun luokaksi lapsiperhepalveluita. Tämä johtui siitä, että kysely toteutettiin PirSote-hankkeessa työikäisten, vammaisten ja ikäihmisten palveluita kehittävästä hankesalkusta, ja kyselyä pyrittiin suuntaamaan näihin palveluihin. Tulevaisuudessa onkin tarpeen tarkentaa kyselyä siten, että kaikki sosiaalipalvelut ovat suoraan

vastaajien valittavissa. Lisäksi tuloksia luettaessa tulee ottaa huomioon, että yksi vastaaja on voinut vastauksessaan valita useamman palvelun, jota hänen vastauksensa on koskenut. Tästä syystä taulukon 2 kaikkien vastauksien summa on yhteensä 220, vaikka vastaajia on 199.

Vastaukset jakautuivat tasaisesti lukuun ottamatta ikäihmisten palveluita, joista saatiin selvästi vähemmän vastauksia kuin muista sosiaalihuollon palveluista. Kyselyyn oli mahdollista vastata pääosin verkossa, joten voi olla, että tämä on karsinut ikäihmisten palveluista vastaajia. THL:n asiakaskokemusmittaria on pilotoitu erikseen Pirkanmaan tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut -hankkeen (jatkossa PirKoti) tekemässä pilotissa. PirKotin pilotissa havaittiin, että kotihoidon asiakkaiden kohdalla THL:n kansallista asiakaskokemusmittaristoa tulee muokata, jotta se on helpommin vastattavissa kotihoidon asiakkaille⁹. Voi siis olla, yhtäältä vastaamismahdollisuuden rajoittaminen vain verkkoon karsi vastaajia, eikä ikäihmisten palvelujen asiakkaiden ei ollut tarpeeksi mutkatonta vastata kyselyyn.



Taulukko 2: Vastaajien lukumäärä palveluittain

⁹ [Kotihoidon asiakaskokemustiedon keräämisen mittaristo | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/)

4.1.2 Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen suositteluindeksi

Asiakkaiden kokemusta saamistaan sosiaalipalveluista selvitettiin suositteluindeksin eli Net Promoter Scoren (jatkossa NPS) ”Suosittelisitko palvelua” ja seitsemän eri väittämän kautta.

”Suosittelisitko palvelua” -kysymyksellä selvitetään sosiaalihuollon palveluita käyttävien asiakkaiden suositteluindeksi eli NPS-luku. Lukema muodostuu vähentämällä palvelun arvostelijoiden prosenttiosuus palvelun suosittelijoiden prosenttiosuudesta. Lukema voi saada arvoja -100 (=kukaan ei suosittele palvelua) ja +100 (=kaikki suosittelevat palvelua) välillä. Asiakkaat jaetaan kolmeen kategoriaan antamiensa vastausten perusteella:

1. suosittelijat eli asiakkaat, jotka vastaavat arvon 9 tai 10;
2. arvostelijat eli ne asiakkaat, jotka vastaavat arvon 0–6;
3. passiiviset, eli ne asiakkaat, jotka vastaavat arvon 7–8

Suositteluindeksin tulkinnassa sosiaalihuollon kontekstissa tulee olla kriittinen. NPS mittaa nimenomaan asiakkaiden suosittelualttiutta. Suosittelualttiutta ei voida pitää synonyymina asiakaskokemukselle. Voi esimerkiksi olla niin, ettei sosiaalihuollon palveluita käyttänyt ajattele voivansa suositella palveluita, mikäli niille ei ole tarvetta (suosittelisitko esimerkiksi vammaispalveluita perusterveelle) tai mikäli niiden käyttöön liittyy häpeää (ks. Pohjola 2016). Asiakaskokemuksen mittaamisessa kysymyksenasetteluissa tulisi pyrkiä siihen, että annetut vastaukset heijastelisivat asiakkaan käyttämää palvelua ja sen mielekkyyttä. Ulkoisten tekijöiden vaikutus arviointiin puolestaan tulisi minimoida. Näin ei välttämättä kuitenkaan voi olla sosiaalihuollon kohdalla. NPS ei tuota myöskään välttämättä vertailukelpoista aineistoa: voidaan kysyä, onko perusteltua perusterveydenhuollon lääkärin ja lastenvalvojan vastaanottokäyntien tyytyväisyyttä vertailla suositteluindeksin avulla tai sosiaalisen kuntoutukseen liittyvää sosiaaliohjaajan tapaamista kahvilassa rinnastaa suositteluindeksin kautta lapsen kiireelliseen sijoitukseen.

Lisäksi NPS-mittarin laskentatapaa tulee pohtia siitä näkökulmasta, tuottaako kyseinen mittari sosiaalihuollon näkökulmasta relevanttia tietoa. Kun tarkastellaan vastausten raja-arvoja, voidaan todeta, että vastaukset välillä 0–6 tuottavat negatiivisen tuloksen. Sosiaalihuollon näkökulmasta tarkasteltuna voidaan kuitenkin

arvella, että ero vastauksen 0 ja vastauksen 6 välillä on merkittävä. Esimerkiksi: asiakas asioi työikäisten palveluissa sosiaalityöntekijän kanssa ja antaa ensitapaamisen arvoksi 1. Seuraavalla kerralla hän kokee, että asiakaskokemus oli merkittävästi myönteisempi ja antaa arvon 6. NPS-luvussa näillä kahdella arvolla ei ole kuitenkaan mitään käytännön eroa: molemmat vastaukset jäsentyvät silti negatiiviseksi. Tässä kohtaa tulee lisäksi huomioida, ettei asiakaskokemuksen parantuminen vaikuttaisi NPS-lukuun ennen raja-arvoa 9. Raja onnistumiselle on sosiaalihuollon näkökulmasta korkealla: ainoastaan 9–10 vastaukset nostavat NPS-arvon positiiviseksi. Voi olla tarpeen pohtia, tulisiko sosiaalihuollon suositteluindeksiin soveltaakin sovitettuja raja-arvoja suositteluindeksille määritettyjen perusarvojen sijaan.

Suosittellemekin, että suositteluindeksin lisäksi tarkastellaan NPS-kysymykseen annettujen vastausten keskiarvoa. Tämä kertoo katsoaksemme paljon enemmän sosiaalihuollon asiakkaiden asiakaskokemuksen kehittymisestä ja muutoksesta verrattuna pelkästään NPS-arvon tulkintaan. Esimerkiksi: NPS-luvun paraneminen tarkoittaa ainoastaan sitä, että luokkien (arvostelijat, passiiviset, suosittelijat) välillä on tapahtunut suotuisaa liikettä. Kuten aiemmin mainittu, NPS-arvon muuttuminen 0–6 välillä ei muuta NPS-lukua. Keskiarvossa tämä muutos kuitenkin näkyisi. Ja kääntäen: mikäli kaksi vastaaja on antanut asiakaskokemuskyselyssä suositteluindeksiin arvon 6 ja seuraavassa kyselyssä toinen vastaa 0 ja toinen 7 niin NPS nousee ja keskiarvo laskee. Tämän vuoksi sekä NPS-luvun että NPS-vastausten keskiarvon tarkasteleminen rinnakkain on mielekästä.

Lisäksi ehdotamme, että NPS kysymystä muokataan muotoon: Suosittelisitko samassa tilanteessa olevalle palveluitamme? Kysymyksen uudelleen muotoilu auttaisi siinä, että vastaaja jäsentää kysymyksen kontekstoituvan nimenomaan vastaavassa tilanteessa olevalle henkilölle. Edelleen suosittellemme, että NPS-luvun raja-arvoja räätälöitäisiin sosiaalihuollolle sovelletusti esimerkiksi siten, että suositteluindeksi rakentuisi seuraavasti;

1. suosittelijat: 8–10;
2. arvostelijat: 0–5;
3. passiiviset: 6–7

Kuten edellä totesimme, NPS-arvo yksistään ei kerro riittävästi sosiaalihuollon palvelujen asiakaskokemuksesta ja laadusta. Saatuja arvoja tulee tarkastella kontekstissaan ja syventää. Suosittelemiseksi syvennetään seitsemällä väittämällä ja avoimella kysymyksellä. Väittämiä käsitellään seuraavassa luvussa ja avoimen kysymyksen vastauksia laadullisen analyysin kappaleessa.

Pirkanmaan sosiaalihuollon palvelujen suosittelemiseksi tuli 22. Tulosta voidaan pitää hyvänä, erityisesti ottaen huomioon ensinnäkin NPS-luvun laskennan raja-arvot ja toisaalta siksi, sillä tämä tarkoittaa sitä, että pirkanmaalaiset suosittelisivat käyttämiään sosiaalihuollon palveluita. Kun katsotaan asiakkaiden jakautumista suosittelijoiksi, arvostelijoiksi ja neutraaleiksi (taulukko 3.), voidaan huomata, että arvostelijoita on 57. Tarkasteltaessa julkisia palveluita ja erityisesti sosiaalihuollon palveluita, tulee kiinnittää erityistä huomioita kielteisiin asiakaskokemuksiin. Kielteiset kokemukset voivat johtua useasta eri syystä: kohtaaminen asiakkaan ja ammattilaisen välillä on voinut olla epäonnistunut tai asiakkaalle ei ole voitu myöntää hänen hakemaansa palvelua. Edelleen voidaan ajatella, että vaikka ammattilaisen ja asiakkaan välinen kohtaaminen ei jättäisi asiakkaalle myönteistä kokemusta, mutta hänelle myönnetään hänen hakemansa palvelu, asiakas voi olla halukas suositteluun palvelua. Suosittelemiseksi kertoo siis meille vain ja ainoastaan sen, olisiko asiakas halukas suositteluun käyttämäänsä palvelua. Suosittelemiseksi yksin ei avaa syytä asiakaskokemuksen myönteisyydelle tai kielteisyydelle.

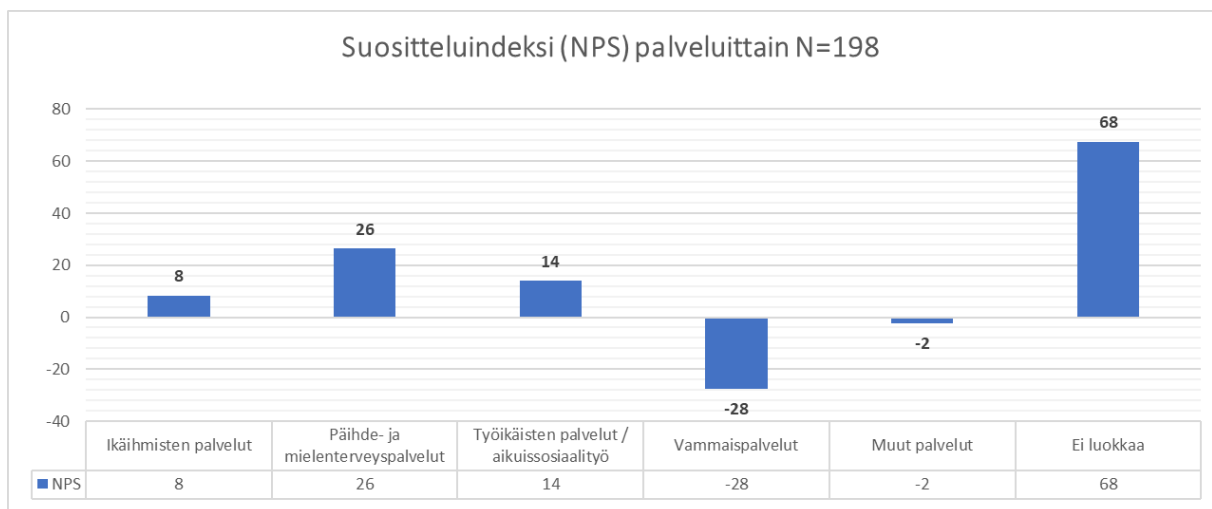
Suositteluindeksi (NPS) koko Pirkanmaalla, n=198

Negatiivinen (0–6)	Neutraali (7–8)	Positiivinen (9–10)	NPS
57	41	100	22

Taulukko 3. Koko Pirkanmaan suosittelemuksen jakauma

NPS-arvoissa eli suosittelemuksissa (taulukko 3) oli suuri hajonta Pirkanmaan kuntien välillä: arvot vaihtelivat –19 ja +92 välillä. Suosittelemuksen tuloksia

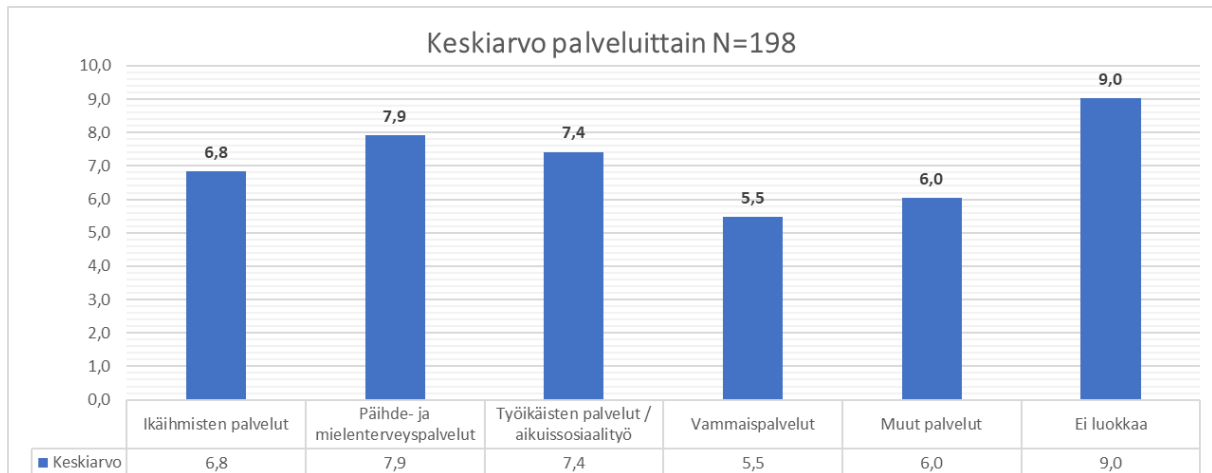
tarkastellessa tulee ottaa huomioon, että kyseessä oli sosiaalihuollon asiakaskokemusmittariston pilotti. Tulokset kertovat sen hetkisestä tilanteesta niiden vastaajien suhteen, jotka kyselyyn halusivat vastata. Pilotissa ei pyritty edustavaan otokseen, joten tulokset eivät ole yleistettävissä. Yleistettävyys vaatisi edustavan otoksen keräämistä, mikä edellyttäisi otannan systemaattista satunnaistamista. Tästä syystä jätämme tässä raportissa erittelemättä suositteluindeksin kuntakohtaisia tuloksia.



