



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anni Wenell & Teija Närhi

POTILASTYYTYVÄISYYSKYSSELYJEN  
VERTAILU JA KYSELYKAAVAKKEEN  
TUOTTAMINEN VAASAN KESKUS-  
SAIRAALAN LABORATORION KÄYT-  
TÖÖN

Sosiaali- ja terveysala  
2014

## TIIVISTELMÄ

Tekijät	Anni Wenell ja Teija Närhi
Opinnäytetyön nimi	Potilastyytyväisyyskyselyjen vertailu ja kyselykaavakkeen tuottaminen Vaasan keskussairaalan laboratorion käyttöön
Vuosi	2014
Kieli	suomi
Sivumäärä	36 + 3 liitettä
Ohjaaja	Suvi Kallio

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa Vaasan keskussairaalan laboratorion käyttöön potilastyytyväisyyskyselykaavake. Kyselykaavakkeen tavoitteena on olla apuna Vaasan keskussairaalan laboratoriopalveluiden kehittämisessä ja laadun parantamisessa. Kyselykaavake on osa potilaslähtöistä hoitoa.

Tässä tutkimuksessa vertailtiin aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia aiheesta. Tutkimusaineisto koostuu sisällönanalyysin avulla kerätystä tiedosta, artikkeleista, opinnäytteistä, kirjallisuudesta sekä tietokannoista löydettyistä tutkimuksista. Tutkitun tiedon pohjalta tuotettiin kyselykaavake.

Valituista tutkimuksista löytyi yhtäläisyyksiä ja eroja sekä teemoissa että kyselykaavakkeen rakenteessa. Teemoissa korostui laboratorion fyysinen ympäristö ja toiminnan sujuvuus sekä hoitajien ammattitaito. Tutkimustyön perusteella todetaan, että heti potilaan ja hoitajan välisen kohtaamisen jälkeen palautteita saadaan eniten ja ne ovat totuudenmukaisia. Voidaan myös todeta, että kyselykaavakkeen tulisi sisältää monivalintakysymysten lisäksi avoin tila vapaata kommentointia varten.

---

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Hoitotyön koulutusohjelma

## ABSTRACT

Authors	Anni Wenell and Teija Närhi
Title	Comparing Patient Satisfaction Questionnaires and Making a Questionnaire for the Laboratory in Vaasa Central Hospital
Year	2014
Language	Finnish
Pages	36 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Suvi Kallio

---

The purpose of this study was to make a patient satisfaction questionnaire for the laboratory in Vaasa Central Hospital. The questionnaire has been made so that it can be used in developing the services of the laboratory and in improving the quality. This questionnaire is a part of patient-oriented nursing.

Previous studies have been compared. The study material has been collected with content analysis method, from articles, from different theses, professional literature and in different databases. The questionnaire was made based on research information.

When comparing the different studies, differences were found in themes and structures. The emphasis in chosen themes was on the physical environment, the operations and on the nurses' skills. The results show that feedback should be collected right after the encounter between the nurse and the patient. It can be also said that a questionnaire should include both multiple-choice questions and space for own comments.

---

Keywords	laboratory, patient satisfaction, questionnaire, patient-orientedness
----------	---

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO .....	7
2 OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....	8
2.1 SWOT-analyysi .....	8
2.2 SWOT-analyysin käyttäminen opinnäytetyössä.....	9
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	10
3.1 Potilas .....	10
3.2 Potilaan oikeudet .....	10
3.4 Ohjaus ja vuorovaikutus hoitotyössä.....	12
4 LABORATORION TOIMINTA .....	13
4.1 Laboratorion määritelmä .....	13
4.2 Kliininen laboratorio .....	13
4.3 Vaasan keskussairaalan kliininen laboratorio .....	14
4.4 Potilas laboratoriopalveluiden käyttäjänä.....	14
5 TUTKIMUS .....	15
5.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	15
5.2 Sisällönanalyysi kvalitatiivisessa tutkimuksessa.....	15
5.3 Eettisyys .....	16
5.3.1 Tutkimuksen eettisyys .....	17
5.3.2 Kyselykaavakkeen eettisyys .....	18
6 TUTKIMUKSET AIHEESTA.....	19
6.1 Spontaanit palautteet potilastyytyväisyyskyselyjen tukena.....	19
6.2 Tyytyväisyyskyselyyn osallistui potilaiden lisäksi hoitohenkilökunta ....	21
6.3 Hyvä hoito koostuu monista asioista.....	23
6.4 Vaikuttaako työntekijöiden tyytyväisyys palveluiden laatuun? .....	26
7 TUTKIMUSTEN VERTAILU .....	27
8 KYSELYKAAVAKKEEN TUOTTAMINEN.....	29
8.1 Luotettava kyselykaavake .....	29
8.2 Kyselykaavakkeen sisältö ja rakenne .....	30

9 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	31
9.1 Työn pohdinta.....	31
9.2 Jatkotutkimusaiheet .....	33
LÄHTEET .....	34
LIITTEET	

**LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Suomenkielinen kyselykaavake

**LIITE 2.** Ruotsinkielinen kyselykaavake

**LIITE 3.** Englanninkielinen kyselykaavake

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on vertailla kotimaassa ja ulkomailla tehtyjä kyselyitä potilastyytyväisyydestä laboratorioissa. Näyttöön perustuvan tiedon pohjalta tuotettiin kyselykaavake Vaasan keskussairaalan laboratorion käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kyselykaavake, jota voitaisiin mahdollisesti hyödyntää Vaasan keskussairaalan laboratorion lisäksi myös muissa Suomen sairaaloissa ja terveyskeskuksissa.

Kyselykaavake laadittiin Vaasan keskussairaalan yhteyshenkilön toivomuksesta paperiseen muotoon. Kaavake tuotettiin kolmella eri kielellä, suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Luotettavamman ja kattavamman tutkimustuloksen saamiseksi opinnäytetyössä käytettiin kotimaassa ja ulkomailla tehtyjä kyselytutkimuksia. Lisäksi opinnäytetyössä hyödynnettiin tietokantoja, kirjallisuutta ja artikkeleita aiheeseen liittyen. Aiheeseen liittyvää tutkimustietoa ja valmiita kyselykaavakkeita löydettiin vain vähän. Valmiiden kyselytutkimusten aihepiirejä ja kyselykaavakkeita hyödyntämällä saatiin kuitenkin aikaan hyvä ja luotettava kyselykaavake.

Hoitotyössä potilasta tulee hoitaa potilaslähtöisesti. Potilaslähtöinen työ koostuu kuulluksi tulemisesta, potilaan tarpeiden huomioimisesta ja niihin vastaamisesta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 137-138.) Potilas on työn lähtökohta ja potilaslähtöisemmät palvelut parantavat hoidon laatua ja siihen sitoutumista. Kyselykaavakkeen avulla voidaan selvittää potilaiden tyytyväisyyttä hoitoon ja palveluiden laatuun. Kyselykaavakkeen kysymykset valittiin niin, että niillä pyritään selvittämään nimenomaan potilaiden tarpeita. Kyselykaavakkeen perusteella voidaan aloittaa korjaavia toimenpiteitä ja lisätä potilastyytyväisyyttä.

## 2 OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on projekti. Projekti on kokonaisuus, jonka avulla saavutetaan tietty päämäärä. Tämän projektin tarkoituksena on tuottaa hoitotieteelliseen näyttöön perustuva kyselykaavake.

