

Niina Nurkka – Tuuli Mirola – Kaisu Laasonen

**ETELÄ-KARJALAN SOSIAALI- JA TERVEYSPIIRIN
ASIAKASTYYTYVÄISYYSTUTKIMUS**

Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystys

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja

Saimaa University of Applied Sciences Publications



Etelä-Karjalan liitto

Vipuvoimaa
EU:lta
2007-2013



Euroopan unioni
Euroopan aluekehitysrahasto

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja

Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 32

ISBN 978-952-5714-76-0 (PDF)

ISSN 1797-7266

ESIPUHE

Terveydenhuollon päivystyspalveluissa taataan potilaiden korkealaatuinen, oikea-aikainen, yhdenvertainen ja vaikuttava hoito sekä hoitoon pääsy koko Suomessa. Tavoitteisiin pyritään muun muassa päivystystoiminnan alueellisella suunnittelulla, ilta- ja yöaikaisen päivystyksen keskittämällä sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystyksen toimimisella tiiviisti yhdessä samoissa tiloissa. Vähitellen luovutaan käsitteestä yleislääkäri- ja erikoissairaanhoidon päivystys ja luodaan yksi yhteinen terveydenhuollon päivystysprosessi. Nyt tehdystä kyselystä ei voida erottaa, onko potilas asioinut yleislääkäri- vai erikoissairaanhoidon päivystyksessä vaiko molemmissa. Päivystyspalvelu on terveydenhuollon käyntikortti. Päivystystä käyttävien potilaiden, potilaiden omaisten tai hoitajien mielipiteet toiminnan laadusta ovat tärkeitä ja niiden tulee ohjata toiminnan kehittämistä. Päivystyksen hyvä toiminta on myöskin tärkeä potilasturvallisuuden kannalta.

Päivystyksen asiakastyytyväisyyskyselyn kysymykset on muodostettu Eksoten strategiasta. Eksoten strategiaa tarkastellaan neljästä näkökulmasta, jotka ovat Talous ja tuloksellisuus, Asiakkaat ja palvelut, Toimintamallit ja prosessit sekä Ihmiset ja osaaminen. Näkökulmien keskeiset strategiset tavoitteet ovat

- Asiakkaiden ja potilaiden tarpeet ohjaavat palveluiden tuottamista (Asiakkaat ja palvelut)
- Palvelutuotannon ja palvelujen jakelun uudistaminen (Toimintamallit ja prosessit)
- Yhteisiin arvoihin perustuvan toimintakulttuurin luominen (Ihmiset ja osaaminen)
- Talouden ja tuloksellisuuden jatkuva parantaminen (Talous ja tuloksellisuus)

Strategiset tavoitteet eivät voi lähteä palvelujen lisäämisestä ja toiminnan laajentamisesta entisissä rakenteissa. Keskeisintä on painopisteen siirtyminen kustannuksiltaan edullisempiin, mutta vaikuttavuudeltaan tehokkaampiin palveluihin. Ensihoitajien työn merkittävyys korostuu heidän tukiessa päivystyksen työtä, myös jatkossa päivystysalueella. Ehkäisevien ja avopalvelujen osuus Eksoten terveyspalveluissa vahvistuu ja monipuolisten kuntouttavien toimintamallien käyttö lisääntyy.

Vaikuttavuus on laadukasta toimintaa. Laadulla tarkoitetaan useita asioita. Yleensä sillä tarkoitetaan asiakkaan (potilaan) tarpeiden tyydyttämistä mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatu on myös tavoitteisiin pääsemistä. Laatuun on liitetty myös virheettömyyden käsite. Laatu on myös sitä, mitä asiakas tai potilas sanoo sen olevan. Palvelujen laadun kehittäminen on aina ajankohtaista, myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Potilaiden ja asiakkaiden tyytyväisyys on olennainen hoidon ja palvelun tavoite ja siten osa hoidon tai palvelun laatua. Tutkimalla potilaiden ja asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä voidaan hoidon ja palvelun laatua kehittää yhä asiakaskeskeisemmäksi ja paremmaksi.

Tämä kysely on osa laajempaa Eksoten asiakastyytyväisyyskyselyä. Asiakastyytyväisyys-kysely toteuttaa myös Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (30.12.2010) henkeä, jonka 8§ mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. ”Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua”, todetaan laissa. Samaan aikaan annetulla asetuksella laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmasta on tarkoituksena edistää laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua terveydenhuoltoa edellyttämällä toimintayksiköitä tekemään suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Potilasturvallisuuden täytäntöönpano on siten osa terveydenhuollon laadunhallintaa. Asiakasvastauksia on tutkimuksessa mukana yhteensä 127. Vastaajista 86 oli päivystyspoliklinikan potilaita ja 33 tutkimukseen omasta näkökulmastaan vastanneita potilaiden omaisia/hoitajia.

Tulosten perusteella tunnistetaan selkeitä palvelun laadun kehittämistarpeita. Näihin tulee kohdistaa korjaavia toimenpiteitä ja seurata muuttuuko toimintatavat asiakaskeskeisempään suuntaan. Seuranta tulee jatkaa ja tuloksia käydä systemaattisesti läpi yhteisissä palaverissa, hoito- ja asiakastiimien kesken ja yhteisissä laadunkehittämispäivissä. Asiakastyytyväisyys päivystyksessä uusitaan, kun kehittämistoimia on ehditty riittävän laajasti jalkauttaa. Kysymysten toistaminen ilman, että kehittämiskohteita on ensin priorisoitu ja toteutettu, ei ole tarkoituksenmukaista.

Huomiota tulee jatkossa kiinnittää siihen, että hyvä on parhaan vihollinen, eikä arvosanaan hyvä tule tyytyä. Asiakastyytyväisyys ei synny itsestään ilman työtä vaan edellyttää asiakas-/potilastyytyväisyyteen sekä asiakaskeskeisyyteen pohjautuvan strategian toteuttamista kaikilla tasoilla.

Osa ongelmista on rakenteellisia, jotka henkilöstö on hyvin tiedostanut. Erityisen merkillepantavaa kuitenkin on pienten terveysasemien ”pärsjääminen” kyselyssä suuria paremmin.

Lappeenrannassa 14.12.2012

Markku Hupli
Terveyspalvelujen johtaja
Asiakastyytyväisyyskyselyjen ”omistaja”

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite	6
1.2 Tutkimuksen toteutus	7
1.3 Tulosten analysointi ja raportointi	8
2 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TAUSTATIEDOT	11
3 YHTEYDEN OTTAMINEN PUHELIMITSE	17
4 ILMOITTAUTUMINEN PÄIVYSTYKSEEN.....	23
5 ASIOIMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ.....	28
5.1 Jonotusjärjestelmä, odotusaika ja toimenpiteiden ajoitus.....	28
5.2 Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus	32
5.3 Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen	34
5.4 Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti..	38
5.5 Lääkkeet, kivunlievitys sekä voinnin tarkkailu ja seuranta.....	45
5.6 Hoitoa koskeva päätöksenteko ja hoitosuunnitelma.....	49
6 PÄIVYSTYKSEN TILOJEN VIIHTYISYYS JA TOIMIVUUS.....	55
7 ASIOINTI KOKONAISUUTENA	63
8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	68
8.1 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys	68
8.2 Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet.....	69
8.3 Lopuksi.....	74

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) tehtävänä on tuottaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä edistäviä terveys-, perhe- ja sosiaali- sekä vanhustenpalveluja. Eksote on kuntayhtymä, johon kuuluu yhdeksän kuntaa: Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Imatra on mukana Eksotessa vain erikoissairaanhoidon, kehitysvammaisten erityishuollon ja ensihoidon osalta. Asukkaita Eksoten alueella on noin 133 000.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksen asiakastytyväisyystutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Eksoten päättäjille ja viranhaltijoille Eksoten asiakaslähtöiseen toiminnan kehittämiseen. Kyseessä ei siis ole kansallisesti tai kuntatasolla vertailtavissa oleva asiakastutkimus, vaan tutkimuksen tuloksia käytetään päivystyksen toiminnan kehittämiseen ja palvelujen parantamiseen. Lähtökohtina päivystyspalvelun asiakastytyväisyystutkimuksen suunnittelussa ovat olleet Eksoten strategia ja prosessit sekä asiakaslähtöisyys ja asiakkaan näkökulma palveluprosessin eri vaiheissa.

Asiakastytyväisyystutkimus on toteutettu yhteistyössä Eksoten, Saimaan ammattikorkeakoulun ja lääkeyhtiö Novartis Finland Oy:n kanssa. Tutkimus kuuluu Eksoten kehittämisohjelma -hankkeeseen, jolle Etelä-Karjalan liitto on myöntänyt rahoituksen Euroopan unionin Euroopan aluekehitysrahastosta. Asiakastytyväisyystutkimuksen suunnitteluryhmään kuuluvat Eksotesta tutkimuksen vastaavana johtajana toimiva terveyspalvelujen johtaja Markku Hupli, vt. vanhusten palvelujen johtaja Tuula Karhula, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Marja Kosonen, kehittämisjohtaja Merja Tepponen ja viestintäpäällikkö Saara Raudasoja sekä Novartis Finland Oy:stä asiakkuusjohtaja Tarja Kähkönen. Saimaan ammattikorkeakoulusta tutkimuksen suunnitteluryhmään kuuluvat tutkimuspäällikkö Kaisu Laasonen, yliopettaja Niina Nurkka ja tutkimuspäällikkö Kirsi Viskari. Tutkimuksen toteutuksesta ja raportoinnista vastaa Saimaan ammattikorkeakoulun tutkijaryhmä (tutkimuspäällikkö Kaisu Laasonen, yliopettaja Niina Nurkka ja yliopettaja Tuuli Mirola), jossa vastuuhenkilönä toimii Kaisu Laasonen. Tutkija-

ryhmän lisäksi päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimuksen kyselylomakkeen laatimiseen ja tutkimuksen käytännön toteutuksen suunnitteluun ovat osallistuneet Saimaan ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon terveyden edistämisen koulutusohjelman opiskelijat sairaanhoitaja (AMK) Mari Haakana ja työterveyshoitaja (AMK) Leena Vartiainen projektiohjoajinaan. Kehittämisehdotusten laatimiseen on osallistunut tuntiopettaja Emilia Laapio. Tutkimusaineiston on tallentanut tutkimusapulaisena toiminut Antti Pesu. Novartis Finland Oy on vastannut lomakkeiden painamisesta ja osallistunut loppuraportin painatuskustannuksiin Novartis Finland Oy:n ja Eksoten sopimalla tavalla.

1.2 Tutkimuksen toteutus

Asiakkaiden tyytyväisyyttä päivystyksen toimintaan ja palveluihin selvitettiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Asiakastyytyväisyyskyselyn kysymykset koskivat päivystyspalvelun lääkärin ja sairaanhoitajien vastaanottoja sekä laboratorion ja röntgenin palveluja. Kyselylomaketta käytettiin tutkimuksessa ensimmäisen kerran ja lomakkeen kehittämistä jatketaan edelleen, minkä vuoksi kyselylomake ei ole tämän raportin liitteenä. Lomakkeesta saa tarvittaessa lisätietoja Saimaan ammattikorkeakoulun tutkimuspäällikkö Kaisu Laasoselta.

Lähtökohtana kyselylomakkeen suunnittelussa oli tarkastella asiakkaan palveluprosessia yhteydenotosta päivystykseen aina asiakkaan päivystyksestä poistumiseen asti. Kyselylomakkeessa prosessin eri vaiheita tarkasteltiin asiakkaan kokemuksen näkökulmasta. Tässä raportissa *asiakkailla* tarkoitetaan sekä päivystyksen potilaita että potilaiden omaisia tai huoltajia. Esitettäessä tuloksia kaikkien *vastaajien* vastauksista tarkoitetaan potilaiden vastauksia ja omaisten tai huoltajien omasta näkökulmastaan antamia vastauksia.

Päivystyksen asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin 12.4. - 25.4.2012. Päivystyksessä asioivilla potilailla sekä heidän omaisillaan tai huoltajillaan oli mahdollisuus vastata kyselyyn kahden viikon ajan. Lomakkeet olivat esillä päivystyksen yhteisissä tiloissa ja lisäksi henkilökunta ohjeistettiin pyytämään asiakkaita vastaamaan kyselyyn heidän ilmoittautuessaan päivystykseen. Täytetyt kyselylomakkeet palautettiin päivystyksessä oleviin suljettuihin palautuslaatikoihin, jol-

loin ainoastaan tutkijaryhmällä ja lomakkeiden tiedot tallentaneella tutkimusapulaisella oli mahdollisuus nähdä kyselylomakkeiden vastaukset.

Ennen tutkimuksen toteutusta tutkimuksen suunnitteluun osallistuneet ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijat olivat henkilökohtaisesti yhteydessä päivystyksen osastonhoitajaan. Osastonhoitajan tehtävä oli tiedottaa osaston henkilökuntaa tutkimuksen ajankohdasta ja toteutuksesta.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden päivystyksen asiakastytyväisyystutkimukseen osallistui kaikkiaan 127 vastaajaa, joista 86 ilmoitti kyselylomakkeessa olevansa potilaita ja 33 potilaan omaisia tai huoltajia. Kahdeksan vastaajaa ei ilmoittanut rooliaan (potilas vai omainen/huoltaja) kyselyyn vastaamisessa. Kyselylomakkeen lopussa olevaan avoimeen kysymykseen vastasi 35 vastaajaa. Tutkimuksen ajankohtana päivystyksessä kävi yhteensä 1377 potilasta. Kyselyyn vastaajien lukumäärän perustella vastausprosentti on 9. Vastausprosenttia laskettaessa mukaan on otettu sekä potilaat että heidän omaisensa/huoltajansa. Suurin osa vastanneista omaisista tai huoltajista oli alaikäisten lasten omaisia/huoltajia, jolloin voidaan olettaa, että nämä potilaat eivät vastanneet myös itse.

1.3 Tulosten analysointi ja raportointi

Asiakkaiden tyytyväisyyttä päivystyksen palveluprosessin eri vaiheisiin käytännön toimintaan arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön. Myös vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa” oli mahdollista valita. ”En osaa sanoa” -vastaukset on tuloksia analysoitaessa käsitelty puuttuvina vastauksina. Vastaajia pyydettiin jättämään tyhjiksi ne kohdat, jotka eivät koskeneet heitä tai kyseistä käyntiä päivystyksessä. Vastausten lukumäärä (N) kuvioissa, taulukoissa ja analyysissä vaihtelee puuttuvien vastausten takia.

Vastaajien tyytyväisyyttä mittaavien vastausten jakaumat esitetään tässä raportissa kaikista vastaajista (potilaat sekä potilaan omaiset tai huoltajat) yhteensä. Saaduista vastuksista on laskettu myös keskimääräinen tyytyväisyys eli asteikolla 1 - 4 saatujen vastausten keskiarvot. Saadut avoimet vastaukset on käsitelty tässä raportissa aihekohtaisesti tyytyväisyyttä mittaavien tulosten yhtey-

dessä. Tutkimusaineisto on käsitelty, analysoitu ja raportoitu siten, että tutkimuksessa ei missään vaiheessa tule tunnistettavasti esiin yksittäisten vastaajien antamia vastauksia.

Jakaumien ja keskiarvojen laskemisen lisäksi aineistosta on testattu eri ryhmien välisiä tilastollisesti merkitseviä eroja. Kaikki käytetyt testit ovat epäparametrisia, koska tyytyväisyyttä on mitattu 4-portaisilla järjestysasteikollisilla muuttujilla. Kun raportissa mainitaan olevan eroja eri ryhmien antamien vastausten välillä, tarkoitetaan tilastollisesti merkitseviä eroja 0,05 merkitsevyydellä (sig. < 0,05), jotka on testattu kuhunkin tilanteeseen sopivalla tilastollisella testillä.

Tuloksissa analysoidaan poikkeavatko potilaiden antamat vastaukset ja potilaiden omaisten antamat vastaukset toisistaan. Näiden kahden ryhmän välisiä eroja on analysoitu kahden toisistaan riippumattoman ryhmän välisiä eroja testaavalla Mann-Whitney U testillä. Tulosten tulkinnassa on otettava huomioon, että suurin osa (84 %) kyselyyn vastanneista potilaan syntymävuoden ilmoittaneista omaisista/hoitajista oli alaikäisten lasten omaisia/hoitajia. Yksi omaisen/hoitajan ei ilmoittanut potilaan syntymävuotta. Alaikäisten lasten omaisten/hoitajien vastausten suuri suhteellinen osuus kaikista omaisten vastauksista vaikuttaa potilaiden ja omaisten vastauksia koskevien asioiden vertailutuloksiin.

Tutkimusaineistosta on myös analysoitu pelkästään potilaiden antamat vastaukset ja selvitetty, onko mies- ja naispotilaiden tyytyväisyyden välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Miesten ja naisten välisten erojen testaamiseen on käytetty kahden toisistaan riippumattoman ryhmän välisiä eroja testaavaa Mann-Whitney U testiä.

Edellä mainittujen analyysien lisäksi tuloksista on selvitetty Spearmanin järjestyskorrelaatiotestillä, vaikuttaako potilaan ikä hänen tyytyväisyyteensä. Testimuuttujana on käytetty potilaan syntymävuotta. Spearmanin järjestyskorrelaatiotestillä on analysoitu myös, vaikuttaako vastaajan asiointikertojen määrä viimeisen kuuden kuukauden aikana päivystyksessä käynnin sujuvuutta koskeviin tyytyväisyyskysymyksiin.

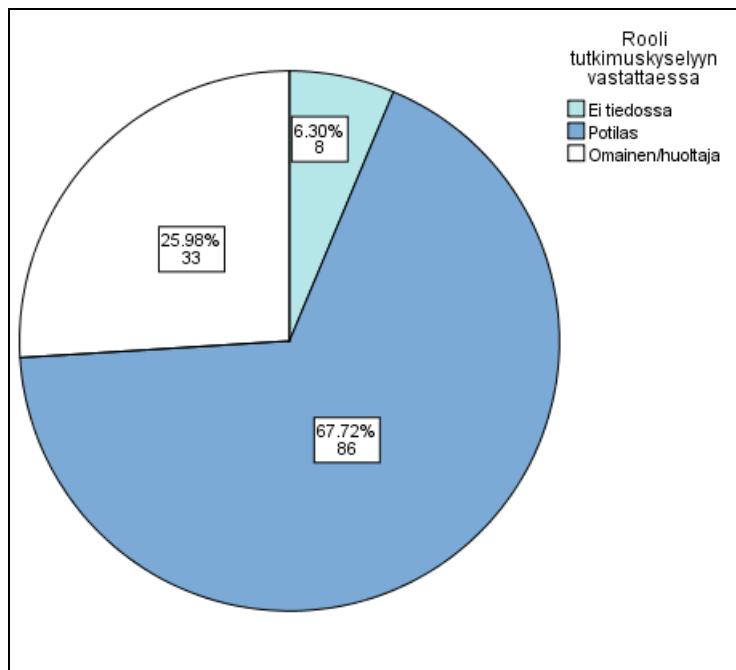
Vastaajien taustatiedoissa vastaajilta kysyttiin, kävivätkö he kyseisellä käyntikerralla lääkärin, sairaanhoitajan vai molempien vastaanotoilla. Vastaajia ohjeistettiin vastaamaan vain niihin tyytyväisyyttä koskeviin kysymyksiin, jotka koskivat kyseistä käyntikertaa. Vastauksia tarkasteltaessa on otettava huomioon, että on mahdollista, että osa vastaajista on voinut vastata myös edellisten käyntikertojen perusteella. Näistä syistä tuloksia ei käsitellä luokiteltuna käynnin mukaan, vaan tuloksissa ovat mukana kaikki vastaukset.

Vastausten vähäisiin lukumääriin joidenkin kysymysten kohdalla on vaikuttanut se, että kaikki asiakkaat eivät ole kyseisellä käyntikerralla käyttäneet kaikkia kyselylomakkeessa esitettyjä palveluita, esimerkiksi laboratorio- ja röntgenpalveluita tai tekstiviestikutsujärjestelmää.

Raportissa aina kunkin luvun lopussa esitetään tutkimustulosten perusteella tehdyt tutkimuksen toteuttajien ehdotukset kehittämiskohteiksi. Vaikka kaikkiin kyselylomakkeessa kysytyihin asioihin oltiin enimmäkseen tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä, kehittämiskohteiksi on nostettu ne asiat, joissa tyytymättömien ja melko tyytymättömien osuus antaa aiheutta kehittämiseen. Käytännössä kuitenkin on tärkeää, että päivystyksessä pohditaan sitä, mitä saadut tulokset tarkoittavat heidän toiminnassaan ja kuinka toimintaa voidaan tutkimustulosten perusteella käytännössä kehittää. Kuvioiden ja taulukoiden tulkinnassa on otettava huomioon niihin liittyvät tekstissä esitetyt tarkennukset ja perustelut.

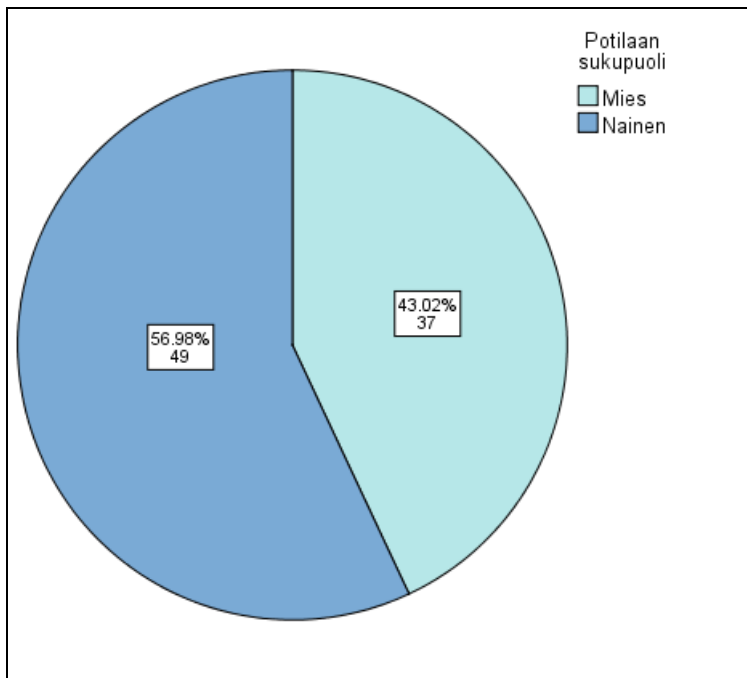
2 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TAUSTATIEDOT

Päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimukseen osallistui kaikkiaan 127 vastaajaa. Vastaajista 86 oli potilaita ja 33 tutkimukseen omasta näkökulmastaan vastanneita potilaiden omaisia tai huoltajia (kuvio 1). Vastaajista kahdeksan ei vastannut roolia koskevaan kysymykseen eli ei kertonut oliko vastaaja potilas vai omainen.



Kuvio 1. Vastaajan rooli tutkimukseen osallistuttaessa (N = 127)

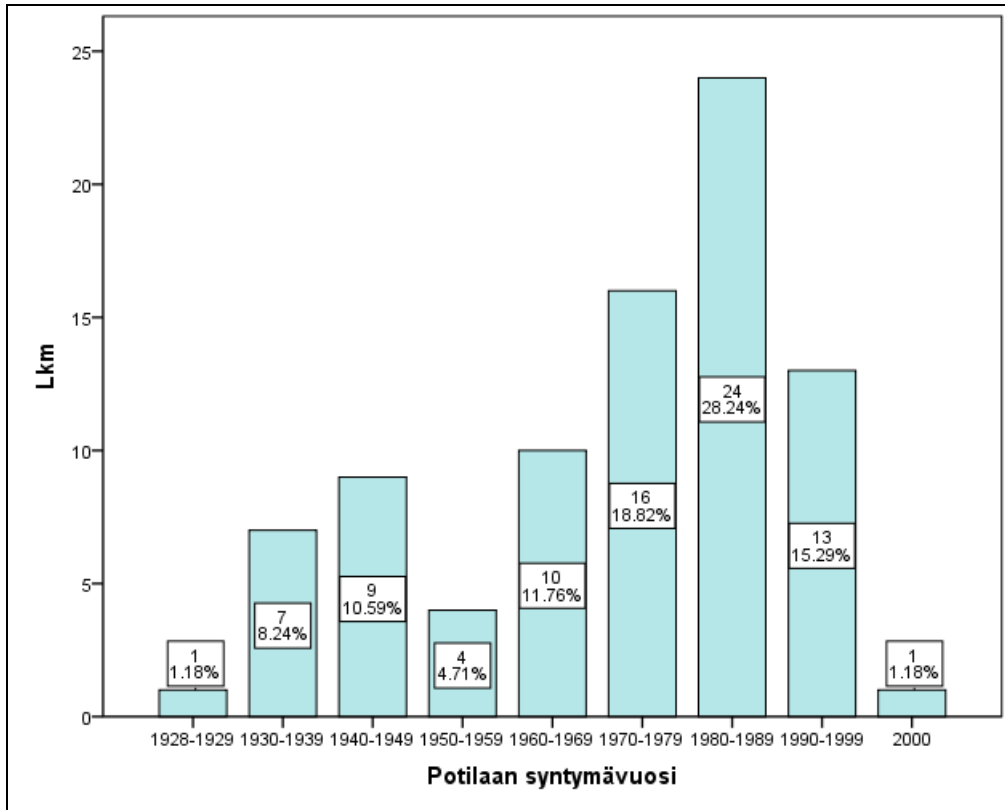
Sukupuolensa kertoneista tutkimukseen osallistuneista potilaista 57 % oli naisia ja 43 % miehiä (kuvio 2).



