

**ASIAKASKOKEMUS JA SEN JOHTAMINEN SOSIAALI-  
JA TERVEYDENHUOLLOSSA - PALVELUJOHTAJIEN  
ANTAMIA MERKITYKSIÄ JA KOKEMUKSIA**

Sirpa Turunen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaali- ja terveyshallintotiede

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen

laitos

Huhtikuu 2020

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta  
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, sosiaali- ja terveyshallintotiede

TURUNEN, SIRPA: Asiakaskokemus ja sen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa  
– Palvelujohtajien antamia merkityksiä ja kokemuksia

Pro gradu -tutkielma, 91 sivua, 6 liitettä (11 sivua)

Tutkielman ohjaaja: Professori Johanna Lammintakanen

Huhtikuu 2020

Avainsanat: Asiakaskokemus, asiakaskokemuksen johtaminen, strateginen johtaminen, sosiaali- ja terveydenhuolto, New Public Service

Siun sotessa alkoi uusi strategiakausi vuonna 2019. Strategiassa asetettiin tavoitteeksi ”Turvaamme arkesi” ja yhdeksi strategiseksi johtamisnäkökulmaksi asetettiin ”Asiakkuus – Paras asiakaskokemus”. Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää palvelujohtajien asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle antamia merkityksiä sekä heidän kokemuksiaan asiakaskokemuksen johtamisesta. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa strategisen painopisteen toteutumisesta organisaatiossa palvelujohtajien näkökulmasta. Tiedon avulla organisaatio voi tulevaisuudessa vahvistaa strategisen johtamisnäkökulman ”Asiakkuus – paras asiakaskokemus” toteutumista.

New Public Service -teoria yhdessä asiakaskokemuksen ja sen johtamisen käsitteellisen tarkastelun kanssa muodostivat tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen. Tutkimus oli laadullinen ja tutkimusotteena käytin fenomenologis-hermeneuttista lähestymistapaa. Keräsin aineiston teemahaastattelemalla yhdeksän palvelujohtajaa. Analysoin aineiston pääasiallisesti aineistolähtöistä sisällön analyysiä käyttäen.

Asiakaskokemuksen merkityksinä palvelujohtajille oli nostaa asiakkaan tärkeys keskiöön yksilöllisine lähtökohtineen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Samalla se miellettiin mahdollisuutena varmistaa organisaation toiminta tulevaisuudessa. Asiakaskokemuksen johtamisen merkityksinä nähtiin toiminnan suuntaaminen kohti tavoitetta, henkilöstön mahdollisuuksista huolehtiminen sekä toimivien prosessien mahdollistaminen. Asiakaskokemuksen johtaminen koettiin organisaatiossa ajankohtaiseksi ja hyväksi strategiseksi johtamisnäkökulmaksi. Haasteita aiheuttivat toimintatapojen ja yhteisen ymmärryksen puute. Palvelujohtajat johtivat asiakaskokemusta omista lähtökohdistaan ilman organisaation yhteistä linjausta. Asiakaskokemuksen johtaminen toteutui pääasiassa henkilöstöä kannustavalla ja valmentavalla tavalla, jossa asiakas otettiin huomioon prosessien kehittämisen tai annettujen asiakaslupauksien kautta. Asiakaskokemuksen johtamista vaikeuttivat siihen liittyvät mittaamisen puutteet.

Tulevaisuudessa Siun soten tulee huomioida niin yhteisten toimintamallien, -ymmärryksen kuin reaaliaikaisten asiakaskokemus mittareiden luominen. Jatkotutkimuksena aiheetta on tarpeen tarkastella teoreettisen tutkimuksen kautta sekä asiakkaiden, henkilöstön sekä lähijohtajien näkökulmasta. Asiakaskokemukseen liittyy vahvasti brändi, jonka vuoksi Siun sotelle muodostunutta julkisuuskuvaa on hyvä tutkia paikallismedian ja julkisten asiakaspalautteista muodostuneen kuvan kautta.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies, Department of Health and Social Management, health and social management sciences

TURUNEN, SIRPA: Customer Experience and its Management in Social and Healthcare – Meanings and Experiences given by Service Managers

Master's thesis, 91 pages, 6 appendices (11 pages)

Thesis Supervisors: Professor Johanna Lammintakanen

April 2020

Keywords: Customer Experience, Management of Customer Experience, Strategic Management, Health and social care, New Public Service.

A new strategy was implemented in Siun sote in 2019. A new goal, “We will safeguard your everyday life” was set in place and one of the instituted strategic management perspectives is called “Customer – Best Customer Experience”. The purpose for the study was to understand the meanings given to customer service by the service managers and their experiences regarding management of customer service. The aim of the study was to increase the organisations knowledge regarding the organisation’s current management of customer experience as experienced by service managers. With the knowledge the organisation can strengthen the implementation of the strategic management perspective “Customer – Best Customer Experience” in the future.

New Public Service -theory combined with concepts of Customer Experience and its management form the theoretic framework for this study. The study was qualitative with a phenomenological hermeneutic approach. I collected the material by semi-structured interviews from nine service managers. Analysis of the material was inductive content analysis.

The meaning of Customer Experience for service managers was to emphasise the importance of the customer with their individual basis to a central position in social and healthcare. Simultaneously it was perceived as an opportunity to ensure the organisations activity in the future. The meanings of managing Customer Experience was directing action towards the goal, taking care of possibilities of the staff and enabling functioning processes. In the organisation the management of Customer Experience was regarded as a topical and an advisable strategic management viewpoint. The lack of common understanding and procedures posed a challenge. The service managers lead customer experience from their own basis without the organisations common policy. The management of customer experience was carried out in personnel encouraging and coaching fashion in which the customer was considered through development of processes and given customer promises. The management of customer experience was complicated by the associated lack of measuring. In the future Siun sote must consider both common operating models, -understanding like the creation of real-time customer experience meters. As a continuation study there will be a need to examine the topic through theoretic research from the point of view of customers, staff and practical nurses. The brand is strongly affiliated with customer experience, which is why the public image of Siun sote can be examined through local media and customer feedback.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b> .....	3
1.1 Tutkimuksen tausta .....	3
1.2 Tutkimuksen yhteys sosiaali- ja terveyshallintotieteeseen.....	6
1.3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät .....	9
<b>2 ASIAKASKOKEMUKSEN JA SEN JOHTAMISEN MUODOSTUMINEN</b> .....	11
2.1 Asiakaskokemus käsitteen historia.....	11
2.2 Asiakaskokemuksen muodostuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	15
2.3 Strateginen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa .....	20
2.4 Asiakaskokemuksen johtaminen strategisena johtamisnäkökulmana.....	21
2.4.1 Asiakaskokemus strategiassa ja visiona .....	22
2.4.2 Asiakaskokemusstrategian toteuttaminen .....	23
2.4.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen .....	25
2.5 Kriittinen näkökulma asiakaskokemukseen, asiakkaaseen toiminnan lähtökohtana sekä strategiseen johtamiseen .....	27
2.6 Yhteenveto tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista .....	28
<b>3 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT</b> .....	32
3.1 Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat .....	32
3.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä .....	33
3.3 Aineiston hankinta .....	35
3.4 Aineiston analysointi.....	39
<b>4 TULOKSET</b> .....	43
4.1 Asiakaskokemuksen merkityksiä palvelujohtajille.....	43
4.2 Asiakaskokemuksen johtamisen merkityksiä palvelujohtajille .....	45
4.3 Palvelujohtajien kokemus strategisesta johtamisnäkökulmasta ”Asiakkuus – Paras asiakaskokemus” .....	47
4.3.1 Strategiatyöhön osallistuminen.....	48
4.3.2 Asiakaskokemuksen johtaminen .....	51
4.3.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen .....	54
<b>5 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT</b> .....	58
5.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettinen pohdinta .....	58
5.2 Tutkimuksen keskeiset tulokset.....	61
5.3 Johtopäätökset .....	66
5.4 Jatkotutkimusaiheet.....	68

**LIITTEET**

LIITE 1. Haastattelun teemat ja esimerkkikysymykset

LIITE 2. Tutkimuslupahakemus

LIITE 3. Saatekirje

LIITE 4. Tutkittavien tiedote ja suostumus

LIITE 5. Tutkimuslupapäätös

LIITE 6. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällön analyysistä

**KUVIOT**

KUVIO 1. Asiakaskokemuksen muodostuminen ulottuvuuksien kautta.

KUVIO 2. Asiakaskokemuksen muodostuminen.

KUVIO 3. Asiakaskokemuksen johtamisen sykli.

**TAULUKOT**

TAULUKKO 1. Asiakaskokemus-käsite eri tutkijoiden ja tieteenalojen lähtökohdista

TAULUKKO 2. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimuksen rakenne

## 1 JOHDANTO

### 1.1 Tutkimuksen tausta

Sosiaali- ja terveydenhuollossa pidetään tavoitteena asiakaslähtöisiä palvelurakenteita ja palveluita (Raitakari, Juhila, Günther, Kulmala & Saario 2012, 75; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 8). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtaminen koetaan kuitenkin yhä hyvin organisaatiokeskeisenä, jolloin toiminta ei tue asiakkaille tarjottujen palvelujen parantumisesta (Hujala, Taskinen, Oksman, Kuronen, Karttunen & Lammintakanen 2019, 598). Yksilön näkökulmasta julkisten organisaatioiden tavoite asiakaslähtöisyydestä vaikuttaa lähinnä kuluneelta sanonnalta (Tiirinki 2014, 128).

Asiakaslähtöisessä organisaatiossa laadukkaitten kohtaamisten kautta syntyy hyvä palvelujärjestelmä, joka tukee yksilöiden mahdollisuuksia vaikuttaa, valita, olla osallisena sekä saada huolenpitoa (Raitakari ym. 2012, 75). Samalla asiakaslähtöisyyden kuvataan vahvistavan asiakkaiden osallisuutta, koska se huomioi asiakkaiden toiveet ja tarpeet (Salin & Juujärvi 2019, 416). Asiakaslähtöisyyden korostuessa toimintatavat ovat yhä muuttumassa siten, että ammattilaisesta tulee asiakkaan vierelläkulkija ja asiakkaille tuotetut palvelut nähdään arvon tuottamisen näkökulmasta (Myllymaa & Saadetdin 2016, 103). Toimintaympäristön muutokseen liittyy yksilön roolin vahvistuminen myös valinnanvapauden kautta, joka osaltaan muuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon liitettyjä toimijoiden välisiä hierarkiasuhteita (Kaseva 2011, 45). Samalla palveluiden järjestämistä haastavat kulustottumusten muutokset sekä tarpeiden lisääntyminen (Kaarainen & Syrjänen 2012, 117) esimerkiksi väestön ikääntymisen ja huoltosuhteen heikkenemisen myötä (Kinnula, Mali & Vauramo 2014, 15). Näiden tavoitteiden ja haasteiden rinnalla poliittiset päätöksentekijät pohjaavat toimintaansa arvovalintoihin ja ovat asettaneet tavoitteeksi toiminnalle yhdenvertaisuuden lisäämisen yhteiskunnassa (Saikkonen, Karvonen & Kestilä 2019, 334-336).

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) tunnistaa muuttuvan toimintaympäristön yhtenä tulevaisuuden megatrendinä osallistuvan yksilön. Jokainen yksilö tulee nähdä yhteiskunnan voimavarana. Huolehtimalla ihmisten osallisuudesta sekä työ- ja toimintakyvystä voidaan varmistaa yhteiskunnan vakaus ja kestävyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 10-11.)

Erilaiset tulevaisuuden tunnistetut kehityssuunnat haastavat sosiaali- ja terveydenhuollon olemassa olevia käytäntöjä sekä totuttuja rakenteita (Kaseva 2011, 45). Ne organisaatiot, jotka ymmärtävät tarpeen rakentaa toiminnot uudelleen, selviytyvät tästä muutoksesta (Purcârea, Ratiu, Purcârea & Davila 2008, 204-205). Uudenlaiset menetelmät asiakkaan aseman vahvistuessa, kuten asiakkaiden konsultointi, vaativat sekä uusia käytäntöjä arjen toimintaan että huomion kiinnittämistä lainsäädäntöön (Kaseva 2011, 45). Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen rakentaminen muodostuu yksilön todellisten tarpeiden ja toiveiden pohjalta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 14).

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden on aloitettava niin strategioiden, prosessien kuin ihmisten uudelleen organisointi kohti yhteiskunnan muuttuvia tarpeita (Purcârea ym. 2008, 204-205). Organisaatiot tarvitsevat uuteen toimintamalliin lähtiessä vahvan strategiatyön, johon henkilöstö on otettava mukaan. Moniammatilliset prosessit muodostavat palveluvalikoiman, jotka vastaavat paremmin asiakkaiden palvelutarpeisiin. Muutos vaatii johtamiselta uusia lähestymistapoja sekä työntekijöiltä itsenäisempää työtettä työn muuttuessa vaativammaksi. (Myllymaa & Saadetdin 2016, 102, 106, 119.) Organisaation menestyminen pohjautuu enemmän henkilöstön osaamiseen kuin teknologian kehitykseen (Lammintakanen 2017, 255). Johtajan on nähtävä henkilöstö tiiminä sekä asiakas resurssina. Henkilöstön ja asiakkaan saaminen yhteisen päämäärän äärelle sekä asiakkaan osallistuminen toimintaan vaativat uudistumista toimintatavoissa. (Myllymaa & Saadetdin 2016, 117.)

Yhtenä tapana optimoida organisaation toimintaa on kehittää palveluita siten, että yksi keskiössä olevista asioista olisi *kokemus* (Whittington, Nolan, Lewis & Torres 2015, 263). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajat tulee haastaa muuttamaan ajatteluaan kohti *asiakaskokemusta* (Wolf 2017b, 15). *Asiakaskokemuksen johtaminen* mahdollistaa organisaation selviytymisen, sillä luova organisaatio pystyy selviämään murroksesta, jossa palvelu ja sitä kautta yksilö nousevat keskiöön (Purcârea ym. 2008, 204-205). Asiakaskokemuksen johtaminen ei tule olemaan vastaus kaikkiin organisaation ongelmiin, kuten poliittisten paineiden aiheuttamiin haasteisiin tai päivittäisen toiminnan haasteisiin sekä vaikeuksiin, jotka liittyvät äärimmilleen venytetyn henkilökunnan jaksamiseen. Sen sijaan asiakaskokemus tarjoaa kokonaisvaltaisen tavan vahvistaa palvelujen ydintä. (Wolf 2017b, 15.)

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon perusta on valtion tukema kuntien vastuulla oleva julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Kunnat voivat tuottaa palvelut yksin tai ne voivat muodostaa toistensa kanssa kuntayhtymiä. Kuntien ja kuntayhtymien lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavat niin yksityinen sektori kuin järjestöt. Sosiaalipalvelut ovat sosiaalihuollon ammattilaisten tuottamia toimia ja palveluja yksilöille, perheille tai yhteisöille, jotka edistävät ja ylläpitävät toimintaa liittyen asiakasryhmän toimintakykyyn, sosiaaliseen hyvinvointiin sekä turvallisuuteen. Terveyspalvelut edistävät ja ylläpitävät kansalaisten hyvinvointia, terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä turvallisuutta. Tärkeää palveluissa on terveyserojen kaventaminen sekä ehkäisevä toiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Tutkimuksen kohdeorganisaationa on Pohjois-Karjalan kuntien ja Heinäveden kunnan perustama ja omistama Siun sote (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä). Siun soten perustehtävä on arvojen sekä yhdenvertaisuusperiaatteen mukaisesti toteuttaa alueella asuvalle väestölle ne sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, jotka ovat lainsäädännön mukaisesti järjestettävää. (Siun sote 2017, 3.) Kohdeorganisaatiossa muodostettiin strategia vuosille 2019-2020. Strategiassa tuotiin esiin, että organisaatiossa tehtävien päätösten tulee olla sidoksissa ihmisiin, joiden elämää päätökset koskettavat. Toimintaa ohjaaviksi arvoiksi asetettiin vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Missioksi päätettiin ”*Turvaamme arkesi*” ja visioksi ”*Asiakkaan arvostama*”. Kriittisinä menestystekijöinä tuotiin esiin esimerkiksi ”*Onnistunut asiakaskohtaaminen ja johtajuus*”. Strategiassa esitettiin toiminnalle neljä strategista johtamisnäkökulmaa, joista yksi oli ”*Asiakkuus – paras asiakaskokemus*”. (Siun sote strategia 2019-2020.) Tässä tutkimuksessa keskityn julkiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tuottavaan organisaatioon ja sen strategiassa esitettyyn strategiseen johtamisnäkökulmaan ”*Asiakkuus – Paras asiakaskokemus*” tutkiessani asiakaskokemukseen ja sen johtamiseen liittyviä merkityksiä sekä asiakaskokemuksen johtamiseen liittyviä kokemuksia palvelujohtajien näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on olemassa erilaisia tapoja määritellä palveluntarjoajan ja käyttäjän välinen suhde. Lisäksi palvelunkäyttäjistä voidaan käyttää erilaisia käsitteitä kuten asiakas, kuluttaja, potilas, palvelunkäyttäjä (McLaughlin 2009, 1113-1114; Valkama 2009, 27), kansalainen, asukas (Niemelä 2016, 107), perhe, yhteisö sekä ryhmä (Jokinen 2016, 138-139). Käytetty käsite ei kuvaa persoonaa, vaan palveluntarjoajan ja -



käyttäjän välistä suhdetta (McLaughlin 2009, 1113-1114). Asiakkuus on arkipäivää nykypäivän sosiaali- ja terveydenhuollossa, sillä yksilöt mieltävät itsensä asiakkaiksi (Valkama 2012, 77). Terveydenhuoltolaki (2010/1326) velvoittaa vahvistamaan asiakaskeisyyttä terveydenhuollon palveluissa. Myös Sosiaalihuoltolaki (2014/1301) edistää asiakaskeisyyttä sekä hyvän palvelun ja kohtelun toteutumista sosiaalihuollossa. Asiakas-käsite antaa kuvan henkilöstä, joka vaikuttaa, valitsee ja on aktiivinen (Valkama 2012, 77). Erilaisten hallinnollisten uudistusten myötä käsitys asiakkaasta on monimuotoistunut ja organisaation johto voi nähdä ostopalveluja ostavat kunnat asiakkaina (Valkama 2009, 35). Tässä tutkimuksessa käytän teoreettisena käsitteenä käsitettä asiakas kuvaamaan yksittäistä ihmistä, joka kuvaa niin asiakasta, potilasta, kuluttajaa, kansalaista, perhettä, ryhmää, yhteisöä, asukasta kuin palvelun käyttäjää. Asiakas-käsitteen ulkopuolelle rajaan toiset organisaatiot sekä kunnat asiakkaina. Lisäksi perustelen asiakaskokemus-käsitteen käyttöä potilaskokemuksen sijaan sillä, että tutkittavassa organisaatiossa käytetään tätä käsitettä ja tutkittavana on niin sosiaali- kuin terveydenhuollon palvelujohdajia.

## **1.2 Tutkimuksen yhteys sosiaali- ja terveyshallintotieteeseen**

Hallinnolla on monia yhteyksiä eri tieteenaloihin ja sitä tutkitaan monilla eri tieteenaloilla (Hyyryläinen 2012, 2). Sosiaali- ja terveyshallintotieteen perustaa ovat osaltaan muokanneet niin hallintotiede kuin sosiaali- ja terveystieteet sekä valtion normi- ja resurssiohjaus. Tieteenalan kehitystä ovat tukeneet näiden lisäksi erilaiset tutkimuskohteet kuten asiakkaiden puolesta puhuminen. (Niiranen & Lammintakanen 2011, 114-115.)

Asiakkaan näkökulman esiin nostaminen tieteellisessä tutkimuksessa avaa mahdollisuuden ymmärtää paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden sekä kehittää toimintoja uusin tavoin. Voidaan ajatella, että käsitys organisaatiosta määräytyy asiakkaan kokemuksen kautta, jossa asiakkaan oma subjektiivinen tulkinta määrittelee organisaation. Näin näkökulma siirretään palvelurakenteista yksilöön. (Tiirinki 2014, 127, 129.)

Tässä tutkimuksessa teoreettinen lähtökohta on julkisten palveluiden näkökulma eli New Public Service (NPS). Tästä syystä tämän pro gradu -tutkielman viitekehyksessä painotuu enemmän ihmiset kuin tuottavuuden ihannointi. Tosiasiassa tehokkuutta ja tuottavuutta ei voida unohtaa, mutta ne tulevat nähdä laajempina osana johtamista. Näkökulma lähtee yksilöstä. Asiakkaasta puhuttaessa halutaan keskittyä yksilöllisiin tarpeisiin ja liittää ne tasapainoiseksi kokonaisuudeksi yhteisen hyvän kanssa. Yksilön merkitys korostuu siksi, että hallinnon on pystyttävä saamaan aikaan kansalaisten luottamus ja ottamaan heidät huomioon päätöksenteossa. (Ikola-Norrbacka & Lähdesmäki 2011, 252-253.)

Hallintotieteissä toiminta voidaan ymmärtää uudella tavalla, kun näkökulmana on yksilö. Yksilön kautta esiin nouseva kokemus on voimakkaasti subjektiivinen ja tämänkaltaisella lähestymistavalla on mahdollista tavoittaa toimintaympäristöä ja organisaatiokulttuuria niiltä tasoilta, joissa tieteenalaa koskevia suunnitelmia ja ratkaisuja tehdään. (Suhonen, Paasivaara & Stenvall 2008, 4-5.)

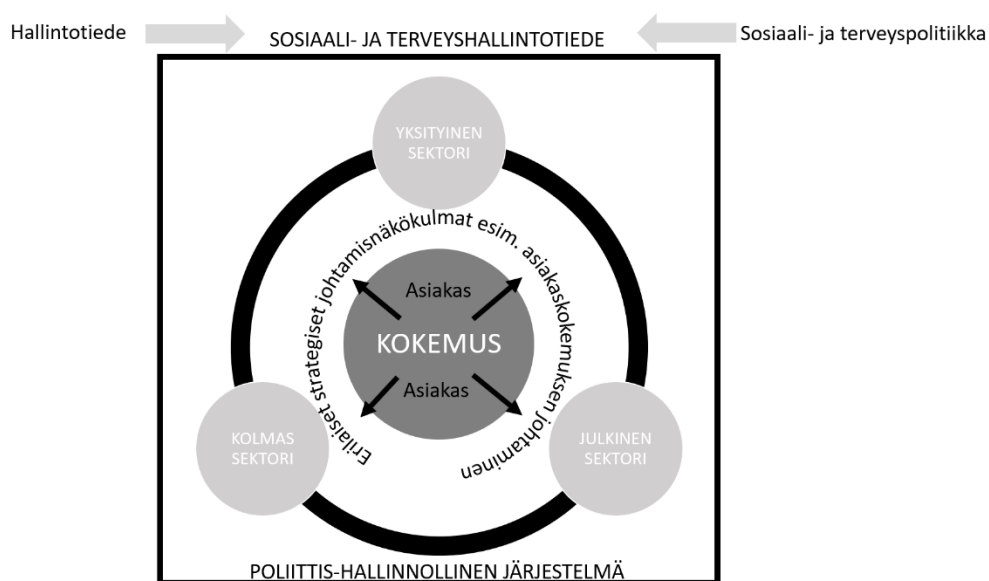
NPS-teorian avulla voidaan tulevaisuudessa tuoda laajemmin ja monipuolisemmin asiakkaan näkökulmasta esiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakulttuuriin liittyviä ilmiöitä, kuten palvelun tuottamiseen liittyviä arvoja, etiikkaa ja tuottamismotivaatiota. NPS nostaa asiakkaan keskipisteeksi. (Tiirinki 2014, 119, 129.) Tällainen toimintakulttuuri kasvattaa kuntien palvelukykyisyyttä ja mahdollistaa palveluteknologian paremman hyödyntämisen julkisissa palveluissa sekä lisää tavoitteellista yhteistoimintaa hallinnossa. Tällä tavoin ajateltuna teoria voidaan nähdä uutena paradigmaattisena tilanteena, johon hallinnon tutkimuksen on lähdettävä mukaan. Suomalainen hallintokulttuuri on tilanteessa, jossa on kohdattava käytännöllisyyden ja realismisuuden rinnalla uusia arvoja. (Temmes 2013, 229, 231-232.)

NPS-lähestymistavan periaatteet omaksunut organisaatio näkee asiakkaat itselleen tärkeinä sidosryhminä. Strategiset tavoitteet asetetaan asiakaslupauksiksi. Näin asiakkaille muodostetaan odotuksia organisaatiota kohtaan. Syntyneet asiakaskokemukset otetaan osaksi palveluiden suunnittelua. (Osborne, Radnor & Nasi 2012, 143, 145-146.) NPS-teoriassa keskiöön nousee kontrollin sijaan asiakkaiden palveleminen. Organisaatio ei ratkaise yksin asioita, vaan pohtii, kuinka asiakkaat saadaan mukaan päätöksentekoon. Yhteisen vuoropuhelun merkitys korostuu julkisten palveluiden johtamisessa. Toteutumisen edellytyksenä ovat uudenlaisten taitojen esiin tuominen, jotta vuorovaikutus eri

toimijoiden kesken on mahdollista. (Denhardt & Denhardt 2000, 552-555.) Palvelut ovat tällä hetkellä tarjontalähtöisiä, mutta kysyntälähtöiset, asiakasta ymmärtävät palvelut ovat hiljalleen lisääntymässä (Kaarakainen & Syrjänen 2012, 127).

Tutkimukseni kuuluu sosiaali- ja terveyshallintotieteen tieteenalaan, koska aiheeni liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon uusiutuviin johtamiskäytäntöihin sekä se asemoi asiakasta tieteenalan silmissä. Asiakkaiden puolesta puhuminen luo pohjaa sosiaali- ja terveyshallintotieteen kehittymiselle hallintotieteissä. (Niiranen & Lammintakanen 2011, 113-115.)

Tämän tutkimuksen yhteys sosiaali- ja hallintotieteeseen on kuvattu kuviossa 1. Tässä tutkimuksessa asiakas ja asiakaskokemus nähdään toiminnan lähtökohtana ja asiakkaan ääntä tulee kuulla ja kuunnella. Kuviossa oleva neliö edustaa tutkimuksen teoreettista lähtökohtaa eli New Public Serviceä, joka korostaa lähtökohdiltaan asiakasnäkökulmaa ja asiakkaan asettamista keskiöön (Tiirinki 2014, 119). Keskeltä ulospäin suuntautuvat nuolet edustavat tutkimuksen paradigmaa eli tulkitsevaa koulukuntaa, joka tukee tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta ymmärtää tutkittavaa kohdetta. Neliön sisällä oleva poliittis-hallinnollinen järjestelmä osoittaa osaltaan, kuinka se vaikuttaa eri johtamisnäkökulmiin (Kinnunen & Vuori 2005, 202). Neliön ulkopuolella esitetyt hallintotiede sekä sosiaali- ja terveyspolitiikka ovat osaltansa vaikuttaneet sosiaali- ja terveyshallintotieteen kehittymiseen ja ne osoittavat esimerkin omaisesti, kuinka sosiaali- ja terveyshallintotiede on kehittynyt (Niiranen & Lammintakanen 2011, 114-115).



KUVIO 1. Tutkimuksen yhteys sosiaali- ja terveyshallintotieteeseen

Tutkimusaiheeni on yhteiskunnallisesti tärkeä. Kun julkisissa palveluissa kiinnitetään huomiota asiakkaaseen, muuttua se palvelun muodostumaan asiakkaan näkökulmasta (Rannisto & Tienhaara 2016, 19). Julkisissa palveluissa ei ole itsestään selvää hyödyntää asiakkaiden näkökulmaa, jos organisaatioilla ei ole valmiita toimintamalleja asiakkaiden huomioimiseen. Asiakkaiden ääni mahdollistaa palveluiden ajantasaisuuden tulevaisuudessa niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa, jolloin asiakkaiden huomiointi asettaa palveluntuottajat vuorovaikutukseen asiakkaiden kanssa. (Kettunen & Möttönen 2011, 65-66.) Asiakaskokemus asettuu merkittävään asemaan, mutta esimerkiksi terveydenhuollossa sen ymmärtämiseen liittyy vielä paljon haasteita (Kaipio, Mannonen, Stenhammar, Karisali, Lahdenne, Hiekkänen & Nieminen 2017, 159). Asiakaskokemuksen merkitys on huomioitu julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, sillä se nousee esille sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden strategioissa ja toiminnan tavoitteissa esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä, Helsingin kaupungilla, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä sekä Siun sotessa. Asiakaskokemuksen tema tulee esiin joko strategisena painopisteenä tai esiintyy muutoin toiminnan tavoitteissa. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017; Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2019; Siun sote strategia 2019-2010; Väisänen 2019.)

### 1.3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen kohdeorganisaatiossa asetettiin vuodelle 2019-2020 strategia, jossa tavoitteena oli ”*Turvaamme arkesi*”. Yhtenä strategisena johtamisnäkökulmana tavoitteen saavuttamiseksi tuotiin esiin ”*Asiakkuus – Paras asiakaskokemus*”. (Siun sote strategia 2019-2020.) Voidaan ajatella, että organisaatiossa valitun strategisen johtamisnäkökulman toteuttaminen vahvistaa lopulta sen, että henkilöstö tulee tietoiseksi organisaation visiosta ja strategiasta. Näin johtajat ovat organisaatiossa valitun strategisen johtamisnäkökulman esiintuojia. (Huotari 2009, 197-198.)

Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää palvelujohtajien asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle antamia merkityksiä sekä heidän kokemuksiaan asiakaskokemuksen johtamisesta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa strategisen painopisteen toteutumista

organisaatiossa palvelujohtajien näkökulmasta. Tiedon avulla organisaatio voi tulevaisuudessa vahvistaa strategisen johtamisnäkökulman ”*Asiakkuus – Paras asiakaskokemus*” toteutumista.

Tutkimustehtävät:

1. Millaisia merkityksiä palvelujohtajat antavat asiakaskokemukselle sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa?
2. Millaisia merkityksiä palvelujohtajat antavat asiakaskokemuksen johtamiselle sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa?
3. Millaisin tavoin asiakaskokemuksen johtaminen ”*Asiakkuus – paras asiakaskokemus*” toteutuu palvelujohtajien kokemana johtamistyössä omalla palvelualueella?

