



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

JENNA RAKKOLAINEN  
OONA YLIKOSKI

# **Rauman combilanssitoiminta –potilaiden kokemuksia**

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2023

Tekijä(t) Rakkolainen, Jenna Ylikoski, Oona	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu, 2023
	Sivumäärä 38	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Rauman combilanssitoiminta – potilaiden kokemuksia</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö		
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä kyselytutkimus potilaiden kokemuksista Rauman combilanssin toiminnasta. Kyselylomakkeen avulla selvitettiin potilaskeskeisyyden, oikea-aikaisuuden ja vaikuttavuuden toteutumista. Tavoitteena oli tuottaa lisää tietoa ja palautetta potilaiden kokemuksista combilanssitoiminnasta. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Satakunnan hyvinvointialueen Rauman Akuutti kotikeskuksen kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä kyselytutkimuksena ja aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeena käytettiin aiemmin samantapaiseen opinnäytetyöhön tehtyä lomaketta, jota paransimme tähän kyselyyn sopivaksi. Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena olivat Combilanssia käyttäneet potilaat. Kyselylomakkeita jaettiin 20 kappaletta (N=20) ja niitä palautui kahdeksan kappaletta, joista hyväksyttiin seitsemän kappaletta (n=7). Vastausprosentiksi saatiin 35 %.</p> <p>Kyselyn tulokset osoittavat, että Combilanssin palvelun laatu toteutui hyvin. Millään osa-alueella ei ollut nähtävissä selkeää tyytymättömyyttä, mikä kertoo Combilanssin tasaisesta palvelun laadusta ja työntekijöiden hyvästä ammattitaidosta. Potilaskeskeisyyden osalta potilaat kokivat hoitajien vuorovaikutuksen ja kuuntelun olevan hyvää. Vaikuttavuuden osalta potilaat kokivat hoidon asiantuntevana ja hoitajien olevan ammattitaitoisia. Potilaat saivat tarvitsemansa avun Combilanssilta ja kokivat toiminnan hyödyllisenä. Potilaat saivat myös vaikuttaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Combilanssin oikea-aikaisuus toteutui hyvin. Potilaat saivat hoitoa riittävän nopeasti ja Combilanssin saapumisaikaa pidettiin keskiarvoisesti kohtuullisena.</p> <p>Kyselytutkimuksen järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella combilanssitoiminnasta olisi jatkossa hyvä laajentaa koko aluetta kohden, jotta saadaan tietoa koko alueen toiminnasta, eikä vain yhden yksikön. Kyselyiden vastausmäärä jäi harmillisesti todella pieneksi. Olisi myös hyvä arvioida miten combilanssi toiminta tyydyttää muiden yksiköiden työntekijöiden työn tekoa kuten kotihoidon tai palveluasumisen hoitajien.</p>		
<u>Asiasanat</u> Potilas, ikääntyneet, Combilanssi		

Author(s) Rakkolainen, Jenna Ylikoski, Oona	Type of Publication Bachelor's thesis	Date October, 2023
	Number of pages ??	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Rauma Combiactivity -Patientexperiences</b>		
Degree program Nursing, Bachelor of Science in Nursing		
<p>Our thesis had the purpose of conducting a survey on patients' experiences with the operation of Rauma's Combilance. The questionnaire was used to find patient-centeredness, timeliness, and effectiveness. The goal was to gather more information and feedback about patients' experiences with Combilance's activities. The thesis was done in collaboration with the Rauma Akuutti Home Care Center in the Satakunta welfare area.</p> <p>The thesis was carried out quantitatively, meaning it was a quantitative survey, and data was collected using a structured questionnaire. The questionnaire had been previously used for a similar thesis, which we adapted to fit this survey. The subjects of the thesis research were patients who had used Combilance. Twenty questionnaires were distributed (N=20), and eight were returned, of which seven were accepted, resulting in a response rate of 35%.</p> <p>The survey results indicate that the service quality of Combilance was well-realized. There was no clear dissatisfaction observed in any area, which speaks to the consistent service quality of Combilance and the professionalism of its employees. Regarding patient-centeredness, patients felt that the interaction and communication with the nurses were good. In terms of effectiveness, patients perceived the treatment as expert and the nurses as professional. Patients received the assistance they needed from Combilance and found its services useful. Patients also had the ability to influence decisions related to their treatment. Timeliness with Combilance was also well-realized. Patients received treatment promptly, and the arrival time of Combilance was considered reasonably good. For future surveys in the Satakunta welfare area, it would be beneficial to expand Combilance activities to cover the entire region to obtain information about the activities across the entire area, not just one unit.</p> <p>Unfortunately, the number of survey responses was very small. It would also be beneficial to evaluate how Combilance's operation satisfies the work of employees in other units, such as caregivers in home care and assisted living.</p>		
<u>Key words</u> Patient, Elderly, Combilance		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 COMBILANSSI.....	5
3 RAUMAN COMBILANSSITOIMINTA .....	6
3.1 Potilas.....	6
3.2 Ikääntyneet .....	6
3.3 Combilanssin toiminta Raumalla .....	7
4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	7
4.1 Kirjallisuushaun tulokset.....	7
4.2 Aikaisemmat tutkimukset.....	8
5 OPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS. 10	
6 OPINÄYTETYÖ TOTEUTTAMINEN.....	11
6.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta .....	11
6.2 Aineistonkeruu .....	11
6.3 Aineiston käsittely ja analysointi .....	12
7 TULOKSET .....	13
7.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot .....	13
7.2 Potilaskeskeisyys.....	14
7.3 Vaikuttavuus .....	14
7.4 Oikea-aikaisuus .....	15
8 JOHTOPÄÄTÖS JA POHDINTA.....	16
8.1 Tulosten tarkastelu .....	16
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus .....	18
8.3 Opinnäytetyön eettisyys .....	20
8.4 Jatkotutkimushaasteet .....	21

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Työn aiheena oli tehdä kyselytutkimus potilaiden kokemuksista Rauman combilanssin toiminnasta. Tavoitteena oli tuottaa lisää tietoa ja palautetta potilaiden kokemuksista combilanssitoiminnasta. Kerätyllä tiedolla on tarkoituksena saada näyttöä uuden palvelumallin hyödyistä ja haitoista. Opinnäytetyömme tilaajana toimi Satakunnan hyvinvointialue ja yhteyshenkilönä on Heikki Lampinen. Rauman Combilanssi-toiminnan suunnittelusta vastaa Jonna Elovaara.

Combilanssi on kahden hengen ambulanssiyksikkö. Sen osaaminen koostuu erityisesti geriatrisen sairaanhoidon ja hoitotason ensihoidon osaamisesta. Combilanssin tarkoituksena on viedä laaja-alainen osaaminen ja akuutti hoito potilaalle kotiin ja välttää turhat käynnit päivystyksessä. (Lampinen, 2021).

Palvelun laadun määritelmä on henkilökohtaisten ennako-odotuksien ja koettujen kokemusten välinen suhde. Palvelun kokonaislaatuun vaikuttavat siis odotukset ja kokemuksiin liittyvät osa-alueet. Sekä asiakkaiden laatukokemuksia että palvelun laatua voidaan mitata useilla eri menetelmillä, joiden avulla mahdollistetaan palvelujen tuottamistapojen ja kuluttamiskokemusten kehitys. (Tirkkonen, 2014.)

## 2 COMBILANSSI

Combilanssi on toimintamalli, jossa yhdistyvät koti- ja laitoshoidon geriatrisen osaamisen lisäksi myös hoitotasoinen ensihoito. Tällä on pystytty vähentämään iäkkäiden potilaiden kuljettamista päivystykseen, koska hoitotoimenpiteet voidaan hoitaa paikan päällä kotona tai ambulanssissa. Combilanssi on suunnattu erityisesti iäkkäille, mutta sillä voidaan kuitenkin kuljettaa tarvittaessa myös hätätilapotilaita. Combilanssissa työskentelee hoitotason ensihoitaja ja geriatrinen sairaanhoitaja. Heidän

eritysosaamisensa keskittyy geriatristen potilaiden hoitoon. Combilanssin yksiköllä on normaalista ensihoitoyksiköstä poiketen välineet ja mahdollisuus ottaa laskimoverinäytteitä sekä videoyhteys lääkäriin. Konsultaatiota saa geriatriaan perehtyneeltä Porin perusturvan mobiililääkäriltä tai Satasairaalan päivystävältä ensihoitolääkäriltä. Combilanssissa voidaan tarkastella sähköisesti potilasasiakirjoja sekä tehdä kirjauksia. (Satasairaala, n.d.)

### 3 RAUMAN COMBILANSSITOIMINTA

#### 3.1 Potilas

Potilas on lääketieteeseen ja terveydenhuoltoon liittyvä termi. Potilas sanaa käytetään yleisimmin sairaaloissa tai lääkärin vastaanotolla. Potilas-sana tulee vanhoista verbeistä potia tai potea. Potilas sanaa käytetään nykyään vähemmän, koska potilaan asema terveydenhuollossa on muuttumassa. Aikaisemmin potilas on ollut ns. passiivinen osapuoli ja lääkäri määräävä auktoriteetti. Nykyään potilas-lääkärisuhde on tasa-vertaisempi. Potilas saa/pystyy vaikuttamaan omaan hoitoonsa enemmän kuin ennen. Sanan käyttö ei tietenkään edellytä sitä, että ihminen tulee vastaanotolle pää kainalossa. (Peltokorpi, 2006.)

#### 3.2 Ikääntyneet

Ikääntyneelle ei ole yksiselitteistä määritelmää. Eliniän pidentyessä terveet elinvuodet ovat lisääntyneet. Tämän vuoksi myös vanhuus on siirtynyt aikaisempaa myöhemmäksi. Suomen lainsäädännössä on määritetty ikääntyneellä väestöllä tarkoitettavan yli 65-vuotiaita, jotka ovat oikeutettuja vanhuseläkkeeseen. Laissa myös sanotaan, että iäkäs henkilö on sellainen henkilö, jonka toimintakyky on heikentynyt iän mukana alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi sekä korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. (Terveyskylä.fi. 2019.)

### 3.3 Combilanssin toiminta Raumalla

Combilanssi on toimintamalli, jossa yhdistyvät koti- ja laitoshoidon geriatrisen osaamisen lisäksi myös hoitotasoinen ensihoito. Tällä on pystytty vähentämään iäkkäiden potilaiden kuljettamista päivystykseen, koska hoitotoimenpiteet voidaan hoitaa paikan päällä kotona tai ambulanssissa. Combilanssi on suunnattu erityisesti iäkkäille, mutta sillä voidaan kuitenkin kuljettaa tarvittaessa myös hätätilapotilaita. Combilanssissa työskentelee hoitotason ensihoitaja ja geriatrinen sairaanhoitaja. Heidän erityisosaamisensa keskittyy geriatristen potilaiden hoitoon. Combilanssin yksiköllä on normaalista ensihoitoyksiköstä poiketen välineet ja mahdollisuus ottaa laskimoverinäytteitä sekä videoyhteys lääkäriin. Konsultaatiota saa geriatriaan perehtyneeltä Porin perusturvan mobiililääkäriltä tai Satasairaalan päivystävältä ensihoitolääkäriltä. Combilanssissa voidaan tarkastella sähköisesti potilasasiakirjoja sekä tehdä kirjauksia. Porissa combilanssin toimintamallin kokeilu päättyi 31.12.2020. Kokeilusta saatujen tietojen perusteella toimintamalli todettiin potilaslähtöiseksi ja kustannustehokkaaksi. Toimintamalli lisättiin osaksi Satakunnan ensihoitopalvelun palvelukokonaisuutta Porin alueelle 1.1.2021 alkaen. Tämä toteutuu yhteistyön Satasairaalan, Porin perusturvan sekä Satakunnan pelastuslaitoksen kesken. Raumalla toimintamallin kokeilu alkoi 6.4.2021 osana Satasote hanketta, yhteistyönä Satasairaalan, Rauman kaupungin ja Satakunnan pelastuslaitoksen kanssa. Raumalla kokeilu kesti vuoden 2021 loppuun asti. (Satasairaala, n.d.) Hyvinvointialueen myötä palvelu on vakiintunut käyttöön.

## 4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

### 4.1 Kirjallisuushaun tulokset

Kirjallisuushaku suoritettiin Google Scholarista, Samk Finnasta, Theseuksesta, PubMedista hakusanoilla combilanssi, ikääntynyt, palvelun laatu ja kokemus. Google Scholarista löytyi 11, mutta niistä emme valinneet työhömme yhtäkään. Samk Finnasta löytyi kolme, mitkä kaikki valitsimme työhömme. Theseuksesta löytyi 18, joista valitsimme työhömme neljä. PubMedista löytyi 277, mutta niistä emme valinneet työhömme yhtäkään. Englanninkielisiä hakusanoja combilance, elderly, quality of

service, experience haimme Cinahl tietokannasta. Tuloksia löytyi 30, joista emme myöskään valinneet työhöme yhtäkään.

Kirjallisuushaun mukaanottokriteerit:

- Tutkimuskohteena combilanssipilotointi
- Combilanssi kokeilua tutkitaan asiakkaiden tyytyväisyyden näkökulmasta
- Tutkimukset tulee olla tehty alle viisi vuotta sitten eli 2017 tai sen jälkeen

Poissulkukriteerit:

- Tutkimus on tehty yli viisi vuotta sitten eli 2016 tai aiemmin
- Combilanssi kokeilua tutkitaan eri näkökulmasta kuin asiakkaiden
- Tutkimuskohteena ei ole combilanssipilotointi

Työn lopussa ovat liitteet kirjallisuushausta (Liitteet 1-2).

#### 4.2 Aikaisemmat tutkimukset

Isoviidan ja Jalosen (2021) opinnäytetyössä, Combilanssi -potilaiden kokemuksia palvelun laadusta, tarkoituksena oli selvittää potilaiden kokemuksia combilanssin palvelun laadusta. Kohderyhmänä opinnäytetyössä toimivat ikääntyneet. Aineisto kerättiin kyselytutkimuksella, joka annettiin potilaille Combilanssikäynnin yhteydessä. Kyselylomakkeessa oli kolme osa-aluetta: potilaskeskeisyys, vaikuttavuus ja oikea-aikaisuus. Niiden alle oli tehty kysymyksiä, joihin vastattiin Likert-asteikon mukaisesti raskittamalla ruutuun asteikolla yhdestä viiteen. Likert-asteikkoa käytetään usein kyselylomakkeissa, joissa on erilaisia väittämiä, mitkä ilmaisevat niin kielteisiä kuin myönteisiä asenteita kysyttävää asiaa kohtaan (Peda.net, n.d.). Saatujen tulosten mukaan Combilanssin palvelun laatu on toteutunut potilaskeskeisyyden, vaikuttavuuden ja oikea-aikaisuuden osalta hyvin. Millään osa-alueella ei ollut nähtävissä selkeää tyytymättömyyttä. Tulokset siis osoittivat, että Combilanssin toiminta on vaikuttavaa ja hyödyllistä.



Lampinen (2021) tutki, suunnitteli ja toteutti combilanssipilotin toimintaa opinnäytetyössään. Työn tarkoituksena oli tutkia Porin perusturvassa 2019–2020 toteutettua Combilanssikokeilua, jonka kohderyhmänä toimi combilanssia käyttäneet ikääntyneet. Tässä opinnäytetyössä tulokset oli esitetty kuvailevalla tilastoanalyysillä. Keskeisimpänä tuloksena saatiin tietoa Combilanssikokeilun potilasmäärästä, ikäkaumasta ja tehtävien lopputuloksista. Potilaat olivat pääasiallisesti yli 65-vuotiaita. Yli puolta kaikista hoidetuista potilaista ei tarvinnut kuljettaa hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon jälkeen. Tulos vahvisti palvelumallin soveltuvuuden ikääntyneiden potilaiden hoidon tarpeen arvioimisessa ja hoitamisessa ensihoitopalvelun tehtävissä.

Manner (2022) käsitteli Combilanssin palvelun laadun toteutusta potilaiden näkökulmasta opinnäytetyössään. Työn tavoitteena oli selvittää sekä palvelun laadun kehitystä potilaiden näkökulmasta palvelun siirryttyä pilotointivaiheesta vakiintuneeseen toimintamalliin että potilastyytyväisyyden eroavaisuuksia pilotointivaiheesta. Työssä arvioitiin kolmea osa-aluetta, joita olivat hoidon potilaskeskeisyys, vaikuttavuus ja oikea-aikaisuus. Opinnäytetyössä oli kaksi tutkimuskysymystä: Miten potilaat kokevat Combilanssin palvelun laadun toteutumisen ja minkälaisia eroja potilastyytyväisyydessä on Combilanssitoiminnan pilotoinnin ja vakiintuneen toimintamallin välillä. Tulosten yhteenvedosta käy ilmi, että potilaat ovat edelleenkin tyytyväisiä palvelun laatuun, eikä suurempia kehittämisen kohteita tullut esille.

Nonan ja Rabangin (2021) opinnäytetyön tavoitteena oli vähentää päivystyksen taakkaa ja sairaalahoidon kustannuksia. Tarkoituksena oli tunnistaa Combilanssin hoitohenkilökunnan osaaminen ja millaista tukea he sen perusteella tarvitsevat osaamisensa kehittämiseen. Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään hoitohenkilökunnan ja esimiesten oletuksia nykyisestä osaamisesta sekä tulevista koulutustarpeista kahden tutkimuskysymyksen avulla: Mitä osaamista Combilanssissa työskentelevillä sairaanhoitajilla on ja mitä osaamista Combilanssissa työskentelevät sairaanhoitajat tarvitsevat. Molempia tutkimuskysymyksiä tarkasteltiin myös hoitohenkilöstön ja ylläpitäjien käsityksen mukaan.

Roivainen (2022) tutki väitöskirjassaan kiireettömien ensihoitotehtävien hoidon tarpeen arviointia puhelinsairaanhoitajan toteuttamana. Väitöskirjan tarkoituksena oli kuvata puhelimesta tehtävään hoidon tarpeen arviointiin (PHTA) ohjattujen

kiireettömien ensihoitopotilaiden hoidon tarpeita, palveluiden käyttöä ja potilastyytyväisyyttä sekä ensihoidon (PHTA) resurssien käyttöä ja kustannuksien jakautumista. Tavoitteena oli uuden tiedon tuottaminen ensihoidon hoitoketjun ja potilaiden hoitoprosessin kehittämiseen. Tutkimus on koottu kolmesta osatutkimuksesta, joille on omat tutkimuskysymyksensä. Ensimmäinen osajulkaisu on seurantatutkimus, jossa selvitettiin: voiko PHTA-sairaanhoitaja suorittaa hoidon tarpeen arvioinnin ensihoidon kiireettömille potilaille hätäkeskuksen riskinarvioinnin jälkeen, mitä palveluita ensihoidon kiireettömät potilaat käyttävät hätäkeskuksen riskinarvioinnin jälkeen ja millaisia ovat ensihoidon kiireettömien potilaiden hoidon tarpeen ICPC-2 käyntisyys –luokituksella? ICPC-2 on kansainvälinen ensihoidon ja päivystyksen käyntisyyluokitus. Toinen osajulkaisu on poikkileikkaustutkimus, jossa selvitettiin potilaiden tyytyväisyyttä ensihoidon kiirettömään ensihoitopalveluun integroituun PHTA eli puhelintriage ja hoidon tarpeen arviointi -palveluun? 2. Miten potilaiden taustatekijät ovat yhteydessä potilastyytyväisyyteen? Kolmas osajulkaisu on Kuvaileva havaintotutkimus, josta tehtiin yksi tutkimuskysymys: Mitkä ovat sairaanhoitajan toteuttaman PHTA:n resurssien käyttö ja kustannukset verrattuna ensihoidon resurssien käyttöön ja kustannuksiin silloin, kun ensihoidon kiirettömät tehtävät siirretään PHTA-palveluun ja PHTA hoitaa niistä kolmanneksen?