Tieteellinen tutkimus on ongelmanratkaisua, jolla selvitetään tutkimuskohteeseen liittyviä toimintaperiaatteita. Tutkimus voi olla teoreettista, jolloin käytetään valmista materiaalia tai empiiristä eli havainnoivaa tutkimusta. (Heikkilä 2008, 13.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on hyödyntää jo olemassa olevaa tietoa erilaisista potilastyytyväisyyskyselyistä. Materiaalin pohjalta tuotetaan kyselykaavake Vaasan keskussairaalan laboratorion käyttöön. Opinnäytetyön keskeisiä avainsanoja ovat: potilastyytyväisyys, kyselykaavake, laboratorio ja potilaslähtöisyys.

Tavoitteena on luoda kyselykaavake, jota voidaan hyödyntää Vaasan keskussairaalassa sekä mahdollisesti muissa Suomen sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Käytettäessä samaa kyselykaavaketta ympäri Suomea tulosten analysointi ja vertailu olisi helpompaa ja toimipisteiden eroavaisuudet ja yhtäläisyydet saataisiin paremmin esille. Eri toimipisteissä tehtyjä potilastyytyväisyyskyselyitä voitaisiin vertailla keskenään ja hyödyntää toisen toimipisteen toimintatapoja oman toimipisteen työtapojen kehittämiseksi.

### 2.1 SWOT-analyysi

SWOT-analyysiä voidaan käyttää, kun analysoidaan työpaikalla tapahtuvaa oppimista ja toimintaympäristöä. SWOT lyhenne tulee englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). SWOT-analyysi jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet ja heikkoudet. Ulkoisia tekijöitä ovat mahdollisuudet ja uhkat. Näitä sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä ovat positiiviset ja negatiiviset tekijät sekä mahdollisuudet ja uhkatekijät, jotka liittyvät työpaikalla oppimiseen. (Osaava lähihoitaja 2020.)



## 2.2 SWOT-analyysin käyttäminen opinnäytetyössä

SWOT-analyysin tarkoituksena on nostaa esille opinnäytetyön tekijöiden työskentelyyn liittyviä asioita. SWOT-analyysi ei liity tutkimuksessa käytettävän aineiston analysointiin. Opinnäytetyön tekijät ovat motivoituneita tekemään projektia yhdessä. Lisäksi vahvuutena on kiinnostunut, aktiivinen ja yhteistyöhaluinen työn tilaaja.

Tämän projektin heikkoutena on kokonaisuuden hahmottaminen ja opinnäytetyön tekijöiden kokemuksen puute laboratorion toiminnasta. On haastavaa arvioida, mitä kyselykaavakkeen tulisi sisältää ja miltä se kokonaisuudessaan näyttää. Valmiiden kyselykaavakkeiden löytäminen ja hyödyntäminen voi olla hankalaa, koska aiemmin tuotetut kyselykaavakkeet ”unohdetaan” tulosten raportoinnin jälkeen. Kyselyitä tehtäessä huomio kiinnittyy tuloksiin, eikä kyselykaavakkeeseen.

Projektin uhkana voi olla se, että kyselykaavaketta ei voida käyttää jos kyselykaavake on epäonnistunut eikä vastaa tarpeita. Yhtenä uhkana voidaan pitää työn tekijöiden ja yhteys henkilön aikataulujen yhteen sovittamista. Kyselykaavaketta laadittaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että sillä saavutetaan mahdollisimman moni potilas iästä, sukupuolesta ja taustasta riippumatta.

Tulevaisuudessa on tärkeää, että kyselykaavakkeen pohjalta tuotetun kyselyn tulokset tuodaan julki. Näin hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus kehittää toimintaansa ja asiakaspalvelua. Yhtenä projektin mahdollisuutena on kyselykaavakkeen hyödyntäminen eri laboratorioissa ympäri Suomea.

### **3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS**

Hoidon tarve on aina lähtöisin potilaasta. Potilas on hoitotyön kohde. Tässä luvussa avataan käsitteitä, jotka ovat keskeisiä potilaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa.

#### **3.1 Potilas**

Suomen lainsäädännössä määritellään käsitteet asiakas ja potilas. Lain mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- tai sairaanhoitopalveluja käyttävää henkilöä. Asiakkaalla taas tarkoitetaan sosiaalipalveluita käyttävää henkilöä.

(L17.8.1992/785;L22.9.2000/812.)

Perinteinen potilaan rooli on muuttumassa. Hoitosuhde halutaan nähdä kumpuunpanuutena asiakkaan ja hoitajan välillä. (Opetushallitus 2014.) Asiakas on sairaalan ulkopuolinen sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäjä. Asiakas viipyy hoitoyksikössä vain hetken, mutta potilas voi olla sairaalassa esimerkiksi useamman päivän. Sana potilas saa aikaan mielikuvan henkilöstä, joka on sairautensa tai tilansa vuoksi osastolla tai poliklinikalla hoidossa. Potilaita hoidetaan myös yhä enemmän kotona. Työn tilaajan toivomuksesta tässä opinnäytetyössä laboratoriopalveluita hyödyntävästä henkilöstä käytetään sanaa potilas, koska työn tilaajan mielestä potilaalla on oikeus olla potilas.

#### **3.2 Potilaan oikeudet**

Terveydenhuoltolain mukaan potilaalla on oikeus terveydentilansa vaatimaan hoitoon. Potilaan hoidossa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon potilaan äidinkieli, kulttuuri ja yksilölliset tarpeet. (L17.8.1992/785.) Potilasta tulee kohdella siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Potilaalla on myös oikeus saada itseään koskevia tietoja. Tiedot on annettava niin, että potilas kykenee ymmärtämään ne ja niiden sisällön. (Valvira 2014.) Esimerkiksi laboratoriovastaukset tulee kertoa potilaalle niin, että hän ymmärtää niiden tarkoituksen. Terveydenhuollon ammattihenkilö ei voi käyttää termejä, joita potilas ei ymmärrä.

Halmeen (2012) mukaan tasa-arvoinen ja hyvä hoito vaativat erilaisuuden hyväksymistä. Erilaisuus ei ole uhka, vaan rikkaus terveydenhuollossa. Suomessa maahanmuuttajiin suhtaudutaan yleisesti kielteisesti. Kielteinen suhtautuminen vaikuttaa maahanmuuttajien hoidon laatuun ja yksi iso syy on yhteisen kielen puute. (Halme 2012, 109.) Laboratorion palveluita hyödyntävät erilaiset potilasryhmät, esimerkiksi lapset, ikäihmiset, perheelliset, kehitysvammaiset ja maahanmuuttajat. Työntekijän on sopeuduttava tilanteeseen eri potilasryhmien potilaiden kanssa. Potilastyytyväisyyskyselyn avulla pyritään potilaiden tasa-arvoiseen hoitoon ja vuorovaikutukseen. Potilastyytyväisyyskyselyssä käytetään kolmea eri kieltä. Tällä saavutetaan mahdollisimman laaja asiakaskunta ja kunnioitetaan tasa-arvoa.