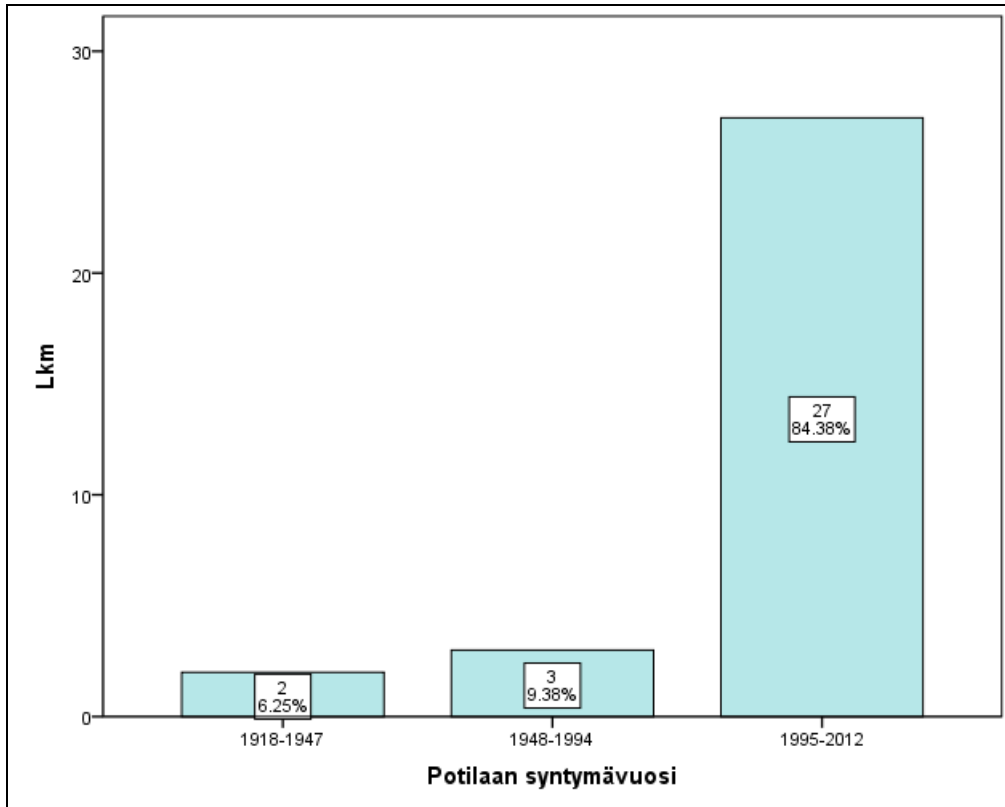
Kuvio 2. Tutkimukseen vastanneiden potilaiden sukupuoli (N = 86)

Tutkimukseen vastanneiden potilaiden syntymävuosi vaihteli välillä 1928 - 2000 (kuvio 3). Puolet vastanneista potilaista oli syntynyt vuonna 1976 tai sitä aikaisemmin. Tyypillisin potilas on noin 29-vuotias (syntymävuoden tyypiarvo 1983). Keskimäärin päivystyksen potilaat olivat noin 41-vuotiaita (syntymävuoden keskiarvo 1971).

Tutkimukseen vastanneet omaiset olivat pääsääntöisesti lasten huoltajia. Niiden potilaiden, joiden omainen tai huoltaja vastasi kyselyyn, syntymävuosi vaihteli välillä 1918 - 2012 (kuvio 4). Puolet näistä potilaista oli syntynyt vuonna 2003 tai sen jälkeen. Tyypillisin potilas, joiden omainen vastasi kyselyyn, oli noin vuoden vanha lapsi (syntymävuoden tyypiarvo 2011).

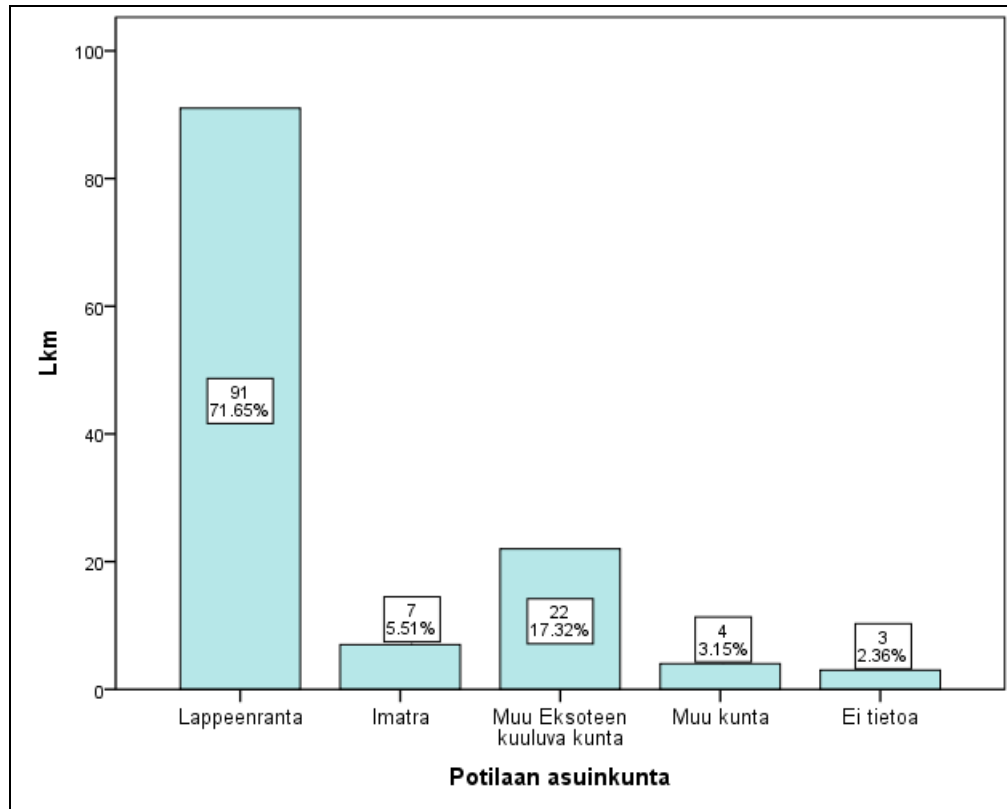


Kuvio 3. Tutkimukseen vastanneiden potilaiden syntymävuosi (N = 85)



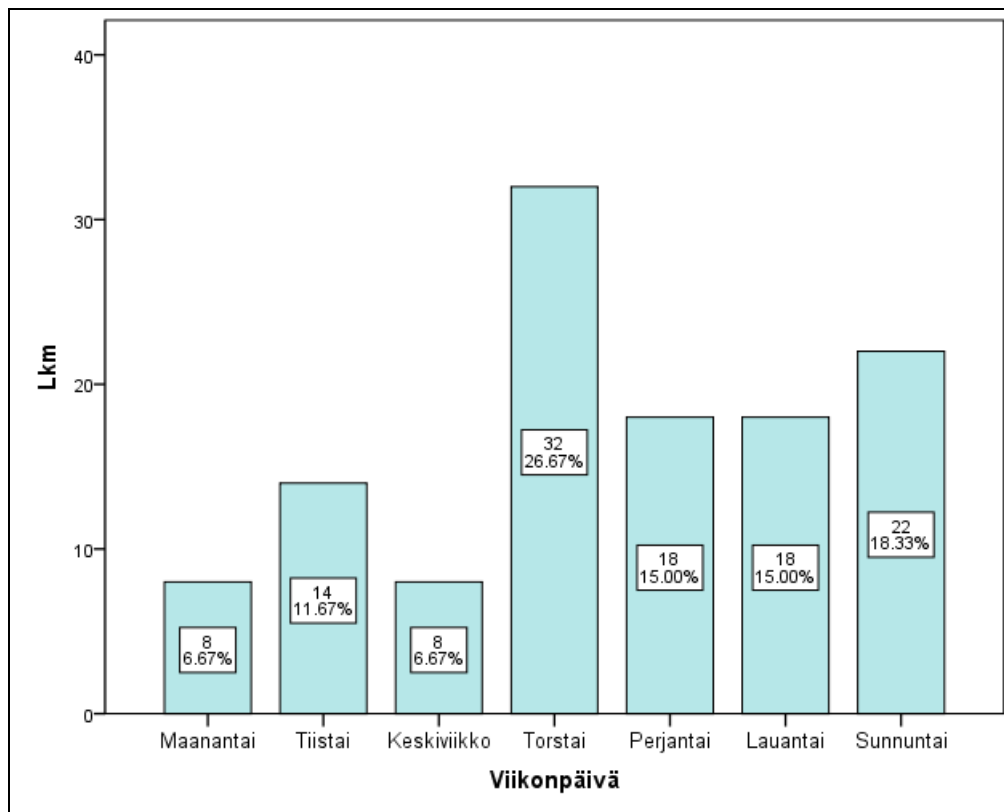
Kuvio 4. Niiden potilaiden syntymävuodet, joiden omainen tai huoltaja vastasi tutkimukseen (N =32)

Enemmistö (72 %) tutkimukseen vastanneista ilmoitti potilaan olevan lappeenrantalainen (kuvio 5). Kolme vastaajaa ei kertonut potilaan asuinkuntaa.



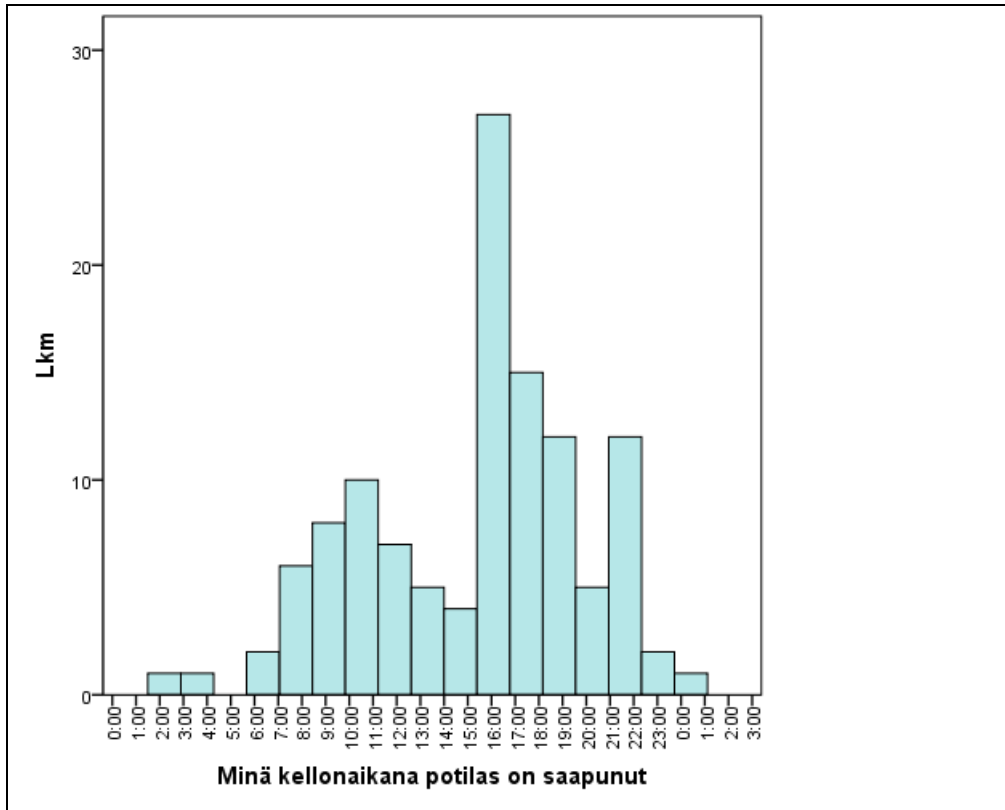
Kuvio 5. Tutkimukseen vastanneet potilaan asuinkunnan mukaan (N = 127)

Tutkimukseen osallistui vastaajia viikonpäivistä eniten torstaina (27 %) ja vastaavasti vähiten maanantaina tai keskiviikkona (7 %) (kuvio 6).

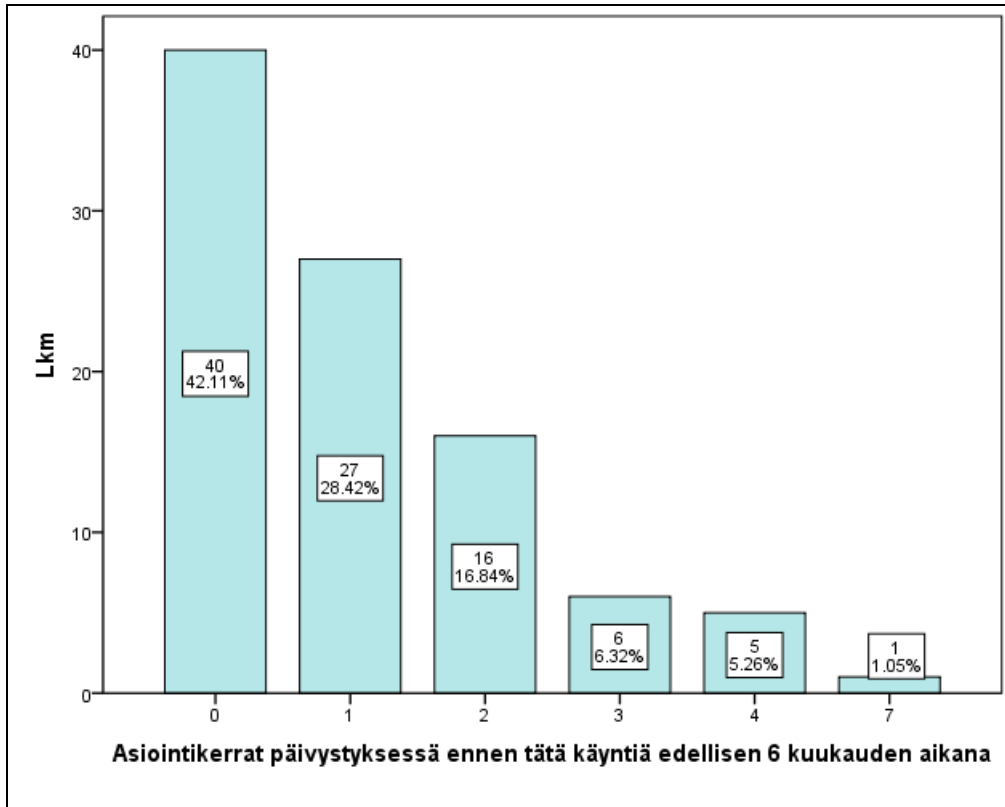


Kuvio 6. Vastausten jakauma viikonpäivän mukaan (N = 120)

Kaikista tutkimukseen osallistuneista vastaajista 19 % oli saapunut päivystykseen klo 9 mennessä aamulla. Kello 12 mennessä saapuneita oli 34 %. Saapuneiden asiakkaiden jakauma saapumisajan mukaan esitetään kuviossa 7. Kuviossa on selkeästi havaittava huippu klo 16 kohdalla, mikä voi johtua siitä, yleislääkäripäivystys siirtyy terveysasemilta Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystykseen klo 16. Tutkimuksen osallistuneiden oman ilmoituksen mukaan heidän käyntikertojensa määrä päivystyksessä viimeisen 6 kuukauden aikana vaihteli 0 - 7 (kuvio 8).



Kuvio 7. Vastanneiden jakauma päivystykseen saapumisajan mukaan (N = 118)

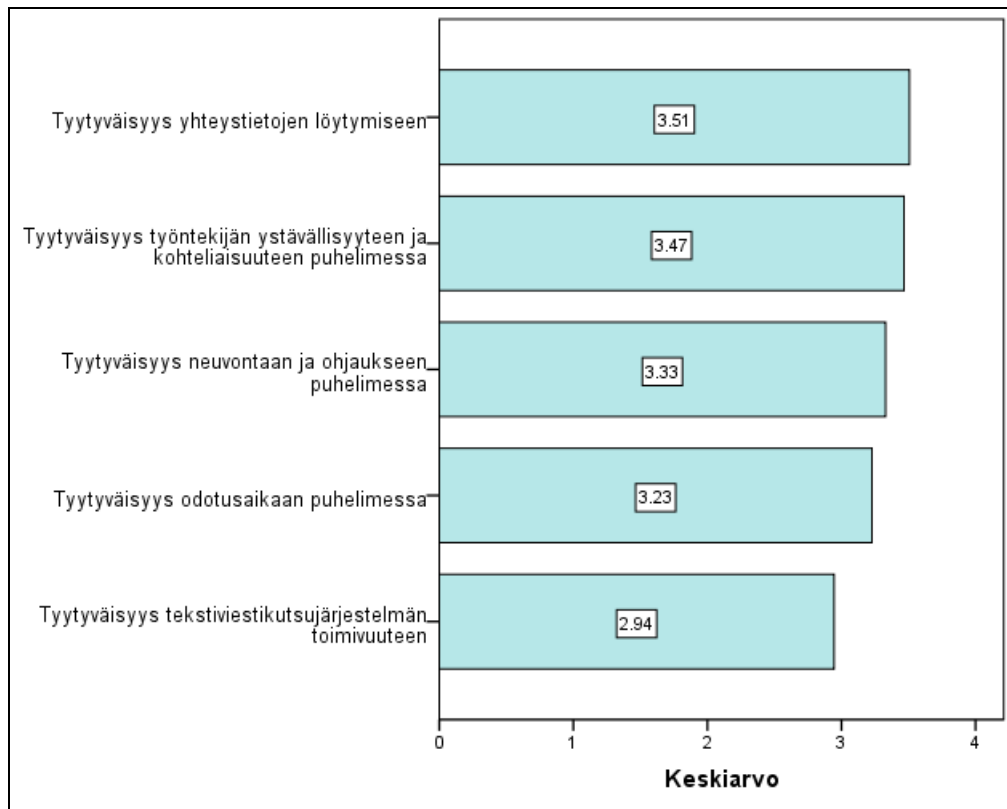


Kuvio 8. Asiointikerrat päivystyksessä viimeisen 6 kk:n aikana (N = 95)

3 YHTEYDEN OTTAMINEN PUHELIMITSE

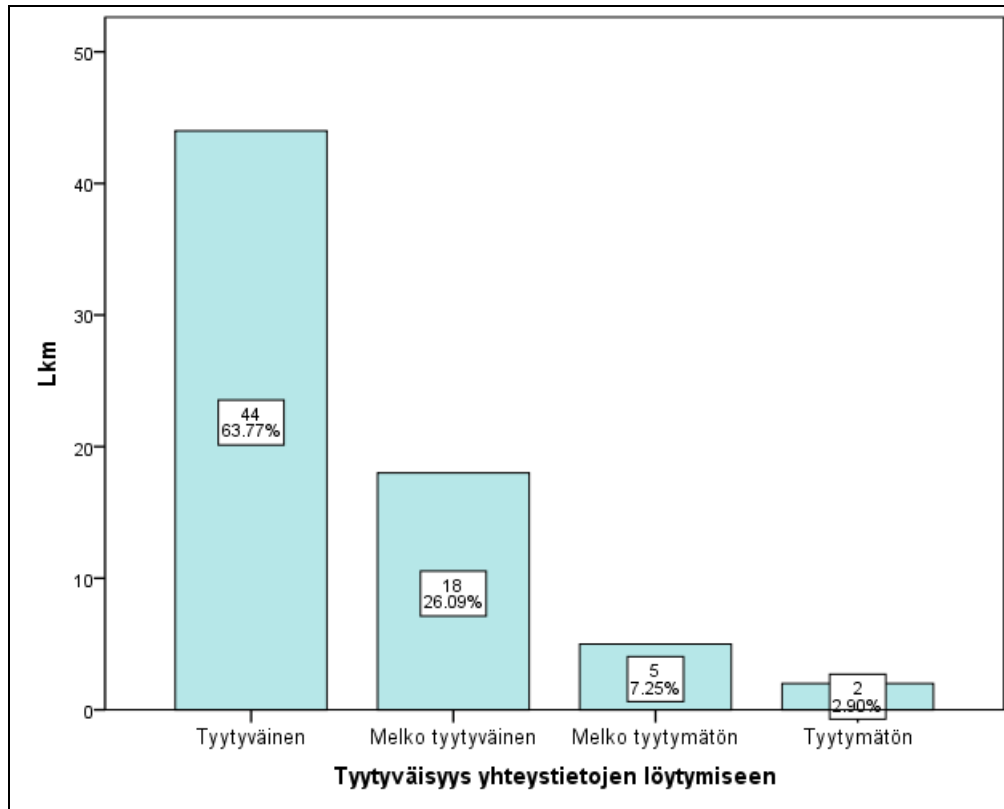
Kyselyssä selvitettiin, miten tyytyväisiä päivystyspalvelun potilaat ja heidän omaisensa olivat puhelimitse tapahtuvaan yhteydenottoon liittyviin asioihin. Arvioinnissa käytettiin asteikkoa 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön. Vastaajien oli mahdollista valita myös vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”. Ne kohdat, jotka eivät koskeneet vastaajaa tai kyseistä käyntikertaa, voitiin jättää tyhjiksi. Tuloksia analysoitaessa ”en osaa sanoa” -vastaukset on käsitelty puuttuvina vastauksina.

Kysymyksistä, jotka liittyivät yhteyden ottamiseen puhelimitse, vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä yhteystietojen löytymiseen (ka = 3,51) sekä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (ka = 3,47). Keskimäärin vähiten tyytyväisiä vastaajat olivat odotusaikaan puhelimesta (ka = 3,23) sekä tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuuteen (ka = 2,94) (kuvio 9).



Kuvio 9. Tyytyväisyys yhteyden ottamiseen puhelimitse, keskiarvot

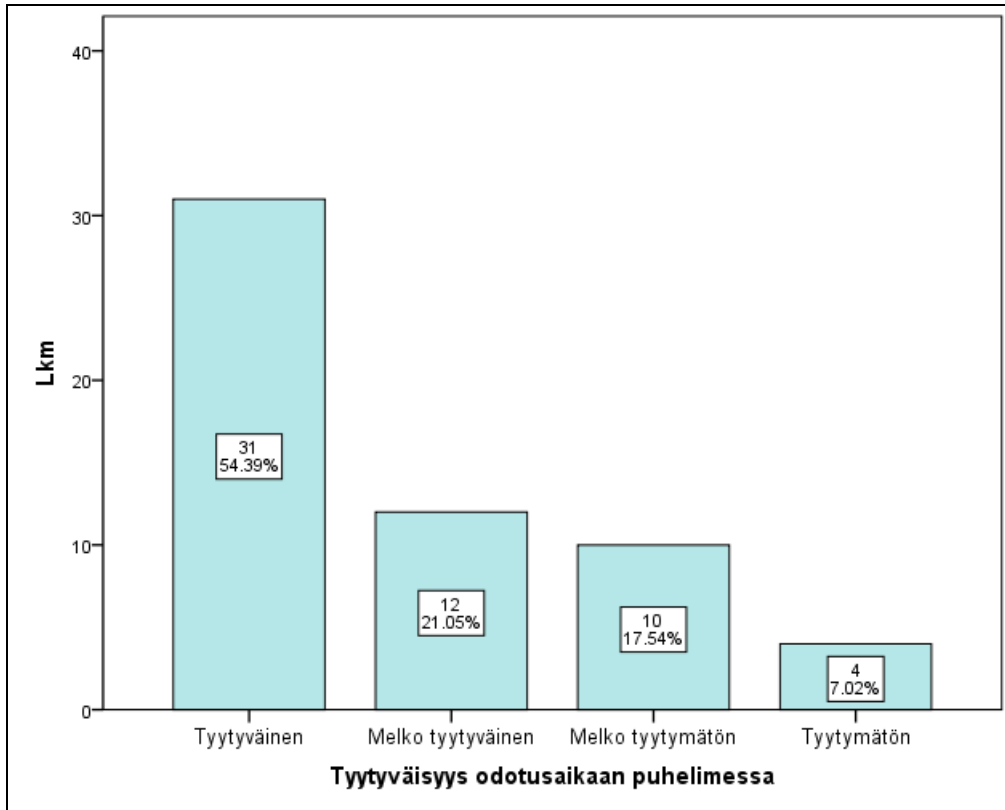
Kaikista tutkimukseen vastanneista 64 % oli tyytyväisiä ja 26 % melko tyytyväisiä päivystyksen **yhteystietojen löytymiseen** (kuvio 10). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,51.



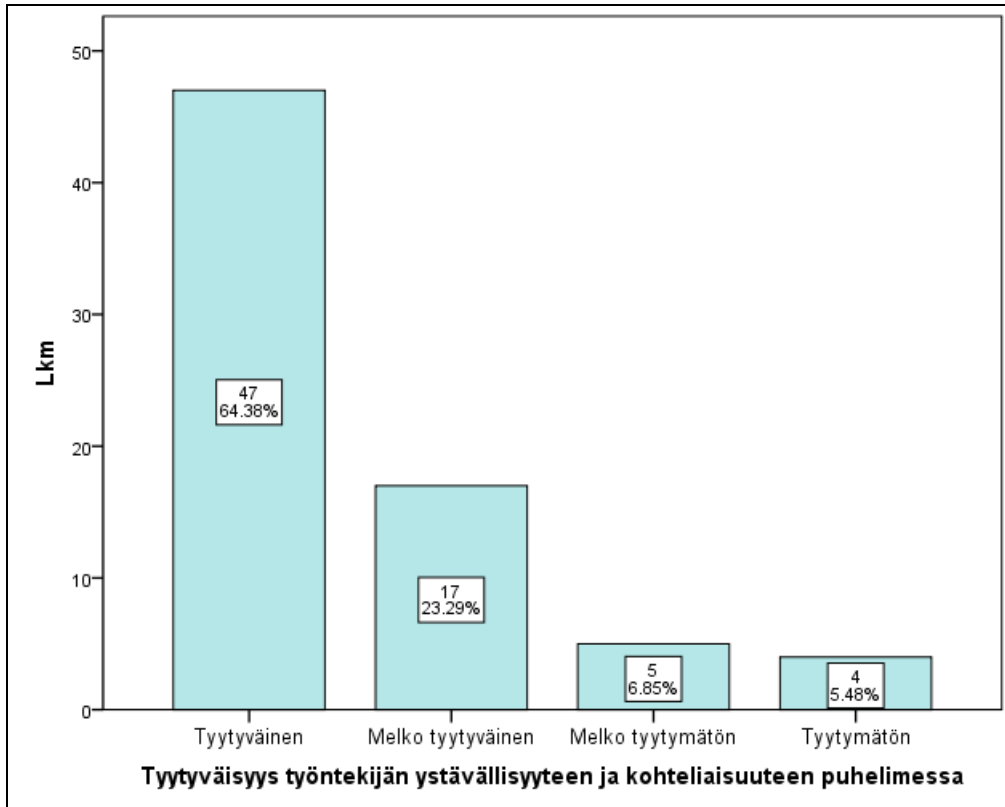
Kuvio 10. Tyytyväisyys yhteystietojen löytymiseen (N = 69)

Vastaajista suurin ryhmä (54 %) ilmoitti olevansa tyytyväisiä **odotusaikaan puhelimessa**. Melko tyytyväisten osuus oli 21 %. Tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä oli yhteensä 25 % vastanneista (kuvio 11). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys odotusaikaan puhelimessa oli 3,23.

Enemmistö vastanneista (64 %) oli tyytyväisiä **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen puhelimessa**. Melko tyytyväisiä oli 23 % ja melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 12 % vastanneista (kuvio 12). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,47.

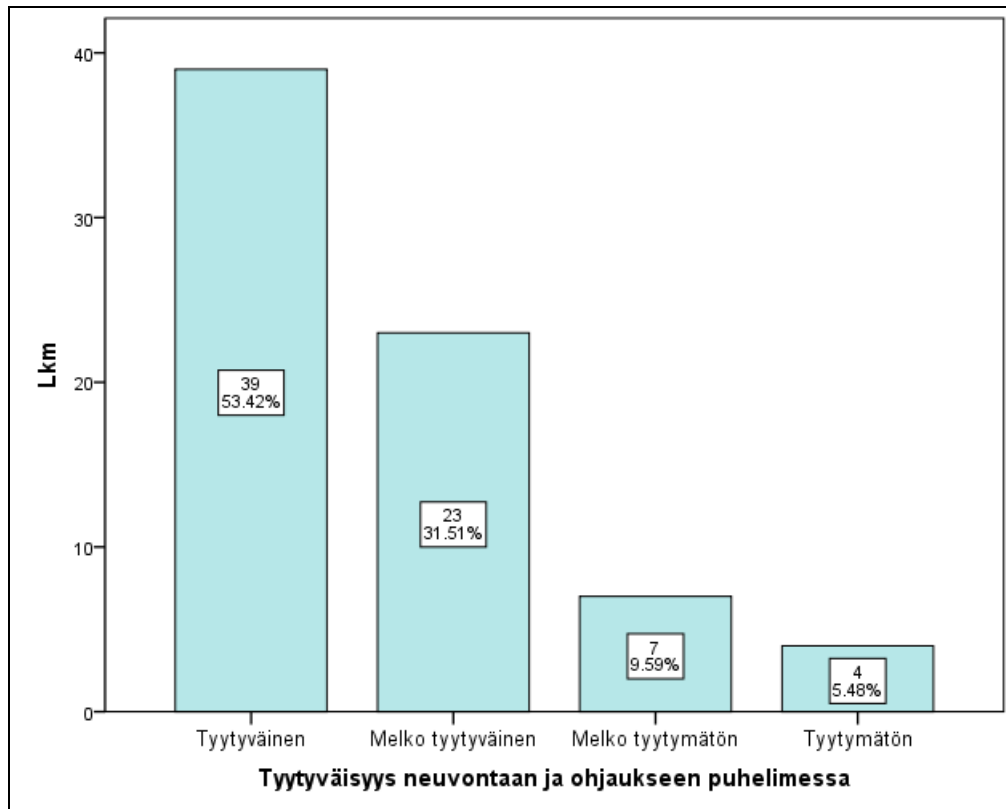


Kuvio 11. Tyytyväisyys odotusaikaan ajanvaraus- ja neuvontapuhelimesta (N = 57)



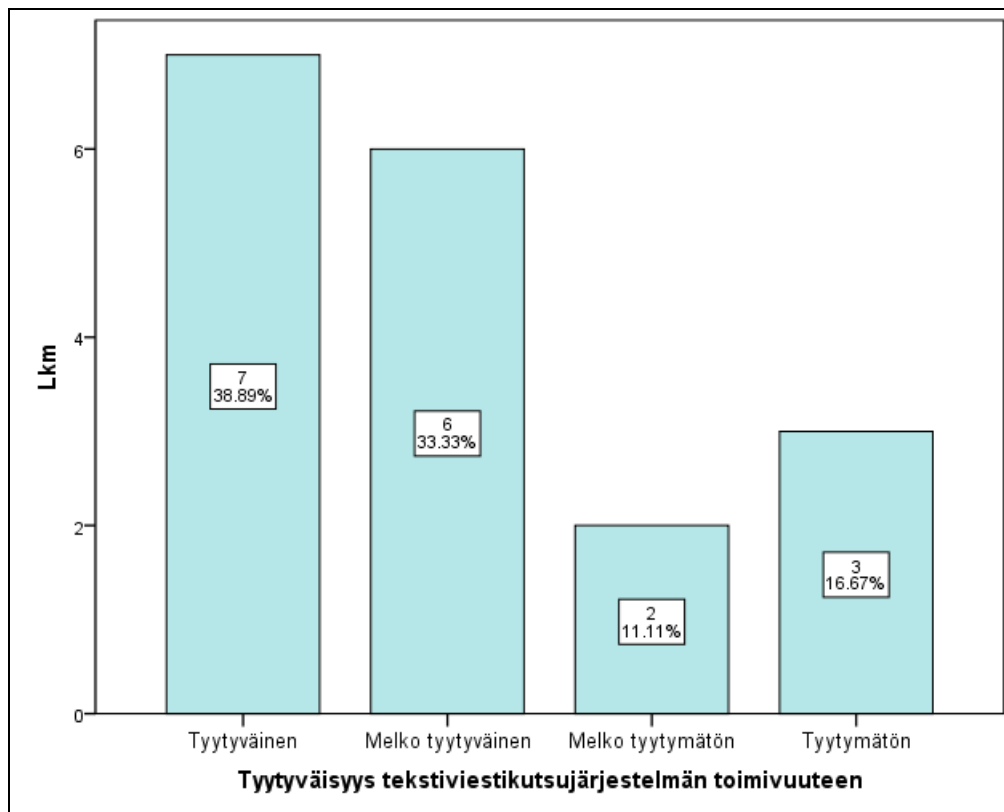
Kuvio 12. Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus puhelimesta (N = 73)

Enemmistö vastaajista (53 %) oli tyytyväisiä **puhelimessa saamaansa neuvontaan ja ohjaukseen** (kuvio 13). Melko tyytyväisten osuus oli 32 %. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 16 % vastaajista. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys puhelimesta saatuun neuvontaan ja ohjaukseen oli keskimäärin 3,33.



Kuvio 13. Tyytyväisyys neuvontaan ja ohjaukseen puhelimesta (N = 73)

Tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuutta koskevaan kysymykseen vastasi vain 18 vastaajaa, joten vastauksia ei voida pitää edustavana otoksena. Tämän vuoksi vastauksista ei voida suoraan päätellä järjestelmän toimivuutta. Toisaalta vähäinen vastaajamäärä herättää kysymyksen siitä, kuinka paljon tekstiviestikutsujärjestelmää käytetään ja tietävätkö asiakkaat järjestelmän käytöstä riittävästi. Kysymykseen vastanneista suurin osa oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä **tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuuteen** (kuvio 14). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 2,94.



Kuvio 14. Tyytyväisyys tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuuteen (N = 18)

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat yhtä tyytyväisiä kaikkiin **yhteyden ottamista puhelimitse** koskeviin osa-alueisiin (sig. > 0,05) lukuun ottamatta yhteystietojen löytymistä (sig. = 0,042). Naiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä yhteystietojen löytymiseen kuin miehet. Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä yhteyden ottamista puhelimitse koskevilla kysymyksissä (sig. > 0,05).

Kaikissa yhteyden ottamista puhelimitse koskevilla asioissa potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa (sig. > 0,05) (taulukko 1).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Yhteystietojen löytyminen	3,44	3,72
Odotusaika puhelimessa	3,17	3,41
Ystävällisyys ja kohteliaisuus	3,42	3,74
Neuvonta ja ohjaus	3,23	3,68
Tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuus	2,70	3,57

Taulukko 1. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys yhteyden ottamista puhelimitse koskeviin asioihin, keskiarvot

Kaksi vastaajaa kommentoi avoimen kysymyksen vastauksissa yhteydenottamista puhelimitse seuraavasti:

- *Puhelimella on ketään mahdotonta tavoittaa*
- *Otin yhteyttä ensimmäisen kerran vähän ennen klo 24 vaivani takia ja minua neuvottiin asiallisesti yrittämään päästä kotona aamuun ja soittamaan klo 8 aikoihin, jolloin saisin ajan. Soitin klo 8 ja kaikki alkoi mennä vikaan. Hoitajan mielestä en kuulu tänne vaan työterveyteen tai työterveyskeskukseen. Aikaa ei saanut, meni pahaksi mieleksi ja riidaksi. Epäasiallinen hoitaja*

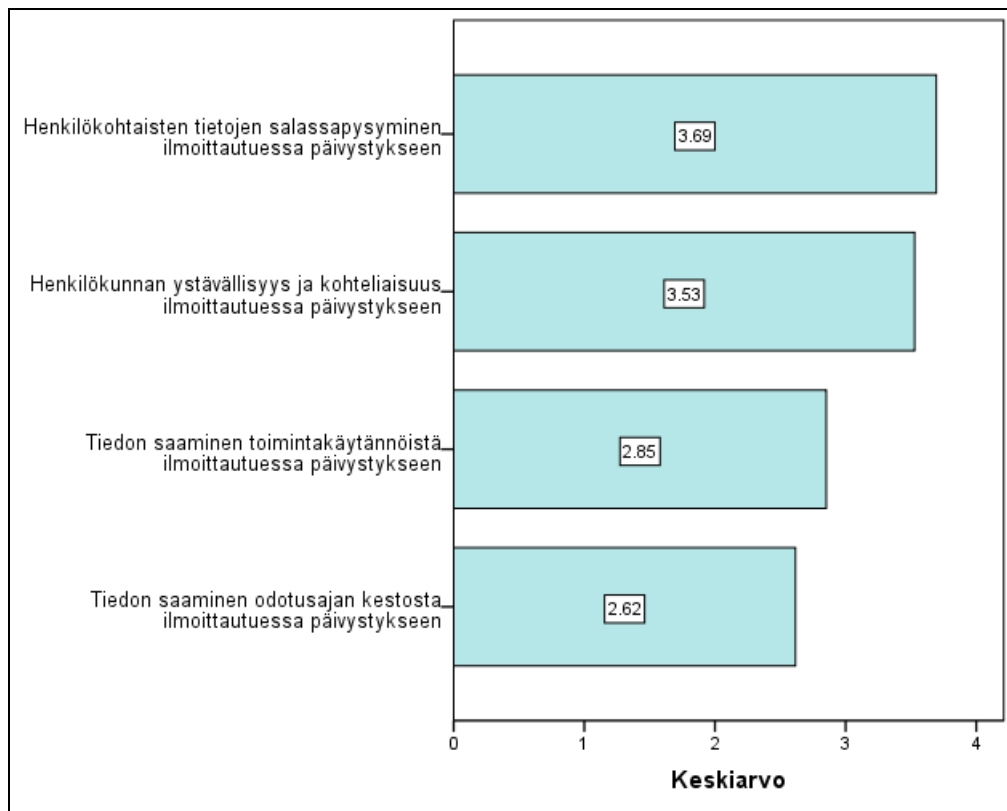
Kehittämiskohteet:

Puhelinpalvelun toimivuuteen ja odotusajan pituuteen puhelimessa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Asiakkaan odotusaikaa puhelimessa on mahdollisuuksien mukaan lyhennettävä. Tämä on tärkeää myös siksi, että Eksoten www-sivuilla ja muissa tiedotteissa asiakkaita ohjataan ennen päivystykseen tuloa ottamaan yhteyttä puhelimitse. Asiakkaille on myös selvitettävä, milloin hänen on otettava uudestaan yhteyttä keskussairaalan päivystykseen ja milloin omalle terveysasemalle tai työterveyshuoltoon.

Tekstiviestikutsujärjestelmän käyttöä ja siitä tiedottamista on tehostettava.

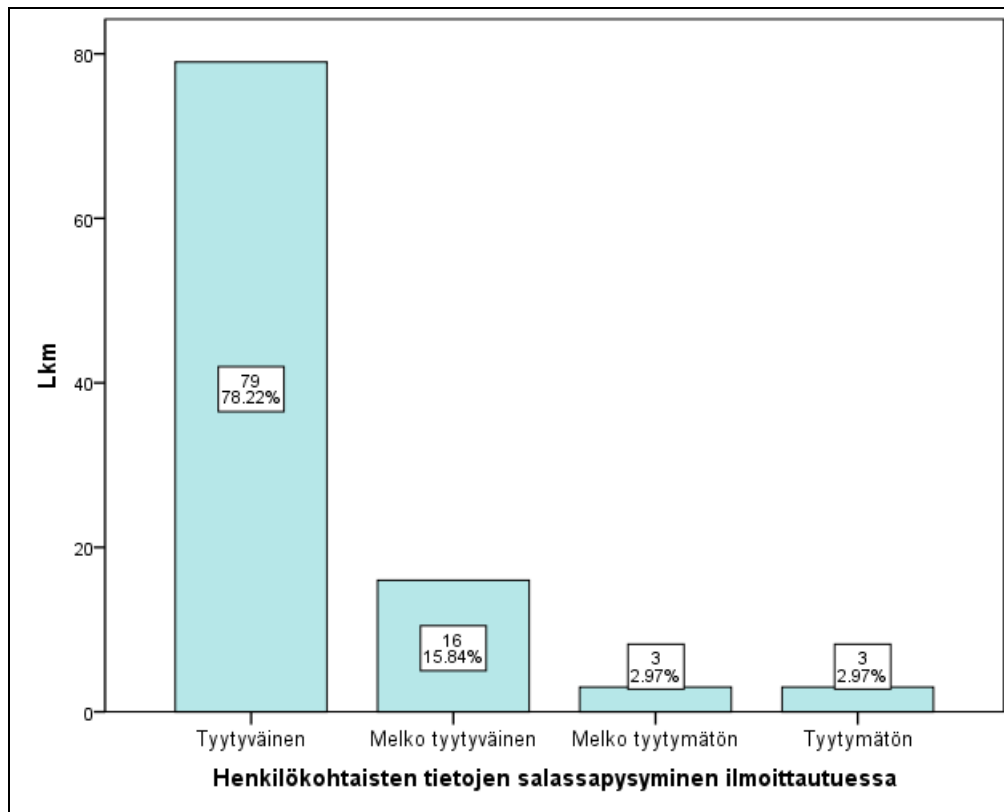
4 ILMOITTAUTUMINEN PÄIVYSTYKSEEN

Tutkimukseen osallistuvia pyydettiin arvioimaan, miten tyytyväisiä he olivat ilmoittautumiseen liittyviin asioihin. Ilmoittautumisessa arvioitiin henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä ($ka = 3,69$), tiedon saamista odotusajan kestosta ($ka = 2,62$), henkilökunnan ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta ($ka = 3,53$) sekä tiedon saamista päivystyksen toimintakäytännöistä ($ka = 2,85$) (kuvio 15).



Kuvio 15. Ilmoittautuminen päivystykseen, keskiarvot

Arvioitaessa **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä päivystykseen ilmoittautuessa** (kuvio 16), vastaajista 78 % oli tyytyväisiä ja 16 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli yhteensä 6 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,69.

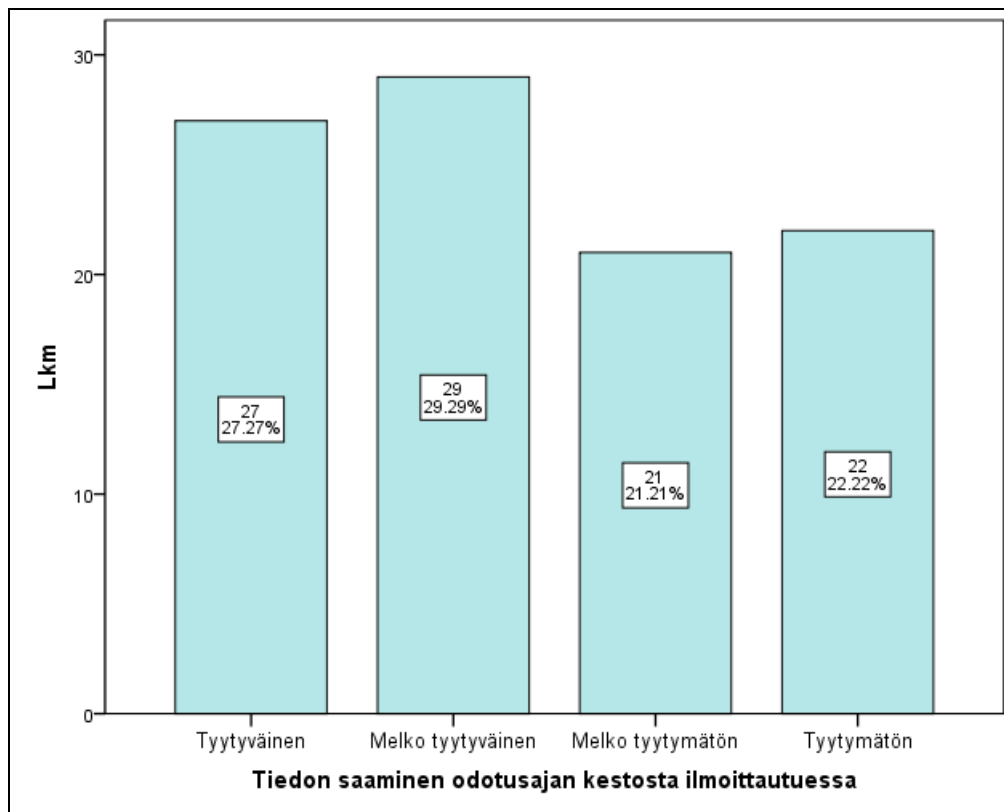


Kuvio 16. Tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen ilmoittautuessa (N = 101)

Vastaajista 27 % oli tyytyväisiä ja 29 % melko tyytyväisiä **tiedon saamista odotusajan kestosta**. Melko tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli 21 % ja tyytymättömien 22 % (kuvio 17). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 2,62.

Yksi vastaajista kommentoi tiedon saamista odotusajan kestosta seuraavasti:

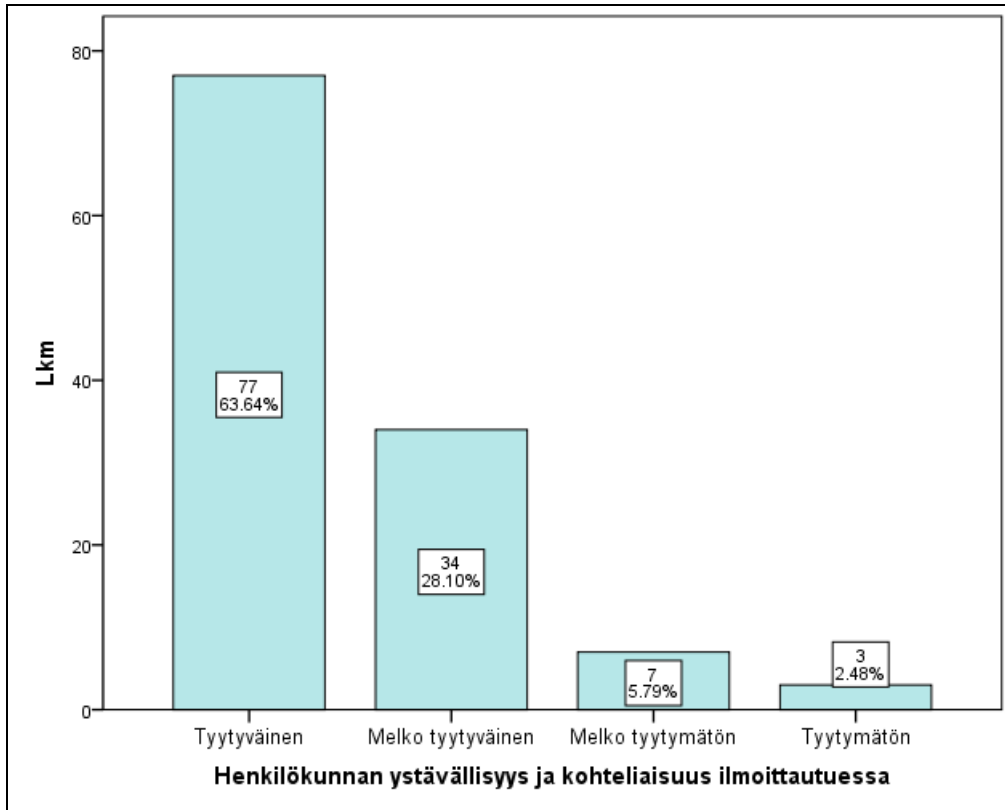
- *Päivystykseen tultaessa ei kerrota mitään jonotusajasta. Kuitenkin oli hoitohenkilökunnan tiedossa että tekstiviestin aikavarauksella tulijoita olisi tulossa.*



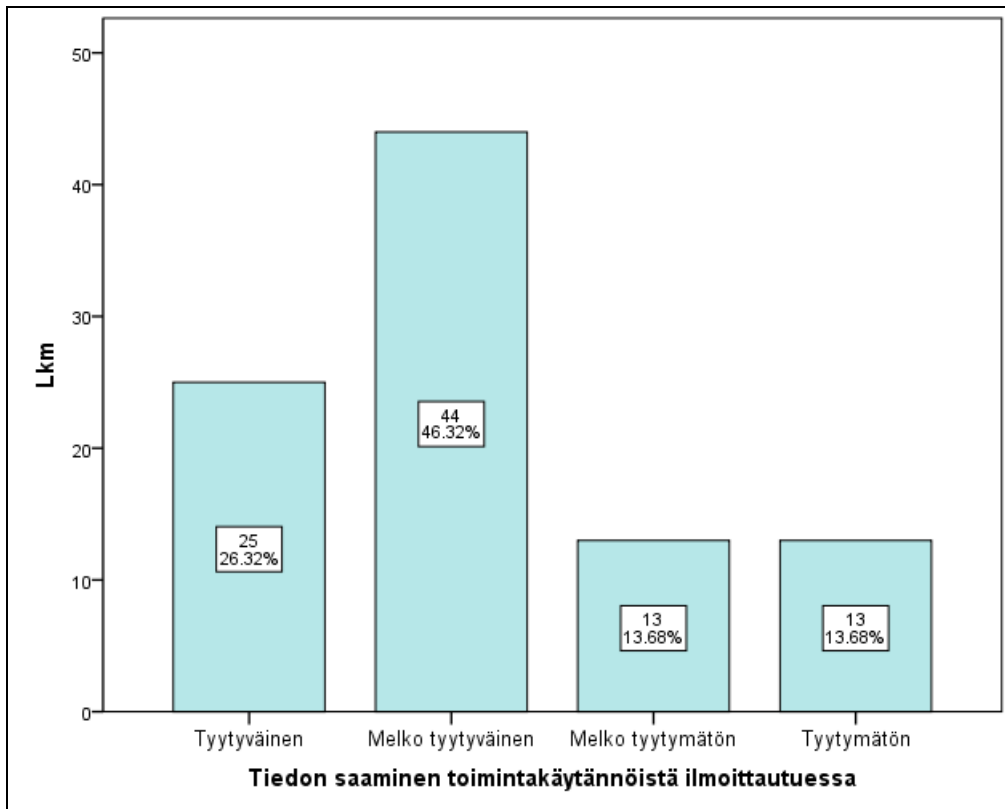
Kuvio 17. Tyytyväisyys tiedon saamiseen odotusajan kestosta ilmoittautuessa (N = 99)

Vastaajista 64 % oli tyytyväisiä ja 28 % melko tyytyväisiä **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen ilmoittauduttaessa**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli yhteensä 8 % (kuvio 18). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,53.

Vastaajista 26 % oli tyytyväisiä ja 46 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen poliklinikan toimintakäytännöistä**. Melko tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli 14 % ja tyytymättömien 14 % (kuvio 19). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 2,85.



Kuvio 18. Tyytyväisyys henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen ilmoittautuessa (N = 121)



Kuvio 19. Tyytyväisyys tiedon saamiseen päivityksen toimintakäytännöistä (N = 95)

Ilmoittautumista koskevilla asioilla potilaat ja omaiset olivat tilastollisesti keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien neljän kysymyksen kohdalla (sig. > 0,05) (taulukko 2).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Ystävällisyys ja kohteliaisuus	3,47	3,68
Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen	3,66	3,83
Tiedon saaminen odotusajan kestosta	2,55	2,68
Tiedon saaminen päivystyksen toimintakäytännöistä	2,75	3,08

Taulukko 2. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys ilmoittautumista koskeviin asioihin, keskiarvot

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä ilmoittautumista koskeviin asioihin (sig. > 0,05) lukuun ottamatta tiedon saamista päivystyksen toimintakäytännöistä. Naiset (ka = 2,97) olivat tiedon saamiseen toimintakäytännöistä keskimäärin tyytyväisempiä kuin miehet (ka = 2,44) (sig. = 0,040). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä ilmoittautumista koskeviin asioihin (sig. > 0,05).

Asiakkaan epätietoisuus päivystyksen toimintakäytännöistä tuli ilmi muun muassa seuraavassa avoimeen kysymykseen annetussa kommentissa:

- *Jos tulee vuoronumerolla 170, miten numero 202 pääsee sisälle ensin? Jonotusaika yli 4 tuntia, Miksi ei lähetetty kotiin odottamaan?*

Kehittämiskohteet:

Päivystyksen asiakkaiden tyytyväisyyttä voidaan parantaa antamalla asiakkaalle aina mahdollisimman tarkka arvio odotusajan kestosta asiakkaan ilmoittautuessa päivystykseen.

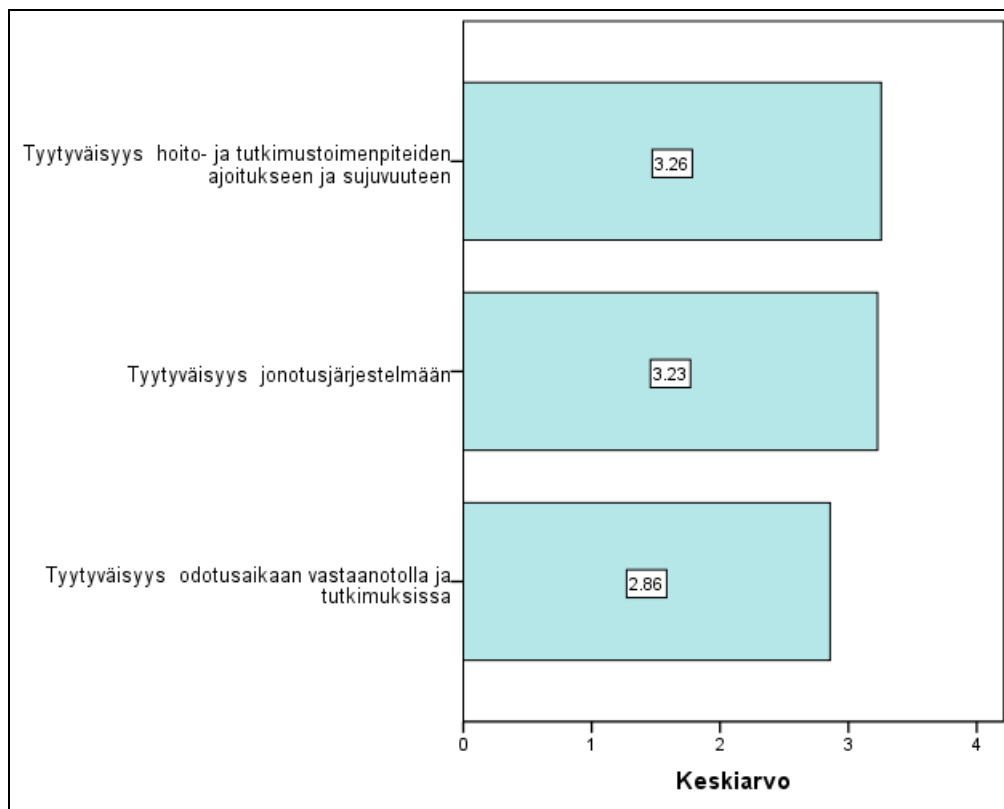
Asiakkaan saapuessa hänelle on aina kerrottava päivystyksen toimintakäytännöistä ja esimerkiksi siitä, mitkä seikat vaikuttavat odotusaikaan. Toimintakäytännöt olisi hyvä olla myös kirjallisena odotustiloissa hyvin näkyvillä.

Sekä odotusajoista että päivystyksen toimintakäytännöistä tiedottamisen tulee olla systemaattista.