Työn lopussa on liite aikaisemmista tutkimuksista (Liite 3).

## 5 OPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kyselytutkimus potilaiden kokemuksista Rauman combilanssitoiminnasta. Kyselylomakkeen avulla combilanssitoiminnasta selvitetään potilaskeskeisyyden, oikea-aikaisuuden sekä vaikuttavuuden toteutumista. Kerätyllä tiedolla on tarkoitus saada näyttöä uuden palvelumallin hyödyistä ja haitoista. Kyselytutkimuksen tavoitteena on tuottaa lisää tietoa combilanssista potilaiden kokemuksiin perustuvasta palautteesta, jota voidaan käyttää toiminnan parantamisessa sekä arvioinnissa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten ikääntyneet potilaat kokevat potilaskeskeisyyden toteutuvan?
2. Miten ikääntyneet potilaat kokevat hoidon vaikuttavuuden toteutuvan?
3. Miten ikääntyneet potilaat kokevat hoidon oikea-aikaisuuden toteutuvan?

## 6 OPINÄYTETYÖ TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisena eli määrällisenä kyselytutkimuksena, jolloin tutkimus kohdentuu muuttujien mittaamiseen. Numerot ovat isossa osassa kvantitatiivisessa tutkimuksessa, koska tutkittavia asioita käsitellään niiden avulla. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 55.) Emme ole itse päättäneet tutkimusmenetelmää, vaan valintaan on vaikuttanut tutkimuskysymys ja tutkimuksen tilaaja.

Keskustelimme Jonna Elovaaran kanssa ja päädyimme siihen, että käytämme kyselytutkimuksen pohjana samaa Isoviidan ja Jalosen kokoamaa kyselyä. Kysyimme kirjallisesti luvan 6.12.2022 käyttää heidän teettämäänsä kyselyä. He antoivat luvan käyttää kyselyä. Isoviidan ja Jalosen opinnäytetyössä esiin tulleita muutoksia huomioitiin opinnäytetyön kyselyä muokatessa. Kyselyn kysymyksiä muokattiin helpommin luettavaan muotoon. Kyselyyn lisättiin myös vastusvaihtoehdoksi jokseenkin samaa mieltä, joka oli epähuomiossa jäänyt laittamatta Isoviidan ja Jalosen tekemään kyselylomakkeeseen.

### 6.2 Aineistonkeruu

Kyselytutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta (Liite 4). Se on tavallisin aineiston keräämiseen käytetty tapa, jonka avulla kohderyhmä pystyy vastaamaan. Keskustelimme Jonna Elovaaran kanssa ja koimme helpoimmaksi

tavaksi antaa paperisen kyselykaavakkeen sekä samassa yhteydessä annettiin asiakaille saatekirje (Liite 5), huomioiden kohderyhmän iän. Kyselylomake lähetettiin tilaajalle sähköisessä muodossa ja tilaaja tulosti lomakkeet Combilanssin työntekijöille palautuskuorineen. Combilanssin työntekijät jakoivat kaavakkeita yhteensä 20 kpl. Tarkoituksena oli alun perin, että niitä jaettaisiin 120 ja odotimme ainakin puolien vastaavan, jotta vastausprosentiksi saisimme 50 %. Lomakkeesta käy ilmi potilaan ikä ja sukupuoli sekä onko hän vastannut itse vai onko vastaaja omainen tai hoitohenkilökunnan jäsen. Kysely toteutettiin syyskuussa 2023, kun olimme saaneet tutkimusluvan (Liite 6–7) sekä sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä (Liite 8). Kysely piti järjestää kolmen viikon aikana mutta pidensimme aikaa neljään viikkoon, kun vastauksia tuli vain kolme vastausta. Kyselyt palautuivat Raumalle ja saimme vastauksia seitsemän kappaletta. Kohderyhmänä opinnäytetyössämme toimii combilanssia käyttäneet ikääntyneet, sillä combilanssitoiminta on suunnattu ensisijaisesti palvelemaan ikäihmisiä.

### 6.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Kyselylomakkeet palautuivat Rauman kotisairaanhoidon tiloihin palautuskuoren avulla, josta toinen opinnäytetyön tekijöistä kävi lomakkeet hakemassa. Kyselylomakkeita palautui kahdeksan, josta hyväksyimme seitsemän kappaletta. Yhteen kyselylomakkeeseen oli jätetty vastaamatta kokonaan kohtiin vaikuttavuus (2.1–2.8) sekä oikea-aikaisuus (3.1–3.2). Koska vastaaja oli jättänyt vastaamatta yli puoliin lomakkeen osioista, jouduttiin tämä hylkäämään.

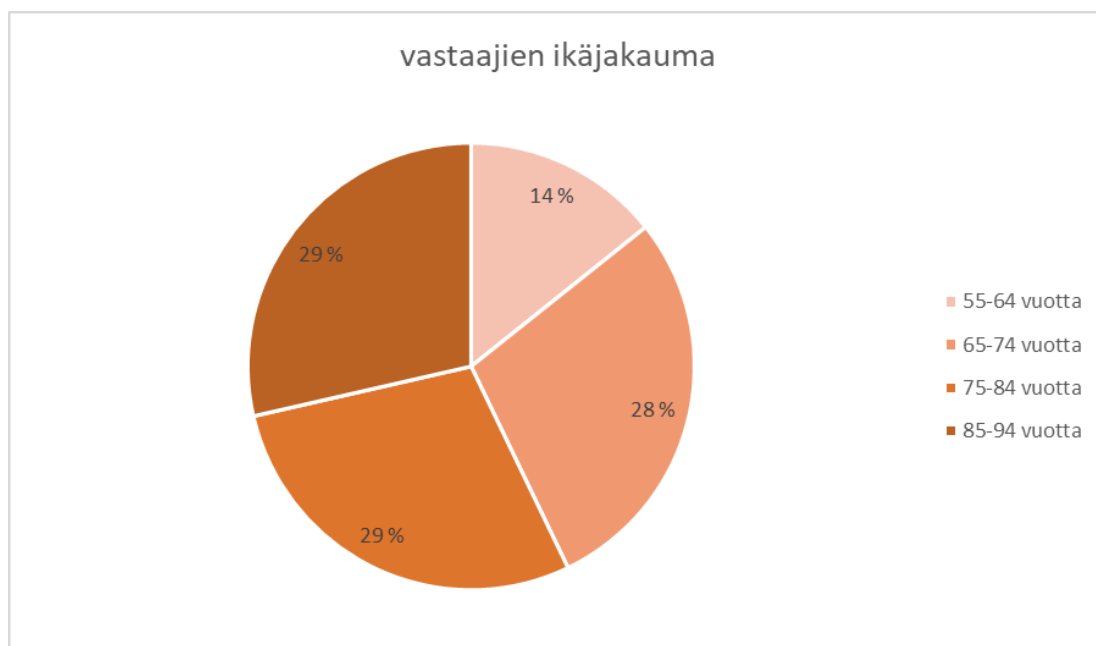
Kyselylomakkeessa ei ollut avoimia kysymyksiä. Aloitimme käymään kyselylomakkeita läpi ne saatua. Saimme vastauksia seitsemän kappaletta, mutta jouduimme hylkäämään yhden sillä se ei ollut vastattu kokonaisuudessaan. Tarkistuksen jälkeen aloitimme aineiston järjestämisen tallennusta varten. Aineiston käsittelyyn apuna käytimme Microsoft Excelissä olevaa lisäohjelmaa Tixeliä. Aineiston analyysin ja raportoinnin jälkeen kyselyt hävitettiin asianmukaisella tavalla.

## 7 TULOKSET

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla Combilanssia käyttäneiltä potilailta. Kyselylomake jaettiin kolmeen aiheeseen, jotka olivat potilaskeskeisyys, vaikuttavuus sekä oikea-aikaisuus. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 20 kappaletta (N=20) ja kyselylomakkeita palautui seitsemän kappaletta. Yhdessä kyselylomakkeessa oli jätetty vastaamatta kahteen kohtaan, mutta se hyväksyttiin mukaan. Yksi kyselylomake hylättiin, koska siinä oli jätetty vastaamatta kahteen kokonaisuuteen eli yli puoliin kysymyksiin ei ollut vastattu. Opinnäytetyöhön hyväksyttiin kyselylomakkeita seitsemän kappaletta (N=7). Vastausprosentiksi saatiin 35 %. Alkuperäiset tulokset liitteinä (Liite 9 ja 10).

### 7.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

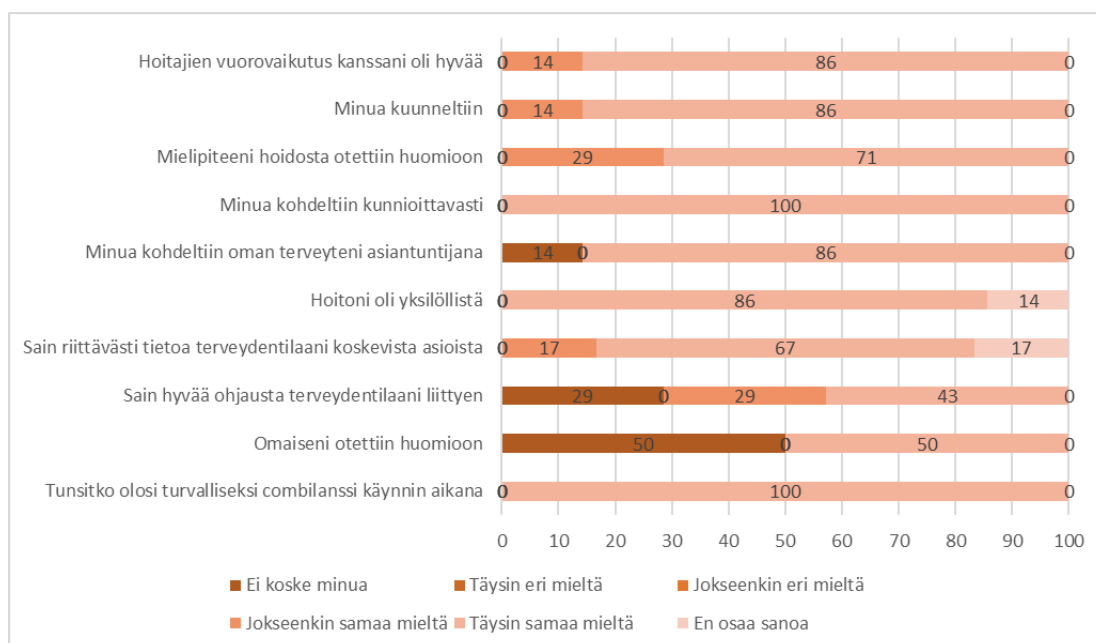
Kyselylomakkeen taustatiedoissa kysytään ikää, sukupuolta sekä onko vastaaja potilas, omainen vai hoitotyön ammattilainen. Kyselyyn vastanneista yli puolet (57 %) oli potilaita, 29 prosenttia omaisia sekä 14 prosenttia hoitotyön ammattilaisia. Vastaajista 71 prosenttia oli miehiä ja 29 prosenttia naisia. Vastaajien iät vaihtelivat 58–92 ikävuoden välillä, keski-ikä oli 76 vuotta. Suurin osa (57 %) vastaajista oli yli 80-vuotiaita. (Kuvio 1).



Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (N=7)

## 7.2 Potilaskeskeisyys

Kyselylomakkeen kysymykset 1.1–2.0 koskevat Combilanssin potilaskeskeisyyttä. Vastaajista (86 %) kokivat vuorovaikutuksen hoitajien kanssa olevan hyvää. Vastaajista (86 %) kuunneltiin sekä heidän mielipiteensä hoidosta otettiin huomioon (71 %). Vastaajista kaikki (100 %) kokivat, että heitä kohdeltiin kunnioittavasti. Suurin osa vastaajista (86 %) kokivat, että heitä kohdeltiin oman terveyden asiantuntijana sekä hoito oli yksilöllistä. Vastaajista (67 %) kokivat saaneensa riittävästi tietoa terveydentilaansa koskevista asioista sekä hyvää ohjausta terveydentilaansa liittyen (43 %). Vastaajien omaiset otettiin huomioon (50 %). Kaikki (100 %) tunsivat olonsa turvalliseksi Combilanssin käynnin aikana. (Kuvio 2.)

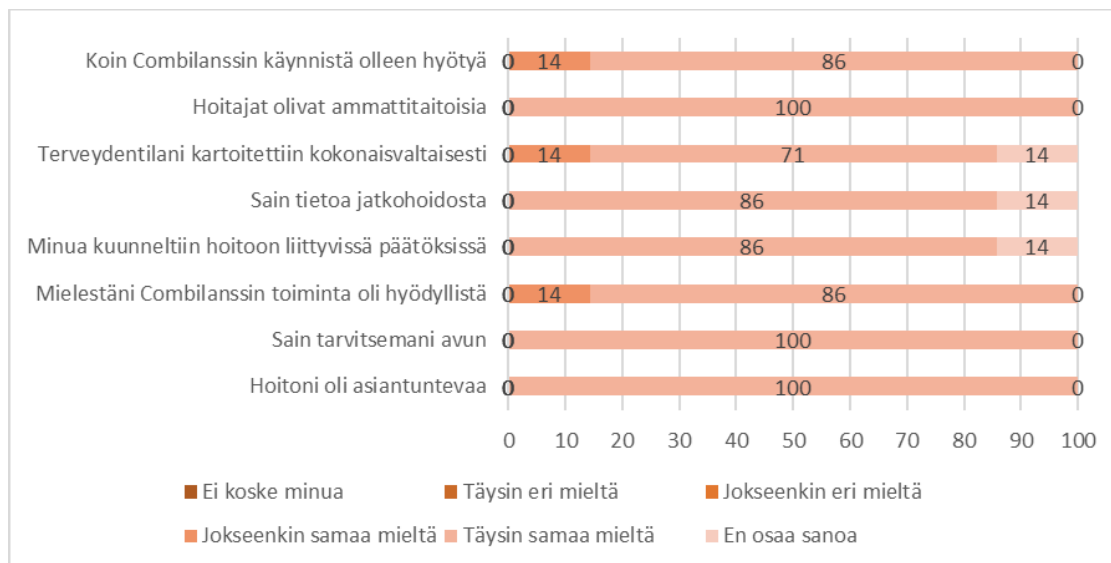


Kuvio 2. Potilaskeskeisyys

## 7.3 Vaikuttavuus

Kyselylomakkeen kysymykset 2.1–2.8 koskevat Combilanssin vaikuttavuutta. Vastaajista melkein kaikki (86 %) kokivat Combilanssin käynnistä olleen hyötyä potilaalle tämä tuli ilmi kysymyksessä 2.1 sekä (86 %) oli sitä mieltä, että Combilanssin toiminta on hyödyllistä tämä tuli ilmi kysymyksessä 2.6 tämä kuvaa toiminnan laatua ja tarpeellisuutta. Kaikkien (100 %) vastaajien mielestä hoitajat olivat ammattitaitoisia ja saamansa hoito oli asiantuntevaa. Vastaajien terveydentila kartoitettiin kokonaisvaltaisesti (71 %) sekä he saivat tietoa jatkohoidosta (86 %). Suurin osa (86 %) vastaajista

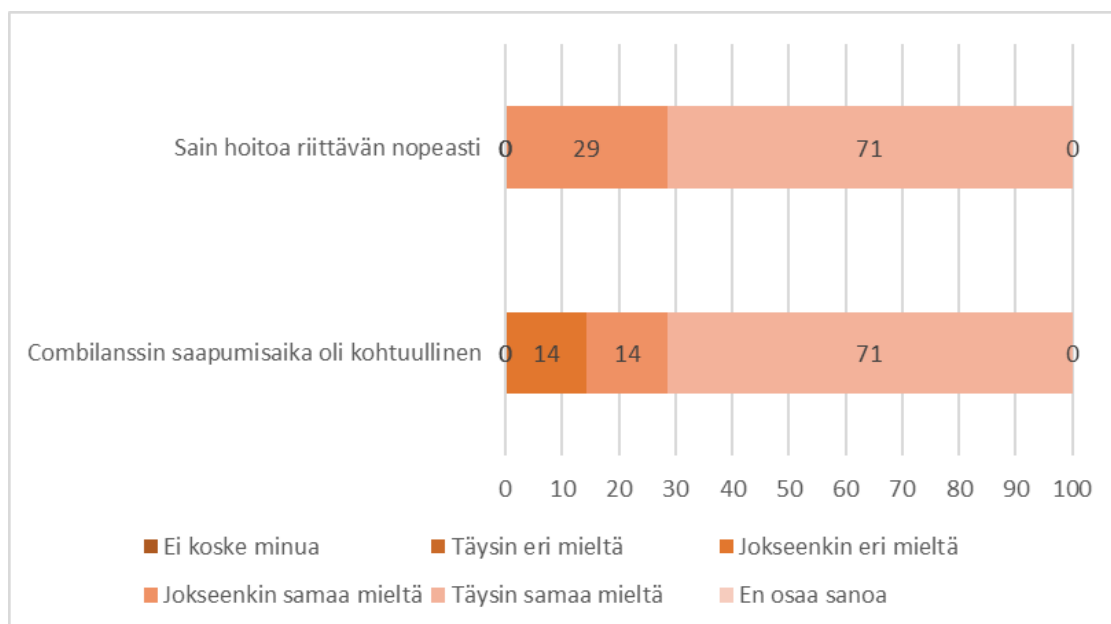
koki tullessa kuulluksi hoitoonsa liittyvissä päätöksissä. Kaikki (100 %) vastaajista saivat tarvitsemansa avun. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Vaikuttavuus

#### 7.4 Oikea-aikaisuus

Kyselylomakkeen kysymykset 3.1–3.2 koskevat Combilanssin oikea-aikaisuutta. Vastaajista (71 %) kokivat saaneensa hoitoa riittävän nopeasti sekä vastaajista (71 %) pitivät Combilanssin saapumisaikaa kohtuullisena. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Oikea-aikaisuus

## 8 JOHTOPÄÄTÖS JA POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön kyselyyn vastasivat syys-lokakuussa Combilanssia käyttäneet iäkkäät potilaat. Vastaajien iät vaihtelivat 58–92 ikävuoden välillä, keski-ikä oli 78 vuotta. Combilanssin toiminta on suunnattu erityisesti huomioimaan iäkkäät laitos- ja kotihoi- don asiakkaat.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli miten iäkkäät potilaat kokevat potilaskeskei- syyden toteutuvan. Tuloksistamme käy ilmi, että vastaajat kokivat tutkittujen osa-alu- eiden osalta Combilanssin potilaskeskeisyyden toteutuvan pääosin hyvin. Myös Iso- viidan ja Jalosen (2021) tekemässä opinnäytetyössä, jossa tutkittiin samojen osa-alu- eiden toteutumista, potilaskeskeisyys toteutui hyvin.

Valviran (n.d.) mukaan kaikissa terveydenhuollon piiriin kuuluvissa palveluissa poti- lasta pitää aina hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssansa. Potilaalla on oikeus tehdä päätöksiä koskien hoitoaan sekä hänellä on myös oikeus kieltäytyä hänelle suun- nitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Hänelle pitää kertoa eri hoitovaihtoehtoista sekä niiden vaikutuksista. Tuloksistamme käy ilmi, että vastaajia kuunneltiin, heidän mie- lipiteensä hoitoon liittyvistä asioista otettiin huomioon sekä hoitajien vuorovaikutuk- seen oltiin tyytyväisiä. Vastaajista puolet kokivat saaneensa riittävästi tietoa ja oh- jausta koskien terveydentilaansa. Isoviidan sekä Jalosen (2021) opinnäytetyötä luetta- essa käy heidän saamistansa tuloksista ilmi tyytyväisyys saamaansa kohteluun sekä vuorovaikutukseen, vastaajat olivat myös tyytyväisiä saamaansa tietoon ja ohjaukseen terveydentilastaan.