### **3.3 Potilastyytyväisyys**

Potilastyytyväisyys on osa hoidon laadun mittausta. Potilaan ennakko-odotukset ja aikaisemmat kokemukset voivat olla negatiivisia tai positiivisia. Hyvällä ja asiantuntevalla kohtelulla negatiivisia käsityksiä voidaan muuttaa. Potilaan sairaus ja hoito voivat olla hoitajan ja potilaan näkökulmista hyvin erilaiset. Hoitaja ei välttämättä pysty tai osaa vastata potilaan kysymyksiin, odotuksiin tai tarpeisiin. Esimerkiksi hoitajan kiireen takia potilaalla ei ole mahdollisuutta keskustella häntä mietityttävistä asioista. (Kotisaari 2012, 51-53.)

Potilaslähtöisyyden näkökulmasta potilas ei ole vain passiivinen toiminnan kohde. Potilaslähtöisestä hoidosta voidaan puhua silloin, kun potilas osallistuu yhdessä palveluntarjoajan kanssa terveystalouden suunnitteluun ja toteutukseen. Potilaskeskeisyydestä ollaan siirtymässä potilaslähtöisyyteen. Potilaan hoidossa on kyse potilaan omasta henkilökohtaisesta prosessista. Potilaan oma panostus hoitoonsa ja ammattilaisilta saatu tuki ovat lopputuloksen kannalta ratkaisevia tekijöitä. Potilaslähtöisten palvelujen järjestäminen vaatii ymmärrystä ja aitoa kiinnostusta potilaita kohtaan. Lisääntyneet kustannukset sekä toimintojen ruuhkautuminen yhdistetään herkästi potilaslähtöisyyteen. Käytännön kokemukset osoittavat asian kuitenkin olevan toisin. (Koikkalainen & Rauhala 2013, 44-46.)

Hoitotyössä potilasta tulee hoitaa potilaslähtöisesti. Potilas on ainutlaatuinen yksilö, joka tulee kohdata kokonaisuutena eikä ainoastaan sairautena. Potilaslähtöinen työ koostuu kuulluksi tulemisesta, potilaan tarpeiden huomioimisesta ja niihin vastaamisesta. Potilasta tulisi hoitaa yhteistyössä hänen kanssaan ja kunnioittaa potilaan autonomiaa eli itsemääräämisoikeutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 137-138.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) keskittyy kansalaisten esille tuomiin uudistustarpeisiin. Sen tavoitteena on järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaita kuunnellen. (STM 2013.) Myös vuonna 2011 uudistunut terveydenhuoltolaki ja useat muut kansalliset kehittämisohjelmat ja suositukset korostavat potilaskeskeisyyden ja sitä kautta potilaslähtöisyyden lisäämistä hoitotyössä. (Koikkalainen & Rauhala 2013, 44-46.) Potilastyytyväisyyskyselyiden avulla voidaan kehittää hoitotyön ammattiryhmien toimintatapoja ja potilaan kohtaamisen taitoja.

### **3.4 Ohjaus ja vuorovaikutus hoitotyössä**

Vuorovaikutus on keino, jolla rakennetaan ohjaussuhdetta. Sekä potilas, että ohjaaja ovat aktiivisia. Laadukas ohjaus on riittävää ja huomioi potilaan taustatekijät. Hoitajalla on velvollisuus ohjata potilasta ja potilaalla on oikeus saada ohjausta lain mukaan. Potilaat ovat halukkaita saamaan tietoa ja oppimaan. Ohjaus tukee potilaan autonomista elämää. Ohjaus on aktiivista ja tavoitteellista toimintaa. Tavoitteet lähtevät siitä, mitä potilas tietää ennalta ja mitä hänen tulee tietää sekä mitä hän haluaa tietää. Potilaan tyytyväisyyttä ja sitoutumista hoitoon edistää, että tavoitteissa on potilaan oma näkemys mukana. (Kääriäinen 2008, 10-13.)

## **4 LABORATORION TOIMINTA**

Laboratoriossa potilaista otetaan näytteitä ja analysoidaan niitä. Potilas voi varata ajan laboratorion näytteenottoon internetin tai puhelimen välityksellä. Laboratorion vastaanotolle voi tulla myös ilman ajanvarausta.

### **4.1 Laboratorion määritelmä**

Laboratoriopalvelut ovat palvelukokonaisuus, jossa tutkimukset ja testit muodostavat yhden tärkeän osan potilaan hoitoprosessista. Laboratoriotyö on osa potilaan terveyden edistämistä, sairauksien ehkäisyä sekä hoitoa. Laboratoriohoitajan työhön kuuluu myös tiedottaminen ja ohjaus. Yhtenä osana laboratoriotyötä on tutkimus- ja kehitystoiminta. (Linko, Ahonen, Eirola & Ojala 2000, 9.)

### **4.2 Kliininen laboratorio**

Kliinisessä laboratoriossa tehdään erilaisia tutkimuksia, joiden avulla seurataan potilaiden terveydentilaa ja hoitoa. Kliinisen laboratorion palveluilla on myös merkitystä sairauksien diagnosoinnissa ja ennaltaehkäisyssä. Kliinisen laboratorion toiminta tukee potilaan kokonaihoitoa ja myös hoitotyötä. Laboratorioita voidaan jakaa lääketieteellisiin erikoisaloihin tutkimusmenetelmien ja –kohteen sekä näyttemateriaalin perusteella. Laboratorioiden erikoisaloja ovat muun muassa kliininen kemia ja fysiologia, patologia ja kliininen mikrobiologia. (Linko ym. 2000, 15.)

Kliinisen laboratorion piirteitä ovat työn prosessimaisuus, laboratoriolaitteiden ja -välineiden käyttö, laadunvarmistus, ohjaustoiminta, johtaminen ja kehittäminen, vuorovaikutus ja yhteistyö. Laboratoriotyö nähdään usein prosessina. Prosessi alkaa tutkimuspyynnöstä ja päättyy tutkimusvastauksen kertomiseen potilaalle. Kliinisen laboratoriotyön tavoitteena on tuottaa luotettavia tutkimustuloksia. (Lii-kanen 2008, 48-56.)

Laboratoriohoitajien työtehtäviin kuuluu näytteiden ottaminen ja tutkiminen. Laboratoriohoitajien tehtävänä on huolehtia tutkimusten luotettavuudesta ja laadunvarmistuksesta. Laboratoriossa hoitajien työtehtäviin kuuluu myös potilaiden ja

hoitohenkilökunnan ohjaaminen ja laboratorion kehittämistoiminta. Hoitajien aktiivinen osallistuminen tutkimusprosessiin voi kehittää toimintaa potilaslähtöisemmäksi. (Liikanen & Ahonen 2011, 21-28.)

### **4.3 Vaasan keskussairaalan kliininen laboratorio**

Vaasan keskussairaalan kliininen laboratorio muodostuu kliinisen kemian ja mikrobiologian yksiköistä. Keskussairaalan lisäksi laboratorion tarjoamia palveluita hyödyntävät alueen muutkin terveydenhuollon toimijat. Laboratorio tarjoaa laajan tutkimusvalikoiman lisäksi näytteenottoa ja verikeskustoimintaa sekä erilaisia ohjeita laboratorion potilaille ja työntekijöille sekä alueellisen kuljetuspalvelun käytön. Kiireellisiä laboratoriopalveluita on saatavilla ympäri vuorokauden. Kliinisen laboratorion toiminta keskittyy potilaslähtöisyyteen, laadukkaaseen näytteenottoon ja luotettaviin tutkimusvastauksiin. (Kivimäki 2013.)

### **4.4 Potilas laboratoriopalveluiden käyttäjänä**

Laboratoriohenkilökunnan tulee osata sopeutua tilanteeseen potilaan kanssa. Työntekijän on kiinnitettävä huomiota siihen onko kyseessä lapsi vai aikuinen, onko potilas pelokas tai esimerkiksi huonovointinen. Näytteenottajalta odotetaan aitoa ja yksilöllistä suhtautumista potilaisiin. (Parkkila 2006, 18-19.) Jokaisella potilaalla on oikeus saada palvelua kielellä, jota hän ymmärtää.

Potilaan kokonaishoidon kannalta onnistunut näytteenotto ja vuorovaikutus ovat merkittäviä tekijöitä, jotka lisäävät hoidon laatua. Hoitajan ammattitaito on tärkein tekijä, jotta näytteenotto sujuisi turvallisesti. (Parkkila 2006, 18-19.) Työntekijän tulee olla rehellinen ja myöntää virheensä vahingon sattuessa, esimerkiksi jos hoitaja vahingoittaa hermoa ottaessaan verikoetta. Näytteenotossa on usein ripeä työtahti ja kohtaaminen potilaan kanssa jää lyhyeksi, vain muutamia minuutteja kestäväksi tapaamiseksi. Hoitaja luo potilaaseen hoitosuhteen lyhyenkin tapaamisen aikana. Potilas muodostaa käsityksensä saamastaan hoidosta tapaamisen aikana.

## 5 TUTKIMUS

Laadukas tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin ja työn tilaajan toiveisiin. Tutkimuksen tulee olla rehellinen, luotettava ja pätevä. (Heikkilä 2008, 29.)

### 5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Heikkilän mukaan kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa vastataan kysymyksiin miksi, miten ja millainen (Heikkilä 2008, 16-17). Kvalitatiivisen tutkimuksen tunnuspiirteitä ovat muun muassa yksilöllisyys ja induktiivisuus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. (Kankkunen 2013, 67.) Kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto on suppea ja harkinnanvaraisesti kerätty. Kvalitatiivinen tutkimus on hyvä keino organisaation toiminnan kehittämiseen, ongelmien tutkimiseen ja vaihtoehtojen etsimiseen. Kvalitatiivinen tutkimus auttaa myös ymmärtämään tutkimuskohdetta. (Heikkilä 2008, 16-17.) Kyselykaavakkeen avulla laboratorion henkilökunta saa tietoa potilailta. Tiedon perusteella voidaan kehittää laboratorion palveluita ja parantaa asiakaslähtöisyyttä.

### 5.2 Sisällönanalyysi kvalitatiivisessa tutkimuksessa

Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkittavasta aineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä. Tiivistetystä tutkimustiedosta voidaan selvittää ilmiöiden välisiä suhteita. Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida ja tarkastella asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21-24.)

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisen, aineistolähtöisen tutkimuksen perusprosessi. Prosessista voi perustua induktiiviseen tai deduktiiviseen päättelyyn. Induktiivisessä päättelyssä konkreettisesta aineistosta siirrytään sen kuvaamiseen. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21-24.) Tässä tutkimuksessa käytettävä aineisto analysoidaan induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivisessä sisällönanalyysissä lähtökohtana on projektia varten koottu aineisto. Projektissa käytettävästä aineistosta etsitään keskeisiä asioita, joiden pohjalta toteutetaan kyselykaavake.

### 5.3 Eettisyys

Yksi filosofian osa-alueista on etiikka eli moraalifilosofia. Etiikassa selvennetään mitä moraaliksi on ja ratkaisemaan moraalisia ongelmia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 37.) Hoitotyötä ohjaavat eettiset arvot. Hoitotyön eettisiä arvoja ovat muun muassa vaitiolovelvollisuus, luotettavuus, tietotaito ja ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisarvon kunnioittamiseen kuuluvat potilaan koskemattomuuden sekä rehellisyyden kunnioittaminen. Potilaan hyvinvoinnin edistäminen sekä toisten ammattiryhmien edustajien kunnioittaminen kuuluvat myös ihmisarvon kunnioittamisen periaatteisiin (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 30.) Etiikka on aina osana hoitotyötä.

Opinnäytetyötä ohjaavat eettiset periaatteet ja ohjeet (Kankkunen 2013, 211-213). Kyselylomakkeen avulla mitataan potilaiden tyytyväisyyttä palveluun ja sen laatuun. Potilaan tekemään arviointiin vaikuttavat odotukset ja aikaisemmat kokemukset sekä viestintä hoitotilanteessa. Laadun keskeinen tunnusmerkki on asiakaiden tyytyväisyys palveluun. (Kallio, Salonen, Huopainen & Tuominen 2005, 73-77.) Opinnäytetyön lähtökohtana on hyödyllisyys. Kyselykaavaketta voidaan käyttää tulevaisuudessa laboratoriotyöskentelyn ja toimintatapojen kehittämiseen.

Organisaation arvot ohjaavat organisaation toimintaa, päätöksiä ja valintoja. Organisaatioarvot liitetään asioihin, joita pidetään tärkeinä ja tavoiteltavina. (Törmänen & Paasivaara 2012, 42-44.) Laboratoriossa yksi keskeisimmistä arvoista on asiakastyytyväisyys ja toimintaa kehitetään tämän saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että asiakkaan eli tässä opinnäytetyössä potilaan yksilölliset tarpeet ja toivomukset otetaan huomioon, kun tehdään päätöksiä potilasta koskevissa asioissa. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu, että potilaalle kerrotaan tarkasti mihin hänen suostumuksensa antaa luvan. Esimerkiksi potilasta koskevien arkaluonteisten tietojen luovuttaminen eteenpäin on osa asiakaslähtöisyyttä. (Väestöliitto 2013.) Potilaiden osallistuminen tutkimukseen on oltava täysin vapaaehtoista. Potilaille on kerrottava, että tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuta heidän hoitoonsa. Tutkimuksen tulee olla oikeudenmukainen ja tasa-



arvoinen. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen voidaan osallistua useammalla kielellä ja anonyymisti. (Kankkunen 2013, 221.)

### **5.3.1 Tutkimuksen eettisyys**

Tutkimusetiikka ja sen kehittäminen ovat keskeisiä aiheita hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Tutkimusetiikka luokitellaan usein normatiiviseksi etiikaksi. Se pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa on noudatettava. (Kankkunen 2013, 211-212.) Suomessa tutkimuksen eettisyys perustuu Helsingin julistukseen (2013), johon on koottu eettiset periaatteet joita tulee noudattaa lääketieteellisissä tutkimuksissa. Nämä ohjeet sopivat hyvin myös hoitotieteelliseen tutkimukseen. (World medical association declaration of Helsinki 2013.)

Tutkijalla on oltava älyllistä kiinnostusta tutkittavaa ilmiötä kohtaan ja hänen täytyy olla kiinnostunut uuden informaation etsimisestä. Tutkijan tulee paneutua tutkittavaan aiheeseen ja tuotettavan informaation tulee olla luotettavaa ja rehellistä. Tutkimuksen tekeminen ei saa loukata ihmisarvoa. Tutkija toimii tehdessään tutkimusta tavalla, joka edistää tutkimuksen tekemistä. Tutkijalla on myös velvollisuus kunnioittaa kollegoitaan, eli muita tutkijoita. (Kankkunen 2013, 211-212.)

Tutkimusetiikka voidaan jakaa tieteen sisäiseen etiikkaan sekä ulkoiseen etiikkaan. Tieteen sisäisessä etiikassa tarkastellaan suhdetta tutkimuskohteeseen, -tavoitteeseen sekä koko tutkimusprosessiin. Yksi perusvaatimuksista on, ettei tutkimusaineistoa luoda tyhjästä, eikä sitä väärennetä. Tähän kuuluu myös tiedeyhteisön sisäiset säännökset, tutkimuksen raportointi sekä se mitkä aineistot kuuluvat tutkimusalueeseen. (Kankkunen 2013, 211-212.) Tässä opinnäytetyössä ei esimerkiksi saa käyttää lähteinä muiden ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä, eikä myöskään vanhentunutta tietoa kirjallisuudesta. Tutkimukseen tulee saada organisaation lupa. Tässä opinnäytetyössä tutkimuslupa on saatu sekä koululta että Vaasan keskussairaaltalta.

Tieteen ulkopuolinen etiikka käsittelee sitä, miten ulkopuoliset seikat vaikuttavat aiheen valintaan ja miten asiaa tutkitaan. Yksi esimerkki on rahoittajien kiinnostus tietyn tyyppisiä tutkimuksia kohtaan. (Kankkunen 2013, 211-212.) Tämän opin-

näytetyön tilaajana on Vaasan keskussairaala, jolloin tutkimustyön tulos tulee hyötykäyttöön. Tutkimuksen tilaaja on määritellyt jo valmiiksi tutkittavan asian, ja voi tällä tavoin vaikuttaa tutkimusmenetelmään ja osalta myös tutkimuksen kulkuun, jotta tutkimus kohtaa tilaajan vaatimukset.

### **5.3.2 Kyselykaavakkeen eettisyys**

On tärkeää, että kaavakkeen täyttäjät tietää varmasti vastaamisen olevan vapaaehtoista. Kysymykset tulee esittää niin, etteivät ne loukkaa ihmisarvoa. Kyselyn tulee olla oikeudenmukainen. Tärkeää on myös, että tutkimukseen osallistuja voi vastata anonyymisti. (Kankkunen 2013, 218-228.) Kaavakkeessa käytetään kolmea eri kieltä, jotta oikeudenmukaisuus toteutuu.

## 6 TUTKIMUKSET AIHEESTA

Paras ajantasainen tieto on luotettavaa tutkimusaineistoa. Näyttöön perustuvassa toiminnassa hyödynnetään tutkimustiedon lisäksi työntekijän kokemustietoa, tietoa toimintaympäristöstä sekä potilaalta ja asiakkaalta itseltään saatua tietoa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2014.)

### 6.1 Spontaanit palautteet potilastyytyväisyyskyselyjen tukena

Potilastyytyväisyyskysely ei ole ainoa tapa kerätä tietoa palveluiden laadusta. Potilaat antavat myös spontaania palautetta suoraan työntekijöille. Alla on esitelty kaksi tutkimusta, joissa potilastyytyväisyyden mittaamiseksi käytettiin kyselykaavakkeiden lisäksi myös spontaaneja palautteita.

Lääkärilehdessä (2003) julkaistun tiivistelmän ”Potilaspalauteprojekti Hyksin korvaklinikassa vuonna 2002 – mitä opimme potilailtamme?” mukaan spontaanipalautteet olivat pääosin hyvinkin positiivisia. Potilaiden antaman positiivisen palautteen keskeisiksi teemoiksi nousivat potilaiden saama hyvä hoito ja kohdeltu sekä henkilökunnan työssä jaksaminen ja ammattitaito. Negatiiviset palautteet koskivat odotusaikoja, tilojen vanhanaikaisuutta, henkilökunnan kiirettä ja huonoa ruotsin kielen taitoa. Korvaklinikalle perustettiin sähköpostiosoite potilaspalautetta varten, mutta sinne saatiin vain muutama palaute. Potilastyytyväisyyden mittaaminen edellyttää validioituja ja yksinkertaisia mittareita. (Aaltonen, Aarnisalo, Voipio, Sävelkoski & Ramsay 2003.)

Potilaspalautteet käsiteltiin ja käytiin läpi työryhmän järjestämässä laatuamupäivässä. Tilaisuuteen osallistui myös kaksi klinikasta varsin riippuvaista potilasryhmän edustajaa pitämällä puheenvuoron. Spontaanipalautteen avulla tehtiin pieniä muutoksia, jotka paransivat toiminnan sujuvuutta ja palvelun laatua. Esimerkiksi yhden yksikön henkilökunta päätti saadun potilaspalautteen perusteella osallistua ruotsin kielen kurssille. Negatiivisten palautteiden käsittely sujui artikkelin mukaan hyvin. Yksikön henkilökunta oli usein tunnistanut puutteet jo ennen palautteen saamista. Negatiiviset potilaspalautteet koettiin myönteisinä ja ne vauhdittavat tilanteen korjaamista. (Aaltonen ym. 2003.) Palaute on helppo antaa

spontaanisti. Sähköpostin kirjoittaminen unohtuu herkästi ja palaute jää antamatta. Palaute on hyvä antaa heti potilas-hoitaja-kohtaamisen jälkeen, jotta palaute on mahdollisimman totuudenmukainen. On tärkeää, että kyselykaavake on riittävän yksinkertainen täyttää. Avoimet kysymykset ovat myös tärkeitä, koska potilas voi kirjoittaa siihen omin sanoin ajatuksensa ja mielipiteensä saamastaan hoidosta.

Ojan (2011) mukaan potilastyytyväisyyden mittaamiseksi terveydenhuollossa käytetään yleisimmin potilastyytyväisyyskyselyjä. Potilaskyselyjen lisäksi potilailta saadaan myös spontaaneja palautteita, jotka ovat yleensä valituksia. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida asiakaskyselyjen sekä spontaanien palautteiden merkitystä Oulun yliopistollisen sairaalan laboratoriossa. Tutkimuksen asiakaskyselyt kohdistettiin Oulun yliopistollisen sairaalan klinikoille ja alueen terveyskeskuksille. Kyselyitä tehdään säännöllisesti. Kyselylomakkeen keskeisiä aiheita ovat esimerkiksi atk-järjestelmien ja palvelujen toimivuus, näytteenottokierrot, laboratorion ohjeet ja konsultaatiot. Kyselyyn vastaajaa pyydetään jättämään yhteystiedot mahdollisia lisäselvityksiä varten. Spontaanit palautteet kirjataan omalle lomakkeelle, johon kirjoitetaan asiakkaan tiedot, palautteen vastaanottaja, palautteen aihe sekä tehdyt lisäselvitykset ja toimenpiteet. (Oja 2011, 69-72.)

Ojan (2007) mukaan välitöntä eli spontaania palautetta antanut potilas saa tarvittaessa suullisen tai kirjallisen vastauksen palautteestaan. Myös avoin kysymys täydentää suljettujen kysymysten avulla saatua tietoa. Vaikka asiakastyytyväisyyskyselyt koetaan terveydenhuollon piirissä hyödyllisiksi ne eivät useinkaan johda korjaaviin toimenpiteisiin. Ennen tiedon keräämistä potilailta, laboratoriolle tulee olla selkeä näkemys siitä mihin tarkoitukseen tietoa kerätään ja miten tieto hyödynnetään. Eräs tärkeä perusta laboratoriopalvelutoiminnassa on asiakkaan tarpeen ymmärtäminen ja kerätyn tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämiseksi. (Oja 2007, 119-120.)

Kliinisten laboratorioden käyttämät laatustandardit kannustavat hyödyntämään asiakkailta saatua palautetta laadun kehittämisessä. Asiakkailta saadun palautteen tulisi johtaa lisäselvityksiin ja korjaaviin toimenpiteisiin. (Oja 2011, 69-72.) OYS:n laboratoriossa asiakaspalautteista kootaan vuosittain yhteenveto, joka käsi-

tellään laboratorion johdossa (Oja 2007, 118). Terveysthuollon julkaisuissa on kuitenkin väitetty, etteivät annetut asiakaspalautteet johda toimenpiteisiin, eikä palvelujen laatu myöskään parane. Tämä voi johtua siitä, että kyselyn tavoite on epäselvä, kyselyjen tulokset jäävät usein käsittelemättä ja tulosten tulkinta on vaikeaa. On myös todettu, että hoitohenkilökunta kyseenalaistaa asiakaspalautteen merkityksen. (Oja 2011, 69-72.)

Ojan (2011) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää asiakkaiden tyytymättömyyden kohteita, eikä yleistä tyytyväisyyttä laboratorion toimintaan. Tutkimuksessa todettiin, että lisäselvitykset olivat usein tarpeellisia ongelman korjaamiseksi. Tutkimuksen tulosten mukaan keskeisimpiä ongelmia olivat laboratoriotuloksien virheellisyys, viivästyminen sekä puuttuminen. Asiakkaan näkökulmasta edellä mainitut tekijät saattavat vaikuttaa olennaisesti potilaan saaman hoidon laatuun ja turvallisuuteen. (Oja 2011, 69-72.)

## **6.2 Tyytyväisyyskyselyyn osallistui potilaiden lisäksi hoitohenkilökunta**

On tehty myös tutkimuksia, joissa tyytyväisyyskyselyyn on voinut osallistua potilaiden lisäksi laboratorion palveluita hyödyntävien yksiköiden hoitohenkilökunta. Kallion (2005) ja Teklemariam ym. (2013) tutkimuksissa oltiin kiinnostuneita sekä potilaiden, että muiden palveluiden käyttäjien kokemuksista laboratoriodien palveluiden laadusta.

Kymenlaakson keskussairaalan ja Kuusankosken aluesairaalan asiakaskyselyssä tutkittiin, miten asiakkaat kokivat laboratorion toiminnan. Kyselyssä selvitettiin, vastasivatko asiakkaan kokemukset hänen odotuksiaan. Asiakkaiden näkökulmasta suurimpia ongelmia tuottivat ATK, taloudellisuus, tiedotus ja toiminnan sujuvuus. Asiakaskyselyssä käytetyt summamuuttujat osoittautuivat hyväksi asiakaskyselyn rungoksi, joka sopii hyvin laboratorion toiminnan mittaamiseen. (Kallio 2005, 73-77.)

Kallion (2005) tutkimuksen tarkoituksena oli suunnitella laboratorion käyttöön kattava kyselylomake, jonka avulla haluttiin myös helpottaa kollegoiden työtä

asiakaskyselyjen laadinnassa. Tutkimuksen tekijä uskoo myös, että julkinen keskustelu edistää laboratorion toimintaa. (Kallio 2005, 73-77.)

Kyselylomake sisälsi 47 kysymystä, joissa arvosteluasteikko oli 4-10. Kyselylomakkeen lopussa oli avoin tila, johon kyselyyn vastanneiden oli mahdollista kirjoittaa omia mielipiteitä ja kommentteja. Kyselylomakkeen aihepiirejä olivat laboratoriohenkilöstön palvelu ja yhteistyö, laboratoriotutkimuksen tilaaminen, laboratoriotutkimukset, laboratoriotutkimusten vastaukset sekä laboratorion rooli tutkimustulosten tulkinnessa ja käytössä. Sanallisista vastauksista esille tuli 81 ongelmaa, kun vastaajia kaiken kaikkiaan oli 275. Sanallisten vastausten koettiin täydentävän tutkimuksen kokonaiskuvaa. (Kallio 2005, 73-77.)

Teklemariam ym. tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää potilaiden sekä hoitotyön ammattilaisten tyytyväisyyttä laboratoriopalveluihin. Tutkimus toteutettiin valituissa valtion sairaaloissa itäisessä Etiopiassa vuonna 2010. Potilaat valittiin tutkimukseen sattumanvaraisesti ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimus toteutettiin siten, että laboratorion työntekijä haastatteli potilasta. Haastattelussa käytettiin apuna strukturoitua kyselykaavaketta. Tutkimukseen haastateltiin yhteensä 429 potilasta. Haastattelu sisälsi muun muassa kysymyksiä koskien potilaan sosiodemograafisia tekijöitä, odotusaikaa, henkilökunnan saatavuutta ja näytteenottotilojen viihtyisyyttä. (Teklemariam, Mekonnen & Kabew 2013.)

Tulosten mukaan tutkimukseen osallistuneista potilaista 87,6 % oli tyytyväisiä laboratorion tarjoamiin palveluihin. Potilaat arvostivat sitä, että hoitohenkilökunta osallistui potilastyytyväisyyttä käsittelevään tutkimukseen. Tämän lisäksi potilaat kokivat, että hoitohenkilökunta oli heidän käytettävissään. Tutkimuksessa todettiin, että jatkossa sairaaloiden tulisi kiinnittää huomiota laboratorion näytteenottohuoneisiin. Erityisesti huomioitaisiin sellaisten WC-tilojen sijainti ja puhtaus, joissa annetaan esimerkiksi virtsanäytteitä. Potilaat kokivat myös, että ohjauksessa oli puutteita kun näytteitä otettiin laboratorion ulkopuolella. (Teklemariam ym. 2013.)

### 6.3 Hyvä hoito koostuu monista asioista

Alla on esitelty laboratoriotyöskentelyyn soveltuva osa Johanssonin ym. (2002) teorian keskeisistä tekijöistä ja Leino-Kilven ym. (1995) Hyvä hoito–mittarin vastaavista muuttujista. Hyvä hoito–mittari on kehitetty hoidon laadun mittaamisen avuksi. Mittari on kaksiosainen. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin pelkästään mittarin toista osaa tekijöiden tarpeiden mukaan. Mittarin avulla selvitetään potilaan tyytyväisyyttä hänen hoitoonsa. (Leino-Kilpi 1995, 173-175.)

Hoitajan toiminta:

ammattillis-tekninen osaaminen

- hoitajan tiedot ajan tasalla
- hoitajan ammattikokemus
- hoitajan huolellisuus ja tarkkuus
- hoitajan nopeus ja tehokkuus
- hoitajan kyky vastata potilaan esittämiin kysymyksiin

vuorovaikutus

- hoitajan luotettavuus
- hoitajan rehellisyys
- hoitaja kyky kohdata potilas

opetus ja ohjaaminen

- potilaalle annettujen ohjeiden selkeys

osallistuminen

- aikaisemmat hoitokerrat ja niistä saadut kokemukset otettu huomioon hoidon aikana

Organisaation keskeiset tekijät:

fyysinen ympäristö

- riittävä määrä hoidossa tarvittavia välineitä ja tarvikkeita
- toimintaan soveltuvat tilat
- riittävä määrä pätevää henkilökuntaa

organisaatio

- henkilökunnalla riittävästi aikaa potilaalle
- potilaan tullessa mahdollisuus päästä nopeasti keskustelemaan hoitajan kanssa
- vastaanotto ystävällinen ja miellyttävä

Potilaiden luokitellut taustatekijät:

sosiodemografiset tekijät

- ikä
- sukupuoli
- koulutustausta
- työelämä

potilaan odotukset

- hoitoon pääsy riittävän nopeasti
- liiallinen odottelu tutkimukseen pääsyyn

(Saarinen 2007, 11-13.)



Parkkila on tehnyt tutkimuksen kliinisen laboratorion verinäytteenoton asiakaspalvelusta. Tutkimuksessa käytettiin Hiidenhovin vuonna 1995 kehittämää mittaria, jota on käytetty yli 2000 poliklinikalla asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Parkkilan oman työkokemuksen pohjalta kyselykaavakkeeseen lisättiin muutama taustamuuttuja kysymys verinäytteenottoon liittyen. (Parkkila 2006, 32.)

Salo Lievonen (2003) on projektityössään selittänyt mitä mieltä laboratoriohoitajat ovat asiakaspalvelusta ja näytteenotosta Pirkanmaan laboratoriokeskuksessa. Kyselyyn vastanneiden hoitajien mielestä tärkeä osa laboratoriohoitajan työtä on asiakaspalvelu ja näytteenotto, mutta koulutus antaa jopa huonot valmiudet asiakaspalveluun ja siihen liittyvään näytteenottoon. Vastaajat toivoivat lisää koulutusta muun muassa vuorovaikutustaitoihin ja erilaisten potilaiden kohtaamiseen. (Parkkila 2006, 17-25.)

Laboratoriotutkimukset ovat osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja onnistunut näytteenotto on potilaan hoidon kannalta merkittävää. Näytteenottajan ammattitaito tuo turvallisuutta näytteenottoon. Teknisesti taitavaa hoitajaa pidetään hyvänä hoitajana. Palvelutilanne on aina erilainen ja vaatii hoitajaa kehittämään palveluja ja vuorovaikutustaitojaan. Väitöskirjan mukaan potilaat ovat tyytymättömiä siihen, ettei heidän mielipiteitään kuunnella. Potilaan mielipide voidaan ottaa huomioon näytteenottotilanteessa, esimerkiksi näytteenottokohdan valinnassa. Tutkimuksen mukaan potilaat toivovat yksilöllistä ja kokonaisvaltaista kohtelua. Potilaat toivoivat myös kuuntelua ja kiireetöntä läsnäoloa. (Parkkila 2006, 17-25.)

Asiakkaat arvioivat laboratoriohoitajien teknisen osaamisen hyväksi, mutta pitkät odotusajat ja riittämättömät hoito-ohjeet aiheuttivat ongelmia. Asiakkaat kokivat, että palvelun laatuun vaikutti myös yksikön fyysinen ympäristö, kuten huonetilat ja henkilökunnan ulkoasu. Rauhallinen ja ystävällinen ilmapiiri sekä odotustilojen ja huoneiden viihtyvyys oli asiakkaiden mielestä osa palvelun laatua. (Parkkila 2006, 17-25.)

#### **6.4 Vaikuttaako työntekijöiden tyytyväisyys palveluiden laatuun?**

Serbiassa tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kuinka paljon hoitohenkilökunnan tyytyväisyys vaikuttaa hoidon laatuun ja potilaiden tyytyväisyyteen. Tutkimus toteutettiin kyselyllä, joka osoitettiin sekä hoitohenkilökunnalle, että potilaille. Kysely toteutettiin 50:ssä terveydenhuollon yksikössä ympäri Serbiaa. Tutkimuksen tulosten mukaan työntekijöiden tyytyväisyydellä on jonkin verran vaikutusta potilaiden tyytyväisyyteen sekä hoidon laatuun. (Janicijevic, Seke & Filipovic 2013.)

## 7 TUTKIMUSTEN VERTAILU

Lääkärilehdessä (2003) julkaistun tiivistelmän sekä Ojan (2007) tutkimuksen mukaan spontaanipalaute oli helppo antaa heti kohtaamisen jälkeen, jolloin palaute on myös totuudenmukaisempi (Aaltonen ym. 2003 & Oja 2007, 117-118). Spontaanin palautteen lisäksi korvaklinikalle luotiin oma sähköpostiosoite, jolla kerätyjä palautteita saatiin vain muutama (Aaltonen ym. 2003). Vertailun perusteella heti annettuja palautteita saadaan kerättyä enemmän.

Spontaanin palautteen lisäksi Oulun yliopistollisen sairaalan klinikat ja alueen terveyskeskukset käyttävät myös kyselykaavakkeita. Kyselykaavakkeissa on avoin kysymys, jonka avulla voidaan täydentää suljettujen kysymysten avulla saatua tietoa. (Oja 2007, 117-118.) Myös Aaltonen ym. toteavat että avoimet kysymykset ovat tärkeitä, koska potilas voi kirjoittaa siihen oman kommenttinsa vapaasti. Tämän lisäksi on todettu, että yksinkertaiset mittarit palvelevat parhaiten tarkoitusta. (Aaltonen ym. 2003.) Kallion (2005) tutkimuksessa käytettiin likertasteikkaa, jonka lisäksi kyselykaavakkeen lopussa oli avoin tila. Tämän koettiin täydentävän tutkimuksen kokonaiskuvaa. (Kallio 2005, 73-77.) Tutkimusten vertailun pohjalta todetaan, että potilaan omin sanoin annettu palaute täydentää tutkimustulosta ja sen laatua.

Saarinen (2007) on koonnut pro gradu-työhönsä Johanssonin ym. (2002) teorian keskeiset tekijät sekä Leino-Kilven Hyvä hoito-mittarin vastaavat muuttujat. Keskeisiä teemoja ovat hoitajan ammatillis-tekninen osaaminen, hoitajan vuorovaikutus, hoitajan opetus ja ohjaaminen sekä fyysinen ympäristö, organisaatio, potilaan taustatekijät ja potilaan odotukset.

Ojan (2011) ja Kallion (2005) tutkimuksissa yhteisiä teemoja olivat atk järjestelmien toimivuus, sekä palvelun ja toiminnan sujuvuus. Tämän lisäksi Kallio keskeisiä aihepiirejä olivat henkilöstön palvelu ja yhteistyö, kun taas Ojan kyselykaavakkeessa keskeisinä aiheina olivat, laboratorio-ohjeet ja laboratoriokonsultaatio. (Oja 2011, 69-72 & Kallio 2005, 73-77.)

Fyysinen ympäristö, odotusajat, potilaiden hyvä kohtelu, hoitajien kiireetön läsnäolo ja ammattitaito korostuivat Parkkilan ja Aaltosen ym. tutkimuksissa. Aaltosen ym. tutkimuksessa nousi myös esiin hoitajien ruotsin kielen osaaminen. (Parkkila 2006, 17-25 & Aaltonen ym. 2003.) Lisäksi Parkkilan (2006) sekä Teklemariam ym. (2013) tutkimuksissa tarkasteltiin potilaille annettavien hoito-ohjeiden riittävyyttä (Parkkila 2006, 17-25 & Teklemariam ym. 2013).

## 8 KYSELYKAAVAKKEEN TUOTTAMINEN

Tässä luvussa käsitellään luotettavan kyselykaavakkeen ominaisuuksia ja avataan tämän opinnäytetyön tavoitteen, kyselykaavakkeen sisältöä ja rakennetta.

### 8.1 Luotettava kyselykaavake

Tutkimuksen validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa vastataan siihen mitä oli tarkoituskin selvittää. Selkeät tavoitteet auttavat tutkijaa pysymään tutkittavassa asiassa. Tutkimuskaavakkeen kysymysten tulee mitata oikeita asioita. Tutkimuskaavakkeen kysymykset ja niiden asettelu kannattaa suunnitella huolellisesti. (Heikkilä 2008, 29-31.)

Tutkimuksen tulee olla objektiivinen eli puolueeton. Tutkimukseen liittyy tutkijan omia valintoja esimerkiksi kysymysten muotoilusta ja analysointimenetelmistä. (Heikkilä 2008, 29-31.) Potilastyytyväisyyskyselykaavakkeen tekijät eivät toteuta kyselyä. Kyselyn toteuttaja on Vaasan keskussairaala. Kaavakkeen ja tulevan kyselytutkimuksen objektiivisuus lisääntyy, kun kaavakkeen tekijät ja kyselyn toteuttava organisaatio on erotettu toisistaan.

Heikkilän (2008) tutkimusta käsittelevässä kirjassa kerrotaan tutkimuksen tehokkuudesta ja taloudellisuudesta. Taloudellisessa tutkimuksessa hyöty ja kustannukset ovat optimaaliset. (Heikkilä 2008, 31-32.) Yleensä tutkija tekee sekä kyselykaavakkeen, että kyselytutkimuksen. Tässä opinnäytetyössä tehdään ainoastaan kyselykaavake, jolloin pääpainona on pelkkä kyselykaavake. Kaavakkeen toteutukseen saadaan enemmän aikaa, jolloin lopputulos on harkitumpi ja luotettavampi.

On tärkeää, että tutkimus on hyödyllinen ja tulee käyttöön. Kyselykaavakkeen tarkoituksena on tuoda esiin uutta tietoa. (Heikkilä 2008, 32.) Kyselykaavake tulee Vaasan keskussairaalan käyttöön. Tarkoituksena olisi, että kaavaketta voitaisiin hyödyntää myös muissa Suomen terveydenhuollon yksiköissä. Yhteisen kyselykaavakkeen avulla tulosten vertailu on yhdenmukaista. Tämä antaa mahdolli-

suuden kehittää oman toimipisteen työskentelytapoja ja jakaa omaa osaamistaan muihin toimipisteisiin.

## 8.2 Kyselykaavakkeen sisältö ja rakenne

Kyselykaavake on esillä kolmella eri kielellä liitteissä 1, 2 ja 3. Kyselykaavake koostuu kahdestatoista eri kohdasta. Yksi osa sisältää monivalintakysymyksiä, jossa on vastausvaihtoehdot a:sta alkaen (esimerkiksi a, b ja c). Vaihtoehtoista valitaan vain yksi. Toinen osa koostuu likert-asteikosta. Kaavakkeessa käytetty likert-asteikko sisältää vaihtoehdot 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4= jokseenkin samaa mieltä ja 5=täysin samaa mieltä. Edellä mainituista vaihtoehtoista valitaan vain yksi kysymystä kohden. Kolmas osa kyselykaavaketta on avoimet kysymykset, joissa kaavakkeen täyttäjälle on jätetty avoin tila kirjoittaa vastaus.

Kyselykaavakkeen teemoiksi valittiin potilaan taustatiedot, potilaan äidinkieli, ajan varaaminen laboratorioon, odotusaika, mihin kellonaikaan potilas kävi laboratoriossa, ohjaus, odotustilojen viihtyvyys, potilaan yksityisyys ja hoitajan ammattitaito. Kyselykaavakkeen taustatiedoilla halutaan selvittää potilaan sukupuoli, ikä, työtilanne ja kotikunta. Teemat valittiin tutkitun tiedon perusteella ja tietysti työntilaajan toivomusten mukaan. Kyselykaavakkeen kysymyksillä halutaan selvittää potilaiden tyytyväisyyttä laboratorion palveluiden laatuun. Kyselykaavakkeessa ei erityisemmin keskitytä potilaiden taustatietoihin, koska potilas pystyy taustatiedoistaan huolimatta arvioimaan palveluiden laatua.

Kyselykaavakkeeseen ajateltiin ensin laittaa sukupuolivaihtoehdoksi a ja b vastausten lisäksi c vastaus, en halua kertoa, mutta tunnistettavuussyistä vastausvaihtoehto jätettiin laittamatta. Aluksi oli myös tarkoitus kysyä potilaan ammattia, mutta pohdittaessa asiaa tultiin siihen tulokseen, ettei se tieto vaikuta potilaan mielipiteeseen saamastaan palvelusta.

Kyselykaavakkeeseen laitettiin aluksi 3-osainen likert asteikko. Todettiin kuitenkin, että kyselyyn vastaaja voi olla vain osittain samaa mieltä joten vastausvaihtoehtoja lisättiin 5:een.

## 9 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämä luku koostuu opinnäytetyön tekijöiden omista pohdinnoista liittyen opinnäytetyöhön ja kyselykaavakkeeseen, sekä jatkotutkimusaiheisiin.

### 9.1 Työn pohdinta

Opinnäytetyön aihe valittiin Vaasan keskussairaalan aihepankista. Keskussairaalan yhteyshenkilöön otettiin yhteyttä syksyllä 2013 ja aiheesta sovittiin. Tutkimussuunnitelma laadittiin koulun ja työn tilaajan ohjeiden mukaan ja lähetettiin keskussairaalan yhteyshenkilölle samana syksynä. Tutkimussuunnitelman tekemiseen kului aikaa, mutta huolellisesti tehty tutkimussuunnitelma auttoi opinnäytetyön kirjoittamisessa. Luvat tutkimuksen toteuttamiseen saatiin koululta ja keskussairaaltalta vuoden 2014 alussa.

Opinnäytetyön kirjoittaminen aloitettiin heti, kun tutkimuslupa saatiin. Tutkimussuunnitelmassa määriteltiin opinnäytetyön avainsanat, joita ovat laboratorio, potilas, potilastyytyväisyys ja kyselykaavake. Opinnäytetyön kirjoittaminen aloitettiin avaamalla valitut avainsanat.

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Aineiston analysoitiin käytettiin sisällönanalyysia. Kirjoittamisprosessia jatkettiin edellä mainittujen käsitteiden avaamisella. Kvalitatiivisesta tutkimuksesta sekä sisällönanalyysistä löydettiin paljon hyvää tietoa aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta. Opinnäytetyössä käytettiin paljon aikaa tutkimusetiikan ja tämän tutkimuksen eettisten kysymysten pohdiskeluun.

Opinnäytetyön edetessä huomattiin, että aihetta on tutkittu Suomessa melko vähän. Aiheesta tehtyjä tutkimuksia etsittiin hoitotiedettä käsittelevistä lehdistä ja kirjoista. Tutkittua tietoa etsittiin myös Google hakukoneen avulla. