

TARTU ÜLIKOOL

Pärnu kolledž

Turismiosakond

Maarja Pääro

**KLIENDIRAHULOLU MÕJUTEGURID
TAASTUSRAVITEENUSTEGA PÄRNU HAIGLA
TAASTUSRAVI- JA HEAOLUKESKUSES**

Lõputöö

Juhendaja: Monika Übner, PhD

Pärnu 2017

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud „.....“ 2017. a.

TÜ Pärnu kolledži osakonna juhataja

.....

(osakonna juhataja nimi ja allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

..... Maarja Pääro

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Kliendi rahulolu ja seda mõjutavad tegurid	7
1.1. Kliendirahulolu teoreetilised lähtekohad	7
1.2. Kliendirahulolu mõjutavad tegurid	10
1.3. Ennetavad taastusraviteenused	14
2. Pärnu haigla taastusravi- ja heaolukeskuse taastusravikliendi rahulolu-uuring.....	18
2.1. Ülevaade Pärnu Haiglast ning Taastusravi- ja Heaolukeskusest	18
2.2. Uuringu idee, meetod ja korraldus	19
2.3. Uuringu andmete analüüs.....	21
2.4. Järeldused ja Ettepanekud taastusraviteenuste parendamiseks Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuses	32
Kokkuvõte	36
Viidatud allikad	38
Lisad	43
Lisa 1. Taastusravikliendi rahulolu-uuringu küsimustik.....	43
Summary	46

SISSEJUHATUS

Käesoleva lõputöö temaatika käsitleb kliendirahulolu, kliendirahulolu mõjutegurite ja ennetavate taastusraviteenuste teoreetilisi lähtekohti ning praktikat Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse näitel. Taastusravi- ja healuteenuste tarbimine on tõusnud ühiskonnas stabiilselt läbi aastate, kuna inimesed on muutunud oma tervise hoidmise osas teadlikumaks. Pööratakse tähelepanu oma füüsilisele, emotsionaalsele ja vaimsele healule. Inimesed soovivad elada kaua ja tervelt ning keskendutakse tervislikele eluviisidele ning haiguste ennetamisele. Ravi- ja healuturism on väga kiiresti arenev valdkond tänapäeval. Seetõttu on muutunud populaarseks erinevad healukeskused ja spaad, mis pakuvad tervist edendavaid ja parendavaid tegevusi. (Kazandzhieva, 2014, lk 2) Kuna nõudlus teenuste osas kasvab ja tarbija teadlikkus samuti, on konkurents suur. Taastusravi- ja healukeskuste peamiseks väljakutseks, tagamaks jätkusuutlikkuse, on klientide rahulolu saavutamine ja säilitamine. Selleks, et ettevõtte oskaks pakkuda klientidele teenuseid, millega nad on rahul, tuleb igal ettevõttel välja selgitada oma külastajate rahulolu mõjutavad tegurid, et oma teenuse kvaliteeti parendada. Organisatsioonil endal on keeruline kliendi rahulolu teenuse kvaliteedi osas määratleda, sest see on inimese subjektiivne emotsioon. Klientidelt saadud tagasiside on üks peamistest ja täpsematest näidikutest ennustamiseks organisatsiooni edu tulevikus ja näha hetkeolukorda. Oskus näha ennast läbi kliendi silmade, aitab ettevõttel planeerida ja ellu viia tegevusi mis vastaksid klientide vajadustele. Klientide püsiv rahulolu tagab lojaalsuse ettevõtte suhtes ja korduvkülastuse ning see on igale ettevõttele oluliseks eesmärgiks.

Käesolevas lõputöös püütakse leida vastuseid küsimusele, millised tegurid mõjutavad taastusravikliendi rahulolu Pärnu Haigla Taastusravi- ja healukeskuse näitel. Uuringu objekti, Pärnu Haigla Taastusravi- ja healukeskus, valikut mõjutas asjaolu, et taastusravikliendi rahulolu-uuringut pole varasemalt ettevõttes läbi viidud ja puudub ülevaade taastusraviteenuseid kasutava kliendi eelistustest. Arendades edaspidi tooteid

ja teenuseid, on oluline uurida külastajate rahulolu-tegureid. Antud uurimistöö probleemseadeks on kõikuv taastusraviteenuste kvaliteet, mis põhjustab rahulolematust olemasolevate taastusraviteenuste osas. Lõputöö eesmärgiks on hinnata Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse taastusravikliendi rahulolu ja sellest tulenevalt teha ettepanekuid, et suurendada taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega. Probleemist ja töö eesmärgist tulenevalt on lõputöö uurimisküsimus järgmine: Millised tegurid mõjutavad taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega?

Lõputöö eesmärgi saavutamiseks ja uurimisküsimusele vastuste leidmiseks on püstitatud järgnevad uurimisülesanded:

- anda ülevaade kliendirahulolu käsitlustest ja seda mõjutavatest teguritest,
- tuua välja enim kasutatavad ennetavad taastusraviteenused,
- anda ülevaade Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusest ning pakutavatest teenustest,
- kavandada ja läbi viia taastusravikliendi rahulolu-uuring,
- analüüsida uuringu tulemusi,
- tuua välja peamised järeldused ja teha ettepanekud taastusraviteenuste parendamiseks.

Töö koosneb kahest peatükist, millest esimene on teoreetiline ja teine empiiriline. Esimeses peatükis, teoreetilises osas, kajastatakse erinevaid kliendirahulolu ja seda mõjutavate tegurite teoreetilisi lähtekehti. Esimeses alapeatükis tuuakse välja erinevaid kliendirahulolu teoreetilisi definitsioone ja kliendirahulolu olemust erinevate autorite poolt. Teises alapeatükis tutvustatakse kliendirahulolu mõjutavaid tegureid, lähtudes erinevate autorite poolt läbiviidud uuringute tulemustest. Kolmandas alapeatükis kirjeldatakse enim kasutatavad tervist edendavad taastusraviteenused, mida pakuvad enamik meditsiinasutusi ja nende mõju inimesele.

Lõputöö teine osa, empiiriline peatükk, keskendub Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuses läbiviidud kliendirahulolu uuringule. Uuring viidi ettevõttes läbi ajavahemikul 1. märts kuni 31. märts 2015. Uurimistöös on kasutatud kvantitatiivset uurimismeetodit ja ankeetküsitlust andmekogumismeetodina. Ankeetküsitlus võimaldab teada saada taastusraviteenuste tarbijate hinnangut tarbitud teenuste ja

külastuskogemuse osas. Esimeses alapeatükis antakse ülevaade Pärnu Haigla Taastusravi-ja heaolukeskuse tegevustest ja pakutavatest teenustest. Teises alapeatükis kirjeldatakse uuringu meetodit, valimit ja korraldust. Kolmandas alapeatükis tuuakse välja uuringu tulemuste analüüs. Viimases alapeatükis teeb autor uuringu tulemuste ja eelneva teooria põhjal järeldused ning parendusettepanekud, mis esitatakse Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusele. Töö lõpuosa koosneb kokkuvõttest, viidatud allikate loetelust, lisast ning ingliskeelsest resümeest. Käesoleva lõputöö uuringu analüüsi illustreerivad joonised ja tabel ning töö lisas on välja toodud läbiviidud uuringu ankeetküsitlus.

Kasutatud kirjandus põhineb peamiselt võrkeelsetel teadusartiklidel ja raamatutel ning erinevatel internetiallikatel. Töö vormistamisel on töö autor lähtunud Tartu Ülikooli Pärnu kolledži üliõpilastoode juhendist.

1. KLIENDI RAHULOLU JA SEDA MÕJUTAVAD TEGURID

1.1. Kliendirahulolu teoreetilised lähtekohad

Eduka ettevõtte aluseks on klientide rahulolu. Kliendirahulolu on ettevõtte jaoks oluline, kuna see on otsene mõõdik, mille järgi saab ettevõtte näha oma teenuse tarbija ootusi ja vajadusi. Tänapäevases ühiskonnas, kus ettevõtted on pidevas konkurentsivõimelis klientide pärast, on kliendirahulolu peamine eristaja ja eduka ettevõtte määratleja. On vajalik tunda oma kliente, et pakkuda neile kvaliteetset ja terviklikku külaskogemust (Bister-Füsser, 2011, lk 2). Selleks, et ettevõtte oskaks pakkuda klientidele kvaliteetset tervishoiuteenust, millega nad on rahul, tuleb välja selgitada oma külaskogemuse rahulolu mõjutavad tegurid, et oma teenuse kvaliteeti parendada. Klientide püsiv rahulolu tagab lojaalsuse ettevõtte suhtes ja korduvkülaskogemust, mis annab organisatsioonile võimaluse teenida kasumit. Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade kliendirahulolu teoreetilistest seisukohtadest.

Cardazo oli üks esimesi teadlasi, kes 1965. aastal lõi välja idee kliendi rahulolu osas (viidatud Chiu, Cheng, Yen, & Hu, 2011, lk 9781 vahendusel). Tema arvamuse kohaselt kordas klient sama teenuse tarbimist ning ka uute teenuste tarbimist ettevõttes, kui ta oli antud teenusega rahul. Järgnevalt tõid sarnase teooria kliendirahulolu kohta välja teised teadlased. Alates 1970. aastatest muutus kliendirahulolu valdkond teemaks, mida hakati uurima ja mõõtma. Läbi aastakümnete on kliendirahulolu defineeritud väga mitmeti. Woodside, Fry ja Daly leidsid, et kliendirahulolu on peamine faktor, mis mõjutab kliendi käitumist. (viidatud Chiu jt, 2011, lk 9781 vahendusel)

Hill, Roche ja Allen'i (2007, lk 2) sõnul, on kliendirahulolu külaskogemuse suhtumine organisatsiooni, mis kujuneb välja pärast kliendi kokkupuudet sellega. Kliendirahulolu on näitaja, mille järgi saab ettevõtte ennustada klientide väljakujunenud

käitumismustreid edaspidi. Kui rahulolu on kõrge, tagab see organisatsiooni jaoks küllastajate lojaalsuse ettevõtte osas. Hansemark ja Albinson (2004, lk 40) peavad kliendirahuloluks üldist klientide suhtumist teenusepakkujasse või emotsionaalset reaktsiooni, mis eristub üksteisest, mida kliendid soovivad saada ja mida nad saavad, lähtudes nende soovidest ja eesmärkidest. Westbrook ja Reilly (viidatud Grigoroudis & Siskos, 2010, lk 5 vahendusel) defineerivad kliendi rahulolu kui emotsionaalset reageeringut lähtudes toodete ja teenuste tarbimisel saadud kogemustele. Kliendirahulolu seostatakse õnne-, aktsepteerimis-, põnevus-, kergendus- ja rõõmutundega (Hoyer & MacInnis, 2001, lk 10).

Gaur ja Aurora (2014, lk 23) leiavad, et kliendirahulolu on klientide arv või protsent kogu klientide arvust, kes on tarbinud ettevõtte toodet või teenust ja ületanud määratletud rahuloleku eesmäärke. Ostrom ja Iacobucci (1995, lk 25) sõnul annab kliendirahulolu võimaluse hinnata kliendi ootuse ja otsese tulemuse vahet kindla toote või teenuse osas. See hõlmab endas toote või teenuse hinda, teenuse efektiivsust, teenuse läbiviija suhtumist, üleüldist ettevõtte pilti ja ettevõtte suhtumist oma klientidesse.

Kliendirahulolu ja kliendi lojaalsus on omavahel tihedalt seotud. Kindlustamaks tarbija rahulolu ja lojaalsuse ettevõtte osas, tähendab organisatsioonile edu ja kasumit (White, 2010, lk 381). Siiski ei ole kliendilojaalsus sama, mis kliendirahulolu. Kliendirahulolu mõõdab, kuidas said täidetud kliendi ootused ettevõtte poolt, kliendilojaalsus mõõdab tõenäosust, et klient sooritab kordusostu ja külastab ettevõtet uuesti. Rahulolu on vajalik, kuid mitte ainus komponent tagamaks kliendilojaalsuse (Shoemaker & Lewis, 1999, lk 352). Kliendilojaalsus on käitumine, kuid kliendirahulolu on tunne. Lojaalsus hõlmab endas kliendirahulolu ja valmisolekut ettevõtte tooteid ja teenuseid taas kasutada ning soovitada seda ka tuttavatele (Goldstein, 2010, lk 6).

Kliendirahulolu on näitaja, kuidas organisatsiooni kogu tervik täidab kliendi vajadusi. See on tarbija enda peas olev emotsioon ning see on, kuid ei pea alati olema, seotud reaalse situatsiooniga. Inimesed võtavad kiirelt erinevaid hoiakuid ning muuta neid on raske ning seetõttu võib tarbijal olla vale arusaam ettevõtte pakutava teenuse

kvaliteedist juba enne teenuse tarbimist. Kliendirahulolu mõõtmine tähendab millisena tajub klient ettevõtte pakutava teenuse tulemuslikkust. (Hill & Alexander, 2006, lk 3)

Angelova ja Zekiri (2011, lk 257) uuringust selgus, et ettevõttele on kasulik, kui nad teavad, kuidas nende kliendid tajuvad pakutavate teenuste kvaliteeti ja kuidas kliendid seda ise mõõdavad. Juhtkond saab kasutada konkreetseid uuringu tulemusi, mis aitab mõista pakutavate teenuste kvaliteeti. Sel viisil saab ettevõtte paremini jaotada oma ressursse, et pakkuda paremat teenust oma klientidele. Cochran (2003, lk 10) leiab, et kliendirahulolu on segu väga erinevatest näitajatest: hind, ajakulu, professionaalsus, mugavus, usaldus ja inimese ootuste vastavus tegelikkusele ning taju. Kliendi taju on selline näitaja, mida otseselt ettevõtte ei saa kontrollida. Taju põhineb inimese enda meelelisele seisundile, unistustele, fiktsioonile. Kliendirahulolu on põhimõtteliselt inimese enda mõtted ja tuju samal ajahetkel.