Taulukko 4. Suositteluindeksi palveluittain

Suositteluindeksissä (NPS) oli hajontaa myös palvelukohtaisesti (taulukko 4, Suositteluindeksi palveluittain). Arvot vaihtelevat välillä -28 ja +68. Parhaimman suositteluindeksin saa kategoria “ei luokkaa”, johon annettiin 40 vastausta, ja heikoimman vammaispalvelut, johon annettiin myös 40 vastausta. Vammaispalveluita käyttäneiden vastaajien osuus koko aineistosta on 20 %, joten vammaispalvelujen heikon suositteluindeksin taustalla ei voida suoraan sanoa olevan liian pieni otosmäärä, jonka voisi päätellä vääristävän tulosta. Suositteluindeksin vastausten keskiarvo (Taulukko 5) vaihteli välillä 5,5–9,00. Huomionarvoista on se, että ainoastaan “Ei luokkaa” -luokan keskiarvo sijoittuu NPS-lukujen raja-arvot huomioiden suositeltavaksi palveluksi. Vammaispalvelujen keskiarvo oli palveluista alhaisin eli 5,5. Keskiarvoja tulkittaessa on otettava huomioon, että yksittäisten asiakkaiden antamat huonot arvot laskevat keskiarvoa huomattavasti. NPS-arvoja tarkasteltaessa on kiinnitettävä huomiota myös siihen, että NPS kuvaa sitä, miten laajasti vastausten arvot ovat jakautuneet. Mikäli halutaan saada kattava

kokonaiskuva tilanteesta, on syytä huomioida sekä NPS-luku että NPS-vastausten keskiarvo.



Taulukko 5. Pirkanmaan NPS-vastausten keskiarvo palveluittain

Voidaankin todeta, että on merkityksellistä seurata sekä NPS-arvoa että keskiarvoa. NPS-mittari yksistään ei tuota tarpeeksi kattavaa kuvaa sosiaalihuollon asiakkaiden asiakaskokemuksesta. Esimerkiksi Ikäihmisten palveluissa NPS on 8 (taulukko 4.), jota voidaan pitää kohtuullisena, sillä se on positiivinen arvo. Kuitenkin ikäihmisten NPS-vastausten keskiarvo on 6,8 (taulukko 5.), mikä puolestaan kertoo vastausten suuresta hajonnasta. Ikäihmisten palveluissa on siis enemmän suosittelijoita kuin arvostelijoita, mutta arvostelijoiden joukossa on myös hyvin alhaisia pisteitä, mikä puolestaan näkyy keskiarvossa. Sama ilmiö näkyy muissakin palveluissa pois lukien luokan “Ei luokkaa”, jossa hajonta on pientä, eli sekä NPS-luku että keskiarvo ovat korkeita (NPS 68 ja keskiarvo 9). Voidaan ajatella, että hajonta 0–10 välillä altistaa arvion liian suurelle subjektiiviselle tulkinnalle, jotta NPS sinällään voisi toimia uskottavana sosiaalihuollon asiakaskokemuksen – tai edes suosittelualttiuden – mittarina yksistään. Molempien mittarien huomioinnin tärkeys näkyy myös palvelujen keskinäistä vertailua tehdessä. Koko Pirkanmaan NPS-arvo on 22 ja keskiarvo 7,3. Tähän verrattuna esimerkiksi työikäisten palvelujen tai aikuissosiaalityön keskiarvo 7,4 on koko Pirkanmaata korkeampi, mutta NPS 14 on alhaisempi.

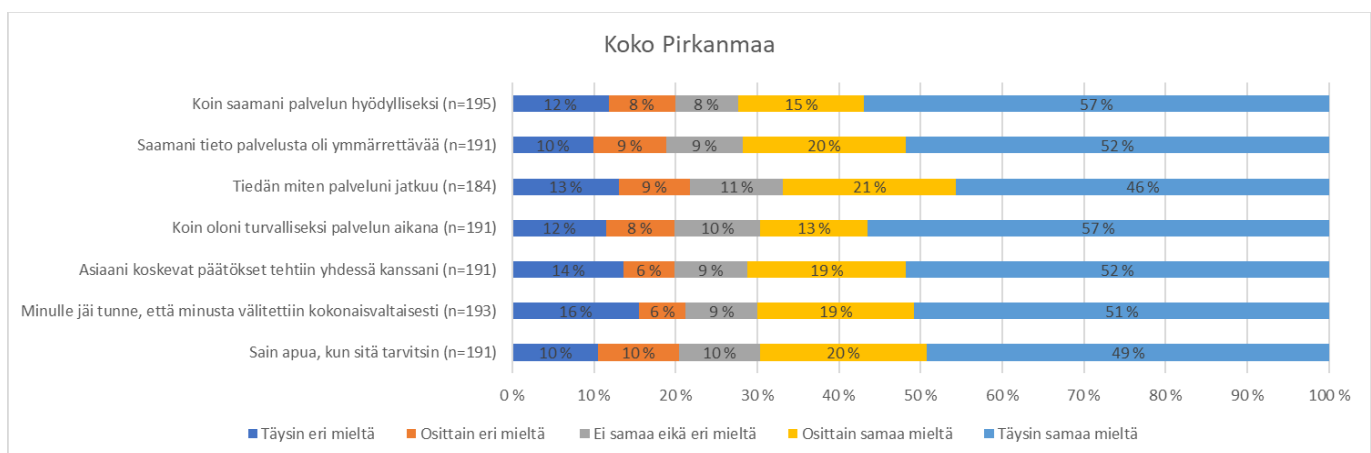
Otos ei ole kattava, joten pitkälle meneviä johtopäätöksiä ei voida esimerkiksi vammaispalvelujen negatiivisesta suositteluindeksistä ja vastausten keskiarvosta sanoa. Vammaispalveluissa käytetään erityislainsäädäntöön perustuen viranomaisvaltaa, mikä voi selittää negatiivista suositteluindeksiä. Tämän

pilottikyselyn tulosten perusteella olisi syytä selvittää erikseen vammaispalvelujen asiakkaiden asiakaskokemusta ja pyrkiä saamaan avoimen vastauskentän avulla tietoa siitä, miksi asiakkaat eivät suosittelisi palveluita.

4.1.3 Sosiaalihuollon asiakaskokemus THL:n asiakaskokemusmittaristolla

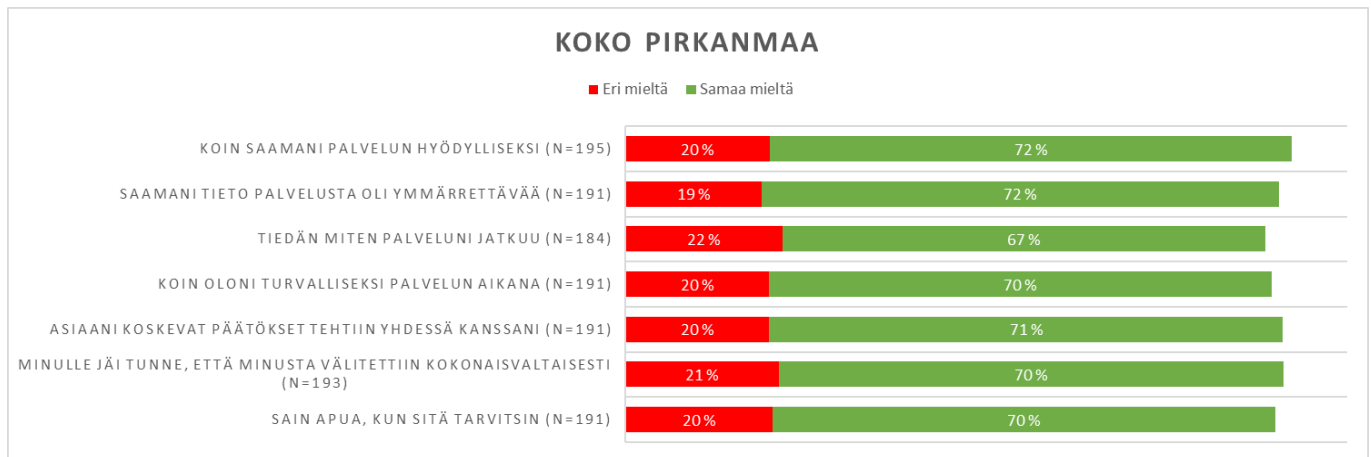
Sosiaalihuollon asiakkaiden asiakaskokemusta selvitettiin lisäksi seitsemällä väittämällä, joiden kanssa vastaajat ovat täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, osittain samaa mieltä ja täysin samaa mieltä (taulukot 5 ja 6). Väittämät perustuvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella (THL) yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa kehitettyyn asiakaskokemusta kartoittavaan mittaristoon. Vastausten määrä (n) ilmoitetaan kunkin väittämän kohdalla erikseen. Kyselyyn oli mahdollista vastata siten, että jättää osaan kysymyksiin vastaamatta. Tämän lisäksi osa vastaajista oli valinnut esimerkiksi kaksi arvoa yhteen väittämään. Nämä vastaukset poistettiin datan laadunvarmistusvaiheessa. Tästä syystä eri väittämiin on eri määrä vastauksia.

Taulukossa 6 (THL:n asiakaskokemusmittariston väittämät, koko Pirkanmaa) kuvataan arvojen 1–5 jakautuminen kussakin väittämässä. Tulokset ovat rohkaisevia, sillä sosiaalihuollon palveluita käyttäneet asiakkaat ovat olleet väittämien kanssa suurimmaksi osaksi täysin samaa mieltä.



Taulukko 6. THL:n asiakaskokemusmittariston väittämät, koko Pirkanmaa

Taulukossa 7 kuvataan sitä, kuinka moni vastaajista on eri tai samaa mieltä väittämän kanssa. Kuvassa täysin eri mieltä ja osittain eri mieltä vastaukset on yhdistetty uudeksi luokaksi “eri mieltä” ja osittain samaa mieltä ja täysin samaa mieltä luokat on yhdistetty uudeksi luokaksi “samaa mieltä”. Ei samaa eikä eri mieltä -luokka on jätetty kuvaamatta, mutta se on edelleen mukana n-luvussa.



Taulukko 7. THL:n asiakaskokemusmittariston väittämät, koko Pirkanmaa, samaa tai eri mieltä

Taulukko 7 indikoi, että asiakkaille on syntynyt pääasiallisesti myönteinen kokemus pirkanmaalaisista sosiaalihuollon palveluista. Sosiaalihuollon palvelut on koettu hyödyllisiksi, palveluista saatava tieto ymmärrettäväksi ja olo asioinnin aikana turvalliseksi. Lisäksi päätökset on pääasiassa tehty yhdessä asiakkaan kanssa ja asiakkailla on tieto siitä, miten hänen palvelunsa jatkuu. Sosiaalihuollon palvelujen asiakkaat ovat kokeneet, että heistä välitetään kokonaisvaltaisesti ja he ovat saaneet apua silloin, kun ovat sitä tarvinneet. Vaikka tulokset ovat pääasiallisesti erittäin hyvät, ovat noin viidenneksen asiakkaista kokemukset huonompia. Eniten parannettavaa löytyy siitä, että asiakas tietää, miten hänen palvelunsa jatkuvat, sillä vain noin 67 % asiakkaista oli tietoisia palvelujensa jatkoista, mikä tarkoittaa, että liki neljännes koki epävarmuutta palvelujensa jatkumisesta.

4.2 Laadullinen analyysi

4.2.1 Aineiston luonne ja analyysi

Avoimen vastauskentän kautta laadullista aineistoa kertyi hieman yli 2000 sanaa tai 12 sivua tekstiä (Word, fontti times new roman, fontti 12, riviväli 1,5). Aineisto oli rikas ja sisälsi tiheää kuvausta asiakkaille merkityksellisistä asioista kohtaamisissaan sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa. Suurempi määrä vastauksia olisi voinut vahvistaa pienemmäksi jääneitä luokkia tai avata sellaisia ulottuvuuksia asiakaskokemukseen, joita ei nyt tavoitettu.

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kautta voidaan kiinnittää huomiota siihen, mitä aineistossa sanotaan (Riessmann 2008, 53–59). Tämä avaa näkökulmia siihen, miten kyselyyn vastanneet henkilöt merkityksellistävät kokemuksiaan. Aineiston analyysi alkoi lähiluvun keinoin (Pöysä 2010). Analyysiyksiköiksi muodostuivat tutkimustehtävän ja aineiston ohjaamina yksittäiset sanat, lauseet, lausumat tai ajatuskokonaisuudet (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 138).

Ensin alkuperäisaineisto pelkistäminen aloitettiin etsimällä raportin tutkimustehtävän kannalta olennaisia ilmauksia. Aineiston analyysissä otettiin huomioon, että yhdestä lausumasta voi löytyä useita pelkistettyjä ilmauksia. Aineiston pelkistämisen jälkeen siirryttiin pelkistettyjen ilmausten ryhmittelyyn. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samoja ilmiötä kuvaavat ilmaukset järjesteltiin alaluokiksi. Alaluokat nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Aineiston ryhmittelyn ja alaluokkien rakentamisen jälkeen aineisto käsitteellistettiin. Tällä viitataan prosessiin, jossa erotellaan tutkimustehtävän kannalta olennainen tieto ja muodostetaan käsitteitä. Analyysiprosessissa pyrimme säilyttämään yhteyden alkuperäiseen aineistoon. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 138.)

4.2.2 Ainutlaatuisena yksilönä kohtaaminen

Avoimissa palautteissa kuvataan tunnustetuksi tulemista kolmesta keskeisestä näkökulmasta, jotka ovat 1) ymmärtäväisyys, ystävällisyys ja empaattisuus, 2) välittäminen ja auttamishalu sekä 3) kuulluksi, nähdyksi ja kohdatuksi tuleminen kokonaisuena ihmisenä sosiaalisessa kontekstissaan. Alaluokkia lävistää lähtökohta,

josta käsin palvelujen inhimillinen vaikuttavuus rakentuu tunnustussuhteessa palvelua käyttävään henkilöön, asiakkaaseen. Hannah Arendtin (2017, 180–181) mukaan arvokkuus rakentuu suhteessa toisiin ja edellyttää tunnustetuksi tulemistä persoonana, ei vain fyysisenä olentona.

Ymmärtävää, ystävällistä ja empaattisuutta kuvataan aineistossa työntekijän merkityksellisyyden kautta. Eräs vastaaja esimerkiksi toteaa: ”Mulla on tosi ihana ja tärkeä ohjaaja. Oon. Aina saanu apua kun tarvii ja on ollu tosi helppoo ottaa yhteyttä”. Toinen puolestaan kuvailee:

Mulla on ollut tosi hyvä kokemus vihdoon sossusta. Mun ohjaaja käy mun luona. Sillä on aina aikaa ja on ollu kiva ottaa yhteyttä sillonki ku ei nähdä ja aina on saanu ottaa yhteyttä. Toivon että sitä ei multa vietäis pois koska vihdoon oon sellasen saanu ja oon päässy tosi paljon eteenpäin.

Aineistolainauksissa vastaajat kuvailevat työntekijöiden olevan heille tärkeitä ja merkityksellisiä, mikä rakentuu katkelmissa asiakkaan määrittelyvallan kautta tuen tarpeistaan. Vastaajat kuvailevat työntekijöiden auttavan heitä vastaajan arvioidessa tarvitsevansa apua, minkä lisäksi työskentelyyn ei ole rakentunut portinvartijuutta tai kynnyksiä, vaan vastaajat kuvaavat yhteyden ottamisen ja avun pyytämisen helpoksi – tai ainakin sellaiseksi, ettei kynnys ole korkea, vaan ”aina on saanut ottaa yhteyttä”. Näiden kuvausten voidaan osaltaan katsoa ottavan kantaa rooliodotuksiin. Odotuksena on voinut olla, että työntekijä määrittelee avun ja tuen antamisen aikataulut, arvioi tuen tarpeen ja keinot tuen tarpeisiin vastaamiseen. Rooliodotukset ovatkin voineet murtua asiakkaan havaitessa, että hänelle on annettu määrittelyvaltaa työskentelyn sykleistä ja rytmeistä sekä tuen tarpeen määrittelystä.

Ymmärtävyyden ja ymmärtävyyden käsitteet toistuvat avoimissa palautteissa: ”Sosiaaliohjaajien positiivinen asenne ja ymmärtävä suhtautuminen”, ”ihana ja ymmärtäväinen sairaanhoitaja päihdepuolelta”, ”ymmärtäväisyys – ystävällistä,

sujuvaa palvelua”, ”myönteinen ja ymmärtävä kohtaaminen” ja ”ymmärtäväinen kohtelu”. Ymmärtäväisyys kiinnittyy sosiaalityössä vahvasti empatiaan. Bakerin (2003) mukaan empatia voidaan väljästi määritellä toiminnaksi, jossa havaitaan, ymmärretään ja koetaan toisen ihmisen tunnetiloja ja vastataan näihin.

Ymmärtäväisyys voi avata tilaa jaetulle tietämiselle ja rikkoa ansainnan logiikkaa, joka toisinaan julkisiin sosiaalipalveluihinkin uuden julkisjohtamisen hengessä liitetään.

Ymmärtäväisyyden, empatian ja ystävällisyyden lisäksi keskeisenä avoimissa vastauksissa kuvattiin kokemusta välitetyksi tulemisesta ja työntekijän auttamisenhalusta. Vastauksissa annetaan esimerkiksi kiitosta työntekijöille, jotka ovat työssään mukana täydellä sydämellä ja kuvaillaan kohtaavan työntekijää sydämelliseksi. Sydämellisyyden lisäksi vastauksissa käsitellään välittämistä. Esimerkiksi eräs vastaaja kertoo: ”Sosiaaliohjaajani [...] yritti tosissaan auttaa ongelmissani ja koin että hän välitti minusta ja tilanteestani”. Välittäminen, auttamishalu ja sydämellisyys rakentavat ainutlaatuisena yksilönä kohtaamista: työntekijä ei virittäydykään tilanteeseen viranhaltijan, kylmän byrokraatin positiosta, vaan kohtaa asiakkaan ihmisenä. Työskentelyä ajaa tällöin velvollisuuden sijaan halu auttaa ja aito kiinnostus asiakkaaseen.

Lisäksi vastauksissa käsiteltiin tuen ja avun kokonaisvaltaisuutta. Vastaajat kuvasivat esimerkiksi saaneensa apua kaikkeen, tulleen huomioiduksi kokonaisvaltaisesti ja asioiden tulleen hoidetuksi monipuolisesti. Eräs vastaaja kuvaa tulleen kohdatuksi sellaisena kuin on. Samansuuntaisesti osa vastaajista kuvailee, että avusta, tuesta ja palveluista ei tarvinnut taistella, vaan asiakkaan kokonaistilanne tuli ymmärretyksi ja tuen tarpeisiin vastatuksi. Nämä vastaukset peilaavat kohdatuksi, nähdyksi ja kuulluksi tulemista kokonaisina, ainutlaatuisina yksilöinä ja perheinä sosiaalisissa konteksteissaan.

4.2.3 Järjestelmäkeskeisyys ja -lähtöisyys sosiaalipalveluissa

Myönteisten kokemusten lisäksi asiakaskokemuskyselyn avoimissa vastauksissa kuvataan kohtaamiskokemuksia, joissa järjestelmäkeskeisyys on rakentunut arvioijan näkökulmasta kohtaamisen keskeisimmäksi lähtökohdaksi. Järjestelmäkeskeisyyttä ja -lähtöisyyden kuvataan konkretisoituvan tarpeena perustella loputtomasti

palvelutarvettaan kuormittavassa tilanteessa, palvelujen vaatimisena, työntekijöiden ja instituutioiden välinpitämättömyytenä, kohtaamattomuutena, huonona kohteluna ja talousorientoituneisuutena.

Järjestelmälähtöisyyttä kuvattiin vastauksissa esimerkiksi seuraavasti:

Aina kun pyytää jotain, sulle kerrotaan että et saa, ei onnistu, ei voi, ei sitä, ei tätä....koskaan kukaan ei kerro, että mikä olisi mahdollista....Että näin emme pysty auttamaan, mutta näin pystyisimme. Koko ajan vaan mennään sieltä mistä aita on matalin, eikä auteta asiakasta. Sitten kun asiakas tajuaa kysyä, niin kunnon vastausta saattaa olla vaikea saada aluksi, ilmeisesti ei haluttaisi vastata. Jos osaa ajaa omaa asiaansa, niin sitten voi apua saadakin. Vaatimalla, jankuttamalla, lakimiehenkin kautta. Kaikki vaan pitäisi ennalta tietää, koska apua ei tarjota.

Kautta linjan järjestelmälähtöisyyteen liittyviin kokemuksiin kytkeytyy tunnustusvaje, jonka voidaan nähdä asettuvan ainutlaatuisena yksilönä kohtaamisen vastakohtaksi. Tunnustusvajeet kytkeytyvät avoimissa palautteissa ensisijaisesti kuvauksiin yksilöllisen harkinnan puutteesta, ymmärtämättömyydestä, kohtaamattomuudesta ja vastakkain asettumisesta suhteessa sosiaalipalveluihin. Sosiaalipalveluissa usein päätetään oikeudesta, edusta ja velvollisuudesta, eikä samanmielisyyteen tuen, palvelujen ja interventioiden tarpeesta voidakaan aina päästä (Reamer 2018a), mikä osaltaan voi heijastua vastauksissa. Kiinnostavaa kuitenkin on, että järjestelmälähtöisyyttä kritisoivissa palautteissa vastaukset kiertyvät vahvasti tunnustuksen ja tunnustamattomuuden kuvauksiin, mikä osaltaan voi kuvata sosiaalipalvelujen institutionaalisia reunaehtoja.

Tunnustusvajeisiin kytkeytyvät palautteet peilaavat tunnustuksen eri osa-alueita. Honneth (1995) hahmottaa tunnustamisen rakentuvan kunnioituksesta, arvostuksesta ja välittämisestä. Kunnioituksessa on kyse ihmisen tunnustamisesta ihmiseksi, oikeuksiensa haltijaksi ja kantajaksi. Arvostuksessa puolestaan Honnethin

mukaan on kyse arvostamisesta ainutlaatuisena ihmisyksilönä. Välittämisessä on kyse ihmisarvoiseen kohteluun kytkeytyvästä huolenpidosta, ja sitä voidaan rakentaa esimerkiksi osoittamalla kiinnostusta asiakkaan elämään – vaikkapa ottamalla yhteyttä ja kysymällä kuulumisia ilman tarkempaa agenda. Honnethin mukaan näihin tunnustuksen elementteihin liittyvät vajaudet voivat johtaa kokemukseen sosiaalisesta epäoikeudenmukaisuudesta.

Arvostukseen liittyvää tunnustamattomuutta kuvataan aineistolainauksissa kuvaamalla kokemuksia, joissa päätökset ovat systemaattisesti kielteisiä tilanteesta riippumatta. Vastaajat kuvailevat myös yksilöllisten perusteluiden puuttumista. Kunnioituksen vajuusta puolestaan kuvaillaan tarpeena vaatia kuormittavassakin tilanteessa oikeuksiensa toteutumista. Eräs vastaaja kuvaa ensin arvostuksen puuttumista toteamalla: ”Sosiaalityöntekijä ja hänen esihenkilönsä toimivat täysin raha edellä ja kaavamaisen kankeasti ihmisen todellisesta tarpeesta ja akuutista hädästä piittaamatta” ja jatkaa kuvailemalla kunnioitukseen liittyvää tematiikkaa: ”Itselleen kuuluvista todellisista ja perustelluista tarpeista pitää aina taistelemalla taistella pitkän kaavan mukaan.” Eräs vastaaja puolestaan kuvasi asiakkaiden tulevan kohdeksi vain kulueränä, ei ihmisarvoisesti kansainvälisiä sopimuksia noudattaen.

4.2.4 Luottamuksen arvoiset ja ymmärrettävät sosiaalipalvelut

Avoimissa palautteissa kuvailtiin luottamuksen arvoisia ja ymmärrettäviä sosiaalipalveluita saatavuuden ja saavutettavuuden kautta: vastaajat antoivat myönteistä palautetta esimerkiksi oikeasta ja ymmärrettävästä tiedosta. Vastaajat kuvailivat esimerkiksi saaneensa tietää, miten heitä voidaan auttaa, saaneensa selkeät toimintaohjeet ja saaneensa tietoa silloin, kun sitä tarvitsivat. Palautteissa kuvattiin tuen käsin kosketeltavaa luonnetta. Eräs vastaaja kuvasi kokemustaan: ”Selkeästi ja ymmärrettävästi esitetyt asiat. Sain myös konkreettisen vastauksen kysymykseeni, miten toimia hakemukseni kanssa”.

Palautteisiin liittyi usein myös kuvauksia avun, tuen ja ohjauksen oikea-aikaisuudesta tai nopeudesta, esimerkiksi seuraavasti: ”Hyvät ja selkeät ohjeet ja nopea apu” ja ”Olen saanut palvelua ja apua heti, kun olen tarvinnut. Olo on turvallinen ja helpottunut” sekä ”Sain tarvitsemäni ajan ja avun nopeasti. Työntekijä oli oikein

hyvä.” Yksi vastaaja puolestaan kertoi saaneensa palvelua ja apua heti tarvitessaan. Tämän huomion vastaaja liitti kokemukseensa turvallisesta olost ja helpottuneisuudesta.