5 ASIOIMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ

5.1 Jonotusjärjestelmä, odotusaika ja toimenpiteiden ajoitus

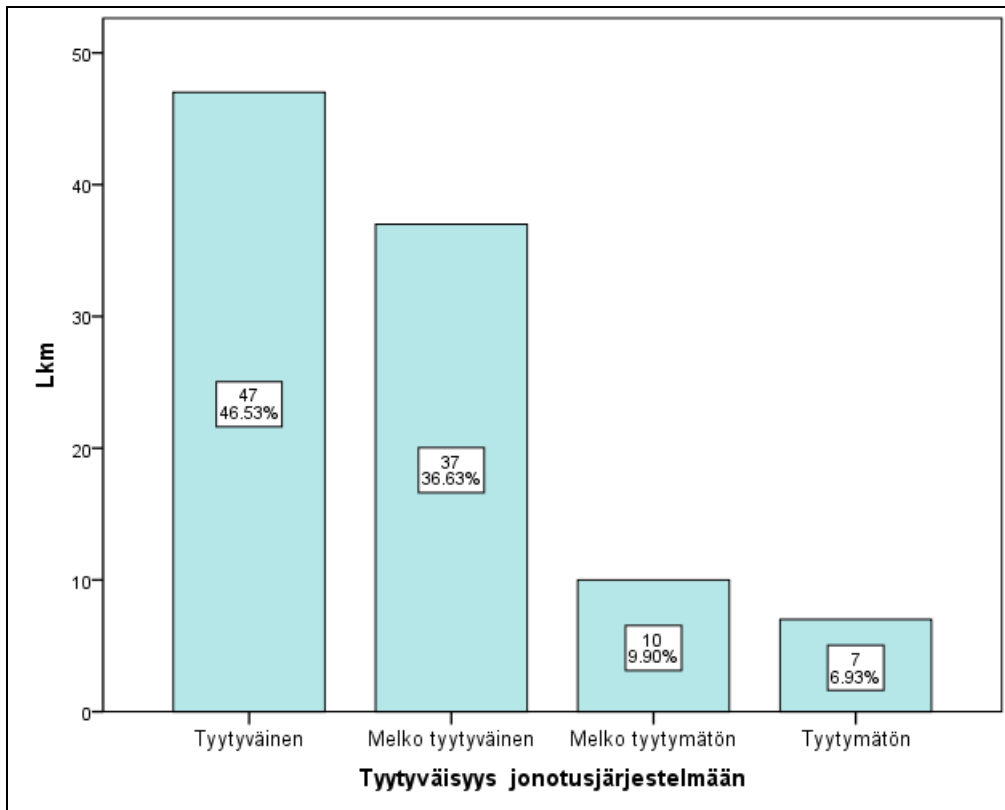
Kyselyyn vastaajat arvioivat, miten tyytyväisiä he olivat päivystyksen jonotusjärjestelmään (ka = 3,23), odotusaikaan (ka = 3,86) ja toimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen (ka = 3,26) (kuvio 20).



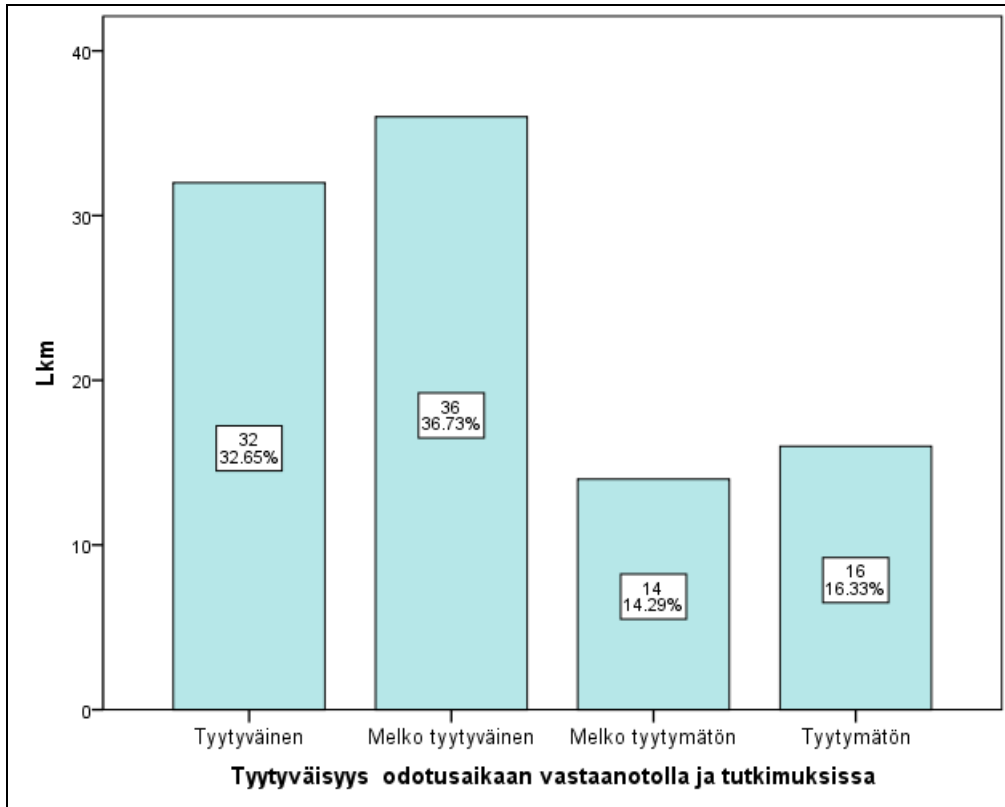
Kuvio 20. Tyytyväisyys jonotusjärjestelmään, jonotusaikaan ja toimenpiteiden ajoitukseen, keskiarvot

Suurin osuus vastanneista oli tyytyväisiä (47 %) **jonotusjärjestelmään** (kuvio 21). Melko tyytyväisiä vastanneista oli 37 %. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 17 % vastanneista. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,23.

Vastanneista 33 % oli tyytyväisiä **odotusaikaan vastaanotolla ja tutkimuksissa** (kuvio 22). Melko tyytyväisiä vastanneista oli 37 %. Melko tyytymättömiä oli 14 % ja tyytymättömiä 16 % vastanneista. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 2,86.

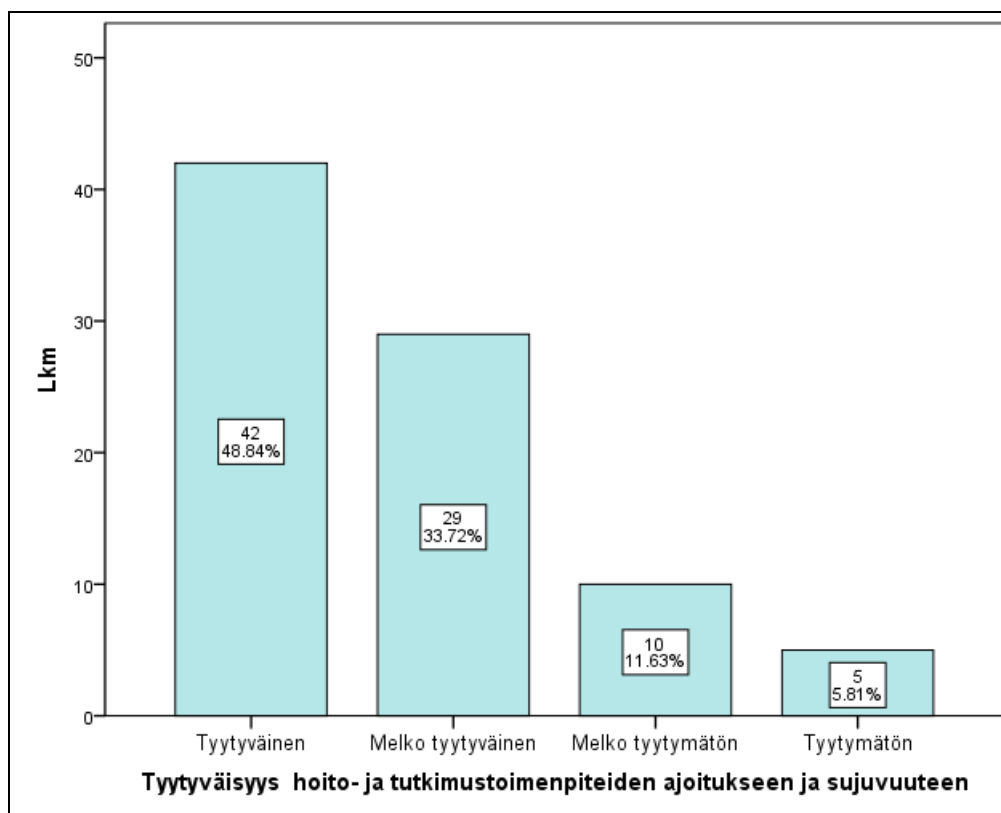


Kuvio 21. Tyytyväisyys jonotusjärjestelmään (N = 101)



Kuvio 22. Tyytyväisyys odotusaikaan vastaanotolla ja tutkimuksissa (N = 98)

Suurin osuus vastanneista (49 %) oli tyytyväisiä **hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen**. Melko tyytyväisten osuus oli 34 %, kun melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 17 % (kuvio 23). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,26.



Kuvio 23. Tyytyväisyys hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen (N = 86)

Keskimääräisessä tyytyväisyydessä jonotusjärjestelmään, odotusaikaan sekä hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ei ole tilastollista eroa potilaiden ja omaisten välillä (sig. > 0,05) (taulukko 3).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Jonotusjärjestelmä	3,18	3,40
Odotusaika vastaanotolla ja tutkimuksissa	2,81	2,93
Hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitus ja sujuvuus	3,26	3,24

Taulukko 3. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys vastaanotolla, keskiarvot

Potilaista miehet ja naiset ovat yhtä tyytyväisiä jonotusjärjestelmään sekä hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen (sig. > 0,05). Naiset (ka = 3,03) ovat keskimäärin tyytyväisempiä odotusaikaan vastaanotolla ja tutkimuksissa kuin miehet (ka = 2,50). Potilaan ikä ei vaikuta hänen tyytyväisyyteensä odotusaikaan tai toimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen (sig. > 0,05), mutta mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän on jonotusjärjestelmään (sig. = 0,030).

Tyytyväisyys **tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen** korreloi negatiivisesti (sig. = 0,030) asiakkaan viimeisen 6 kuukauden aikana päivystyksessä käyntien kanssa. Mitä useammin asiakas oli asioinut päivystyksessä, sitä tyytymättömämpi hän oli tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen. Edellisten käyntikertojen lukumäärällä ei ollut vaikutusta tyytyväisyyteen jonotusjärjestelmään tai odotusaikaan (sig. > 0,05).

Jonotusjärjestelmää ja odotusaikaa koskevien avoimien vastausten palaute oli pääosin negatiivista:

- *Väliaikatietoja kaipaisi odotteluun.*
- *Jos sais nopeampaa toimintaa.*
- *Koko päivän odottelua. Ei pitäis olla vuonna 2012.*
- *Odotusaika lääkäriin pääsyyn lyhyemmäksi. Esim. Ilmoittautuminen -> lääkäriin pääsyyn*
- *Odottanut lääkäriä 6,5 tuntia, ei löydy vielääkään.*
- *Odotusaika venyi niin pitkäksi että ei enää jaksanut vastaila oikein mielenkiinnolla kysymyksiin. Kokonaisaika avulle TK+PP 8.00-16.00. Eksotelle terveiset!!*
- *Olen tullut passitettuna Armilasta tänne pahan luunmurtuman takia kello 16. Mitään palvelua ei ollut paitsi kehotus täyttää tämä lomake ja odottaa!*

Kehittämiskohteet:

Päivystystoiminnassa on selvitettävä keinoja, joilla jonotusjärjestelmän toimivuutta voidaan parantaa ja mahdollisesti myös lyhentää asiakkaiden odotusaikoja.

Asiakkaiden tyytyväisyyttä voisi parantaa tiedottamalla asiakkaille odotusajan lisäksi myös mahdollisesti odotusajan muutoksista.

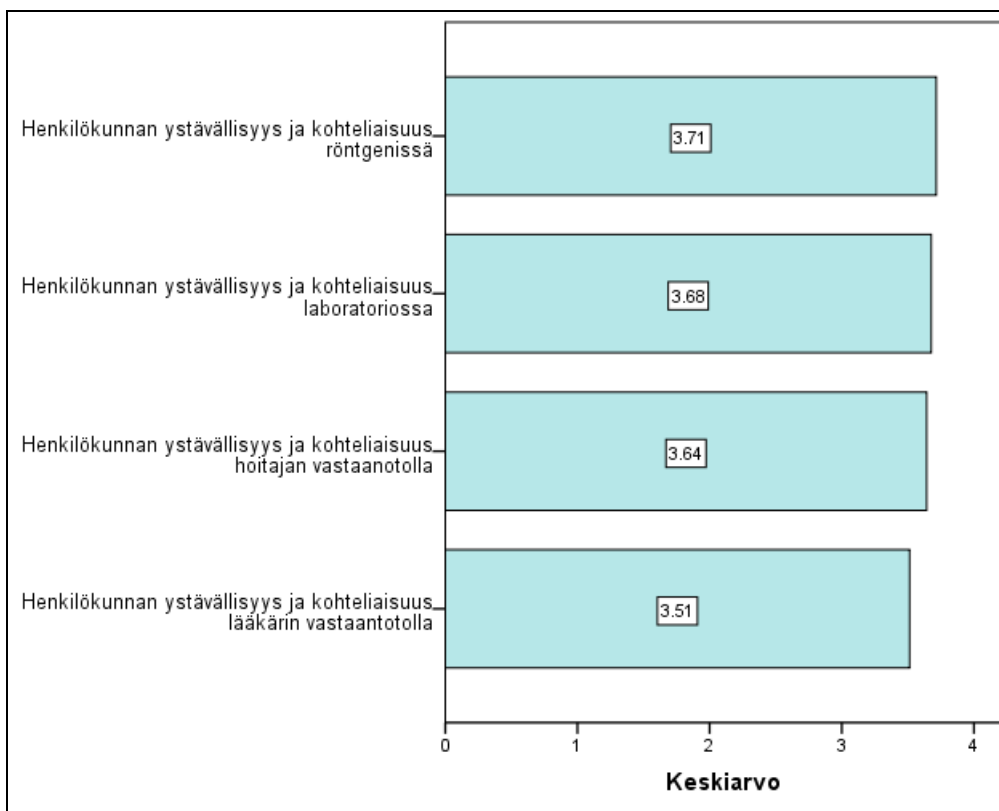
5.2 Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus

Arvioitaessa eri henkilöstöryhmien **ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta** vastaajista suurin osa oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin (taulukko 4).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	84	71,4	23,8	2,4	2,4
Lääkärit	76	63,2	27,6	6,6	2,6
Laboratorio	34	76,5	17,6	2,9	2,9
Röntgen	28	78,6	17,9	0	3,6

Taulukko 4. Tyytyväisyys henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimäärin tyytyväisimpiä vastaajat olivat röntgenin henkilökunnan (ka = 3,71) ja laboratorion henkilökunnan (ka = 3,68) ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (kuvio 24). Kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla keskimääräinen tyytyväisyys henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen oli erittäin hyvä.



Kuvio 24. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa tyytyväisyydessä **henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** (sig. > 0,05) eli potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (taulukko 5).

	Potilas	Omainen/hoitaja
Hoitajat	3,60	3,78
Lääkärit	3,42	3,75
Laboratorio	3,65	3,71
Röntgen	3,68	3,67

Taulukko 5. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, keskiarvot

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (sig. > 0,05). Potilaiden iällä ei myöskään ole vaikutusta potilaiden tyytyväisyyteen **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** (sig. > 0,05).

Avoimissa vastauksissa vastaajat kommentoivat henkilökunnan ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta seuraavasti:

- *Omahoitaja oli oikein ystävällinen ja mukava, kiitos!*
- *Hoitajat ja lääkärit olivat erittäin asiallisia. Oli mukavaa kun hoitaja ymmärsi huumoria ja piristi minua ja muiden pa-huoneen potilaita iloisella olemuksellaan.*
- *Lääkäriin olemus oli hieman tiukka ja luotaantyöntävä.*

Kehittämiskohteet:

Vaikka asiakkaat olivat keskimäärin tyytyväisiä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, on tärkeää, että kaikki henkilöstöryhmät kiinnittävät tähän edelleen huomiota.

5.3 Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen

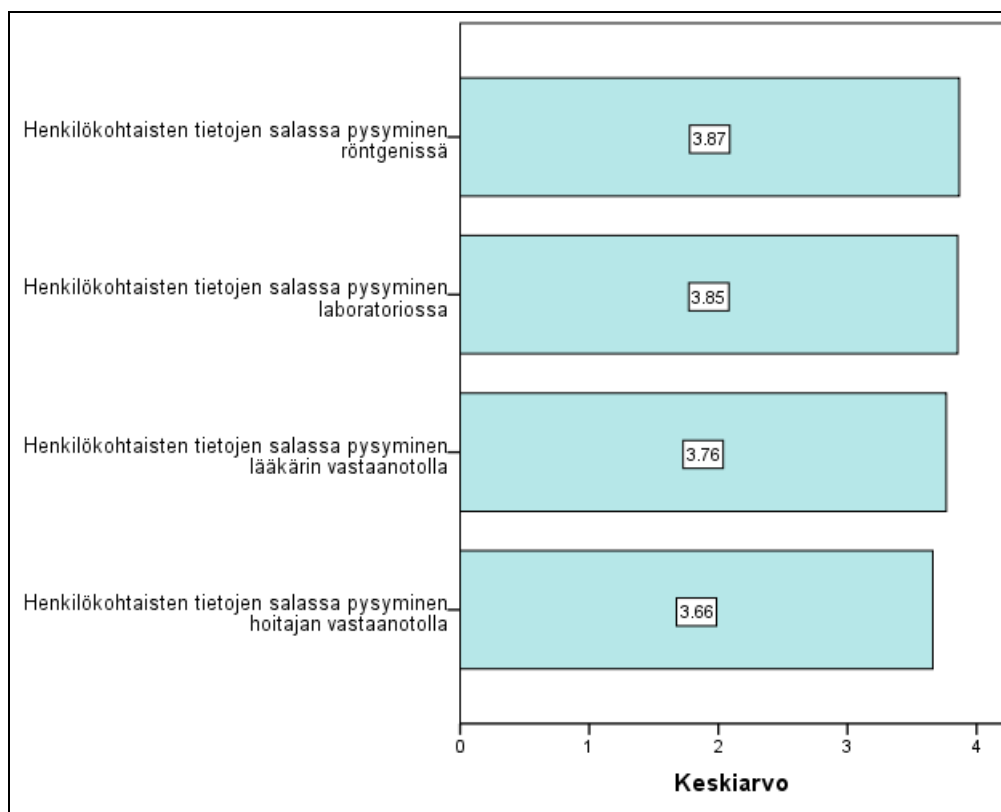
Tutkimukseen osallistuneita pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen tutkimus- ja hoitotilanteissa** asteikolla 1 - 4. Yli 95 % vastanneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (taulukko 6).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	71	73,2	22,5	1,4	2,8
Lääkärit	68	79,4	17,6	2,9	0
Laboratorio	34	85,3	14,7	0	0
Röntgen	30	86,7	13,3	0	0

Taulukko 6. Tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimäärin tyytyväisimpiä vastaajat olivat **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** röntgenissä (ka = 3,87) ja laboratoriossa (ka = 3,85) (kuvio 25).

Kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla keskimääräinen tyytyväisyys oli erittäin hyvä.



Kuvio 25. Tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen eri henkilöstöryhmien kohdalla, keskiarvot

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole eroa tyytyväisyydessä **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** (sig. > 0,05) eli molemmat vastaajaryhmät olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (taulukko 7).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Hoitajat	3,60	3,85
Lääkärit	3,72	3,89
Laboratorio	3,83	3,88
Röntgen	3,92	3,75

Taulukko 7. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen, keskiarvot

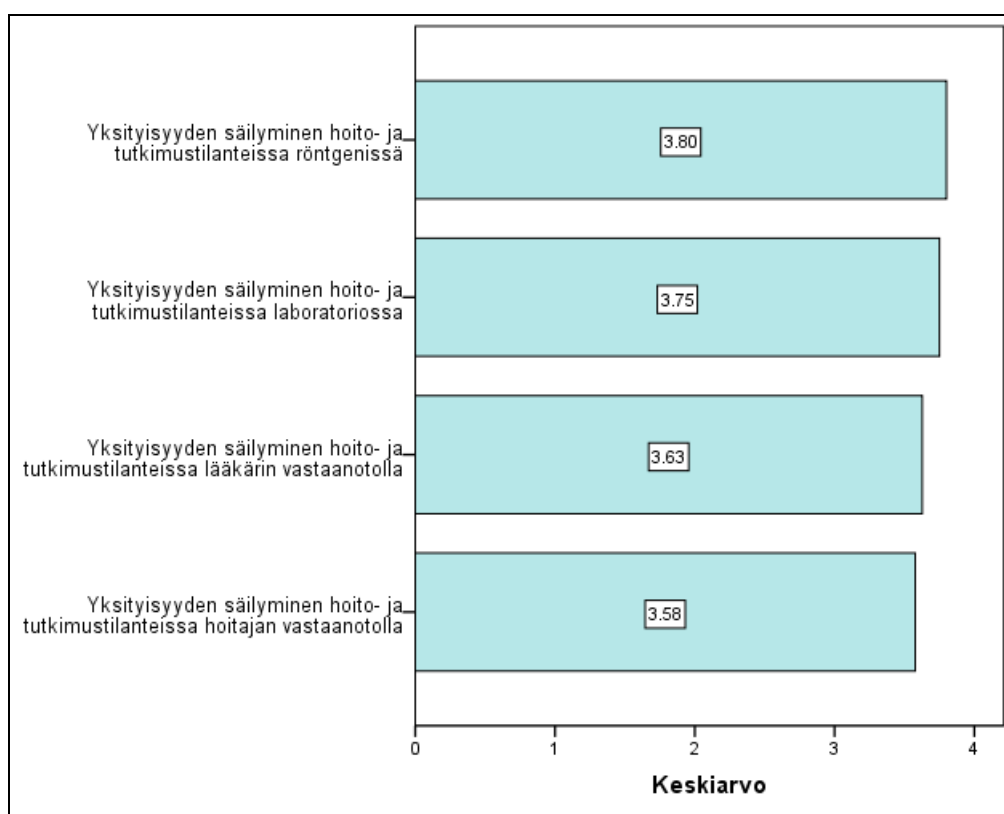
Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (sig. > 0,05). Myöskään potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen (sig. > 0,05).

Tutkimukseen osallistuneita pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä **yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa** asteikolla 1 - 4. Yli 94 % vastanneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (taulukko 8).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	71	66,2	28,2	2,8	2,8
Lääkärit	67	64,2	34,3	1,5	0
Laboratorio	32	75,0	25,0	0	0
Röntgen	30	80,0	20,0	0	0

Taulukko 8. Tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimäärin tyytyväisimpiä vastaajat olivat **yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa** röntgenissä (ka = 3,80). Yksityisyyden säilymiseen oltiin tyytyväisiä kaikissa arvioiduissa tilanteissa (kuvio 26).



Kuvio 26. Tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen eri henkilöstöryhmien kohdalla, keskiarvot

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa tyytyväisyydessä **yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa** röntgenissä ja laboratoriossa (sig. > 0,05), mutta hoitajan ja lääkärin vastaanotolla omaiset olivat tyytyväisempiä yksityisyyden säilymiseen kuin potilaat (sig. < 0,05) (taulukko 9).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Hoitajat*	3,47	3,95
Lääkärit*	3,51	3,94
Laboratorio	3,67	3,89
Röntgen	3,83	3,80

Taulukko 9. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä)

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia nähdään, että miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteissa** (sig. > 0,05). Potilaiden ikä ei myöskään vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05).

Yksi vastaaja kommentoi avoimen kysymyksen vastauksissa yksityisyyden säilymistä seuraavasti:

- *Vastaanottanut hoitaja ei välittänyt sulkea ovia ympäröiviin huoneisiin. Ei siis mitään yksityisyyden suojaa!*

Kehittämiskohteet:

Vaikka suurin osa asiakkaista on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä henkilökohtaisten tietojen salassapysymiseen ja yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa, on edelleen kiinnitettävä huomiota siihen, että kyseiset asiat toteutuvat kaikissa tilanteissa kaikkien asiakkaiden kohdalla.

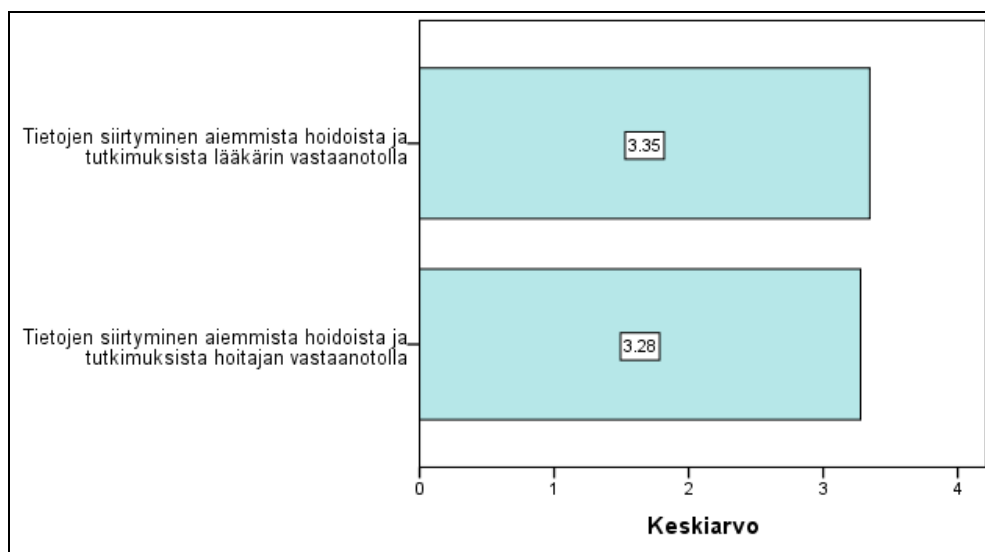
5.4 Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti

Tutkimukseen osallistuneita pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä **tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista** asteikolla 1 - 4. Hoitajan vastaanotolla tyytyväisten osuus oli 46 % ja vastaava osuus lääkärin vastaanotolla oli 50 % (taulukko 10).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	54	46,3	40,7	7,4	5,6
Lääkärit	52	50,0	38,5	7,7	3,8

Taulukko 10. Tyytyväisyys tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista, vastanneiden suhteelliset osuudet

Tyytyväisyys **tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista** lääkärin vastaanotolla oli keskimäärin 3,35 ja hoitajan vastaanotolla 3,28 (kuvio 27).



Kuvio 27. Tyytyväisyys tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista hoitajien ja lääkärin vastaanotoilla, keskiarvot

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa tyytyväisyydessä **tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista** hoitajan vastaanotolla eikä lääkärin vastaanotolla (sig. > 0,05). Potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä tietojen siirtymiseen sekä lääkärin että hoitajan vastaanotolla (taulukko 11).