Giese ja Cote (2000, lk 2) leiavad, et kliendirahulolu puhul ei ole ühtset ning kindlat tähendust. Oma uurimuses toovad nad välja kolm aspekti, mis peaksid olema välja toodud igas kliendirahulolu käsitlevas definitsioonis. Need rahulolu aspektid on järgmised:

- rahulolu on varieeruva intensiivsusega mõjutatud reaktsioon,
- rahulolu kestvus ja lõppemine on varieeruvad,
- rahulolu on suunatud toote omandamisele ja/või tarbimisele.

Erinevate uuringute põhjal selgub, et kliendirahulolul on kõrge väärtus. Klient, kes on ettevõttega rahulolev, sooritab suurema tõenäosusega kordusostu ja külastab ettevõtet uuesti, kui seda teeb rahulolematu klient. Samuti on vähetõenäoline, et rahulolev klient külastab konkureerivat ettevõtet ja kasutab nende teenuseid madalama hinna tõttu. (Yoo & Bai, 2012, lk 167).

Tooman (2006, lk 14) ütleb, et kliendirahulolu psühholoogiline ja emotsionaalne seisund, mis tekib juhul, kui külastaja ootustele, soovidele ja vajadustele on ettevõtte kogu kliendi teekonna jooksul vastanud või neid ületanud. Külastaja võib olla ettevõttega rahul mitmel moel. Ta võib olla rahul teenuste või toodetega, külastuseelse, -aegse või -järgse klienditeenindusega, erinevate toimingute läbiviimisega jne. Tegelikult mõjutab kliendi terviklikku kogemust iga pisem detail, mis määrabki kliendi

rahulolu. Sellest järeldades, tuleb pöörata ettevõttel tähelepanu ka kõige pisematele detailidele, mis toetaksid külastaja terviklikku positiivset kogemust ettevõttega ja rahulolu. Rahulolevad kliendid võivad siiski iga väiksema teguri puhul külastada konkureerivat ettevõtet, seega tõeliselt lojaalsed kliendid peavad olema äärmiselt rahulolevad (Mitchell, 2004, lk 101; Tooman, 2006, lk 14).

Jung (2000, lk 26) tõdeb, et on olemas kolm erinevat kliendirahulolu taset:

- Rahulolematu klient, kelle ootusi ettevõtte ei täitnud. Klient otsib edasi alternatiivseid, sama teenust /toodet pakkuvaid ettevõtteid kuid antud ettevõtte kohta ei ole tal midagi positiivset öelda ja ettevõtet ta rohkem ei külasta;
- Rahulolev, kuid ükskõikne ehk mitte lojaalne klient. Tema ootused täideti enam-vähem, kuid ta on võib külastada ka konkureerivaid ettevõtteid;
- Ülimalt rahulolev klient, kelle ootused on täidetud ning isegi ületatud. Klient, kes soovib ettevõtet oma tuttavatele ning sooritab korduvoste ja jääb ettevõttele lojaalseks

Eelneva põhjal selgub, et kliendirahulolu on määravaks teguriks konkurentsivõimelisele organisatsioonile. Sellepärast on oluline, et ettevõtte teab oma klientide vajadusi ja soove ning suudab neid täita. Kõrge kliendirahulolu ettevõtte pakutavate teenustega tagab kliendilojaalsuse ja korduvkülastuse, mis on kõige määravam tegur eduka ja konkuretsvõimelise ettevõtte jaoks.

1.2. Kliendirahulolu mõjutavad tegurid

Kvaliteetne tervishoiuteenus peab olema kättesaadav kõigile. Kliendi rahulolu tervishoiuteenuste puhul on väga oluline määraja kuna kliendid ei soovi osta ainult toodet ja teenust, vaid rahulolu, mis sellega kaasneb. Taastusravikliendi puhul tuleb läheneda kliendile personaalselt, kuna klientidel on väga erinevad terviseprobleemid. Samuti võib taastusravikeskust külastada klient, kellel puuduvad otsesed meditsiinilised diagnoosid, kuid ta soovib terviseprobleeme ennetada.

Claes Fornell (viidatud Chin, 2010, lk 37 vahendusel) tutvustas 1996. aastal Ameerika kliendi uut rahulolu indeksit (*American Customer Satisfaction Index – ACSI*), mis kujutab endast klientidel põhinevat mõõtmissüsteemi, mis on mõeldud ettevõtetele oma

pakutavate teenuste hindamiseks ja nende kvaliteedi tõstmiseks. Mudelist selgub, et kliendi rahulolul on kolm mõjutavat tegurit: kliendi ootus, tajutav kvaliteet, tajutav väärtus. Esimene tegur, kliendi ootus, on külastaja enda eelnev positiivne, prognoositav kvaliteedi ootus, mis on seotud toodete või teenustega. Teine tegur, mis mõjutab külastaja rahulolu, on tajutav kvaliteet. See on hinnang tarbitud teenuse või toote kohta. Tajutaval kvaliteedil arvatakse olevat otsene ja positiivne seos klientide rahulolule. Kolmanda mõjuteguri, tajutava väärtuse puhul, võrdleb klient toote või teenuse kvaliteeti selle hinnaga. (Chin, 2010, lk 37)

Teenuse kvaliteeti on sageli hinnatud läbi kahe vaatenurga: kliendi tunnetuslik hinnang pakutavast teenusest ja mitme-dimensiooniline mudel, mis lähtub tunnuste esitluse hinnangust. Teenuse kvaliteeti on kirjeldatud kui kliendi hinnangut teenuse või toote üldmise silmapaistvuse või üldise oleku kohta. Siiski on see ka kliendi subjektiivne hinnang, mis on inimese ootuste ja tegelikkuse võrdlus. SERVQUAL meetod, mis on loodud Parasuramani jt poolt on kõige tuntum ja kõige kasutatum teenuse kvaliteedi hindamise mudel. Töötati välja kontseptuaalse teenuse kvaliteedi mudel teenuse tarbijate ja erinevate tööstusharude vahel. Toodi välja viis erinevat dimensiooni. Kvaliteediks, nimetavad nemad seda, mida tarbija tunnetab teenuses ning on mõõtmise lünk ootuste ja tajutud teenuse vahel Nende mudelis kirjeldab oodatud teenus kliendi ootusi teenuse suhtes, mida ettevõtte peaks pakkuma ning tajutud teenus peaks avaldama kliendi tunded selle kohta, millise kvaliteediga teenust klient tegelikult ettevõttelt saab. (Yin jt, 2015, lk 753)

SERVQUAL'i mudel koosneb viiest dimensioonist (Yin jt, 2015, lk 753):

- Materiaalsus: füüsilise toote väljanägemine, varustus, olemus, suhtlemisvahendid;
- Usaldusväarsus: võimalus kasutada teenust/toodet täpselt nii, nagu oli lubatud;
- Tundlikkus: valmisolek külastaja abistamiseks ning kiire teeninduse võimaldamine;
- Kindlustus: teenusepakkujate teadlikkus ja professionaalsus, viisakus ning võime tekitada usaldust ja enesekindlust;
- Empaatia: ettevõtte tagab oma kliendile vajaliku hoolitsuse ja on kliendile fokuseeritud ehk kliendikeskne.

Crow jt (2002, lk 32) rahulolu-uuringust tervishoiuteenustega selgub, et taastusravikliendi puhul on rahulolu suureks määrajaks kliendi isiklikud näitajad – näiteks tervislik seisund ja vanus. Haigemate klientide rahulolu-näitajad on palju madalamad. Samuti tuli uuringust selgelt välja asjaolu, et rahulolu saavutamisel teenusega, on väga oluline patsiendi ja teenuse läbiviija omavaheline suhe. Rahulolu tõstab teenuse pakkuja poolne pidev informatsiooni andmine patsiendile. Vanemate inimeste rahulolu taastusraviteenustega oli märgatavalt kõrgem kui noortel, soolisi rahulolu erinevusi uuring välja ei toonud.

Noe, Usyal, ja Magnini (2010, lk 23) sõnul on kliendisuhete loomise aluseks see, mis toimub teenusepakkuja ja kliendi vahel, otsesel suhtlemisel. Teenusepakkuja ja külastaja vaheline suhtus on oluliseks aspektiks, määramaks ära kliendi rahulolu ettevõttega. Klienditeeninduses on kõige olulisemaks aspektiks töötajad, kes on pühendunud, oskavad klientidega suhelda ja arvestavad alati nende vajadustega. Tähtsal kohal on teenusepakkuja pädevus, vastutusvõime, soov arendada pidevalt teeninduse kvaliteeti. Kuigi teenindus on muutunud tänaseks hetkeks väga modernseks, ei suudeta teenindusprotsessist siiski ära võtta inimest ennast. Soone (2010, lk 63) leiab, et klienditeenindaja õpib oma töös iga päev. Olles välja selgitanud kliendi iseloomu, vajadused ja võimalused, oskab ta pakkuda järjest paremini ja kiiremini uusi ja paremaid lahendusi, kulutades sellele vähem aega ja ressursse ning tõstes kliendi rahulolu teenindusega. Navickase ja Navikaite (2014, lk 130) sõnul on kliendirahulolu mõjuteguriteks:

- õiglane hind,
- teeninduse kvaliteet,
- toote tajutav kvaliteet,
- eelnev kogemus.

Hokansoni (1995, lk 16) kliendirahulolu mudeli järgi on rahulolu mõjutegureid mitmeid:

- sõbralikud, viisakad ja abivalmis teenindajad,
- kiire teenindus,
- meeskonna kogemus,
- arvete täpsus ja selgus,

- konkurentsivõimelised hinnad,
- teenuse kvaliteet ja väärtus.

Hea hinnang klientide poolt saavutatakse ainult siis, kui teeninduskvaliteet, teenuse kvaliteet ja hind ületavad kliendi ootused. Kui ühte eelnevatest teguritest ei täideta, põhjustab see kliendirahulolu alanemist. Isegi kui teenuse või toote hind on vastuvõetav kliendile, aga teenindus ei vasta ootustele, on kogu teenuse kuvand kliendi jaoks halb ja teenuse saaja on rahulolematu. (McNeil, & Crofts, 2006, lk 38)

Cochran (2003, lk 11) leiab, et kõige suuremaks mõjuteguriks on kliendi enda tunnetus ja taju. Kliendi taju on selline näitaja, mida otseselt ettevõtte ei saa kontrollida. Taju põhineb inimese enda meelelisele seisundile, unistustele, fiktsioonile ja eelkõige ka ootustele. Kaks klienti, kes tarbivad täpselt samasugust teenust või toodet, võivad tajuda kvaliteeti väga erinevalt. Kvaliteedi tunnetust mõjutavad tegurid:

- kliendi tuju ja stressitase,
- kellaeg,
- planeetide seis.

Lähtudes eraldi taasturavikliendist, toovad Hojjatoleslami ja Ghodsi (2012, lk 465) välja oma rahulolu-uuringus, et taastusravi puhul on oluline tõhus koostöö kliendi, füsioterapeudi ja raviarsti vahel. Oluline on avatud ja aus suhtlus, inimeste vaheline austus, mis tagab kliendile parima tulemuse protseduuri osas. Lisaks on oluline, et klient tunneks end organisatsioonis ning koos teenuse läbiviijaga mugavalt ja turvaliselt. Kliendid ise saavad suurendada oma edasist rahulolu organisatsiooniga, andes põhjalikku tagasisidet pärast taastusraviteenuse läbiviimist. Chiu jt (2011, lk 9781) kliendirahulolu uuringust selgus, et klienti mõjutab ostueelse ootuse puhul eelnev ostukogemus ning meedia poolt antud kuvand ettevõtte osas.

Halsdorfer jt (2011, lk 240) uuringust selgub, et klientide rahulolu näitaja on kõrgem, kui nende soove ja vajadusi võetakse kuulda taastusraviteenuse läbiviija poolt. Mida vähem saab klient kaasa rääkida, seda vähem tunnetavad nad kogu protseduuri kasulikkust nendele. Klient soovib taastusravi käigus, saada informatsiooni erinevatest talle vajalikest teenustest, et koos taastusraviteenuse läbiviijaga leida parim võimalik protseduur talle. Plewnia, Bengel, ja Körner (2016, lk 2063) uuringu eesmärgiks oli

samuti välja selgitada, kuidas mõjutab kliendikesksus kliendi rahulolu taastusraviteenusega. Tulemustest selgus, et kliendile keskendumine tõstab oluliselt rahulolu taastusraviteenusega ning on ka otseselt seotud kliendi enesetunde paranemisega. Rahulolu mõjutasid kommunikatsioon kliendi ja taastusraviteenuse läbiviija vahel, kliendi endapoolne kaasärääkimine, et saavutada protseduurist parim tulemus.

Hatamizadeh, Jafary, Vameghi ja Kazemnezhad (2012, lk 120) uuringust selgus, et kliendid, kes on saanud paremat teenust taastusravikeskuse poolt, külastavad suurema tõenäosusega ettevõtet ka tulevikus ning soovivad seda ka oma tuttavatele. Uuringust selguvad olulised rahulolu mõjutavad näitajad, mida kliendid ettevõtet külastades hindavad. Külastajad soovivad saada informatsiooni teenuse läbiviija käest nii enne protseduuri kui protseduuri ajal. See suurendab kliendi turvatunnet. Teiseks rahulolu tõstvaks faktoriks on mõistlikud teenuse hinnad ja teenuse hea kvaliteet. Kolmandaks rahulolu tõstvaks faktoriks on töötajate sõbralik ja professionaalne käitumine. Oluliseks peetakse ka ettevõtte üldist väljanägemist ja kaasaegset siseviimistlust. Mugavuse osas toodi välja, ettevõtte asukoht ning et klient ei peaks treppidest kõndima. Samuti soovitakse, et koridorid oleksid laiad ning viitamine oleks selge ja arusaadav.

Eelneva põhjal selgub, et taastusravikliendi puhul on rahulolu mõjutavad tegurid väga erinevad. Eelkõige sõltub see inimese tervislikust seisundist, näiteks, kas inimene taastub traumast või soovib ennetada haigusi ja parandada üleüldist enesetunnet. Inimesele on tähtis lisaks teenuse üldisele kvaliteedile ka turva- ja kindlustunne, taastusraviteenuse läbiviijaga ning et ka tema enda soove võetakse kuulda.