Aika on kuitenkin sosiaalipalveluissa mutkikas kysymys: Harrikari (2016) huomauttaa, että jälkiliberalistiset pyrkimykset kuten tulosjohtaminen ovat muuttaneet sosiaalityön prosessuaalisia alkupisteitä. Tämä peilautuu myös tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman mukaisessa ennaltaehkäisyn pyrkimyksessä. Harrikarin (2016) mukaan sosiaalihuollon tulospaineet ja asiakkaiden yksilökohtainen vastuuttaminen ovat olleet lisääntymään päin, jolloin asiakkaat, jotka eivät pysty sitoutumaan järjestelmämme institutionaalisiin reunaehtoihin – siis esimerkiksi saapumaan tapaamiseen tiettyyn aikaan tiettyyn paikkaan – määrittyvät yhä helpommin ongelmallisiksi tai putoavat järjestelmän tuen ulkopuolelle. Tätä taustaa vasten voitaneen arvioida, että ajallisuus on väistämättä yhteydessä saatavuuden ja saavutettavuuden kysymyksiin, mitä myös avoimet palautteet peilaavat.

Avoimissa palautteissa toistui myös sovitusta ja luvattusta kiinni pitäminen myönteistä kokemusta vahvistavana tekijänä. Eräs vastaaja kuvaili kokemustaan esimerkiksi seuraavasti: ”Aikataulut piti hyvin hakemuksen jättämisestä alkaen, palvelutarpeen kartoitus tehtiin huolella, työntekijä tekee minkä lupaa.” Luotettavuus on yksi ihmisten välisen luottamuksen keskeisistä elementeistä, mutta luottamus ei synny pelkästä luotettavuudesta, eikä luottamuksenarvoisuus ole samaa kuin luotettavuus (Banks & Gallagher 2009).

4.2.5 Järjestelmän voimavarat asiakaslähtöisyyttä rajaamassa

Avoimissa vastauksissa kuvataan myös asiakaslähtöisyyden haurautta, joka rakentuu järjestelmän voimavaroista käsin. Avoimissa palautteissa kohdistettu arvostelu kohdentuu siis suurilta osin järjestelmän rakenteellisiin tekijöihin, eikä niinkään yksittäisiin työntekijöihin. Alakategorioiksi muodostuivat työntekijöiden vaihtuvuuden kysymykset, resurssivaje, joka vaikuttaa kohtaamiseen, tavoitettavuuden haasteet ja palvelupolkujen epäjohtonmukaisuus, prosessien loppuunsaattamattomuus sekä tiedonkulun haasteet.

Työntekijöiden vaihtuvuutta kuvattiin moniulotteisesti. Työntekijöiden vaihtuvuus mainittiin osassa vastauksissa sellaisenaan asiana, joka vaikutti kokemukseen eniten. Yhtäältä kuitenkin työntekijöiden vaihtuvuus liitettiin kielteisiin kokemuksiin keskeneräisistä prosesseista ja osaamisen hauraudesta. Eräs vastaaja kuvasi esimerkiksi seuraavasti: ”Kokemukseeni vaikutti eniten työntekijöiden jatkuva vaihtuvuus, asioiden jättäminen kesken tai puolivalmiiksi, tiedon puute eli väärin ohjaaminen/neuvominen”. Samansuuntaisesti työntekijöiden vaihtuvuus kietoutui yhteen kokemukseen luottamussuhteen syntymiseen liittyvistä ongelmista. Eräs vastaaja kuvasi: ”on pompoteltu taholta toiselle niin paljon, ettei [...] ole syntynyt luottamussuhdetta yhteenkään työntekijään”. Luottamussuhteeseen liittyvät palautteet peilaavat edellä analysoituja luottamuksen ja luottamuksenarvoisuuden teemoja: luottamuksenarvoisuus rakentuu ihmisten välisissä suhteissa ja on edellytys henkilökohtaisen luottamuksen rakentumiselle.

Palautteissa kohdistettiin kritiikkiä sosiaalipalvelujen saavutettavuudesta. Vastaajat kuvasivat kokemuksiaan esimerkiksi: ”Se, ettei ketään saa kiinni, yhteystiedot vaihtuu. Kukaan ei tiedä mikä ja kuka hoitaa!” ja ”Ei vastata puheluihin, ei ole tietoa kuka sosiaalityöntekijä on jos on [...]”. Yksi palautetta antanut puolestaan kuvasi turhauttavaksi rakentunutta kokemustaan, jossa työntekijä ei ollut ottamassa vastaajan mukaan sovittuun aikaan häntä vastaan:

Pitkä odottelu aulassa vaikka aika oli etukäteen 40min odottelun jälkeen koitimme soittaa, mutta meni vastaajaan yhteensä koitimme tavoittaa [...] 1,5h tuloksetta ainoa positiivinen asia koko käynnissä oli ystävällinen työntekijä joka yritti auttaa meitä selvittämään tilannetta muuten koko käynti oli täys farssi.

Osallistavan sosiaaliturvan kokeilussa havaittiin, että henkilökohtainen luottamus työntekijään vahvisti myös luottamusta viranomaiseen (Kivipelto 2020). Osallistavan sosiaaliturvan kokeilun tuloksiin peilaten voinee ajatella, että mikäli luottamus sosiaalipalvelujärjestelmäämme on hauras, inhimillisetkin kömmähdykset kuten

aikavaraukselta myöhästyminen saattavat rapauttaa kokemusta entisestään, ja asiakas voi kokea tulevansa torjutuksi. Jos järjestelmä on puolestaan osoittautunut luottamuksenarvoiseksi, ei luottamus välttämättä haavoitu yhtä helposti, vaikka työntekijä ei pystyisikään vastaamaan puhelimeen tai hoitamaan sovittua asiaa täsmällisesti.

Resurssien niukkuuteen liittyviä kokemuksia kuvattiin myös avoimissa vastauksissa. Kuvattiin esimerkiksi, että työntekijöillä on liian kiire, eivätkä työntekijät tämän vuoksi ennätä kuulla asiakkaita ja että palvelujen vähäisyyden vuoksi muutoksen saavuttaminen on osoittautunut mahdottomaksi. Samaan monimutkaiseen vyyhtiin liittyvät myös palautteet, joissa arvostellaan palvelupolkujen epäjohtonmukaisuutta, prosessien loppuunsaattamattomuutta ja haasteita tiedonkulussa. Vastaajat kuvailivat esimerkiksi seuraavasti: ”Asian selvittäminen ei kiinnostanut, vastattiin koppavasti, annettiin väärää tietoa, kirjallista päätöstä ei saanut ja lopulta asia vaan jäi” ja ”Vaikea hoitaa asioita, kun aina neuvotaan monen mutkan kautta ja alkupäästä loppuun, mut taas palataankin lähtökuoppiin ja asiat stoppaa siihen”. Siten voineekin ajatella, että järjestelmän voimavarat ovat rahan lisäksi myös aikaa kohdata kunnioittavasti.

5 Johtopäätökset

5.1 Hyvän sosiaalihuollon asiakaskokemuksen edellytyksenä on tunnustava kohtaaminen

Arto Laitinen (2019) argumentoi, että Honnethin (1995) mukaan toisilta ihmisiltä saatava kunnioitus, arvostus ja välittäminen vaikuttavat keskeisesti itsekunnioitukseen, -arvostukseen ja -luottamukseen. Asiakaskokemuskyselyn avoimeen kenttään annetut vastaukset peilaavat kiinnostavalla tavalla näitä kolmea elementtiä: 1) kunnioitusta oikeuksiensa kantajana, mutta toisaalta tunnustusvajetta, joka kilpistyy oikeuksista taistelemisen kuvauksissa, 2) arvostuksesta, joka peilautuu asiakkaan yksilökohtaisen ja ainutlaatuisen kokemuksen näkemisenä ja ymmärtämisenä, mutta toisaalta vajeena, joka kytkeytyy kokemusten kuvauksiin yksilökohtaisen harkinnan puutteesta sekä 3) välittämisestä, joka puolestaan kietoutuu yhteen huolenpidon kuvausten kanssa ja ihmisenä kohtaamisena, mutta vastaavasti kuvauksina perustavanlaatuisiin asioihin liittyvistä laiminlyönneistä.

Tästä näkökulmasta luonteeltaan tunnustava kohtaaminen rakentuu keskeisellä tavalla asiakaskokemusta viitoittavaksi ja suuntaavaksi. Asiakaskokemukseen liittyy rakenteellisia tekijöitä, joihin työntekijän on välittömästi haastavaa tai mahdotonta vaikuttaa, mutta tunnustavalla kohtaamisella viittaamme sellaiseen kohtaamistyöhön, joka ottaa huomioon nämä kolme tunnustamisen ulottuvuutta siinä laajuudessa kuin työntekijä voi näitä työn reunaehtojen ja puitteiden sisällä soveltaa. Siten tunnustavassa kohtaamisessa on katsoaksemme kyse tavasta asettua vuorovaikutussuhteeseen asiakkaan kanssa, mikä samanaikaisesti huomioi asiakaskokemuksen rakentumiseen vaikuttavat rakenteelliset ja sosiaalipoliittiset tekijät.



Kuva 4. Sosiaalihuollon asiakaskokemuksen kannalta olennaiset elementit ja työtä ohjaavat arvot: kunnioitus, arvostus ja välittäminen

Asiakaskokemus rakentuu kuitenkin moniulotteisessa vuorovaikutustilanteessa, johon työntekijä ja asiakas tulevat taustoineen ja kokemuksineen ja jossa on jatkuvasti läsnä sosiaalipolitiikka, joka voi tarkoittaa mahdollisia kilpailevia

valtasuhteita, tietoperustoja ja arvostuksen kohteita. Yhtäältä kuitenkin esimerkiksi järjestelmän voimavarat voivat vaikuttaa myös kokemukseen tunnustetuksi tulemisesta: asiaa hoitavien työntekijöiden vaihtuvuus, palveluketjujen pirstaleisuus ja kokonaisvaltaisuuden puuttuminen voivat rakentaa kokemusta, jossa asiakas ei tule nähdäksi ainutlaatuisena yksilönä, oikeuksiensa haltijana ja niiden kantajana tai koe tulleen välitetyksi. Siten työntekijä pystyy vaikuttamaan vain rajallisesti asiakaskokemuksen rakentumiseen: huomionarvoista kuitenkin on, että tunnustava kohtaaminen on nimenomaan asiakkaan ja työntekijän välisessä suhteessa muodostuvaa, jolloin työntekijällä on toimintamahdollisuuksia nimenomaan tunnustavan kohtaamisen kautta asiakaskokemukseen.

Pilotista kertyneet kokemukset viitoittavat, että sosiaalihuollon asiakaskokemuksen ytimessä on työntekijän ja asiakkaan välinen horisontaalinen vuorovaikutus. Horisontaalisella vuorovaikutuksella viittaamme asiakkaan toimijuutta ja osallisuutta kunnioittavaan tapaan olla suhteessa asiakkaaseen, jolloin tietämisessä tilanteesta ja mahdollisista pyritään yhteiseen, jaettuun tiedonmuodostukseen ja dialogin kautta jaettuun tietoperustaan. Asettuminen horisontaaliseen vuorovaikutussuhteen asiakkaan kanssa voi olla ainoa tapa, jolla sosiaalihuollon ammattilainen voi päästä kiinni asiakkaan eletyn elämän kokemuksiin ja tunnustaa asiakkaan holistisena toimijana ainutlaatuisessa kontekstissaan.

Tämä edellyttää sosiaalihuollon ammattihenkilöltä tietoisuutta palvelujärjestelmän reunaehdoista ja niiden vaikutuksista asiakkaan aiempiin kokemuksiin: laadullisessa analyysissä päätelimme, että asiakkaan aiempiin kokemuksiin kiinnittyvät hauraat palvelujärjestelmäsuhteet ja heikko luottamus järjestelmään voivat vaatia suhteelta erityistä luottamuksenrakentamistyötä. Hyvän sosiaalihuollon asiakaskokemuksen saavuttamiseksi sosiaalityöntekijän tulee kyetä navigoimaan näissä rakenteissa, jotka eivät aina tue asiakaslähtöistä työtä. Reunaehdoksi hyvälle sosiaalihuollon asiakaskokemukselle muodostuu kulloinenkin sosiaalipolitiikka, sillä se pitkälti säätelee niitä resursseja, rakenteita ja institutionaalisia reunaehtoja, joiden puitteissa työtä tehdään. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestämistäsiirrolla hyvinvointialueille on pyritty mahdollistamaan myös osaltaan sosiaalihuollon kehittämistyön ja rakenteiden uudistamisen asiakkaiden tarpeita kunnioittaen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen joulukuussa 2022 hyväksytyssä strategiassa asiakaskokemus on nostettu hyvinvointialueen palvelutuotantoa ohjaavaksi teemaksi.