	Potilas	Omainen/hoitaja
Hoitajat	3,28	3,42
Lääkärit	3,37	3,36

Taulukko 11. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista, keskiarvot

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tietojen siirtymiseen aiemmista hoidoista ja tutkimuksista** sekä hoitajien että lääkäreiden kohdalla (sig. > 0,05). Myöskään potilaiden iällä ei ole vaikutusta heidän tyytyväisyyteensä (sig. < 0,05).

Avoimissa vastuksissa vain yksi vastaaja kommentoi tiedonkulkua:

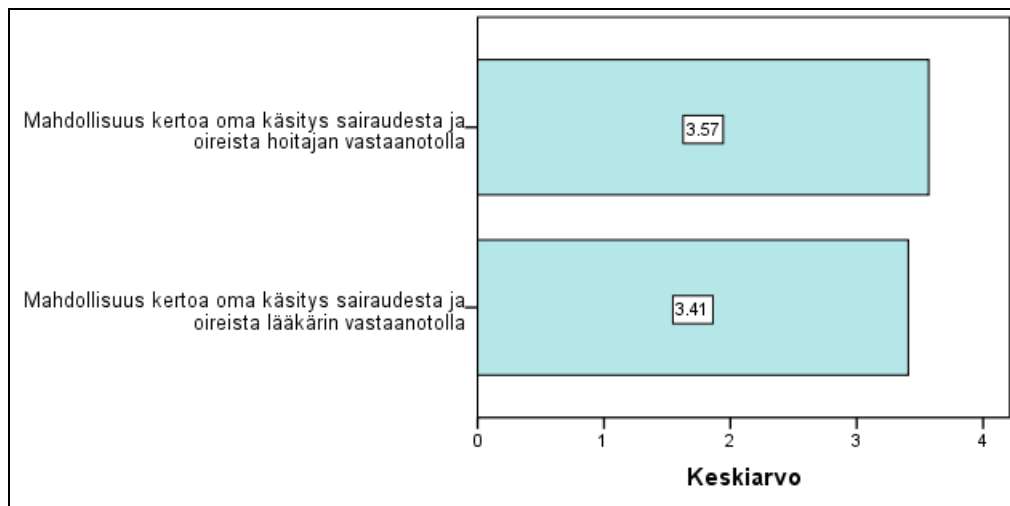
- *Välillä tuntui että onko potilas unohdettu. Näytteitä otettiin useasti, eikä hoitajat aina olleet varmoja mihin aiemmat näytteet/tulokset olivat kadonneet. Tiedonkulkua voisi parantaa.*

Tutkimukseen osallistuneita pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä **mahdollisuuden kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista** asteikolla 1 - 4. Hoitajan vastaanotolla tyytyväisten osuus oli 66 % ja vastaava osuus lääkärin vastaanotolla oli 58 % (taulukko 12).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	79	65,8	29,1	1,3	3,8
Lääkärit	81	58,0	28,4	9,9	3,7

Taulukko 12. Tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista hoitajan ja lääkärin vastaanotoilla, vastanneiden suhteelliset osuudet

Tyytyväisyys **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen hoidosta** hoitajan vastaanotolla oli keskimäärin 3,57 ja lääkärin vastaanotolla 3,41 (kuvio 28).



Kuvio 28. Tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen hoidosta hoitajien ja lääkärin vastaanotoilla, keskiarvot

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa tyytyväisyydessä **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen hoidosta** hoitajan vastaanotolla (sig. = 0,055) eli molemmat vastaajaryhmät olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (taulukko 13). Tyytyväisyydessä **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen hoidosta** lääkärin vastaanotolla potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero (sig. = 0,008), eli omaiset ovat keskimäärin tyytyväisempi kuin potilaat. Potilaiden ja omaisten vastauksia tulkittaessa on otettava huomioon, että kyselyyn vastanneet omaiset olivat pääasiassa alaikäisten lasten vanhempia.

	Potilas	Omainen/huoltaja
Hoitajat	3,55	3,75
Lääkärit*	3,31	3,80

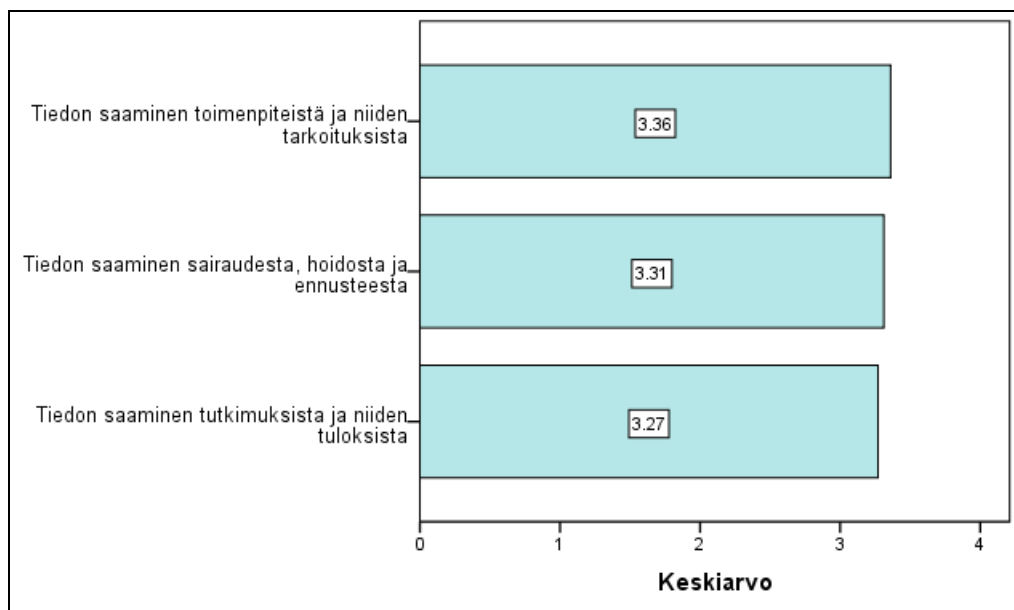
Taulukko 13. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen hoidosta, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä)

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista** sekä hoitajien että lääkärin vastaanotolla (sig. > 0,05). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05).

Avoimissa kommenteissa asiakkaat antoivat palautetta potilaan kuuntelemisesta ja mahdollisuudesta kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista seuraavasti:

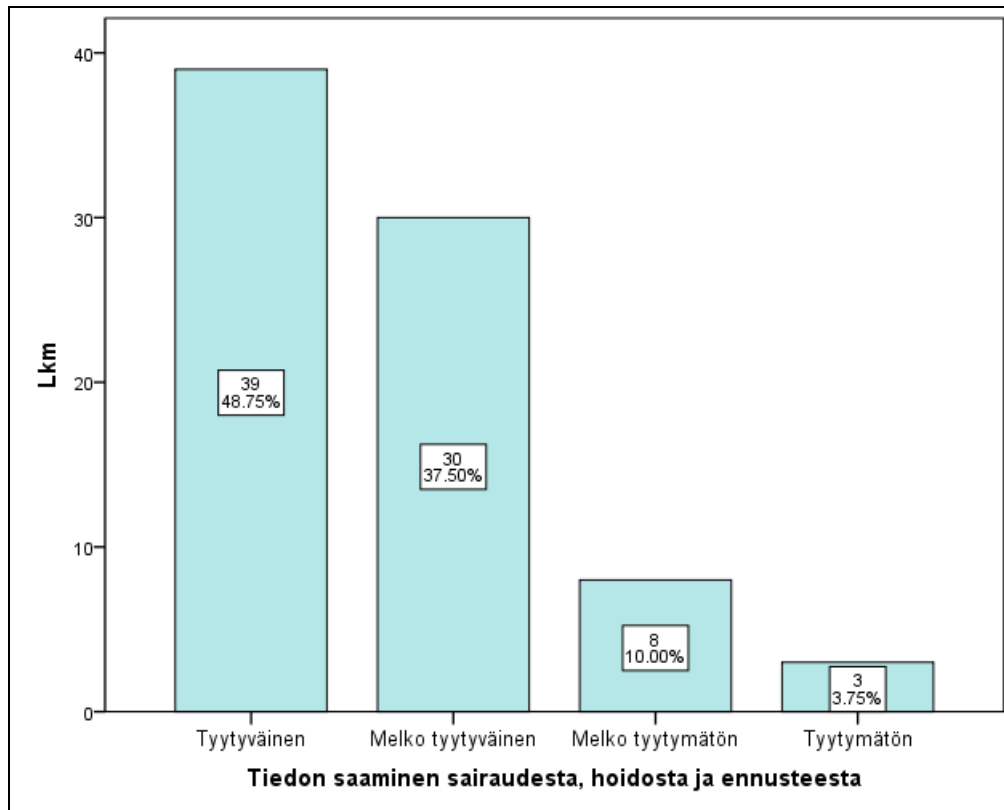
- *Lääkäri ei kuunnellut kunnolla, teki vain omia päätelmiä. Tutkimiseen voisi painostaa enemmän ja kuunnella potilaan tuntemuksia! Hoitajan luona asiointi oli moitteetonta.*
- *Olen tyytyväinen, että tuntemukseni oireista huomioitiin ja tutkittiin vaikka ei oireet ollutkaan taudinkuvaan tyypilliset oireet.*

Tiedon saamista koskevilla kysymyksillä vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** (ka = 3,36) (kuvio 29). Keskimääräinen tyytyväisyys **tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta** oli 3,31 ja **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** 3,27.



Kuvio 29. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta, tutkimuksista ja niiden tuloksista sekä toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta, keskiarvot

Suurin osuus (49 %) vastanneista oli tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta** (kuvio 30). Vastajien keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,31.

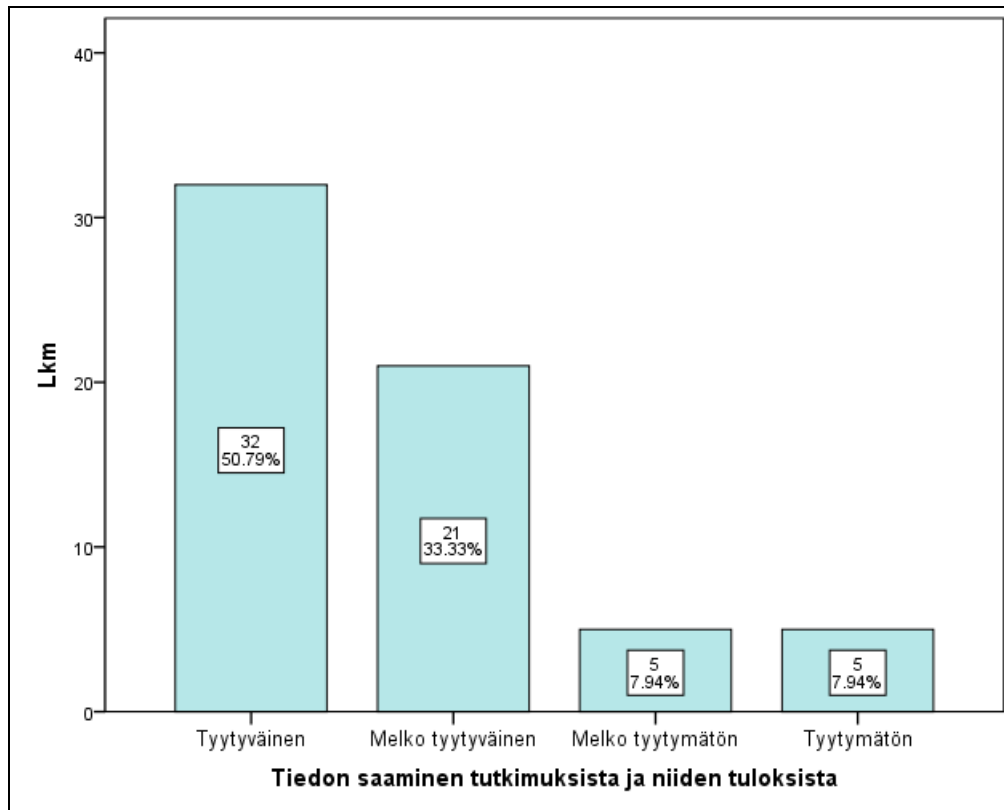


Kuvio 30. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta (N = 80)

Potilaiden ja omaisten välillä on ero tyytyväisyydessä **tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta** (sig. = 0,014). Omaisten tyytyväisyys oli keskimäärin 3,70 ja potilaiden 3,25.

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta** (sig. = 0,632). Myöskään potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. = 0,409).

Enemmistö vastanneista (51 %) oli tyytyväisiä ja noin kolmannes melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** (kuvio 31). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,27.

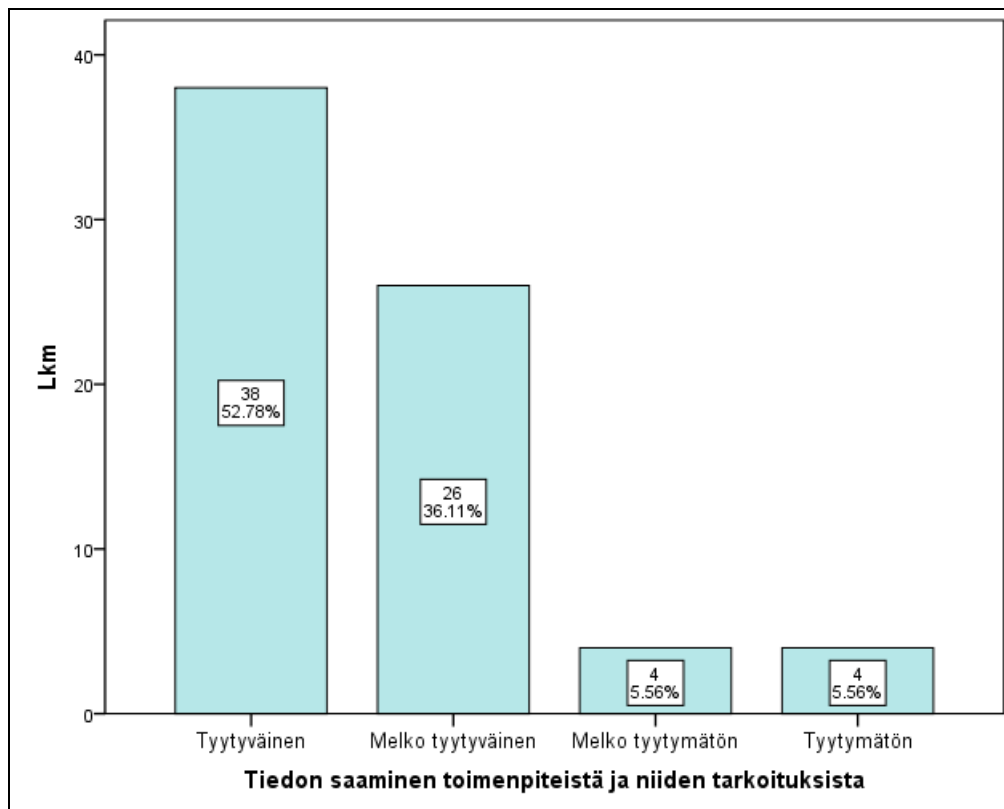


Kuvio 31. Tyytyväisyys tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista (N = 63)

Potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero tyytyväisyydessä **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** (sig. = 0,00). Omaiset (ka = 3,94) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 3,09).

Potilaista miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** (sig. = 0,704). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. = 739).

Tutkimukseen osallistuneet arvioivat tyytyväisyyttään **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** asteikolla 1 - 4. Enemmistö vastanneista (53 %) oli tyytyväisiä ja yli kolmannes melko tyytyväisiä (kuviokuva 32). Tyytyväisyys oli keskimäärin 3,36.



Kuvio 32. Tyytyväisyys tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta (N = 72)

Potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero tyytyväisyydessä **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** (sig. = 0,04). Omaiset (ka = 3,83) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 3,25).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** (sig. = 0,690). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. = 0,961).

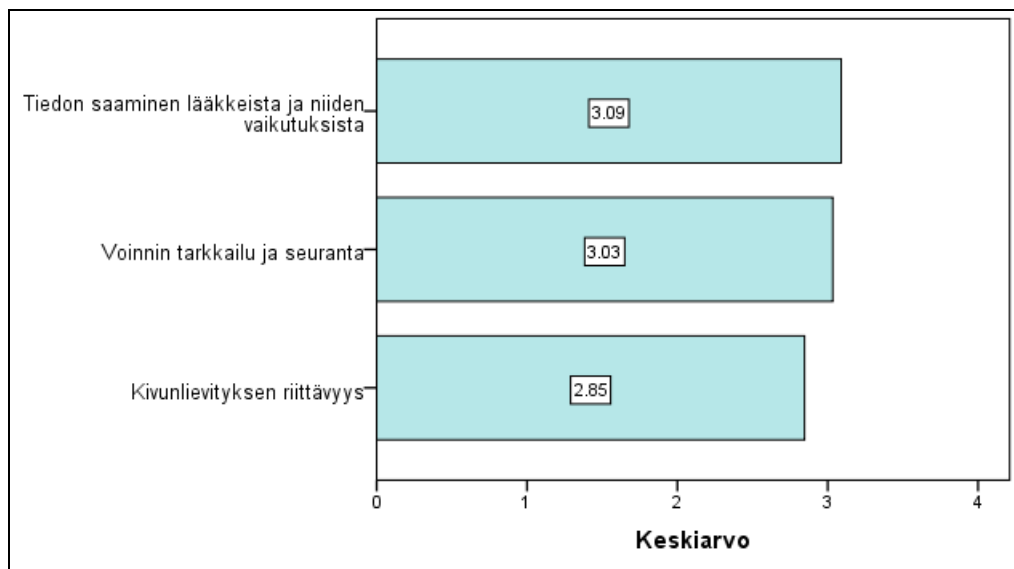
Kehittämiskohteet:

Sekä lääkärin että hoitajan vastaanotolla on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että potilaalle annetaan mahdollisuus kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista. Potilaan oma näkemys pitäisi kysyä jokaiselta potilaalta.

Vaikka suurin osa asiakkaista on tyytyväisiä tiedon saantiin, keskusteluissa asiakkaan kanssa on varmistettava, että kaikki asiakkaat saavat riittävästi tietoa sairaudesta, hoidoista, tutkimuksista ja niiden tuloksista sekä sairauden ennusteesta siltä osin kuin ennuste on luotettavasti arvioitavissa.

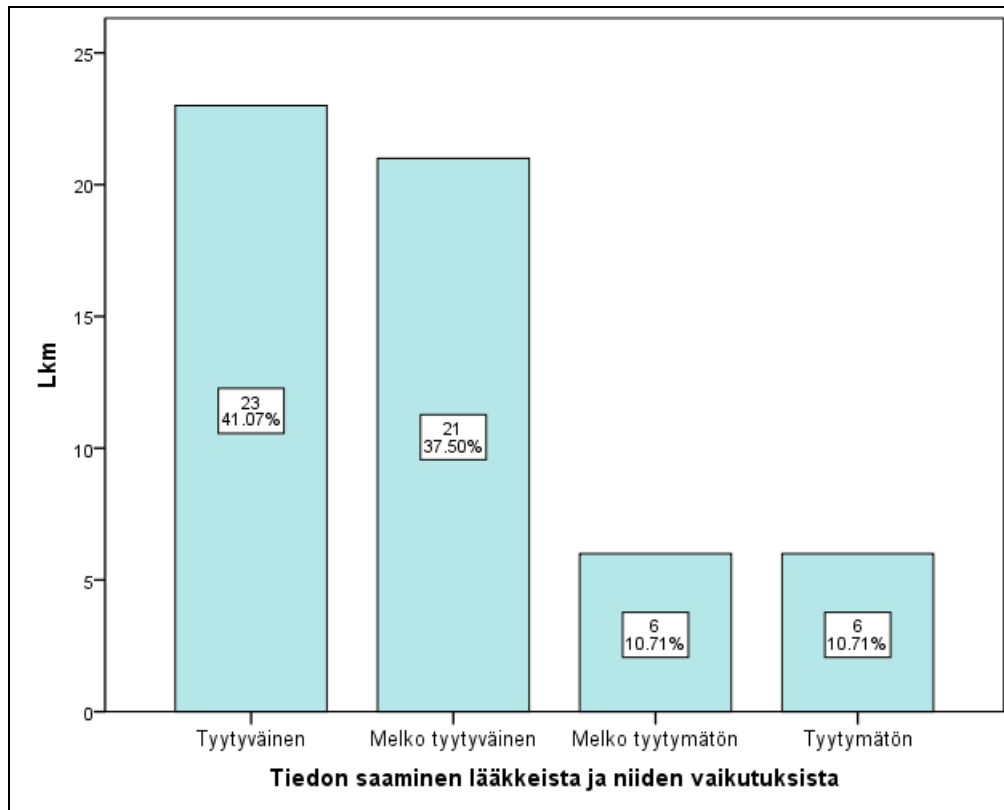
5.5 Lääkkeet, kivunlievitys sekä voinnin tarkkailu ja seuranta

Tutkimukseen osallistuneita pyydettiin arvioimaan tyytyväisyytään **tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista, kivunlievityksen riittävyyteen** sekä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan**. Vastaajat olivat kaikkiin edellä mainittuihin asioihin keskimäärin melko tyytyväisiä (kuvio 33).



Kuvio 33. Tyytyväisyys tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista, kivunlievityksen riittävyyteen sekä voinnin tarkkailuun ja seurantaan, keskiarvot

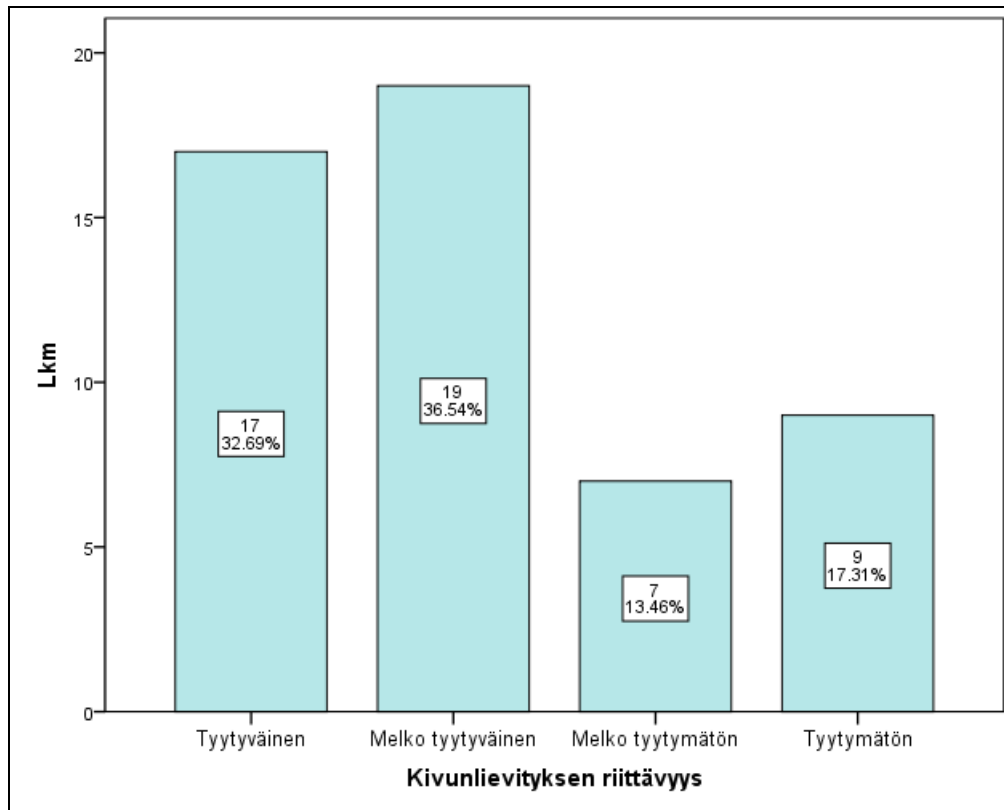
Vastanneista 41 % oli tyytyväisiä ja 38 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista** (kuvio 34). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,09.



Kuvio 34. Tyytyväisyys tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista (N = 56)

Potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista** (sig. = 0,114). Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. = 0,195). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista (sig. > 0,05).

Vastanneista 33 % oli tyytyväisiä ja 37 % melko tyytyväisiä **kivunlievityksen riittävyteen**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 31 % (kuvio 35). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 2,85.



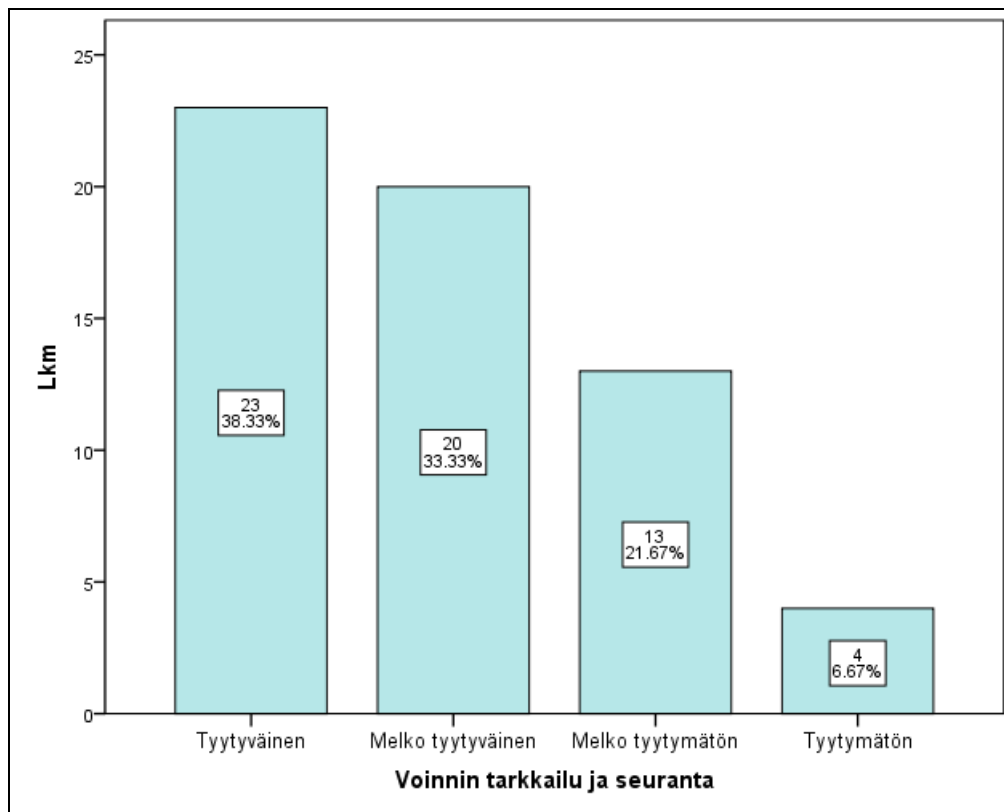
Kuvio 35. Tyytyväisyys kivunlievityksen riittävyyteen (N = 52)

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa tyytyväisyydessä **kivunlievityksen riittävyyteen** (sig. = 0,202). Potilaista miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. = 0,775). Myöskään potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä kivunlievityksen riittävyyteen (sig. > 0,05).