Rintasyöpäyhdistyksen koordinaattori Tiina Huhtasen (2022) mukaan potilaskeskei- syys tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua saamaansa hoitoon sekä hänen on saatava tilanteesta ja hoidosta riittävä tietoa. Tuloksistamme käy ilmi, että vastaajia kohdeltiin kunnioittavasti oman terveytensä asiantuntijoina ja heidän hoitonsa oli yksilöllistä. Mielestämme tämä kertoo myös hoitohenkilökunnan hyvästä ammattitaidosta kohdata potilas. Kaikki vastaajista koki olonsa turvalliseksi combilanssi käynnin aikana.



Isoviidan sekä Jalosen (2021) saamista tuloksista käy ilmi, vastaajien olleen tyytyväisiä yksilölliseen ja kunnioittavaan kohteluun sekä hoitohenkilökunnan ammattitaitoon.

Terveydenhuollon laatuoppaan (2019, 7) mukaan asiakaslähtöisen hoitotyön tulisi näkyä hoitohenkilökunnan tekemässä yhteistyössä sekä omaisten että läheisten kanssa. Hoitohenkilökunnan tehtäviin kuuluu tukea potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Kolme vastaajista oli sitä mieltä, että heidän omaisensa otettiin hyvin huomioon hoidossa. Yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta kyseiseen kohtaan ja kolme vastaajista koki, ettei kohta koskenut heitä. Isoviidan ja Jalosen (2021) saamista tuloksista käy myös ilmi vastaajien tyytyväisyys omaisten huomioimiseen hoidon aikana.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli miten iäkkäät potilaat kokevat hoidon vaikuttavuuden toteutuvan. Tuloksista käy ilmi, että Combilanssin vaikuttavuus toteutui kaikilla tutkituilla osa-alueilla. Suurin osa vastaajista kokivat Combilanssi käynnistä olleen hyötyä sekä sen toiminta on hyödyllistä. Osa-alueen muutamisiin kysymyksiin oli kuitenkin vastattu ”en osaa sanoa” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. Isoviidan sekä Jalosen (2021) tekemästä opinnäytetyöstä käy ilmi, että potilaat kokivat Combilanssi vaikuttavuuden toteutuvan.

Vastaajat olivat tyytyväisiä hoitohenkilökunnan ammattitaitoon ja asiantuntevaan hoitoon. Samoihin tuloksiin olivat Isoviita sekä Jalonen (2021) kyselyn tuloksissa päässeet. Asiantuntevuuteen uskomme vaikuttavan se, että combilanssissa työskentelee sekä hoitotason ensihoitaja että geriatrinen sairaanhoitaja. Heidän erityisosaamisensa keskittyy ensisijaisesti geriatrinen potilaiden hoitoon.

Combilanssin toiminta on vastaajista hyödyllistä, jolloin he myös kokivat sen käynnistä olleen hyötyä. He saivat tarvitsemansa avun sekä riittävästi tietoa mahdollisesta jatkohoidosta. Vastaajat olivat tyytyväisiä heidän terveydentilansa kartoittamiseen sekä heitä kuunneltiin hoitoon liittyvissä asioissa kiitettävästi. Isoviidan ja Jalosen (2021) tuloksista käy ilmi vastaajien positiivisuus avun saantiin, asiantuntevuuteen sekä tietoa jatkohoidosta.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli miten ikääntyneet potilaat kokevat hoidon oikea-aikaisuuden toteutuvan. Sosiaali- sekä terveydenhuollon pitää tarjota erilaisia

palveluitaan kuten apua, tukea ja ratkaisuja väestön tarpeiden mukaisesti. Potilaan tulee saada laissa määritellyt palvelut kohtuullisessa ajassa yhdenvertaisesti esimerkiksi etnisistä tekijöistä tai asuinpaikasta riippuen. Palvelut, jotka edellyttävät fyysistä läsnäoloa tulee olla väestön saatavilla välimatkojen sekä aukioloaikojen näkökulmasta. (Terveydenhuollon laatuopas, 2019, s. 9.) Tuloksistamme käy ilmi, että combilanssin saapumisaika oli kohtuullinen sekä potilaat saivat hoitoa tarpeeksi nopeasti. Samanlaiset tulokset olivat saaneet Isoviita ja Jalonen (2021) tekemässään työssään.

Tuloksia tarkastellessa voidaan todeta palvelun laadun toteutuneen potilaskeskeisyyden, oikea-aikaisuuden sekä vaikuttavuuden osalta erittäin hyvin. Ainoastaan yksi vastaajista oli jokseenkin eri mieltä combilanssin saapumisajan kohtuullisuudesta. Muuten tuloksista ei käy ilmi tyytymättömyyttä vastaajien keskuudessa. Isoviidan sekä Jalosen (2021) tekemässä kyselyssä palvelun laatu oli myös toteutunut kaikkien osa-alueiden osalta hyvin, eikä millään osa-alueella ollut nähtävissä selkeää tyytymättömyyttä. Näiden tulosten perusteella voimme todeta combilanssi toiminnan erittäin hyödylliseksi. Palvelumallin hyötyjen tullessa esiin voitaisiin tätä jalkauttaa lisää satakunnan hyvinvointialueen toiminta alueella sekä jalkauttaa muualle Suomessa helpottamaan päivystyksen ruuhkautumista sekä muita sote palveluita.

## 8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida käyttämällä validiteettista ja reliabiliteettista näkökulmaa. Validiteetti viittaa tutkimuksen mittaukseen, onko tutkimuksessa mitattu sitä mitä oli tarkoituksena. Reliabiliteetti viittaa tulosten pysyvyyteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.189.)

Luotettavuudesta huolehdimme käyttämällä luotettavia lähteillä, jotka merkitsemme lähdeviittaushojeiden mukaisesti. Perustelemme oman pohdintamme ja työssämme tekemämme valinnat. Opinnäytetyömme luotettavuuteen saattaa vaikuttaa vastaajien kognitiiviset kyvyt, joita voi heikentää korkea ikä, mahdolliset muisti- ja muut kognitioon vaikuttavat sairaudet. Tutkimuksemme luotettavuutta lisää myös se, jos vastuksien määrä on korkea. Alhainen vastaus määrä taas laskee luotettavuutta. Työssämme

vastauksia tuli todella vähän. Vastaukset antavat suuntaa potilaiden kokemuksista, mutta mielestämme näitä ei voi yleistää.

Opinnäytetyön luotettavuutta parantaa se, että mittari on ollut aiemmin jo käytössä samantapaisessa opinnäytetyössä. Muutimme mittaria siten, että lisäsimme mittariin yhden vastausvaihtoehdon ennen käyttöönottoa. Luotettavuutta parantaa myös se, että Combilanssissa työskentelevät eivät saaneet kyselylomaketta etukäteen luettavaksi, jolloin he eivät pystyneet muuttamaan omaa toimintaansa lomakkeen pohjalta.

Luotettavuutta parantaa se, että lomakkeesta pystyi valitsemaan, onko sen täyttänyt potilas itse, omainen vai hoitohenkilökunta. Omaisen tai henkilökunta vastasi silloin, jos potilas ei itse kyennyt vastaamaan. Omaisen tai hoitohenkilökunnan vastauksista käy ilmi, että asetelma on ymmärretty väärin ja on vastattu omasta näkökulmasta, eikä potilaan, sillä joihinkin kohtiin oli vastattu ”ei koske minua”. Nämä voivat osaltaan heikentää opinnäytetyön luotettavuutta.

Luotettavuutta opinnäytetyön vastausten yleistämiseksi heikentää, että kyselylomakkeita oli jaettu vain 20 kappaletta suunnitellun 120 kappaleesta poiketen. Kyselylomakkeiden jako oli combilanssin hoitajien vastuulla. Nämä jaettiin combilanssin käynnin yhteydessä, joten emme itse pystyneet vaikuttamaan siihen, kuinka monta kyselylomaketta jaettiin. Olemme pohtineet syytä, minkä takia jakaminen jäi näin vähään. Varmasti osa tekijä on ollut hyvinvointialueen jatkuvat muutokset toimintatavoissa ja näiden kuormittaminen hoitohenkilökuntaa. Kysely järjestettiin heti lomakausien jälkeen ja tällöin haetaan rutiinien vakiintumista. Myös vastaus prosentiksi olimme ajatellut 50 % eli 60 kyselyä. Palautuneita kyselyitä palautui kuitenkin vain 8 josta hyväksyttiin seitsemän. Vastausprosentiksi jäi 35 %. Eli vastausten määrä oli pieni, siihen nähden, että kyselyihin vastaus aika oli lopulta neljä viikkoa. Vastausten määrän jäädessä kovin pieneksi vastauksien yleistettävyys ei onnistu eikä anna todenmukaista kuvaa tilanteesta.

### 8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston mukaan opinnäytetyötä tehdessä tekijöiden on kunnioitettava jokaisten tutkittavien ihmisarvoa sekä itsemääräämisoikeutta. Lisäksi tulee hallita hyvä tieteellinen käytäntö ja sen vastuut. Opinnäytetyö tulee toteuttaa niin, ettei tutkimuksesta aiheudu tutkittavana oleville tai muille tutkimuksessa mukana oleville vahinkoja tai haittoja ja minimoida riskit. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, n.d., s.14.) Ennen opinnäytetyön aloittamista haimme luvan satakunnan hyvinvointialueelta. Tähän liittyen täytimme tutkimuslupahakemuksen sekä tieteellisen tutkimuksen vaikutuksen arvioinnin tässä käsiteltiin tietosuoja-asioita sekä tutkimustulosten läpikäynti sekä säilytys vaihetta.

Kyselyssämme emme keränneet tutkittavien henkilötietoja. Kyselyiden käsittelyssä huomioimme niiden oikeanlaisen säilyttämisen sekä hävittämisen, jotta tutkittavien tietosuoja toteutuisi. Kerromme tutkittaville saatekirjeessä, miksi tutkimusta tehdään ja miten tietoja käsitellään. Säilytämme kyselyt aineiston analyysin ja raportoinnin ajan. Hävitämme kyselyt tämän jälkeen.