## 2 ASIAKASKOKEMUKSEN JA SEN JOHTAMISEN MUODOSTUMINEN

### 2.1 Asiakaskokemus käsitteen historia

Asiakaskokemus käsitteenä on peräisin 1980-luvun puolivälistä. Tällöin Morris Holbrook ja Elizabeth Hirschman (1983, 138-139) toivat esiin, että rationaalisen ajattelun rinnalla päätöksenteossa on kokemuksellisia osa-alueita, kuten unelmointi ja tunteet. Tämän jälkeen useat tutkijat ovat esittäneet oman näkemyksensä käsitteestä (esimerkiksi Pine & Gilmore 1998; Gentile, Spiller & Noci 2007; Shale 2013; Wolf, Niederhauser, Marshburn & Lavela 2014; Zakkar 2019). Näistä tutkijoista esimerkiksi Joseph Pine ja James Gilmore (1998, 98-99, 102) toivat esiin, että hyvä asiakaskokemus syntyy, kun organisaatio tarkoituksellisesti palveluillaan sitouttaa yksilön, luoden samalla ikimuistoisia tapahtumia. Kokemus muodostuu tilanteen ja mielen yhteisvaikutuksesta.

Asiakkaan päätöksenteko perustuu loogiseen ajattelukykyyn. Kehitys taloustieteessä on tuonut esiin kokemuksen, joka liittyy asiakkaiden tuntemaan emotionaalisen arvon päätöksentekoon. (Gentile ym. 2007, 396.) Kokemus ei ole koskaan sama kahdelle ihmiselle. Se syntyy yksilön oman mielensisällön ja koetun hetken kosketuspisteessä. (Pine & Gilmore 1998, 99.) Menestyneisiin tuotteisiin tai palveluihin liittyy aina asiakkaiden aistia, tunteita, ajatuksia, toimia, arvoja ja suhteita eri tavoin järjestäytyneinä. Tietty yhdistelmä johtaa tietyn tuotteen tai palvelun kohdalla menestykseen. (Gentile ym. 2007, 404.) Eri tutkijat määrittelevät asiakaskokemus-käsitettä eri tavoin, mutta niistä löytyy samoja piirteitä kuten, että asiakaskokemusta pidetään subjektiivisena kokemuksena, jonka muodostumiseen vaikuttavat monet tekijät. Taulukossa 1 on esitetty yhteenvetona eri tutkijoiden määritelmiä asiakaskokemus-käsitteestä niin yleisen hallintotieteen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa.

TAULUKKO 1. Asiakaskokemuskäsite eri tutkijoiden ja tieteenalojen lähtökohdista

Tutkijat	Asiakaskokemus-käsite	Konteksti
Holbrook & Hirschman (1983, 138-139)	Rationaaliset ja emotionaaliset tekijät ohjaavat kokemuksen syntymistä. Ei ole olemassa vain yhtä tapaa, joka selittäisi asiakkaan käyttäytymistä.	Yleinen hallintotiede, organisaatiolta kuluttajalle tapahtuva toiminta (B2C, Business to Client)
Pine & Gilmore (1998, 98-99)	Kokemus tapahtuu, kun organisaatio tarkoituksellisesti käyttää palveluitaan sitouttaakseen yksilön samalla kun luodaan ikimuistoisia tapahtumia. Kokemus muodostuu tilanteen ja mielen yhteisvaikutuksesta.	Sosiaali- ja terveydenhuolto, organisaatiolta yksittäiselle asiakkaalle
Shale (2013, 286-290)	Asiakaskokemus muodostuu kolmen ulottuvuuden kautta: hoidollinen tarve, tarpeeseen vastaaminen ja lopuksi muodostunut kokemus, johon vaikuttavat asiakkaan tietous, odotukset, aikaisemmat kokemukset sekä saavutetut hyödyt.	
Wolf ym. (2014, 11-12, synteesi käsitteestä muodostettu 14 vuoden aikaväliltä (2000 - 2014) 18 artikkelista)	Asiakaskokemukseen vaikuttavat jatkumon aikana kohdatut suorat ja epäsuorat sosiaali- ja terveydenhuollon kontaktit. Se muodostuu useasta osa-alueesta mm. erilaiset kokemukselliset osa-alueet sekä organisaation toimintaan liittyvät osa-alueet mm. prosessit, organisaatiokulttuuri sekä omat käsitykset. Lisäksi tätä kokonaisuutta tukevat erilaiset elementit mm. yksilöllinen kokemusmaailma ja asiakkaaseen keskittyminen.	
Zakkar (2019, 149-151)	Asiakaskokemus muodostuu kahdesta ulottuvuudesta: kokemuksellinen- (asiakkaaseen vaikuttavat tekijät ja terveydenhuollon sisältämät tekijät) sekä elämäkatsomuksellinen sisältö (tyytyväisyys ja sitoutuminen).	

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaalla on yksi kokemus palvelusta. Asiakas ei tarkastele kokemustaan erillisinä organisaation tavoittelemina osa-alueina kuten laatu, turvallisuus ja palvelu. (Wolf 2017b, 8.) Samalla asiakaskokemus on enemmän kuin tyytyväisyyttä. Se on hoidon jatkuvuutta, odotuksiin keskittymistä, yksilöllistä hoitoa sekä räätälöityjä palveluita. (Wolf ym. 2014, 11-12.) Tällä hetkellä organisaatioiden käytössä olevat käsitteet (sitoutuminen, tyytyväisyys, asiakaskeskeisyys ja odotukset) heijastavat eri ulottuvuuksia asiakaskokemuksesta. Laaja käsitteiden joukko on saanut aikaan, että asiakaskokemuskäsitettä on lähdetty muodostamaan. Monimutkaisuutta lisää se, että sosiaali- ja terveydenhuollon sidosryhmillä on erilaisia näkemyksiä asiakkaan kokemuksesta ja niistä tekijöistä, mitkä luovat hyvän kokemuksen. (Zakkar 2019, 145, 150.) Organisaatiot käsittelevät osaltaan asiakaskokemusta yhdenvertaisuuden, osallistumisen, toimijuuden, asiakkaan saaman hyödyn ja kuulluksi tulemisen kautta. Asiakaskokemus on nostettu tärkeään asemaan kehitettäessä palveluita asiakkaille. Se nähdään tärkeänä elementtinä tavoittellessa tasapainoa palvelun mahdollisuuksien ja asiakkaiden tarpeiden välillä

asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä. Huonon asiakaskokemuksen ajatellaan vaikuttavan heikentävästi saadun palvelun tehokkuuteen ja vaikuttavuuteen. (Virtanen, Suonheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 22-24, 31.)

Asiakaskokemus on aikaisemmin sisältynyt muihin käsitteisiin, kuten palvelun laatu ja asiakastyytyväisyys (Verhoef, Lemon, Parasuraman, Roggeveen, Tsiros & Sclesinger 2009, 32). Asiakaskokemus-käsitteen tarvetta voidaan perustella sen kokonaisvaltaisuu-  
della, sillä se tuottaa tietoa niin laadusta kuin tyytyväisyydestä. Voidaan ajatella, että ai-  
noastaan tyytyväisyyden mittaaminen ei tuota kokonaisvaltaista tietoa palvelusta, jonka  
vuoksi se ei esimerkiksi ihanteellisella tavalla tue asiakkaan itsenäistä päätöksentekoa.  
(Sinervo, Tynkkynen & Vehko 2016, 113.) Nyt nämä käsitteet tulee ymmärtää asiakas-  
kokemuksen ulottuvuuksina (Zakkar 2019, 145). *Asiakastyytyväisyyttä* on odotuksien to-  
teutuminen (Hiidenhovi 2001, 32). Asiakastyytyväisyyteen verrattuna asiakaskokemus  
voidaan nähdä pidempiaikaisena ja kokonaisvaltaisempana käsitteenä (Fenton, Jerant,  
Bertakis & Franks 2012, 409-410). Asiakastyytyväisyys on hyvän asiakaskokemuksen  
ilmenemismuoto (Zakkar 2019, 150). Asiakastyytyväisyys keskittyy joukkoon asiak-  
kaita, jonka vuoksi se ei ole paras indikaattori parantamaan asiakaspalvelun laatua orga-  
nisaatiossa. Tästä syystä asiakaskokemus on noussut merkitykselliseksi. (Juuti 2015,  
40.)

Asiakkaan kokema *palvelun laatu* koostuu puolestaan useasta osa-alueesta. Laatu on asi-  
akkaan yksilöllinen näkemys. (Hiidenhovi 2001, 35.) Siksi määritelmiä laadulle on yhtä  
useita kuin määrittelijöitä (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 13; Tiainen 2015, 139).  
Asiakkaan rinnalla palvelun laadun muodostumiseen vaikuttavat palvelun tarjoajan am-  
mattitaito, toiminta kohtaamisessa, vuorovaikutustaidot sekä organisaation ominaisuudet  
palvelulle kuten saatavuus, prosessin sujuvuus, sijainti ja fyysiset ominaisuudet. Asiak-  
kaan kokemus nähdään tärkeänä, mutta kapeana näkökulmana palvelun laadussa. Orga-  
nisaation mitatessa ja muodostaessa käsitystä palvelunsa laadusta, he tekevät sen omasta,  
ei asiakkaan näkökulmasta. (Tiainen 2015, 139, 151.) Tällöin asiakkaan tarpeet ja odo-  
tukset selvitetään organisaatiosta käsin. Lopulta palvelun laatu muodostuu organisaation  
ominaisuuksista kuten palvelun sisällöstä, tuotetusta asiakaspalvelusta, organisaation toi-  
mintaedellytyksistä sekä saavutetuista hyvistä tuloksista. (Outinen ym. 1994, 14.)



Tässä tutkimuksessa käytetään käsitettä *asiakaskokemus*, koska se on tutkittavan organisaation strateginen johtamisnäkökulma. Samalla tätä käsitettä tukee tutkimuksen teoreettinen lähtökohta, jossa suuntaus ja näkökulma halutaan siirtää asiakkaaseen NPS-teorian mukaisesti.

Suomessa on aikaisemmin tutkittu sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa kansalaisten yleisiä näkemyksiä asiakastyytyväisyydestä, mutta tutkimuskentällä on tapahtumassa muutos. Yleisestä siirrytään yksityiseen ja asiakaskokemus on saanut tilaa tutkimuksissa ja julkaisuissa. Tästä esimerkkinä on julkaisu vuodelta 2014 ”*Suomalaisten hyvinvointi*”, jossa oli luku: ”*Sosiaalipalvelut – käyttö ja asiakkaiden tyytyväisyys*” kun vastaavassa julkaisussa ”*Suomalaisten hyvinvointi 2018*” luku oli otsikoitu ”*Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset*” (Kestilä & Karvonen 2019; Vaarama, Karvonen, Kestilä, Moisio & Muuri 2014). Terveydenhuollossa asiakkuuteen liittyvää tutkimusta on tehty vähän ja keskiössä ovat ensisijaisesti olleet asiakkaan sijasta esimerkiksi terveystalvetojärjestelmän rakenteet (Tiirinki 2014, 129). Suoraan asiakaskokemus-käsitteellä aihetta on tutkittu Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa melko vähän. Aiheeseen voidaan yhdistää väitöskirjoja 2000-luvulta. Tiirinki (2014) haluaa tuoda esiin uuden tavan ymmärtää terveystalvetojen ja asiakkaiden välisen rajapinnan ilmiöitä. Tahto on asiakkaan roolin kehittämisessä aktiivisemmaksi ja osallistuvammaksi. Tämän ymmärryksen avulla terveydenhuoltoa voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmäksi. Lisäksi Jäntti (2008), Sainola-Rodriquez (2009) sekä Mäki (2004) ovat tuoneet väitöskirjoissaan esiin asiakasymmärrystä, asiakaskokemusta sekä laadun informaatio-ohjausta, jotka osaltaan liittyvät tutkittavaan aiheeseen. Sosiaalihuollon väitöskirjoissa on tuotu esiin sosiaalihuollon asiakkuutta (Nummela 2011), asiakaslähtöisyyttä (Poikela 2010), kansalaisosallisuutta (Valokivi 2008) sekä asiakasosallisuutta (Sirviö 2006). Lisäksi Valkama (2012) on tutkinut väitöskirjassaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuutta. Mainitut väitöskirjat tuovat esiin asiakaslähtöisyyttä ja tarvetta ymmärtää asiakasta siten, että asiakkaiden antamat merkitykset ja arvot vaikuttavat toimintaan enemmän kuin organisaation määrittelemät toimintatavat.

Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa on havaittavissa, että asiakaskokemusta on tutkittu muualla enemmän kuin Suomessa. Näissä julkaisuissa on käytetty enemmän käsitettä potilas- kuin asiakaskokemus. Asiakaskokemus-käsite on pyritty määrittelemään yk-

siselitteiseksi terveydenhuollon toimintaa ohjaavaksi käsitteeksi, sillä se nähdään terveydenhuollon kentässä tärkeänä indikaattorina tehokkuuden ohella (Wolf ym. 2014, 11-12). Lisäksi asiakaskokemuksen yhteyttä taloudellisuuteen, strategioihin sekä eri sairauksien hoitoon on tutkittu (esim. Groene ym. 2015; McColl-Kennedy, Danaher, Gallan, Orsingher, Lervik-Olsen & Verma 2017; Richter & Muhlestein 2017). Tuloksina on saatu esimerkiksi se, että hyvän asiakaskokemuksen ja sairaalan tuottavuuden välillä voi olla positiivinen yhteys. Yhteys selittyy lisääntyvällä asiakasuskollisuudella ja sitoutumisella. Sitoutunut asiakas ei vaihda helposti palveluntuottajaa, vaikka hinta muuttuisi. Hyvän kokemuksen saanut asiakas suosittelee organisaatiota, joka puolestaan nähdään ilmaisena mainoksena. (Richter & Muhlestein 2017, 253-254.)

Yleisesti ne organisaatiot, jotka pystyvät hallitsemaan koko asiakaskokemuksen muodostumisen kokonaisuuden saavat hyötyjä toimintaansa. Hyödyt voidaan kuvata niin asiakkaiden kuin henkilöstön lisääntyvänä tyytyväisyytenä tai tuottavuuden kasvuna. (Rawson, Duncan & Jones 2013, 92.) Tämän vuoksi on tarpeen tarkastella, kuinka asiakaskokemus muodostuu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa.

## **2.2 Asiakaskokemuksen muodostuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa**

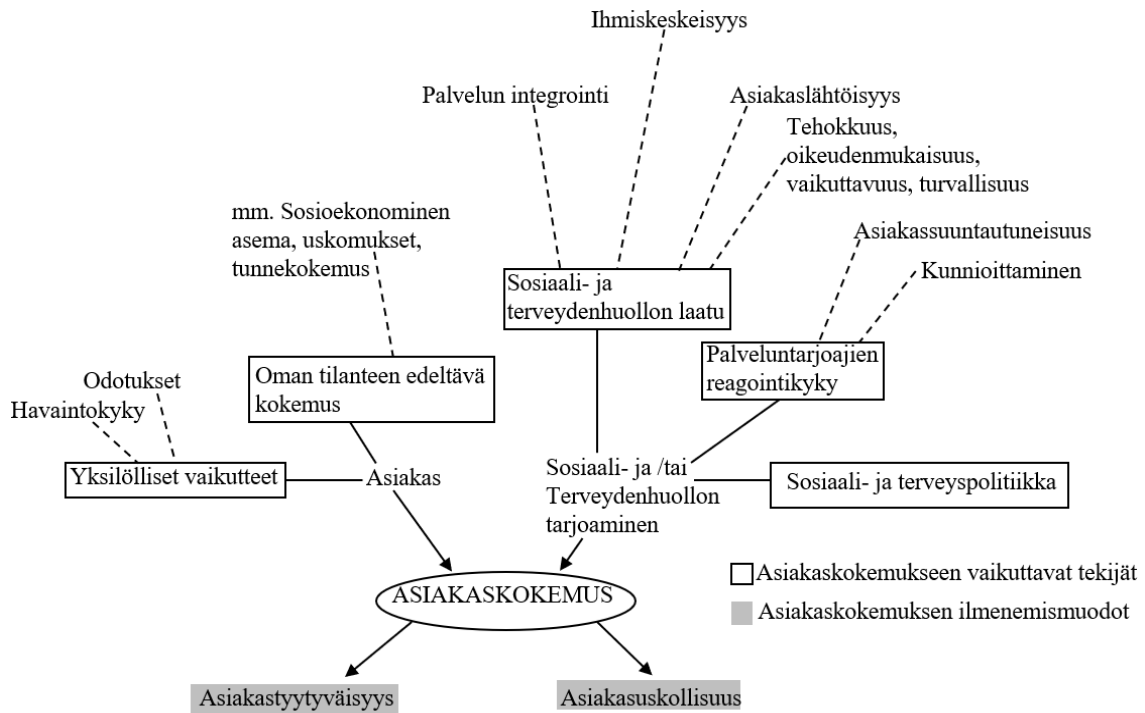
Asiakkaan tarpeiden tulee olla palvelun ja hoidon lähtökohtana (Valkama 2012, 77). Tarpeet ovat yhteydessä asiakaskokemukseen riippumatta hoitopaikasta tai muista taustatekijöistä (Aalto, Vehko, Sinervo, Sainio, Muuri, Elovainio & Pekurinen 2017, 8). Sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti terveydenhuollon palveluiden valintaan vaikuttaa lisäksi kokemus. Asiakkaat tekevät valintoja palveluntarjoajan suhteen oman kokemusmaailman pohjalta, jolloin päätöksentekoon vaikuttavat esimerkiksi asioiden tuttuus, sijainti ja koettu huono hoitokokemus. Tämä asiakkaan kokemusmaailman ymmärtäminen ja sen hyväksikäyttö palveluiden kehittämisessä vaatii ymmärryksen asiakkaiden valintaperusteista ja asiakkaille merkityksellisistä asioista, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaat todennäköisesti pysyvät vakiintuneissa asiakassuhteissa. (Järvelä & Raijas 2016, 19-21.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa koettu asiakaskokemus voi olla merkityksellinen asia, vaikka syntyneellä kokemuksella ei olisi mitattavaa vaikutusta esimerkiksi kroonisen sairauden hoitoon (Hämäläinen, Ahola, Halme, Hastrup, Hietanen-Peltola, Häkkinen, Ihanus, Järvelin, Kauppinen, Kilpeläinen, Kuussaari, Liukko, Kärkkäinen, Mäkelä, Mölläri, Nurmi-Koikkalainen, Partanen, Perälä, Rotko, Räikkönen, Suvisaari & Töytäri 2016, 13). Tämä siksi, että kokemus voidaan jakaa useampaan ulottuvuuteen (Cochrane, Hagins, King, Picciano, McCafferty & Nelson 2015, 48). Organisaation tavoitellessa hyvää laatua on ymmärrettävä ja käsitettävä ne ulottuvuudet, joista asiakaskokemus rakentuu, että laatu mahdollistuu (Zakkar 2019, 150).

### *Asiakaskokemuksen ulottuvuudet*

Asiakaskokemus voidaan kuvata monimutkaisena ilmiönä (Zakkar 2019, 145; Shale 2013, 285). Tämä tulee esiin esimerkiksi asiakaskokemuksen ulottuvuuksien määrittelyssä. Eri tutkijat ovat tuoneet esiin omat näkemyksensä ulottuvuuksista. Siinä missä toinen tutkija jakaa asiakaskokemuksen kahteen ulottuvuuteen toinen jakaa sen kolmeen ja kolmas tutkija jakaa asiakaskokemuksen ulottuvuuksien sijaan elementteihin.

Yksi tapa vähentää asiakaskokemus-käsitteen monimutkaisuutta on Zakkarin (2019, 145, 149-151) mukaan jakaa se kahteen ulottuvuuteen (Kuvio 1.). Ensimmäinen ulottuvuus pitää sisällään ne asiat, mitkä vaikuttavat asiakaskokemuksen muodostumiseen ja toinen ulottuvuus ne, kuinka asiakaskokemus ilmenee.



KUVIO 1. Asiakaskokemuksen muodostuminen ulottuvuuksien kautta (Zakkar 2019, 150)

Shale (2013, 286-290) puolestaan muodostaa asiakaskokemuksen kolmen ulottuvuuden kautta. Tässä ulottuvuudet muotoutuvat monimutkaisten yhteyksien kautta asiakkaan tiedoudesta ja odotuksista hoidon suhteen, kokemuksista hoidosta sekä hoidosta seuranneiden kliinisten hyötyjen välille. Nämä kolme ulottuvuutta ovat: tarve palvelulle (sairaus, asiakaspalvelu), kokemus tarpeisiin vastaamisesta sekä lopuksi syntynyt kokemus.

Cochrane kollegoineen (2015, 48) jakaa kokemuksen useampaan ulottuvuuteen: asiakkaan mieltymykset, emotionaalinen tuki, fyysinen mukavuus, tiedon saanti, jatkuvuus, palvelun saatavuus, palvelun koordinointi sekä läheisten huomiointi.

Ulottuvuuksien sijaan Wolf työryhmineen (2014, 11-12) on jakanut asiakaskokemuksen neljään elementtiin: vuorovaikutuksen summa (kokemukselliset- ja organisatoriset osat alueet), organisaatiokulttuuri, asiakkaan ja hänen läheistensä käsitykset sekä hoidon jatkumo. Hoidon jatkumo muodostuu suorista ja epäsuorista kontakteista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation kanssa missä tahansa jatkumon vaiheessa. Lisäksi asiakaskoke-

muksen muodostavia elementtejä tukevat kolme eri osa-aluetta: yksilöllinen kokemusmaailma (laatu, turvallisuus, palvelu), kumppanuus asiakkaan (ja hänen perheensä) kanssa sekä asiakkaaseen keskittynyt toiminta.

Eri tutkijoiden näkemyksiä erottaa se, kuinka laajasti ja tarkasti he tuovat esiin jaotteluun asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä kuten, kuinka laajalti ympäristö huomioidaan vuorovaikutuksen ympärillä. Yhteistä näille ulottuvuuksille on asiakkaan kanssa tapahtuva vuorovaikutus, jota ei nähdä vain yhden pisteen toimintana. Asiakaskokemus sisältää koko asiakkaan polun ja näihin polun eri vaiheisiin liittyvät vuorovaikutustilanteet sekä tapahtumat. Asiakaskokemus rakentuu yhtä lailla konkreettisissa hoitotapahtumissa kuin niiden ulkopuolisista tilanteista. (Kaipio ym. 2017, 149.)

### *Asiakkaan polku ja kosketuspisteet*

Asiakkaan polku muodostuu jokaiselle asiakkaalle yksilölliseksi. Yksinkertaistettu malli asiakkaan polusta kuvautuu viiden vaiheen kautta, joka terveydenhuollossa voi edetä seuraavallisesti: oireiluvaihe ennen diagnoosia, hoitajakso sekä diagnoosin valmistuminen, toipuminen kotona, kontrollikäynti ja lopuksi paluu arkeen. (Kaipio ym. 2017, 158.) Asiakkaan polku voidaan kuvata myös kosketuspisteiden avulla. Tällöin ajatellaan, että eri kosketuspisteiden kautta muodostuu palvelu. Yksi koettu huono kokemus yhdessä kosketuspisteessä voi vaikuttaa, että koko palvelu koetaan huonoksi. (Park, Kim, Park, Agarwal 2016, 469-470.) Usein hyvä kokemus menetetään siirtymäkohdissa kosketuspisteiden välillä (Wolf 2017b, 14).

Organisaatioiden tulisi osata asiakaspolun aikana esimerkiksi suositella asiakkaalle sellaisia palveluita, joita asiakas ei osaa kysyä tai ei osaa ennakoida tarvitsevansa. Organisaatiossa tämä tarkoittaa hyvää asiakasymmärrystä, jonka avulla voidaan esimerkiksi ennakoida asiakkaiden tarpeita. (Kaarainen & Syrjänen 2012, 125.) Organisaation on näin luotava asiakasymmärrys. Päämääränä tulee olla ymmärtäminen, ihmisen pään sisään pääseminen ja syvällisen tiedon tuottaminen siten kuin ne ovat yksilöiden mielessä organisaation käyttöön. (Burrell & Morgan 1979, 31-32.)

### *Asiakasymmärrys*

On ymmärrettävä, että asiakkaalle muodostuu käsitys organisaatiosta hänen subjektiivisen kokemuksen kautta ja eri asiakkailla tämä käsitys on erilainen. Organisaation ymmärtäessä nämä erilaiset asiakkaan näkökulmasta syntyneet käsitykset, pystyy organisaatio saavuttamaan aidon ymmärryksen asiakkaasta ja kehittämään palveluitansa kohti asiakaslähtöisyyttä. (Tiirinki 2014, 114-116, 128.)

On sisäistettävä, että asiakasymmärrys muodostuu asiakkuuden eri osa-alueista. Siksi organisaatiossa asiakasymmärryksen kehittäminen ja ylläpitäminen vaativat koulutusta sekä palvelujärjestelmän kehittämistä asiakaslähtöisen toiminnan tueksi. (Kaarainen & Syrjänen 2012, 127.) Aito ymmärrys asiakkaasta muodostuu, kun tunnistetaan, ymmärretään ja muistetaan esimerkiksi, kuinka arvon muodostuminen vaikuttaa yksilön käsityksien muodostumiseen (Wolf ym. 2014, 11-12).

### *Arvon muodostuminen*

Asiakas kokee arvon muodostumista kahdessa ulottuvuudessa: ulkoisessa ja sisäisessä (Park ym. 2016, 470). Arvokäsitys ja sen muodostuminen eivät johdu ainoastaan yksilöstä, vaan käsitys syntyy suhteissa sekä verkostoissa, joihin yksilö on liittynyt (Jokinen 2008, 119-120; Eriksson & Nordgren 2018, 581-582).

Ulkoinen arvo johdetaan toiminnallisesta- sekä ulkoisesta sosiaalisesta arvosta. Näitä ovat esimerkiksi henkilöstön miellyttävä vuorovaikutus, hoidon tehokkuus sekä fyysisten tilojen puhtaus. Sisäinen arvo johdetaan emotionaalista, episteemisestä sekä sisäisestä sosiaalisesta arvosta. Näitä ovat esimerkiksi henkilöstöltä saatu empatia, asiakkaan uskonnusjärjestelmän kunnioittaminen sekä kunnioittava kohtaaminen. Tehokkaan laadun arviointijärjestelmän tulisi sisältää kaikki edellä mainitut arvovaiheet. (Park ym. 2016, 470.) Arvo päämääränä ja käsitteenä on ymmärrettävä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa (Jokinen 2008, 119-120; Eriksson & Nordgren 2018, 581-582), koska asiakastuottavuus muodostuu asiakkaan palvelukokemuksesta ja kokemuksesta syntyneestä arvosta (Anitsal & Schumann 2007, 359).

### 2.3 Strateginen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

*”Strategia on se, mitä organisaatio tahtoo, tekee ja puhuu. Strateginen johtaminen on tuon tahtomisen, tekemisen ja puheen aikaansaamista.” (Juuti & Luoma 2009, 279).*

Poliittishallinnollinen järjestelmä ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamista. Se vaikuttaa johtamiskulttuuriin joko suoraan tai välillisesti esimerkiksi lainsäädännön kautta. On selvää, että kansallinen ohjausjärjestelmä sekä EU:n tekemät päätökset vaikuttavat suoraan siihen mitä sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdään. Myös markkinat vaikuttavat sillä se, mitä asiakkaat vaativat ja kuinka työvoima liikkuu, vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen. (Kinnunen & Vuori 2005, 202-203, 201.)

Strateginen johtaminen on ilmiö, jonka avulla organisaatio voi saavuttaa menestystä maksimaalisen suorituskyvyn kautta. Strategisen johtamisen muodot, joita organisaatiossa on käytössä, tavoittelevat korkealaatuista palvelua asiakkaille. Siksi on tarpeen, että strategisen johtamisen muodot osataan tuoda organisaatiossa käytännön toteutukseen. Strateginen johtaminen voidaan nähdä prosessina. Se saattaa yhteen organisaation toiminnan ja ulkoiset tekijät. Sillä pyritään kuvaamaan tulevaisuutta, että voidaan ennakoida ja tuottaa tarvittavaa osaamista organisaatioon ja varmistaa kilpailukykyisyys. (Jasper & Crossan 2012, 838, 841-842.)

Julkisissa organisaatioissa on sovellettu yksityisten sektorien johtamistekniikoita. Strateginen johtaminen julkisella sektorilla ei tarkoita vain nopeita taloudellisia tuloksia, vaan se on toiminnan suunta, päämäärä ja tavoitteet, jotka nähdään organisaatiolle tärkeinä ulottuvuuksina. (Johanson 2008, 2.) Strategisen johtamisen tavoitteena on maksimoida organisaation suorituskyky omassa toimintaympäristössään. Strategiset johtamissuunnaukset määrittävät sen, miten organisaatiossa on tarkoitus toteuttaa asioita. Ne on pysyttävä kääntämään tarkoitukseksi tuottaa korkealaatuisia palveluita asiakkaille. (Jasper & Crossan 2012, 844-845.)

## 2.4 Asiakaskokemuksen johtaminen strategisena johtamisnäkökulmana

Asiakaskokemuksen johtamisen tehtävänä on parantaa laatua ja johdonmukaisuutta asiakaspolun kosketuspisteissä, että asiakkaiden tarpeet täyttyvät. Tämän kehittäminen voi tapahtua esimerkiksi standardoitujen toimintatapojen ja parhaiden käytäntöjen luomisella eri kosketuspisteisiin. (Purcărea ym. 2008, 203.) Tukena työprosessien kehittämisessä sekä hyvän palvelun tarjoamisessa tulee nähdä motivoituneen ja kokeneen henkilökunnan osaamispääoman säilyttäminen organisaatiossa (Maraqa 2019, 14).

Asiakaskokemukseen keskittyneet organisaatiot ovat kyenneet parantamaan asiakaskokemuksen lisäksi laatua, turvallisuutta, tehokkuutta, tuottavuutta ja taloudellisia tuloksia (Cochrane ym. 2015, 56). Asiakaskokemuksen johtamisen on pystyttävä mukauttamaan yksilön arvon muodostuminen osaksi organisaation palvelulogiikkaa. Arvokonsepti on ymmärrettävä organisaatiossa eri tasojen kautta (yksityinen, ryhmä ja julkinen taso) sekä kuinka nämä tasot ovat yhteydessä toisiinsa. (Eriksson & Nordgren 2018, 580.) Korkeasta asiakaskokemuksen tasosta on tullut sairaaloiden kulmakivi (Groene ym. 2015, 10-11). Sosiaali- ja terveystaloudessa huono asiakaskokemus ei välttämättä liikemaailman tavoin saa asiakasta lähtemään pois palvelun piiristä, mutta se heikentää ihanteellista tehokkuutta ja vaikuttavuutta, jota asiakas parhaimmillaan saamaltaan palvelulta voisi saada (Virtanen ym. 2011, 31). Julkisella sektorilla ei myöskään voida arvioida onnistumista palvelujen ja kysynnän kasvulla, vaan onnistuminen näkyy enemminkin näiden vähentymisenä esimerkiksi vähentyneiden lasten huostaanottojen tai potilasvahinkoilmoitusten myötä (Mönkkönen 2018, 18). Tuottavuuden tarkastelua tulee tehdä palveluita hyödyntävien asiakkaiden kautta (Jääskeläinen & Laihonon 2013, 360).