Sosiaalihuollon asiakaskokemukseen vahvasti vaikuttavaksi tekijäksi muodostuukin työntekijän kyky vahvistaa yhtäältä asiakkaan toimijuutta, asettua suhteeseen asiakkaan kanssa ja toisaalta tukea muutosta asiakkaan elämässä. Sosiaalihuollon asiakaskokemusta on perusteltua kiinnittää erityistä huomiota sosiaalityön ja laajemmin sosiaalihuollon tietoperustaan. Pohjola ja Satka (2022) ovat jäsenneelleet sosiaalisen roolia sotessa ja sosiaalialan asiantuntijuutta ja tietoperustaa. Pohjolan ja Satkan mukaan sosiaalisen paikka ja asiantuntijuus voivat rakentua ainakin seuraavista tekijöistä: 1) ihmisten elinolosuhteita ja toimintamahdollisuuksien parantamisen avulla terveyden vahvistamisessa ja terveyserojen vähentämisessä, 2) paljon palveluita tarvitsevien ihmisten tuntemisessa, jotka ovat autettavissa ainoastaan suunnitelmallisen monialaisen yhteistyön keinoin, 3) ihmisten elämäntilanteita koskeva osaamisesta ja kokonaisuuksien jäsentämisestä, 4) eettisestä sitoutuneisuudesta jakamattoman ihmisarvon ja asukkaiden oikeuksien tukemisesta ja eriarvoisuuden vähentämisestä ja 5) palvelueetokseen liittyvästä osallisuuden kunnioittamisesta (Mt., 290–291).

Erytistä sosiaalihuollon tietoperustalle ja tiedonmuodostukselle on, että asiakkaan ja ammattilaisen tietäminen on lähtökohtaisesti toisiinsa kietoutunutta ja vaikuttavat toisiinsa (ks. esim. Walls 2013). Jaettu tietoperusta on edellytys sosiaalihuollon työlle, sillä työ perustuu yksilökohtaiseen muutostyöhön. Sosiaalihuollon asiantuntijuuden ytimessä on ammattilaisen kyky asettua yksilöllisiin vuorovaikutussuhteisiin asiakkaan kanssa. Sosiaalihuollon palveluprosesseissa syntyvä asiakaskokemus on herkkä ajalliselle ja paikalliselle kontekstille. Tästä syystä asiakaskokemukseen vaikuttavat ajallisuuteen liittyvät ulottuvuudet: aineiston laadullisen analyysin yhteydessä havaitsimme, että asiakkaat kuvasivat myönteisesti niitä palvelukokemuksia, joissa asiakas itse oli saanut määrittelyvaltaa avun ja tuen pyytämisen ja vastaanottamisen oikea-aikaisuudesta.

Asiakaskokemus syntyy moniulotteisessa vuorovaikutuksessa palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan rakenteiden, työntekijän ja asiakkaan välillä systeemisyyden hengessä (ks. systeemisyydestä esim. Kihlström 2011; Jalava 2005). Sosiaalihuollossa

asiakaskokemuksen voidaan nähdä kiinnittyvän erityisesti ammattilaisen kykyyn asettua dialogiseen vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa, kartoittaa asiakkaan kokonaistilanne ja tunnistaa hänen tukensa tarpeet yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan tunnustava kohtaaminen on ensisijaista hyvälle sosiaalihuollon asiakaskokemukselle. Samat elementit ovat olennaisia myös sosiaalihuollon vaikuttavuudelle (Pakarinen 2019). Voidaankin nähdä, että asiakaskokemustieto ja asiakaskokemuksen mittaaminen ovat avaintekijöitä sosiaalihuollon vaikuttavuuden selvittämiseksi ja tutkimiseksi.

Sosiaalihuollossa asiakkaiden tarpeista käsin järjestetyt ja tuotetut palvelut vaativat uudenlaista ajattelua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Tarvelähtöisyys edellyttää siirtymistä siloutuneista palveluista asiakkaiden tarpeista käsin lähteviin, kokonaisvaltaisuuden mahdollistaviin palveluihin. Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen vaatii vahvaa integraatiota niin sosiaalihuollon sisällä kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välilläkin. Voidaan puhua jopa tarpeesta paradigmaattiseen muutokseen palvelujen järjestämisen logiikkaan. Yksittäisiltä viranhaltijoilta ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaaditaan asiantuntijuuden jakamista niin asiantuntijoiden välillä kuin asiakkaiden kanssa. Sosiaalihuollon ammattilaisilta aito asiakaslähtöisyys vaatisi lisäksi sosiaalihuollon juridisen toimintaympäristön vahvaa tuntemusta ja rohkeaa lain soveltamista sekä ammatillista harkintaa tilanteissa, joissa olemassa olevista palveluista ei tunnu löytyvän sopivaa ratkaisua asiakkaan tilanteeseen. Siirtyminen asiakaslähtöiseen organisaatiokulttuuriin tarkoittaisi sosiaalihuollon näkökulmasta lisäksi sosiaalialan eettisen ymmärryksen ja rakenteellisen sosiaalityön vahvaa asemaa tiedolla johtamisen käytännöissä: rakenteellisen sosiaalityön keinoin organisaatio voi lisätä asiakasymmärrystään ja pyrkiä edistämään hyvinvointia ja estämään pahoinvoinnin lisääntymistä.

Lopuksi näemme, että Zakkarin (2019) potilaskokemukseen pureutuva tutkimus soveltui tarkoituksenmukaiseksi perustaksi sosiaalihuollon asiakaskokemuksen käsitteellistämiseksi. Huomautamme, että asiakaskokemuskäsitteistön yhteiselle määrittelylle on suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä tarvetta, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio asiakaslähtöisestä näkökulmasta edellyttää sitä, että palveluita, palveluketjuja, -prosesseja ja asiakkaiden kokemuksia

tarkasteltaisiin nimenomaan asiakkaan näkökulmasta käsin yhteisesti ymmärretyin käsittein ja määrittelyin. Tulevaisuudessa on tärkeää saada tietoa sekä sosiaalihuollon palveluista että integroituneista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

5.2 Päätelmiä mittariston soveltavuudesta ja käytettävyydestä sosiaalihuoltoon

Pilotin tarkoituksena oli selvittää, miten hyvin THL:n asiakaskokemusmittari soveltuu sosiaalihuollon asiakkaiden asiakaskokemuksen mittaamiseen erityisesti työikäisten palveluissa, vammaispalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa sekä sosiaalihuollon päihde-, riippuvuus- ja mielenterveystyössä. Pilotin tulokset kertovat siitä, että mittari voisi soveltua hyvin tähän käyttötarkoitukseen. Keräämämme aineiston perusteella ei sellaisenaan ilmene tarvetta esimerkiksi muokata mittarin kysymyksiä. Toisaalta asiakkailta tai sosiaalihuollon henkilöstöltä ei kysytty kokemuksia asiakaskokemuskyselyyn vastaamisesta. Vastauksia tuli runsaasti (n = 199), joten mittari vaikuttaa sellaiselta, johon sosiaalihuollon asiakkaiden on helppo vastata. Mittaria käyttöön otettaessa tulee kuitenkin huolehtia siitä, että likert-asteikollisiin väittämiin vastaaja voi valita vain yhden vaihtoehdon.

Avoimen kysymyskentän kautta halusimme testata sitä, mittaako THL:n asiakaskokemusmittaristo niitä näkökulmia, joita asiakkaat tuottaisivat itse kertoessaan asiakaskokemuksistaan. Tämän pilotin tulosten valossa THL:n asiakaskokemusmittaristo kattaa laajasti sosiaalihuollon asiakkaiden avoimessa kysymyskentässä esiin nostamat asiat. Siten voidaan arvioida, että THL:n asiakaskokemusmittaristo tuottaa tietoa asiakkaille merkityksellisistä näkökulmista. Avoimeen kysymyskenttään tuli pilotin aineistossa runsaasti asiakaspalautetta aiemmista kokemuksista. Se ei ollut pilotin varsinainen tarkoitus, mutta on jo itsessään merkityksellistä. Tämä voi kertoa esimerkiksi siitä, että asiakkailla ei ole ollut mielekästä tai saavutettavaa väylää kertoa palvelukokemuksistaan. Siksi pidämmekin tärkeänä, että asiakaspalautetta pystyisi antamaan mutkattomasti hyvinvointialueen palveluissa.

Näkisimme, että NPS-mittaristo soveltuu käytettäväksi sosiaalihuollon asiakkaille huomioiden rajaukset, jotka olemme nostaneet esiin luvussa 4.1.2. Lisäksi

suositteluindeksin tuloksia tulee tarkastella sekä NPS-arvon että NPS-arvon keskiarvon kautta: yksinään kumpikaan luku ei kerro tarpeeksi. Ehdottaisimme, että mikäli NPS-mittaristoa käytetään asiakaskokemuksen selvittämiseksi, liitettäisiin huonon suositteluarvosanan antaville vastaajille mahdollisuus vastata avoimeen kenttään ja kertoa, mikä heidän näkökulmastaan meni pieleen tai mitä vastaajat olisivat toivoneet kohtaamiselta. Tässä kohtaa olisi hyvä tarjota myös mahdollisuutta olla asiakkaaseen yhteydessä, mikäli asiakas on valmis luovuttamaan yhteystietonsa siten, että ne voidaan yhdistää avoimen kentän vastaukseen.

Sosiaalihuollon asiakaskokemusta tarkastellessa tulee mielestämme olla erityisen kiinnostunut kielteisistä kokemuksista. Kielteiset kokemukset voivat rapauttaa yksilön luottamusta koko palvelujärjestelmään. Näiden hauraiden asiakassuhteiden varjeleminen on ensisijaista. Näemme myös, että mikäli huonojen asiakaskokemusten syihin ei kiinnitetä tarpeeksi huomioita, eivät palvelut välttämättä kehity sellaisiin suuntiin, jotka lähtevät asiakkaiden kokemuksista ja tarpeista. Siirtyminen asiakaslähtöiseen organisaatiokulttuurin vaatii toisaalta hyvien kokemusten syntytekijöiden vahvistamista ja yhtäältä kielteisten kokemusten syiden tutkimista ja palvelujen kehittämistä ottaen vakavasti kielteisiin kokemuksiin palveluissa ja kohtelussa konkretisoituvat ilmiöt.

Pidämme tärkeänä, että vaikka THL:n asiakaskokemusmittaristo soveltuu sinällään käytettäväksi työikäisten sosiaalihuollon asiakkaille, kerättäisiin heidän asiakaskokemuksestaan myös säännöllisin väliajoin laadullista aineistoa. Tämän voisi toteuttaa lisäämällä avoimen vastauskentän tai haastattelemalla asiakkaita. Pilotin kokemuksiin peilaten asiakaskokemuskysely olisi perusteltua lähettää asiakkaalle varsin pian siitä kosketuspisteestä, mitä halutaan mitata. Sosiaalihuollon interventiot ja työskentely on monimuotoista: joskus asiakas tavataan vain kerran ja toisinaan työskentely kestää pidempään, jopa vuosia. Esimerkiksi vammaispalveluissa asiakkuudet ovat käytännössä elinikäisiä, joten kyselyn lähettämistä palvelujen päättymisen jälkeen ei voida ottaa lähtökohdaksi. Mielestämme olisi mielekästä sitoa asiakaskokemuskysely sosiaalihuollon asiakkaan

asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaiseen palvelusuunnitelmavaiheen¹⁰ työskentelyyn. Tällöin asiakaskokemuskysely voitaisiin lähettää asiakkaalle vastattavaksi vähintään palvelusuunnitelman valmistumisen jälkeen.

Tässä pilotissa asiakaskokemusmittaristoa testattiin laajasti eri sosiaalipalveluihin. Vaikka pilotin tulokset tukevat mittariston käyttöönottoa sellaisenaan, on selvää, että mittaristoa tulee muokata toimivammaksi erityisille asiakasryhmille, kuten kehitysvammaisille esimerkiksi kuvallistamalla. PirKoti-hankkeessa on testattu mittariston toimivuutta kotihoidon asiakkaille ja todettu, että mittariston kysymyksiä tulee muokata kotihoidon asiakasryhmälle sopivampaan muotoon¹¹. Mikäli asiakaskokemusta halutaan mitata laajasti ja kattavasti, tulee ottaa huomioon, etteivät kaikki sosiaalihuollon asiakkaat pysty siihen vastaamaan ilman työntekijän tukea, jolloin pohdittavaksi tulevat muun muassa suostumuksen vapaaehtoisuuteen ja vastaamiseen liittyvään integriteettiin liittyvät kysymykset.

Pilotin perusteella kyselyn tarjoaminen internetin kautta vastattavaksi on näyttäytynyt hyvältä ratkaisulta. Tulee kuitenkin huomioida, ettei kaikilla sosiaalihuollon asiakkaille ole mahdollisuutta vastata verkkokyselyihin. Toivomme, että kyselyyn olisi mahdollista vastata myös työntekijän tuella ottaen kuitenkin huomioon siihen liittyvät erityiskysymykset tai poikkeustapauksissa esimerkiksi paperilomakkeella. Lisäksi asiakaskokemuskysely olisi tärkeää mahdollistaa myös muilla kielillä kuin hyvinvointialueen virallisella kielellä siten, että kyselyyn olisi mahdollista vastata alueen keskeisimmillä vierailta kielillä. Näiden toimien avulla voitaisiin tukea asiakaskokemuskyselyn parempaa saavutettavuutta ja edistää sosiaalihuollon asiakkaiden perustavanlaatuisia oikeuksia toimia aktiivisina oikeuksiensa, haltijoina, kantajina ja käyttäjinä. Asiakaskokemuskyselyllä ei kuitenkaan ole vain välineellistä merkitystä palvelujen kehittämisessä, vaan kysely vahvistaa osaltaan asiakkaiden yhteiskunnallista osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia.

¹⁰ Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisen palvelusuunnitelman muodostavat palvelutarpeen arviointi ja asiakkaan tilanteen edellyttäessä asiakassuunnitelma.