1.3. Ennetavad taastusraviteenused

Tänapäeval on inimeste teadlikkus suurenenud oma tervise edendamise osas. Kui varasemalt pöörati rõhku tervisele alles siis, kui inimest vaevas haigus, siis praegu pööratakse tähelepanu igapäevasele tervislikule eluviisile ning soovitakse tegeleda rohkem haiguste ennetamisega ja selleks tarbitakse erinevaid heaoluteenuseid (Hall, 2013, lk 5). Heaoluteenused kuuluvad tervishoiuteenuste hulka ning nende määratlemisel tuleb lähtuda seisukohast, et teenus mõjuks inimesele hästi ning parandaks tema üleüldist tervislikku seisundit. Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade

enim kasutatavatest taastusraviteenustest. Lähtudes lõputöö eesmärgist, hinnata taastusravikliendi rahulolu, on vajalik kirjeldada enim tarbitavaid taastusraviteenuseid.

Inimese tervise edendamine tähendab aidata tal muuta oma elustiili nii, et see annaks tema tervisele optimaalse tulemuse. See tähendab inimese füüsilise, emotsionaalse, sotsiaalse, vaimse ja intellektuaalse tervise tasakaalu, Oluline on, et kõik eelnevad segmendid oleksid omavahel tasakaalus. Elukvaliteedi muutmiseks on vajalik, suurendada inimese teadlikkust tervislike eluviiside osas, muuta varasemaid harjumusi ning luua inimesele parim keskkond, mis toetab tervislikke eluviise. (Fair, 2011, lk 2)

Maailma Terviseorganisatsioon (World Health Organization, 2016) on globaalne tervist vaatlev organisatsioon kuhu kuulub 194 liikmesriiki. Iga-aastaselt toovad nad välja üldiste tervisenäitajate statistika maailmas. 2016. aastal on oluliselt kasvanud keskmise eluea näitaja, mis on 71,4 aastat, kuid see siiski erineb suuresti erinevate riikide lõikes. Aastate vahemikul 2000 kuni 2015 on keskmine eluiga kasvanud viie aasta võrra.

Rahvatervise taset iseloomustab oodatav eluiga. 2014. aastal oli Eesti meeste oodatav eluiga sünnimomendil (keskmine eluiga) 72,3 ja naistel 81,5 aastat. Viimase kümne aastaga on oodatav eluiga meestel pikenenud 4,7 ja naistel 3,3 aasta võrra. Meeste keskmine eluiga on pikenenud enim tänu õnnetusjuhtumite ning südame ja veresoonkonna haiguste vähenemisele. (Eesti Statistika, 2016, lk 12) Zheltoukhova ja Bevan (2011, lk 7) esitletud uuringus „Töövõimeline Eesti“ selgus, et luu- ja lihaskonna vaevuste all kannatab Eestis 59% 15–64 aastastest töötajatest. 2010. aastal registreeriti tööealise elanikkonna seas enam kui 95000 luu- ja lihaskonna vaevuste juhtumit. Eriti sagedased on need probleemid 40–65 aastaste naiste seas. Uuringu andmetel on Eestis luu- ja lihaskonna vaevused töövõimetuse põhjusena kolmandal kohal südame- ja veresoonkonna haiguste ja vähi järel. Luu- ja lihaskonna vaevustest tingitud töövõimetus ning valu mõjutavad inimese tööd mitmeti, sealhulgas:

- vastupidavust,
- kognitiivseid võimeid ehk keskendumist,
- ratsionaalsust/ meeleolu,
- liikuvust.

Reumaühenduse 2016 statistika kohaselt registreeritakse igal aastal Eestis ligi 100 000 luu- ja lihaskonna vaevuste juhtumit. Keskmiselt diagnoositakse neid haigusi päevas

neljal inimesel. Kõige suurim haigestunute hulk on Tallinna- ja Harjumaa piirkonnas. Enimlevinud haigused on reumatoidartriit, spondülartriit, osteoartoos osteoporoos. (Tallinna ..., 2016)

Luu- ja lihaskonna ja teiste organsüsteemide häirunud funktsioonide taastamiseks on efektiivseks raviks füsioteraapia. Füsioteraapia on tervishoiu teenus, mille eesmärgiks on välja selgitada inimese liikumisfunktsioonide töö ning vajadusel nende funktsioonide parandamine. Füsioteraapia eesmärgiks on vähendada inimese vaevusi, parandada ja säilitada toimetulekut igapäevases elu- ja töökeskkonnas. Füsioterapeut hindab iga patsiendi individuaalseid funktsionaalseid võimeid. Hindamise põhjal kavandatakse eesmärgipärane füsioteraapia ja hinnatakse teostatud füsioteraapia tulemuslikkust. Füsioteraapia puhul on väga oluline terapeudi ja patsiendi omavaheline koostöö, kuna füsioteraapia tulemuslikkus sõltub inimese enda tahtest. Füsioteraapia on osa taastusraviprotsessist, mis põhineb kehalistel harjutustel, massaažil, sooja-, külma- ja elektriravil. Kehalised harjutused ja venitused ning massaaži teostab üldiselt füsioterapeut. Sooja-, külma- ja elektriravile suunab füsioterapeut inimese edasi ning hiljem hindab ravi tulemuslikkust. (Porter, 2013, lk 4–6)

Massaaži on praktiseeritud juba iidsetest aegadest. Massaaž on üks vanimaid tehnikaid, leevendamaks valu ja pinget erinevates kehapiirkondades. Hiinas, Jaapanis ja Indias on massaaž olnud lahutamatu osa meditsiinisüsteemist ja hakati seda praktiseerima 3000 aastat tagasi. Massaaži hea toime seisneb lihaspinge vähendamises, lihastoonuse tõstmises ja vere- ja lümfiringe parandamises. Lisaks parandab massaaž lihaste elutegevust, kuna vereringe kiireneb lihastes. (Kellogg, 2010, lk 13)

Massaaž mõjutab lihaseid ja närve tänu närvisüsteemi mõjutamisele, see omakorda tagab lõdvestumise tunde. Massaaži oluline osa on nahas paiknevate tundenärvilõpmete stimuleerimine ja närviimpulsside edasiliikumine ajju. Aju omakorda mõjutab kogu keha ja vähendab stressi toimet. Samas närvisüsteem mõjutab ka veresoonekonda. Kui vere juurdevool on puudulik, siis väheneb ka äravool ja halveneb verevarustus. Massaaž on hea vahend, ennetamiseks haigusi ning parandamiseks füüsilist ja meelelist seisundit. (Braun, 2013, lk 63)

Füsioterapeut võib soovitada liigestele ja lihastele lokaalset soojaprotseduuri. Soojaravi põhjustab temperatuuri muutusi erinevates kudedes. Soojaravi kiirendab südametööd ja sellega omakorda verevoolu, ainevahetust ja pehmekoe venivust ning vähendab lihaste valu ja väljutab mürkaineid. Soojaravi tulemusel väheneb liigeste jäikus. Soojaravi protseduuri läbiviimiseks kasutatakse sooja kummikotti, parafiini, ravimuda, raviturvast ja kontrastvanne. Soojaravi näidustusteks on liigesjäikus, nahaalused liited, artriit, krooniline põletik, lihasspasmid, valu, tundlikkuse häired ja traumad. (Beckmann & Le Quesne, 2005, lk 214–217)

Liiges- ja lihaspõletike ja valu puhul soovitatakse lokaalset külmaravi kindlale ühele piirkonnale. Külmaravi aktiveerib närvilõpmeid ja närviteid, mis suudavad takistada seljaajust ajju valurajal liikuvat signaali, külmatundmisega tõrjutakse valutundmine. Samal ajal hakkab aju andma organismile käsklusi tootmaks paranemist kiirendavaid endorfiine. Ekstreemse külmaraviga, kus inimene viibib -100 kuni -150 kraadises külmkambris mõned minutid, aitab oluliselt taastada liigesfunktsiooni. Tekib valuvaigistav efekt, mis kestab kuni 3 tundi. (Sinclar, 2007, lk 111–114)

Aparaatset füsioteraapiat ehk elektriravi soovitatakse füsioterapeudi poolt haiguskolde mõjutamiseks. Elektriravi puhul kasutatakse erinevaid elektrilisi aparate, parandamaks verevarustust ja vähendada valu ja põletikku. Ravi puhul kasutatakse erineva elektrisagedusega laineid. Tihti kasutatakse elektriravi traumajärgselt ning ka nina-, kõrva- ja kurguhaiguste puhul. Elektriravil on erinevaid liike, näiteks ultraheliravi, magnetravi, mikrolaineravi, diodünaamika, amplipulss ja veel teisi. Elektriravi viiakse läbi kuuridena, mille määrab füsioterapeut. (Nanda, 2008, lk 3)

Tervist edendavaid taastusraviteenuseid on väga palju ja kõik need on inimese kehale ja meelele head. Inimene peab taastusraviteenust endale valides lähtuma eelkõige füsioterapeudi soovitustest ja paika pandud kuuridest. Kui inimene soovib teenuseid ise valida ilma füsioterapeudita, tuleks kindlasti nõu pidada ettevõttes olevate teenusepakkujatega. Igal protseduuril on oma näidustused, kuid ka vastunäidustused.

2. PÄRNU HAIGLA TAASTUSRAVI- JA HEAOLUKESKUSE TAASTUSRAVIKLIENDI RAHULOLU-UURING

2.1. Ülevaade Pärnu Haiglast ning Taastusravi- ja Healukeskusest

Pärnu Haigla pika ajaloo ja hea mainega Pärnumaa ja osaliselt ka Lääne-, Saare- ja Hiiumaa elanikke teenindav keskhaigla. Kvaliteetset arstiabi pakutakse kõigile ööpäevaringselt. Pärnu Haigla on alates alguse aastatest arenenud väga kiiresti ja ehitanud juurde mitmeid uusi korpusi. Suveperioodil, kui Pärnu linna külastavad sise- ja välituristid, tuleb haiglal teenindada üle 300 000 patsiendi. (SA Pärnu Haigla, *s.a.*)

Pärnu Haigla seostub patsiendikesksusega, kõrge ravikvaliteedi ja töötajate kvalifikatsiooniga, usaldusväarsuse ning uuendusmeelsusega. Tänapäevaks on Pärnu Haigla Pärnumaa suurim tööandja, kus töötab üle 1300 inimese. Statsionaarides on 429 litsentseeritud profiilset voodit (sh hooldusravi), millel raviti 2015. aastal 13942 haiget. Arstlike erialasid on üle 31 ja ambulatoorseid visiite oli 2015 aastal 245446. (Pärnu Haigla, 2016)

Esihaldus Pärnus asetsev hospital avati 1750. aastal ning see on ka teadaolevalt vanim, järjepidevalt töötav haigla Eestis. Haigla uusehitus avati 8. aprillil 2005. Haigla paikneb neljas erinevas korpuses, linna erinevates osades. Ristiku tn. 1 haiglahoones, kus osutatakse statsionaarset ja ambulatoorset arstiabi, on kaasaegsed ravi- diagnostika võimalused. Igas palatikorpus on kaasaegselt sisustatud õepost, mis tagab kiire info

Esihaldus Pärnus asetsev hospital avati 1750. aastal ning see on ka teadaolevalt vanim, järjepidevalt töötav haigla Eestis. Haigla uusehitus avati 8. aprillil 2005. Igas palatikorpus on kaasaegselt sisustatud õepost, mis tagab kiire info liikumise ja

operatiivse abi. Haiglas on loodud patsientidele väga head olmetingimused ning kogu haigla piirkond on kaetud WiFi võrguga. (Pärnu Haigla, 2013)

Pärnu Haigla Taastusravi-ja heaolukeskus avati 2013 aasta kevadel. Taastusravikeskus pakub erinevaid tervist edendavaid ja parendavaid tegevusi igas eluetapis olevatele naistele, meestele ja lastele. Keskuses tegutseb aktiivselt ka Perekool, kelle tegevus on suunatud nii tulevastele vanematele kui ka väikelastega olevatele emadele, isadele. Avatud on mitmed aktiivsed ja lõbusad trennid mudilastele. Rühmategevustena pakutakse väga erinevaid ja erilisi treeninguid, näiteks SUP jooga, mis on Pärnus ainuke säärane treening. Treening toimub basseinis, SUP laual, kus teostatakse erinevaid lõdvestus- ja venitus harjutusi. Lisaks avati uude võitluskunstide treening, milles säärast samuti linnas rohkem pole. Ettevõtte soovib pidevalt pakkuda oma külastajatele uusi ja põnevaid kogemusi. (Taastusravi- ja heaolukeskus, 2016)

Taastusravi- ja heaolukeskus on muutunud Pärnus lühikese ajaga väga populaarseks, tuues välja väga erilisi treeninguid nii täiskasvanutele kui lastele. Heaolukeskus viib läbi ka kord kvartalis erinevaid tervise teemalisi avatud uste päevi, kus tutvustatakse kuidas tervist hoida ning samuti on kohal teised ettevõtted kes pakuvad tervislikke tooteid või teenuseid.

2.2. Uuringu idee, meetod ja korraldus

Uuringu eesmärgiks on saada vastus uurimisküsimusele, ehk millised tegurid mõjutavad taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega. Uuring teostati Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuses. Viidi läbi kvantitatiivne uuring ning andmekogumise meetodina kasutati ankeetküsitlust. Ankeetküsitlust kasutatakse tervishoiu valdkonnas alates 1950. aastast. Antud meetodiga saadakse andmeid inimeste üldise tervisest, peamiste raviteenuste kasutamise kohta, erinevate haiguse tekitajate kohta ja palju muud. (Floyd, 2009, lk 2)

Küsimustiku koostamisel tugines käesoleva töö autor erinevate autorite [teooriatele](#), Noe, Hokanson, Hojjatoleslami, Ghodsi Halsdorfer jt, mis käsitlesid kliendirahulolu mõjutavaid tegureid. Oluline on, et küsimused oleksid kõigile arusaadavad ja täitmine võtaks vähe aega.

Küsimustikus kasutati Rensis Likert'i poolt koostatud 5-palli skaalat. Iga küsimus koosneb kahest osast – väitest ja vastuse variantidest alates „nõus“ kuni „ei nõustu“. Igale väitele antakse numbriline tulemus. Väite osa muutub igas skaalas, kuid vastuse skaalad jäävad samaks. (Peterson, 2000, lk 75)

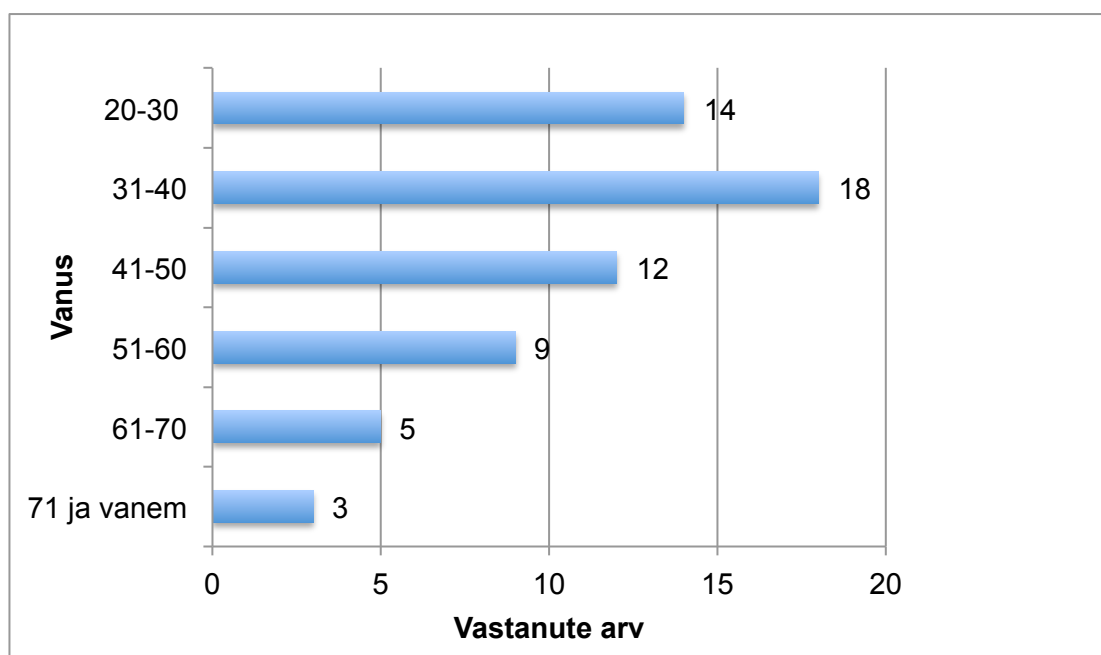
Ankeedis jagunesid väited nelja suuremasse gruppi ja vastamisel kasutati Likert'i 5-palli skaalat, kus 1 (ei nõustu), 2 (pigem ei nõustu), 3 (osaliselt nõustun/ osaliselt ei nõustu), 4 (pigem nõustun), 5 (nõustun). Lisaks oli skaalas eraldi punkt väärtusega „ei oska öelda“. See oli selleks, kui klient ei oska hinnata vastavat väidet. Küsimustiku lõpetuseks oli avatud küsimus, kus taastusraviklient sai välja tuua, millega ta jäi ettevõtet külastades enim rahule.

Uuring viidi ettevõttes läbi ajavahemikul 1. märts kuni 31. märts 2015. Antud kvantitatiivse uuringu üldkogumiks olid kõik Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse kliendid ning valimiks ajavahemikul 1. märts kuni 31. märts keskust külastanud ja taastusraviteenust kasutanud kliendid. Piloot-uuring viidi läbi veebruari lõpus, et selgitada välja küsimustiku võimalikud puudused ning tehti ankeetküsitluses mitmed parandused. Sakrantose (2005, lk 263) sõnul võib ankeetküsitluse miinuseks olla asjaolu, et vastajal võib tekkida lisainformatsiooni vajadus ning selle tagajärjel jäävad mõned küsimused vastamata. Samuti ei pruugi vastaja küsimusest õigesti aru saada.

Uuringu perioodil jagas autor kõik ankeedid välja paber kandjal. Ankeete jagati nii statsionaarsele kliendile, kes ööbis haiglas, taastusravi osakonnas ja kasutas taastusraviteenuseid, kui ambulatoorsele kliendile, kes külastas taastusravikeskust ja tarbis taastusraviteenuseid. Uurimistulemusi analüüsiti tagastatud ankeetide põhjal. Autor kodeeris ja sisestas andmed andmetöötlusprogrammi *Excel* ning samuti *Lime Survey* programmi. Saadud andmeid analüüsiti, kasutades statistilisi andmeanalüüsi meetodit ja avatud küsimuse puhul sisuanalüüsi. Analüüsi illustreerivad joonised ja tabel on autori koostatud.

2.3. Uuringu andmete analüüs

Kokku jagas autor 110 ankeeti, millest 30 jagati ambulatoorsele kliendile ja 80 statsionaarsele kliendile. Vastajaid oli kokku 61 (vt joonis 1), kellest 43 olid naissoost ja 18 meessoost. Autor koostas vanusegrupid, kasutades andmetöötlusprogrammi *Excel*. Enamus Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse külastajatest jäid vanusegruppi 31–40. Antud vanusegrupis vastajaid oli 18. Teiseks suureks vanusegrupiks oli 20–30, kus vastajaid oli kokku 14. Edasi jagunesid vanusegrupid 41–50, 51–60 ja 61–70 ning 71 ja vanem. Kõikidest vastanutest kaheksa olid statsionaarsel taastusravil, nendest naisi oli kuus ja mehi kaks. Statsionaarsel ravil olevad inimesed oli eelnevalt olnud kas operatsioon või trauma, mis vajas taastusravi. Ülejäänud 53 vastajat olid ambulatoorsel taastusravil ehk ei viibinud haiglaravil, kuid kasutasid keskuse poolt pakutavaid taastusraviteenuseid. Nendest 16 olid meessoost ja 37 olid naissoost. See näitab, et tervist ennetavaid protseduure ja tegevusi kasutavad tööelised inimesed vanusegrupis 31-40 aastat ning 203 aastat.

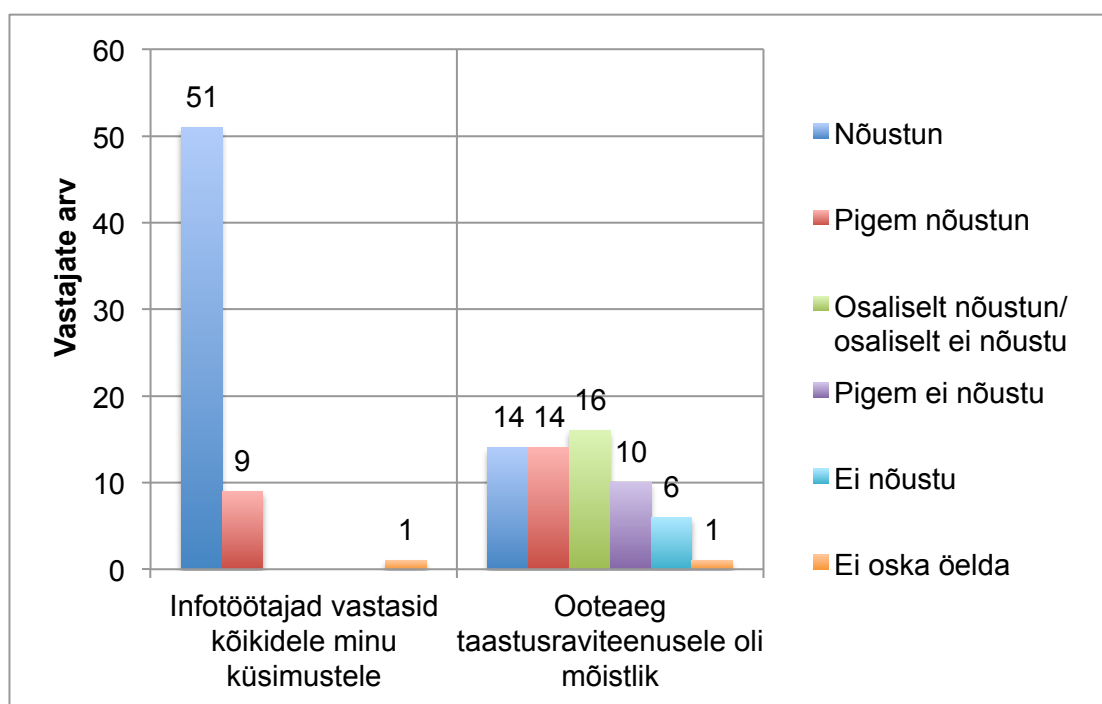


Joonis 1. Uuringule vastanute vanused (autori koostatud)

Ankeetküsitluse esimene osa keskendus kliendi rahulolu mõjuteguritele taastusraviteenusele registreerimisel. Autor palus vastajatel anda hinnang neljale erinevale väitele. Selgus, et kõige rahulolematud olid taastusraviteenust kasutanud

kliendid ooteaja suhtes (joonis 2), millest 16 vastanut 61st olid rahulolematud. Rahulolematust põhjendati väga pikkade järjekordadega ning mitmes ankeedis kirjutati sellest vabas vormis ka pikemalt. Negatiivne rahulolu ilmnes 14 korral naiste seas ning kahel korral meeste seas. Osaliselt nõustusid ja osaliselt ei nõustunud taastusraviteenuse ooteaja mõistlikkusega 16 inimest ja pigem nõustusid 14 inimest. 14 vastajat 61st olid ooteaja pikkusega rahul ja arvasid, et ooteaeg taastusraviteenusele oli mõistlik. Rahulolu ilmnes 13 korral naiste seas ja ühel korral meeste seas.

Kõige rohkem olid respondendid rahul infotöötajatega (joonis 2), kes vastasid nende küsimustele. 61st inimesest 51 nõustusid väitega, et infotöötajad vastasid nende küsimustele. Üheksa vastajat pigem nõustusid väitega ja üks vastaja ei osanud väidet hinnata. Rahulolematust ei olnud ei statsionaarsel ravil olevatel klientidel ega ambulatoorsel ravil olevatel. See järgi saab järeldada, et infotöötajad on hästi ettevõtte poolt koolitatud ja annavad klientidele kogu vajaliku informatsiooni.

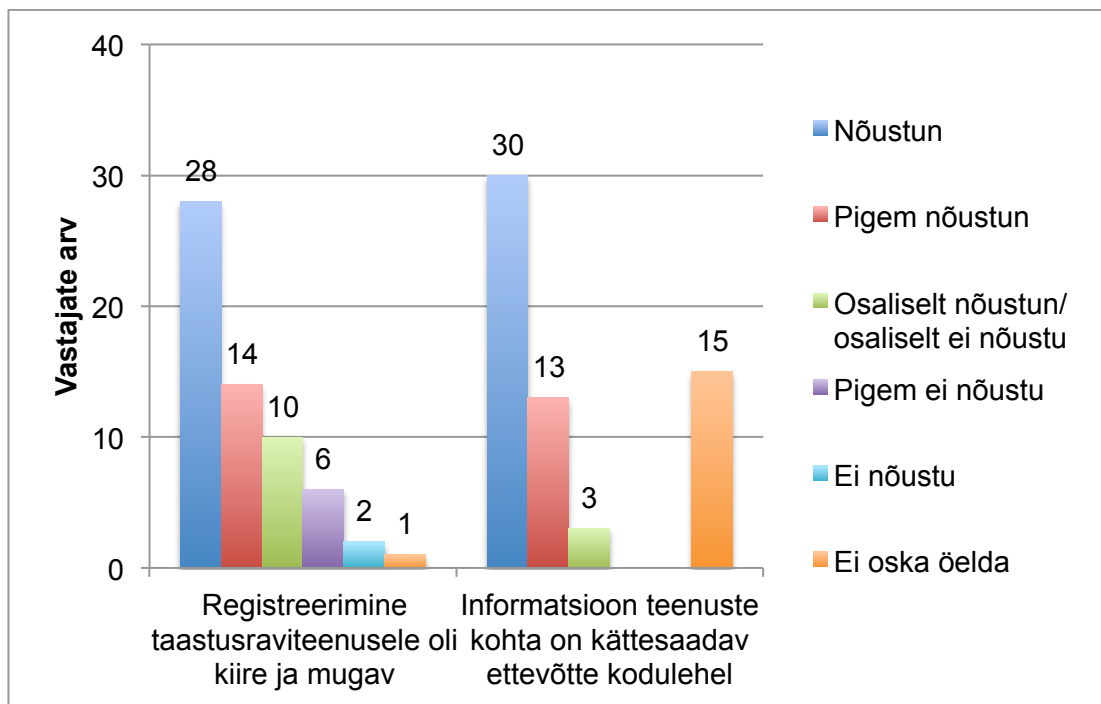


Joonis 2. Taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenusele registreerimise ooteaja pikkusega ning infotöötajatega (autori koostatud)

Joonisel 3 selgub, et inimeste rahulolu taastusraviteenusele registreerimise osas oli valdavalt positiivne. 28 vastajat nõustus, et registreerimine taastusraviteenusele oli kiire