Asiakaskokemuksen johtamisen kehittämiseksi on suositeltavaa kehittää strategia, joka ohjaa asetettujen tavoitteiden kautta kohti asiakaskokemuksen toteutumista. Lisäksi on tarpeen määritellä, kuinka strategiaa toteutetaan sekä mitataan, myös taloudellinen seuranta ja asiantuntevan asiakaskokemusjohtajan palkkaaminen voivat edistää asiakaskokemuksen toteutumista. (Lutz & Foong 2008, 356-357.) Huotari (2009, 196) tutki omassa väitöskirjassaan strategisen johtamisen painopistealueena osaamisen johtamista. Hän totesi johtopäätöksissään, että strategisen johtamisen näkökulmaksi valittu aihe edellyttää



aina organisaatiossa sitä, että se nähdään omanaan muista johtamistoiminnoista eriytyneenä johtamisalueena. Se tarkoittaa, että strategia muotoillaan, toimeenpannaan ja arvioidaan omana osa-alueena. Strategisesti tärkeät johtamisalueet tarvitsevat oman mallinsa siitä, kuinka niitä lopulta johdetaan ja kuinka huolehditaan, että ne jalkautetaan organisaation kaikille tasoille.

#### **2.4.1 Asiakaskokemus strategiassa ja visiona**

Toiminnan kehittäminen ja suorituskyvyn parantaminen organisaatiossa on haastavaa, jos tavoitetta ei ole määritelty. Suorituskyvyn parantaminen organisaatiossa riippuu yhteisen tavoitteen asettamisesta. Tavoitteiden on yhdistettävä kaikkien sidosryhmien edut ja toimet. (Porter 2010, 2477.) Asiakaskokemus vaatii toteutuakseen organisaatiossa julkitulleet tavoitteet sekä sitoutumisen toimintaan niin johtajien kuin henkilöstön puolelta. Tavoitteiden toteuttamiseksi organisaation on saatava tietoa taustalla vaikuttavista tekijöistä, että asiakaskokemus voi toteutua. Lähtökohtana toteutumiselle on muodostettava asiakasstrategia. (Lutz & Foong 2008, 356-357.)

Asiakasstrategia muodostuu asiakkaan äänestä, josta tietoa voidaan kerätä monin tavoin. Tiedon perusteella muodostetaan asiakasymmärrys. Ymmärrys mahdollistaa asiakaskokemuksen kokonaiskuvan muodostamisen, joka samalla paljastaa puuttuvat elementit asiakkaan arvojen ja organisaation tarjoaminen lupausten väliltä. Puuttuvat elementit mahdollistavat syvän ymmärryksen kehittämisen omien prosessien kehittämistarpeista. Kehittämistarpeiden myötä strategiaa on mahdollista mukauttaa huomioitujen tekijöiden kautta. Samalla saadaan tietoa ihmisten, prosessien ja teknologian työskentelystä kohti tuottavaa asiakaskäyttäytymistä. (Lutz & Foong 2008, 356-357.)

Asiakaskokemuksen arvo strategiassa on huomattu merkitykselliseksi. Asiakaskeskeinen tapa voi parantaa toimintaa ja palveluita sekä motivoida kehittämiseen, jonka kautta voidaan vastata paremmin asiakkaiden vaatimuksiin ja odotuksiin. (Lutz & Foong 2008, 358.)

Tällaisen strategian etuna voidaan kuvata, että se tunnistaa uusia ja parempia tapoja tarjota asiakkaille yksilöllisesti sitä, mitä asiakkaat haluavat tai tarvitsevat. Samalla organisaation luoma asiakaslupaus haastaa asiakkaaseen keskittymisen, sillä tällöin palveluiden tulee vastata odotuksia ja kosketuspisteet on hallittava hyvin asiakaslupauksen tavoin. Asiakaskokemuksen tullessa uutena organisaation strategiaan vaati se strategian uudelleen organisoinnin ja arvojen olemassaolon. Uuteen pyrkiessä on vanhat prosessit ja organisaatorakenteet hajotettava sekä järjestettävä uudelleen. Tämä mahdollistaa uudentyyppisen työn ja taitojen tuomisen organisaation käyttöön. (Purcârea ym. 2008, 198.)

Menestyvän asiakasstrategian luomiseen tarvitaan johdon sitoutuminen ja omistautuminen asiakaskokemukselle. Kriittiseksi tekijäksi muodostuu omistautuneiden työntekijöiden osallistaminen, sillä he ovat olennainen osa sitouttaessa asiakkaita osaksi organisaatiota. (Lutz & Foong 2008, 356.) Osallistava strategiatyö organisaatiossa mahdollistaa osaltaan hierarkian madaltumisen johtajien ja muiden organisaation toimijoiden välillä. Hierarkian madaltuminen taas mahdollistaa avoimen ja arkisen keskustelun organisaation tavoitteista, mahdollisuuksista ja rajoitteista. (Hyyryläinen 2017, 52.) Asiakaskokemuksen johtaminen vaatii johtajien näkemysten uudelleen muotoilua, että se saadaan merkityksellisenä strategisena tavoitteena integroitua ja sovitettua toimintaan yhdenmukaisella tavalla (Wolf 2017b, 15-16).

#### **2.4.2 Asiakaskokemusstrategian toteuttaminen**

Organisaation johdon ja kaikkien työntekijöiden on sisäistettävä asiakaskokemuksen merkitys. Asiakaskokemuksen johtaminen ei ole yhden osa-alueen toimintaa, koska kokemukseen vaikuttavat kaikki organisaation toimet. Suora vaikutus on ihmisillä, jotka ovat suorassa yhteydessä asiakkaaseen ja epäsuora vaikutus kaikilla muilla organisaation toiminnoilla ja ihmisillä. On päästävä eroon ajatuksesta, että vain suora yhteys vaikuttaa asiakaskokemukseen. Välttämättä organisaation johto ei ole tietoinen, kuinka heidän päätöksensä aiheuttamat epäsuorat vaikutukset aiheuttavat kielteisiä kokemuksia asiakkaille. (Juuti 2015, 50.)

Organisaation arvot ovat voimakkaassa yhteydessä organisaation perimmäiseen toimintaan, ja niiden tulee antaa työntekijöille selkeä ohje siitä, kuinka työtä tulee tehdä. Suuretkin organisaatiot muodostuvat yksilöistä, jonka vuoksi on tärkeä ymmärtää, että koko henkilöstö käyttäytyy organisaation arvojen mukaisesti. Tällöin on todennäköisempää, että organisaatio menestyy siinä, mitä tavoittelee. (Deal & Kennedy 1983, 29.) Organisaation ylin johto vastaa asiakasrajapinnassa olevan henkilöstön toiminnasta (White 2012, 837). Hyvän asiakaskokemuksen toteuttaminen ei ole lähtökohtaisesti monimutkaista toimintaa. Ennen kaikkea se vaatii, että organisaation korkeimmissa asemissa olevat ihmiset sisäistävät tärkeimmäksi tehtäväkseen henkilöstön auttamisen, että he voivat työsssänsä parhaalla mahdollisella tavalla palvella asiakkaita. Hierarkkisuuden ihannoimisesta tulee siirtyä erilaisten kontaktien korostamiseen asiakkaiden kanssa. Tällainen muutos saattaa vaatia suuria toiminnallisia muutoksia organisaatioilta. Asiakkaan siirtäminen keskiöön organisaation ajattelussa nostaa asiakasrajapinnassa tapahtuvan toiminnan merkitykselliseksi. (Juuti 2015, 31.)

Sitoutumattomuus ja suuntautumattomuus tavoitteisiin ovat organisaatioiden ongelma. Tämä aiheuttaa, että on vaikeaa toteuttaa ja kehittää organisaatiossa asetettujen strategisten päämäärien toteutumista. Organisaatioiden kehittäminen tapahtuu muodollisten yksilöitä kehittävien koulutuksien kautta, mutta tieto ei leviy hierarkisuuden vuoksi. Osamisresurssi jää hyödyntämättä, ja ammattirajoja ylittävät toimintakäytännöt eivät kehity. Johdon tulee osallistua kehittämiseen työyhteisön kanssa. (Kivinen 2008, 203-204.)

Asiakaskokemuksen johtamisessa on ymmärrettävä motivoita työntekijöitä toteuttamaan määrätietoisesti parempaa asiakaskokemusta ja pyrkimään kohti organisaation asiakasluopusta. Kohti parempaa asiakaskokemusta päästään persoonallisten palveluiden, hyvinvoivien työntekijöiden sekä asiakkaiden kanssa tehtävällä kiinteällä yhteistyöllä. Nämä sisäistäessään organisaatio voi olemassa olevilla resursseilla parantaa niin hoidon tuloksia, oman organisaationsa brändiä kuin asiakkaiden tarpeita vastaavien fyysisten, sosiaalisten ja henkisten palveluiden tarjoamista. (Needham 2012, 261-262.) On sisäistettävä, että asiakasrajapinnassa työskentelevät tietävät, mitä menestymiseen tarvitaan (Wolf 2017b, 11). Johtajien on tunnistettava ja valittava oikeat tekijät sekä sitouduttava sitouttamaan henkilöstö. Uusi ajattelutapa ja käyttäytyminen johtavat kohti asiakaskokemusta, joka on perusta kaikelle, mitä organisaatio pyrkii saavuttamaan. (Wolf 2017a, 11-12.)

Wolfin (2017b, 8-10) mukaan asiakaskokemuksen johtamisen toteuttamisen voidaan ajatella muodostuvan neljän tuloksen tavoittelemisen kautta: kliiniset tulokset, taloudelliset tulokset, asiakasuskollisuuden toteutuminen sekä organisaation maine. Kliinisillä tuloksilla tarkoitetaan johdonmukaisesti tarjottuja turvallisia ja korkealaatuisia palveluja organisaation asiakkaille. Kliiniset tulokset tulee nähdä tasapainossa taloudellisten tulosten kanssa. Organisaation on kyettävä tarjoamaan parasta hoitoa taloudellisesti elinkelpoisessa organisaatiossa. Organisaation on samalla pystyttävä täyttämään asiakaslupauksensa ja pyrkiä asiakasuskollisuuteen, jolloin asiakkaat valitsevat uudelleen saman palveluntuottajan sekä jakavat syntyneen positiivisen kokemuksen muiden ihmisten kanssa. Nämä neljä tulosta muodostavat tavoiteltavan kokonaisuuden johtamiselle. Jokainen organisaatio haluaa olla ihmisen ensisijainen valinta, yhteisön tunnustetuin ja arvostetuin toimija. Hyvät kokemukset muodostuvat suosituksiksi organisaatiosta ja hyvä maine johtaa organisaation valintaan palvelun tuottajaksi (Wolf 2018, 2-3).

Valkama (2009, 36) tuo esiin asiakaskokemuksen toteuttamisen siten, että tarpeet, joita asiakkailla on, voivat olla sosiaali- ja terveydenhuollossa helposti tyydytettävissä. Tämä vain vaatii luovaa, ennakkoluulotonta, tasa-arvoista, oikeudenmukaista ajattelua sekä toimintaa. Järjestelmän responsiivisuutta on mahdollista lisätä asiakkaan asiantuntijuuden ja innovatiivisuuden kautta. Uusia innovatiivisia toimintatapoja tulee kehittää ja käyttää sekä samalla kyseenalaistaa ja arvioida vanhojen tarvetta. Johtajien tehtävä on kiinnittää vahvasti huomiota kaikkien toimijoiden ja asiakkaiden kokemusten sekä innovaatioiden hyödyntämiseen, että asiakaslähtöisyys saavutetaan paremmin.

### **2.4.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen**

Asiakaskokemusta käytetään yhä enemmän laadun indikaattorina terveystalouksissa ja se on syrjäyttämässä hoidon laadun mittaamisen. Tästä on näyttöä erityisesti Yhdysvalloissa, Kanadassa, Norjassa, Tanskassa ja Alankomaissa. (Delnoij 2009, 354.) Suomi on jäljessä monista muista maista asiakaskokemuksen mittaamisessa. Asiakaskokemusta mittaavat indikaattorit mittaavat tällä hetkellä lähinnä prosessin laatua ei niinkään toiminnan vaikuttavuutta, asiakasseuraamuksia tai muita asiakkaaseen liittyviä vaikutuksia. Prosessien mittaaminen voidaan nähdä yksistään suoritemittarina. Laadun mittaaminen

ei ole helpointa, sillä asiakkaan lopputulemaan vaikuttavat usein pitkänkin aikavälin tapahtumat. Asiakaskohtaisten mittareiden kohde on asiakasrajapinta ja miten palvelu vaikuttaa asiakkaan kohdalla. Tällaisen tiedon riittävä määrä mahdollistaa tiedon saamisen palvelujärjestelmän vaikuttavuudesta. Kun asiakaskohtaisten mittareiden yhteyteen sisällytetään asiakaskokemusta mittaavia osioita, ne voivat kertoa kuinka asiakkaat kokevat palvelun laadun. (Hämäläinen ym. 2016, 43, 50, 70, 97.)

Asiakaskokemuksen mittaamista kuvataan haastavaksi, koska käsite on moniulotteinen sekä monimerkityksellinen (Kaipio, Stenhammar, Karisalmi, Immonen, Nieminen, Mannonen, Litovuo, Aarikka-Stenroos & Lahdenne 2018, 310). Terveysthuollossa organisaation rakenne sekä tietojärjestelmät tekevät esimerkiksi arvon mittaamisesta hankalaa, tämän vuoksi moni organisaatio ei sitä mittaa. Toimijat tyytyvät mittamaan helposti mitattavia asioita. (Porter 2010, 2478.) Asianmukaisia mittaamistyökaluja tarvitaan, sillä ne auttavat hallitsemaan asiakaskokemuksen johtamista eri konteksteissa (Frow & Payne 2007, 100).

Tarkempi strategisten tavoitteiden asettelu on tehtävä, ennen kuin tavoitteita kuvaavia mittareita voidaan valita ja tarkempi mittaristo laatia (Wahlbeck, Hietala, Kuosmanen, McDaid, Mikkonen, Parkkonen, Reini, Salovuori & Tourunen 2018, 96, 110). Organisaation tavoitteiden kautta määrittäyty johdon tietotarve. Tämän perusteella päätetään mittareiden valinnasta. Selkeän tavoitteen määrittelyn kautta, voidaan koota tarvittava mittaristo, että se kuvaa eri näkökulmien kautta asetettuja tavoitteita. (Paulus, Leskelä, Linna, Torvinen, Klemola, Sinivuori, Latsio & Hörhammer 2017, 13-14.)

Net Promoter Score -mittaria (NPS-mittaria) on ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Mittarin valintaan liittyvää keskustelua tärkeämpää on se, että kaikki organisaatiot käyttäisivät samoja mittareita, jotta tulokset olisivat vertailukelpoisia. Vielä toimivampaa olisi, että käytettävät mittarit mahdollistaisivat kansainvälisen vertailun. Asiakaskokemuksen mittauksessa pätee samat asiat kuin muiden asioiden mittaamisessa. On päätettävä yleisen tason mittari, jolla asiakaskokemusta seurataan sekä mittauspisteet. Lisäksi on pohdittava, onko olemassa sellaisia osa-alueita, joista halutaan tarkempaa tietoa asiakaskokemuksen suhteen, että toimintaa voidaan kehittää tavoitteiden mukaisesti. (Paulus ym. 2017, 48, 62, 66.) Toisen näkemyksen mukaan NPS-mittari ei tue asiakasko-

kemuksen mittaamista, koska se antaa organisaatiolle pisteitä, mutta ei kerro syitä (Needham 2012, 259). Ratkaisuna voidaan nähdä erilaisten mittareiden yhdistäminen, jolloin esimerkiksi NPS-mittarin yhteyteen asetettu toinen mittari laajentaa huomattavasti mittauksen kautta saatua tietoa (Cochrane ym. 2015, 46).

Organisaatioiden on nähtävä mittaustulokset eli asiakkailta saatu palaute mahdollisuutena oppia lisää asiakkaistaan sekä mahdollisuutena muokata palveluita asiakkaiden mieltymysten ympärille. Kaikki organisaatiot, jotka haluavat parantaa asiakaskokemusta opettelevat hyödyntämään mittaustuloksia. (Needham 2012, 259.) Vaativa asiakas voidaan nähdä organisaatiossa hankalana, mutta asiakkaan osaaminen tulee ajatella resurssina, jota voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen. Johtajien palautteenottokyky toimii esimerkkinä koko organisaatiossa. Asiakkaan kuuntelemisen tulee olla ensisijaista. (Valkama 2009, 37.)

Asiakaskokemuksen kehittäminen vaatii lopulta tarkkaa tietoa siitä, mitä todella tapahtui, ei sitä olivatko asiakkaat tyytyväisiä tapahtuneeseen (Berwick, Brent & Molly Joel 2003, 34). Nähtäessä asiakaskokemus tasavertaisena prioriteettina organisaation menestystä arvioidessa, voidaan asiakaskokemukselle saada sille kuuluva paikka eri indikaattorien joukossa. Tällöin tulee nähdä, että laatu, turvallisuus, kustannukset, palvelu ja tulokset ovat kaikki osa asiakaskokemusta. (Wolf 2017b, 8-9.)

## **2.5 Kriittinen näkökulma asiakaskokemukseen, asiakkaaseen toiminnan lähtökohdista sekä strategiseen johtamiseen**

Asiakaskokemus-käsitteen määrittelemättömyys voi muodostua ongelmaksi, jos asiakkailla, henkilöstöllä, johtajilla ja tutkijoilla on erilaisia näkemyksiä siitä, mitä asiakaskokemus tarkoittaa. Asiakaskokemuksesta on tullut tärkeä osa laadun varmistamista. (Shale 2013, 285.) Asiakaskokemuksen liittyessä terveydenhuollon arviointiin voidaan pohtia, onko asiakkailla todellisuudessa asiantuntemusta arvioida saadun palvelun laatua. Tai voiko organisaatio tehdä sopimattomia valintoja pyrkiessään kohti hyvää asiakaskokemusta. (Anhang Price, Elliott, Cleary, Zaslavsky & Hays 2014, 253.)

Tulevaisuudessa hyvinvointivaltion perusta pohjautuu ihmisten luottamukseen siitä, että oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus ovat edelleen arvopohja, jolle terveyspalvelut rakentuvat (Saikkonen ym. 2019, 333). Muutos, jossa yksilö nostetaan keskeiseen asemaan voi vaikuttaa yhteiskunnan toimintatapoihin myös kielteisesti. On mahdollista, että kollektiivisen turvan tarjoaminen yksilöille vaarantuu, jos keskiöön nousee asiakas, joka on hyvin toimentuleva ja kantaa vastuunsa omasta terveydestään. Vastuunsa kantavan asiakkaan ääni voi muodostua kaikkien asiakkaiden ääneksi ja näin toiminta tukisi sosiaalisten ja taloudellisten erojen esiin tuontia. Tämä vaarantaisi oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisen yhteiskunnassa, kun esimerkiksi syrjäytyneiden ääni ei tulisi kuuluviin. (Julkunen 2008, 59-60.)

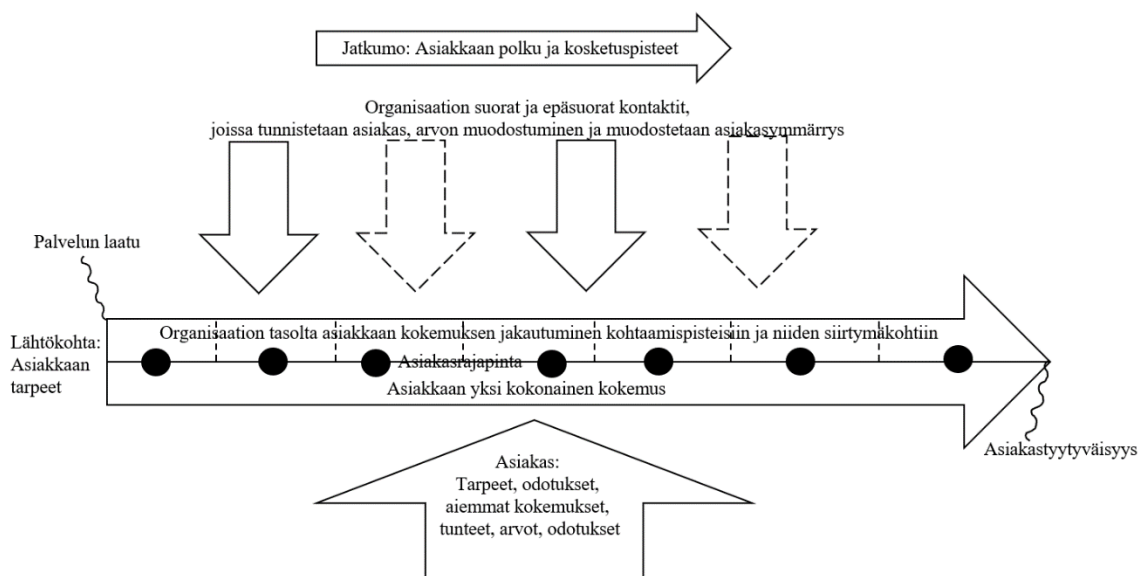
Strategista johtamista voi osaltaan pohtia kriittisesti. Organisaatiot korostavat usein henkilökunnan vaikuttamismahdollisuuksia, mutta onko käytännön toteutus todellisuudessa sitä? Jos organisaation ylin johto ei ole velvollinen tiedottamaan asioita hierarkian alemmille tasoille, näin todellisia vaikuttamisen mahdollisuuksia ei ole. Strategisen johtamisen jäädessä vaille niiden näkemyksiä, joilla on todellista sekä ajankohtaista tietoa organisaation arkipäiväisestä toiminnasta ja siihen liittyvistä haasteista, ei organisaatiolla ole todellisia mahdollisuuksia saada henkilökuntaa sitoutumaan asetettuihin strategioihin. Lopulta tällainen toiminta aiheuttaa organisaatiossa sitoutumattomuutta, jonka perusteella on turha olettaa, että strategiset tavoitteet jalkautuvat käytäntöön ja lopulta toteutuvat. (Hyyryläinen 2017, 54.)

## **2.6 Yhteenveto tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista**

Asiakaskokemus-käsitteenä on lähtöisin yleisestä hallinto- ja yhteiskuntatieteestä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa käytetystä asiakaskokemus-käsitteestä löytyy sekä yhtenevyyksiä että eroja yleisen hallintotieteen asiakaskokemus-käsitteen määrittelyyn kanssa. Eri tieteenalojen ja tutkijoiden käsityksiä asiakaskokemuksesta on esitelty aikaisemmin tässä tutkimuksessa alaluvussa 2.1 taulukossa 1. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palveluihin liittyy paljon yksilöllistä vuorovaikutusta asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa asiakkaan polun varrella useissa eri kosketuspisteitä. Tämän vuoksi asiakaskokemukseen liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa sellaisia ulottuvuuksia, jotka

eivät välttämättä tule esiin yhtä merkityksellisesti arvioitaessa palveluiden laatua esimerkiksi muilla hallintotieteiden alueilla. Siksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollossa kyetään käsittämään asiakaskokemus alalle soveltuvalla tavalla. (Park ym. 2016, 468.)

Tässä tutkimuksessa keskeiset käsitteet ovat asiakaskokemus sekä asiakaskokemuksen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Teoreettisen käsityksen pohjalta saavutetaan käsitteellinen ymmärrys, mistä asiakaskokemus ja sen johtaminen muodostuvat. On ymmärrettävä, kuinka moninainen käsite asiakaskokemus on ja kuinka se muodostuu yksilölle, että sen voi lopulta ottaa huomioon johtamisessa. Kuviossa 2 ja 3 koostan yhteen teoreettisen viitekehyksen pohjalta oman esiymmärryksen tutkimuksen keskeisistä käsitteistä. Samalla määrittelyt toimivat lukijalle osana tutkimuksen luotettavuutta, koska tuon esiin oman esiymmärryksen aiheesta ennen aineiston analysointia.

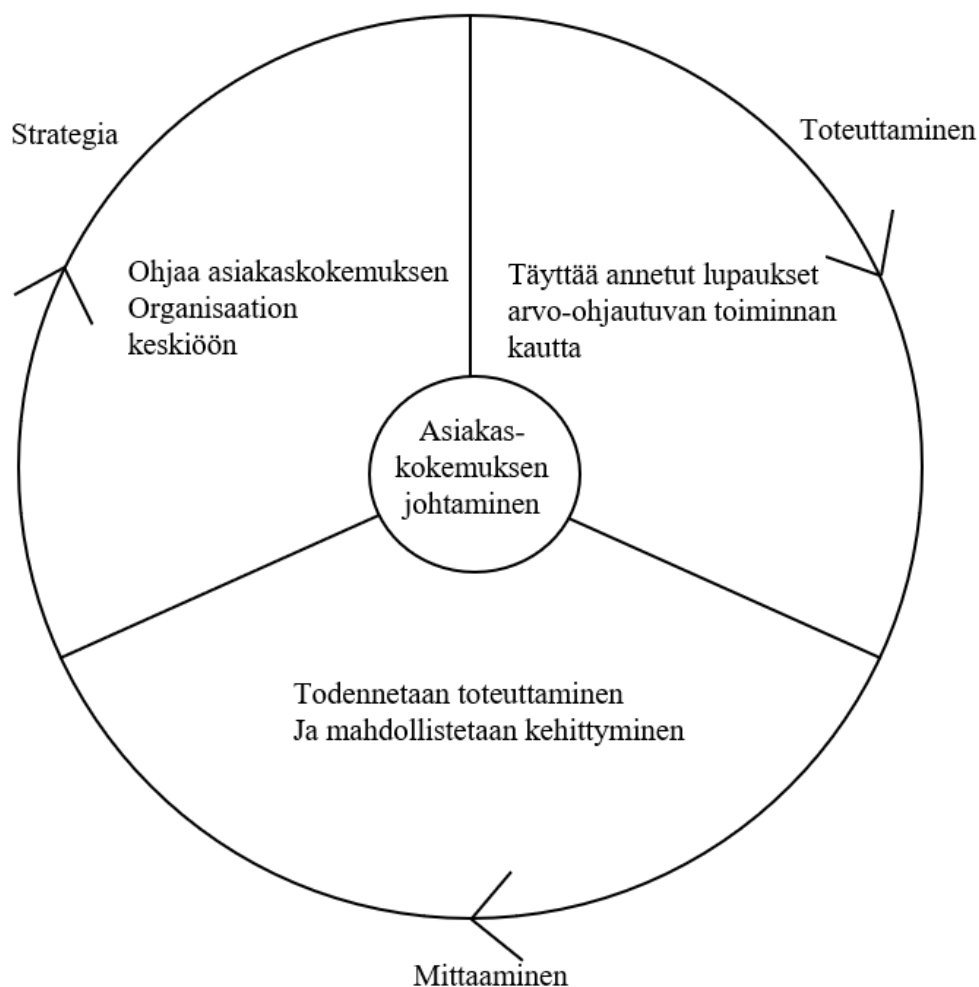


KUVIO 2. Asiakaskokemuksen muodostuminen

Asiakaskokemus (Kuvio 2.) muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa jatkumossa (Wolf ym. 2014 11-12), joka muodostuu eri kosketuspisteissä (Pine & Gilmore 1998, 99; Park 2016, 469-470; Kaipio ym. 2017, 158) niin suorien kuin epäsuorien kontaktien kautta organisaation vuorovaikuttaessa asiakkaan kanssa (Pine & Gilmore 1998, 98-99, 102; Wolf ym. 2014, 11-12). Asiakkaan kokema kokemus on asiakkaalle yksi kokonaisuus (Wolf ym. 2014, 11-12), joka voidaan organisaation toimesta jaotella osiin (Shale 2013, 286- 290; Wolf ym. 2014, 11-12; Zakkar 2019, 145, 149-151). Osia ovat



esimerkiksi organisaation ominaisuudet (mm. Sinervo ym. 2016, 115-116, 123). Koke-  
muksen muodostumisessa asiakkaan taustalla vaikuttavat tarpeet (mm. Valkama 2012,  
77; Aalto ym. 2017, 8), tunteet (mm. Lutz & Foong 2008, 356; McColl-Kennedy ym.  
2017, 254-255), arvot (Park 2016, 470), aikaisemmat kokemukset (Wolf ym. 2014, 11-  
12), odotukset (Zakkar 2019, 145, 149-151), asiakkaan elämäkokemus (Tiirinki 2014,  
45, 114 – 116; Wolf ym. 2014, 11-12) sekä palvelukokemukset (Wolf ym. 2014, 11-12).  
Palvelun laatu nähdään asiakaskokemusta määrittävänä tekijänä ja asiakastyytyväisyys  
asiakaskokemuksen ilmenemismuotona (Zakkar 2019, 150).



KUVIO 3. Asiakaskokemuksen johtamisen sykli

Asiakaskokemuksen johtaminen muodostuu strategiasta (Lutz & Foong 2008, 356-357; Purcârea ym. 2008, 204-205), sen toteuttamisesta (Valkama 2009, 36; White 2012, 837; Juuti 2015, 31; Wolf 2017b, 8-10) sekä mittaamisesta (Lutz & Foong 2008, 356-357),

joista muodostuvat asiakaskokemuksen johtamisen sykli (Kuvio 3.). Strategia ohjaa asiakaskokemuksen organisaation keskiöön (Lutz & Foong 2008, 356). Sen kautta organisaation tavoitteet (Purcârea ym. 2008, 203; Porter 2010, 2477; Wolf 2017, 9) tulevat koko organisaation toimijoiden tietoisuuteen, antaen suunnan johtajille ohjata organisaation toimintaa (Lutz & Foong 2008, 356; Wolf 2017, 11). Organisaation tulee kyetä strategiansa kautta ohjaamaan toimintaansa täyttäen antamansa asiakaslupauksen (Wolf 2017, 9). Samalla strategian tulee huomioida toiminnalliset alueet sekä palvelujärjestelmän ja asiakasymmärryksen kehittäminen (Kaarakainen & Syrjänen 2012, 127). Toimintaa ohjaavat organisaation arvot ja strategia mahdollistaen asiakaskokemuksen toteutumisen jokaisessa kohtaamisessa (Purcârea ym. 2008, 203; Wolf 2017, 11-12; Eriksson & Nordgren 2018, 581-582). Samalla organisaation on asetettavaa asiakasrajapinnassa työskentelevät henkilöt merkittävään rooliin organisaatiossa niin tiedon- kuin toiminnan jalkauttamisen vuoksi (Needham 2012, 261 – 262; Juuti 2015, 31; Wolf 2017, 11). Asetettujen tavoitteiden mukaiset indikaattorit on valittava (Paulus ym. 2017 13 – 14; Wahlbeck ym. 2018, 96, 110). Mittaamisen kautta todennetaan tehty työ (Needham 2012, 259) ja tuotetaan tieto tulevaisuuden kehittämistoimenpiteitä varten (Valkama 2009, 37; Needham 2012, 259; Hämäläinen ym. 2016, 43, 50, 70).

### 3 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat

Tämän tutkimuksen paradigma nojaa tulkitsevan koulukunnan näkemyksiin, koska tässä tutkimuksessa on tarkoituksena ymmärtää yksilöiden subjektiivisen tulkinnan kautta tutkittavaa ilmiötä. Tulkitseva koulukunta haluaa ymmärtää maailmaa subjektiivisen käsityksen pohjalta eli yhteiskunnallisia ilmiöitä yksilön jokapäiväisinä kokemuksina (Burrell & Morgan 1979, 28, 31). Johtamisen ydin kehittyi yksilöiden muodostamien merkitysten kautta organisatorisista ilmiöistä, joiden kautta saadaan tietoa johtamisen tueksi (Peltonen 2010, 20).

Jälkmoderni organisaatioteoria tarjoaa haasteita objektiiviselle näkökulmalle, pyrkien purkamaan vakaaksi miellettyjä ontologisia perustuksia sekä osoittamaan organisaatioita kuvaavien ilmiöiden kiistanalaisuuden siten, että todellisuus ja miten maailman näemme, on lopulta subjektiivista (Peltonen 2010, 21). Tässä tutkimuksessa tutkin palvelujohtajien antamia merkityksiä asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle sekä heidän kokemuksiaan asiakaskokemuksen johtamisesta. Palvelujohtajien omien tulkintojen ja käsityksien kautta muodostuu tulkinnallinen mielikuva organisaatiosta (Harisalo 2010, 18).

Tähän tutkimukseen valittu tieteenfilosofinen lähtökohta mahdollistaa yksilön ymmärryksen tavoittelemisen siten, kuinka ihminen lopulta luo ympäristönsä. Samalla se mahdollistaa uuden tiedon tuottamisen tutkittavasta ilmiöstä sekä syvällisen ymmärtämisen siten, kuin se on yksilöiden mielessä. Huomio on kiinnitettävä organisaation rakenteista kuten prosesseista sen puolesta toimiviin ihmisiin, kuten tässä tutkimuksessa palvelujohtajiin. Tällöin korostuvat ihmisten antamat merkitykset, sillä ne vaikuttavat toimintaan vahvemmin kuin organisaation määrittelemät toimintatavat. Olennaista ei ole se mitä tapahtui, vaan millainen merkitys tapahtumille annettiin. (Harisalo 2010, 19, 281.)

### 3.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullinen tutkimus voi tuoda esiin odottamattomia asioita, koska teorian sijaan lähtökohtana on aineisto. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää ja ymmärretään tutkittavaa kohdetta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157, 160, 176.) Tutkimukseen valittu menetelmä mahdollistaa tutkittavien merkitysten maailman tarkastelun (Vilka 2015, 118). Kokemusten rakentuminen lähtee merkityksistä. Kokemuksia tutkittaessa tutkitaan itseasiassa kokemusten merkityssisältöjä ja kuinka ne ovat rakentuneet. Samalla valittu menetelmä edellyttää tutkijaa tekemään päätöksen tutkitaanko kokemuksia vai käsityksiä. Kokemus on henkilön omakohtainen kokemus ja käsitys on yhteisön tapa ajatella asiaa. (Laine 2015, 31, 40.) Tässä tutkimuksessa tutkin palvelujohtajien omakohtaisia kokemuksia.

Merkityksiä tutkittaessa on mahdollista ymmärtää, miten ulkoisesti samaa tarkoittava asia merkitsee eri henkilöille eri asioita. Merkitykset ovat herkkiä siten, missä kontekstissa niitä tarkastellaan. Osa asioiden merkityksistä on selkeästi havaittavissa, mutta myös piilomerkityksiä on olemassa. Piilomerkityksiä voidaan havaita tutkimuksen kautta. Tärkeäksi muodostuu merkitysten hahmottaminen niitä ympäröivässä maailmassa. Merkityksiä selvittäessä minua on tutkijana kiinnostanut, miten tutkittava kokee tutkittavan asian. (Moilanen & Rähä 2015, 51-56.)

Kokemus itsessään on alisteinen tietoisuudelle ja mielelle. Nämä on tunnistettu lähtökohdina tutkimuksessa, koska tahtotilana on ollut tutkia kokemusta. Onnistuneeseen kokemuksen tutkimukseen liittyy subjektiivisen näkökulman ja sen välittämän tiedon ainutlaatuisuuden arvostaminen ja vastaanottaminen. (Kukkola 2014, 31, 33.) Tämän tutkimuksen menetelmä korostaa yksilön oman tulkinnan merkityksellisyyttä, koska kokemus näyttäytyy subjektiivisesti.

Tässä tutkimuksessa ensimmäinen ja toinen tutkimustehtävä liittyivät palvelujohtajien tutkittavalle aiheelle antamiin merkityksiin. Merkitysten kautta avautuva maailma ei ole meillä ihmisillä synnynnäisesti, vaan siihen kasvetaan ja siinä kehitytään. (Laine 2015, 31-32.) Tutkimustehtävien liittyessä merkityksiin mahdollistuu asian ymmärtäminen kyseisen ajankohdan merkityksimaailmasta. Merkityksiä tulkittaessa voi käydä niin, että lopulta aluksi muodostuneet tutkimustehtävät muuttuvat, kun tutkijan ymmärrys laajenee

tutkimuksen edetessä. (Moilanen & Rähä 2015, 56.) Kolmas tutkimustehtävä liittyi palvelujohtajien kokemuksiin siten, kuinka he ovat kokeneet asiakaskokemuksen johtamisen. Omakohtaisten kokemusten ymmärtämisen myötä mahdollistuu organisaation kehittäminen, sillä yksilöllinen ja ainutlaatuinen kokemus saa yhteisöllisiä piirteitä. Ja yhteisöllisten piirteiden myötä mahdollistuu organisaatioiden kautta koko sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen. (Malo 2014, 220-221; Laine 2015, 32.) Tässä tutkimuksessa tutkimustehtäviä ei tarvinnut muuttaa tutkimusprosessin kuluessa.

Fenomenologinen ja hermeneuttinen tutkimus ovat laadullisen tutkimuksen lajeja (Hirsjärvi ym. 2007,158). Tutkimusotteina ne sisältyvät tulkinnallisen koulukunnan sisältämiin tieteellisiin ajattelutapoihin (Hatch & Yanow 2005, 65). Tässä tutkimuksessa käytän fenomenologis-hermeneuttista tutkimusotetta tutkiessani palvelujohtajien merkityksiä ja kokemuksia. Tämän tutkimusotteen kautta mahdollistui, että voin lopulta ymmärtää yksilön eli palvelujohtajan omakohtaisia kokemuksia sekä merkitysten maailmaa. Tämän kautta voin lopulta ymmärtää tutkittavaa aihetta. (Tökkäri 2018, 66.)

Palvelujohtajat ovat yksilöitä ja fenomenologia korostaa yksilön näkökulmaa. Yksilö eli palvelujohtaja voidaan kuitenkin ymmärtää yhteisön jäsenenä eli palvelujohtajien joukossa organisaatiossa. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus voidaan nähdä yksittäiseen suuntautuvana, jolloin tutkimus ei tavoittele laajoja yleistyksiä, vaan ymmärrystä tutkittavan joukon merkitysmaailmasta. (Laine 2015, 31-32.) Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa kohteena on ihminen ja miten tuosta kohteesta saadaan tietoa. Fenomenologisessa tutkimuksessa ajatellaan, että ihmisen toiminta on suuntautunut johonkin. Hermeneuttinen ulottuvuus mahdollistaa tuon suunnan tulkitsemisen. (Kukkola 2014, 52; Tuomi & Sarajärvi 2018, 39-40.)

Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus voidaan kuvata vaiheittain (Taulukko 2.). Ensimmäisessä vaiheessa tutkijana muodostin esiyymmärryksen niistä teorioista, joihin olin ennalta tutustunut. Tämän esiyymmärryksen kautta loin oman kokemuksen tutkittavasta aiheesta. Tämä mahdollisti aiheen laajemman tarkastelun. Toisaalta se voi aiheuttaa minulle tutkijana rajoittuneisuutta rajaamalla näkökulmia. (Moilanen & Rähä 2015, 57.) Tutkijan ymmärrys aiheesta tukee tilannetta, että tutkija puhuu tutkittavan kanssa samasta asiasta. Näin tutkija ja tutkittava muodostavat yhteisen fenomenologisen perustan, joka auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkittavaa. Tutkija ei kuitenkaan heti ymmärrä tutkittavan

kokemusta kokonaisuudessaan, eikä lähtökohtaisesti pysty sitä sellaisena tavoittamaan. Tutkija voi hermeneuttisesti pyrkiä ymmärtämään kuvattua kokemusta. (Kukkola 2014, 51-52.)

TAULUKKO 2. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimuksen rakenne (Laine 2015, 49)

Vaihe:	Tehtävä:
1	Esiymmärryksen muodostaminen tutkittavasta aiheesta (muodostettu ennen aineiston keruuta, esiymmärrys esitetty luvussa 2.6)
2	Haastattelu (Aineisto hankinta)
3	Tutustuminen aineistoon (Aineiston lukeminen)
4	Kuvaus (tutkimustehtävien kautta olennaisen esiin nostaminen)
5	Analyysi (merkityskokonaisuuksien jäsentyminen, sisällön esittämien tutkijan kielellä, tulkintaa vaativien ilmaisujen erityistarkastelu)
6	Synteesi (kokonaisrakenteen luominen, suhteiden tarkastelu, yksilötulosten mahdollinen yhteenvienti)
7	Tulosten tarkastelu suhteessa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen
8	Uuden tiedon tarkastelu, mahdolliset kehittämisideat

Tähän tutkimukseen valittu tutkimusote tavoitteli sitä, että tutkimuksen kautta voidaan lisätä organisaation tietoa tutkittavasta aiheesta ja mahdollistaa näin organisaation kehittyminen tulevaisuudessa. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusote mahdollistaa, että tutkimuksessa voidaan tulkita ja ymmärtää merkityksiä sekä lisätä ymmärrystä inhimillisistä elämän ilmiöistä sekä löytää kehittämiskohteita. Tietoinen kehittäminen on mahdollista, jos on ymmärrystä olemassa olevista merkitysrakenteista. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen kehittämisessä on ymmärrettävä, millaisista olennaista osista johtaminen rakentuu ja millaisten merkitysten varassa johtajat, henkilöstö ja asiakkaat suuntautuvat johtamisen ja terveydenhuollon todellisuuteen. (Laine 2015, 33-34, 51.)

### 3.3 Aineiston hankinta

Tutkimukseni aineisto koostui haastatteluiden avulla kerätystä aineistosta. Haastattelu eli aineiston hankinta voidaan kuvata fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusprosessin toisena vaiheena (Taulukko 2.). Haastattelun idea on aineiston keruumenetelmänä yksinkertainen. Halutessa tietää jostakin tietystä asiasta tietyltä kohdejoukolta, kysytään sitä heiltä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84.) Tutkimukseni tavoitteen ja tarkoituksen mukaisesti haastattelu mahdollisti yksilön tajunnan sisällön tavoittamisen merkitysten ja kokemusten osalta (Tökkäri 2018, 69). Lopulta haastateltavien ajatukset, kokemukset ja tunteet tulivat esiin minun eli tutkijan kautta tutkimukseni tuloksissa (Hirsjärvi & Hurme 2015, 41).

Tutkittavan kohderyhmän tunteminen on tärkeää tehdessä haastattelukysymyksiä. Tutkijana en tutustunut kohderyhmään, mutta työskentelen samassa organisaatiossa, minkä vuoksi minulle on ennalta muodostunut käsitys tutkittavan kohderyhmän asemasta ja työnkuvasta organisaatiossa. Kohderyhmän tunteminen tulee esiin erityisesti laadullisessa tutkimusmenetelmässä, sillä tutkittu kokemus on tilannesidonnaista. Tämä edellyttää tutkijalta tutustumista tutkittavan toimintaan ja kuinka he luovat merkityksiä. Heikko tuntemus voi vaikuttaa lopulta tuloksien ja sitä kautta tutkimuksen uskottavuuteen. (Vilkka 2015, 130-131.) Muodostin tutkimukseni haastattelukysymykset mahdollisimman avoimiksi teoreettisen viitekehyksen ja tutkimustehtävien ohjaamina (Liite 1.).

Käytin erityisesti kolmannen tutkimustehtävän haastattelukysymyksiä muodostamisen apuna tutkimustehtävien lisäksi teoreettista viitekehystä. Näin kolmannen tutkimustehtävän haastattelukysymyksille muodostui ennalta kolme teemaa (Liite 1.). (Hirsjärvi & Hurme 2015, 11, 35, 42, 47-48.) Tutkimuksessani en halunnut selvittää tutkimukseen osallistuvien taustatietoja, sillä halusin tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti ymmärtää palvelujohtajien omakohtaisia merkityksiä ja kokemuksia. Tavoitteenani oli lisäksi lisätä organisaation tietoutta tutkittavasta aiheesta. Tällöin minulle riitti tieto siitä, että on työskennellyt tämän strategiakauden aikana organisaatiossa palvelujohtajana. Sukupuolella, koulutustaustalla tai esimerkiksi iällä, ei ollut tutkimukseni tulosten kannalta merkitystä, koska tarkoitukseni ei ollut selvittää esimerkiksi, miten naisten ja miesten näkemykset eroavat toisistaan, vaan se, miten organisaatiossa palvelujohtajat kokevat tutkittavan aihealueen ja millaisia merkityksiä he sille antavat.

Tutkimuksen haastatteluna toimi puolistrukturoitu- eli teemahaastattelu. Menetelmänä se muodostui joustavaksi tavaksi kerätä tietoa. Tein tämän tutkimuksen haastattelut yhteistyössä Siun soten kanssa haastatellen organisaation palvelujohtajia. Haastatteluissa etenin ennalta suunnittelemani haastattelurungon mukaisesti. Tarvittaessa haastattelun aikana selvensin kysymyksiä sekä kävin keskustelua tutkittavan kanssa. Pääasiallisesti haastatteluiden aikana en joutunut tarkentamaan esittämiäni kysymyksiä. Joissakin haastatteluissa yhden kysymyksen vastaus saattoi sisältää useamman kysymyksen vastauksen, jolloin saatoin jättää samaa asiaa kysyvän kysymyksen pois suunnittelemani haastattelurungosta. Teemahaastattelujen myötä yhdenmukaisuus voi vaihdella, mutta haastattelujen lopullinen tarkoitus on löytää valittuun teemaan sopivia vastauksia, jonka vuoksi mieltävaltaisuus kysymyksissä ei ole perusteltua. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85, 87-88.)

Ennen aineiston hankintaa hain tutkimusluvan organisaatiolta. Tutkimuslupaa varten toimitin organisaatiolle tutkimuslupahakemuksen (Liite 2.), tutkimussuunnitelman, tietosuojaselosteen, saatekirjeen (Liite 3.) sekä tutkittavien tiedote ja suostumus -lomakkeen (Liite 4.). Lähetin tutkimusluvan hakulomakkeen organisaatiolle 10.11.2019 ja sain luvan tutkimuksen tekemiselle (Liite 5.) 4.12.2019. Luvan saatuaani lähetin kaikille organisaation palvelujohtajille (12 henkilöä) tutkimukseen liittyen sähköpostitse saatekirjeen (Liite 3.), jossa kerroin heille tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta. Sain kuusi vastausta, jonka jälkeen lähetin uusintakirjeen. Uusintakirjeen jälkeen sain vielä kolme vastausta. Vastausten pohjalta sain sovittua yhdeksän haastattelua.

Tutkijan asenne on merkityksellinen haastattelun ja aineiston keruun onnistumiselle. Tutkijan on pystyttävä omaksumaan avoimuus ja ennalta määrittelemättömyys tutkimuskohteelle, vaikka tutkimustehtävät, esitetyt kysymykset sekä tutkijan mielenkiinto rajaavat aiheita. Fenomenologisessa haastattelussa korostuu toisen kokemuksen ja merkitysten tavoittelu, jonka vuoksi toin esiin ennen haastatteluita, että olen kiinnostunut tutkimuksessa nimenomaan palvelujohtajien omista kokemuksista enkä yleisistä käsityksistä tutkittavan aiheen suhteen. (Laine 2015, 39-40.)

Haastattelujen kautta suullisesti tuotettu aineisto mahdollistaa syvällisen tiedon keräämisen ja tutkittavan tavoittamisen ainutlaatuisena subjektina eli hänen kokemuksensa tutkittavasta aiheesta. Samalla se asettui luonnolliseksi tavaksi kerätä tietoa tutkittavasta aiheesta. Haastattelujen kautta oli mahdollista saada esiin näkökulmia, joiden uskoin tuottavan jotakin uutta teoreettisen alkuoletuksen lisäksi tutkittavasta ilmiöstä. Aineistosta esiin tulevat ilmiöt voivat aiheuttaa sen, että tutkija joutuu tutkimuksen loppuvaiheessa syventymään uusiin tutkimuksessa aiemmin huomioimattomiin teoreettisiin näkemyksiin. Tätä en joutunut tekemään tutkimuksessani. (Kiviniemi 2018, 73, 77, 79.)

Haastatteluihin on hyvä varautua tekemällä koehaastattelu, näin saa ennalta tietoa haastattelun toimivuudesta käytännössä (Hirsjärvi ym. 2007, 206). Koehaastattelu varmistaa kysymysten yksiselitteisyyttä sekä ymmärrettävyyttä (Vilkkä 2015, 130). Samalla koehaastattelu harjoittaa tutkijaa varsinaiseen haastettutilanteeseen. Näin omat käytännöt tukevat haastattelun onnistumista. (Eskola & Vastamäki 2015, 40.) En tehnyt koehaastattelua ennen yksilöhaastatteluja, koska suunniteltu koehaastattelu ei onnistunut aikataulu-



haasteiden vuoksi. En halunnut tehdä koehaastattelua kohderyhmään kuuluvalle palvelujohtajalle, koska se mahdollisti, että kaikki palvelujohtajat pystyisivät halutessaan osallistumaan varsinaiseen tutkimushaastatteluun. Todennäköisesti suunniteltu koehaastattelu ei olisi vaikuttanut haastatteluteemojen yksiselitteisyyteen ja ymmärrettävyyteen, koska johtotaso olisi ollut koehaastattelun kohteella erilainen. Lopulta tutkimuksen haastatteluteemat saivat positiivista palautetta palvelujohtajilta haastattelujen jälkeen. Lisäksi pyrin varmistamaan haastatteluteemojen soveltuvuutta riittävällä ajankäytöllä, sillä tein haastatteluteemoja kuukauden ajan.

Ennen haastattelujen suorittamista toimitin yhdelle palvelujohtajalle hänen pyynnöstään sähköisesti haastatteluteemat. Muutoin tutkittavat saivat saatekirjeen mukana tiedon tutkimuksen aihealueesta. Lopulta toteutin yhdeksän palvelujohtajan yksilöhaastattelut eli aineiston keruun ajalla 16.12.2019-7.1.2020. Yleisesti haastattelut voidaan toteuttaa niin yksilö- kuin pari- tai ryhmähaastatteluna. Pari- ja ryhmähaastatteluissa haastattelut voivat olla luontevampia ja vapautuneita, mutta samat ominaisuudet on yhdistetty myös yksilöhaastatteluihin. Tutkijan päätettäväksi jää, mikä haastattelumuoto tuottaa tutkijan mielestä parhaan lopputuloksen. Tein yksilöhaastattelut, koska tutkimuksessa oli tarkoitus ymmärtää, kuinka palvelujohtajat yksilöinä ymmärtävät asiakaskokemuksen ja sen johtamisen. (Hirsjärvi ym. 2007, 205-206.)

Toteutin haastattelut organisaation tiloissa esimerkiksi palvelujohtajien omassa työhuoneessa siten, että palvelujohtajien saapuminen haastatteluun oli mahdollisimman vaivatonta. Lisäksi yhden haastattelun toteutin verkkovälitteisesti. Ennen haastattelun aloittamista pyysin luvan haastattelun tallentamiseen. Lisäksi kävin läpi tutkimukseen osallistuvien palvelujohtajien kanssa, Tutkittavien tiedote ja suostumus -lomakkeen (Liite 4.) sisältämät tiedot kuten vapaaehtoisuuden ja sen, ettei haastateltavien henkilöllisyys tule paljastumaan missään vaiheessa tutkimuksen aikana eikä valmiista tutkielmasta pysty erittelemään palvelujohtajia. Ennen haastatteluja palvelujohtajat allekirjoittivat yhdessä läpi käydyn Tutkittavien tiedote ja suostumus -lomakkeen (Liite 4.). Kävin vielä ennen haastatteluja läpi, että vain minä käsittelen haastatteluissa syntynyttä aineistoa. Korostin ennen haastatteluja, että olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut tutkittavien omakohtaisista kokemuksista tutkittavan aiheen suhteen, enkä yleisistä käsityksistä. (Laine 2015, 40.) Haastatteluissa palvelujohtajat tuottivat suullisesti aineiston omin sanoin vastaamalla esitettyihin haastatteluteemoihin. Lisäksi heillä oli läpi haastattelun mahdollista tuoda

esiin ajatuksia esitettyjen teemojen ulkopuolelta. Lisäksi haastattelun viimeinen kysymys toi kysymyksen muodossa esiin mahdollisuuden kertoa tutkimuksen aihealueista, jos tutkittava olisi haastattelun aikana kokenut, että jokin tutkittavaan aihealueeseen liittyvä osa-alue olisi jäänyt kysymättä tai käymättä läpi (Liite 1.). Palvelujohtajat eivät tuoneet tässä vaiheessa esiin uusia asioita tutkimuksen aihealueiden ulkopuolelta. Vastauksissaan he kertoivat omin sanoin asiakaskokemuksesta ja sen johtamisesta. Yksi haastattelu kesti noin 30-45 minuuttia.

### **3.4 Aineiston analysointi**

Useimmat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat sisällön analyysiin, kuten tämä tutkimus. Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi oli pääsääntöisesti induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällön analyysi, jonka avulla pyrittiin luomaan teoreettinen kokonaisuus kerätystä aineistosta. Aikaisemmalla teorialla ei tulisi olla merkitystä tutkimuksen lopputuloksen kanssa, koska oletus on, että analyysi on tehty aineiston perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 105, 108-110.) Kolmannen tutkimustehtävän kohdalla aineistolähtöinen sisällön analyysi tukeutui teoriaohjaavaan analyysiin.

Aineistolähtöinen tutkimus on haastava, sillä puhtaasti aineistosta muodostuvan tuloksen tekeminen on ongelmallista, sillä esimerkiksi käytetyt käsitteet ovat jo olemassa. On pohdittava, voiko tutkija todella pystyä jättämään omat ennakkoluulonsa pois analysointivaiheessa, eikä näin saata omia ennakkoluulojansa analyysiin. Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa tämä pyritään ratkaisemaan siten, että ennen aineiston keruuta tutkija kirjoittaa ylös oman esiymmärryksensä tutkittavasta aiheesta. Tässä tutkimuksessa olen esittänyt oman esiymmärrykseni alaluvussa 2.6. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109.)

Tämän tutkimuksen aineisto koostui palvelujohtajien haastatteluissa syntyneestä litteroidusta tekstiaineistosta. Aloitin haastattelujen kautta muodostuneeseen aineistoon tutustumisen litteroimalla tallennetun puheen tekstimuotoon. Tämä voidaan kuvata tutkimusprosessini kolmantena vaiheena (Taulukko 2.). Tällöin mahdollistui aineiston manuaalinen analysointi. (Kananen 2017, 134.) Litteroinnissa tuli huomioida, että haastatteluaineisto säilyttää tutkittavan aiheelle antamat merkitykset muuttumattomana. Samalla huomioin, että fenomenologinen lähestymistapa ei edellytä pikkutarkkaa litterointia.

(Vilkkä 2015, 137-138.) Tutkimukseni lähestymistapa salli, että litteroinnin taso muodostui yleiskieliseksi. Tällöin litteroinnin yhteydessä poistin murre- ja puhekielen ilmaisut muuttaen aineiston kirjakieliseksi. (Kananen 2017, 135.) Merkitsin haastattelut erillisiksi käyttämällä koodeja H1, H2, ..., H9. Haastattelulle antamani numero oli satunnainen, eikä se ollut yhteydessä ajankohtaan. Haastatteluaineistoja minulla oli haastattelujen mukainen määrä eli yhdeksän kappaletta. Litteroinnin jälkeen minulla oli Word-dokumenttina 65 sivua tekstiä. Word-dokumentissa käytin fonttia Times New Roman, fonttikokoa 12 sekä riviväliä 1,5. Lisäksi sivujen marginaalit olivat 3 cm mahdollistaen muistiinpanojen tekemisen sivujen reunoille analysointi vaiheessa.

Aineistoa analysoitaessa ennakko-oletuksista ei tarvitse vapautua. Tutkijan on tiedostettava ne ja lopulta käytettävä niitä hyödyksi tutkimuksessa. (Tökkäri 2018, 65.) Lähdin hyödyntämään aineistolähtöisessä analyysissä fenomenologis-hermeneuttista tutkimusotetta, koska lähtökohtainen tarkoitukseni oli ymmärtää palvelujohtajia. Litteroituani kaikki haastattelut luin jokaisen litteroidun haastattelun läpi kaksi kertaa tekemättä merkintöjä. Tämän jälkeen jaottelin aineiston siten, että listasin kaikkien palvelujohtajien vastaukset peräkkäin tutkimustehtävien mukaisen jaottelun pohjalta. Lisäksi jaottelin kolmannen tutkimustehtävän vastaukset ennalta asetettujen teemojen mukaiseen järjestykseen.

Neljäntenä tutkimusprosessini vaiheena (Taulukko 2.) lähdin tutustumaan aineistoon tutkimustehtävien mukaisesti ja luin aineiston läpi useita kertoja. Lukiessani aineistoa alle viivasin tekstistä palvelujohtajien ilmaisuja, jotka vastasivat esittämiini tutkimustehtäviin. Samalla kirjoitin marginaaleihin aineistosta mieleeni muodostuvia tutkijan ilmaisuja palvelujohtajien ilmaisuille. Näin sain nostettua alustavasti esiin aineistosta tutkimustehtävien kautta olennaisia asioita. (Laine 2015, 49.) Olennaisten ilmaisujen löytämisen jälkeen lähdin jäsentelemään palvelujohtajien ilmaisuja Excel-taulukkoon tehden analyysiä tutkittavasta aiheesta. Tässä vaiheessa ryhmittelin samaa asiaa ilmaisevat asiat merkityskokonaisuuksiksi. Näille kokonaisuuksille muodostin tutkijan kielellä omat ryhmää vastaavat käsitteet. Tämä vaihe voidaan kuvata viidentenä vaiheena tutkimusprosessissani (Taulukko 2.).

Analysoinnin aikana tutkijalle muodostuva kriittisyys ja reflektiivisyys siirtävät toiminnan tutkimukselliselle tasolle. Tutkijan ymmärryksen kehittyminen vaatii fenomenologis-

hermeneuttisessa lähestymistavassa luopumista omista ennakkoluuloista sekä omista pinttyneistä tavoista ajatella tietävänsä, mitä haastateltava tarkoittaa. Kirjoitin ylös heti haastatteluiden jälkeen sekä analysoinnin yhteydessä mieleeni nousseita asioita, etteivät omat mielipiteeni ohjaisi varsinaista analyysyä. Lisäksi tässä auttoi se, että tutkijana olin tiedostanut ennen aineiston keruuta aihealuetta koskevan teoreettisen mallin, jonka jälkeen tiedostetut, olemassa olevat teoreettiset käsitykset oli mahdollista siirtää analysoinnin ajaksi sivuun. Sivuun siirretyt teoriat olivat aikaisempia tutkimustuloksia ja teorioita käsiteltävästä aiheesta. Tämän tutkimuksen kautta oli tarkoitus tuoda esiin aineiston tuoma tieto, ettei esiin tulevaa tietoa määritellä aluksi minkään muun kautta. Tähän perustuu myös tämän tutkimusotteen mahdollisuus ymmärtää maailmaa toisen ihmisen kokemuksen kautta. Vaikka analysointi vaiheessa teoria pidetään sivussa, ei tutkimus ala tyhjästä. Fenomenologin on ymmärrettävä, että tutkimuskohteella on teoreettisia lähtökohtia. (Laine 2015, 36-37.)

Jatkoin aineistoni analysointia tutkimustehtävien mukaisesti eteenpäin ja loppuvaiheessa yhdistin tuloksiin teoriasta esiintyneitä asioita. Näin analysoinnin loppuvaiheessa ajatteluni ohjasi sekä aineisto että valmiit teoriat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103.) Tarkoitus oli, että aikaisempi tieto tunnistetaan, mutta aineiston kautta oli mahdollisuus tuoda esiin uusia asioita tutkittavasta aiheesta. Erityisesti kolmannen tutkimustehtävän luokittelu ohjasi teoreettisen viitekehyksen kautta muodostuneet teemat, jotka muuttuivat osittain analyysin jälkeen.

Jäsentelin aineistoa siten, että vastauksien kautta muodostin organisaation yhteistä ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Fenomenologit tuovat esiin tutkijan intuition nähdä kokonaisuuksia muodostuneista merkityksistä. Ilmiön ymmärtämiseen liittyy lopulta kyky nähdä asioiden välisiä suhteita eri näkökulmista katsottuna. Monimerkityksellisyys haastaa tutkijaa. Tutkimuksessa, joka pyrkii ymmärtämään merkityksiä ja kokemuksia ei ole tarkoituksellista yrittää muodostaa yksiselitteisiä merkityksiä. Hermeneuttinen tulkinta-ohje ohjaa myös tutkijaa siten, että yksittäinen osa tutkittavan puhetta tulee nähdä koko puheen osana. Kokonaisuuksien muodostumiseen vaikuttavat myös tutkimustehtävät ja lopulta ne määrittelevät, mitkä aineistosta muodostuvat merkitykset ovat oleellisia. Lopulta analyysissä esiin tulleet ilmiöt ovat pyrkimys saattaa kokonaisuudeksi, jossa ilmiöiden väleissä on sidoksia toisiinsa. Näin syntyy kokonaisrakenne tutkittavasta ilmiöstä. Tässä tutkimusprosessini kuudennessa vaiheessa (Taulukko 2.) aloin luomaan synteisiä

ja yhdistämään omien tutkijan ilmaisujeni kautta merkityksiä ja kokemuksia isommiksi kokonaisuuksiksi käyttämällä apuna Excel-taulukkoa (Liite 6.).

Tutkimusprosessini seitsemännessä vaiheessa (Taulukko 2.) pystyin tarkastelemaan muodostunutta kokonaisrakennetta aikaisempien teorioiden valossa. Tällöin tutkijana voi vapauttaa itsensä tietoisesti ennen analysointia tehdystä teorian sivuun siirtämisestä. Onnistunut tutkimus kykenee laajentamaan ilmiön aikaisempaa tarkastelua esimerkiksi monipuolisemman tiedon kautta. (Laine 2015, 42-48.) Tehdessäni päätelmiä tutkittavasta aiheesta oli tärkeää käydä aineiston ja aikaisemman teorian välistä vuoropuhelua. Tämän pohjalta rakentui lopulta myös tutkimukseni luotettavuus. Laadullisessa tutkimuksessa aikaisemman tutkimustiedon merkitys korostuu, kun tutkija pyrkii oman aineistonsa kanssa pääsemään edeltävän teorian tasolle. (Moilanen & Rähä 2015, 66-67.) Lopuksi toin esille omat päätelmäni siitä, kuinka kohdeorganisaatio, yhteiskunta ja tieteenala voivat hyötyä pro gradu -tutkielmani tuloksista. Tätä voidaan pitää tutkimusprosessini viimeisenä vaiheena (Taulukko 2.).

## 4 TULOKSET

### 4.1 Asiakaskokemuksen merkityksiä palvelujohtajille

Ensimmäisessä tutkimustehtävässä tarkoitukseni oli ymmärtää millaisia merkityksiä palvelujohtajat antavat asiakaskokemukselle sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Palvelujohtajien asiakaskokemukselle antamat merkitykset jakautuivat kahteen osaan. Asiakaskokemuksen merkitys palvelujohtajille oli *nostaa asiakkaan tärkeys yksilöllisine lähtökohtineen keskiöön sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Lisäksi asiakaskokemukselle annettiin merkitys, jossa se miellettiin *mahdollisuudeksi varmistaa organisaation toiminta tulevaisuudessa*.

#### *Asiakkaan tärkeys*

Palvelujohtajat antoivat asiakaskokemukselle merkityksen, joka nostaa sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa keskiöön asiakkaan tärkeyden yksilöllisine lähtökohtineen. Asiakas tuotiin esiin koko toiminnan lähtökohtana sekä tasa-arvoisena toimijana. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan nähtiin olevan asiakkaiden tarpeista ja odotuksista lähtevää toimintaa. Pääasiallisesti palvelujohtajat kuvasivat asiakaskokemuksen muodostuvan subjektiivisen kokemuksen kautta, sillä asiakkaiden ymmärrettiin kokevan asiat eri tavoin oman persoonansa kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation tarkoitus olisi toiminnallaan täyttää asiakkaiden omat odotukset sekä tarpeet ja jopa ylittää odotukset.

*”Ei voida puhtaasti puhua siitä, että asiakaskokemus on kaikille samanlainen, että se vaikuttaa hyvin vahvasti, se asiakkaan persoona.” (H7)*

*”Asiakas on meidän yhteistyökumppanimme sen asiakasprosessin ajan.” (H6)*

*”Saanko, ehkä enemmän mitä minä osaan itse pyytää.” (H5)*

Palvelujohtajat hahmottivat, ettei asiakaskokemus synny yhden vaikutuksen seurauksena. He toivat esiin sen monisyisyyden ymmärtämällä asiakaskokemuksen laajuuden, vaikei kaikki siihen liittyvät osa-alueet olleet välttämättä tiedossa.

*”Puhutaan paljon asiakaskokemuksesta ja asiakaskokemuksen merkityksestä, mutta me ei oikealla tavalla sitä saada selville, eikä etsitä.” (H2)*

Palvelujohtajat toivat esiin asiakaskohtaamisen merkityksellisyyden asiakaskokemuksen muodostumisessa, jossa vaikuttavana tekijänä mainittiin henkilöstön toiminta. Tämä suora yhteys asiakkaan ja henkilöstön välillä loi tasavertaisuutta sekä subjektiivisten odotusten ja tarpeiden täyttymistä. Kohtaamisia kuvattiin tapahtuvan koko asiakkaan polun ajan. Samalla palvelujohtajat mieltävät, että merkityksellistä asiakaskokemuksen muodostumisessa suoran yhteyden rinnalla on myös epäsuoralla yhteydellä. Tällöin asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttavat toiminnallinen laatu, joka muodostuu esimerkiksi sujuvista prosesseista, fyysisestä ympäristöstä, saatavuudesta, tavoitettavuudesta, riittävästä resursseista sekä asiakkaalle annetusta informaatiosta. Näiden kautta mahdollistuu laadukkaan palvelun tarjoaminen.

*”Liittyy aikajänteet.” (H1)*

*”Miljöö.” (H9)*

*”Millä tavalla saa yhteyttä tähän organisaatioon eri vaiheissa.” (H3)*

*”Asioista puhutaan selkeästi, ymmärrettävästi, asiakkaan kielellä, tietyllä tavalla.” (H6)*

### ***Mahdollisuus***

Palvelujohtajat toivat esiin, että asiakaskokemuksen merkitys voidaan ajatella mahdollisuutena varmistaa organisaation toiminta tulevaisuudessa, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden olisi varmistettava oma kilpailukykyensä eri toimijoiden joukossa. Huono yhteiskunnallinen taloustilanne edellyttää osaltaan laadukkaan palvelun tarjoamista. Samalla hyvä asiakaskokemus nähtiin organisaation kilpailuvalttina varmistuen kilpailukykyisyyttä, sillä hyvän asiakaskokemuksen nähtiin sitouttavan asiakkaat organisaatioon. Kilpailukykyyn vaikuttavana tekijänä palvelujohtajat toivat esiin modernien ja ajanmukaisten välineiden käyttöön ottamisen osana palveluita. Tulevaisuuteen suuntautuminen tarkoittaisi organisaatioille sitä, että oman toiminnan lisäksi ymmärrettäisiin aikakauden tuomat muutokset. Organisaatioiden tulee ymmärtää asiakkaiden tietoisuuden lisääntyminen, koska tietoa on vapaasti saatavilla. Tämä vie tilanteeseen, jossa organisaatiot eivät asetu enää asiakkaiden yläpuolelle. Organisaatioiden tulee ymmärtää

hierarkiattomuus ja valmentavan otteen hyväksikäyttö tuotetuissa palveluissa. Asiakkaiden ajatusmaailma on muuttunut ja sen ymmärtäminen nähdään yhtenä tulevaisuuteen suuntaavana toimintamallina sekä organisaation toiminnan edellytyksenä.

*”Tiukka taloustilanne ei ole vara, tehdä huonoa laatua.” (H2)*

*”Taloudellisesti on se tilanne, että meillä on sosiaali- ja terveydenhuollon maailmassa kilpailua tulevaisuudessa paljon enemmän. Pitää tarjota sellaisia palvelukokemuksia, että ihmiset valitsevat meidät jatkossakin.” (H3)*

## **4.2 Asiakaskokemuksen johtamisen merkityksiä palvelujohtajille**

Toisessa tutkimustehtävässä tarkoitukseni oli ymmärtää millaisia merkityksiä palvelujohtajat antavat asiakaskokemuksen johtamiselle sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Asiakaskokemuksen johtamisen merkitys jakautui kolmeen kokonaisuuteen: *toiminnan suuntaaminen kohti tavoitetta, henkilöstön mahdollisuuksista huolehtiminen sekä toimivien prosessien mahdollistaminen.*

### ***Toiminnan suuntaaminen kohti tavoitetta***

Palvelujohtajat toivat esiin, että asiakaskokemuksen johtamisen merkitys on mahdollisimman reaaliaikaisesti suunnata toiminnallaan kohti hyvän asiakaskokemuksen toteutumista esimerkiksi toiminnan kehittämisen kautta. Selkeätä yhtä tapaa ei noussut esiin, kuinka kehittämisen tulisi tapahtua, vaan palvelujohtajat toivat tätä esiin eri tavoin. Esiin tuotiin, että asiakkailta tulee kysyä, mitä he haluavat, että toimijat voisivat olla tietoisia asiakkaiden tarpeista. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi käyttämällä kokemusasiantuntijoita. Lisäksi esiin tuli, että johtajan oma eteenpäin suuntautuva työote ja laadukas toiminta esimerkiksi tietoon perustuen mahdollistaa toiminnan eteenpäin viemisen kohti organisaation yhteistä tavoitetta. Tiedolla johtamista pidettiin erityisen tärkeänä muutosten yhteydessä. Johtajien olisi tunnistettava tiedon tarve. Mittaamista pitäisi kehittää sekä toteuttaa, että hyvän asiakaskokemuksen toteutuminen asetetun tavoitteen mukaisesti olisi lopulta mahdollista. Mitattua tietoa tulisi analysoida ja toiminnan kehittyä tätä kautta.

*”Johdonmukainen, on myös tuota niin omalla työllään näyttää sillä omalla esimerkillänsä omalla toiminnallaan sitä, että mikä millä tavalla me niin kuin viedään hallitusti, harkitusti, ystävällisestikin ihan niin kuin just tätä asiaa eteenpäin.” (H2)*



*”Meidän pitäisi kysyä myös näiltä meidän asiakkailtamme siitä, mitä ne oikein halua.”  
(H1)*

### ***Henkilöstön mahdollisuuksista huolehtiminen***

Asiakaskokemuksen johtamisen merkitys palvelujohtajien mielestä on huolehtia henkilöstön edellytyksistä tuottaa hyvää asiakaskokemusta asiakasrajapinnassa. Palvelujohtajat olivat sitä mieltä, että tämän toteutumiseen vaikuttavat johtajien oma toiminta, kuten esimerkiksi johtajien henkilökohtaiset ominaisuudet, johtajan esimerkillinen toiminta sekä ymmärrys asiakasrajapinnassa tapahtuvista kohtaamisista. Esiin tuotiin, että henkilöstön edellytyksistä huolehtiminen mahdollistuisi henkilöstön huomioonottavalla johtamisella sekä työntekijäkokemuksen huomioimisella. Toisaalta uskottiin, että hyvän asiakaskokemuksen toteuttamiseen vaikuttavat tasapuolinen palautteen anto sekä salliva ilmapiiri, joka loisi mahdollisuuksia henkilöstölle tuottaa hyvää asiakaskokemusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa olisi päästävä eroon johtamisesta, joka perustuu negatiiviiseen palautteen antoon. Näin johtajat mahdollistaisivat sen, että henkilöstö voi tarjota hyvää asiakaskokemusta. Lopulta myös tiedottaminen ja toistuva asiakaskokemuksen esillä pitäminen auttavat henkilöstön edellytyksistä huolehtimista asiakasrajapinnassa.

*”Johtamisen kannalta meidän pitäisi sitten huolehtia niistä työntekijöistä ja se on niin kuin aika iso juttu päivittäisjohtamisen, näkymistä, läsnäolemista.” (H4)*

*”Työntekijäsuhde, tietynlainen asiakaskohtaaminen, samanlainen kuin loppuasiakkaan kohtaaminen siitähän se nyt lähtee, onko se nyt sen kummallisempaa.” (H9)*

*”Fyysistä tukea johtamisen näkökulmasta, että me oikeasti annetaan niitä mahdollisuuksia lähteä tekemään. (H2)*

*”Ja sitten tietysti toisaalta ihmiselle voimavaroja siihen, että ne jaksavat toimia siinä hommassa.” (H3)*

### ***Toimivien prosessien mahdollistaminen***

Kolmas asiakaskokemuksen johtamisen merkitys oli pyrkiä löytämään, edistämään ja luomaan toimivia prosesseja. Palvelujohtajien mielestä asiakaskokemuksen johtamisen merkitys on mahdollistaa taloudelliset edellytykset siten, että johtamisen kautta löydetäisiin edulliset ja kustannustehokkaat tavat toimia. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi

ottaa mallia toimintaansa muilta hallinnon aloilta. Kustannustehokkuutta voitaisiin lisätä organisaation imagon vahvistamisen kautta, jolloin johtamisessa korostuisi asiakasrajapinnassa tehtävän työn huomiointi.

*”Pyritään löytämään edullisia ja kustannustehokkaita keinoja.” (H3)*

*”Miten me vastataan asioihin, joista saadaan palautetta: palvelun saatavuus ja tavoitettavuus, eli prosessien pitäisi olla saumattomia. Niiden pitäisi vastata juuri asiakkaan tarpeeseen ja silloin kun asiakas sen haluaa. Oikea aikaisesti, oikea asia tapahtuu, sillä asiakkaalla.” (H4)*

*”Meillä varmaan olisi sieltä liike-elämästä sotepuolelle oikeasti otettavissa niitä elementtejä. Liike-elämä on vienyt paljon pidemmälle. Ne ovat paljon pidemmällä.” (H2)*

### **4.3 Palvelujohtajien kokemus strategisesta johtamisnäkökulmasta ”Asiakkuus – Paras asiakaskokemus”**

Kolmannessa tutkimustehtävässä tutkin palvelujohtajien kokemuksia toteutuneesta asiakaskokemuksen johtamisesta eli organisaation strategisen johtamisnäkökulman toteuttamisesta *”Asiakkuus – Paras asiakaskokemus”* heidän omalla palvelualueella.

Palvelujohtajat toivat esiin, että asiakaskokemuksen johtaminen on tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa hyvin vaihtelevaa. Joko sitä ei johdeta, johdetaan vaihtelevasti tai sitä johdetaan huonosti. Asiakaskokemuksen ajateltiin olevan uusi johtamisnäkökulma. Esiin tuotiin, että sosiaali- ja terveydenhuollossa ei tiedetä, mitä tällainen johtaminen yleisesti tai käsitteellisesti pitää sisällään, jonka vuoksi sitä johdetaan oman persoonan tai tyylin mukaisesti.

*”Tunnen vain oman tapani toimia. Miten minä välitän tietoa lähijohtajille ja he välittävät tai toimeenpanevat sitä johtamista asiakasrajapintaan.” (H6)*

Palvelujohtajien vastauksissa korostui heidän kokemuksensa, että asiakaskokemuksen johtaminen on omassa organisaatiossa alussa. Yleisimmin palvelujohtajat uskoivat, että heidän työnsä kautta heidän palvelualueillansa ymmärrys asiakaskokemuksesta on lisääntynyt, strategia on tullut näkyväksi sekä asiakaskokemusta on alettu pitämään tärkeänä.

*”Jotenkin se on pikkuhiljaa jalostumassa ja nousemassa. Olen kuullut myös semmoisia pohdintoja yhdeltä esimieheltä koulutusten jälkeen, että hän on aina miettinyt ja kuvitellut ja ajatellut, että me tehdään asiakaslähtöisesti asioita, mutta ei se ehkä näin ole ollutkaan, että se on niin kuin jollakin tavalla se asiakas koko ajan erilaisten työvälneidenkin ja koulutusten kautta nousemassa koko ajan korostuneemmin esille, mikä on tosi positiivista.” (H7)*

#### 4.3.1 Strategiatyöhön osallistuminen

Palvelujohtajat kokivat osallistuneensa strategian määrittelyyn aiheeseen liittyvän keskustelun ja mittaamisen kehittämisen kautta. He kokivat, että olivat osallistumisensa ansiosta saaneet vietyä oman toimi- tai palvelualueensa näkemyksiä eteenpäin strategiaa valmistelevalle ylemmälle johdolle. Toisaalta esiin tuotiin myös, että osallistaminen saattoi olla näennäistä eikä todellista vaikuttamismahdollisuutta ollut. Palvelujohtajien joukossa oli myös kokemusta siitä, etteivät he osallistuneet strategian laadintaan, vaan se tuli heille annettuna.

*”Toisaalta voisin sanoa, että ei mitenkään. Oikeasti kyllä sitä jonkin verran johtotilmissä käsiteltiin sitä strategiaa, mutta jos... no... rehellinen vastaukseni on, että minun mielestäni liian vähän.” (H6)*

*”Meiltähän kysyttiin niitä, mitkä meillä siellä strategiassa ne tavoitteet, niin niitä saimme kommentoida ja esimiesten kanssahan niitä käytiin ja meidän niin kuin johtotilmissä käytiin niitä läpi.” (H5)*

Henkilöstöä ei osallistettu strategiatyössä palvelujohtajien kokemusten perusteella. Haasteena tuotiin esiin, että suoraan ylhäältä annettu strategia ei yhdisty organisaation arkeen. Tosin palvelujohtajat kokivat, että henkilöstöllä olisi ollut mahdollisuus vaikuttaa strategian työstämiseen. Palvelujohtajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että henkilöstön osallistaminen käynnistyi vasta siinä vaiheessa, kun palvelujohtajat alkoivat jalkauttamaan strategiaa. Näin palvelujohtajat kokivat, että heidän roolinsa strategiatyössä oli valmiin strategian jalkauttaminen omalle palvelualueelle. Tätä työtä tehtiin omalla palvelualueella henkilöstön kanssa koulutusten ja keskustelujen kautta. Palvelujohtajat käsitelivät valmista strategiaa oman palvelualueen toimijoiden kanssa tai oman toimialueen muiden palvelujohtajien kanssa.

*”Sitten sitä vaan käytiin läpi ja pohdittiin monella tavalla. Meillä on ollut työryhmiä ja sitten tiimeissä, meidän toimialueemme johtotiimissä ja oman palvelualueen johtotiimissä, niin sitä on käsitelty sitä valmista strategiaa.” (H9)*

*”Kyllä minä ajattelen, että niin kuin koko strategiatyö olisi voinut lähteä liikkeelle niin kuin enemmän sieltä ruohonjuuritasolta, kun strategioissa on se suuri vaara, että niistä tulee semmoisia vähän niin kuin päälle liimattuja, että jos siellä on semmoista kärkeä, jota ihmiset ei tunnista, saati tunne omakseen, niin eihän se silloin millään muotoa ohjaa sitä työtä.” (H6)*

Strateginen johtamisnäkökulma ”Asiakkuus – Paras asiakaskokemus” koettiin palvelujohtajien keskuudessa erittäin tervetulleeksi ja ajankohtaiseksi tavoitteeksi. Erityisesti palvelujohtajat kokivat, että valittu strateginen johtamisnäkökulma oli hyvä valinta osaksi strategiaa. Esiin tuotiin, että tällä tavoin asiakaskokemuksen merkitys voi saavuttaa koko organisaation asiakasrajapintaan asti sekä näin julkinen organisaatio ymmärtää panostaa asiakkaaseen. Toisaalta palvelujohtajat kokivat, että strategia ei tuonut esiin uutta, sillä asiakkaan on pitänyt aina olla tärkeä ja keskiössä. Toisaalta aikaisemmin on koettu, että lopulta toiminta ei kuitenkaan lähde asiakkaasta, vaan asiakas on organisaatiolle ikään kuin välttämätön paha.

*”Se on ollut minulla, ehkä tällainen sisäsyntyinen asia ja lähtee taustastani, että minulle tämä ei ollut millään tavalla uusi näkökulma, ei todellakaan.” (H8)*

*”Minun mielestäni se on hyvä, että se on siinä. Että se on tärkeä, se on nyt niin kuin... sitä on tässä itekin vähän pyörittänyt, niin ehkä, semmoinen, joka taas uudella tavalla nivoo ja selittää niitä vanhoja teemoja.” (H3)*

*”Minun mielestäni se on niin kuin äärimmäisen tärkeä osa ja on niin kuin minun mielestäni... se kuuluu olla strategiassa.” (H5)*

Lähes poikkeuksetta palvelujohtajat toivat esiin, että strategian suunnitteluvaiheessa organisaatiolle ei muodostettu yhteisiä toimintatapoja, siitä miten asiakaskokemuksen johtamista toteutetaan. Nämä palvelujohtajat kokivat, että organisaation yhteisten toimintatapojen määrittely olisi helpottanut strategiaan sitoutumista, sillä niiden avulla olisi voitu välttää turhaa työtä ja epäselvyyksiä. Yhteiset toimintatavat olisivat olleet merkityksellisiä niin organisaatio- kuin toimialueetasolla, että linjaukset ja toimintatavat olisivat yhteisiä. Palvelujohtajilta löytyi ymmärrystä ison muutoksen kokeneelle organisaatiolle, ettei kaikkia osa-alueita ole pystytty huomioimaan. Ne palvelujohtajat, jotka eivät kokeneet yhteisiä toimintatapoja tärkeinä, kokivat, että johtajan tulee osata itse tällainen asia. Odotuksia yhteisten toimintatapojen luonnista siirrettiin kehittämissyksikön tehtäväksi.

*”Jos ajatellaan, Siun sote on nuori organisaatio. Meillä ei mitenkään ole voinut hioutua tämä asiakaskokemus sille tasolle, missä sen pitäisi olla, ehkä joiltakin osilta on.” (H6)*

*”Ihan oikeasti se, että sen tämän tyyppiselle johtamiselle ensinnäkin pitäisi olla se semmoinen yhteinen linjaus joo se löytyy sieltä strategiasta mutta sen avaaminen pitäisi olla myös yhteistä, että millä tavalla siihen pyritään.... Miten saadaan oikeat ihmiset oikealle paikalle.” (H7)*

*”Olisin minä, ehkä laajemminkin toivonut tähän meidän strategiaamme käsittelyyn. Olisi löytynyt niin kuin palvelujohtajatasolla toimialuejohtajan ohjaamana.” (H1)*

Palvelujohtajat kokivat, että organisaatiossa ei muodostettu yhteistä ymmärrystä, siitä mitä asiakaskokemus-käsite tarkoittaa. Käsite tuli yhteiseksi strategiseksi johtamisnäkökulmaksi ilman sen tarkempaa ja sisällöllistä määrittelyä. Syyksi pohdittiin alkuinnostuksen laantumista, toimialueiden erilaisuutta tai ylimmän johdon näkemystä siitä, ettei yhteisen ymmärryksen luomiselle nähty tarvetta. Yhteisen ymmärryksen muodostaminen asiakaskokemuksesta tapahtui palvelujohtajien kokemusten perusteella omalla palvelu- tai toimialueella, jolloin yhteisen ymmärryksen muodostamisen vastuu jäi lopulta palvelujohtajalle. Esiin tuli ymmärrys siitä, että tämän asian kanssa ollaan vielä alkuvaiheessa ja se vaatii tulevaisuudessa työstämistä. Organisaation ylimmältä johdolta ja kehittämissyksiköltä toivottiin tekoja yhteisen ymmärryksen muodostamiseksi, sillä yhteisen ymmärryksen luomisen kautta palvelujohtajat tietäisivät, mitä asiakaskokemus organisaatiossa tarkoittaa.

*”Kun minulla on omat esimiehet, niin kyllähän se varmaan on niin kuin hyvin omannäköistä se, että miten sitä semmoista yhteistä näkemystä on muodostettu tai miten sitä on käsitelty, vaikkapa minä omien esihenkilöideni kanssa, mutta meillä on tällaisia kuukausikokouksia esimiesten kanssa sovittuna, niin niissä meillä on ollut siitä keskustelua silloin niin kuin viime vuoden kevät puolella.” (H6)*

*”Miten me organisaationa, meillä varmaan... no minun mielestäni, se alku oli hyvä, siitä puhuttiin varmaan aika painokkaasti, siellä oli varmaan joku konsulttikin puhumassa, mutta sitten se miten se jäi niin kuin palvelujohtajille.” (H4)*

### 4.3.2 Asiakaskokemuksen johtaminen

Organisaatiolle asetetun strategisen johtamisnäkökulman toteuttaminen konkreettisena toimintana tapahtui usean eri toiminnon avulla. Johtamista toteutettiin huomioimalla *henkilöstön ja lähijohtajien edellytyksistä* huolehtia asiakaskokemuksesta, *yhteisen ymmärryksen sekä tavoitteiden luonnin kautta, toiminnallisen laadun sekä mittaamiseen* liittyvien toimintojen kautta (mittaaminen käsitelty alaluvussa 4.3.3).

#### *Henkilöstön edellytykset*

Palvelujohtajat kokivat, että heidän johtamistyössään oli merkityksellistä kannustaa ja antaa positiivista palautetta henkilöstölle. Samalla yhteistä tavoitetta asiakaskokemuksesta pidettiin esillä sekä siitä luotiin yhteistä ymmärrystä. Osaltaan ne palvelujohtajat, jotka johtivat asiakaskokemusta, toivat esiin, että heidän tulee johtaa ja valmentaa henkilöstöä niin, että osaaminen kehittyy. Tällä tavoin huolehditaan henkilöstön edellytyksistä tuottaa asiakaskokemusta tai kehittää prosesseja ja sitä kautta tuottaa hyvää asiakaskokemusta organisaation asiakkaille. Poikkeuksellisen haastateltavista löytyi myös haastateltava, joka koki, että hän luo toimintamallit, joita henkilöstön tulee noudattaa. Lisäksi kaikki palvelujohtajista eivät kokeneet johtaneensa asiakaskokemusta.

*”Varmaan muistuttamalla siitä aika ajoin. Toisaalta sitten myös seuraamalla.” (H2)*

*”Se asia otetaan säännönmukaisesti esille. Ei jokaisessa tiimipalaverissa, missä olen mukana, ei siellä ole aina strategiaosuutta, mutta niin kuin silloin, kun on sopiva hetki muistuttaa myös tästä tavoitteesta, niin silloin sen teen.” (H6)*

*”Minä johdan. Minä olen, ehkä enemmän tällainen ihmisiä herättelevä, että annan, mieltä mikä, miten te näette parhaiten sen oman yksikön. En minä sanele täältä ylhäältä päin, että jokaisen on tehtävä näin, me olemme kaikki vähän omia persoonia, sitä on vähän valmentaja. En minä tiedä mikä se voisi olla sanaltaan, tällainen niin kuin tuon ajatuksia ja ideoita, joista sitten tavallaan herättelen, että mitä he näkevät ja miten he hyväksi näkevät toimia.”(H8)*

Haasteena tuotiin esille henkilöstön asenteellisuus, joka liittyy asiakaskokemuksen johtamisen onnistumiseen. Palvelujohtajat kokivat, että henkilöstö ei julkisella sektorilla näe asiakaskokemuksen merkityksellisyyttä, koska sillä ei ole vaikutusta työmäärään eikä palkkaukseen. Asiakasta ei haluta sisäistää oman työnsä keskiöön. Toisaalta esteenä asiakaskokemuksen toteutumiselle koettiin henkilöstön persooniin liittyvät ominaisuudet.

Toisaalta taas syyt henkilöstön käyttäytymiselle ymmärrettiin organisaatiolähtöisiksi eikä henkilökohtaisiksi valinnoiksi, sillä tunnistettiin, että organisaation prosessien toimimattomuus voi aiheuttaa kuormitusta henkilöstölle.

*”Henkilökunnat asenteet. Julkisessa sotepuolella ei perinteisesti ole ajateltu, että meidän pitäisi olla ystävällisiä ja herttaisia ja mukavia, koska sillä ei ole mitään vaikutusta asiakasmääriin eikä sillä ole vaikutusta kenenkään palkkaan ja nämä asiat, joita meidän pitäisi pystyä niin kuin sitten ihan asennetasolla muuttamaan ja sitä kautta myös sitten puuttamaan.” (H1)*

*”Että se on niin kuin ongelma, että ne (prosessit) ei niin kuin toimi ja siitä tulee ylikuormitusta työntekijöille, joka alkaa näkyä näissä vuorovaikutustilanteissa. Ne ovat varmaan ne kaksi nämä, jos ratkaistaan niin sitten loputkin ratkeavat.” (H4)*

### **Lähijohtajien edellytykset**

Ne palvelujohtajat, jotka johtivat asiakaskokemusta, toivat esiin tehdyn yhteistyön lähijohtajien kanssa. Palvelujohtajat kokivat, että he mahdollistivat lähijohtajille heidän työnsä tekemisen onnistumisen. Tähän liittyivät niin organisaation kuin palvelualueen tavoitteiden esillä pitäminen, haastavien tilanteiden läpikäyminen sekä niistä oppiminen, palvelualueen työn tarkastelu annettujen asiakaslupausten kautta ja lähijohtajien tukeminen sekä kannustaminen. Lisäksi palvelujohtajat pitivät lähijohtajia väylänä saattaa tietoa asiakasrajapintaan. Haasteena yhteistyölle koettiin organisaation yhteisten linjojen sekä resurssien puute.

*”No ehkä se lähtee siitä liikkeelle, kun se strategia on valmis, niin sitä puretaan esimiesten kanssa. Mietitään millä tavalla yhdessä esimiesten kanssa niitä asioita, liittykö asiat toisiin. Siinä on varmaan palattu näihin asioihin, mutta lähinnä se on, ehkä se on ollut semmoinen yhteinen sopiminen esimiesten kanssa, mitä asioita nostetaan henkilökunnan kanssa keskusteluun.” (H7)*

*”Meidän palvelujohtajatasollamme tein, niin tietysti minä pääasiallisesti johdan esimiehiä ja heidän tuota, mahdollistan sen johtamisen tavan, että tai tavallaan niin kuin, kun mulla on lähiesimiehet tavallaan minä tuen heitä siinä, että he pystyvät johtamaan sitten niitä omia alaisiaan, joita on sitten x-määrä tietyissä ympäristöissä.” (H8)*

### *Yhteisen ymmärryksen ja tavoitteiden luonti*

Asiakaskokemusta johtavien palvelujohtajien vastauksissa korostui, että heidän tehtävänsä asiakaskokemuksen toteutumisen mahdollistamiseksi oli pitää esillä asiakaskokemusta, luoda yhteistä ymmärrystä ja määrittää toiminnan suuntaa sekä ohjata sen toteutumista omalla palvelualueella. Tätä kautta varmistettiin, että toiminta on asetettujen strategisten tavoitteiden mukaista siten, että asetettu strategia sisäistetään osaksi työtä. Tämä tuli palvelujohtajien toiminnassa esiin kahdella tavalla. Joko palvelujohtajat toivat asian esiin siten, että annetun asiakaslupauksen kautta tarkasteltiin toimintaa tai siten, että organisaation prosesseissa huomioitiin ja muistettiin asiakasnäkökulma.

*”Siis eihän se auta kuin aina vaan uudestaan ja uudestaan ottaa puheeksi, että eipä siinä paljon, mutta ei sitä silti voi varmistaa. Voi yrittää.” (H9)*

*”Koko ajan asian ylläpitäminen. On varmaan se kaikkein tärkein. Huomaa itse, että niissä yksiköissä, missä tavallaan asiat sujuvat ja rullaavat. Niin niissä he lähettävät minulle viikkomuistioita. Siellä se asiakas, asiakkaan ympärillä tapahtuvat asiat ovat vähän niin kuin koko ajan esillä.” (H8)*

*”Johdan siten, että asiakas saa sitä hakemaansa palvelua tai jos sitä ei siellä ole minne hän on hakeutunut, pystytään antamaan, niin hänet ohjataan saattaen ja varmistaen semmoiseen paikkaan, missä sitä palvelua on tarjolla.” (H6)*

Palvelujohtajat kokivat, että organisaatiossa on esteitä yhteisen ymmärryksen ja tavoitteiden toteutumiselle. Esteinä koettiin, ettei organisaatiossa puhuta asiakaskokemuksesta vaan tilanteita käydään läpi yleisesti. Asiakaskokemusta ei lopulta pidetä erityisen tärkeänä huomioitava asiana. Lisäksi esteenä tunnistettiin, ettei julkisella sektorilla olla valmiita asiakaskokemukselle, vaan asioita ajatellaan yhä organisaatiolähtöisesti. Yhtenä esteenä nostettiin esiin, että iso organisaatio erilaisine toimialueineen aiheuttaa sektoroitumista, joka estää lopulta asiakaskokemuksen toteutumisen.