¹¹ [Kotihoidon asiakaskokemustiedon keräämisen mittaristo | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

5.3 Lopuksi

Pilotin tavoitteena oli saada tietoa 1) pirkanmaalaisten sosiaalihuollon asiakkaiden kokemuksista käyttämistään palveluista, 2) sosiaalihuollon palvelujen asiakaskokemuksen keräämisen prosessista, 3) THL:n kehittämästä asiakaskokemusmittaristosta ja sen soveltuvuudesta sosiaalihuollon asiakkaille ja 4) suositteluindeksin (NPS) käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa.

Asiakaskokemuksen mittaamisen pilotin keinoin saatiin merkityksellistä tietoa erityisesti asiakkaiden kokemuksista ja suositteluindeksin käyttämisestä ja soveltuvuudesta sosiaalihuollon palveluissa. Pilotti osittain vastasi myös asiakaskokemuksen keräämisen prosessiin ja mittariston soveltuvuuteen liittyviin kysymyksiin mielekkäästi: jatkokehittämisen aihiona kuitenkin voisi olla asiakkaiden ja työntekijöiden kokemukset itse kyselyyn vastaamisesta ja vastaamiseen kannustamisesta, asiakaskokemuskyselyn testaaminen muuta kuin suomea, ruotsia tai englantia äidinkielenään puhuvilla tai muutoin haavoittuvassa asemassa olevilta.

Lisäksi jatkossa olisi mielekästä rakenteistaa asiakaskokemuksen keräämisen tapaa ja sen vaihetta suhteessa asiakasprosessiin, jotta saatu tieto olisi yhteismitallista.

Tällöin asiakaskokemustietoa voitaisiin myös mielekkäämmin hyödyntää kehittämisen tukena. Sosiaalihuollon asiakkaat ovat usein haavoittuvassa asemassa ja toisinaan heidän luottamuksensa palvelujärjestelmään voi olla ristiriitainen tai hauras. Näiden syiden vuoksi sosiaalipalvelujen asiakaskokemustiedon keräämisen tulee olla eettisesti kestävä. Eettinen kestävyys tarkoittaa tästä näkökulmasta sitä, että kerättyä tietoa hyödynnetään ja viestitään asukkaille läpinäkyvästi, mihin tietoa käytetään sekä mihin asiakaskokemuksen keräämisen kautta on vaikutettu. Mikäli muutoksia palveluihin tehdään asiakaskokemustiedon pohjalta, olisi asiasta tärkeää viestiä avoimesti ja saavutettavasti.

Asiakaskokemuskyselyn vastauksista paikannettavat kehittämiskohteet kietoutuvat yhteen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteiden kanssa.

Kehittämistä ja toiminnallisen muutoksen tavoittelua voisi edistää edelleen vahvistamalla monialaista yhteistyötä, kehittämällä konsultaatioita ja prosessien linjakkuutta sekä pureutumalla tunnustavaan kohtaamiseen. Lisäksi yhtenä keskeisenä kehittämisaihiona voisi olla asiakkaan odotusten rakentumiseen

pysähtyminen: osa avoimeen kysymykseen vastanneista kuvasi odotusten ja tulosten välistä ristiriitaa ja jännitettä.

Päivi Achté (2016) on tutkinut väitöstudiumissaan asiakaspalautteita osana arjen työtä sairaalassa. Achté jäsentää moraalisen järjestyksen käsitettä, joka hänen mukaansa tulee ilmi jokapäiväisten rutiinien rikkoutuessa. Achté konkretisoi tätä kuvaamalla, että arvioidessamme toiminnan hyväksyttävyyttä tai paheksuttavuutta, osoitamme samalla moraalista järjestystä. Hänen mukaansa potilaan antaessa kielteistä palautetta, työn rutiini rikkoutuu ja työntekijä asettuu arvioinnin kohteeksi. Institutionaalisten ympäristöjen moraalinen järjestys on jatkuvassa liikkeessä: sitä ylläpidetään, se rikkoutuu ja sitä korjataan. Moraalista järjestystä korjataan ja ylläpidetään esimerkiksi selontekovelvollisuuden kautta. (Achté 2016, 46.) Siten (kielteisten) asiakaspalautteiden myötä työntekijästä tulee selontekovelvollinen, arvioitsijasta moraalisen arvioinnin kohde. Tämä itsessään nähdäksemme kuvaa asiakaskokemuksen kysymiseen ja hyödyntämiseen liittyvää keskeistä institutionaalista ulottuvuutta: asiakaskokemustiedolla ei ole vaikutuksia vain asiakkaiden palveluille, vaan niihin limittyvät myös työntekijöiden moraalisen toimijuuden arviointiin liittyvät kysymykset. On huomionarvoista, että kokemus tai pelko arvioiduksi tulemisesta tai paheksunnan kohteeksi joutumisesta voivat heikentää työntekijän motivaatiota markkinoida asiakaskokemuskyselyyn vastaamista asiakkaalleen – etenkin tilanteissa, joissa asiakaskohtaamiseen on liittynyt vuorovaikutussuhteen jännitteitä tai asiakkaalle on jouduttu antamaan kielteinen päätös palvelusta, jonka asiakas olisi itse arvioinut pärjäämisensä kannalta perustelluksi.

Toimintakulttuureja on eittämättä keskeistä jatkossa kehittää siten, että asiakaskokemustieto saa tärkeän aseman palvelutuotannon, kehittämisen ja johtamisen käytännöissä. Tässä tulee kuitenkin huomioida, että asiakaskokemustietoa tulee hyödyntää moraalista järjestystä ja työntekijöiden kasvojen säilyttämistä vaalien: työntekijän toimintamahdollisuudet ovat aina rajalliset asiakaskohtaamisissa, ja asiakaskokemukseen voivat vaikuttaa olennaisesti myös esimerkiksi sosiaalipoliittiset ja rakenteelliset tekijät, joihin työntekijällä ei ole vaikutusmahdollisuuksia yksittäisen asiakkaan tilanteessa. Siksi asiakaskokemustietoa on tärkeää tulevaisuudessa hyödyntää erityisesti puretuessa

ilmiötason kehittämiskohteisiin eikä niinkään välttämättä yksittäisten ammattilaisten moraaliseen toimijuuteen. Asiakaskokemuskyselyjen perusteella kertyvää tietoa olisi perusteltua tulevaisuudessa käyttää myös yhtenä rakenteellisen sosiaalityön tietolähteenä¹². Tämän kautta voitaisiin osaltaan systematisoida asiakaskokemustiedon hyödyntämistä.

Kirjallisuus

- Achté, P. (2016) Asiakaspalautteet osana arjen työtä sairaalassa. Kategorisointi ja selonteot kirurgian alalla. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Arendt, H. (2017). Vita activa – ihmisenä olemisen ehdot (suom. Riitta Oittinen). Tampere: Vastapaino.
- Banks, S. (2016) Everyday ethics in professional life: Social work as ethics work. *Ethics and Social Welfare* 10 (1), 1–18.
- Banks, S. & Gallagher, A. (2009) *Ethics in Professional Life: Virtues for Health and Social Care*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary* (5th ed.). Washington, DC: NASW Press.
- Gray M. & Schubert, L. (2012) Sustainable social work: Modelling knowledge production, transfer and evidence-based practice. *International Journal of Social Welfare*, 21(2), 203–214
- Harrikari, T. (2016) Byrokratian syklit ja asiakkaiden rytmit sosiaalityössä. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Helen, I (2010) Hyvinvointi, vapaus ja elämän politiikka. Teoksessa Kaisto, Jani & Pyykkönen, Miikka (toim.) *Hallintavalta - sosiaalisen, politiikan ja talouden kysymyksiä*. Helsinki: Gaudeamus, 27–48

¹² Rakenteellisesta sosiaalityöstä määrätään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 7 §:ssä.

- Hietämäki, J. (2015) Lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutukset vanhempien näkökulmasta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Honneth, A. (1995) The struggle for recognition: the moral grammar of social conflicts. Cambridge: Polity.
- Hoeyer, K. & Dahlager, L. & Lynöe, N. (2005) Conflicting notions of research ethics: The mutually challenging traditions of social scientists and medical researchers. *Social Science & Medicine* 61(8), 1741–1749.
- Ilmarinen, K. & Aalto, A-M. & Muuri, A. (2019) Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Laura Kestilä & Sakari Karvonen (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.*
- Theoyehe International Association Of Schools Of Social Work (2014). Global Definition of Social Work. <https://www.iasw-aiets.org/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/> Luettu 27.7.2022.
- Kaipio, J. & Mannonen, P. & Stenhammar, H. & Karisalmi, N. & Lahdenne, P. & Hiekkänen, K. & Nieminen, M. (2017). Potilaskokemuskyselyn kehittäminen lastensairaalan potilaiden vanhemmille. *Finnish journal of eHealth and eWelfare*, 9(2–3). 148–166. Viitattu 12.3.2023
- Jalava, J. (2005) Toiminnallinen hyvinvointivaltio – Niklas Luhmannin systeemitoreettinen tarkastelutapa. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa.* Tampere: Yliopistopaino, 122–147.
- Juhila, K. (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. (2018) Aika, paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.
- Kihlström, A. (2011) Luhmann's system theory in social work: Criticism and reflections. *Journal of Social Work* 12(3), 287–299.
- Laitinen, A. (2019) Axel Honneth: Yhteiskunta, kritiikki, tunnustussuhteet. Teoksessa Irma Kauppinen, Miikka Pyykkönen, & Olli-Pekka Moisio (toim.), *1900-luvun saksalainen yhteiskuntateoria*, s. 171–190.
- Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) (2010) *Asiakkuus sosiaalityössä.* Helsinki: Gaudeamus.

- Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) (2013) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä, Tampere: Vastapaino
- Meinert, R. G. (1980) Values in Social Work Called Dysfunctional Myth. *Journal of Social Welfare* 6(3), 5–16
- Miller, P. & Rose, N. (2008) *Governing the present: administering economic, social and personal life*. Cambridge: Polity.
- Muuri, A. (2008) Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimizeettiin. Jyväskylä: Stakes.
- Pakarinen, T. (2019) Vaikuttavuus erikoissairaanhoidon sosiaalityössä. Pro gradu – tutkielma. Tampereen Yliopisto.
- Payne, M. (2021) *Modern social work theory*. 5. painos. Lontoo: Bloomsbury.
- Pekkarinen, A. (2020) Virtues in Social Work Research with Children and Families: The Ethical Accounts of Finnish PhD Theses. *Journal of Social Work Values and Ethics* 17(2), 21–38.
- Pekkarinen, A. & Kiviranta, J. tulossa. Toimisto vai yhteisö sosiaalityön toimintaympäristönä?
- Pohjola, A. & Satka, M. (2022) Sosiaalialan tietoperusta sosiaali- ja terveydenhuollon uudessa palvelujärjestelmässä. *Janus* 30 (3), 289–295.
- Pohjola, A & Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (2012) Vaikuttavuus on monta. Teoksessa Pohjola, Anneli, Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, s. 347–352.
- Pohjola, A. (2016) Sosiaalityön vastuu heikompaan asemaan joutuneista. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara, Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 87–96.
- Pohjola, A. (2007) Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*. Helsinki: Tammi, 11–31.
- Pöysä, J. (2010). Lähiluku vaeltavana käsitteenä ja tieteidenvälisenä metodina. Teoksessa Jyrki Pöysä & Helmi Järviluoma & Sinikka Vakimo (toim.) *Vaeltavat metodit*. Joensuu: Suomen kansantietouden tutkijain seura, 331–360.

- Raunio, K. (2009) Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus
- Reamer, F. (2018a) Ethics and Values in Social Work. Viides painos. New York: Columbia University Press.
- Reamer, F. (2018b) Pursuing Social Work's Mission: The Philosophical Foundations of Social Justice The Journal of Social Work Values and Ethics 15(1), 34–42.
- Holland, S., Renold, E., Ross, N. and Hillman, A. 2010. Power, agency and participatory agendas: A critical exploration of young people's engagement in participative qualitative research. Childhood 17(3), 360–375.
- Riessman, CK. (2008) Narrative Methods for the Human Sciences. Thousand Oaks: Sage.
- Saarijärvi, H., Puustinen, P. (2020). Strategiana asiakaskokemus: miksi, mitä, miten? Docendo. E-kirja, luettu 14.2.2023
- Sipilä, A. (2011). Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Joensuu: Korpiljyvä Oy.
- Sirkka, K. (2014). Sosiaalityön rakenteellinen asiantuntijuus. Teoksessa: A. Pohjola, M. Laitinen & M. Seppänen (toim.). Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. Kuopio: Unipress, 118–135
- Tampereen seutukunnan sosiaaliasiamiehen selvitys vuodelta 2021. Haettu 10.2.2023 osoitteesta [https://tampere.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_442022/Tampereen_seutukunnan_sosiaaliasiamiehen\(254896\)](https://tampere.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_442022/Tampereen_seutukunnan_sosiaaliasiamiehen(254896))
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry (2022) Arki, arvot, elämä ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Valokivi, H. (2008) Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Tampere: Tampere University Press.
- Vanjusov, H. (2022) Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaaioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Itä-Suomen yliopisto.
- Walls, G. 2013. Oma sosiaalityön tiedonmuodostukseni. Teoksessa Maritta Törrönen ja Marjaana Seppänen (2013) (toim.) Sosiaalityön tiedonmuodostus.

Kunskapsutveckling i socialt arbete. Juhlakirja professori emeritus Georg Wallsin 80-juhlapäivän kunniaksi 19.9.2013. Helsinki: Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto, 253–286.