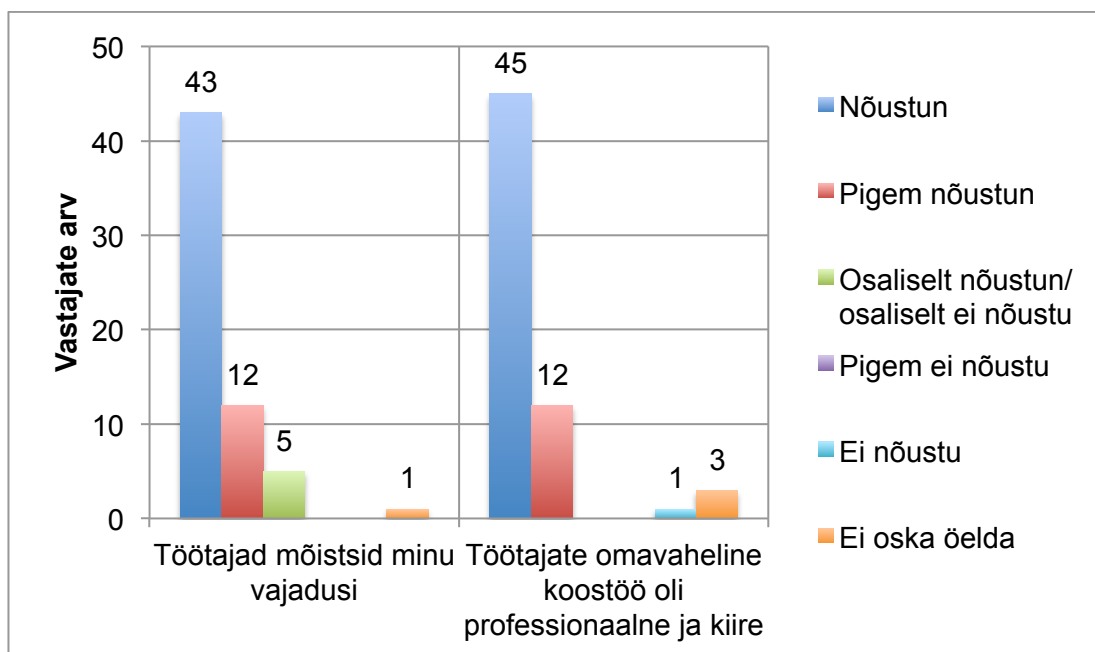
ja mugav. Pigem nõustus väitega 14 inimest. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte 10 inimest. Negatiivne rahulolu ilmnes kaheksal korral. Negatiivne rahulolu võeti kokku valikuga ei nõustu ja pigem ei nõustu. Registreerimisega ei olnud rahul kuus naist ja kaks meest. Rahulolematud vastajad jäid vanusegruppidesse 31–40, 51–60, 61–70 ning 71 ja vanem. Väidet ei osanud hinnata üks inimene. Eraldi toodi mõnes ankeedis välja, et pole võimalik infotöötajaid telefoni teel kätte saada ja oodata tuleb väga kaua enne kui keegi vastaks. Päevasel ajal töötab infolauas korraga kolm töötajat. Öhtusel ajal on tööl üks infotöötaja, mis võib tekitada olukorra, kus telefonile ei ole võimalik koheselt vastata, kuna paljud rühmategevused on õhtuti ja neid kliente peab infolauas teenindama infotöötaja.

Lisaks hinnati taastusraviteenuste kohta informatsiooni olemasolu ja kättesaadavust kodulehel. Taastusraviteenuste kohta on informatsioon välja toodud ettevõtte kodulehel. 30 inimest 61st nõustus väitega, et vajalik informatsioon taastusraviteenuste kohta on kättesaadav ettevõtte kodulehel (joonis 3), 13 vastajat olid väitega pigem nõus. Osaliselt nõustus ja osaliselt ei nõustunud väitega kolm vastajat ning 15 vastanut ei osanud väidet hinnata. Antud väitele ei osanud hinnangut anda üks vastanu vanusegrupis 20–30 ja teine vastanu vanusegrupis 31–40. Ülejäänud respondentidest kuulusid enamasti vanusegruppi 41–50 ja 51–60 mis võib tähendada, et vanemad inimesed saavad kogu vajaliku info infotöötajate käest ja interneti lisainformatsiooniks ei soovi või ei tea kasutada.



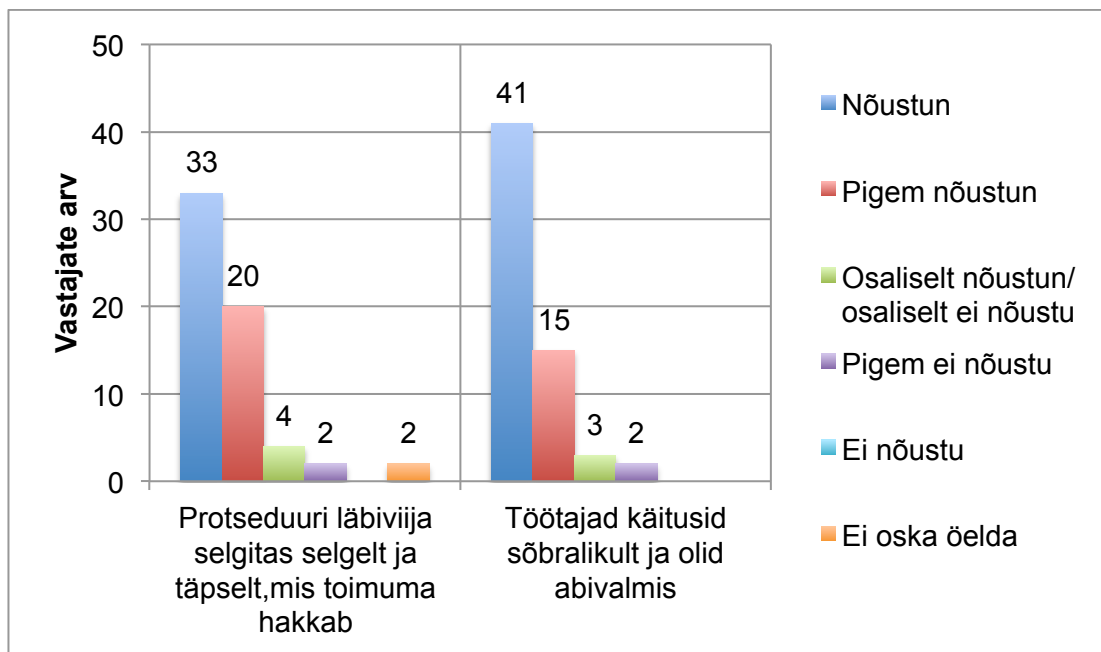
Joonis 3. Taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenusele registreerimisega ja informatsiooniga ettevõtte kodulehe (autori koostatud)

Ankeetküsitluse teine küsimuste lõik keskendus taastusravikliendi rahulolu mõjuteguritele taastusraviteenusega enne taastusravi protseduuri. Autor palus vastajatel anda hinnang neljale erinevale väitele. Kasutati Likert'i 5-palli skaalat ning lisaks oli skaalas eraldi punkt väärtusega "ei oska öelda". Kõige enam olid vastajad selles plokis rahul töötajate omavahelise koostöoga, mis oli professionaalne ja kiire (joonis 4). Kokku oli 61st vastanust väitega nõus 45 vastajat, kellest 32 olid naised ja 13 mehed. Pigem nõustusid väitega 12 inimest. Rahulolematust täheldati ühel korral ning kolmel korral ei osanud vastajad väidet hinnata. Väitega, kas töötajad mõistsid kliendi vajadusi, oli nõus 43 vastajat, kellest 33 vastajat olid naissoost ja 10 meessoost (joonis 4). Pigem nõus olid eelneva väitega 12 vastajat. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte viis vastajat ning hinnangut ei osanud anda üks vastaja. Rahulolematust antud väite puhul ei täheldatud ühelgi korral. Siin saab järeldada, et kliendid saavad vajaliku ja soovid edastada infotöötajatele, kes suunavad neid edasi vastava teenusepakkuja juurde.



Joonis 4. Taastusravikliendi rahulolu töötajatega ja töötajate omavahelise koostööga enne taastusravi protseduuri (autori koostatud)

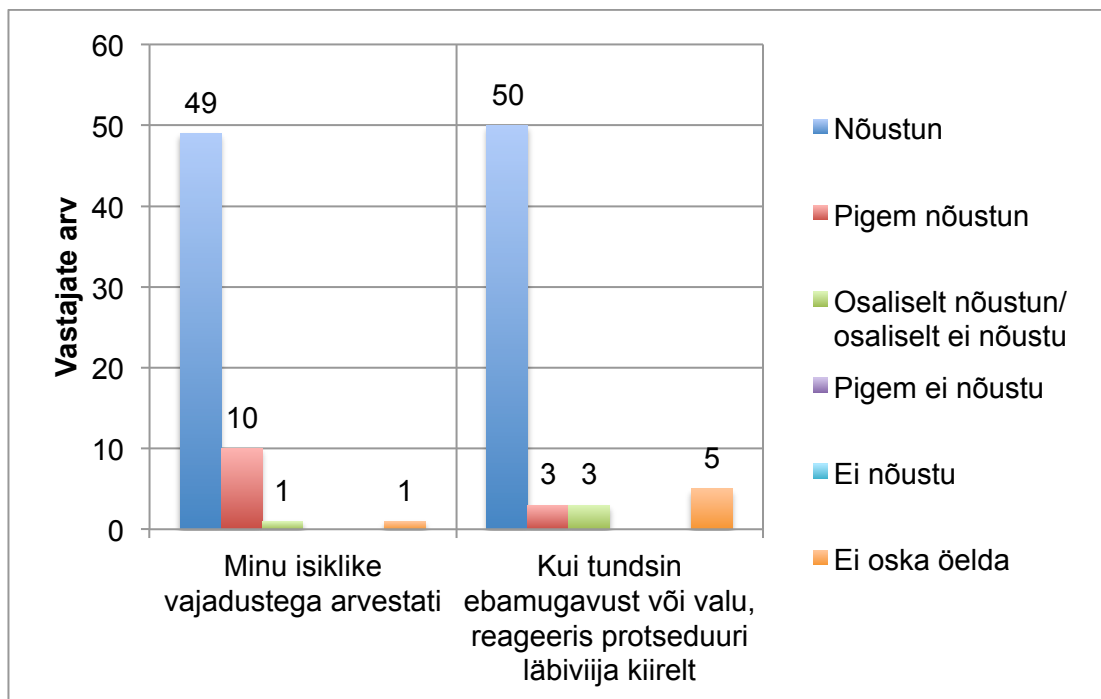
Joonisel 5 selgub, et töötajate sõbralikkuse ja abivalmidusega jäid rahule suur osa vastajatest. Kõikidest respondentidest 41 vastajat leiavad, et töötajad olid enne taastusravi protseduuri sõbralikud ja abivalmis. Pigem nõustusid väitega 15 inimest. Osaliselt nõustus ja osaliselt ei nõustunud väitega kolm inimest. Kaks inimest ei olnud rahul töötajate sõbralikkuse ja abivalmidusega vastates “pigem ei nõustu”. Vastajateks olid mõlemad naised ja kuulusid vanusegruppi 31–40 ja 41–50. Lisakommentaari rahulolematuse osas ei saadud. 33 inimest olid rahul töötaja poolt antavatest selgitustest enne protseduuri ja informatsioon protseduuri kohta oli kliendile piisav. Pigem nõustusid väitega 20 vastajat. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte neli vastajat. Rahulolematust täheldati kahel korral, vastates “pigem ei nõustu”. Mõlemad vastajad olid naissoost ning ei viibinud haiglaravil vaid kasutasid taastusravikeskuse taastusraviteenuseid. Protseduuri läbiviija selgituste osas ei osanud hinnangut väitele ei osatud anda samuti kahel korral. Mõlemad vastajad olid mehed, kes kasutasid taastusravikeskuse jõusaali. Sellest võib järeldada, et nad ei vajanud lisainformatsiooni jõusaali seadmete kohta. Tulemustest selgub, et suurem osa taastusraviklientidest on rahul informatsiooniga ja selgitustega enne taastusravi protseduuri ja midagi ei jää segaseks.



Joonis 5. Taastusravikliendi rahulolu protseduuri läbiviijaga ja töötajatega enne taastusravi protseduuri (autori koostatud)

Kolmas väidete plokk keskendus kliendirahulolule taastusraviteenusega protseduuri läbiviimise ajal. Autor palus vastajatel hinnata nelja väidet ning vastamisel kasutati Likert'i 5-palli skaalat ning lisaks oli skaalas eraldi punkt väärtusega "ei oska öelda".

Kõige enam olid vastajad rahul protseduuri läbiviija kiirusega juhul, kui klient tundis ebamugavust või valu (joonis 6). Väitega "kui tundsin ebamugavust või valu, reageeris protseduuri läbiviija kiirelt" olid nõus 61st vastanust 50 vastajat. Sellest saab järeldada, et protseduuri läbiviijad on kliendikesksed ja töötavad kogu protseduuri vältel kliendiga koos, jälgides, et protseduur oleks valutult. Pigem nõustusid väitega kolm vastajat. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte kolm vastajat ning küsimusele ei osanud vastust anda viis inimest. Eelnevat väidet toodi välja ka hiljemalt kommentaaride osas, kiites protseduuri läbiviijaid, kas siis ambulatoorsel ravil või statsionaarsel ravil. Antud osa on taastusravi protseduuride juures oluline kliendile, kuna inimese rahulolu langeb, kui ta peab tundma teenuse ajal valu ja ebamugavust. Jooniselt 6 selgus, et vastajad on suures osas (49 vastajat) rahul oma isiklike vajaduste arvestamisega. 10 vastajat pigem nõustusid väitega. Üks inimene osaliselt nõustus ja osaliselt ei nõustunud väitega ning üks vastaja ei osanud väidet hinnata.