*”Asiakaskokemusta pitäisi rummuttaa todella laajasti julkisella sektorilla. Se ei edelleenkään ole vielä läpilyönyt kokonaan. Hienostihan kaikenlaisia koulutuksia ja keskusteluja on kokoajan, mutta mikä sitten on se porkkana, että kaikki heräisi siihen ajattelu-tapaan.” (H8)*

*”Me ei nosteta sitä joka päivä esille, että se ei ole varmaan meidän suurin agenda, että kuinka ihanan tyytyväisiä meidän asiakkaat ovat.” (H1)*



*”Iso organisaatio niin on vähän tämmöistä sektoroitumista. Ei välttämättä edes tiedetä kuka vastaa mistäkin palveluista.” (H7)*

### **Toiminnallinen laatu**

Palvelujohtajat toivat esiin, että asiakaskokemuksen johtamiseen liittyy vahvasti toiminnallisen laadun varmistaminen siten, että oman palvelualueen prosessien kehittämiseen sisältyy vahvasti asiakaskokemuksen mukana olo ja toteutuminen. Esiin tuli tahto keskityä toimiviin prosesseihin. Toistaiseksi ongelmana nähtiin huonot prosessit sekä yhteistyön vähyys tunnistaa toimimattomia prosesseja organisaation sisällä eri palvelualueiden kesken. Ajatus oli, että organisaatio sisältää jo nyt hyvin toimivia yksiköitä tai toimintamalleja ja niistä pitäisi saada muualle mallia.

*”Yritän varmistaa sen, että palvelu on tietyllä tavalla niissä kohtaa, missä se pystyy olemaan tasalaatuista, viittaa esimerkiksi vaikkapa siihen, että tarvitseeko mitenkään odottaa, että saa sitä palvelua, jota on vailla.” (H6)*

*”Meillä on ajatus siitä, että asiakastyytyväisyys tulee odotusajoista ja läpimenoajoista ja niitä me seuraamme joka aamu.” (H1)*

### **4.3.3 Asiakaskokemuksen mittaaminen**

Palvelujohtajilla oli eriäviä mielipiteitä siitä, kehitettiinkö asiakaskokemuksen mittaamista ennen uuden strategiakauden alkua 2019-2020. Toisaalta palvelujohtajat kokivat, että asiakaskokemuksen mittaamista kehitettiin ja he olivat osittain mukana mittaamisen kehittämisessä. Toisen kokemuksen mukaan sitä ei kehitetty ja taas toisaalta koettiin, että sitä yritettiin kehittää, mutta siinä ei onnistuttu.

*”Ei sitä varmaan kehitetty millään tavalla, kun meillä ne tietyt kyselyt on ollut jo vuosia ja niitä aina toistetaan uudestaan, että ehkä niitä on jollakin tavalla viilattu aina, mutta ei semmoista tähän ole liittynyt.” (H9)*

*”Minun mielestäni ei mitenkään. Ei siihen uutta tullut minun mielestä.” (H6)*

Kaikki palvelujohtajat käyttivät asiakaskokemuksen mittaamista työkaluna johtaessaan asiakaskokemusta. Palvelujohtajat toivat esiin, kuinka käytössä olevan mittaamisen avulla ei voida kokonaisvaltaisesti huomioida asiakaskokemuksen toteutumista, vaan tu-

los on lähinnä suuntaa antava ja kertoo enemmän toiminnallisesta laadusta. Palvelujohtajat pohtivat sitä, kuinka asiakaskokemus lopulta saadaan integroitua mittareihin ja mittaamiseen.

*”Meillä ei ole, ehkä vielä käytettävissä kaikki ne menetelmät, mitä me tarvittaisiin asiakaskokemuksiin ja niiden irtisaamiseen.” (H2)*

Jotkut palvelujohtajista toivat esiin, että he mittaavat asiakaskokemusta. Palvelujohtajat kuvasivat, että asiakaskokemuksesta heille tuotti tietoa asiakkailta itseltään tuleva suora suullinen palaute. Asiakaspalautteen lisäksi organisaation tekemät asiakastyytyväisyysmittaukset tuottivat tietoa asiakaskokemuksesta. Tämä koettiin pääasiassa huonona, koska tulokset olivat tullessaan vanhoja eikä tapaa koettu hyväksi vastaamaan tämän hetken toiminnan tietotarpeita. Lisäksi tietoa asiakaskokemuksesta saatiin virallisten lähteiden kautta kuten kantelut ja muistutukset. Poikkeuksena esiin tuli, että henkilöstölle tehtävä kysely osattiin ottaa tueksi asiakaskokemuksen johtamiseen. Palvelujohtajat kokivat, että on ollut haastavaa toteuttaa asiakaskokemuksen johtamista olemassa olevien mittauslähteiden kautta, koska tieto ei tule analysoituna, relevantit mittarit puuttuvat, mitaamista tehdään vähän tai liian satunnaisesti, tietoa kerätään väärään aikaan eikä seurannasta huolehdi. Asiakaskokemuksen johtamista haastoi myös negatiivisen palautteen suuri määrä, joka ohjaa johtamista negatiiviseksi. Palvelujohtajat toivat esiin, että positiivista palautetta olisi osattava hyödyntää paremmin organisaatiossa esimerkiksi siten, että saatu suullinen palaute tehtäisiin organisaatiossa näkyväksi. Poikkeuksena esiin tuotiin myös kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen tiedon tuottajana asiakaskokemuksen johtamisen tueksi.

*”Meillä ei vielä riittävästi ole ketteriä mittareita millä me saataisiin riittävästi tietoa ehkä niin kuin ajantasaista. Se ei riitä, että me kysytään sitä asiakaskokemusta kerran vuodessa tai joka toinen vuosi.... semmoinen ketterämpi systeemi, joka tuottaisi meille sitä tietoa niistä ajankohtaisista asiakaskokemuksista, ketteriä menetelmiä enemmän, ja niihin reagoidaan ja lähdetään heti muuttamaan minun mielestäni meiltä vielä puuttuu.” (H2)*

*”Suullista palautetta ei kirjata se jää semmoiseksi hiljaiseksi tiedoksi ehkä se siellä työyhteisössä jaetaan ja on kiva juttu mutta se ei tule näkyväksi se on niin kuin semmoinen, mitä minä olen monesti miettinyt, miten me saataisi näkyväksi se hiljainen tai niin kuin se suullisen palaute.” (H5)*

Palvelujohtajat toivat esiin, että organisaatiossa ei ollut yhteisesti sovittuja tapoja mittaus- tulosten hyödyntämiseen tai jos niitä oli, ne olivat lainsäädännön velvoittamia yhteenve- toja tuloksista. Ainoana yhteisenä asiana tunnistettiin, että saaduista tuloksista työstettiin yhteisiä raportteja tai saatuja tietoja käsiteltiin henkilöstön sekä lähijohtajien kanssa. Mit- taustulosten hyödyntämisessä oli palvelujohtajakohtaista vaihtelua.

*”Onkohan niitä? Oikeastaan muuta kuin kyllähän oletetaan varmaan, että käydään aina esimiesten kanssa, mutta kuka sen valvoo tai seuraa, ja millä tavalla, mutta kyllä- hän se oletus on, että tämän tyyppisiä tuloksia... mittaus tuloksia on osavuosisiraporteissa ja tilinpäätöksissä uutta tietoa ja ne käsitellään esimiesten ja työntekijöiden kanssa.”*  
(H7)

*”Ei meillä oikein vielä minun mielestäni ole, että varmaan siis nyt puhutaan varmaan siitä, että toimitaan niiden kanssa niin kuin on tapana ollut tehdä.”* (H4)

Jotkut palvelujohtajista kokivat, että käytössä oleva mittaaminen ja siitä tuleva tieto ei hyödyttänyt heidän johtamistyötään. Loput kokivat, että he käyttävät tietoa esimerkiksi erilaisten palaverien, kokouksien, tiedottamisen tai tietojohdamisen keinoin.

*”Joka päiväisessä johtamisessa ihan kaikissa kontakteissa ohjaan, neuvon, neuvon- nassa, palaverissa, henkilökohtaisessa kontakteissa, kirjoittamisessa, vastauksissa, se on ihan... siis minä hyödynnän sitä tietoa ihan jatkuvasti, koska minusta se antaa poh- jan sille minun tekemiselle.”* (H2)

Pääosin palvelujohtajat kokivat, että se tieto minkä he saavat käyttöönsä, he pyrkivät saat- tamaan sen tietoon asiakasrajapintaan asti. Palvelualueilla voi olla erilaisia jopa yksikkö- kohtaisia tapoja, kuinka tietoa lopulta saatetaan eteenpäin. Tietoa jaetaan niin sähköisesti kuin kasvotusten erilaisissa kokouksissa, palaverissa tai yksiköiden omien vakiintunein- den käytäntöjen kautta.

*”Joka päiväisessä johtamisessa, ihan kaikissa kontakteissa ohjaan, neuvon, neuvon- nassa, palaverissa, henkilökohtaisessa kontakteissa, kirjoittamisessa, vastauksissa, se on ihan siis minä hyödynnän sitä tietoa ihan jatkuvasti minusta, koska minusta se antaa pohjan sille minun tekemiselle”* (H2)

Aineiston mukaan palvelujohtajat kokivat, että asiakaskokemuksen mittaamista olisi eh- dottomasti kehitettävä tulevaisuudessa. Tietoa olisi tulevaisuudessa saatava helposti, luo- tettavasti, reaaliaikaisesti sekä valmiiksi analysoituna johtajien käyttöön. Lisäksi asiakas- kokemuksen mittaamisessa pitäisi pystyä huomioimaan erilaiset asiakassegmentit, sillä

konkreettista tietoa tarvitaan johtamisen tueksi. Poikkeuksellisesti palvelujohtajien joukossa oli johtaja, jolta löytyi valmius ja osaaminen tiedon louhintaan olemassa olevasta organisaation tietovarannosta ja muista lähteistä. Yleisesti palvelujohtajat toivat esiin, että asiakaskokemuksen mittaamista tarvitaan, että toimintaa voidaan kehittää tulevaisuudessa. Mitattujen tulosten kautta palvelujohtajat voisivat saada tiedon siitä, mitä toiminnassa tulisi kehittää. Sen avulla resurssit pystyttäisiin ohjaamaan asiakasrajapinnassa yhä paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Lisäksi nimenomaan asiakaskokemuksen mittaamisen avulla saataisiin myös arvokasta tietoa siitä, mikä toimii hyvin. Näin tällaista toimintaa voitaisiin jatkossa tukea ja edistää. Esiin tuli, että tulevaisuudessa mittaustuloksia pitäisi pystyä vertamaan vastaavanlaisiin toimijoihin ja yksiköihin kansallisesti, että toiminnan kehittäminen olisi mahdollista. Palvelujohtajat ottivat myös esiin kehittämisyksikön ja heidän vastuunsa tukea johtamista mittaamisen ja analysoinnin kehittämisen kautta.

*”Reaaliaikaista tietoa siitä, että miten meidän yksiköissä menee, meillä pitäisi olla parempi järjestelmä silleen porata sinne. Kyllä se onnistuu, mutta minulla ei ole niitä välineitä, että miten yksiköllä meni eilen. Se on niin kuin, ehkä se suurin ongelma.” (H4)*

*”Riittävästi tämmöistä datavirtaa niin kuin kautta palvelualueen ja valmiiksi pureskeltuna eli se ei riitä, että sieltä tulee jotain keskiarvo pisteytyksiä, että ne ovat kyllä kohdallaan, mutta myös sitten niin kuin näitä jo valmiiksi hahmotettuja syitä, miksi jossakin menee paremmin kuin aikaisemmin ja jossakin huonommin.” (H3)*

*”Sitten sieltä saisi myös ne hyvät asiat, mitä pitäisi korostaa ja mistä ei kannattaisi luopua.” (H1)*

## 5 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT

### 5.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettinen pohdinta

Laadullisessa tutkimuksessa ei ole yhtä ainoaa tapaa tarkastella luotettavuutta. Tärkeää on arvioida sitä läpi tutkimusprosessin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163.) Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia monin tavoin, kuten tutkijan tiedonintressin (Heikkilä 2002, 174), ajankäytön, tutkimusprosessin julkisuuden, siirrettävyyden (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119, 163, 165), uskottavuuden (Vilkkä 2015, 131), puolueettomuuden (Hirsjärvi ym. 2007, 21), tutkimusraportin (Kiviniemi 2018, 85-86) sekä hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamisen kautta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013). Tutkimuksen eettisyyttä voidaan pohtia osittain samojen tekijöiden avulla, kuten tarkastelemalla tiedonintressiä (Heikkilä 2002, 174) ja hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013). Lisäksi tutkijaposition pohtiminen sekä haastateltavien vapaaehtoisuuden esiin tuominen tukevat tutkijan eettistä toimintatapaa (Kananen 2017, 193-194). Käyn läpi tässä alaluvussa tutkimukseni luotettavuutta ja eettisyyttä ylämainittujen tekijöiden kautta.

Pohdittaessa tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta on merkityksellistä ottaa esiin tiedonintressi (Heikkilä 2002, 174). Tuomi ja Sarajärvi (2018, 33) tukeutuvat Habermasin (1972) sekä Huttusen ja Heikkisen (1999) kuvauksiin tiedonintressistä. Näiden kuvauksien mukaan tässä tutkimuksessa tiedonintressi on praktinen, sillä tutkimuksessani korostui ymmärtäminen vuorovaikutuksen kautta. Samalla on tärkeää pohtia, mikä on ohjannut tutkijan kiinnostusta hankkia tietoa tutkittavasta aiheesta (Heikkilä 2002, 174). Oma tiedonintressini liittyi asiakaskokemukseen ja sen johtamiseen sekä kuinka aihealuetta voidaan tulevaisuudessa kehittää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimukseni eettisyyttä tukee se, että tutkijana olin kiinnostunut ensisijaisesti valitsemastani aiheesta enkä tietyn organisaation toiminnasta. Tutkimusaiheen valinnan jälkeen pyrin löytämään kohdeorganisaation yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden joukosta, mutta kontaktoimillani organisaatioilla ei ollut resursseja lähteä mukaan tutkimukseen tai he eivät vastanneet yhteydenottopyyntöihini. Vasta näiden yhteydenottojen jälkeen otin yhteyden tutkimuksen kohdeorganisaatioon eli omaan työnantajaani. Koen tämän lähtökohdan tukevan objektiivisuuttani.

Tutkimuksen aikana noudatin tutkijana huolellisuutta, tarkkuutta, avoimuutta sekä vastuullisuutta sekä huolehdin tarvittavasta tutkimusluvasta. Tieteellisen tutkimuksen suorittaminen hyvän tieteellisen käytännön mukaan takaa osaltaan, että tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja tulokset uskottavia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyy ajankäyttö, jota tutkijalla tulee olla riittävästi. Tutkijana minulla on ollut tutkimuksen tekemiseen riittävästi aikaa, sillä olen ollut opintovapaalla. Luotettavuutta parantaa myös tutkimusprosessini julkisuus. Tutkimusprosessi on ollut julkinen siten, että olen tutkimukseni ohjaajan ja kohdeorganisaation yhteyshenkilön kanssa käynyt vuoropuhelua tutkimuksen teon aikana. Lisäksi tämän pro gradu -tutkielman rinnalla olen käynyt yliopiston Tutkielmaseminaari-opintojaksoa, jonka kautta opiskelijakollegani ovat avoimesti pystyneet lukemaan ja tutustumaan tutkimukseni eri työvaiheisiin. Tämä tarkoittaa sitä, että heillä on ollut mahdollisuus arvioida tutkimuksen tekoa läpi tutkimusprosessin. (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 163, 165.) Olen myös kuvannut tässä tutkimuksessa mahdollisimman avoimesti tutkimusprosessini eri vaiheet.

Luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuksen uskottavuus, joka syntyy tutkijan ymmärryksestä tutkittavaan kohteeseen ja sen toimintaympäristöön. Uskottavuus voidaan nähdä näin luotettavuuden yhtenä kriteerinä. (Vilkkä 2015, 131.) Työskentelen kohdeorganisaatiossa. Se on auttanut minua osittain tunnistamaan toimintaympäristön. En ole kuitenkaan työskennellyt palvelujohtajan tehtävissä, mutta olen teoreettisen viitekehyksen kautta pyrkinyt muodostamaan kuvan asiakaskokemuksesta ja sen johtamisesta ennen haastatteluiden suorittamista. Lisäksi olen kuvannut työssäni esiyymmärrykseni aiheesta.

Tutkijan puolueettomuus liittyy tutkimuksen luotettavuuteen. Voin ajatella tutkineeni aiheetta luotettavasti, sillä kutsuin haastatteluun jokaisen organisaation palvelujohtajan. Tämä osoittaa, että en tutkijana tehnyt omakohtaisesti valintaa haastateltavista ja se vahvistaa tutkijapositioni puolueettomuutta. (ks. esim. Hirsjärvi ym. 2007, 21.)

Siirrettävyyden käsitettä suositellaan käytettävän laadullisessa tutkimuksessa, jossa käytetään sisällön analyysiä, kun halutaan arvioida tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119). Tässä tutkimuksessa olen pohtinut yleistettävyyttä ja siirrettävyyttä siten, että yleistykset voivat olla mahdollisia, jos tuloksia hyväksikäyttävä organisaatio

kokee itse oman organisaationsa olevan lähtötilanteeltaan samankaltainen kuin tutkimukseni kohdeorganisaatio (ks. esim. Tökkäri 2018, 66). Aineistossani toistui eri palvelujohtajien haastatteluiden kautta samanlaiset merkitykset ja kokemukset, mutta silti aineistosta muodostui myös ainutlaatuisia näkökulmia, jotka eivät toistuneet muiden palvelujohtajien haastatteluissa. Laadullisen tutkimuksen kohdalla ei tarvitse puhua yleistämisestä, mutta laadullinen tutkimus voi tuottaa tutkijan analysoinnin kautta tietoa, joka kuvaa muutakin kuin yksittäisen ihmisen merkityksiä ja kokemuksia. (Moilanen & Rähkä 2015, 69-71.)

Tärkeänä luotettavuuden osa-alueena laadullisessa tutkimuksessa voidaan pitää myös tutkimusraporttia. Raportin avulla tutkija tarjoaa lukijalle mahdollisuuden arvioida: onko tutkimuksen kautta noussut käsitys ilmiöstä lukijalle lopulta uskottava. (Kiviniemi 2018, 85-86.) Tässä tutkimuksessa olen raportoinut tarkkaan haastateltavien lukumäärän sekä siitä syntyneen aineiston määrän. Lisäksi olen identifioinut tutkittavat tunnistetiedoilla (H1, H2, ..., H9) ja kuvannut tarkasti tutkimusprosessini sekä esittänyt tutkimukseni tulokset totuudenmukaisesti. Tutkimusraportissani olen esittänyt käyttämäni lähdeaineiston.

Eettistä toimintatapaani voidaan ajatella tukevan se, että haastateltavien osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista (ks. esim. Kananen 2017, 193-194). Haastattelun aikana kertynyt aineisto on ollut luottamuksellista. En ole luovuttanut aineistoa tutkimuksen aikana enkä sen jälkeen ulkopuolisten käyttöön enkä muuhun luvattomaan tarkoitukseen. Kaikki haastatteluun osallistuneet ovat säilyttäneet nimettömyytensä läpi tutkimuksen. (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 156.) Toin nimettömyyden säilymisen esiin saatekirjeessä sekä ennen haastattelua tutkittavan allekirjoittamassa Tutkittavan tiedote ja suostumus -lomakkeessa (Liite 3.). Haastattelujen jälkeen siirsin aineistot tietokoneelle, joka oli salanasuojattu. Tämän vuoksi ulkopuolisilla ei ole ollut pääsyä aineistoon. Litteroinnin aikana muokkasinkin aineistoa niin, että tutkittavia ei voida tunnistaa aineistosta, jota julkaisen sitaattien muodossa tutkimuksessani. Tutkimuksen valmistuttua poistin haastatteluaineistot.

Tutkijapositioni voi luoda tutkimukseeni eettisen ongelman, sillä työskentelen kohdeorganisaatiossa. Näin minulle on muodostunut ennalta työntekijäkokemukseni kautta enakkokäsitys siitä, kuinka asiakaskokemusta on johdettu organisaatiossa. Lisäksi heti

haastattelujen jälkeen minulle muodostui käsityksiä tutkittavien puheiden perusteella. Kirjoitin nämä käsitykset ylös, että voisin laittaa ne syrjään varsinaisen analysoinnin alkaessa. Näin muodostuneet käsitykset eivät ohjanneet analysointiani. (ks. esim. Heikkilä 2002, 165-167.) Tutkijan on myös kriittisesti pystyttävä tekemään tutkimus siten, että tieteen menetelmiä sovelletaan tutkimusprosessissa, että virheiden mahdollisuus on minimaalinen. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tekijän toiveet ja mieltymykset tai subjektiiviset kokemukset eivät ohjaa syntyneitä tuloksia. Tämä toteutui siten, että tutkimuksen tulokset muodostuivat aineiston pohjalta tehdyistä havainnoista, eikä minun kokemuksistani. (ks. esim. Niiniluoto 2002, 37.)

Tavoitteenani oli haastatella kaikki organisaation 12 palvelujohtajaa. En kuitenkaan saanut kaikkia haastateltua, koska haastattelupyynnöihini ei vastattu. Tämän vuoksi minun oli arvioitava tutkimusaineistoni riittävyttä. Tutkittaessa ihmisten omakohtaisia kokemuksia on kylläntymispisteen tarkka määrittäminen hyvin haastavaa. Ihmisten omat kokemukset ovat aina henkilökohtaisia ja näin ainutkertaisia. Näin voidaan ajatella, että jokainen haastattelu tulee tuottamaan uutta tietoa. Tässä tutkimuksessa en pitänyt kylläntymispistettä kriteerinä tutkimuksen onnistumiselle, koska ensisijainen tavoitteeni tutkimukselle oli tuottaa tietoa palvelujohtajien kokemuksista tutkittavasta aiheesta. Tutkittavien joukon ollessa hyvin tasalaatuinen, mahdollistui tutkimuksen lopuksi tutkittavien kokemusten yhteenveto. (ks. esim. Vilka 2015, 152-153.) Lopulta koen, että haastatteluihin osallistuneiden palvelujohtajien haastatteluista muodostunut aineisto on ollut kuvaileva, rikas, monimuotoinen ja tuottanut vastaukset asettamiini tutkimustehtäviin. Tutkimuksen aineisto antoi kokonaisvaltaisen kuvan tutkittavasta aiheesta.

## **5.2 Tutkimuksen keskeiset tulokset**

Tutkimukseni tarkoituksena oli ymmärtää palvelujohtajien asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle antamia merkityksiä sekä heidän kokemuksiaan asiakaskokemuksen johtamisesta. Tavoitteena oli lisätä tietoa strategisen painopisteen toteutumisesta julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa palvelujohtajien näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta käsiteltiin kolmen tutkimustehtävän kautta. Tutkimuksen aineiston muodostivat julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation palvelujohtajien



haastattelut. Tässä luvussa tarkastelen tämän tutkimuksen teoreettisen ja empiirisen osioiden kautta asiakaskokemusta ja sen johtamista NPS-teoreettisesta lähtökohdasta, muodostaen lopulta tutkimuksen keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätökset. Tutkimukseni tuloksiksi muodostuivat palvelujohtajien asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle antamat merkitykset sekä palvelujohtajien kokemukset toteutuneesta asiakaskokemuksen johtamisesta.

Palvelujohtajien asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle antamien merkityksien kautta oli huomattavissa, että rationaalinen ajattelu on siirtymässä kohti kokemuksellisuutta ja yksilöä. Palvelujohtajat antoivat asiakaskokemukselle ja sen johtamiselle merkityksiä, jotka ovat yhteneviä tutkimukseni teoreettisen lähtökohdan kanssa korostaen asiakkaan tärkeyttä. Palvelujohtajat nostivat keskiöön asiakkaan tärkeyden yksilöllisine lähtökohtineen. Asiakaskokemuksen johtamiselle annettiin merkitys, jossa johtamisen kautta toimintaa suunnataan kohti asetettuja tavoitetta, lisäksi sen avulla huolehditaan henkilöstön mahdollisuuksista toteuttaa asiakaskokemusta ja se mahdollistaa toimivat prosessit. Tutkimukseni tulosten mukaan asiakaslähtöisen toiminnan koettiin olleen ja olevan itsestään selvä toimintamalli omassa organisaatiossa. Julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa pidetään nimenomaan tavoitteena asiakaslähtöisiä palvelurakenteita ja palveluita (Raitakari ym. 2012, 75; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 8). Kuitenkin esiin tuotiin, että lopulta toiminta ei lähde asiakkaasta, vaan asiakas nähdään jopa välttämättömänä pahana. Esteenä tunnistettiin esimerkiksi, ettei julkisella sektorilla olla valmiita asiakaskokemukselle, vaan asioita ajatellaan yhä organisaatiolähtöisesti. Samaan tulokseen olivat päätyneet Hujala tutkimusryhmineen (2019, 598). Myös Tiirinki (2019, 128) on edeltävästi tuonut esiin, että tällainen toiminta, jossa tavoitellaan asiakaslähtöisyyttä, mutta toimitaan organisaatiolähtöisesti, näyttäytyy asiakkaille niin, että yksilö kokee organisaation asiakaslähtöisyydestä vain latteana sanontana.

Palvelujohtajien asiakaskokemukselle antaman merkityksen mukaan, se nähtiin myös mahdollisuutena varmistaa organisaation toiminta tulevaisuudessa, sillä keskittymällä asiakkaaseen organisaatio mahdollistaa tulevaisuudessa oman elinkelpoisuutensa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan uudenlaisia toimintatapoja, että voidaan selviytyä alaa koskevista muutoksista (Purcârea ym. 2008, 204-205). Uudenlaiset tavat toimia vaativat uudenlaisia tekoja arjen sujuvuudeksi (Kaseva 2011, 45).

Yksi keskeisistä asiakaskokemuksen johtamiseen liittyvistä tuloksista oli, että se koettiin hyväksi ja ajankohtaiseksi strategiseksi johtamisnäkökulmaksi. Jasper ja Crossan (2012, 838, 844-855) ovat tuoneet tutkimuksessaan esiin, että strateginen johtaminen voidaan nähdä prosessina, jolla organisaatio suuntaa tulevaisuuteen tavoitellen korkealaatuisia palveluita asiakkailleen, määrittäen samalla organisaation tavan toteuttaa asioita. Myös Tiirinki (2014, 127) esittää, että asiakkaan näkökulman esiin nostaminen voidaan nähdä mahdollisuutena kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Tutkimukseni kohdeorganisaatio on lähtenyt vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin strategiallaan, johon ”*Asiakkuus – Paras asiakaskokemus*” on asetettu strategiseksi johtamisnäkökulmaksi (Siun Sote strategia 2019-2020).

Tuloksissa tuli esiin, että palvelujohtajat ymmärsivät asiakaskokemuksen muodostumisen moniselitteisenä asiana. Palvelujohtajat olivat kokeneet, ettei organisaatiotasolla ollut määritelty yhteisesti käsitettä strategian luonnin yhteydessä. Zakkar (2019, 145, 150) on tuonut esiin tähän liittyvät haasteet, kuinka asiakaskokemus-käsitteen monimutkaisuutta lisää se, että sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilla on erilaisia käsityksiä siitä, mitä asiakaskokemus on sekä mitkä asiat siihen vaikuttavat. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa tutkimukseni kohdeorganisaatio on. Organisaatiossa asiakaskokemusta johdetaan palvelujohtajien omista lähtökohdista, sillä yhteisten toimintatapojen ja ymmärryksen puuttessa on toiminta erilaista eri palvelualueilla saman organisaation sisällä. Kuitenkin tutkimuksen tuloksissa oli havaittavissa, että joukkona palvelujohtajat tunnistivat hyvin niitä asioita, mitkä ovat samansuuntaisia Tiaisen (2015, 139, 151) tulosten kanssa eli palvelujohtajat ymmärsivät, että hyvän asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttavat asiakkaan rinnalla esimerkiksi palvelun laatu.

Tutkimustulosten mukaan Siun sote oli strategiallaan tuonut esiin yhteisen suunnan, päämäärän ja tavoitteet. Julkisella sektorilla strategisen johtamisen tulee organisaatiotasolla tuoda esiin yllämainitut tekijät (Johanson 2008, 2). Organisaationa Siun sote ei pääasiallisesti palvelujohtajien kokemusten perusteella ollut määrittänyt niitä tapoja, kuinka asetettuihin tavoitteeseen päästään. Aikaisempien tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että asiakaskokemuksen johtamiseen liittyen on suositeltavaa kehittää strategia, joka ohjaa asetettujen tavoitteiden kautta kohti asiakaskokemuksen toteutumista. On tarpeen määrittää ennalta, kuinka strategiaa toteutetaan ja mitataan. (Kivinen 2008, 203-204; Lutz

& Foong 2008, 356-357; Huotari 2009, 196.) Siun sotessa luotiin toimi- tai palvelu-aluekohtaisesti itse tavat, kuinka strategista johtamisnäkökulmaa toteutetaan. Edeltävät tutkimukset (Purcarea ym. 2008, 204-205; Myllymaa & Saadetdin 2016, 102, 106, 117, 119; Lammintakanen 2017, 255; Wolf 2017b, 15) ovat tuoneet esiin erilaisia tapoja, kuinka tällaista muutosta voitaisiin lopulta lähteä onnistuneesti toteuttamaan kohti asetettuja tavoitetta. Yksi mahdollisuus on esimerkiksi henkilöstön osaamisen vahvistaminen (Lammintakanen 2017, 255).

Toinen keskeinen tulos oli, että suurin osa palvelujohtajista suosii asiakaskokemuksen johtamisessa henkilöstön kannustamista, positiivisen ilmapiirin luontia, valmentavaa otetta ja keskustelevaa sekä mahdollistavaa vuorovaikutusta. Nämä osaltaan tukevat organisaation asettaman tavoitteen täyttymistä. On ymmärrettävä, että suuretkin organisaatiot muodostuvat yksilöistä, jonka vuoksi henkilöstö on saatava yhteisesti organisaation arvojen äärelle (Deal & Kennedy 1983, 29). Palvelujohtajat toivat esiin esteenä asiakaskokemuksen toteutumiselle henkilöstön asenteet, jolloin asiakasrajapinnassa tapahtuva kohtaaminen ei toteudu organisaation tavoitteiden mukaisesti. Hyyryläinen (2017, 52) on tuonut esiin, että henkilöstö voidaan saada mukaan tavoitteiden toteuttamiseen madaltamalla organisaation hierarkiaa. Samalla hyvä asiakastytyväisyys korreloi hyvää työntekijätytyväisyyttä ja tyytyväinen työntekijä korreloi taloudellista tehokkuutta (Rawson ym. 2013, 92). Juutin (2015, 31) mukaan yksi yksinkertainen tapa hyvän asiakaskokemuksen muodostumiselle on, että organisaation korkeimmassa asemassa olevat henkilöt sisäistävät tärkeimmäksi tehtäväkseen asiakasrajapinnassa olevan henkilöstön auttamisen, että he onnistuvat työssään parhaalla mahdollisella tavalla. Hierarkkisuudesta pois pyrkiminen nostaa itsessään asiakkaan keskiöön, kun asiakasrajapinnassa tapahtuva toiminta nousee merkitykselliseksi.