Kivunlievityksen riittävydestä yksi vastaaja kommentoi avoimissa vastauksissa seuraavasti:

- *Kipulääkettä ei annettu olleenkaan, vaikka resepti. Yö meni valvoen, kunnes apteekki aukesi.*

Vastanneista 38 % oli tyytyväisiä ja 33 % melko tyytyväisiä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus yhteensä oli 28 % (kuvio 36). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,03.



Kuvio 36. Tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan (N = 60)

Potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero tyytyväisyydessä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (sig. = 0,034). Omaiset (ka = 3,58) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 3,0). Omaisten ja potilaiden vastausten välisiä eroja tulkittaessa on otettava huomioon, että omaiset olivat pääasiassa alaikäisten lasten huoltajia.

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (sig. = 0,990). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05).

Kehittämiskohteet:

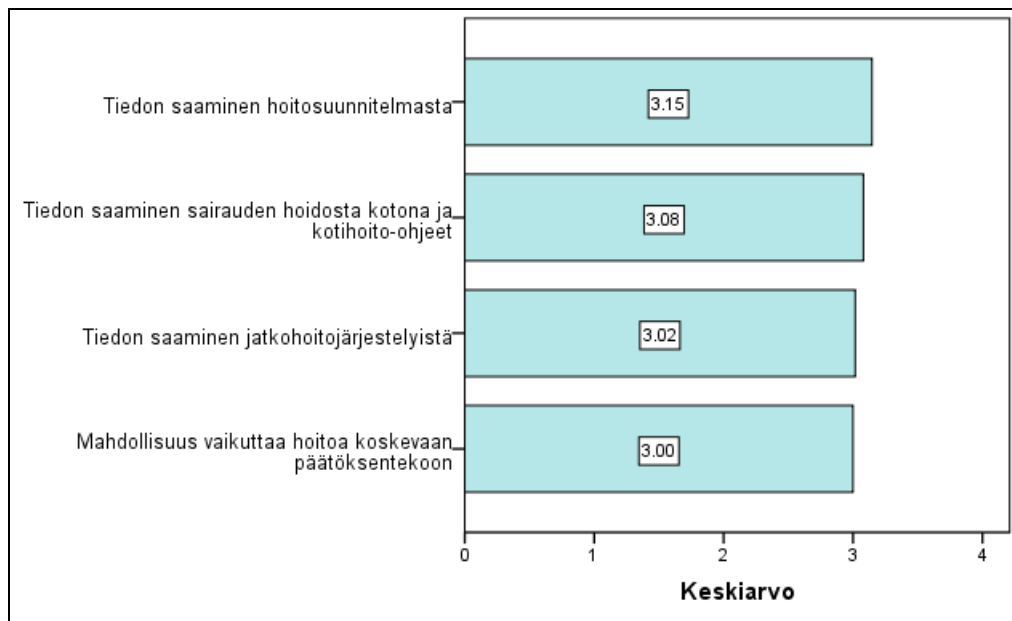
Lääkkeistä ja niiden vaikutuksista tiedottamista sekä asiakkaan ohjausta lääkkeisiin liittyvissä asioissa on tehostettava. Lisäksi on syytä pohtia, miten tietoa lääkkeistä ja niiden vaikutuksista voidaan antaa kaikille asiakkaille helposti ymmärrettävällä tavalla.

Riittävä kivunlievitys tulee toteutua kaikkien potilaiden kohdalla.

Potilaiden voinnin tarkkailuun ja seurantaan on kiinnitettävä huomiota siten, että potilas kokee, että hänen vointiaan seurataan ja hänestä huolehditaan.

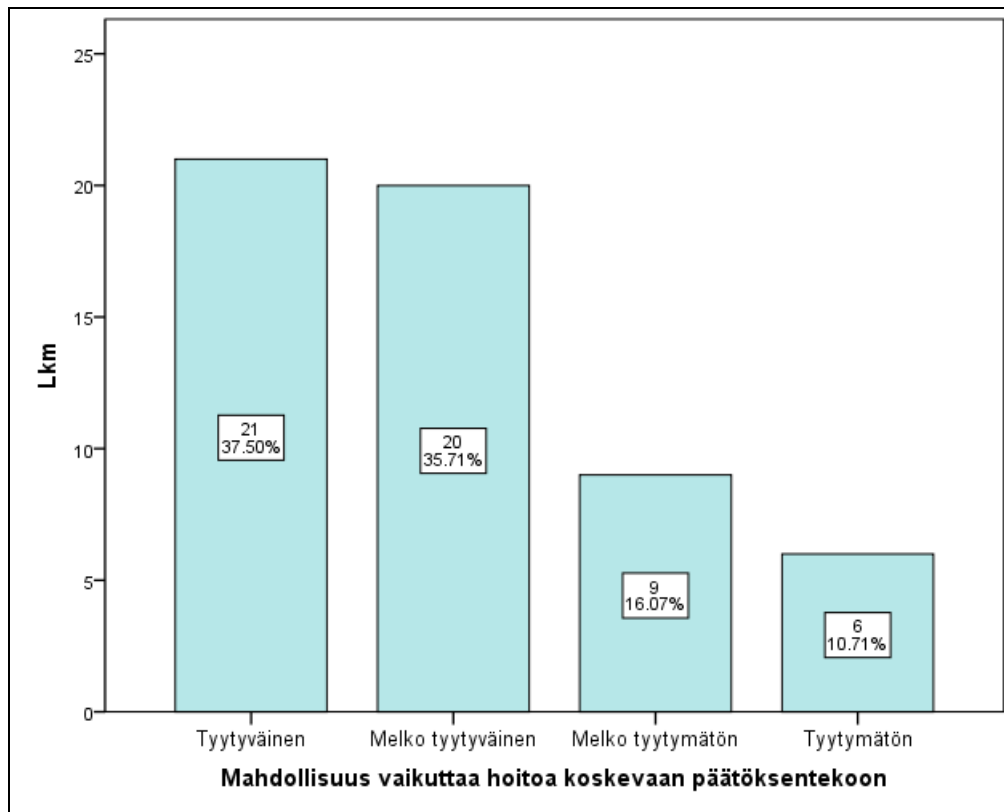
5.6 Hoitoa koskeva päätöksenteko ja hoitosuunnitelma

Päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajat olivat keskimäärin melko tyytyväisiä hoitoa koskevaa päätöksentekoa ja hoitosuunnitelmaa koskeviin asioihin (kuvio 37).



Kuvio 37. Tyytyväisyys hoitoa koskevaan päätöksentekoon ja hoitosuunnitelmaan, keskiarvot

Vastanneista 38 % oli tyytyväisiä ja 36 % melko tyytyväisiä **mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 27 % (kuvio 38). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,00.

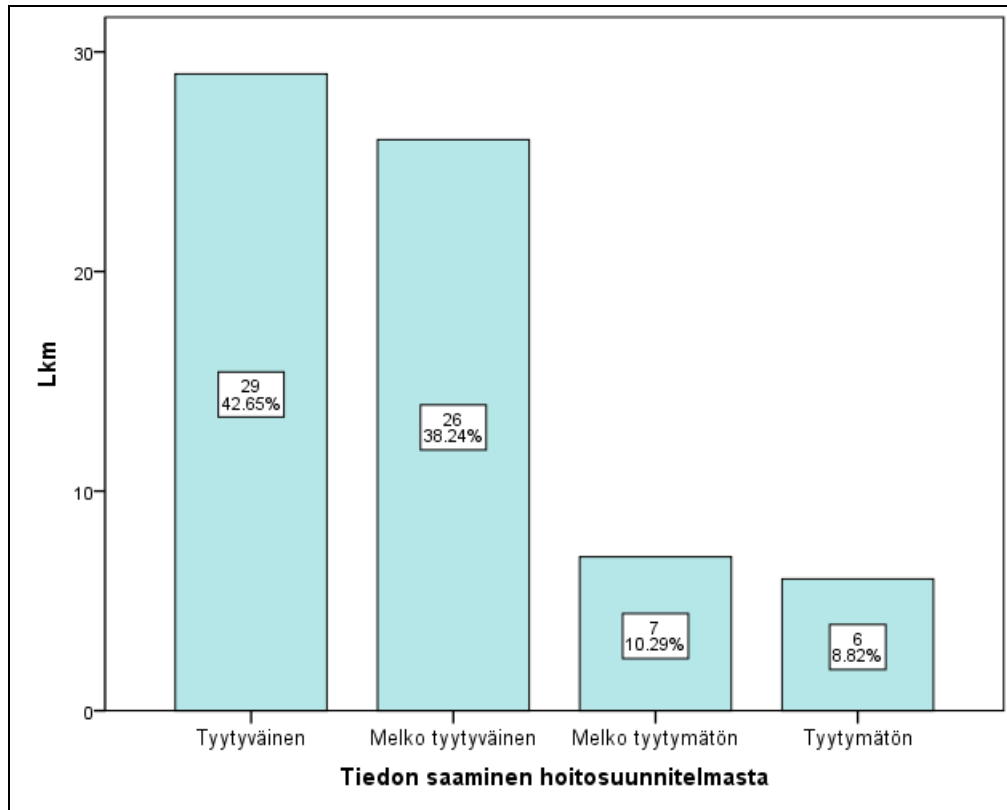


Kuvio 38. Tyytyväisyys mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon (N = 56)

Potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero tyytyväisyydessä **mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon** (sig. = 0,015). Omaiset (ka = 3,70) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 2,88).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia naiset (ka = 3,15) olivat keskimäärin tyytyväisempiä **mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon** (sig. = 0,036) kuin miehet (ka = 2,47). Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05).

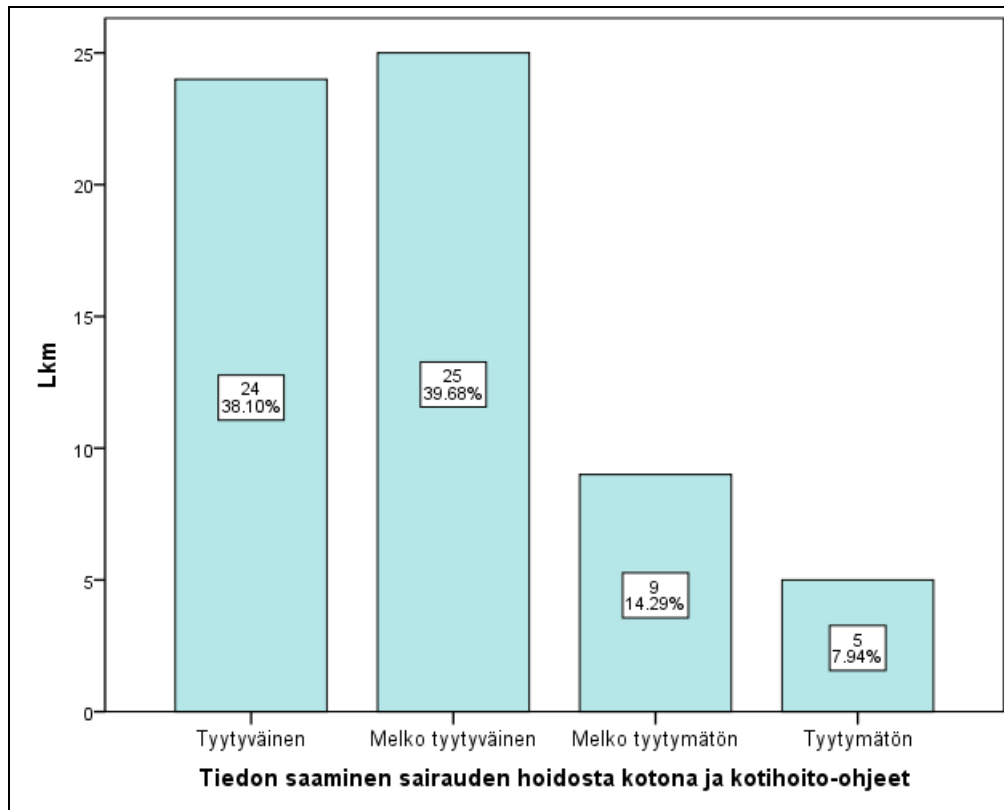
Vastanneista 81 % oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 19 % (kuvio 39). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,15.



Kuvio 39. Tyytyväisyys tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta (N = 68)

Potilaiden ja omaisten välillä on tilastollisesti merkitsevä ero tyytyväisyydessä **tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta** (sig. = 0,001). Omaiset (ka = 3,81) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 3,00). Potilaista miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. = 0,105). Potilaan ikä ei vaikuta tyytyväisyyteen tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta (sig. > 0,05).

Vastanneista 38 % oli tyytyväisiä ja 40 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin**. Melko tyytymättömien osuus oli 14 % ja tyytymättömien osuus 8 % (kuvio 40). Tyytyväisyys oli keskimäärin 3,08.

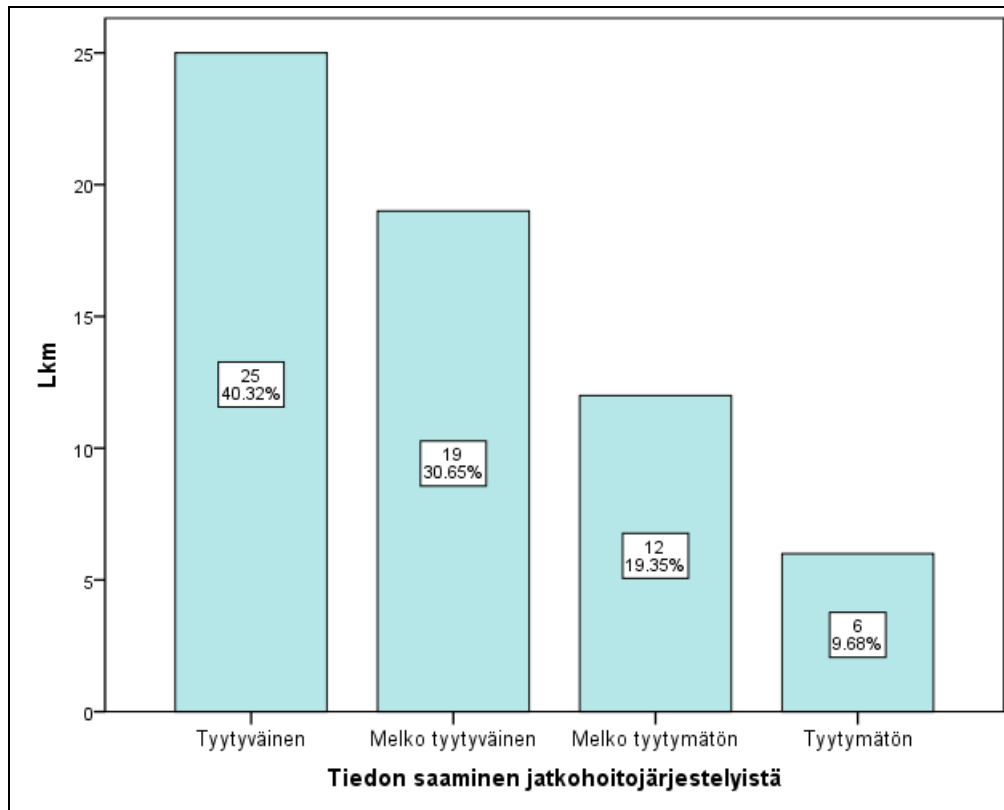


Kuvio 40. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin (N = 63)

Potilaiden ja omaisten välillä on eroa tyytyväisyydessä **tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin** (sig. = 0,025). Omaiset (ka = 3,53) olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat (ka = 3,0). Omaisten ja potilaiden vastausten välisiä eroja tulkittaessa on otettava huomioon, että omaiset olivat pääasiassa alaikäisten lasten huoltajia.

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin** (sig. = 0,505). Potilaiden ikä ei vaikuta tyytyväisyyteen (sig. > 0,05).

Vastanneista 40 % oli tyytyväisiä ja 31 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen jatkohoitajärjestelyistä**. Melko tyytymättömien osuus oli 19 % ja tyytymättömien osuus 10 % (kuvio 41). Tyytyväisyys oli keskimäärin 3,02.



Kuvio 41. Tyytyväisyys tiedon saamiseen jatkohoitajärjestelyistä (N = 62)

Potilaiden ja omaisten välillä ei ole eroa tyytyväisyydessä tiedon jatkohoitajärjestelyistä (sig. = 0,080). Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **tiedon saamiseen jatkohoitajärjestelyistä** (sig. = 0,920). Potilaiden ikä ei vaikuta tyytyväisyyteen (sig. > 0,05).

Avoimen kysymyksen vastauksissa vastaajat kommentoivat koti- ja jatkohoitoon liittyviä asioita seuraavasti:

- *Lääkäreillä pitäisi olla aikaa kertoa potilaalle sairaudesta, kotihoidosta ja jatkohoidosta enemmän. Pitäisi olla aikaa vastata kysymyksiin ja antaa ohjeita, ettei tarvitsisi tietoja nyhtää. Ystävällisyys olisi valttia.*
- *Omaiseni kotiutettiin päivystyksessä vietetyn yön jälkeen taksilla kotiin. Oliko kotisairaanhoidolle ilmoitettu kotiutumisesta? Mielestäni [...] ei ollut kotikuntoinen tuolloin (jalat pitivät huonosti, yleisvointi huono). Seuraavana päivänä soitettiin ja pyydettiin palamaan sairaalaan (bakteerikasvua veressä). Edestakaisin siirtymistä näin huonokuntoiselle, yksinasuvalle potilaalle!!!*

Kehittämiskohteet:

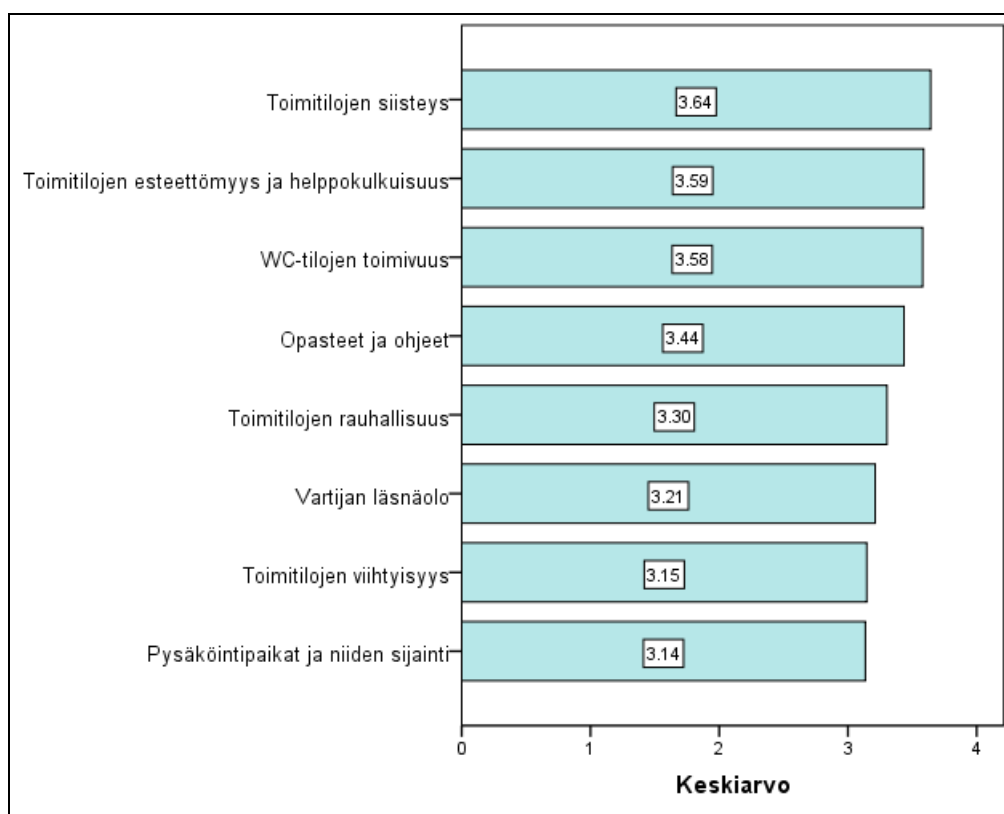
Tulosten perusteella omaiset eli pääosin alaikäisten lasten huoltajat olivat muita asiakkaita tyytyväisempiä mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon, tiedon saamisen hoitosuunnitelmasta sekä tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin. Asiakkaan hoitotilanteessa ja ohjauksessa on varmistettava, että kaikilla asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksen tekoon sekä riittävän tiedon saamiseen edellä mainituista asioista.

Mahdollisuudella vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon sekä riittävällä tiedon saannilla voidaan parantaa potilaan ja tarvittaessa omaisen sitoutumista hoitoon.

Asiakkaan tiedon saamista ja ohjausta jatkohoitajärjestelyistä on tehostettava ja varmistettava asiakkaan selviytyminen kotona.

6 PÄIVYSTYKSEN TILOJEN VIIHTYISYYS JA TOIMIVUUS

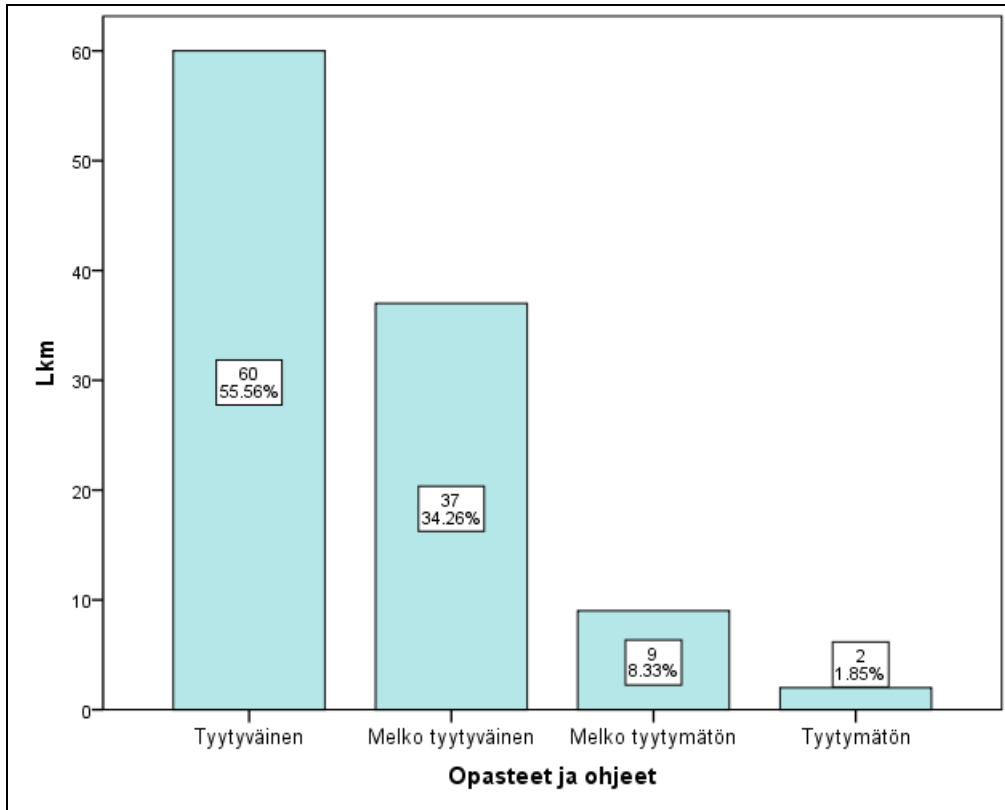
Päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajat arvioivat tyytyväisyytään päivystysalueen pysäköintipaikkoihin ja tiloihin seitsemällä eri kysymyksellä. Lisäksi arvioitiin tyytyväisyyttä vartijan läsnäoloon. (Kuvio 42.) Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä toimitilojen siisteyteen (ka = 3,64) sekä esteettömyyteen ja helppokulkaisuuteen (ka = 3,59).



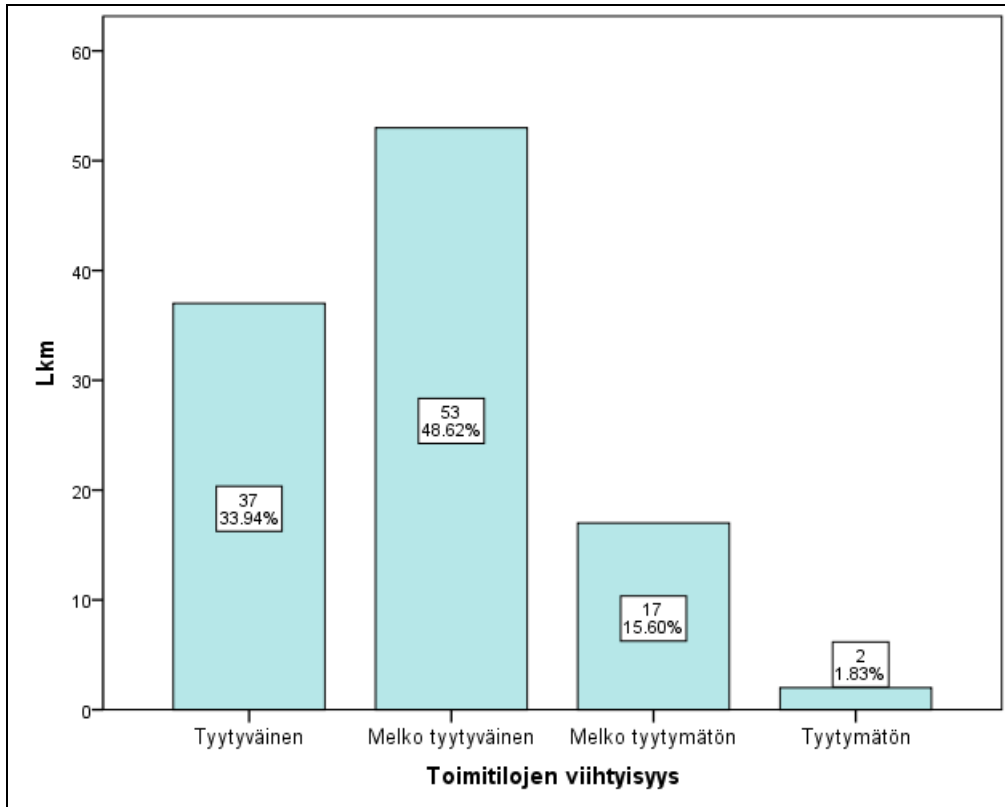
Kuvio 42. Tyytyväisyys päivystyksen tiloihin, pysäköintipaikkoihin ja vartijoiden läsnäoloon, keskiarvot

Vastanneista 56 % oli tyytyväisiä päivystyksen tilojen **ohjeisiin ja opasteisiin**. Melko tyytyväisiä oli 34 % vastanneista. Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli 10 % vastanneista (kuvio 43). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,44.