Williams, R. M., Jr. (1968) The Concept of Values. Teoksessa David Sills ja Robert Merton (toim.) International Encyclopedia of the Social Sciences, 16. New York: Macmillan, 283–287.

Zakkar, M. (2019), Patient experience: determinants and manifestations. International Journal of Health Governance 24(2), s. 143–154.

Liitteet

Liite 1: Alkuperäinen kysymyspatteristo

Kokemuksesi saamastasi palvelusta

Keräämme palautetta palveluita käyttäneiltä henkilöiltä. Tämän kyselyn tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista käyttämässään palveluissa. Kyselyssä sinua pyydetään vastaamaan 8 väittämään asteikolla 0–10 tai 1–5 ja yhteen avoimeen kysymykseen. Vastaamiseen voi varata aikaa noin viisi (5) minuuttia. Asiakaspalautekyselyn tuloksista raportoidaan vuonna 2023. Kyselyyn vastataan nimettömästi, eikä vastaajia voida tunnistaa.

1. Suositteisitko palvelua?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En lainkaan todennäköisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin todennäköisesti

2. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

3. Kokemuksesi saamastasi palvelusta

(1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä)

	1	2	3	4	5
Sain apua, kun sitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin oloni turvalliseksi palvelun aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän miten palveluni jatkuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saamani tieto palvelusta oli ymmärrettävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin saamani palvelun hyödylliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liite 2: Kutsukirje kunnille kuntakohtaisesta asiakaskokemuskyselystä

Kutsu asiakaskokemusta mittavaan pilottiin

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus (jäljempänä Pirsote-hanke), Pirkanmaan hyvinvointialue ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy kutsuvat Pirkanmaan kuntia ja yhteistoiminta-alueita osallistumaan pilottiin, jossa mitataan asiakaskokemusta asiakaspalautemittariston avulla. Asiakaspalautemittaristo on THL:n koordinoimana alueiden kanssa yhteistyössä kehitetty. Pilotti mahdollistaa asiakasosallisuuden vahvistamisen ja vaikuttavuuden näkyväksi tekemisen! Tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa. Asiakaspalautemittariston käyttö mahdollistaa myös palveluiden kansallista vertailtavuutta.

Asiakaskokemuksen merkitys sosiaalihuollon palveluiden kehittämisessä on tärkeää. Haluamme Pirsote-hankkeessa, Pirkanmaan hyvinvointialueella ja Pikassoksessa tukea kunnissa tätä kehittämistyön tehtävää. Etsimme kuntia pilotoimaan THL:n koordinoimaa alueiden kanssa yhteistyössä luotua kansallista sote-palvelujen asiakaspalautemittaristoa. Mittaristo voi olla oiva väline Pirsote-kehittämisen mittaamiseen ja vaikuttavuuden arviointiin. Tämän kirjeen liitteessä 1 ovat kysymykset, joilla asiakaspalautetta kerätään.

Pilotin tueksi kunta saa halutessaan valmiin asiakaspalautemittariston ja tukea sen käyttöönottoon. Asiakaspalautteen keräämiseen voi käyttää kunnan valitsemaa teknistä toteutustapaa. Kunta saa halutessaan käyttöön Pirsote-hankkeen kautta Webropol-lomakkeen ja tukea lomakkeen käyttöönottoon.

Toiveenamme on, että pilotti käynnistyisi mahdollisimman pian. Pyydämme pilottiin osallistumisesta kiinnostuneita kuntia ja yhteistoiminta-alueita ilmoittautumaan 27.4.2022 mennessä sähköpostitse suunnittelija Anna Pekkariselle (anna.pekkariinen@pirkanmaa.fi). Annamme tarkempia tietoja toteutuksesta pilottiin ilmoittautuneille kunnille ja alueille ilmoittautumisen jälkeen.

Liite 3: Tiedote osallistuville kunnille

Tiedote asiakaskokemuksen mittaamisen pilotointiin osallistuville kunnille

Kuntanne on ilmoittautunut Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskuksen (jäljempänä Pirsote-hanke), Pirkanmaan hyvinvointialueen ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos oy:n koordinoimaan asiakaskokemusta mittavaan pilottiin. Lämmin kiitos osallistumisestanne!

Asiakaspalauteaineiston kerääminen tapahtuu Webropol-lomakkeella tai kunnan valitsemalla asiakaspalautemenetelmällä (esimerkiksi Roidu, Zef). Webropol-lomake on mahdollista saada valmiina käyttöön Pirsote-hankkeen kautta. Tarkoituksena on, että asiakas täyttää lomakkeen vapaaehtoisesti ja nimettömästi ilman tunnustietoja. Pilottikunnilta toivotaan lomakkeen aktiivista jakamista asiakkaille tiedon keräämiseksi. Saavutettavuuden varmistamiseksi myös paperisen kyselyn käyttäminen on mahdollista.

Raportointi

Pirsote-hankkeesta toteutetaan kerätyn aineiston analyysi sekä pilottiin osallistuvien kuntien osalta että koko Pirkanmaan tasoisesti. Kunta tai yhteistoiminta-alue saa käyttöönsä kuntakohtaisen analyysin sillä edellytyksellä, että vastaajamäärä mahdollistaa asiakkaiden anonymiteetin säilymisen. Mikäli vastaajia on vain vähän (vähemmän kuin 20 vastausta), kunta- tai yhteistoiminta-alueen analyysia ei tuoteta.

Pilotointi kestää vuoden 2022 ajan. Kysely raportoidaan maakunnallisella tasolla vuoden 2023 aikana ja tuloksista julkaistaan lehdistötiedote. Mikäli kunta tai yhteistoiminta-alue käyttää Pirsote-hankkeen tarjoamaa Webropol e-lomaketta, antaa Pirsote-hanke säännöllisesti kahden kuukauden välein väliraportin vastauksista osallistuneille alueille. Lisäksi Pirsote-hanke viestii vastausten perusteella esiin tulleista kehittämisaihioista ja siitä, miten näitä on viety eteenpäin.

Luottamuksellisuus ja tietosuoja

Kyselyyn vastataan nimettömästi. Pirsote-hankkeen tarjoama Webropol-lomake ei kerää vastaajista tunnistamisen mahdollistavia tietoja tai metatietoja. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen vastaamisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa ennen sen päättymistä.

Kyselyssä kysytään vastaajan käyttämien sosiaalihuollon palveluiden järjestämisvastuullista kuntaa eli kotikuntaa. Muita vastaajaa yksilöiviä tietoja ei kerätä. Tietoja ei kerätä esimerkiksi asiointipisteestä. Mikäli kunta käyttää Pirsote-hankkeen kautta Pikassoksen tarjoamaa Webropol-lomaketta, säilytetään aineistoa siihen saakka, että tiedot luovutetaan vuonna 2023 Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Pirsote-hankkeen käyttöön. Tämän jälkeen sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos hävittää aineiston.

Mikäli kunta käyttää itse valitsemaansa vastausteknistä ratkaisua, varmistetaan luottamuksellisuus ja tietosuoja kuntakohtaisesti.

Oikeudelliset lähtökohdat

Pilottiin osallistuvien kuntien on hyvä varmistua siitä, edellyttääkö kunnan hallintosääntö tutkimuslupaa pilottiaineiston keräämiseksi ja luovuttamiseksi Pirsote-hankkeelle, Pirkanmaan hyvinvointialueelle ja Pikassokselle. Mikäli hallintosääntö edellyttää tutkimuslupaa, ilmoitattehan siitä ilmoittautumisen yhteydessä. Pilotissa kertynyttä aineistoa voidaan käyttää tutkimustarkoituksissa esimerkiksi tieteellisen tutkimuksen tai opinnäytetyön aineistona. Kertyneen aineiston omistaa Sosiaali- ja terveysministeriö, koska asiakaskokemuskyselyn perusteella syntyvä aineisto kerätään osana Pirsote-hanketta.

Osallistuminen pilottiin

Pyydämme ilmoittamaan hankepääällikkö Milja Koljoselle (milja.koljonen@pirkanmaa.fi) ja kehittämispääällikkö Anna Pekkariselle (anna.pekkarinen@pikassos.fi, 2.5.2022 alkaen), mitä aineistonkeruun teknistä toteutusta kuntanne tai yhteistoiminta-alueenne haluaa käyttää (kunnan oma toteutus

vai Pikas-soksen tarjoama Webropol-lomake). Tämän jälkeen kuntien ja yhteistoiminta-alueiden kanssa käydään kunta-/yt-aluekohtaiset keskustelut pilotin toteutuksesta. Tarvittaessa kunnan tai yt-alueen kanssa voidaan sopia tapaaminen jo ennen tiedonkeruumenetelmän valintaa

Liite 4: Tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupahakemus: Asiakaskokemuksen mittaamista koskeva pilotti

Tutkimusluvan hakijat

Eeva Halme, hankejohtaja, Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hanke

Tuula Tuominen, toimitusjohtaja, Pikassos Oy

Organisaatio

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hanke ja sosiaalialan osaamiskeskus
Pikassos Oy

Hankkeen kuvaus

Hankkeessa on kyse asiakaskokemuksen mittaamisen pilotoinnista, joka toteutetaan yhteistyössä Pirkanmaan kuntien tai yhteistoiminta-alueiden, Pirkanmaan hyvinvointialueen, Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskuksen ja Pikassos Oy:n kanssa. Kyselyssä mitataan asiakaskokemusta asiakaspalautemittariston avulla. Asiakaspalautemittaristo on THL:n koordinoima ja alueiden kanssa yhteistyössä kehitetty. Tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa. Asiakaspalautemittariston käyttö mahdollistaa myös palveluiden kansallisen vertailtavuuden.

Asiakaskokemuksen merkitys sosiaalihuollon palveluiden kehittämisessä on tärkeää. Mittariston avulla pyritään arvioimaan kehittämistyön vaikuttavuutta. Asiakaspalautemittariston kerääminen tapahtuu Webropol-lomakkeella tai kunnan valitsemalla asiakaspalautemenetelmällä (esimerkiksi Roidu, Zef). Webropol-lomake on mahdollista saada valmiina käyttöön Pikassos Oy:lta. Tarkoituksena on, että asiakas täyttää lomakkeen vapaaehtoisesti ja nimettömästi ilman tunnistetietoja. Lempäälä on ilmoittanut, että palveluissa otettaisiin käyttöön Pikassoksen tarjoama Webropol-lomake.

Pirsote-hankkeesta toteutetaan kerätyn aineiston analyysi sekä pilottiin osallistuvien kuntien osalta että koko Pirkanmaan tasoisesti. Kunta tai yhteistoiminta-alue saa käyttöönsä kuntakohtaisen analyysin sillä edellytyksellä, että vastaajamäärä mahdollistaa asiakkaiden anonymiteetin säilymisen. Mikäli vastaajia on vain vähän (vähemmän kuin 20 vastausta), kunta- tai yhteistoiminta-alueen tasoisia analyysia ei tuoteta. Pilotointi kestää vuoden 2022 ajan. Kysely raportoidaan maakunnallisella tasolla vuoden 2023 aikana ja tuloksista julkaistaan lehdistötiedote. Pirsote-hanke

antaa säännöllisesti kahden kuukauden välein väliraportin vastauksista osallistuneille alueille. Lisäksi Pirsote-hanke viestii vastausten perusteella esiin tulleista kehittämisaihioista ja siitä, miten näitä on viety eteenpäin.

Pilotissa kertynyttä aineistoa voidaan käyttää tutkimustarkoituksissa esimerkiksi tieteellisen tutkimuksen tai opinnäytetyön aineistona. Kertyneen aineiston omistaa Sosiaali- ja terveysministeriö, koska asiakaskokemuskyselyn perusteella syntyvä aineisto kerätään osana Pirsote-hanketta.

Asiakaskokemusmittaristo on tutkimuslupahakemuksen liitteenä (liite 1).

Toteutus

Hankkeessa aineisto kerätään THL:n koordinoimalla, alueiden kanssa yhteistyössä kehitetyllä asiakaskokemuskyselypatteristolla. Asiakaskokemuskyselyssä ei kerätä henkilötietoja, vaan Webropol-lomake kerää ainoastaan vastauksen järjestysnumeron ja tiedon siitä, mitä aluetta vastaus koskee. Esim. sote-keskusta tai palvelua ei yksilöidä.

Aineisto kerätään sähköisesti Webropol-e-lomakkeella tai asiakkaan tilanteen sitä edellyttäessä kirjallisesti siten, että ammattilainen kirjaa asiakkaan vastaukset myöhemmin järjestelmään. Asiakaskokemuskyselyssä ei lähtökohtaisesti ole kyse sellaisesta toiminnasta, joiden osallistumisesta päättää huoltaja tai edunvalvoja. Asiakaskokemuskyselystä ei myöskään muodostu henkilötietopohjaista tutkimusrekisteriä.

Kysely ei edellytä eettistä ennakoarviointia. Asiakaskokemuksen mittaamisessa ei poiketa tietoon perustuvan suostumuksen periaatteesta, ei puututa osallistujien fyysiseen koskemattomuuteen, asiakaskokemusta ei lähtökohtaisesti kysytä alle 15-vuotiailta, kyselyssä ei esitetä poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä, kyselyssä ei ole riskiä, että se aiheuttaisi osallistujille arkielämän rajat ylittävää henkistä haittaa eikä se aiheuta merkittävää turvallisuusuhkaa.