Tulosten mukaan palvelujohtajien joukossa oli poikkeuksellisesti myös palvelujohtaja, joka ei johda asiakaskokemusta sekä palvelujohtaja, joka ei nosta päivittäin keskiöön sitä, kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat. Huotarin (2009, 197-198) mukaan se, että johtajat toteuttavat valittua strategista johtamisnäkökulmaa, vahvistaa sen, että henkilöstö on lopulta tietoinen siitä, mitä organisaatio tavoittelee. Asiakaskokemus vaatii toteutuakseen julkilausutut tavoitteet ja sitoutumisen toimintaan niin johtajien kuin henkilöstön puolelta (Lutz & Foong 2008, 356-357).

Kolmas keskeinen tulokseni oli kokemus asiakaskokemuksen mittaamisen haasteista, jotka ovat ilmeisiä kohdeorganisaatioissa. Saatavuutta ja läpimenoaikoja seurattiin jopa päivittäin, mutta relevanttien asiakaskokemusmittareiden puuttuessa oli liki mahdotonta tuoda esiin tähän yhteyteen muita asiakkaisiin liittyviä vaikutuksia. Asiakastyytyväisyyttä mitattiin kerran vuodessa ja tulosten tullessa johtajien käyttöön ne olivat osittain jo vanhaa tietoa. Asiakaskokemusta suoraan mittaavat laitteet tuottivat määrällisesti vähäistä tietoa ja eivät täyttäneet olemassa olevia tietotarpeita. Tutkimustulokset osoittivat, että Siun sotella oli parannettavaa mittaamisessa, sen kehittämisessä sekä tulosten analysoinnissa. Mönkkönen (2018, 18) on toisaalta tuonut esiin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon onnistumisen arvioinnin haasteet, koska lähtökohtaisesti ei haeta kysynnän kasvua. Hämäläinen tutkijoineen (2016, 43, 50, 70, 97) on todennut yleisesti, että Suomi on jäljessä monista muista maista asiakaskokemuksen mittaamisessa, sillä tällä hetkellä mitataan suurimmaksi osaksi prosessin laatua. Tämän vuoksi Siun sote ei ole kansallisesti jäljessä asiakaskokemuksen mittaamisessa, koska puutteet koskettavat yhteisesti julkista sektoria. Tämän tutkimuksen tulos sekä Pauluksen ja hänen tutkijakollegoidensa (2017, 48, 62, 66) tulokset ovat yhteneviä siinä, että mittarit tulisi valita niin, että omaa organisaatiota pystyttäisiin vertaamaan muihin suomalaisiin toimijoihin. Näin löydettäisiin parhaat tavat tuottaa palveluita. Siun soten palvelujohtajat pitivät tärkeänä asiakkaista lähtöisin olevaa palautetta. Tutkimuksessa esiin tullut kokemusasiantuntijoiden käyttö vahvistaa osaltaan organisaation kykyä ottaa asiakkaat tulevaisuudessa tärkeäksi sidosryhmäksi osaksi omaa toimintaansa. Edeltävässä tutkimuksessa on tullut esiin, että NPS-lähestymistavan omaava organisaatio kykenee hyödyntämään asiakkaat itselleen tärkeimpänä sidosryhmänä. (Osborne ym. 2012, 143, 145-146).

Pääasiallisesti tutkimukseni kautta voin todeta, että Siun soten palvelujohtajat eivät ole este tämän uuden aikakauden vaatimille muutoksille omassa organisaatioissaan. Yhteiskunnallisesti olemme siinä tilanteessa, että julkisissa palveluissa huomio kiinnitetään yhä enemmän asiakkaaseen, jolloin toiminta muuttuu palvelulähtöiseksi ja näkökulma siirtyy organisaatiosta asiakkaaseen (Rannisto & Tienhaara 2016, 19). Näin asiakkaan äänen kuunteleminen mahdollistaa toiminnan ajantasaisena pysymisen (Kettunen & Möttönen 2011, 65-66).

Tutkimukseeni valitsema teoreettinen lähtökohta NPS nostaa asiakasta keskiöön siten, että asiakkaan näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan tuoda esiin palveluun ja sen tuottamiseen liittyvät arvot, etiikka ja tuottamismotivaatio. Näiden kautta asiakas nousee keskipisteeksi. (Tiirinki 2019, 119, 129.) Tämä tilanne kasvattaa julkisen toimijan palvelukykyisyyttä ja se voidaan nähdä teoreettisesti uutena paradigmaattisena tilanteena, johon hallinnon tutkimuksen on lähdettävä mukaan. On tunnistettava aikakauden muutos ja nähtävä käytännöllisyyden rinnalla uusia arvoja. (Temmes 2013, 228-229, 232.) Tutkimukseni aihe liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon uusiin johtamiskäytäntöihin sekä se asemoi asiakkaan paikkaa uudella tavalla tieteen silmissä. Tieteenalalla tunnustetaan, että asiakkaan äänen esiin tuominen on mahdollisuus kehittää sosiaali- ja terveys-hallintotiedettä. (Niiranen & Lammintakanen 2011, 113-115.) Siun sotien pyrkimys on uutta kohti jo asetetun strategian kautta, mutta esteenä voidaan nähdä vanhat tavat, joissa organisaatio määrittää omista lähtökohdistaan prosessit ja asiakas nähdään sivullisena. Kaipio tutkijoinen (2017, 159) on todennut aikaisemmin, että asiakaskokemus asettuu merkittävään asemaan, mutta sitä ei esimerkiksi terveydenhuollossa vielä ymmärretä. Tämä sama tulee osittain esiin tutkimukseni kautta Siun sotessa.

### 5.3 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen kautta sain tuotua esiin Siun sotien asiakaskokemuksen johtamisen nykytilan. Palvelujohtajien joukko on verrattain pieni, mutta haastatteluun osallistuneet palvelujohtajat edustivat hyvää otosta kohdeorganisaation palvelujohtajista. Asiakaskokemuksen ja sen johtamisen merkitys on sisäistetty Siun sotessa palvelujohtajatasolla. He tunnistavat uuden paradigmaattisen piirteen sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Esiin tuli, ettei organisaatiossa osallistettu strategiatyöhön kaikkia palvelujohtajia, mutta silti he kaikki kokivat, että ”*Asiakkuus – Paras asiakaskokemus*” on strategisena johtamisnäkökulmana ajankohtainen ja onnistunut valinta organisaatiolle.

Tutkimuksen yksi keskeisempiä päätelmiä oli, ettei organisaatiossa luotu yhteistä ymmärrystä eikä toimintatapoja asiakaskokemuksen johtamisen toteuttamiseksi. Tämän vuoksi oli koettu haastavaksi tavoitella organisaation yhteistä tavoitetta. Tällä hetkellä Siun sotessa strategisten tavoitteiden toteuttaminen vaatii palvelujohtajalta omien yksilöllisten

ratkaisujen tekemistä. Tulevaisuudessa strategiaprosessiin osallistaminen auttaa yhteisen ymmärryksen ja toimintatapojen muodostamisessa.

Pääsääntöisesti tutkimukseen osallistuneet palvelujohtajat olivat toteuttaneet johtamistointaansa niin, että asiakas oli pyritty tuomaan tärkeäksi osaksi keskiöön annettujen asiakslupausten kautta sekä kehittämällä organisaation prosesseja. Palvelujohtajat suosivat asiakaskokemuksen johtamisessa valmentavaa ja kannustavaa johtamistyyliä. Mielenkiintoista oli, että organisaatiossa oli yksi palvelujohtaja, joka ei johtanut asiakaskokemusta. Pahimmillaan tämä johtaa tilanteeseen, jossa iso osa organisaation henkilöstöstä jää tämän organisaation keskeisen tavoitteen ulkopuolelle. Organisaation arvojen ja tavoitteiden tulee ohjata jokaisen palvelujohtajan sekä organisaation jäsenen toimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa tarvitaan osaamista ja resursseja asiakaskokemuksen mittaamisen kehittämiseen, että asiakaskokemusta voidaan tulevaisuudessa johtaa yhä kokonaisvaltaisemmin. On selvää, että asiakaskokemusta syntyy, johdettiin sitä tai ei, kun asiakas tulee tai miettii tulevansa organisaation asiakkaaksi. Siun sotesta löytyy ihanteellisesti toimivia yksiköitä ja näiden toimintatapojen lähemmästä tarkastelusta hyötyy koko organisaatio.

Mittaamisessa on olemassa omat valtakunnalliset haasteensa sosiaali- ja terveydenhuollossa, jonka vuoksi, jos mittaamista ei saada kuntoon, on vaikea osoittaa asiakaskokemuksen ja sen johtamisen hyötyjä organisaatiolle.

Terveydenhuollon- ja sosiaalihuollon lait vievät kohti asiakasta, sillä potilaan sijasta on käsite asiakas tullut käyttöön. Näkemykseni mukaan potilas-käsitteen vaihtaminen asiakas-käsitteeseen tukee osaltaan aikakauden muutosta, joka vie kohti hierarkiattomuutta.

Tutkimuksen merkitys tieteenalalle on ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollossa NPS:n merkitys johtamisen teoreettisena viitekehyksenä johtamistutkimuksessa. Tämä mahdollistaa uusien näkökulmien esiin tuomisen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden on hyvä tarkastella, mitä asiakaskokemus omassa organisaatiossa tarkoittaa. Huomioidaanko organisaatiossa niin suoran kuin epäsuoran yhteyden kautta hyvän asiakaskokemuksen toteutuminen? Mahdollistaako mittaaminen prosessien sujumisen organisaation vai aidosti asiakkaan näkökulmasta?

Pro gradu -tutkielmani tavoite oli lisätä tietoa strategisen painopistealueen toteutumisesta organisaatiossa palvelujohtajien näkökulmasta. Tulosten pohjalta organisaation kannattaa kehittää yhteinen ymmärrys, toimintatavat sekä vahvistaa palvelujohtajatasolla yhteistyön tekemistä yli toimialuerajojen. Yhteinen ymmärrys ja yhteisesti sovitut mittarit sekä reaaliaikainen mittaaminen tuovat onnistuessaan selkeyttä palvelujohtajien työhön sekä heidän asiakaskokemuksen johtamiseensa. Organisaation sisäistäessä aikakauden tuomat muutokset voi Siun sote organisaationa tavoitella visiotaan ”*Asiakkaan arvostama*”. Yhteiskunnallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat voivat tarkastella omaa toimintaansa ja sitä onko asiakkaan tärkeys yksilöllisine lähtökohtineen aidosti nostettu oman toiminnan keskiöön vai onko se vain toteuttamaton lupaus asiakkaille.

#### **5.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tulevaisuudessa on tarpeen tutkia lisää asiakaskokemusta, koska niin aiheena kuin käsitteenä voidaan puhua tuoreesta ilmiöstä Suomessa etenkin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakaskokemukseen liittyen on julkaistu useita kirjoja, mutta nämä kirjat eivät sisällä tieteellisiä määrittelyjä käsitteistä. Tämän vuoksi aiheen teoreettinen tutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa mahdollistaa hahmottamaan käsitteellisiä malleja ja selityksiä kokonaisuuksiksi aikaisemman esimerkiksi kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Näin tutkittava aihe hyötyisi tulevaisuudessa systemaattisesta käsiteanalyysistä.

Asiakaskokemukseen liittyy vahvasti brändi, jonka vuoksi Siun sotelle muodostunutta julkisuuskuvaa on hyvä tutkia paikallismedian ja julkisten asiakaspalautteista muodostuneen kuvan kautta. Tämän kautta organisaatio pystyy lisäämään asiakasymmärrystä sekä kehittämään omaa toimintaansa.

Toisaalta yksityisellä sektorilla ja kansainvälisesti asiakaskokemus on saavuttanut keskeisen aseman, jonka vuoksi heidän toimintamallien tutkiminen kirjallisuuskatsauksen avulla hyödyttää julkisen sektorin asiakasnäkökulman kehittymistä tulevaisuutta varten.

Siun soten päättäessä, että asiakaskokemuksen johtaminen on osa heidän strategiaansa vielä seuraavalla strategiakaudella on aihetta hyvä tutkia niin asiakkaiden, henkilöstön kuin lähijohtajien näkökulmasta.

## LÄHTEET

Aalto Anna-Mari, Vehko Tuulikki, Sinervo Timo, Sainio Salla, Muuri Anu, Elovainio Marko & Pekurinen Markku 2017. Terveystuonon asiakasl ht isyyss Palvelujen käyttäjien kokemuksia terveystuonon toiminnasta. Terveystuonon ja hyvinvoinnin laitos. THL - Tutkimuksesta tiiviisti 12/2017, 1-15.

Anhang Price Rebecca, Elliott Marc N., Cleary Paul D. Zaslavsky Alan M. & Hays Ron D. 2014. Should Health Care Providers be Accountable for Patients' Care Experiences? Journal of General Internal Medicine 30(2), 253-256.

Anitsal Ismet & Schumann David W. 2007. Towards a Conceptualization of Customer Productivity: The Customer's Perspective on Transforming Customer Labor into Customer Outcomes Using Technology-Based Self-Service Options. Journal of Marketing Theory and Practice 15(4), 349-363.

Berwick Donald M., Brent James & Molly Joel Coye 2003. Connections between quality measurement and improvement. Medical Care 41(1), 30-38.

Burrell Gibson & Morgan Gareth 1979. Sociological Paradigms and Organisational Analysis. Ashgate Publishing Company, USA.

Cochrane Bonnie S., Hagins Jr. Mitch, King John A., Picciano Gino, McCafferty Maureen M. & Nelson Brian 2015. Back to the future: Patient Experience and link to quality, safety, and financial performance. Healthcare Management Forum 28(6), 47-58.

Deal Terrence E. & Kennedy Allan A. 1983. Yrityskulttuurit. Yrityksen k ytt ytyminen ja sen rituaalit. Rastor julkaisut, Helsinki.

Delnoij Diana M.J. 2009. Measuring patient experiences in Europe: What can we learn from the experiences in the USA and England?. The European Journal of Public Health 19(4), 354-356.

Denhardt Robert B. & Denhardt Janet Vinzant 2000. The New Public Service: Serving Rather than Steering. Public Administration Review 60(6), 549-559.

Eriksson Erik Masao & Nordgren Lars 2018. From one-sized to over-individualized? Service logic's value creation. Journal of Health Organization and Management 32(4), 572-586.

Eskola Jari & Vastam ki Jaana 2015. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. PS-Kustannus. Bookwell Oy, Juva, 27-44.

Etel -Karjalan sosiaali- ja terveystuonon kuntayhtymä 2019. Strategiset linjaukset Ekso-  
sotessa 2019-2023 luonnos 17.4.2019. Saatavissa: [http://www.eksote.fi/eksote/strategia-  
ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset%20Ekso-  
tessa%202019%e2%80%932023%2e%20luonnos.pdf](http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset%20Ekso-<br/>tessa%202019%e2%80%932023%2e%20luonnos.pdf) (Luettu 27.11.2019)



Fenton Joshua J., Jerant Anthony F., Bertakis Klea D. & Franks Peter 2012. The cost of Satisfaction. A national Study of Patient Satisfaction, Health Care Utilization, Expenditures and Mortality. *Archives of Internal Medicine* 172(5), 405-411.

Frow Pennie & Payne Adrian 2007. Towards the "perfect" customer experience. *Brand Management* 15(2), 89-101.

Gentile Chiara, Spiller Nicola & Noci Giuliano 2007. How to Sustain Customer Experience: An Overview of Experience Components that Co-create Value with the Customer. *European Management Journal* 25(5), 395-410.

Groene Oliver, Arah Onyebuchi A., Klazinga Niek S. & Wagner Cordula 2015. Patient Experience Shows Little Relationship with Hospital Quality Management Strategies. *PLoS ONE* 10(7), 1-15.

Harisalo Risto 2010. *Organisaatioteoriati*. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.

Hatch Mary Jo & Yanow Dvora 2005. *Organization Theory as an Interpretive Science*. Tsoukas Haridimos & Knudsen Christian 2003. *The Oxford Handbook of Organization Theory. Meta-theoretical perspectives*. Oxford University Press, New York, 64-87.

Heikkilä Matti 2002. Eettisiä ongelmia yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Karjalainen Sakari, Launis Veikko, Pelkonen Risto & Pietarinen Juhani (toim.) *Tutkijan eettiset valinnat*. Gaudeamus. Tammer-paino, Tampere, 165-176.

Hiidenhovi Hannele 2001. *Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla*. Väitöskirja. *Acta universitatis Tamperensis* 833. Tampereen yliopisto, Tampere.

Hirsjärvi Sirkka & Hurme Helena 2015. *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus. Helsinki university press, Helsinki.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2007. *Tutki ja kirjoita*. TammiOtavan kirjapaino Oy, Keuruu.

Holbrook Morris & Hirschman Elizabeth 1983. The Experiential Aspects of Consumption: Consumer Fantasies, Feelings, and Fun. *Journal of Consumer Research* 9(2), 132-140.

Hujala Anneli, Taskinen Helena, Oksman Erja, Kuronen Risto, Karttunen Anna ja Lamintakanen Johanna 2019. Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(5-6), 592-600.

Huotari Päivi 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Väitöskirja. *Acta universitatis Tamperensis* 1382. Tampereen yliopisto, Tampere.

Hyyryläinen Esa 2017. Kriittisen johtamistutkimuksen näkökohtia strategisesta johtamisesta ja strategiapuheesta. *Focus localis* 4. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 3, 50-54.

Hyyryläinen Esa (toim.) 2012. Näkökulmia hallintotieteisiin. Vaasan yliopiston julkaisuja 63. Hallintotieteet I, Vaasa.

Hämäläinen Päivi, Ahola Sanna, Halme Niina, Hastrup Arja, Hietanen-Peltola Marke, Häkkinen Pirjo, Ihanus Mirja, Järvelin Jutta, Kauppinen Tapani, Kilpeläinen Katri, Kuussaari Kristiina, Liukko Eeva, Kärkkäinen Jukka, Mäkelä Matti, Mölläri Kaisa, Nurmi-Koikkalainen Päivi, Partanen Airi, Perälä Marja-Leena, Rotko Tuulia, Räikkönen Outi, Suvisaari Jaana & Töytäri Outi 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon laatu- ja vaikuttavuusindikaattoreiden arviointi palvelupakettien näkökulmasta. Koottuja indikaattoreita kehittämistyössä huomioitavaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 26/2016, Helsinki.

Ikola-Norrbacka Rinna & Lähdesmäki Kirsi 2011. New Public Management – näkökulmia julkisjohtamiseen ja hyvään hallintoon. Teoksessa Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari (toim.) Suomalainen hallinnon tutkimus – mistä, mitä, minne? Hallinnon tutkimuksen seuran juhlakirja, Tampere University Press, 244-272.

Jasper Melanie & Crossan Frank 2012. What is Strategic management? Journal of Nursing Management 20, 838-846.

Johanson Jan-Erik 2008. Suunnitteluperusteinen, voimavaralähtöinen ja suhdekeskeinen. Kolme lähtökohtaa virastostrategian muotoiluun. Hallinnon tutkimus 27(1), 1-17.

Jokinen Arja 2016. Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Teoksessa Törrönen Maritta, Hänninen Kaija, Jouttimäki Päivi, Lehto-Lundén Tiina, Salovaara Petra & Veistilä Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Gaudeamus Oy, 138-147.

Jokinen Arja 2008. Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen Arja & Juhlia Kirsi (toim.). Sosiaalityö. Aikuisten parissa. Vastapaino Gummerus kirjapaino Oy, Tampere. 110-144.

Julkunen Raija 2008. Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Stakes. Gummerus kirjapaino Oy, Vaajakoski.

Juuti Pauli 2015. Johda henkilöstöä asiakaskeskeisyyteen. PS-Kustannus. Bookwell Oy, Juva.

Juuti Pauli & Luoma Mikko 2009. Strateginen johtaminen. Miten vastata kompleksisen ja postmodernin ajan haasteisiin. Otava. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Järvelä Katja & Raijas Anu 2016. Kuluttajien toimintamahdollisuudet markkinoilla. Teoksessa Virtanen Martti, Järvelä Katja, Kaakkola Jukka, Luukinen Ari, Pöyry Lasse, Raijas Anu, Saastamoinen Mika, Tuorila Helena & Vuorio Liisa. Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 5/2016, Helsinki, 19-22.

Jäntti Satu 2008. Kansalainen terveystalvakuja valitsemassa. Kolmivaiheinen valintamalli julkisissa ja yksityisissä lääkäripalveluissa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 154. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Jääskeläinen Aki & Laihonen Harri 2013. Overcoming the specific performance measurement challenges of knowledge-intensive organizations. *International Journal of Productivity and Performance Management* 62(4), 350-363.

Kaipio Johanna, Stenhammar Hanna, Karisalmi Nina, Immonen Susanna, Nieminen Marko, Nieminen Mika P., Mannonen Petri, Litovuo Lauri, Aarikka-Stenroos Leena & Lahdenne Pekka 2018. Lapsus tutkimushanke: Näkökulmia lapsiperheen potilaskokemukseen. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 10(2-3), 310-318.

Kaipio Johanna, Mannonen Petri, Stenhammar Hanna, Karisalmi Nina, Lahdenne Pekka, Hiekkänen Kari & Nieminen Marko 2017. Potilaskokemuskyselyn kehittäminen lastensairaalan potilaiden vanhemmille. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 9(2-3), 148-166.

Karakainen Minna & Syrjänen Aino 2012. Asiakasymmärryksestäkö avain palvelunakointiin? Markkinalähtöisen asiakasymmärryksen käsitteen jäljillä -kirjallisuuskatsaus kansainväliseen terveystalouden tutkimukseen. *Hallinnon tutkimus* 31(2), 117-130.

Kananen Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyötä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Suomen yliopistopaino.

Kaseva Kaisa 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Kestilä Laura & Karvonen Sakari (toim.) 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy, Helsinki.

Kettunen & Möttönen 2011. Asiakkuuden rajat ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveystalouksissa. *Kansalaisyhteiskunta* 2(1), 57-68.

Kinnula Petra, Mali Teemu & Vauramo Erkki 2014. Sisältö sote-uudistukseen. KAKS - Kunnallissalun kehittämissäätiön Julkaisu 78. Vammalan kirjapaino Oy, Sastamala

Kinnunen Juha & Vuori Jari 2005. Terveydenhuollonjohtamiskulttuurin holistinen malli. Teoksessa Vuori Jari (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työyhteisössä*. WSOY, Helsinki, 192-217.

Kivinen Tuula 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 158. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Kiviniemi Kari 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli Raine & Aaltola Juhani (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus. Bookwell Oy, Juva, 73-87.

Kukkola Jani 2014. Millaisin ehdoin kokemus voi olla tutkimuskohteena mahdollinen? Teoksessa Koivisto Kaisa, Kukkola Jani, Latomaa Timo & Sandelin Pirkko (toim.) *Kokemuksen tutkimus IV. Annan kokemukselle mahdollisuuden*. Lapland University Press, Rovaniemi, 31-56.

Laine Timo 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli Raine & Aaltola Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Bookwell Oy. Juva, 29-51.

Lammintakanen Johanna 2017. Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma pro. Helsinki, 237-258.

Lutz Sandy & Foong Serena 2008. A Strategy Fit for a King: A Customer Experience Framework. *Journal of healthcare management* 53(6), 356-359.

Malo Terttu 2014. Johtajuus murroksessa. Johtamiskulttuuri johtoryhmän haasteena. Teoksessa Koivisto Kaisa, Kukkola Jani, Latomaa Timo & Sandelin Pirkko (toim.) Kokemuksen tutkimus IV. Annan kokemukselle mahdollisuuden. Lapland University Press, Rovaniemi, 207-223.

Maraqa Manar Reyad 2019. The Role of Knowledge Management in Enhancing Customer Experience Management – Field study: Private Hospitals in Amman, Jordan. *International Journal of Computer Applications* 178(27), 9-12.

McCull-Kennedy Janet R., Danaher Tracey S., Gallan Andrew S., Orsingher Chiara, Lervik-Olsen Line & Verma Rohit 2017. How do you feel today? Managing patient emotions during health care experiences to enhance well-being. *Journal of Business Research* 79, 247-259.

McLaughlin Hugh 2009. What's in a name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User' -What's Next?. *British Journal of Social Work* 2009(39), 1101-1117.

Moilanen Pentti & Räihä Pekka 2015. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Valli Raine & Aaltola Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Bookwell Oy. Juva, 51-72.

Myllymaa Jaana & Saadetdin Suna 2016. Teknologia muuttaa hoitotyön johtamista – miten työ muuttuu? Teoksessa Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyön vuosikirja 2016. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki, 101-122.

Mäki Tiina 2004. Laadun informaatio-ohjauksen haasteet. Hoitohenkilökunnan ja laatusuosituksen laadulle antamien merkitysten harmonisuus ja ristiriitaisuus. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 109. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Mönkkönen Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Printon Trükikoda, Tallinna.

Needham Brian R. 2012. The truth about patient experience: what we can learn from other industries, and how three Ps can improve health outcomes, strengthen brands, and delight customers. *Journal of healthcare management* 57(4), 255-263.

Niemelä Pauli 2016. Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalityön eetoksena. Teoksessa Törönen Maritta, Hänninen Kaija, Jouttimäki Päivi, Lehto-Lundén Tiina, Salovaara Petra & Veistilä Minna. (toim.). Vastavuoroinen sosiaalityö. Gaudeamus Oy, 97-108.

Niiniluoto Ilkka 2002. Tieteen tunnuspiirteet. Teoksessa Karjalainen Sakari, Launis Veikko, Pelkonen Risto & Pietarinen Juhani (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Gaudeamus. Tammer-paino, Tampere, 30-41.

Niiranen Vuokko & Lammintakanen Johanna 2011. Hallintotieteen rajapinnoilla – sosiaalihalintotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimuksen alan ja kohteen näkökulmia. Teoksessa Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari (toim.) Suomalainen hallinnon tutkimus – mistä, mitä, minne? Hallinnon tutkimuksen seuran juhlakirja, Tampere University Press. 113-139.

Nummela Tuija 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 17. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.

Outinen Maarit, Holma Tupu & Lempinen Kristiina 1994. Laatu ja asiakas. Laatu- ja asiakas- ja terveysalalla. WSOY, Juva.

Osborne Stephen P, Radnor Zoe & Nasi Greta 2012. A New Theory for Public Service Management? Toward a (public) Service-Dominant Approach. *American Review of Public Administration* 43(2), 135-158.

Park Geun-wan, Kim Yongse, Park Kwangtae & Agareal Anurag 2016. Patient-Centric quality assessment framework for healthcare services. *Technological Forecasting & Social Change* 113, 468-474.

Paulus Torkki, Leskelä Rikka-Leena, Linna Miika, Torvinen Anna, Klemola Karja, Sinivuori Katja, Latsio Antti & Hörhammer Iris 2017. Ehdotus sosiaali- ja terveyspalveluiden uudeksi kasanalliseksi mittaristoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36/2017. Valtioneuvoston kanslia.

Peltonen Tuomo 2010. Organisaatioteoria klassisesta jälkimoderniin. WSOYpro, Helsinki.

Pine B. Joseph & Gilmore James H. 1998. Welcome to the Experience Economy. *Harvard business Review* 76(4), 97-105.

Poikela Ritva 2010. Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoitteellistamassa: Kohteen rakentumisen moniääninen menetelmä. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2010:5. Sosiaalityö. Helsingin yliopisto, Helsinki.

Porter Michael E. 2010. What is Value in Health Care? *The New England Journal of Medicine*. 363(26), 2477-2481.

Purcărea Victor Lorin, Ratiu Monica, Purcărea Theodor & Davila Carol 2008. Offering memorable patient experience through creative, dynamic marketing strategy. *Journal of Medicine and Life* 1(2), 198-205.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017. Strategia 2022. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/tietoja-yhtymasta/strategia/>. Luettu 27.11.2019.

Raitakari Suvi, Juhlia Kirsi, Günther Kirsi, Kulmala Anna & Saario Sirpa 2012. Asiakaslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus & Huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anttonen Anneli, Haveri Arto, Lehto Juhani & Palukka Hannele (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampereen yliopisto paino Oy – Juvenes Print, Tampere, 47-80.

Rannisto Pasi-Heikki & Tienhaara Piia 2016. Johdanto – julkiset sote-palvelut markkinoilla. Teoksessa Rannisto Pasi-Heikki & Tienhaara Piia (toim.) Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja. Tekes. Tampere university press, 9-28.

Rawson Alex, Duncan Ewan & Jones Conor 2013. The truth about customer experience. Harvard Business Review 91(9), 90-98.

Richter Jason P. & Muhlestein David B. 2017. Patient experience and hospital profitability: Is there a link? Health Care Management Review 42(3), 247-257.

Saikkonen Paula, Karvonen Sakari & Kestilä Laura 2019. Katse kohti hyvinvointipolitiikan tulevaisuutta. Teoksessa Kestilä Laura & Karvonen Sakari (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy, Helsinki, 332-344.

Sainola-Rodriguez Kirsti 2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 172. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Salin Ossi & Juujärvi Soile 2019. Happy or not happy? Hoitajien kamppailua palvelukulttuurin paineessa. Yhteiskuntapolitiikka 84(4), 416-424.

Shale Suzanne 2013. Patient experience as an indicator of clinical quality in emergency care. Clinical Governance An International Journal 18 (4), 285-292.

Sinervo Timo, Tynkkynen Liina-Kaisa & Vehko Tuulikki (toim.) Mitä kuuluu perusterveydenhuolto? Valinnanvapaus ja integraatio palveluiden kehittämisen polttopisteessä. Raportti 16/2016. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki.