Kirjoitamme opinnäytetyössämme käsittelemämme asiat, kuten tulokset niin, ettei kukaan tutkittavista ole tunnistettavissa. Meidän piti varautua siihen, että tutkittavat eivät välttämättä suostu osallistumaan tutkimukseen ja silloin täytyy kunnioittaa heidän päätöstään, mikä voi vaikuttaa kyselyiden palautumisen määrään. Kyselyitä jaettiin 20 kappaletta ja vastauksia palautui meille kahdeksan kappaletta. Paperisessa kyselylomakkeessa on haasteensa tänä päivänä, kun se tarvitsee lähettää, postin mukana tutkittavalle taholle. Tehtäessä ihmisiin kohdistuvaa tutkimusta, olisi todella tärkeä tehdä eettinen ennakoarviointi. Otamme työssämme huomioon eri lait ja asetukset, jotka liittyvät työhömmme teko- ja julkaisuvaiheessa. Koska käytimme työssämme toisten tekemää kyselylomaketta, olimme yhteydessä lomakkeen laatijaan luvan saamiseksi. Keskustelimme heidän kanssaan lomakkeen käytöstä, jotta emme rikkoneet tekijänoikeuslakia. Lomakkeen kysymykset täytyi muotoilla mahdollisimman selkeiksi, jotta ne olivat helposti luettavissa sekä ymmärrettävissä. Tulosten raportoinnissa olimme rehellisiä ja tarkkoja vastausten siirtämisessä aineiston analyysialustalle. Eettistä pohdintaa tehdessämme oli mietittävä myös, sitä onko hyvä, että potilaan puolesta voi vastata omainen tai hoitohenkilökunnan jäsen. Tässä haasteena se, että vastaaja vastaa

omasta näkökulmastaan minkäläistä hoitoa hän sai. Vaikka tarkoituksena oli, että selvitetään potilaiden kokoomuksia esimerkiksi hoidon potilaskeskeisyydesä. Huomioiden asiakkaiden iän ja mahdolliset kognitioon liittyvät sairaudet huomioiden päätimme hyväksyä kyselyt, jotka oli täyttänyt omainen tai hoitohenkilökunnan jäsen.

#### 8.4 Jatkotutkimushaasteet

Asiakaspalautteen kerääminen on tärkeää terveydenhuollon toimipisteissä, sillä asiakaspalautteen tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon palvelujen laadun seurantaan ja kehittämiseen (Terveydenhuollon laatuopas, 2019, s.7). Tällaisena työnantaja oli kyselyyn tyytyväinen ja saivat siitä hyödyllistä tietoa. Kokivat myös, että kyselyiden määrän jääminen vähäiseksi ei ollut opinnäytetyön tekijöistä riippuvaa. Selvää syytä ei tähän löytynyt. Kaikin puolin tilaaja oli tyytyväinen opinnäytetyöhön. Kyselytutkimuksen järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella combilanssitoiminnasta olisi jatkossa hyvä laajentaa koko aluetta kohden, jotta saadaan tietoa koko alueen toiminnasta, eikä vain yhden yksikön. Kyselyiden vastaus määrä jäi harmillisesti todella pieneksi. Olisi jatkossa hyvä miettiä olisiko mahdollista järjestää kysely myös verkossa paperitulosten rinnalla. Ikääntyneet ja heidän omaiset osaavat lisääntyneessä määrin käyttää älypuhelimia ja voisi myös vastata kyselyyn esimerkiksi lomakkeen mukana tulevan qr koodin kautta. Olisi myös hyvä arvioida miten combilanssi toiminta tyydyttää muiden yksiköiden työntekijöiden työn tekoa kuten kotihoidon tai palveluasumisen hoitajien.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (n.d.). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Isoviita, V & Jalonen, N. (2021). Combilanssi: potilaiden kokemuksia palvelun laadusta. [AMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/handle/10024/455207>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.

Kuntaliitto. 2019. Terveystieteiden laatuopas. Helsinki: Kuntaliitto. 2. uud. p. Viitattu. 11.5.2020.

Lampinen, H. (2021). Combilanssi: Porin perusturvan, Satasairaalan ja Satakunnan pelastuslaitoksen yhteisen toimintamallin kokeilu ja arviointi. [AMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/handle/10024/507542>.

Manner, M. (2022). Potilaiden näkökulma Combilanssin palvelun laadun toteuttamisesta. [AMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022112223521>

Peda.net. (n.d.). Likert. <https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert>

Peltokorpi, P. (2006). Potilas kadoksissa – Kielikello. <https://www.kielikello.fi/-/potilas-kadoksissa>

Rabang, R & Nonan, A. (2021). Competencies of Combilanssi Nursing Staff: Administrators' and Nursing Staff's point of view. [AMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/handle/10024/502905>

Rintasyöpäyhdistys. (15.12.2022). Potilaskeskeisyys – mitä se oikeastaan tarkoittaa? <https://www.europadonna.fi/ajankohtaista/blogit/potilaskeskeisyys-mita-se-oikeastaan-tarkoittaa/>

Roivainen P. (2022). Kiireettömien ensihoitotehtävien hoidon tarpeen arviointi puhe-  
linsairaanhoitajan toteuttamana [väitöskirja, Oulun yliopisto] <http://urn.fi/urn:isbn:9789526232652>

Saarijärvi, H & Puustinen, P. (2020). Strategiana asiakaskokemus. Docendo oy, Jyväskylä.

Satasairaala. (n.d.). Combilanssi. <https://www.satasairaala.fi/tutkimus/paattyneet-hankkeet/combilanssi>

Terveyskylä.fi. (2019). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Haettu 6.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-jarke/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Tirkkonen T. (29.4.2014). Palvelun laatu – määritelmä, mittaaminen ja kehittäminen. <https://terhotirkkonen.com/2014/04/29/palvelun-laatu-maaritelma-mittaaminen-ja-kehittaminen/>

Valvira. (n.d.) Asiakkaan ja potilaan oikeudet. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet>

## LIITE 1

## Hakusanat

Keskeiset käsitteet	ikääntynyt	combilanssipilotti	palvelun laatu	kokemus
muuta hakusanoja suomeksi	ikäihmiset, iäkäs	combilanssikokeilu, combilanssitestaus, combilanssitestijakso		tapaus
hakusanoja englanniksi	elderly, old	combilance, experiment, combilance, testing, combilance test cycle	Quality of service	case, experience
YSO-sanoja	ikääntyminen, ikääntyneet			kokemukset, kokeisuus



## Tietokantojen hakutulokset

Tietokanta	Hakulauseke ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Google Scholar	Combilanssi AND ikääntynyt AND palvelun laatu AND kokemus	11	
Samk Finna	Combilanssi	3	3
Theseus	Combilanssi AND ikääntynyt AND palvelun laatu AND kokemus	18	4
PubMed	Combilance AND elderly AND quality of service AND experience	277	
Cinahl	Combilance AND elderly AND quality of service AND experience	30	

## Aikaisemmat tutkimukset

Tekijä(t), otsikko, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Käytetyt mittarit / aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Isoviita, Vilma & Ja- lonen, Noora Combilanssi potilaiden kokemuksia palvelun laa- dusta, 2021, Suomi	Selvittää potilai- den kokemuksia combilanssin palvelun laa- dusta	Kvantitatiivisena tutkimuk- sena ja aineisto kerättiin struk- turoidulla kyselylomakkeella	Kyselyn tulokset osoittavat, että Combilanssin palvelun laatu on toteutunut potilaskes- keisyyden, vaikuttavuuden sekä oikea-aikaisuuden osalta hyvin, eikä missään osa-alue- ella ollut nähtävissä selkeää tyytymättömyyttä. Tulokset sis osittivat, että Combilans- sin toiminta on vaikuttavaa sekä hyödyllistä.
Lampinen, Heikki Combilanssi – Porin pe- rusturvan, Satasairaalan ja Satakun- nan pelastus- laitoksen yh- teisen toi- mintamallin kokeilu ja ar- viointi, 2021, Suomi	Tarkoituksena tutkia Porin pe- rusturvassa 2019–2020 to- teutettua Combi- lanssi kokeilua	Menetelmänä käytettiin retro- spektiivistä rekisteritutkimusta	Keskeisimpänä tuloksena saa- tiin tietoa Combilanssi kokei- lun potilasmäärästä, ikäja- kaumasta sekä tehtävien lop- putuloksista. Potilaat olivat pääasiallisesti yli 65-vuotiaita ja yli puolet kaikista hoide- tuista potilaista hoidon tarpeen arvioinnin sekä hoidon jälkeen ei tarvinnut kuljettaa. Tulos vahvisti palvelumallin soveltu- vuuden ikääntyneiden potilai- den hoidon tarpeen arvioimi- sessa ja hoitamisessa ensihoi- topalvelun tehtävissä.
Manner, Miko Potilaiden näkökulma Combilans- sin palvelun laadun to- teuttami- sesta, 2022, Suomi	Tavoitteena oli selvittää palve- lun laadun kehi- tystä potilaiden näkökulmasta palvelun siirryt- tyä pilotointivai- heesta vakiintu- neeseen toimin- tamalliin ja poti- lastyytyväisyy- den eroavai- suuksista pilo- tointivaiheesta.	Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla	Kyselyn tuloksista yhteenve- dosta käy ilmi, että palvelun laatuun potilaan ovat edelleen- kin tyytyväisiä eikä suurempia kehittämisen kohteita tullut esille.
Nonan, Al- vin & Ra- bang, Ralph Competen- cies of Com- bilanssi Nursing Staff – Ad- ministrators’ and Nursing Staff’s point	Tavoitteena on vähentää päivys- tyksen taakkaa ja sairaalahoi- don kustannuk- sia	Menetelmänä käytettiin kvan- titatiivista tutkimusta. Aineisto kerättiin sähköisen kyselyn kautta	Tulokset osoittavat, että hoito- henkilökunta on tietoinen osaamisestaan, mutta tiedostaa myös, että asioissa on paran- nettavaa. Kaksi suurinta kehi- ttämisaluetta osaamisessa oli teoreettiset tiedot sekä kliiniset taidot. Kolmanneksi suurin ke- hittämisalue olisi kommuni- kaatio taidot, stressinsietokyky sekä riippumattomuus.