Kohderyhmä

Asiakaskokemuskyselyn kohderyhmän muodostavat Lempäälän sosiaalipalveluita käyttävät asiakkaat. Asiakaskokemuskyselyyn vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Vastaaminen toteutuu nimettömästi ilman tunnisteita.

Aikataulu

Asiakaskokemuskysely alkaa kevään 2022 aikana. Aineistoa kerätään vuoden 2022 loppuun saakka. Asiakaskokemuskyselyn tuloksista väliraportoidaan säännöllisesti kahden kuukauden välein. Maakunnallisella tasolla kyselyn tuloksista raportoidaan vuonna 2023.

Aineiston arkistointi

Aineistoa tulee säilyttää kymmenen vuotta Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen valtionavustuksen viimeisen erän maksamisesta. Aineiston säilytyksestä vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Aineistoa säilytetään vuoden 2034 loppuun saakka, mikäli hanke etenee nykyisen suunnitelman mukaisesti. Tämän jälkeen aineisto tuhoetaan.

Henkilörekisterien käyttö

Kyselyssä ei käytetä kunnan henkilörekistereitä.

Liitteet

Liite 1: Kutsukirje kunnille ja asiakaskokemuskyselyn kysymykset

Liite 2: Tiedote kunnille

Liite 3: Tiedote asiakkaalle

Liite 5: Kuntakohtaisen kyselyn tiedote asiakkaalle

Tiedote asiakaspalautteen keräämisestä

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus, Pirkanmaan hyvinvointialue ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos keräävät vuoden 2022 aikana pirkanmaalaisilta asiakkailta palautetta. Pyydämme sinua osallistumaan tähän kyselyyn, koska olet käyttänyt pirkanmaalaisen kunnan palveluita.

Kyselyn tarkoitus ja kulku

Tämän kyselyn tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista palveluissa. Palautteen avulla kehitetään pirkanmaalaisia sosiaali- ja terveystalveluita.

Kyselyssä sinua pyydetään vastaamaan kahdeksaan (8) väittämään asteikolla 0–10 tai 1–5 ja yhteen avoimeen kysymykseen. Kyselyyn vastataan verkkoselaimen kautta toimivalla e-lomakkeella tai paperisena. Vastaamiseen voi varata aikaa noin viisi (5) minuuttia.

Kyselyyn vastaamiseen liittyvät hyödyt ja riskit

Kyselyn avulla tuotetaan tietoa asiakkaiden kokemuksista saamastaan palvelusta. Kyselyllä kerätyn palautteen avulla kehitetään pirkanmaalaisia sosiaali- ja terveystalveluita. On kuitenkin mahdollista, ettei juuri sinun toivomasi kehitysidea toteudu.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Kyselyyn vastataan nimettömästi. E-lomake ei kerää vastaajista tunnistamisen mahdollistavia tietoja.

Kyselyssä kysytään vastaajan käyttämien palveluiden järjestämisvastuullista kuntaa eli kotikuntaa. Tunnisteita tai tietoja, joista voisi tunnistaa vastaajan, ei kerätä. Tietoja ei kerätä esimerkiksi asiointipisteestä, vastaajan iästä tai sukupuolesta.

Raportointi

Kyselyn tulokset raportoidaan kunnille kuntakohtaisella tasolla, mikäli vastausten määrä mahdollistaa vastaajien nimettömyyden ja tunnistamattomuuden säilymisen. Mikäli vastauksia kertyy yhden kunnan kohdalta liian vähän (alle 20 vastausta), kuntakohtaista raporttia ei tuoteta. Kysely raportoidaan maakunnallisella tasolla vuoden 2023 aikana. Lisäksi kyselystä annetaan kunnille ja yhteistoiminta-alueille säännöllisesti väliraportti. Väliraportoinnin tarkoituksena on mahdollistaa kunnille ja yhteistoiminta-alueille palveluidensa kehittäminen oikea-aikaisesti. Asiakaspalautetta käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelussa ja kehittämistyössä.

Lisätiedot

Lisätietoja asiakaspalautekyselystä antaa kehittämisspällikkö Anna Pekkarinen (anna.pekkarinen@pikassos.fi)

Liite 6: Pirkanmaan kokoava asiakaskokemuskyselyn kysymyspatteristo

Kokemuksesi saamastasi palvelusta

Keräämme asiakaspalautetta Pirkanmaalla sosiaalipalveluita käyttäneiltä henkilöiltä. Tämän kyselyn tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista käyttämässään palveluissa. Kyselyssä sinua pyydetään vastaamaan 8 väittämään asteikolla 0–10 tai 1–5 ja yhteen avoimeen kysymykseen. Lisäksi sinulta pyydetään tietoa kunnasta, jonka palveluita olet käyttänyt sekä tietoa käyttämästäsi sosiaalipalveluista. Vastaamiseen voi varata aikaa noin viisi (5) minuuttia. Asiakaspalautekyselyn tuloksista raportoidaan viimeistään vuonna 2023. Kyselyyn vastataan nimettömästi, eikä vastaajia voida tunnistaa.

1. Minkä kunnan palveluissa asioit?

2. Missä sosiaalipalveluissa asioit?

- Ikäihmisten palvelut
- Päihde- ja mielenterveyspalvelut
- Työikäisten palvelut / aikuissosiaalityö
- Vammaispalvelut
- Muut palvelut

3. Suositteletko palvelua?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En lainkaan todennäköisesti ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ Erittäin todennäköisesti

4. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

5. Kokemuksesi saamastasi palvelusta

(1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä)

	1	2	3	4	5
Sain apua, kun sitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin oloni turvallisiksi palvelun aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän miten palveluni jatkuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saamani tieto palvelusta oli ymmärrettävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin saamani palvelun hyödylliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liite 7: Tiedote kunnille Pirkanmaan kokoavasta asiakaskokemuskyselystä

Kutsu mittaamaan sosiaalipalvelujen asiakaskokemusta

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus (jäljempänä Pirsote-hanke), Pirkanmaan hyvinvointialue ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy kutsuvat Pirkanmaan kuntia ja yhteistoiminta-alueita osallistumaan pilottiin, jossa mitataan asiakaskokemusta asiakaspalautemittariston avulla. Asiakaspalautemittaristo on THL:n koordinoima ja alueiden kanssa yhteistyössä kehitetty. Pilotti mahdollistaa asiakasosallisuuden vahvistamisen ja vaikuttavuuden näkyväksi tekemisen! Mittariston käyttö mahdollistaa myös palveluiden kansallista vertailtavuutta. Tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa.

Asiakaskokemustieto on sosiaalihuollon palveluiden kehittämisessä tärkeää. Haluamme Pirsote-hankkeessa, Pirkanmaan hyvinvointialueella ja Pikassoksessa tukea kunnissa tätä kehittämistehtävää. Etsimmekin kuntia pilotoimaan asiakaspalautemittaristoa. Mittaristo voi olla oiva väline Pirsote-kehittämisen mittaamiseen ja vaikuttavuuden arviointiin.

Asiakaspalautemateriaali kerätään Pikassoksen tarjoamalla Webropol-lomakkeella. Asiakas täyttää lomakkeen vapaaehtoisesti ja nimettömästi ilman tunnistetietoja. Kunnilta toivotaan lomakkeen aktiivista jakamista asiakkaille, jotta tietoa saadaan kerättyä riittävästi. Saavutettavuuden varmistamiseksi asiakkaan on halutessaan mahdollista täyttää kysely myös paperisena, jolloin työntekijä tulostaa lomakkeen asiakkaalle ja syöttää tiedot Webropol-lomakkeelle jälkikäteen.

Kyselyn tuloksista annetaan kunnalle tai yhteistoiminta-alueelle kuntakohtainen raportti, mikäli vastauksia kertyy 10 tai enemmän. Mikäli vastauksia saadaan alle 10, tuotetaan Pirkanmaan tasoinen raportti loppuvuodesta 2022. Lisäksi tuloksista julkaistaan lehdistötiedote. Pirsote-hanke viestii vastausten perusteella esiin tulleista kehittämisaihioista ja siitä, miten näitä on viety eteenpäin.

- Liitteessä 1 on asiakkaille suunnattu tiedote, joka on valmiina otettavaksi käyttöön. Tiedotteesta löytyy linkki ja QR-koodi kyselyyn.
- Liitteestä 2 löytyvät asiakaskokemuskyselyn kysymykset.

Luottamuksellisuus, tietosuoja ja oikeudelliset lähtökohdat

Kyselyyn vastataan nimettömästi. Pirsote-hankkeen tarjoama Webropol-lomake ei kerää vastaajista tunnistamisen mahdollistavia tietoja tai metatietoja. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen vastaamisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa ennen sen päättymistä.

Kyselyssä kysytään vastaajan käyttämien sosiaalihuollon palveluiden järjestämisvastuullista kuntaa ja tietoa siitä, mitä sosiaalipalveluita vastaaja on käyttänyt. Aineistoa säilytetään siihen saakka, että tiedot luovutetaan vuonna 2023 Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Pirsote-hankkeen käyttöön. Tämän jälkeen sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos hävittää aineiston.

Mikäli kunnan hallintosääntö edellyttää tutkimuslupaa ja haluatte osallistua pilottiin, otattehan yhteyttä lisätietojen antajiin (yhteystiedot alla). Pilotissa kertynyttä aineistoa voidaan käyttää tutkimustarkoituksissa esimerkiksi tieteellisen tutkimuksen tai opinnäytetyön aineistona. Kertyneen aineiston omistaa Sosiaali- ja terveysministeriö, koska asiakaskokemuskyselyn perusteella syntyvä aineisto kerätään osana Pirsote-hanketta.

Käytännön toteutus

Liitteenä oleva tiedote asiakkaalle ja Webropol-lomake ovat käyttövalmiita. Kunta tai yhteistoiminta-alue voi päättää ottaa kyselyn käyttöön esimerkiksi siten, että kyselyä jaetaan kunnan tai yhteistoiminta-alueen sosiaalipalveluiden asiakkaille aktiivisesti yhden viikon ajan syyskuussa 2022. Kyselyn voi ottaa käyttöön myös pidemmäksi aikaa. Osallistumisesta ja osallistumisajanjaksosta pyydetään ilmoittamaan lisätietojen antajille

Lisätietoja:

Anna Pekkarinen
Kehittämispäällikkö, Pikassos
Oy
anna.pekkarinen@pikassos.fi
0503619500

Riitu Nykänen
Suunnittelija, PirSote-hanke
riitu.nykanen@pirkanmaa.fi
0444222001

Liite 8: Tiedote asiakkaalle Pirkanmaan kokoavasta asiakaskokemuskyselystä

Tiedote asiakaspalautteen keräämisestä

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus, Pirkanmaan hyvinvointialue ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos keräävät vuoden 2022 aikana Pirkanmaan sosiaalipalveluita käyttäviltä asiakaspalautetta. Pyydämme sinua osallistumaan tähän kyselyyn, koska olet käyttänyt pirkanmaalaisen kunnan palveluita.



Kyselyyn pääset vastaamaan oheisesta linkistä tai lukemalla QR-koodin:

<https://link.webpolsurveys.com/S/BBE9765AB0F2517E>

Kyselyn tarkoitus ja kulku

Tämän kyselyn tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista sosiaalipalveluista. Palautteen avulla kehitetään pirkanmaalaisia sosiaalipalveluita.

Kyselyssä sinua pyydetään vastaamaan kahdeksaan (8) väittämään asteikolla 0–10 tai 1–5 ja yhteen avoimeen kysymykseen. Kyselyyn vastataan verkkoselaimen kautta toimivalla e-lomakkeella tai paperisena. Vastaamiseen voi varata aikaa noin viisi (5) minuuttia. Sinulta pyydetään myös tietoa kunnasta, jonka palveluita olet käyttänyt sekä sitä, mitä sosiaalipalveluja olet käyttänyt.

Kyselyn avulla tuotetaan tietoa asiakkaiden kokemuksista saamastaan palvelusta. Kyselyllä kerätyn palautteen avulla kehitetään pirkanmaalaisia sosiaali- ja terveyspalveluita. On kuitenkin mahdollista, ettei juuri sinun toivomasi kehitysidea toteudu.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Kyselyyn vastataan nimettömästi. E-lomake ei kerää vastaajista tunnistamisen mahdollistavia tietoja.

Kyselyssä kysytään vastaajan käyttämien palveluiden järjestämisvastuullista kuntaa eli kotikuntaa. Tunnisteita tai tietoja, joista voisi tunnistaa vastaajan, ei kerätä. Tietoja ei kerätä esimerkiksi asiointipisteestä, vastaajan iästä tai sukupuolesta.

Raportointi

Kyselyn tulokset raportoidaan kunnille kuntakohtaisella tasolla, mikäli vastausten määrä mahdollistaa vastaajien nimettömyyden ja tunnistamattomuuden säilymisen. Mikäli vastauksia kertyy yhden kunnan kohdalta liian vähän (alle 10 vastausta), kuntakohtaista raporttia ei tuoteta. Kysely raportoidaan maakunnallisella tasolla vuoden 2023 aikana. Lisäksi kyselystä annetaan kunnille ja yhteistoiminta-alueille säännöllisesti väliraportti. Väliraportoinnin tarkoituksena on mahdollistaa kunnille ja yhteistoiminta-alueille palveluidensa kehittäminen oikea-aikaisesti. Asiakaspalautetta käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelussa ja kehittämistyössä.



Seuraa meitä somessa.