Sirviö Kaarina 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämässä - mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmasta. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. E, Yhteiskuntatieteet, no 132. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Siun sote 2017. Konserniohje. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. Saatavissa: [https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/siunsote\\_konserniohje/ae83a750-b6e9-4ea4-9f60-f300ef819d1b](https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/siunsote_konserniohje/ae83a750-b6e9-4ea4-9f60-f300ef819d1b) (Luettu 10.9.2019)

Siun sote strategia 2019-2020. Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. Siun sote. Saatavissa: [https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/Siun\\_sote\\_strategia.pdf/abc08a5b-7c02-495c-ba6f-c830fe22d521](https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/Siun_sote_strategia.pdf/abc08a5b-7c02-495c-ba6f-c830fe22d521) (Luettu 10.9.2019)

Sosiaalihuoltolaki (2014/1301). Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> (Luettu: 23.11.2019)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Sosiaali- ja terveystalvet. Saatavissa: <https://stm.fi/sotepalvelut> (Luettu: 12.12.2019)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Ehea yhteiskunta ja kestaava hyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministerion tulevaisuuskatsaus. Valtioneuvoston julkaisusarja 22/2018, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittamisohjelma (Kaste) 2012-2015. Toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministerion julkaisuja 2012:20, Helsinki.

Suhonen Marjo, Paasivaara Leena & Stenvall Jari 2008. Tekstianalyysin mahdollisuudet ja kaytannon sovellukset terveyshallintotieteellisessa tutkimuksessa. Hallinnon Tutkimus 27(2), 3-14.

Temmes Markku 2013. Suomalaisen hyvinvointivaltion Post-NPM-haasteet. Teoksessa Ollila Seija & Raisio Harri (toim.) Hyvinvointijärjestelmät muuttuvassa toimintaympäristössä. Juhlakirja professori Pirkko Vartiainen 60-vuotisjuhlan kunniaksi. Acta Wasaensia 277. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto, Vaasa.

Terveydenhuoltolaki (2010/1326). Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> (Luettu: 23.11.2019)

Tiainen Maijaterstu 2015. Uudelleen organisoitujen palvelujen laatu asiakkaan arvioimana: seurantatutkimus terveydenhuollon hajautettujen päivystyspalvelujen keskittämisestä. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 113. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.

Tiirinki Hanna 2014. Näkyvien ja piilotettujen merkitysten rajapinnoilla – terveyskeskukseen liittyvät kulttuurimallit asiakkaan näkökulmasta. Väitöskirja. Acta universitatis Ouluensis D Medica 1241. Oulun yliopisto, Oulu.

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki.

Tökkäri Virpi 2018. Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Toikkanen Jarkko & Virtanen Ira A. (toim.) Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö. Lapland University Press, Rovaniemi, 64-84.

Vaarama Marja, Karvonen Sakari, Kestilä Laura, Moisio Pasi & Muuri Anu (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Valkama Katja 2012. Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Väitöskirja. Universitatis Wasaensis. No 267. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotiede, Vaasa.

Valkama Katja 2009. Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallinnon tutkimus 28(2), 26-40.

Valokivi Heli 2008. Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkajien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1286. Tampereen yliopisto, Tampere.

Verhoef Peter C, Lemon Katherine N., Parasuraman A., Roggeveen A, Tsiros Michael & Schlesinger Leonard A. 2009. Customer Experience Creation: Determinants, Dynamics and Management Strategies. Journal of Retailing 85(1), 31-41.

Vilka Hanna 2015. Tutki ja kehitä. PS-Kustannus. Bookwell Oy, Juva.

Virtanen Petri, Suonheimo Maria, Lamminmäki Sara, Ahonen Päivi & Suokas Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisen sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 28/2011. Tekes, Helsinki.

Väisänen Lilli 2019. Asiakaskokemus – meidän kaikkien arkea. Helsinki. Sosiaali- ja terveystoimiala. Saatavissa: <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/blogit/asiakaskokemus-meidan-kaikkien-arkea> (Luettu 27.11.2019)

Wahlbeck Kristian, Hietala Outi, Kuosmanen Lauri, McDaid David, Mikkonen Juha, Parkkonen Johannes, Reini Kaarina, Salovuori Samuel & Tourunen Jouni 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminta.

White Jean 2012. Reflections on strategic nurse leadership. Journal of Nursing Management 20, 835-837.

Whittington John W., Nolan Kevi, Lewis Ninon & Torres Trissa 2015. Pursuing the Triple Aim: The First 7 years. The Milbank Quarterly 93(2), 263-300.

Wolf Jason A. 2018. The consumer has spoken: Patient experience is now healthcare's core differentiator. Patient Experience Journal 5(1), 1-4.

Wolf Jason 2017a. Critical Considerations for the future of Patient Experience. Journal of Healthcare Management 62(1), 9-12.

Wolf Jason A. 2017b. Patient Experience: The New Heart of Healthcare Leadership. Frontiers of Health Services Management 33(3), 3-16.

Wolf Jason A., Niederhauser Victoris, Marsburn Dianne & Lavela Sherri L. 2014. Defining Patient Experience. Patient Experience Journal 1(1), 1-19.

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



## LIITE 1. Haastattelun teemat ja tarkentavat kysymykset

Teema	Teemaa tarkentavia kysymyksiä
Asiakaskokemus	<p>Millaisista asioista asiakaskokemus näkemyksesi mukaan muodostuu?</p> <p>Miksi asiakaskokemus on tärkeää?</p>
Asiakaskokemuksen johtaminen	<p>Miten näkemyksesi mukaan asiakaskokemusta johdetaan sosi-aali- ja terveydenhuollossa?</p> <p>Millaisista osa-alueista asiakaskokemuksen johtaminen muodostuu?</p>
Strategia ja visio	<p>Miten sinä osallistuit tähän strategiaprosessiin?</p> <p>Millaisia ajatuksia sinulle syntyi tästä (kun asiakaskokemuksesta tuli strateginen johtamisnäkökulma)? Mitä mieltä olit?</p>
Strategian toteuttaminen	<p>Mitä ja miten johdat, kun johdat asiakaskokemusta?</p> <p>Millaisissa konkreettisissa tilanteissa huomaat, että olet johtanut asiakaskokemuksen toteutumista? tarv. mitä teit silloin?</p>
Mittaaminen	<p>Millaisia tietotarpeita sinulla on, että voit onnistuneesti johtaa asiakaskokemukseen toteutumista?</p> <p>Kuvaile, Miten/Millaisin tavoin mittarit tukevat asiakaskokemuksen johtamistasi</p> <p>tai onko vielä jotain, mitä haluaisit kertoa edellä käydyistä asioista.</p>

## LIITE 2. Tutkimuslupahakemus



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1 (4)

Lomake täytetään sähköisesti

Saapunut:

TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEN TIEDOT		
<b>Haettava lupa</b> <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa ja rekisterinpitäjän lupa henkilötunnisteellisten tietojen käsittelyyn <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa opinnäytetyölle (ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen perustutkintojen opinnäytetyöt)		
<b>Tutkimuslupahakemuksen tyyppi</b> <input checked="" type="checkbox"/> Uusi hakemus <input type="checkbox"/> Muutos aiempaan hakemukseen, mikä muutos: [ ]		
TUTKIMUKSEN TIEDOT		
<b>Tutkimuksen nimi</b> ASIAKASKOKEMUKSEN JOHTAMINEN Palvelujohtajien kokemuksia asiakaskokemuksen muodostumisesta ja sen johtamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa		
<b>Tutkimuksen lyhyt nimi</b> (tarvittaessa, max. 10 merkkiä) [ ] <b>Projektinumeron</b> (Siun sote täyttää) [ ]		
<b>Tutkija / tutkimusluvun hakija</b> <small>(tutkimusryhmä / muut opinnäytetyön tekijät kuvataan kohdassa Tutkimusryhmä)</small>	<b>Nimi</b> Sirpa Turunen	<b>Nimeke ja akateeminen arvo</b> opiskelija
	<b>Sähköposti</b> sirtu@student.uef.fi	<b>Puhelinnumero</b> [ ]
	<b>Tutkijan organisaatio ja yksikkö</b> [ ]	
<b>Tutkimuksen vastuuhenkilö</b> <small>(mikäli eri kuin tutkija / tutkimusluvun hakija)</small>	<b>Nimi</b> [ ]	<b>Nimeke ja akateeminen arvo</b> [ ]
	<b>Sähköposti</b> [ ]	
<b>Tutkimuksen yhteyshenkilöt Siun sotessa</b>	<b>Yhteyshenkilö, nimi</b> Karri Poutanen	<b>Käytännön avustaja, nimi</b> [ ]
<b>Tutkimusryhmä</b>	<b>Nimet, organisaatiot</b> [ ]	
<b>Tutkimuspaikat Siun sotessa</b>	<b>Toimialue, palvelualue ja toimintayksikkö</b> Siun soten palvelujohtajat	
<b>Siun soten ulkopuoliset tutkimuspaikat</b>	<b>Organisaatiot</b> [ ]	
<b>Tutkimuksen toteutusaika</b>	10/2019 - 5/2020	
<b>Tieteenala</b> <small>(yliopistotasoisissa tieteellisissä tutkimuksissa)</small>	<input type="checkbox"/> Lääketieteellinen tutkimus, erikoisala: [ ] <input type="checkbox"/> Hammaslääketieteellinen tutkimus <input type="checkbox"/> Hoitotieteellinen tutkimus <input type="checkbox"/> Sosiaalitieteellinen tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> Muun tieteenalan tutkimus, mikä: Sosiaali- ja terveyshäiriötiede	

Osaamisen kehittämisen palvelut  
 Torikatu 18 A, 3. krs  
 80100 Joensuu

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja  
 terveyspalvelujen kuntayhtymä  
 p. 013 3300 (vaihde)  
[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

Tutkimuslupahakemus\_päivitys\_23072019.dox

<b>Tutkimuksen kustannukset</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuksesta ei aiheudu kustannuksia Siun sotelle (esim. ulkopuolinen rahoitus / rahoitusta ei tarvita) <input type="checkbox"/> Tutkimusrahoitusta ei hallinnoida Siun soten kautta (esim. henkilökohtainen apuraha / muu tutkimuksen oma rahoitus) <input type="checkbox"/> Tutkimusrahoitus (ulkopuolinen) hallinnoidaan Siun soten kautta <input type="checkbox"/> Tutkimuksesta aiheutuu kuluja Siun sotelle, mitä: [ ] €  Tutkimuksen rahoittaja: [ ] Arvio tutkimuksen kustannuksista (kuvataan tarkemmin tutkimussuunnitelmassa): [ ] €
<b>Sopimukset</b>	<input type="checkbox"/> Tutkimukseen liittyy sopimuksia Siun soten ja muiden toimijoiden välillä, mitä: [ ]

OPINNÄYTETYÖN TIEDOT	
<b>Opinnäytetyö</b>	<input type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö <input type="checkbox"/> YAMK-opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö, mikä: [ ] <input type="checkbox"/> Kandidaatin tutkielma <input checked="" type="checkbox"/> Pro gradu -tutkielma
Koulutusala Sosiaali- ja terveyshallintotiede Opiskeltava tutkinto Terveystieteidenmaisteri Oppilaitos Itä-Suomen yliopisto	Ohjaajan nimi ja nimeke Johanna Lammintakanen, laitoksen johtaja, professori  Ohjaajan sähköposti johanna.lammintakanen@uef.fi
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyö on Siun soten toimeksianto (toimeksiantosopimus on laadittava ennen tutkimusluvan hakemista)	Toimeksiantajan edustaja, nimi [ ]

REKISTERITUTKIMUKSEN TIEDOT	
<b>Henkilötunnisteellisten tietojen käsittely</b>	Haettava tunnistellinen tieto <input type="checkbox"/> Asiakas/potilaskertomukset <input type="checkbox"/> Röntgenkuvat <input type="checkbox"/> Diagnoosit <input type="checkbox"/> Muu, mikä: [ ]
	Tunnisteellisten tietojen käsittelyaika [ ] - [ ]
	Kuvaus haettavasta tiedosta (mitä tietoja haetaan, mistä rekistereistä, miltä aikaväliltä, max. 900 merkkiä) [ ]
	<input type="checkbox"/> Henkilötunnisteellisten tietojen käsittely perustuu rekisteröidyn antamaan kirjalliseen suostumukseen <input type="checkbox"/> Henkilötunnisteellisiä tietoja käsitellään ilman rekisteröidyn suostumusta
	<input type="checkbox"/> Tutkija / tutkimusryhmä poimii tiedot itse Siun soten tietojärjestelmistä <input type="checkbox"/> Tutkimuksessa tarvitaan tietojen poimintapalvelua (maksullinen Siun soten ulkopuolisille toimijoille)
<b>Henkilötunnisteellisten tietojen käsittelijät ja sitoumukset</b>	Nimi, nimeke, sähköposti [ ] [ ]
	Allekirjoitus [ ]

	<p>Sitoumus tarvitaan henkilöiltä, jotka käsittelevät henkilötunneksellisia tietoja ilman potilaan suostumusta, ml. pseudonymisoidut henkilötiedot. Sitoumasta ei tarvita henkilöiltä, jotka käsittelevät anonymisoitua aineistoa. Allekirjoituksella henkilötunneksellisia tietoja käsittelevät henkilöt sitoutuvat toimimaan EU:n yleisen tietosuojasäätöasetuksen (EU 2016/679), Tietosuojalain (1050/2018), viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (758/1992) säännösten mukaisesti.</p>	

#### LYHYT KUVAUS TUTKIMUKSESTA

Tutkimussuunnitelman tiivistelmä: tarkoitus, tavoite ja tutkimusmenetelmät (pakollinen, max. 2 000 merkkiä)  
 Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää palvelujohtajien antamia merkityksiä asiakaskokemuksen muodostumiselle ja sen johtamiselle. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä organisaation ymmärrystä siitä, mitä tämänhetkinen asiakaskokemuksen johtaminen on organisaatiossa palvelujohtajien kokemana. Tiedon avulla organisaatio voi tulevaisuudessa vahvistaa strategisen johtamisnäkökulman "Asiakkuus – paras asiakaskokemus" -toteutumista. Tutkimusmenetelmä kvalitatiivinen, aineiston keruu yksilöhaastattelu. Haastattelujen toteutusaika 11-12/2019

#### ALLEKIRJOITUKSET

Tutkimusluvun hakija	Päivämäärä	Allekirjoitus
	Allekirjoituksellani sitoudun omasta ja tutkimusryhmän puolesta noudattamaan Siun soten ohjeistusta, tutkimusta ohjaavaa lainsäädäntöä, hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä.	
Opinnäytetyön ohjaaja (YAMK-, AMK- ja yliopistojen perustutkintojen opinnäytetyöt)	Päivämäärä	Allekirjoitus
	Allekirjoituksellani vakuutan, että oppilaitos on hyväksynyt opinnäytetyön tekijän opinnäytetyösuunnitelman / tutkimussuunnitelman ja todennut sen oppilaitoksen opinnäytetyöohjeita vastaavaksi.	

#### LIITTEET

<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma <input checked="" type="checkbox"/> Tiedote tutkittavalle <input checked="" type="checkbox"/> Suostumus (lomake) tutkittavalle <input checked="" type="checkbox"/> Tietosuojaseloste <input type="checkbox"/> Tutkimussopimus ja/tai rahoituspäätös <input type="checkbox"/> Muu, mikä:	<b>Viranomaisluvut ja -lausunnot:</b> <input type="checkbox"/> Tutkimuseettisen toimikunnan puoltava lausunto <input type="checkbox"/> Fimean käsittelyilmoitus (kliiniset lääketutkimukset) <input type="checkbox"/> Valviran lupa (kudos- ja laitetutkimukset) <input type="checkbox"/> THL:n lupa <input type="checkbox"/> Muu viranomainen, mikä:
--	--

<b>PUOLTO</b>	
<input type="checkbox"/> Puollan tutkimusta <input type="checkbox"/> Puollan tutkimusta seuraavin ehdoin:	Päivämäärä  Allekirjoitus Nimenselvitys
<input type="checkbox"/> Puollan tutkimusta <input type="checkbox"/> Puollan tutkimusta seuraavin ehdoin:	Päivämäärä  Allekirjoitus Nimenselvitys
<b>TUTKIMUSLUPAPÄÄTÖS</b>	
Tutkimuslupapäätös tehdään Siun soten sähköisessä asianhallintajärjestelmässä.	
<b>Tiedoksianto (Siun sote täyttää)</b> <input type="checkbox"/> tutkija <input type="checkbox"/> tutkimuksesta vastaava henkilö <input type="checkbox"/> tutkimuksen yhteyshenkilö Siun sotessa <input type="checkbox"/> tutkimuksen käytännön avustaja Siun sotessa <input type="checkbox"/> toimeksiantajan edustaja (opinnäytetyöt)	<input type="checkbox"/> puoltaja(t) <input type="checkbox"/> potilaskertomusarkisto <input type="checkbox"/> kirjaamo <input type="checkbox"/> Meita Oy <input type="checkbox"/> opetus- ja tutkimuskoordinaattori <input type="checkbox"/> muu, mikä: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dynasty, hälytys 5 vuotta	

### LIITE 3. Saatekirje

#### Saatekirje - Arvoisa Siun soten palvelujohtaja

Pyydän sinua osallistumaan tähän tutkimukseen, jonka aiheena on ”ASIAKASKOKEMUKSEN JOHTAMINEN – Palvelujohtajien kokemuksia asiakaskokemuksen muodostumisesta ja sen johtamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa”, koska kuulut tämän tutkimuksen kohderyhmään. Teen Pro gradu -tutkielmaa Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella. Tätä työtä ohjaa Itä-Suomen yliopistosta professori Johanna Lammintakanen sekä yhteistyöhenkilönä organisaatiossanne toimii kehittämispäällikkö Karri Poutanen.

Asiakaskokemus on ollut osa Siun Soten strategiaa 2019 alusta lähtien. Tutkimukseni tarkoituksena on ymmärtää palvelujohtajien antamia merkityksiä asiakaskokemuksen muodostumiselle ja sen johtamiselle. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä organisaation ymmärrystä siitä, mitä tämänhetkinen asiakaskokemuksen johtaminen on organisaatiossa palvelujohtajien kokemana.

Kerään tutkimusaineiston haastatteluilla (11-12/2019 välisenä aikana) ja haastattelu kestää noin tunnin. Tallennan haastattelut ja siirrän aineistot salanasuojatulle tietokoneelle. Käsitelen aineistoja luottamuksellisesti läpi tutkimuksen teon. Litteroin haastattelussa syntyneen aineiston kirjakielelle ja poistan kaikki tiedot, joista on tunnistettavissa yksittäisiä henkilöitä, näin vastauksia ei voida yhdistää henkilöihin. Käytän aineistoa vain tähän tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja teillä on missä tahansa vaiheessa mahdollisuus keskeyttää tutkimus. Olen hakenut tutkimusluvan organisaation ohjeen mukaisesti. Raportoin tutkimustulokset pro gradu -tutkielmassani ja se on saatavissa työn valmistuttua vapaasti Internetistä. Voin halutessanne tulla esittelemään tulokset palvelujohtajille. Arvioitu valmistumisaika tutkimukselle on toukokuussa 2020. Tutkimuksesta on hyötyä organisaatiolenne, sillä tiedon avulla organisaatio voi tulevaisuudessa vahvistaa strategisen johtamisnäkökulman ”Asiakkuus – paras asiakaskokemus” toteutumista.

Pyydän ystävällisesti, että vastaatte haastattelupyyntöön. Jokaisen palvelujohtajan tiedot ovat tutkimuksen onnistumisen kannalta arvokkaita ja tärkeitä. Halutessasi sopia haastattelun ajankohdasta pyydän teitä soittamaan tai laittamaan minulle sähköpostia. Voitte valmiiksi ehdottaa minulle teille sopivaa ajankohtaa. Haastattelu voidaan tehdä teidän työhuoneessanne, jolloin haastatteluun tuleminen ei vaadi ajankäyttöä. Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksestani.

Toivon, että olette minuun yhteydessä xx.xx.2019 mennessä.

Yhteistyöstä kiittäen.

Sirpa Turunen

Sosiaali- ja terveyshallintotieteen opiskelija

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

puhelinnumero

sähköposti

## LIITE 4. Tutkittavien tiedote ja suostumus



Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

### **Tutkittavien tiedote ja suostumus**

#### **Arvoisa vastaanottaja,**

Kutsun Teidät osallistumaan tutkimushaastatteluun, jossa kerään aineistoa Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselle tehtävää pro gradu -tutkielmaani varten. Tutkimuksen aiheena on ” ASIAKASKOKEMUKSEN JOHTAMINEN – Palvelujohtajien kokemuksia asiakaskokemuksen muodostumisesta ja sen johtamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa”. Tutkimustani ohjaa Professori Johanna Lammintakanen.

#### **Tutkimuksen tavoite:**

Tutkimukseni tarkoituksena on ymmärtää palvelujohtajien antamia merkityksiä asiakaskokemuksen muodostumiselle ja sen johtamiselle. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä organisaation ymmärrystä siitä, mitä tämänhetkinen asiakaskokemuksen johtaminen on organisaatiossa palvelujohtajien kokemana

#### **Tutkimusmenetelmät:**

Kerään tutkimusaineiston teemahaastatteluina, jotka toteutan yksilöhaastatteluina 11-12/2019 aikana. Arvioin yhden haastattelun kestoksi 60 minuuttia. Nauhoitan haastattelut ja litteroin aineiston, jonka jälkeen analysoin sen aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla. Litteroinnissa tallennettu puhemuotoinen nauhoitettu aineisto kirjoitetaan puhtaaksi kirjakielellä. Haastattelukysymykset ovat teemojen ohella kaikille samat eikä valmiita vastausvaihtoehtoja ole. Jokainen haastateltava vastaa kysymyksiin omin sanoin.

#### **Kieltäytyminen tutkimuksesta:**

Teillä on oikeus kieltäytyä osallistumasta haastatteluun ja keskeyttää osallistumisenne tutkimusprosessin aikana. Teille annetaan etukäteen tietoa tutkimuksen kulusta. Tulen kysymään näkemyksiä ja kokemuksia asiakaskokemuksen muodostumisesta ja sen johtamisesta. Vastaustenne avulla saan kerättyä tietoa tutkimusongelmaan. Tutkittavat anonymisoidaan tutkimustulosten käsittelyssä, joten teidän henkilöllisyytenne ei paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

**Luottamuksellisuus:**

Tutkimuksessa noudatan tieteelliselle tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita ja Itä-Suomen yliopiston ohjeistusta tutkimuksen eettisyydestä sekä tutkimusaineiston käsittelystä. Tutkimuksen ohjaaja Johanna Lammintakanen Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselta ovat hyväksyneet tutkimussuunnitelman. Lupa tutkimuksen suorittamiselle on saatu organisaatioltanne. Luottamuksellisuus ja anonymiteetti ovat tärkeitä käsitteitä tutkimustietojen käsittelyssä. Tutkimusaineistoa käsittelee ainoastaan tutkimuksen tekijä ja tutkimuksen ohjaajilla on pääsy aineistoon vain niiltä osin kuin se on tutkimuksen ohjauksen kannalta välttämätöntä.

Allekirjoittamalla tiedotteen **annatte suostumuksenne osallistua haastattelututkimukseen ja sen nauhoittamiseen.**

Suostun osallistumaan tutkimukseen:

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Aika ja paikka Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lisätietoja tutkimuksesta antaa Sirpa Turunen.

Yhteistyöstä kiittäen,  
Sirpa Turunen

Suostumus tehdään kahtena saman sisältöisenä kappaleena ja molemmille osapuolille jää yksi sopimuskaupale.



## LIITE 5. Tutkimuslupapäätös

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 99 Konsernihallinto Toimitusjohtaja	Päätöspöytäkirja Tutkimuslupapäätös 27.11.2019	Dnro: 2289/13.00.01.00/2019 3§	1(3)
---	--	--------------------------------------	------

---

**Asiakaskokemuksen johtaminen - Palvelujohtajien kokemuksia asiakaskokemuksen muodostumisesta ja sen johtamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa / Turunen Sirpa / Pro gradu -tutkielma**

<b>Selostus asiasta</b>	Uusi tutkimuslupahakemus.
<b>Päätös</b>	Myönnän tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti.
<b>Perustelut</b>	Perustelut ilmenevät tutkimuslupahakemuksesta.

**Lain, asetuksen tai kunnallisen säännön kohta, johon päätös perustuu**

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän hallintosääntö luku 3, 3 §  
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999

**Allekirjoitus ja virka-asema**

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Pirskanen Ilkka  
Toimitusjohtaja

**Lisätietojen antaja** Opetus- ja tutkimuskoordinaattori, Mari Matveinen  
p. 050 567 8041, mari.matveinen@siunsote.fi

**Tiedoksianto** Annettu tiedoksi sähköpostilla 27.11.2019  
**Tiedoksiantaja** Saija Tervo  
**Jakelu** **Turunen Sirpa**  
**Matveinen Mari**  
**Poutanen Karri**  
**Kaipiainen Sirpa**  
**Rieppo Eija**

## LIITE 6. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällön analyysistä

Sitaatti	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä teema
"Saako ihminen avun siihen tarpeeseen, minkä kanssa hän on lähtenyt liikkeelle." (H3)	Subjektivi- sen tarpei- den ja odo- tusten täyt- tyminen	Asiakkaan tärkeys yksilöllisine lähtökohti- neen	Asiakas- koke- muksen merkitys palvelu- johtajille
"Jos asiakas ylipäättänsä hakeutuu sotepalveluihin, niin hänellä on joku ongelma siellä taustalla, minkä takia hän palveluja hakee." (H8)			
"Ei voida puhtaasti puhua siitä, että asiakaskokemus on kaikille samanlainen, että se vaikuttaa hyvin vahvasti, se asiakkaan persoona." (H7)			
"Saanko, ehkä enemmän mitä minä osaan itse pyytää." (H5)			
"Asiakkaalle ei tule jäädä mieli, että tämä ei mennyt putkeen tai ettei tullut hyvä mieli, en saanut sitä palvelua, mitä lähdin hakemaan." (H1)			
"Kaikki muikin vaikuttaa kokemukseen." (H9)			
"Puhutaan paljon asiakaskokemuksesta ja asiakaskokemuksen merkityksestä, mutta me ei oikealla tavalla sitä saada selville, eikä etsitä." (H2)			
"Miljöö." (H9)			
"Nykypäivänä sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelut tuotetaan asiakkaalle, jolla on joku ongelma. Meidän ei pitäisi ajatella, että me vain hoidamme heitä." (H8)			
"Subjekttiivinen kokemus, meistä jokainen kokee eri tavalla, miettii, vaikka palvelua mitä saa samasta palvelusta ja samalta henkilöltä ja samassa tilanteessakin niin ihmiset voi kokea sen hyvin eri tavalla." (H5)			
"Asiakaskokemuksen toteutuminen on hoidon onnistumisen kannaltakin ihan ratkaiseva merkitys." (H4)	Toimivat prosessit asiakkaan näkökul- masta		
"Liittyy aikajänteet." (H1)			
"Millä tavalla saa yhteyttä tähän organisaatioon eri vaiheissa." (H3)			
"Ulkoisella olemuksella viestität sitä, että minä olen nyt tässä." (H2)	Tasa-arvoi- nen kohtaa- minen		
"Samalla tavalla kohdeltava, kokemuksen pitäisi olla jokaiselle samanlainen, työntekijän kannalta olla sellainen tilanne, että kenelläkään ihmisellä ei ole leimaa, kun tulee tilanteeseen." (H9)			
"Tunne, että voi ottaa vielä yhteyttä, palata asiaan, voi antaa palautetta tai valittaa, kokonaisvaltainen kokemus." (H7)			
"Miten pöydän ääreen tai tilaan istahdetaan." (H6)			
"Kuulluksi tuleminen, vaikuttaa tulevaisuuden palveluiden hakeutumiseen ja sillä on taas sitten jo valtakunnan tasolla merkitystä myös laajemmassa mittakaavassa." (H8)			
"Asiakas on meidän yhteistyökumppanimme sen asiakasprosessin ajan." (H6)			

<p>"Palveluasenne ylipäättensä, jota sosiaali- ja terveydenhuollossa pitäisi tuottaa." (H5)</p>				
<p>"Se on tärkeätä, että ollaan samalla puolella." (H6)</p>				
<p>"Asioista puhutaan selkeästi, ymmärrettävästi, asiakkaan kielellä, tietyllä tavalla." (H6)</p>				
<p>"Rahastakin puhutaan niin kilpailun kannalta tärkeä juttu, koska huono palvelu maksaa. Työllistää." (H4)</p>	Kilpailukykyisyys			
<p>"Tyytyväinen asiakas nostaa meidän palveluntasoa eli meidän laatua." (H2)</p>				
<p>"Tiukka taloustilanne ei ole vara, tehdä huonoa laatua." (H2)</p>				
<p>"Taloudellisesti on se tilanne, että meillä on sosiaali- ja terveydenhuollon maailmassa kilpailua tulevaisuudessa paljon enemmän. Pitää tarjota sellaisia palvelukokemuksia, että ihmiset valitsevat meidät jatkossakin." (H3)</p>				
<p>"Me olemme pitkään julkisessa terveydenhuollossa ajatelleet niin päin, että sillä ei ole mitään väliä mitä meidän asiakkaat ajattelevat meistä, koska tulevathan he tänne joka tapauksessa, kunhan nyt tämmöistä asiallista kohtelua, niin kuin ajatellaan, että kyllä me olemme alkaneet minusta hyvinkin uudestaan miettimään sitä, että kyllä me saatamme jossain vaiheessa joutua vähän kilpailemaankin tietyistä asiakkaista. Erityisesti silloin, kun tätä sote-lainsäädäntöä uudistettiin niin mietittiin, tuleeko nämä sotekeskukset tai tuleeko sote yksityinen tähän rinnalle." (H1)</p>	Aikakauden muutos	Mahdollisuus varmistaa tulevaisuuden toiminta		
<p>"Ero julkisen ja yksityisellä sektorilla. Julkisen sektorilla ikään kuin vasta nyt herättäisiin siihen todellisuuteen, että asiakkaan kokemukseen tulee kiinnittää huomiota. Ei ole oikeasti varaa ottaa sellaisia työntekijöitä, jotka käyttäytyvät niin kuin työkeästi jatkuvasti asiakkaita kohtaan, koska asiakkaat löytävät toisia palveluntuottajia, jotka niin kuin tarjoavat parempaa asiakaskokemusta ja tavallaan rahallisesti ei ole varaa." (H3)</p>				
<p>"Me olemme tietoisempia asioista ja me haluamme asioita heti. Julkinen terveydenhuolto ei vielä ehkä ole sitä." (H4)</p>				
<p>"Viedään asiaa eteenpäin, niin kuin yhdessä samaan suuntaan." (H6)</p>				
<p>"Me on käyttäjinä sisäistetty, mutta palveluntuottajina ei välttämättä olla." (H4)</p>				
<p>"Että voidaan kehittää ja tarjota sitä oikeanlaista kohtaamista, me tarvitsemme palautetta ja sitä tietoa siitä kokemuksesta, että voidaan mennä oikeaan suuntaan, kyllähän maailma kehittyy hurjaa vauhtia, ja ihmisten tarpeet kehittyvät sitä myötä, että kyllä meidän täytyy myös se kokemus jollakin tavalla saada itsellemme tietoon." (H7)</p>				