Päivystyksen tilojen **viihtyisyyteen** tyytyväisiä oli 34 % vastanneista (kuvio 44). Melko tyytyväisiä oli 49 % vastanneista. Melko tyytymättömiä oli 16 % ja tyytymättömiä alle 2 % vastanneista. Keskimäärin tyytyväisyys oli 3,15.

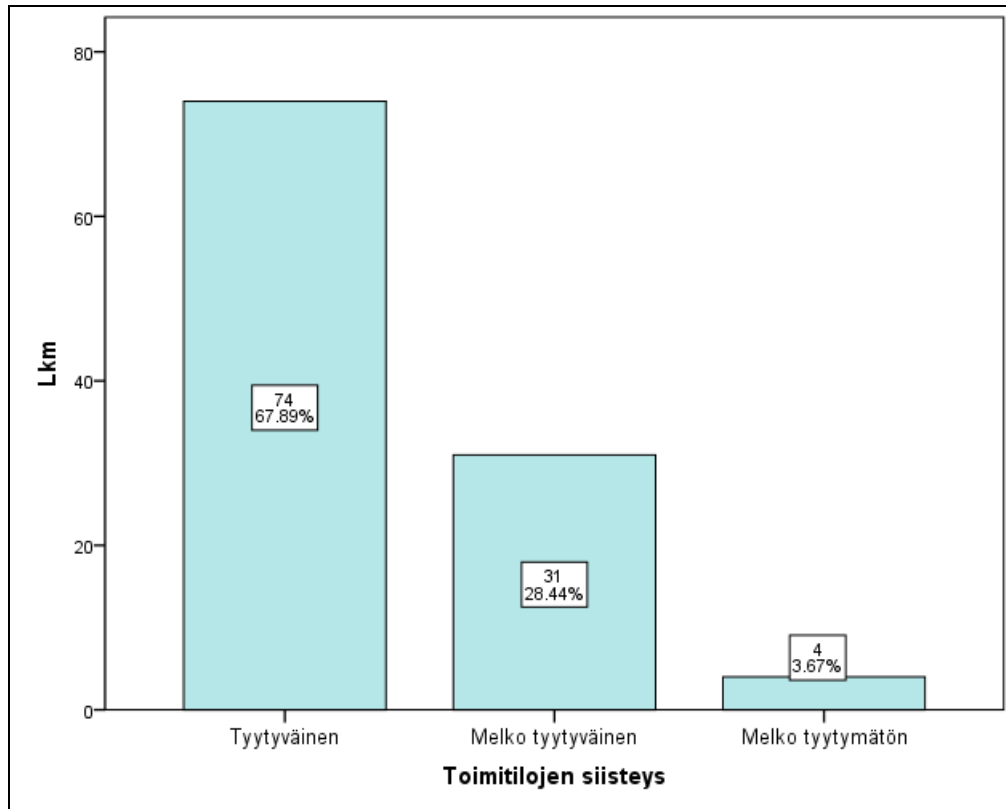


Kuvio 43. Tyytyväisyys opasteisiin ja ohjeisiin (N = 108)



Kuvio 44. Tyytyväisyys toimitilojen viihtyisyyteen (N = 109)

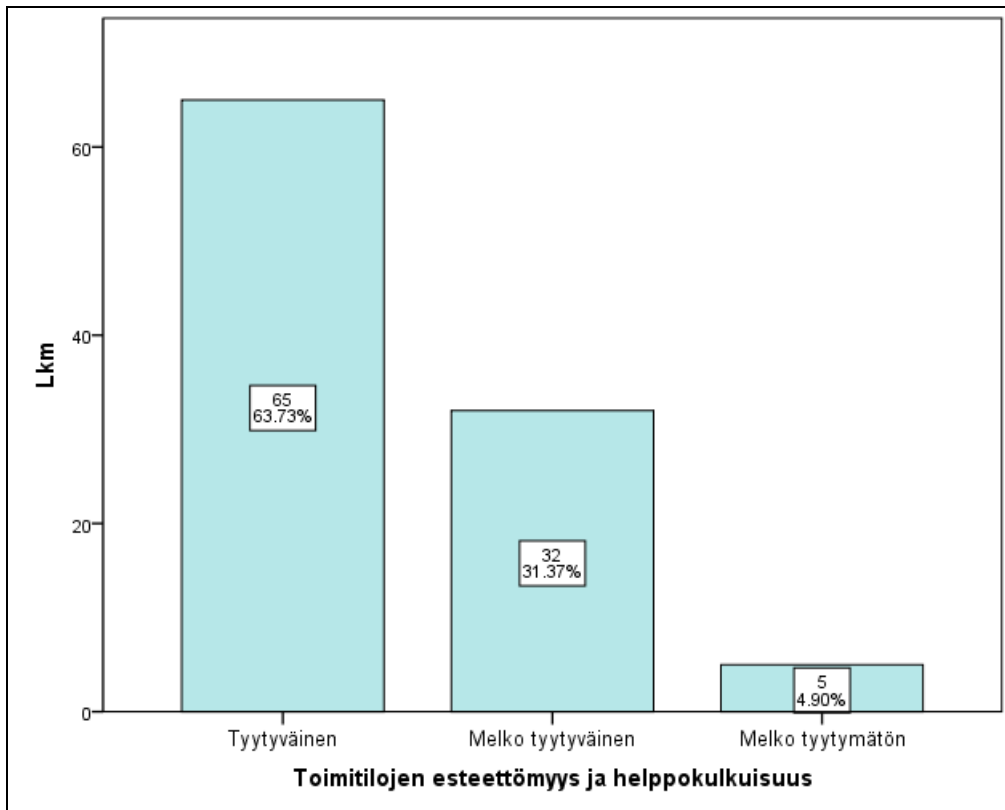
Enemmistö vastanneista oli tyytyväisiä (68 %) **toimitilojen siisteyteen** (kuvio 45). Melko tyytyväisiä oli 28 % ja melko tyytymättömiä 4 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys siisteyteen oli keskimäärin 3,64.



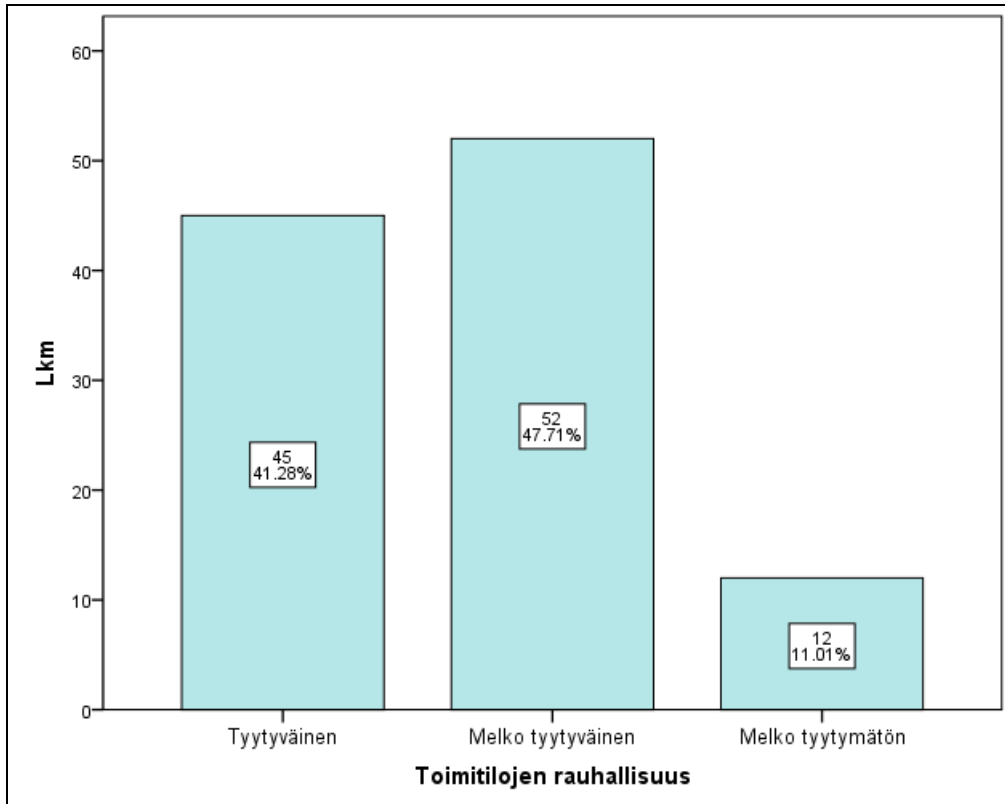
Kuvio 45. Tyytyväisyys toimitilojen siisteyteen (N = 109)

Toimitilojen esteettömyyteen ja helppokulkuisuuteen tyytyväisiä oli 64 % vastanneista ja melko tyytyväisiä 31 % (kuvio 46). Melko tyytymättömien osuus oli 5 %. Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,59.

Toimitilojen rauhallisuuteen tyytyväisiä oli vastanneista 41 % (kuvio 47). Melko tyytyväisiä oli 48 % ja melko tyytymättömiä 11 %. Keskimääräinen tyytyväisyys päivätyksen rauhallisuuteen oli 3,30.

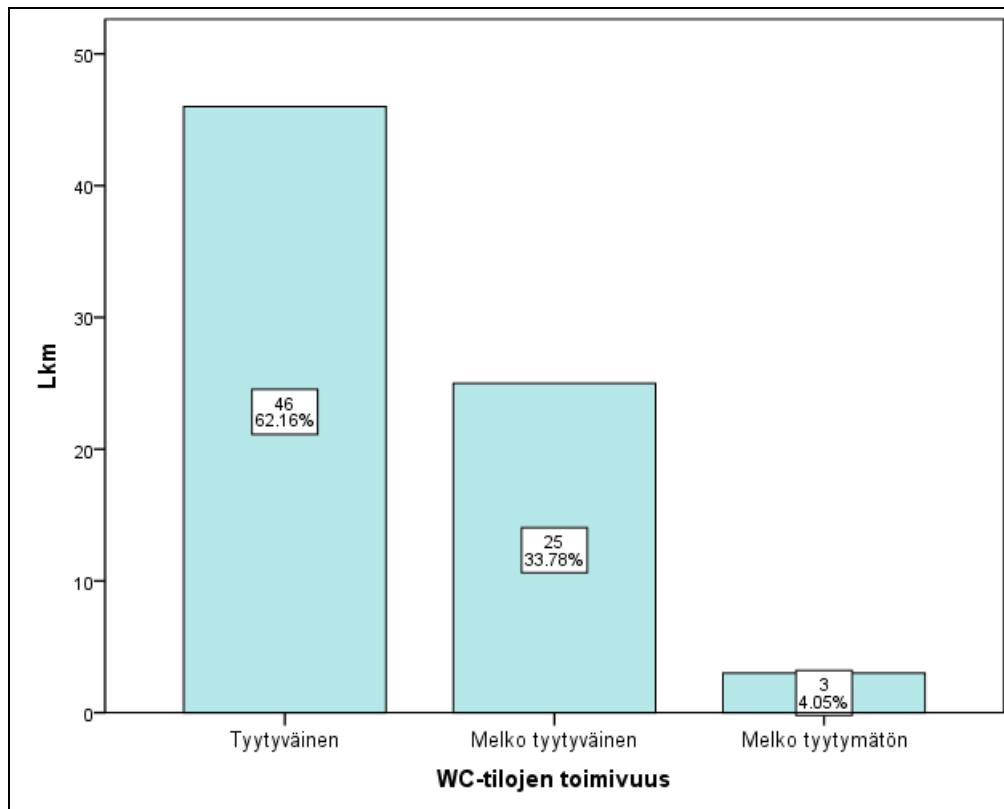


Kuvio 46. Tyytyväisyys toimitilojen esteettömyyteen ja helppokulkuisuuteen (N = 102)



Kuvio 47. Tyytyväisyys toimitilojen rauhallisuuteen (N = 109)

Vastanneista 62 % oli tyytyväisiä ja 34 % melko tyytyväisiä **WC-tilojen toimivuuteen**. Melko tyytymättömiä vastanneista oli 4 % (kuvio 48). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,59.



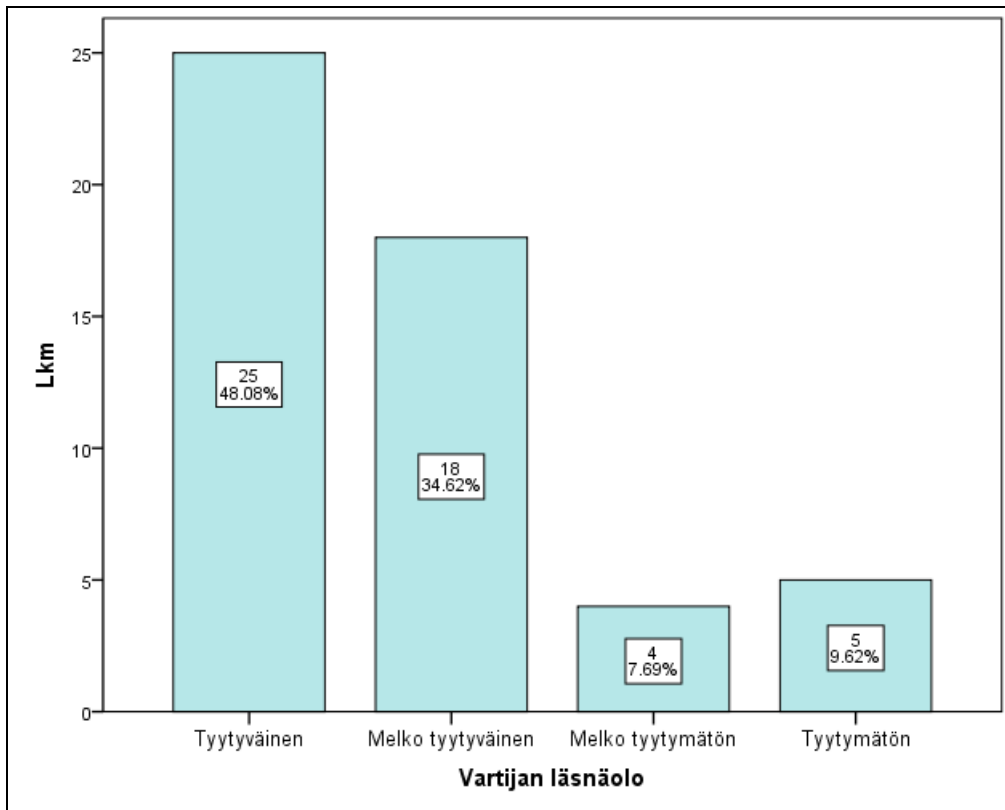
Kuvio 48. Tyytyväisyys WC-tilojen toimivuuteen (N=74)

Päivystyksen tiloja kommentoi avoimissa vastauksissa vain yksi vastaaja seuraavasti:

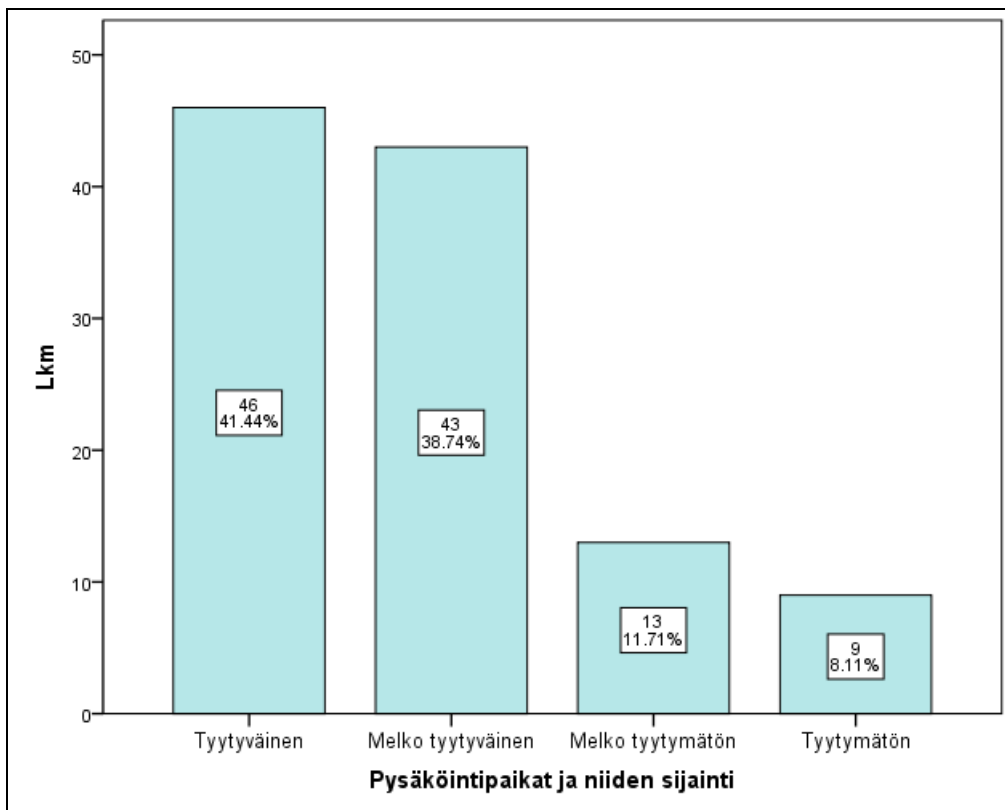
- *Ensiavun hoitopaikkojen ahtaus silmiinpistävä.*

Vastanneista 48 % oli tyytyväisiä ja 35 % melko tyytyväisiä **vartijan läsnäoloon päivystyksen tiloissa**. Melko tyytymättömiä vastanneista oli 8 % ja tyytymättömiä 10 % (kuvio 49). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,21.

Pysäköintipaikkoihin ja niiden sijaintiin tyytyväisiä oli 41 % vastanneista ja melko tyytyväisiä 39 %. Melko tyytymättömiä vastanneista oli 12 % ja tyytymättömiä 8 % (kuvio 50). Keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,14.



Kuvio 49. Tyytyväisyys vartijan läsnäoloon (N = 52)



Kuvio 50. Tyytyväisyys pysäköintipaikkoihin ja niiden sijaintiin (N = 111)

Pysäköintipaikoista annettiin kritiikkiä avoimissa vastauksissa seuraavasti:

- *Parkkipaikat on ainut epäkohta. Kun tulee päivystykseen omalla autolla, eikä tiedä jatkosta – voi joutua vaikka jäämään yöksi, niin jo heti pitäisi olla P-paikka johon voi auton huoletta jättää 1-3 vrk. Ei ole asiakkaalle/potilaalle fiksua kytätä, milloin parkkimaksu loppuu.*
- *Parkkipaikan maksullisuus hankala. Päivystykseen kun tulee kolikoita kuuluu. Kallista touhua, pienen lapsen kanssa muualle parkkeeraaminen hankalaa.*
- *Parkkimaksu -> Inhottavaa*
- *Parkkipaikkojen käyttö ihan hepreaa, noista ohjeista ei ymmärrä, ainoastaan maksullisiako kaikki?*

Kyselyn toteutuksen jälkeen Etelä-Karjalan keskussairaalan käyttöön on valmistunut uusi pysäköintitalo, joten tässä raportissa esitetyt asiakkaiden kommentit ja tyytyväisyys pysäköintipaikkoihin ja niiden sijaintiin eivät anna ajankohtaista tietoa tämänhetkisestä tilanteesta.

Potilaista miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikissa toimitiloja ja pysäköintipaikkoja koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05). Potilaiden tyytyväisyys korreloi potilaan iän kanssa opasteisiin ja ohjeisiin, toimitilojen viihtyisyyteen, siisteyteen sekä esteettömyyteen ja helppokulkuisuuteen liittyvissä kysymyksissä (sig. < 0,05). Mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän on näihin asioihin. Muissa toimitilojen viihtyisyyteen ja toimivuuteen sekä pysäköintipaikkoihin liittyvissä kysymyksissä potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä.

Tarkasteltaessa tyytyväisyyttä päivystyksen tiloihin havaitaan, että omaiset olivat keskimäärin potilaita tyytyväisempiä opasteisiin ja ohjeisiin, toimitilojen rauhallisuuteen sekä vartijan läsnäoloon (taulukko 14). Erot potilaiden ja omaisten välillä ovat tilastollisesti merkitseviä (sig. < 0,05). Muihin tiloihin ja pysäköintipaikkoihin koskeviin asioihin potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Opasteet ja ohjeet*	3,33	3,67
Pysäköintipaikat ja niiden sijainti	3,08	3,35
Toimitilojen viihtyisyys	3,10	3,30
Toimitilojen siisteys	3,59	3,72
Toimitilojen esteettömyys ja helpokulkaisuus	3,55	3,78
Toimitilojen rauhallisuus*	3,19	3,63
Vartijan läsnäolo*	2,97	3,77
WC-tilojen toimivuus	3,54	3,74

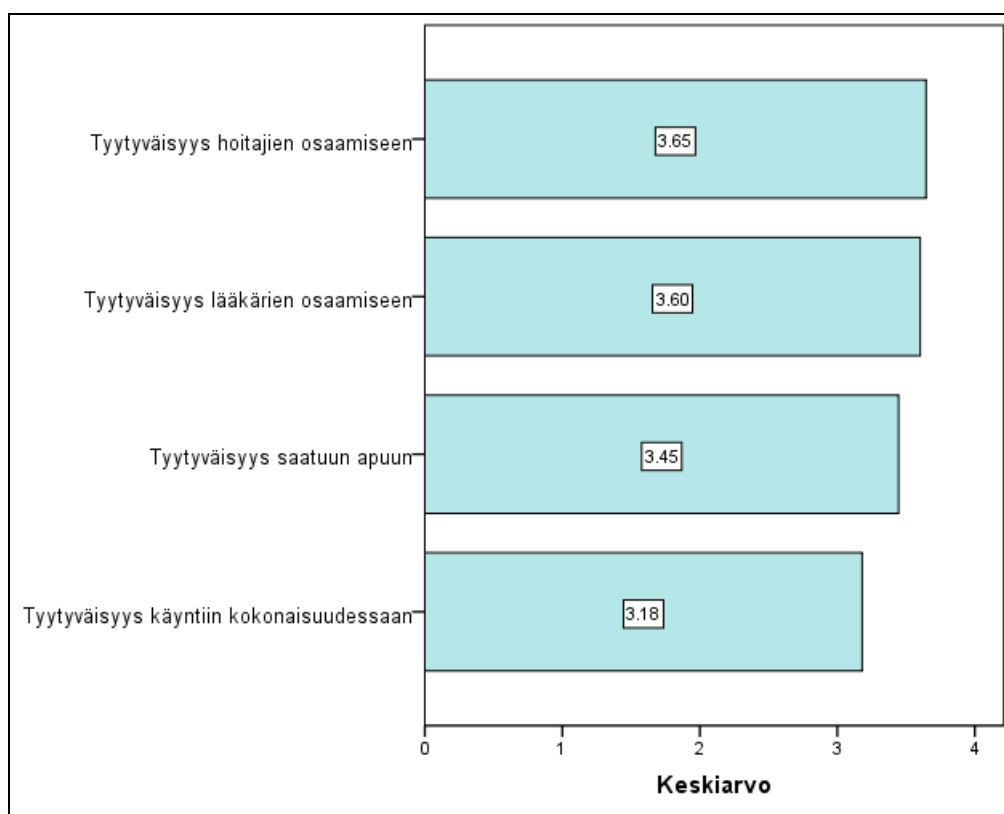
Taulukko 14. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys päivystyksen tiloihin ja toimivuuteen, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä)

Kehittämiskohteet:

Vaikka asiakkaat ovat keskimäärin tyytyväisiä päivystyksen tilojen viihtyisyyteen ja rauhallisuuteen, voidaan aina pohtia keinoja tilojen viihtyisyyden ja rauhallisuuden lisäämiseksi.

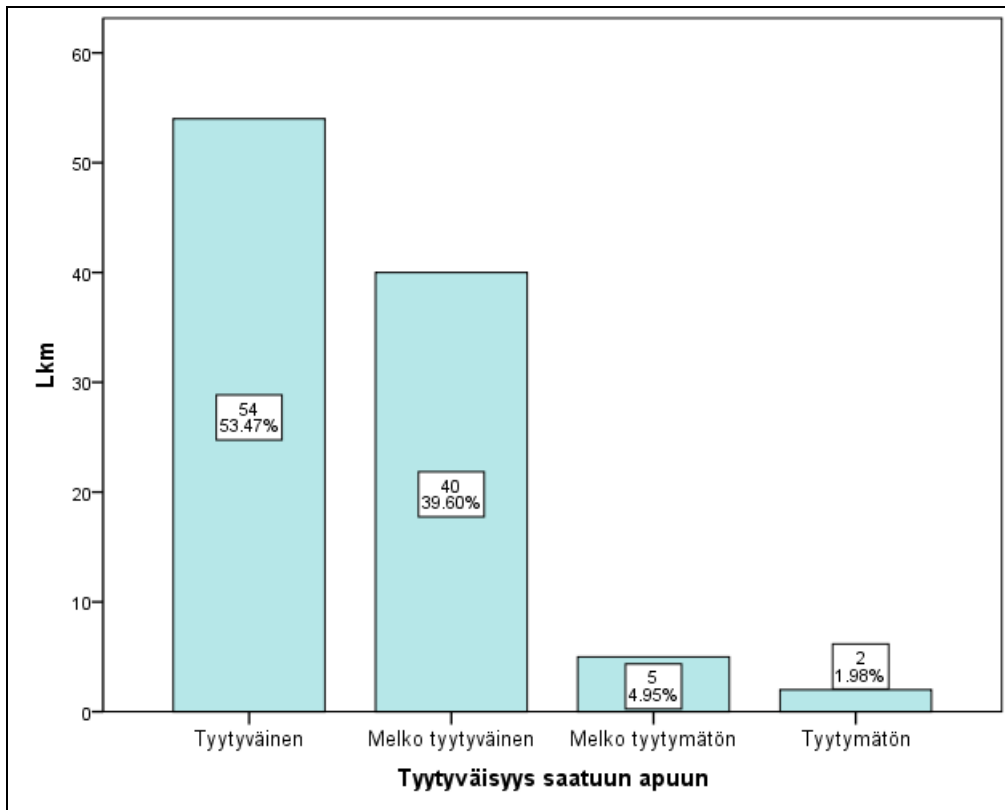
7 ASIOINTI KOKONAISUUTENA

Asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan saamaansa apua, henkilökunnan osaamista ja päivystyksessä käyntiä kokonaisuutena asteikolla 1 - 4. Tyytyväisyys saatuun apuun oli keskimäärin 3,45 ja tyytyväisyys käyntiin kokonaisuutena 3,18. Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen oli keskimäärin ja 3,65 ja lääkäreiden osaamiseen 3,60 (kuvio 51).