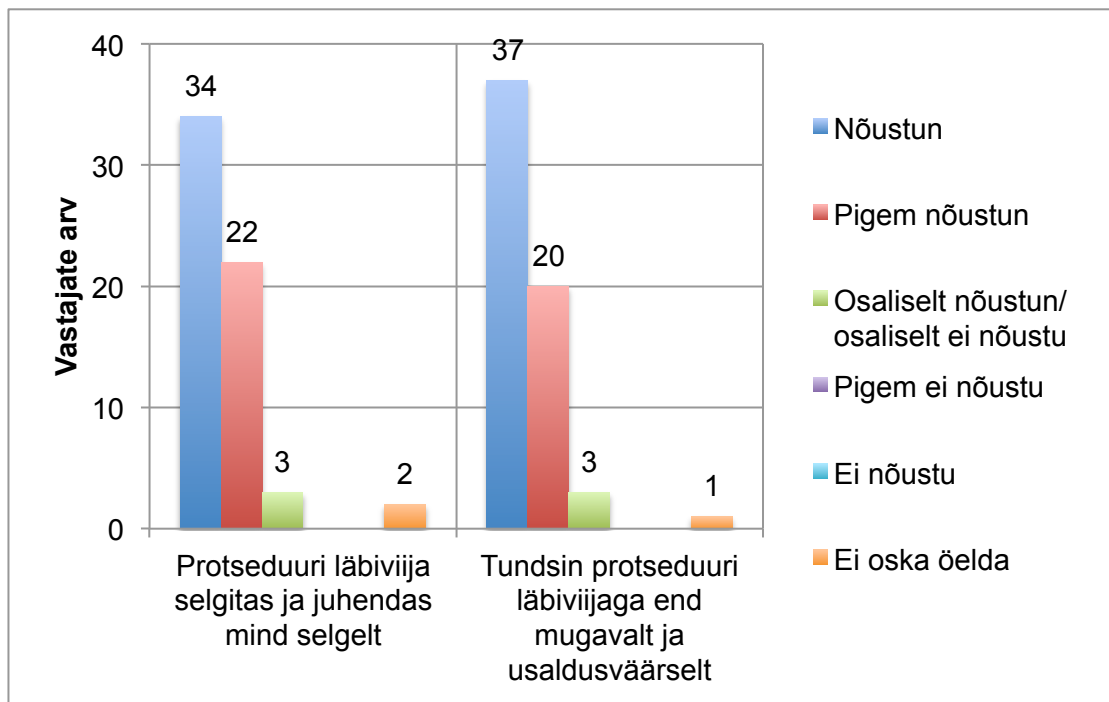


Joonis 6. Taastusravikliendi rahulolu taastusravi teenuse läbiviimise ajal protseduuri läbiviijaga (autori koostatud)

Protseduuri läbiviija selgituste ja juhendamisega oli rahul 34 vastajat (joonis 7). Väitega, et protseduuri läbiviija selgitas ja juhendas klienti selgelt pigem nõustus 22 inimest. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte väitega kolm vastajat. Väitele ei osanud hinnangut anda kaks inimest. Enamasti viiakse kõik taastusravi protseduurid läbi koos juhendajaga, seega on kliendil kõrval koguaeg inimene, kes juhendab ja aitab vajadusel. Kliendi käest küsitakse protseduuri ajal korduvalt, kuidas on tema enesetunne ja vastavalt sellest jätkatakse protseduuri. Taastusravi protseduuride tulemus sõltub paljuski sellest, kui hea on teenuseläbiviija ja kliendi omavaheline koostöö.

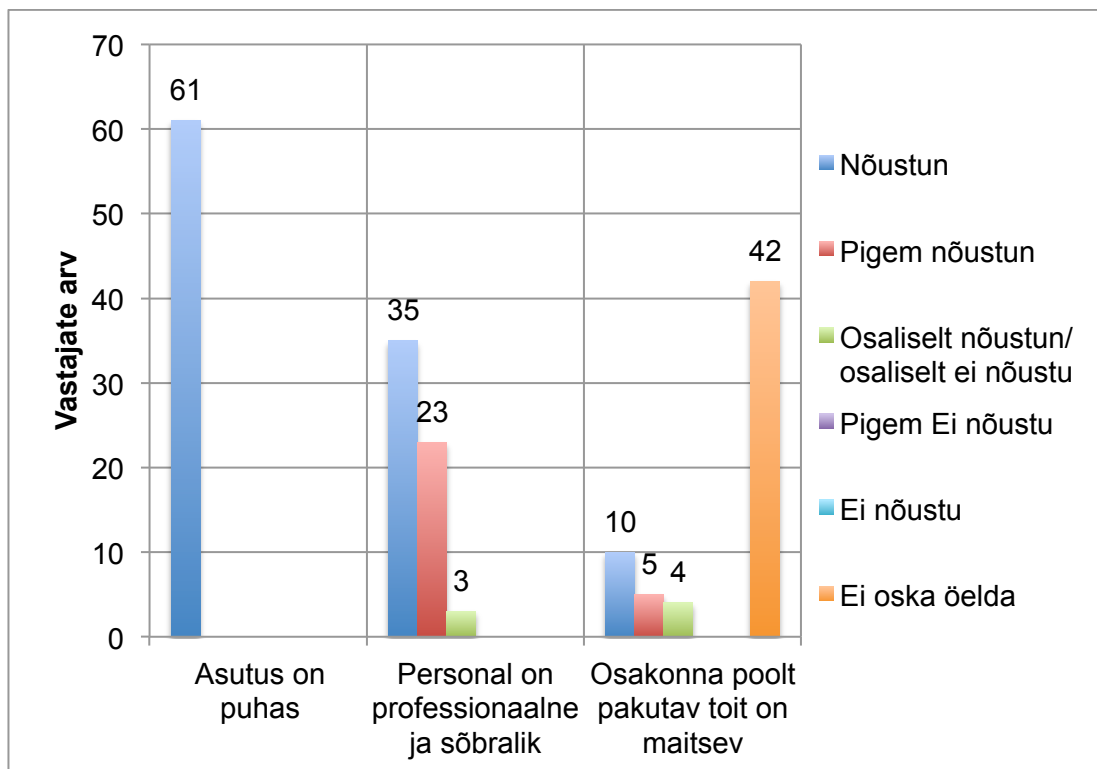
37 klienti tundis end protseduuri läbiviijaga mugavalt ja usaldusväärset protseduuri ajal (joonis 7). Väitega, et klient tundis end protseduuri läbiviijaga mugavalt ja usaldusväärset, olid pigem nõus 20 inimest. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte kolm inimest ja üks vastaja ei osanud eelnevat väidet hinnata. Kui jätta välja rühma tegevused, viiakse teised taastusravi protseduurid läbi koos juhendajaga, seega on omavaheline läbisaamine, usaldus ja mugavus väga olulised. Kliendil on oluliseks rahulolu mõjuteguriks mugavuse ja turvalisuse tunne teenuse läbiviijaga. Enamasti

viiakse taastusraviteenused läbi kuuridena, mis tähendab, et see usaldusväärsus kliendi ja protseduuri läbiviija vahel tõuseb iga korraga.



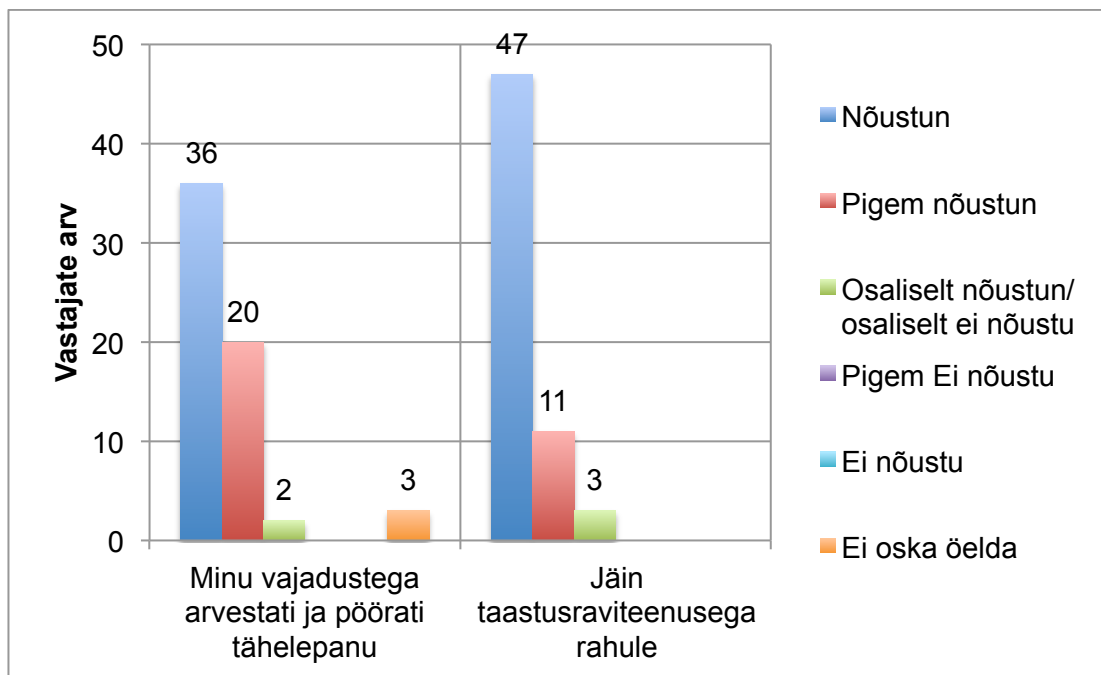
Joonis 7. Taastusravikliendi mugavuse ja juhiste saamise hindamine taastusravi protseduuri ajal (autori koostatud)

Küsimuste viimane osa keskendus taastusravikliendi üldisele rahulolule Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusega (joonis 8). Vastajatel paluti hinnata seitse erinevat väidet ning vastamisel kasutati taas Likert'i 5-palli skaalat ning lisaks oli skaalas eraldi punkt väärtusega "ei oska öelda". Kõik 61 vastajat nõustusid, et Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskus on puhas. Personali professionaalsuse ja sõbralikkusega olid rahul 35 vastajat ning osaliselt rahul 23 inimest. Kolm vastajat olid väitega osaliselt nõus ja osaliselt mitte. Kuna küsitlus viidi läbi ka inimeste seas, kes viibisid haiglaravil, küsiti arvamust osakonna poolt pakutava toidu kohta. 10 inimest olid pakutava toiduga rahul ja viis vastajat olid toiduga pigem rahul. Osaliselt nõustusid väitega ja osaliselt mitte neli inimest. 42 vastajat ei osanud osakonna toidu osas hinnangut anda. Kuna kõikidest vastajatest oli statsionaarsel ravil oli kaheksa vastajat, siis ülejäänud 11 vastajat andsid hinnangu, kas varasemate kogemuste põhjal, olles statsionaarsel ravil või hindasid need vastajat haigla kohviku poolt pakutavat toitu.



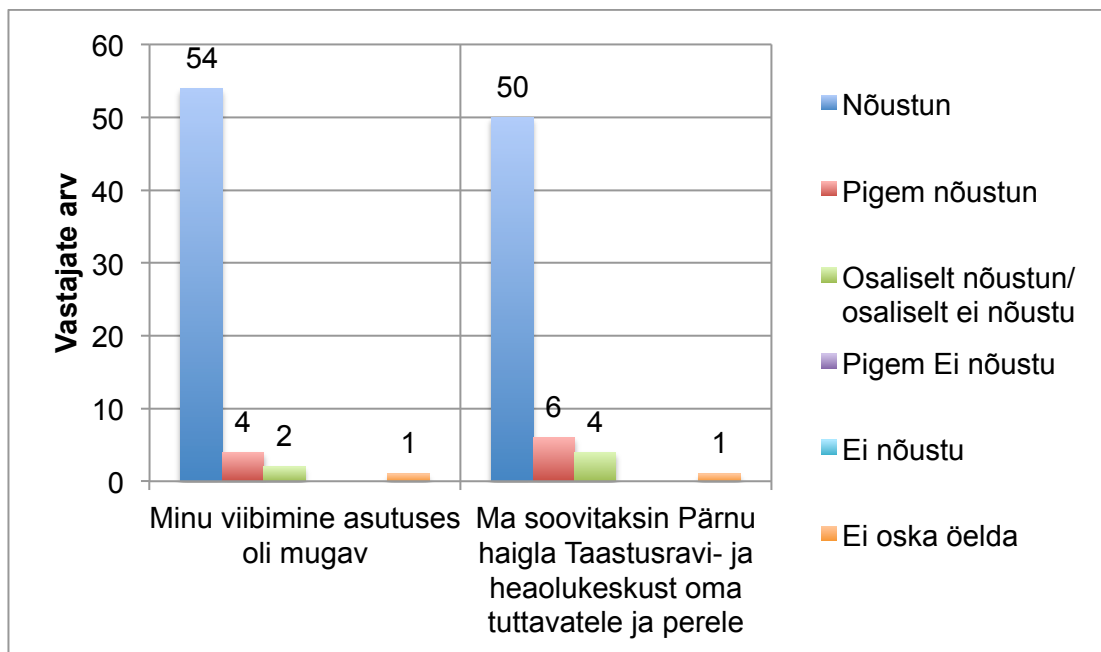
Joonis 8. Taastusravikliendi üldine rahulolu ettevõtte personali, toidu ja puhtuse osas (autori koostatud)

Joonisel 9 selgub, et üleüldiselt jäi suur osa vastajatest taastusraviteenusega rahule ning tundsid, et nende vajadustele pöörati tähelepani ja arvestati. 61st vastajast olid taastusraviteenusega rahul 47 inimest, mis on 77% kogu vastanutest. Pigem olid rahul teenusega 11 inimest ja kaheldav rahulolu ilmnes kolmel korral. 36 vastajat nõustusid, et ettevõtet külastades arvestati nende vajadustega ja pöörati nendele tähelepanu, mis on üle poole kogu vastajate hulgast. 20 inimest olid väitega pigem nõus. Osaliselt nõustus ja osaliselt mitte kaks inimest ning kolm ei osanud väitele mingisugust hinnangut anda. Kumbagi väidet ei hinnanud keegi negatiivselt, mis tähendab, et üldine rahulolu taastusraviteenusega on hea nii statsionaarsel patsiendil kui ambulatoorsel patsiendil.



Joonis 9. Taastusravikliendi vajaduste hindamine ja rahulolu (autori koostatud)

Joonisel 10 selgub, et suur osa taastusraviteenust kasutanud kliendid pidasid oma viibimist asutuses mugavaks. 61st vastajast olid väitega, kas asutuses viibimine oli mugav, nõus 54 vastajat. Pigem olid väitega nõus neli inimest ja kaks inimest pigem nõustusid ja pigem mitte. Kaheldava rahulolu hinnangu andnutest olid mõlemad naissoost ning ei viibinud haiglaravil. Üks vastaja ei andnud oma mugavuse kohta hinnangut. Viimases küsimuste plokis soovis autor teada, kas taastusraviteenust kasutanud kliendid soovitaksid Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskust oma tuttavatele ja perele. 50 vastajat soovitasid vajadusel ettevõtet oma tuttavatele ja perele. Väitega olid pigem nõus kuus inimest. Neli inimest olid väitega pigem nõus ja pigem mitte. Neljast vastajast kolm olid naised ja üks mees ning keegi ei viibinud haiglaravil, kuid kasutasid taastusraviteenuseid. Üks vastaja ei osanud öelda, kas ta soovitaks ettevõtet või mitte. Viimasest küsimuste plokist selgub, et üldine rahulolu on väga positiivne ning kliendid oleks nõus ka uuesti Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse teenuseid tarbima.



Joonis 10. Taastusravikliendi viibimine asutuses ja edasine soovimine oma tuttavatele (autori koostatud)

Viimasena oli küsimustikku lisatud avatud küsimus, kus taastusravikliendil on võimalus välja tuua millega jäädi enim rahule, külastades Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskust. Antud küsimusele vastas 41 inimest. Kõige enam toodi kommentaarides välja üldist rahulolu asutusega, taastusraviteenuste läbiviijatega. 18 vastanut kirjeldasid töötajaid, kes olid sõbralikud ja abivalmis. Järgmine enim kirjeldatud külastuskogemus oli laste ujumistrennid, mis meeldisid 11 vastajale. Edasi toodi välja rühmatreeningud, soolakamber ja professionaalsed füsioterapeudid. Neli vastajat tõid selles avatud küsimuses välja asjaolud, mis ei meeldinud. Kahel korral kirjeldati väga pikka ooteaega rühma tegevustesse ja soovitati avada lisa rühmasid. Ühel korral tõi lapsevanem välja rahulolematuse lapse ujumisõpetaja osas, kes väidetavalt oli lapsega liiga range ning ühel korral tõi vastaja välja situatsiooni, kus teda ei juhutatud soolakambrini ja puudusid vastavad viidad.

2.4. Järeldused ja Ettepanekud taastusraviteenuste parendamiseks Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuses

Erinevate rahulolu-uuringute eesmärgiks ettevõtetes, on teada saada, kas kliendid on pakutavate teenustega rahul ning hinnata kogu teenuse erinevaid tegureid. Madala hinnangu puhul saab ettevõtte teha parendusi, et rahulolu teenusega tõuseks. Sellest tulenevalt oli lõputöö eesmärgiks hinnata Pärnu haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse taastusravikliendi rahulolu ja sellest tulenevat teha ettepanekuid, et suurendada taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega.

Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse taastusravikliente uurides selgus, et ettevõtte pakub kaasaegseid ja kvaliteetseid taastusraviteenuseid. Kuigi uuringutulemustest lähtuvalt, on taastusravikliendid rahul Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusega, on siiski võimalik teha erinevaid parendusettepanekuid, mis säilitab kliendirahulolu ja lojaalsuse ettevõtte suhtes. Lähtuvalt uuringu tulemustest ja teooriast, teeb autor Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusele parendusettepanekuid suurendamiseks taastusraviklientide rahulolu.

Kõige enam tuli uuringust välja taastusraviklientide rahulolematuse taastusraviteenusele saamise ooteaja pikkuse osas. Toetudes Hokanson (1995, lk 16) uuringule, on kiire teenindus üks kliendirahulolu mõjuteguritest. Taastusraviteenuste osas oli kõige enam pahameelt rühmategevuste ooteaja pikkuse osas, kus grupis on keskelt läbi 10 inimest ja grupid pidevalt täis ja ooteajad on mitmed kuud pikad. Küll aga selgus uurimistöö käigus, et enamasti on grupid pool tühjad, kuna kliendid ei tule erinevatel põhjustel kohale. Infotöötajad selgitavad klientidele, et oma mitte-tulekust on vajalik taastusravikeskusele teada anda, kuid seda sageli ei teha. Probleemi lahendamiseks tuleks kasutusele võtta süsteem, kus peale teist mitte ilmumist klient gruppist eemaldatakse või määratakse mitte tulemise tasu ja võetakse asemele uus, järjekorras olev klient. Võimaluse korral oleks hea lahendus avada lisa rühma tegevusi, ujumistreeningute näol ning rühmatreeningute näol.

Uuringu tulemustest selgus, et taastusravikliendid on rahul ettevõtte töötajatega, kes on professionaalsed ja sõbralikud ning jagavad vajalikku informatsiooni. Hatamizadeh jt (2012, lk 120) uuringule toetudes selgub, et kliendid, kes on saanud paremat teenust

taastusravikeskuse poolt, külastavad suurema tõenäosusega ettevõtet ka tulevikus ning soovivad seda ka oma tuttavatele. Uuringust selguvad olulised rahulolu mõjutavad näitajad, mida kliendid ettevõtet külastades hindavad. Külastajad soovivad saada informatsiooni teenuse läbiviija käest nii enne protseduuri kui protseduuri ajal. See suurendab kliendi turvatunnet. Kvaliteetne ja professionaalne klienditeenindus on vajalik edukale ettevõttele, sest see on üks osa pakutavast tootest ning kvaliteetne teenindus pakub klientidele suurt rahulolu. Soone (2010, lk 63) sõnul õpib ka teenust osutav klienditeenindaja – olles välja selgitanud kliendi iseloomu, vajadused ja võimalused, oskab ta pakkuda uusi ja paremaid lahendusi, kulutades sellele vähem aega ja ressursse ning tõstes kliendi rahulolu teenindusega.

Alljärgnevalt toob autor välja ettevõtte meeskonna kohta kõige rohkem positiivseid vastuseid kogunud väited:

- taastusraviteenusele registreerimisel vastasid infotöötajad kõikidele kliendi küsimustele;
- taastusraviteenusele registreerimine oli kiire ja mugav;
- töötajad mõistsid kliendi vajadusi enne taastusravi protseduuri;
- töötajate omavaheline koostöö oli professionaalne ja kiire;
- protseduuri läbiviija selgitas selgelt ja täpselt, mis toimuma hakkab enne protseduuri;
- töötajad käitusid sõbralikult ja olid abivalmis;
- kliendi isiklike vajadustega arvestati protseduuri ajal;
- kui klient tundis ebamugavust või valu, reageeris protseduuri läbiviija kiirelt;
- protseduuri läbiviija selgitas ja juhendas klienti selgelt;
- klient tundis protseduuri läbiviijaga end mugavalt ja usaldusväärset.

Kommentaaridest tuli välja, et enam olid kliendid rahul erinevate protseduuride läbiviijatega, kes suhtusid neisse hoolivalt ja professionaalselt. Noe, Usyal, ja Magnini (2010, lk 23) sõnul on kliendisuhete loomise aluseks see, mis toimub teenusepakkuja ja kliendi vahel, otsesel suhtlemisel. Teenusepakkuja ja külastaja vaheline suhtus on oluliseks aspektiks, määramaks ära kliendi rahulolu ettevõttega. Sellest tulenevalt võib öelda, et Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse töötajad on väga hästi koolitatud ja meeskonnaliikmete omavaheline koostöö on kiire ja hea. Et säiliks hea

teeninduskvaliteet, oleks vajalik teenindusalaseid koolitusi ettevõttes läbi viia korrapäraselt. Selleks, et säilitada head teeninduskvaliteeti peab ettevõtte meeskonnal olema ühised eesmärgid ja rahul töötajad. Et teada saada oma töötajate rahulolu mõjutegureid peaks ettevõtte läbi viima sisekliendi rahulolu uuringud.

Tabel 1. Soovituslik tegevuskava edasiseks tegevuseks (autori koostatud).

Arendustegevused	Tähtaeg	Teostaja	Vastutaja	Ressursid	Tulemuste mõõtmise indikaatorid.
Taastusravikeskuse personali koolitamine klienditeeninduses	Kestev protsess, algus juuni 2017	Ettevõtte või koolitus-programmid	Osakonna juhataja	Tasulise koolituse puhul ettevõtte finantseerimine eelarvest	Rahulolevamad kliendid
Rahulolu-uuringu läbiviimine taastusravikeskuse töötajate seas	Mai 2017	Ettevõtte	Personali osakond	Töötajad/tööaeg	Töötajate rahulolu ja mitterahulolu välja selgitamine ja parendustegevused
Töötajate küsitluse läbiviimine vajalike koolituste osas	Mai 2017	Ettevõtte	Personali osakond/vanemõde	Töötajad/tööaeg	Tulemuste väljatoomine pärast küsitlust
Lisa ujumisrühmade avamine	September 2017	Ettevõtte	Haigla juhtkond	Töötajad/tööaeg	Rahulolevamad taastusravikliendid

Küsitluse vastuseid analüüsid autor, et vajalik on jätkata teenindusosakonnas koolitusi, sest teenindustase on juba praegu ettevõttes väga kõrge. Autor koostas ettevõttele soovitusliku tegevuskava (Tabel 1) edasisteks tegevusteks, arvestades, et tegevused oleksid lihtsasti elluviidavad.

Uuringu tulemustest selgus, et taastusravikliendid on ettevõtte üldise muljega rahul. Hatamizadeh jt (2012, lk 120) sõnul on üheks kliendirahulolu mõjutavaks teguriks, ettevõtte üldine väljanägemine ja kaasaegne siseviimistlus. Kliendid, kes on saanud head teenust taastusravikeskuse poolt, mis on kaasaegne, külastavad suurema tõenäosusega ettevõtet ka tulevikus ning soovivad seda ka oma tuttavatele. Uuringust selgus, et külastajatele oli asutuses viibimine mugav ning enamasti soovitasid nad

Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskust ka oma tutvavatele. See ongi edukale ettevõttele vajalik, et klient soovitaks seda ka teistele, sest paremat turundust kui oma positiivsed kogemused teenuse kasutamisel, pole.

KOKKUVÕTE

Taastusravi- ja heaolukeskuste peamiseks väljakutseks on klientide rahulolu saavutamine ja säilitamine. Selleks, et ettevõtte oskaks pakkuda oma klientidele teenuseid, millega nad on rahul, tuleb ettevõttel välja selgitada külastajate rahulolu mõjutavad tegurid, et oma teenuse kvaliteeti parendada. Kui rahulolu on kõrge, tagab see ettevõtte jaoks külastajate lojaalsuse organisatsioonile.

Uuringu objekti, Pärnu Haigla Taastusravi-ja heaolukeskus, valikut mõjutas asjaolu, et taastusravikliendi rahulolu-uuringut pole varasemalt ettevõttes läbi viidud ja puudub ülevaade taastusraviteenuseid kasutava kliendi eelistustest. Antud uuring oli Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusele oluline, teada saamaks, kuidas hindavad keskust külastanud kliendid taastusraviteenuseid ja oma külastuskogemust. Tagasiside aitab välja selgitada taastusraviteenuste kitsaskohad ning klientide rahulolu.

Käesoleva lõputöö eesmärk oli hinnata Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega ja sellest tulenevalt teha ettepanekuid taastusraviteenuste kvaliteedi parendamiseks. Eesmärgi täitmiseks seati uurimisküsimus ja püstitati ülesanded, leidmaks vastuse püstitatud uurimisküsimusele, mis said täidetud: töös anti ülevaade kliendirahulolu käsitlestest, enim kasutatavatest taastusraviteenustest ja kirjeldati kliendi rahulolu mõjutavaid tegureid. Viidi läbi taastusravikliendi rahulolu-uuring ning analüüsiti tulemusi, millest tulenevalt toodi välja järeldused ja tehti parendusettepanekud taastusraviteenuste parendamiseks.

Uurimistöös kasutati kvantitatiivset uurimismeetodit ning ankeetküsitlust andmekogumismeetodina. Valimi moodustasid ajavahemikul 1. märts kuni 31. märts keskust külastanud taastusraviteenust kasutanud kliendid. Ankeedid olid eestikeelsed ja need jagati nii statsionaarsel kui ambulatoorsel ravil olevatele klientidele. Küsimustikule vastas 61 inimest.

Uuringu tulemustest selgus, et märtsikuus Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskust külastanud kliendid olid üldiselt väga rahul tarbitud teenustega ja oma külastuskogemusega. Uuringu tulemusele toetudes saab järeldada, et klienditeenindajad on väga professionaalsed ja koolitatud. Seda nii infotöötajad kui taastusraviteenuse läbiviijad. Taastusraviklientide seas täheldati rahulolematust vaid pikkade ooteaegade osas taastusraviteenusele. Lisaks tekitas rahulolematust pikk ooteaeg telefoni liinile pääsemiseks. Seda eelkõige õhtuti, kuna infotöötajaid on korraga ainult üks ja õhtuti on enamuse rühmatreeninguid, kuhu infotöötaja peab kõik kliendid juhatama ja registreerima. Uuringus oli eraldi võimalus ka anda omapoolseid kommentaare, millega külastaja jäi enim rahule taastusravikeskust külastades. Kommentaaridest tuli välja, et taastusravikliendid on väga rahul klienditeenindusega ja erinevate teenustega. Ainsaks ettepanekuks toodi välja lisa rühmatreeningute vajadus, kuna hetkel on ooteajad mitu kuud pikad. Uurimisküsimusele, milleks oli millised tegurid mõjutavad taastusravikliendi rahulolu taastusraviteenustega, sai autor uuringust vastuse. Taastusravikliendi rahulolu mõjutab : personal ja klienditeeninduse tase, informatsiooni kättesaadavus taastusraviteenuste kohta, ooteaja pikkus teenusele, kliendi vajaduste ja soovidega arvestamine.

Töö autor koostas Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse juhtkonnale soovitusliku tegevuskava, mille seas on erinevaid küsitlusi teada saamaks töötajate ettepanekuid teenuste arendamises osas. Lisaks tegi autor edasise ettepaneku klienditeeninduse edasiste jätkuvate koolituste osas ning soovituslikult lisa rühma-tegevuste avamine.

Autor leiab, et kõik püstitatud ülesanded said läbi töötatud ja lõputöö eesmärk täidetud. Tööd saab edasi arendada, mis võimaldaks sarnase taastusravikliendi rahulolu-uuringu tegemise ka järgmisteks aastateks. Kliendirahulolu-uuringu pidev läbiviimine võimaldab ettevõttel teada saada oma külastajate rahulolu taset ja seda mõjutavad tegurid. Võimalik on kasutada samasugust küsimustikku, kuid lisada avatud küsimusi rahulolematust tekitanud teenuse osade suhtes, kus klient saaks välja tuua ka erinevad kitsaskohad. Lisaks peaks ettevõtte uurima oma taastusravitöötajate üldist rahulolu, et välja selgitada nende motiveeritus ja vajadusel teha parendustegevusi, et töötajad oleksid rohkem motiveeritud.