of view, 2021, Suomi			
Roivainen, Petri Kiireettömien ensihoidotehtävien hoidon tarpeen arviointi puhelinsairaanhoitajan toteuttamana, 2022, Suomi	Tarkoituksena kuvata puhelimessa tehtävään hoidon tarpeen arviointiin ohjattujen kiireettömien ensihoito potilaiden hoidon tarpeita, palveluiden käyttöä, potilastytyväänsyyttä sekä ensihoidon että puhelintrriage ja hoidon tarpeen arvioinnin (PHTA) resurssien käyttöä sekä kustannuksien jakautumista	Ensimmäisessä osatutkimuksessa (seurantatutkimuksella) kuvattiin PHTA-palveluun ohjattujen ensihoidon kiireettömien potilaiden hoidon tarpeita (ICPC-2-luokitus) sekä palveluiden käyttöä. Aineisto kerättiin PHTA-sairaanhoitajien potilastietojärjestelmään sekä ensihoitajien ensihoidon potilastietojärjestelmään kirjatuihista hoidon tarpeista sekä toteutuneista palveluiden käytöstä. Toisessa osatutkimuksessa (satunnaisessa poikkileikkaustutkimuksessa) kuvattiin kiireettömien ensihoito potilaisen tyytyväisyyttä PHTA-palvelusta (heidän hoitonsa tarve arvioitiin puhelimitse). Aineisto kerättiin puhelinhaastattelulla viikon kuluttua sairaanhoitajan puhelinsoitosta kahdeksan viikon ajan. Kolmannessa osatutkimuksessa kuvattiin PHTA-sairaanhoitajien resurssien käyttöä sekä kustannuksia Kainuussa ja tehtiin hypoteettinen mallinnus Oulun kaupunkiin resurssien käytöstä ja kustannuksien jakautumisesta. Aineisto muodostui ensihoidon tehtävämääristä, kiireettömistä tehtävistä sekä niihin kuluneista ajoista, ne kerättiin ensihoidon Codea-tietojärjestelmään (Kainuun shp) ja Merlot Medi -tietojärjestelmään (Oulu-Koillismaa pelastuslaitos) vuodelta 2018.	Yhteenvedo tuloksista: PHTA voi vähentää kolmasosan ensihoidon kiireettömistä tehtävistä. Potilastytyväisyys oli korkeaa kaikilla osa-alueilla. Tyytyväisyyttä heikensi kipuoireilu, halu saada ensihoidon palvelu sekä virka-aikana soitettu hätäkeskuspuhelu. PHTA:n tuomat säästöt olivat merkittäviä kaupungissa sekä maaseudulla. Ensihoidon resurssit riittävät tämän myötä jokaisena arkipäivänä yhden yksikön verran enemmän hätätilapotilaiden hoitoon.

## Kyselylomake

Ympyröi oikea vaihtoehto.

**Vastaaja:** Potilas Omainen Hoitotyön ammattilainen**Sukupuoli:** Nainen Mies**Ikä:** \_\_\_\_\_

Seuraavat kysymykset koskevat kokemuksianne Combilanssin potilaskeskeisyydestä. Vastatkaa kysymyksiin rastittamalla ruutu, jonka koette parhaiten kuvaavan mielipidettäanne väittämään liittyen.

Potilaskeskeisyys	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	Ei koske minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1.1 Hoitajien vuorovai- kutukset kanssani oli hyvää						
1.2 Minua kuunneltiin						
1.3 Mielipiteeni hoi- dosta otettiin huomi- oon						
1.4 Minua kohdeltiin kunnioittavasti						
1.5 Minua kohdeltiin oman terveyteni asian- tuntijana.						
1.6 Hoitoni oli yksilöl- listä.						
1.7 Sain riittävästi tie- toa terveydentilaani koskevista asioista						
1.8 Sain hyvää ohjausta terveydentilaani liittyen						
1.9 Omaiseni otettiin huomioon.						
2.0 Tunsitko olosi tur- valliseksi combilanssi käynnin aikana						

Seuraavat kysymykset koskevat kokemuksianne Combilanssin vaikuttavuudesta. Vastatkaa kysymyksiin rastittamalla ruutu, jonka koette parhaiten kuvaavan mielipidettäanne väittämään liittyen.

Vaikuttavuus	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	Ei koske minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
2.1 Koin Combilanssin käynnistä olleen hyötyä						
2.2 Hoitajat olivat ammattitaitoisia						
2.3 Terveystilani kartoitettiin kokonaisvaltaisesti.						
2.4 Sain tietoa jatkohoidosta.						
2.5 Minua kuunneltiin hoitoon liittyvissä päätöksissä						
2.6 Mielestäni Combilanssin toiminta oli hyödyllistä.						
2.7 Sain tarvitsemani avun.						
2.8. Hoitoni oli asiantuntevaa						

Seuraavat kysymykset koskevat kokemuksianne Combilanssin oikea-aikaisuudesta. Vastatkaa kysymyksiin rastittamalla ruutu, jonka koette parhaiten kuvaavan mielipidettänne väittämään liittyen.

Oikea-aikaisuus	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	Ei koske minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
3.1 Sain hoitoa riittävän nopeasti.						
3.2 Combilanssin saapumisaika oli kohtuullinen						

## Saatekirje

Hyvä vastaanottaja!

Satakunnan hyvinvointialue tekee asiakastyytyväisyyskyselyn Rauman alueen Combilanssin palvelun laadusta potilaan kokemana. Kyselyn aineisto kerätään 31.8-21.9.2023 välisenä aikana Combilanssia käyttäneiltä asiakkailta ja Teidät on valittu tämän perusteella vastaamaan tähän kyselyyn. Tämä kyselylomake annettiin Teille täytettäväksi Combilanssin vieraillessa luonanne.

Combilanssi on kahden hengen ambulanssiyksikkö, jonka tarkoituksena on viedä sen käyttäjälle laaja-alainen osaaminen ja akuutti hoito kotiin ja näin välttää turhat käynnit päivystyksessä. Satakunnan hyvinvointialueella on kaksi Combilanssiyksikköä, Porin ja Rauman alueilla. Kyselyn analysointi tehdään yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Analysoinnin suorittavat opinnäytetyönään sairaanhoitajaopiskelijat Jenna Rakkolainen ja Oona Ylikoski.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Toivomme, että vastaatte kyselyyn silti, sillä vastauksestanne saadaan tärkeää tietoa Combilanssin palvelun laadusta ja tietoa hyödynnetään Combilanssi-toiminnan kehittämisessä hyvinvointialueella. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Palautuvat kyselylomakkeet ovat nimettömiä, eikä Teitä voida tuloksista tunnistaa vastaajaksi. Vastaukset kerätään ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käyttöön. Vastauksia säilytetään asianmukaisesti niin, ettei ulkopuoliset pääse niihin käsiksi. Kyselylomakkeet hävitetään palautteiden analysoinnin jälkeen. Tähän kyselyyn vastaaminen tulkitaan tietoiseksi suostumukseksi osallistua tutkimukseen.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia. Pyydämme Teitä vastaamaan kyselyyn, mutta mikäli ette itse pysty vastaamaan, pyydämme, että omainen tai hoitotyön ammattilainen vastaa puolestanne, kuitenkin kyseistä Combilanssin käyntiä arvioiden. Vastatkaa kysymyksiin rastittamalla ruutu, joka parhaiten kuvaa mielipidettänne. Kyselylomake tulee palauttaa liitteenä olevassa kirjekuoressa 21.9.2023 mennessä. Palautuskuori on mukana, postimaksu on maksettu.


Opinnäytetyö valmistuu syksyn 2023 loppuun mennessä. Työ julkaistaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi), jossa sen voi lukea. Opinnäytetyötä ohjaa rehtori Tiina Pennanen Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Heikki Lampinen. Opinnäytetyön tekemiseen on saatu lupa Satakunnan hyvinvointialueelta.

Lisätietoja antaa Akuutti kotikeskus 2 Rauman osastonhoitaja Jonna Elovaara, [jonna.elovaara\(at\)sata.fi](mailto:jonna.elovaara(at)sata.fi), 0444032748.

Kiitos vastauksestanne jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin

## Tutkimuslupa

		TUTKIMUSLUPAHAKEMUS	1 (6)
Satakunnan sairaanhoitopiiri (SATSHP) täyttää: <i>SHVA/7674/13.07/2023</i>			
Lupapäätösnumero	Lupa myönnetty ajalle		
<i>45/2023</i>	<i>8.5.2023 - 31.8.2023</i>		
1. <input checked="" type="checkbox"/> Uusi tutkimus <input type="checkbox"/> Muutos vanhaan tutkimuslupaan. Mitä muutos koskee?			
<b>2. Tutkimuksen nimi, mahdollinen lyhenne ja lyhyt kuvaus tutkimuksesta</b> <small>Rauman combilanssioiminta - potilaiden kokemuksia          Tarkoituksena tehdä kyselytutkimus potilaiden kokemuksista Rauman combilanssin toiminnasta.          Keskeiseksi kieliteiksi muodostui potilas, ääntynyt ja combilanssihoito          Tutkimusaineistossa käytetään aempia tutkimuksia combilanssin toiminnasta sekä väitöskirjoja          Aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla, joka annetaan combilanssikäynnin yhteydessä          Käsittelemme tulokset niin ettei tulkaan ole luovutettavissa eikä olemitte raportointi välisessä rehellisä ja tarkkuja</small>			
<b>3. Vastuullinen tutkija (Opinnäytetöissä vastuullinen tutkija on opinnäytetyön ohjaaja)</b> (Nimi, toimipaikka, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero) Pennan Tiina, Satakunnankatu 23, Pori, lehtori, +358 44 710 3550, tiina.pennanen@samk.fi <b>SATSHP:n yhteyshenkilö</b> (Nimi, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero) Jonna Elovaara, Rauman kotisairaanhoido, 044 4032748 jonna.elovaara@sata.fi			
<b>4. Opinnäytetyön tekijän nimi, oppiarvo/virka, toimipaikka, sähköpostiosoite (täytetään vain opinnäytetöistä)</b> Jenna Rakkolainen ja Oona Ylikoski, Satakunnan ammattikorkeakoulu sairaanhoitaja, oona.ylikoski@student.samk.fi Jenna.rakkolainen@student.samk.fi <input checked="" type="checkbox"/> olen ollut yhteydessä yksikköön, jossa aion opinnäytetyön suorittaa. Yksikkö ja henkilöt: Jonna Elovaara			
<b>5. Tutkimustyyppi</b> <input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö (syventävät opinnot, pro gradu, väitöskirja jne.) <input type="checkbox"/> Tutkijalähtöinen tutkimus <input type="checkbox"/> Toimeksiantajalähtöinen tutkimus, toimeksiantaja:			
SATSHP 2/2021			

## Tutkimusluvan muutoslupa



**Satakunnan  
hyvinvointialue**

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1 (6)

Satakunnan hyvinvointialua täyttää: *SHVA/7674/1301/2023*

Lupapäätösnumero	Lupa myönnetty ajalle
<i>45/2023</i>	<i>8.5.2023 - 31.12.2023</i>

1.	<input type="checkbox"/> Uusi tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> Muutos vanhaan tutkimuslupaan. Mitä muutos koskee? Tutkimus ajankohdan vaihto. Ja tietojen säilytyksen pitkäikäisyminen.
2. Tutkimuksen nimi, mahdollinen lyhenne ja lyhyt kuvaus tutkimuksesta	<p>rauman combilanssitoiminta - potilaiden kokemuksia          Tarkoituksena tehdä kyselytutkimus potilaiden kokemuksista Rauman combilanssin toiminnasta. Keskeisiksi käsitteiksi muodostui potilas, ikääntyneet ja combilanssipilotti          Tutkimusaineistossa käytettiin aempia tutkimuksia combilanssin toiminnasta sekä väitöskirjoja          Aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla, joka annetaan combilanssikäynnin yhteydessä          Käsittelemme tulokset niin ettei kukaan ole tunnistettavissa sekä olemme raportointi vaiheessa rehellisiä ja tarkkoja</p>
3. Vastuullinen tutkija (Opinnäytetoimissa vastuullinen tutkija on opinnäytetyön ohjaaja) (Nimi, toimipaikka, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero)	<p>Pennan Tiina, Satakunnankatu 23, Pori, lehtori, +358 44 710 3550, tiina.pennanen@samk.fi          Satakunnan hyvinvointialueen yhteyshenkilö          (Nimi, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero)          Jonna Elovaara rauman kotisairaanhoido combilanssitoiminta , jonna.elovaara@sata.fi</p>
4. Opinnäytetyön tekijän nimi, oppiarvo/virka, toimipaikka, sähköpostiosoite (täytetään vain opinnäytetoimissa)	<p>Jenna Rakkolainen ja Oona Ylikoski, Satakunnan ammattikorkeakoulu sairaanhoitaja, oona.ylikoski@student.samk.fi          Jenna.rakkolainen@student.samk.fi  <input checked="" type="checkbox"/> olen ollut yhteydessä yksikköön, jossa aion opinnäytetyön suorittaa. Yksikkö ja henkilöt:          Jonna elovaara</p>
5. Tutkimustyyppi	<p><input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö (syventävät opinnot, pro gradu, väitöskirja jne.)</p> <p>Tutkijalähtöinen tutkimus</p> <p>Toimeksiantajalähtöinen tutkimus, toimeksiantaja:</p>



## Opinnäytetyön sopimus



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1 / 2

## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Jenna Rakkolainen ja Oona Ylikoski

Opiskelijanumero: 2002217

Aloitusryhmä: NHT20KP2

Tutkinto-ohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:  
Pennan Tiina, Satakunnankatu 23, Pori, lehtori, +358 44 710 3550, tiina.pennanen@samk.fi

Toimeksiantaja\*, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja **y-tunnus**:  
Jonna Elovaara, Rauman kotisairaanhoido, 044 4032748 jonna.elovaara@sata.fi y tunnus 3221304-3

Opinnäytetyön nimi:  
Rauman combilanssitoiminan - potilaskokemuksia

Työn etenemisaikataulu:  
Tutkimuksen aineisto kerätään 3 vko ajan. Tämän jälkeen opinnäytetyö kirjoitetaan ja se on valmis julakistavaksi viimeistään syksyn 23 aikana .

Sopimus perustuu hyväksytyyn tutkimus-/projektisuunnitelmaan.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken.

Tätä sopimusta on laadittu 4 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

**Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.**

**Opiskelijan, opinnäytetyön ohjaajan, toimeksiantajan ja osaamisaluejohtajan sähköiset allekirjoitukset näkyvät koko asiakirjan ja sen liitteiden viimeisellä sivulla. Sopijaosapuolet saavat allekirjoitetun asiakirjan sähköpostilla.**

Alkuperäiset n-luvut

	<b>Ei koske minua</b>	<b>Täysin eri mieltä</b>	<b>Jokseenkin eri mieltä</b>	<b>Jokseenkin samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>
<b>1.1 Hoitajien vuorovaikutus kanssani oli hyvää (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=6)	(n=0)
<b>1.2 Minua kuunneltiin (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=6)	(n=0)
<b>1.3 Mieltäni hoidosta otettiin huomioon (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=2)	(n=5)	(n=0)
<b>1.4 Minua kohdeltiin kunnioittavasti (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=0)
<b>1.5 Minua kohdeltiin oman terveyteni asiantuntijana (N=7)</b>	(n=1)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=6)	(n=0)
<b>1.6 Hoitoni oli yksilöllistä (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=6)	(n=1)
<b>1.7 Sain riittävästi tietoa terveydentilaani koskevista asioista (N=6)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=4)	(n=1)
<b>1.8 Sain hyvää ohjausta terveydentilaani liittyen (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=2)	(n=3)	(n=2)
<b>1.9 Omaiseni otettiin huomioon (N=6)</b>	(n=3)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=3)	(n=0)
<b>2.0 Tunsitko olosi turvalliseksi Combilanssin käynnin aikana (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=0)
<b>2.1 Koin Combilanssin käynnistä olleen hyötyä (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=6)	(n=0)
<b>2.2 Hoitajat olivat ammattitaitoisia (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=0)
<b>2.3 Terveydentilani kartoitettiin kokonaisvaltaisesti (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=5)	(n=1)

<b>2.4 Sain tietoa jatko-</b> <b>hoidosta (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=6)	(n=0)
<b>2.5 Minua kuunnel-</b> <b>tiin hoitoon liitty-</b> <b>vissä päätöksissä</b> <b>(N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=6)	(n=1)
<b>2.6 Mielestäni Com-</b> <b>bilanssin toiminta oli</b> <b>hyödyllistä (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=6)	(n=0)
<b>2.7 Sain tarvitsemani</b> <b>avun (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=0)
<b>2.8 Hoitoni oli asian-</b> <b>tuntevaa (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=0)
<b>3.1 Sain hoitoa riittä-</b> <b>vän nopeasti (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=0)	(n=2)	(n=5)	(n=0)
<b>3.2 Combilanssin</b> <b>saapumisaika oli</b> <b>kohtuullinen (N=7)</b>	(n=0)	(n=0)	(n=1)	(n=1)	(n=5)	(n=0)

## Alkuperäiset tulokset prosentteina

	<b>Ei koske minua</b>	<b>Täysin eri mieltä</b>	<b>Jokseenkin eri mieltä</b>	<b>Jokseenkin samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>
<b>1.1 Hoitajien vuorovaikutus kanssani oli hyvää (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	14 %	86 %	0 %
<b>1.2 Minua kuunneltiin (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	14 %	86 %	0 %
<b>1.3 Mieleni hoidosta otettiin huomioon (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	29 %	71 %	0 %
<b>1.4 Minua kohdeltiin kunnioittavasti (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
<b>1.5 Minua kohdeltiin oman terveyteni asiantuntijana (N=7)</b>	14 %	0 %	0 %	0 %	86 %	0 %
<b>1.6 Hoitoni oli yksilöllistä (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	86 %	14 %
<b>1.7 Sain riittävästi tietoa terveydentilaani koskevista asioista (N=6)</b>	0 %	0 %	0 %	17 %	67 %	17 %
<b>1.8 Sain hyvää ohjausta terveydentilaani liittyen (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	29 %	43 %	29 %
<b>1.9 Omaiseni otettiin huomioon (N=6)</b>	50 %	0 %	0 %	0 %	50 %	0 %
<b>2.0 Tunsitko olosi turvalliseksi Combilanssin käynnin aikana (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
<b>2.1 Koin Combilanssin käynnistä olleen hyötyä (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	14 %	86 %	0 %
<b>2.2 Hoitajat olivat ammattitaitoisia (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
<b>2.3 Terveydentilani kartoitettiin kokonaisvaltaisesti (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	14 %	71 %	14 %

<b>2.4 Sain tietoa jatkohoidosta (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	86 %	14 %
<b>2.5 Minua kuunneltiin hoitoon liittyvissä päätöksissä (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	86 %	14 %
<b>2.6 Mielestäni Combilanssin toiminta oli hyödyllistä (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	14 %	86 %	0 %
<b>2.7 Sain tarvitsemani avun (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
<b>2.8 Hoitoni oli asian- tuntevaa (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
<b>3.1 Sain hoitoa riittävän nopeasti (N=7)</b>	0 %	0 %	0 %	29 %	71 %	0 %
<b>3.2 Combilanssin saapumisaika oli kohtuullinen (N=7)</b>	0 %	0 %	14 %	14 %	71 %	0 %

## Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutunut ajankäyttö

Opinnäytetyön vaiheet	Suunniteltu ajankäyttö	Toteutunut ajankäyttö
Seminaarin ja niihin valmistuminen	35 h	45 h
Aiheanalyysi ja muut opinnäytetyöntehtävät	100 h	95 h
Tutkimussuunnitelma	100 h	130 h
Aineistohaku	70 h	65 h
Aineiston kokoaminen	30 h	35 h
Ohjauskeskustelut	10 h	5 h
Kirjallinen osuus	190 h	175 h
Yhteensä	535 h	550 h