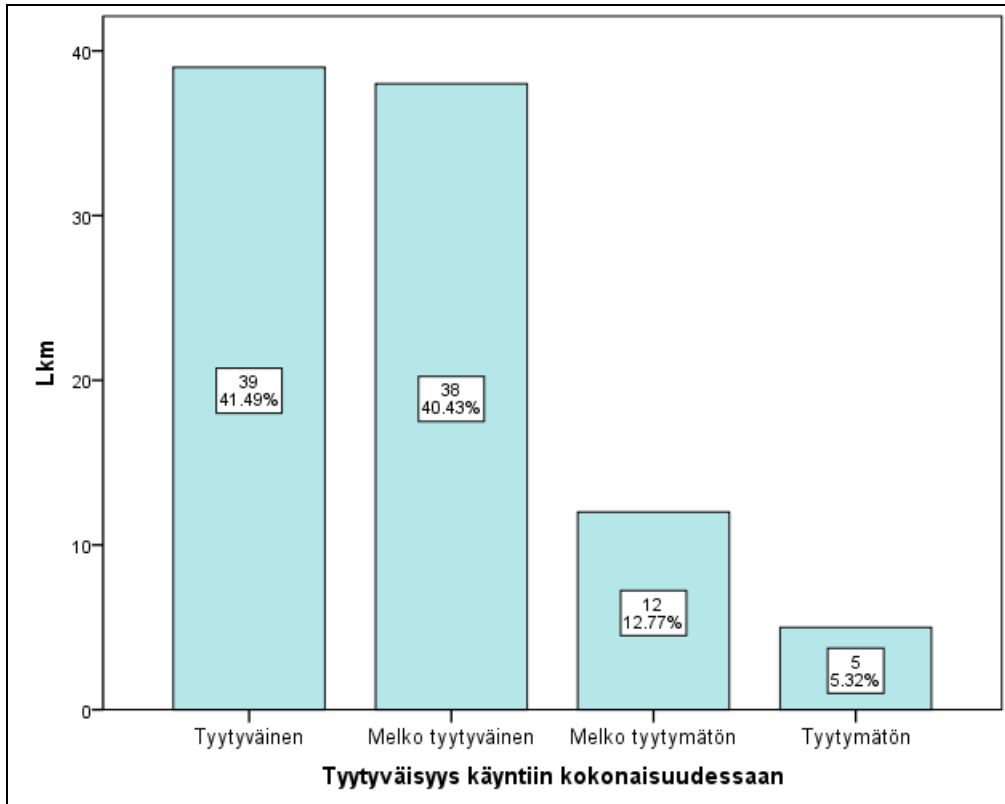


Kuvio 51. Tyytyväisyys asiointiin kokonaisuutena, keskiarvot

Vastaajista **saatuun apuun** tyytyväisiä oli 53 % ja melko tyytyväisiä 40 % (kuvio 52). Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 7 %. **Käyntiin kokonaisuudessaan** oli tyytyväisiä 41 % ja melko tyytyväisiä 40 % vastanneista (kuvio 53). Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 18 %.

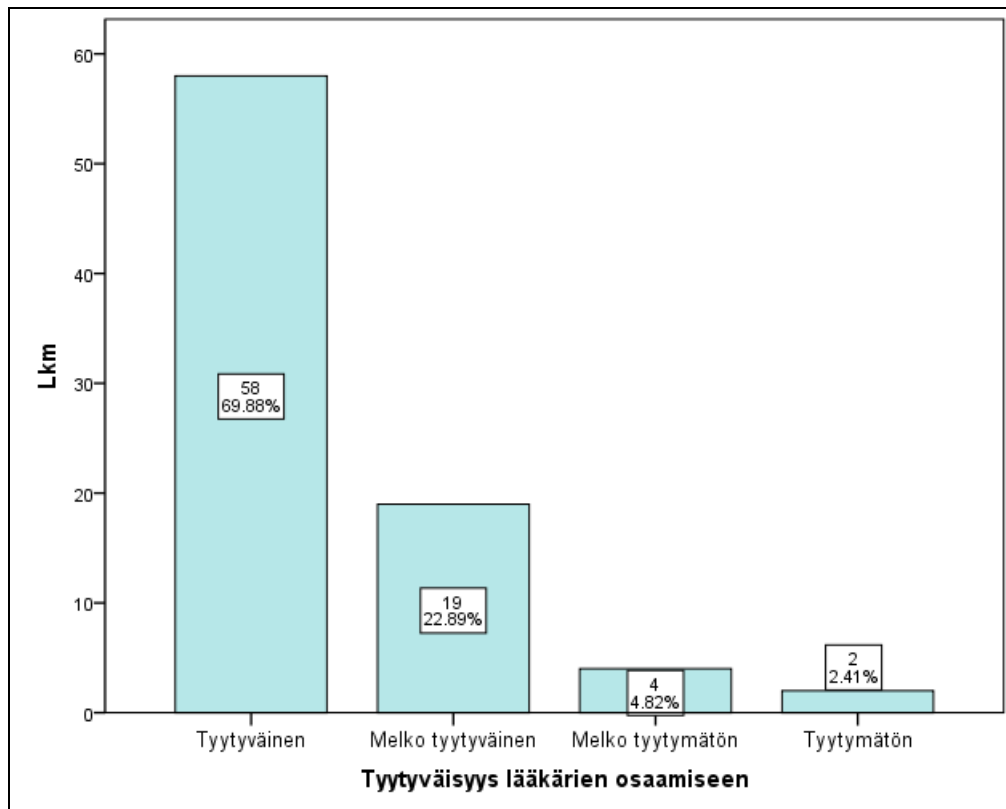


Kuvio 52. Tyytyväisyys saatuun apuun (N = 101)



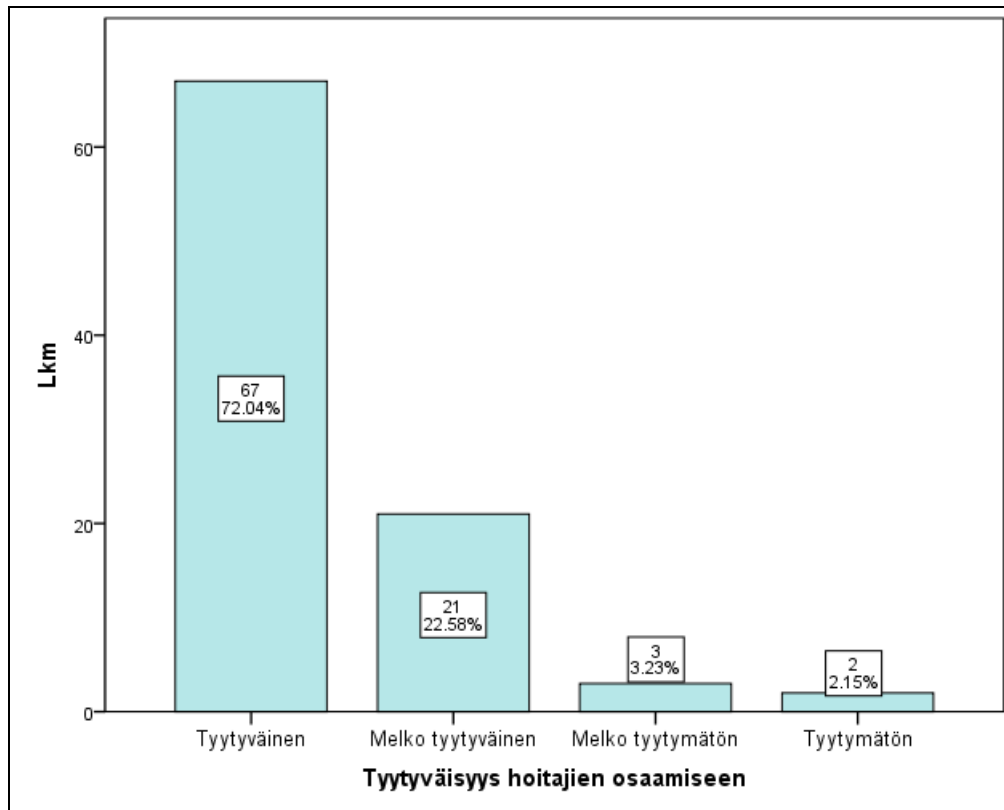
Kuvio 53. Tyytyväisyys käyntiin kokonaisuudessaan (N = 94)

Enemmistö (70 %) vastanneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä (23 %) lääkärin osaamiseen (kuvio 54). Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 7 % vastanneista.



Kuvio 54. Tyytyväisyys lääkärin osaamiseen (N = 83)

Enemmistö (72 %) vastanneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä (23 %) **hoitajien osaamiseen** (kuvio 55). Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli yhteensä 5 % vastanneista.



Kuvio 55. Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen (N = 93)

Saamaansa apua ja käyntiä kokonaisuudessaan sekä henkilökunnan osaamista ja toimintaa vastaajat kommentoivat avoimissa vastauksissa seuraavasti:

- *Kuten näkyy vastauksista, kohdallani hoito on ollut hyvää ja sujuvaa.*
- *Tällä kertaa nopea käynti, tavallisesti menee kauan.*
- *Erittäin sujuvaa toimintaa; Erikoislääkäri saapui nopeasti paikalle ja hoito ja tutkimukset hyviä.*
- *Olen erittäin tyytyväinen tähän käyntiin, toiminta oli sujuvaa ja jäi positiivinen olo että ajan saa kun sitä tarvitsee, kiitos!*
- *Olen joutunut kroonisen sydäntulehduksen, vatsasairauden ym. vaivojen takia käymään kovin usein. Hoito on ollut kiitettävää! Kiitos paljon.*
- *Toiminta oli joustavaa ja nopeaa. Henkilökunnan yhteistyö saumatonta.*
- *Melko tyytymätön lääkäreihin; "hoono soomi." Asiainut aiemman 6 kk aikana 1 kerran ja nyt toisen.*
- *Erittäin epäpätevä lääkäri!!!*
- *Olimme todella tyytyväisiä lääkäriin, suurkiitos hänelle.*
- *Verikokeen ottaja oli erittäin mukava ja ammattitaitoinen sekä ihmistunteva henkilö.*

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat tilastollisesti keskimäärin yhtä tyytyväisiä **saatuun apuun, lääkärin ja hoitajien osaamiseen ja käyntiin kokonaisuudessaan** (sig. > 0,05). Potilaiden tyytyväisyys saatuun apuun korreloi potilaan iän kanssa (sig. < 0,05). Mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän on saamaansa apuun. Potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä hoitajien tai lääkärin osaamiseen eikä käyntiin kokonaisuudessaan (sig. > 0,05).

Potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä **käyntiin kokonaisuudessa** sekä **lääkärin ja hoitajien osaamiseen** (sig. > 0,05) (taulukko 15). Tyytyväisyydessä **saatuun apuun** potilaiden ja omaisten välillä oli eroja (sig. = 0,003). Omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä saatuun apuun kuin potilaat.

	Potilas	Omainen/huoltaja
Tyytyväisyys saatuun apuun*	3,33	3,78
Tyytyväisyys käyntiin kokonaisuudessaan	3,08	3,33
Tyytyväisyys lääkärin osaamiseen	3,52	3,72
Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen	3,60	3,78

Taulukko 15. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys käyntiin kokonaisuudessaan, keskiarvot
(* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä)

8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksessä tehdyn asiakastytyväisyystutkimuksen tavoitteena oli selvittää potilaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyyttä palveluprosessin eri vaiheisiin ja käytännön toimintaan päivystyksessä. Tässä raportissa on esitetty asiakastytyväisyystutkimuksen tulokset ja tutkimustulosten perusteella löydettyjä päivystysprosessin toiminnan kehittämiskohteita.

8.1 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys

Kyselytutkimuksella selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä päivystyksessä. Tässä raportissa asiakkailla tarkoitetaan sekä päivystyksen potilaita että heidän omaisiaan tai huoltajiaan. Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että päivystyksen asiakasmäärä vaihtelee suuresti viikonpäivän ja kellonajan mukaan, millä voi olla vaikutusta palveluprosessiin ja toimintaan päivystystapahtumassa.

Tulosten tulkinnassa on myös otettava huomioon, että vastausprosentti (9 %) kyselyssä oli pieni. Asiakasvastauksia on tutkimuksessa mukana yhteensä 127. Vastaaajista 86 oli päivystyksen potilaita ja 33 tutkimukseen omasta näkökulmastaan vastanneita potilaiden omaisia/huoltajia. Vastaaajista kahdeksan ei vastannut roolia koskevaan kysymykseen eli ei kertonut onko vastaaja potilas vai omainen. Pienen vastaaajamäärän vuoksi tuloksia ei voida luotettavasti yleistää, vaan ne ovat pääasiassa suuntaa antavia. Tästä syystä on tärkeää, että tuloksia ja kehittämiskohteita tarkastellaan kriittisesti pohtimalla, miten hyvin ne edustavat kaikkien asiakkaiden mielipiteitä. Omaisten ja potilaiden vastausten vertailussa on otettava huomioon, että alaikäisten lasten omaisten/huoltajien vastausten suuri suhteellinen osuus kaikista omaisten vastauksista vaikuttaa tuloksiin.

Vastausten vähäisiin lukumääriin joidenkin kysymysten kohdalla on vaikuttanut se, että kaikki asiakkaat eivät ole kyseisellä käyntikerralla käyttäneet kaikkia kyselylomakkeessa esitettyjä palveluita, esimerkiksi laboratorio- ja röntgenpalveluita tai tekstiviestikutsujärjestelmää.

Raportissa esitetyt kuvioita ja taulukoita tulkittaessa on tärkeää ottaa huomioon niihin liittyvät tekstissä esitetyt tarkennukset ja perustelut. Kuvioita tai taulukoita ei saa esittää toiminnan arviointeina, vertailuna tai kehittämiskohteiden perusteluina ilman, että samassa yhteydessä viitataan raportin tekstiin, jossa esitetään aineistosta tehdyt tilastolliset testit ja niiden tulokset.

8.2 Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet

Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että vastaajat (potilaat ja omaiset) olivat keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin päivystyksen palveluprosessin vaiheisiin, käytännön toimintaan ja henkilökuntaan. Myös kehittämiskohteiksi mainituissa asioissa tulokset olivat keskimäärin melko hyviä, mutta tyytymättömien ja melko tyytymättömien asiakkaiden määrät olivat suuremmat kuin muiden kysymysten kohdalla tai kysymys koskee asiaa, jossa kaikkien asiakkaiden tyytyväisyys on erityisen tärkeää. Kaiken kaikkiaan on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että kehittämisen lisäksi ylläpidetään hyvää asiakastyytyväisyyden tasoa.

Tutkimustulosten perusteella päivystysprosessin keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi näyttivät nousevan tiedon saaminen lääkkeistä ja hoitosuunnitelmasta, kivunlievityksen riittävyys sekä mahdollisuus vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Myös mahdollisimman tarkka odotusajoista kertominen sekä odotusaikojen lyhentäminen puhelinvälisessä ja itse päivystyspalvelussa parantaisivat asiakastyytyväisyyttä.

Seuraavassa esitetään asiakastyytyväisyystutkimuksen tulosten perusteella tehtyjä johtopäätöksiä ja havaittuja kehittämiskohteita kyselylomakkeen teemojen mukaisesti. Kunkin kehittämiskohteen kohdalla on mainittu, missä tämän raportin luvussa kyseistä asiaa ja siitä saatuja tuloksia tarkastellaan yksityiskohtaisemmin.

Yhteyden ottaminen puhelimitse

Puhelimitse tapahtuvaan yhteyden ottoon liittyvissä kysymyksissä vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä yhteystietojen löytymiseen ($k_a = 3,51$), työntekijän ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen ($k_a = 3,47$) sekä saatuun neuvontaan ja

ohjaukseen (ka = 3,33). Vähiten tyytyväisiä vastaajat olivat odotusaikaan puhelimesta (ka = 3,23) sekä tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuuteen (ka = 2,94).

Tekstiviestikutsujärjestelmän toimivuutta koskevaan kysymykseen vastasi vain 18 vastaajaa, joten vastauksia ei voida pitää edustavana otoksena. Tämän vuoksi vastauksista ei voida suoraan päätellä järjestelmän toimivuutta. Toisaalta vähäinen vastaajamäärä herättää kysymyksen siitä, kuinka paljon tekstiviestikutsujärjestelmää käytetään ja tietävätkö asiakkaat järjestelmän käytöstä riittävästi.

Puhelinpalvelun toimivuuteen ja odotusajan pituuteen puhelimesta on kiinnitettävä erityistä huomiota. Asiakkaan odotusaikaa puhelimesta on mahdollisuuksien mukaan lyhennettävä. Tämä on tärkeää myös siksi, että Eksoten www-sivuilla ja muissa tiedotteissa asiakkaita ohjataan ennen päivystykseen tuloa ottamaan yhteyttä puhelimitse. Asiakkaille on myös selvitettävä, milloin hänen on otettava uudestaan yhteyttä keskussairaalassa sijaitsevaan päivystykseen ja milloin omalle terveysasemalle tai työterveyshuoltoon. Myös tekstiviestikutsujärjestelmän käyttöä ja siitä tiedottamista on tehostettava. (Luku 3.)

Ilmoittautuminen päivystykseen

Asiakastyytyväisyystutkimuksen perusteella Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksen potilaat ja heidän omaisensa olivat tyytyväisiä **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** ilmoittauduttaessa päivystykseen. Keskimääräinen tyytyväisyys henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen oli 3,53. Keskimääräinen tyytyväisyys **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** ilmoittauduttaessa oli 3,69.

Tutkimukseen vastanneiden keskimääräinen tyytyväisyys **tiedon saamiseen toimintakäytännöistä ilmoittauduttaessa päivystykseen** oli 2,85 ja **tiedon saamiseen odotusajan kestosta** 2,62.

Päivystyksen asiakkaiden tyytyväisyyttä voidaan parantaa antamalla asiakkaalle aina mahdollisimman tarkka arvio odotusajan kestosta asiakkaan ilmoittautuessa päivystykseen. Asiakkaan saapuessa hänelle on aina kerrottava päivystyksen toimintakäytännöistä ja esimerkiksi siitä, mitkä seikat vaikuttavat odotus-

aikaan. Toimintakäytännöt olisi hyvä olla myös kirjallisena odotustiloissa hyvin näkyvillä. Sekä odotusajoista että päivystyksen toimintakäytännöistä tiedottamisen tulee olla systemaattista. (Luku 4.)

Asioiminen yhteispäivystyksessä

Vastaajien keskimääräinen **tyytyväisyys jonotusjärjestelmään** oli 3,23. **Tyytyväisyys odotusaikaan vastaanotolla ja tutkimuksissa** oli keskimäärin 2,86. Vastaajien tyytyväisyys **hoito- ja tutkimustoimenpiteiden ajoitukseen ja sujuvuuteen** oli keskimääräinen 3,26. Päivystystoiminnassa on selvitettävä keinoja, joilla jonotusjärjestelmän toimivuutta voidaan parantaa ja mahdollisesti myös lyhentää asiakkaiden odotusaikoja. Asiakkaiden tyytyväisyyttä voisi parantaa tiedottamalla asiakkaille odotusajan lisäksi myös mahdollisesti odotusajan muutoksista. (Luku 5.1.)

Arvioitaessa eri **henkilöstöryhmien ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta** vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin. Keskimääräinen tyytyväisyys röntgenhenkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen oli 3,71, laboratoriohenkilökunnan 3,68, hoitajien 3,64 ja lääkäreiden 3,51. Vaikka asiakkaat olivat keskimäärin tyytyväisiä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, on tärkeää, että kaikki henkilöstöryhmät kiinnittävät tähän edelleen huomiota. (Luku 5.2.)

Arvioitaessa **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä** eri henkilöstöryhmien vastaanotoilla vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin. Keskimääräinen tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen oli röntgenhenkilökunnan kohdalla 3,87, laboratoriohenkilökunnan kohdalla 3,85, lääkärin vastaanotolla 3,76 ja hoitajan vastaanotolla 3,66.

Arvioitaessa **yksityisyyden säilymistä** eri henkilöstöryhmien kohdalla hoitotilanteissa, vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin. Tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen röntgenhenkilökunnan kohdalla oli keskimäärin 3,80, laboratorion henkilökunnan kohdalla 3,75, lääkärin vastaanotolla oli keskimäärin 3,63 ja hoitajan vastaanotolla 3,58.

Vaikka suurin osa asiakkaista on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä henkilökoh- taisten tietojen salassapysymiseen ja yksityisyyden säilymiseen hoito- ja tutki- mustilanteissa, on edelleen kiinnitettävä huomiota siihen, että kyseiset asiat toteutuvat kaikissa tilanteissa kaikkien asiakkaiden kohdalla (Luku 5.3).

Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti

Vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään **tietojen siirtymiseen aiem- mista hoidoista ja tutkimuksista**. Keskimääräinen tyytyväisyys hoitajan vas- taanotolla oli 3,28 ja lääkärin vastaanotolla 3,35. Keskimääräinen tyytyväisyys **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista** hoitajan vastaanotolla oli 3,57 ja lääkärin vastaanotolla 3,41.

Tietojen saamista mitattiin tutkimuksessa kolmella kysymyksellä: Tyytyväisyys **tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta** oli keskimäärin 3,31, **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** 3,27 sekä **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** 3,36.

Sekä lääkärin että hoitajan vastaanotolla on kiinnitettävä erityistä huomiota sii- hen, että potilaalle annetaan mahdollisuus kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista. Potilaan oma näkemys pitäisi kysyä jokaiselta potilaalta. Vaikka suurin osa asiakkaista on tyytyväisiä tiedon saantiin, keskusteluissa asiakkaan kanssa on varmistettava, että kaikki asiakkaat saavat riittävästi tietoa sairaude- sta, hoidoista, tutkimuksista ja niiden tuloksista sekä sairauden ennusteesta siltä osin kuin ennuste on luotettavasti arvioitavissa. (Luku 5.4.)

Lääkkeet ja kivunlievitys sekä voinnin tarkkailu ja seuranta

Tyytyväisyys **tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista** oli keski- määrin 3,09. Alle puolet vastanneista oli tyytyväisiä tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista. Lääkkeistä ja niiden vaikutuksista tiedottamista sekä asiakkaan ohjausta lääkkeisiin liittyvissä asioissa on tehostettava. Lisäksi on syytä pohtia, miten tietoa lääkkeistä ja niiden vaikutuksista voidaan antaa kaikil- le asiakkaille helposti ymmärrettävällä tavalla. Keskimääräinen tyytyväisyys **ki- vunlievityksen riittävyteen** oli 2,85. Riittävä kivunlievitys tulee toteutua kaik- kien potilaiden kohdalla. (Luku 5.5.)

Asiakastyytyväisyystutkimukseen vastanneiden potilaiden ja omaisten keskimääräinen tyytyväisyys **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** oli 3,03. Potilaiden voinnin tarkkailuun ja seurantaan on kiinnitettävä huomiota siten, että potilas kokee, että hänen vointiaan seurataan ja hänestä huolehditaan. (Luku 5.5.)

Hoitoa koskevat päätöksenteko ja hoitosuunnitelma

Tutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään hoitoon ja hoitosuunnitelmaan koskevaan päätöksen tekoon. Vastanneet olivat keskimäärin melko tyytyväisiä mahdollisuuteensa vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon ja tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta. Tyytyväisyys **mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon** oli keskimäärin 3,00 ja **tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta** 3,15. Tyytyväisyys **tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin** oli keskimäärin 3,08 ja **tiedon saamiseen jatkohoitojärjestelyistä** 3,02.

Tulosten perusteella omaiset eli pääosin alaikäisten lasten huoltajat olivat muita asiakkaita tyytyväisempiä mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon, tiedon saamisen hoitosuunnitelmasta sekä tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin. Asiakkaan hoitotilanteessa ja ohjauksessa on varmistettava, että kaikilla asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksen tekoon sekä riittävän tiedon saamiseen edellä mainituista asioista. Mahdollisuudella vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon sekä riittävällä tiedon saannilla voidaan parantaa potilaan ja tarvittaessa omaisen sitoutumista hoitoon. Asiakkaan tiedon saamista ja ohjausta jatkohoitojärjestelyistä on tehostettava ja varmistettava asiakkaan selviytyminen kotona. (Luku 5.6.)

Päivystyksen tilojen viihtyisyys ja toimivuus

Päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan päivystyksen tiloja ja pysäköintipaikkoja kuuden kysymyksen avulla. Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä päivystyksen tilojen siisteyteen (ka = 3,64), esteettömyyteen ja helppokulkuisuuteen (ka = 3,59) sekä wc-tilojen toimivuuteen (ka = 3,58). Tyytyväisyys tilojen opasteisiin ja ohjeisiin (ka = 3,44), rauhallisuuteen (ka = 3,30) ja vartijan läsnäoloon (ka = 3,30) oli myös korkea. Keskimääräinen

tyytyväisyys viihtyisyyteen oli 3,15 sekä pysäköintipaikkoihin ja niiden sijaintiin oli 3,14.

Vaikka asiakkaat ovat keskimäärin tyytyväisiä keskussairaalan päivystyksen tilojen viihtyisyyteen ja rauhallisuuteen, voidaan aina pohtia keinoja tilojen viihtyisyyden ja rauhallisuuden lisäämiseksi. Kyselyn toteutuksen jälkeen Etelä-Karjalan keskussairaalan käyttöön on valmistunut uusi pysäköintitalo, joten tässä raportissa esitetyt asiakkaiden kommentit ja tyytyväisyys pysäköintipaikkoihin ja niiden sijaintiin eivät anna ajankohtaista tietoa tämänhetkisestä tilanteesta. (Luku 6.)

Asiointi kokonaisuutena

Päivystyksen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan päivystyskäyntiä kokonaisuutena kolmella eri kysymyksellä asteikolla 1 - 4. Tyytyväisyys saatuun apuun oli keskimäärin 3,45 ja tyytyväisyys käyntiin kokonaisuutena 3,18. Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen oli keskimäärin 3,65 ja lääkäreiden 3,60. Tätä hyvää tyytyväisyyden tasoa käyntiin kokonaisuutena on tärkeä edelleen ylläpitää. (Luku 7.)

8.3 Lopuksi

Tämän tutkimuksen suunnittelu ja toteutus on tehty hyvässä ja toimivassa yhteistyössä Eksoten, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Novartis Finland Oy:n kanssa. Tutkimuksen puolueettomuuden takaamiseksi tutkimuksen käytännön toteutuksesta sekä tulosten analysoinnista ja raportoinnista vastasi Saimaan ammattikorkeakoulun tutkijaryhmä. Tutkimuksen onnistumisen kannalta ensiarvoisen tärkeää on ollut hyvä yhteistyö päivystyksen henkilökunnan kanssa. Henkilökunnan myönteinen suhtautuminen tutkimukseen edesauttoi tutkimuksen käytännön toteutusta. Myös tutkimuksen toteutuksen suunnitteluun ja käytännön toteutukseen osallistuneiden opiskelijoiden työ oli tutkimuksen kannalta erittäin tärkeää. Kiitos kaikille tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuneille henkilöille. Kiitos myös tutkimukseen osallistuneille keskussairaalan yhteispäivystyksen asiakkaille kyselyyn vastaamisesta ja arvokkaasta palautteesta päivystystoiminnan kehittämiseksi.