VIIDATUD ALLIKAD

- Angelova, B., & Zekiri J. (2011). Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model). *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 1, 232–258.
- Beckmann, H., & Le Quesne S. E. (2005). *The Essential Guide to Holistic and Complementary Therapy*. London: Thomson
- Bister-Füsser, T. (2011) *Customer satisfaction and investment: Can different operationalizations provide reliable results?* (Scholarly Essay). Retrieved from https://books.google.ee/books?id=LIKjaqEiFqcC&printsec=frontcover&dq=customer+satisfaction&hl=et&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=customer%20satisfaction&f=false
- Braun, M. B. (2013). *Introduction to Massage Therapy*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Chin, W. M. (2010). Analyzing Structural Relationships Between Service Quality, Disconfirmation, Satisfaction and Loyalty. *Asia-Pacific Management Accounting Journal*, 5, 31–44.
- Chiu, S.-I., Cheng, C.-C., Yen, T.-M., & Hu, H.-Y. (2011). Preliminary research on customer satisfaction models in Taiwan: A case study from the automobile industry. *Expert Systems with Applications*, 38(8), 9780–9787. doi:10.1016/j.eswa.2011.01.172
- Cochran, C. (2003). *Customer Satisfaction. Tools, Techniques, and Formulas for success*. USA: Parton Press
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas, H. (2002). The Measurement of Satisfaction with Healthcare: Implications for Practice from a Systematic Review of the Literature. *Health Technology Assessment*, 6(32), 1–244. <https://dx.doi.org/10.3310/hta6320>

- Eesti Statistika. (2016). *Eesti. Arve ja fakte 2016*. Loetud aadressil https://www.stat.ee/publication-download-pdf?publication_id=42569
- Fair, S. E. (2011). *Wellness and Physical Therapy*. Ontario: Jones and Bartlett Publishers.
- Floyd J. F. Jr. (2009). *Survey Research Methods*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Gaur, A., & Arora, N. (2014). Effect of age and gender on brand loyalty and customer satisfaction – a study of mobile phone user. *SIES Journal of Management*, 10, 22–30.
- Giese, J. L., & Cote, J. A. (2000). Defining Consumer Satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*. Retrieved from <http://www.proserv.nu/b/Docs/Defining%20Customer%20Satisfaction.pdf>
- Goldstein D. S. (2010). *Superior Customer Satisfaction and Loyalty: Engaging Customers to Drive Performance*. Milwaukee: American Society for Quality
- Grigoroudis, E., & Siskos, Y. (2010). *Customer Satisfaction Evaluation: Methods of Measuring and Implementing Service Quality*. Boston: Springer.
- Hall, C., M. (2013). *Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of health Mobility*. New York: Routledge.
- Halsdorfer, N. D., Blasquez, J., Bensoussan, L., Gentile, S., Collado, H., Viton, J.-M., Korvin, G.De., & Delarque, A. (2011). An Assessment of Patient Satisfaction for a Short-Stay Program in a Physical and Rehabilitation Medicine Day Hospital. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 54, 236–247. doi: 10.1016/j.rehab.2011.04.001
- Hansemark, O. C., & Albinson, M. (2004). Customer Satisfaction and Retention: The Experiences of Individual with Employees. *Managing Service Quality*, 14, 40–57. <http://dx.doi.org/10.1108/09604520410513668>
- Hatamizadeh, N., Jafary, P., Vameghi, R., & Kazemnezhad, A. (2012). Factors Affecting Client Satisfaction and Dissatisfaction in Out-Patient Rehabilitation Centers in Kurdistan Province in Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14, 119–120.
- Hill, N., & Alexander, J. (2006). *Handbook of Customer Satisfaction and Loyalty Measurement. Third Edition*. Hampshire: Gower Publishing Limited.

- Hill, N., Roche, G., & Allen, R. (2007). *Customer Satisfaction: The Customer Experience Through the Customer's Eyes*. London: Cogent Publishing.
- Hojjatoleslami, S., & Ghodsi, Z. (2012). Respect the Rights of Patient in terms of Hospitalized Clients: a Cross-sectional Survey in Iran, 2010. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 31, 464–467. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.12.087>
- Hokanson, S. (1995). The Deeper You Analyse, The More You Satisfy Customers. *Marketing News*, 29(1), 16.
- Hoyer, W. D., & MacInnis, D. J. (2001). *Consumer Behaviour. 2nd Edition*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Jung, M. (2000). Kliendirahulolu. Miks ja kuidas seda mõõta. *Rahvusvaheline kvaliteedikonverents „Rajades 21. sajandit“: 15.–17. novembril 2000 Tallinnas* (lk 26). Tallinn: Kvaliteedikonverentsid
- Kazandzhieva, V. (2014) *Trends in the Development of Spa and Wellness Tourism*. Conference Paper. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/263808671_TRENDS_IN_THE_DEVELOPMENT_OF_SPA_AND_WELLNESS_TOURISM
- Kellogg, J. H. (2010). *The Art of Massage*. Michigan: Modern Medicine Publishing Co.
- McNeil, R., & Crotts, J. (2006). *Selling Hospitality: A Situational Approach*. New York: Delmar/Thomson Publishing.
- Mitchell, J. (2004). *Kallista oma kliente*. Tallinn: Varrak.
- Nanda. B. K. (2008). *Electrotherapy Simplified*. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Navickas, V., & Navikaite, A. (2014). Customer Satisfaction Factors: Methodological Aspects. *Vadyba Journal of Management*. 24, 129–134.
- Noe, F. P., Usyal, M., & Magnini, V. P. (2010). *Tourism Customer Service Satisfaction: An Encounter Approach*. Oxon: Routledge.
- Ostrom, A., & Iacobucci, D. (1995). Customer Trade-offs and The Evaluation of Services. *Sloan Management Review*, 59(2), 17–28.
- Peterson, R. A. (2000). *Constructing Effective Questionnaires*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.

- Plewnia, A., Bengel J., & Körner, M. (2016). Patient-centeredness and its impact on patient satisfaction and treatment outcomes in medical rehabilitation. *Patient Education and Counseling*, 99, 2063–2070. doi:10.1016/j.pec.2016.07.018
- Porter, S. (2013). *Tidy's Physiotherapy*. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.
- SA Pärnu Haigla. (s.a.). Haigla. Loetud aadressil <http://www.ph.ee/haigla>
- SA Pärnu Haigla. (2016). *Pärnu Haigla 2016*. Loetud aadressil <https://issuu.com/erritkuldkepp/docs/parnu-haigla-2016>
- SA Pärnu Haigla. (2013). *Pärnu Haigla. Tervist!* Loetud aadressil http://www.ph.ee/content/editor/files/parnu_haigla_raamat_2013.pdf
- Sakratos, S. (2005). *Social Research*. New York: Palvrage MacMillan.
- Shoemaker, S., & Lewis, C. R. (1999). Customer Loyalty: The Future of Hospitality Marketing. *Hospitality Management*, 18, 345–370. [http://dx.doi.org/10.1016/S0278-4319\(99\)00042-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0278-4319(99)00042-0)
- Sinclar, M. (2007). *Modern Hydrotherapy for the Massage Therapist*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Soone, I. (2010). Kliendilojaalsuse kuldraamat. Tallinn: Äripäev.
- Sukwadi, R., Yang, C.-C., Fan, L. (2012). Capturing customer value creation based on service experience – a case study on News Cafe. *Journal of the Chinese Institute of Industrial Engineers*. 29, 383–399. doi:10.1080/10170669.2012.713033
- Tallinna Reumaühendus. (2016). Loetud aadressil <http://tallinnareumauhendus.ee/uritused-haigetele/pressiteade-12-2016/>
- Tooman, H. (2006). *Mõisa külalise teekond ja teenindamine*. Loetud aadressil http://www.eas.ee/images/doc/ettevotjale/turism/m6isa_kliendi_tEEKOND.pdf
- White, C. (2010). The impact of emotions on service quality, satisfaction, and positive word-of-mouth intentions over time. *Journal of Marketing Management*, 26, 381–394. <http://dx.doi.org/10.1080/02672571003633610>
- World Health Organization. (2016). *World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs*. Retrieved from http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/
- Yin, S., Huang, K., Shieh, J., Liu, Y., & Wu, H. (2016). Telehealth services evaluation: a combination of Servqual model and importance-performance analysis. *Quality & Quantity*, 50, 751–766. doi:10.1007/s11135-015-0174-4

- Yoo, M., & Bai, B. (2012). Customer Loyalty Marketing Research: A Comparative Approach Between Hospitality and Business Journals. *International Journal of Hospitality Management*, 33, 166–177. doi:10.1016/j.ijhm.2012.07.009
- Zheloukhova, K., & Bevan, S. (2011). Töövõimeline Eesti? Luu- ja lihaskonna vaevused ning Eesti tööturg. Loetud aadressil http://www.fitforworkeurope.eu/estonia_estonian_web.pdf

LISAD

Lisa 1. Taastusravikliendi rahulolu-uuringu küsimustik (autori koostatud)

HEA PÄRNU HAIGLA TAASTUSRAVI- JA HEAOLUKESKUSE KÜLASTAJA!

Soovime teada saada, kuidas olete rahul meie taastusraviteenustega ja Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskusega. Teie tagasiside aitab meil välja selgitada oma külastajate rahulolu mõjutavad tegurid, mis omakorda võimaldab ettevõttel parandada teenuste kvaliteeti.

Käesolev küsimustik on anonüümne, koosneb valikvastustega väidetest. Oleme väga tänulikud, kui leiate aega 10 minutit sellele vastamiseks. Saadud tulemusi kasutatakse lõputöö koostamisel ja Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuse juhtkonnale parendusettepanekute tegemiseks, et seniste teenuste kvaliteeti veelgi enam tõsta.

Ette tänades!

Maarja Pääro

Tartu Ülikooli Pärnu kolledž

E-post: paaro@ut.ee

Tel: +372 56 989 4000

1. Palun andke hinnang, kuidas jäite rahule registreerimisega taastusraviteenusele.

Õige variant märkige x-ga.

Registreerimine	Nõustun	Pigem nõustun	Osaliselt nõustun/ osaliselt ei nõustu	Pigem ei nõustu	Ei nõustu	Ei oska öelda
Registreerimine taastusraviteenusele oli kiire ja mugav						

Informatsioon teenuste kohta on kättesaadav ettevõtte kodulehel						
Infotöötajad vastasid kõikidele minu küsimustele						
Ooteaeg taastusraviteenusele oli mõistlik						

2. Palun andke hinnang, kuidas jäite rahule teenindusega taastusraviteenuse eel.
Õige variant märkide x-ga.

Enne protseduuri	Nõustun	Pigem nõustun	Osaliselt nõustun/ osaliselt ei nõustu	Pigem ei nõustu	Ei nõustu	Ei oska öelda
Protseduuri läbiviija selgitas selgelt ja täpselt, mis toimuma hakkab						
Töötajad käitusid sõbralikult ja olid abivalmis						
Töötajad mõistsid minu vajadusi						
Töötajate omavaheline koostöö oli professionaalne ja kiire						

3. Palun andke hinnang, kuidas jäite rahule taastusraviteenusega protseduuri ajal.
Õige variant märkige x-ga

Protseduuri ajal	Nõustun	Pigem nõustun	Osaliselt nõustun/ osaliselt ei nõustu	Pigem ei nõustu	Ei nõustu	Ei oska öelda
Minu isiklike vajadustega arvestati						
Protseduuri läbiviija selgitas ja juhendas mind selgelt						
Kui tundsin ebamugavust või valu, reageeris protseduuri läbiviija kiirelt						
Tundsin protseduuri läbiviijaga end mugavalt ja usaldusväärset						

SUMMARY

FACTORS AFFECTING THE CUSTOMER SATISFACTION WITH THE REHABILITATION SERVICES IN REHABILITATION & WELL-BEING CENTRE OF PÄRNU HOSPITAL

Maarja Pääro

The main challenge of rehabilitation and well-being centers is achieving and maintaining customer satisfaction. To know which services to offer to please the client, the institution has to find out the factors which affect customer satisfaction and enhance the service quality. The clients' continuous satisfaction guarantees their loyalty and frequent visitation of the institution.

The choice of the research object, Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital arose from the fact that there have not been carried out the customer satisfaction survey. The present research enables the institution to deal with the drawbacks emerging from the clients' feedback.

The problem statement is Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital inconsistent quality of rehabilitation services, which cause dissatisfaction with the offered services. The aim of the present research paper is to assess the customer satisfaction with the services of Rehabilitation & Well-Being Center of Pärnu Hospital and subsequently make suggestions to improve it. The research paper question is "What is affecting the customer satisfaction with the rehabilitation services in Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital?"

To achieve the goal the following developmental tasks were raised: firstly, to introduce the topic of customer satisfaction; secondly, to give a survey of most used rehabilitation services and describe the factors affecting customer satisfaction; thirdly, to plan the

customer satisfaction survey and compile a questionnaire; and lastly, to analyze the survey results, make conclusions and suggest service improvements.

The research paper consists of two chapters. The first chapter presents different theoretical viewpoints of customer satisfaction and describes most used rehabilitation services and customer satisfaction affecting factors. The second chapter focuses on Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital, there carried out empirical survey, its analysis and conclusions.

The research found out that the clients visiting Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital in March, 2015 were mostly satisfied with the obtained services, their visiting experiences and pleasant customer service. Dissatisfaction was expressed with long waiting times to the rehabilitation service appointments and a suggestion was made to create additional group trainings.

The author of the research paper compiled the action plan for the rehabilitation centre management including the survey of suggestions made by the institution's employees. In addition, the author suggested taking customer service refreshment trainings and opening additional group activities.

The research can be further developed studying customer satisfaction in Rehabilitation & Well-Being Centre of Pärnu Hospital during the following years, enlarging the questionnaire and finding out the employees' motivating factors.

The used literature is mostly based on scientific articles and books in English and some Internet sources in Estonian.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Maarja Pääro,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose: Kliendirahulolu mõjutegurid taastusraviteenustega Pärnu Haigla Taastusravi- ja heaolukeskuses, mille juhendaja on Monika Übner
 - 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, 15.01.2017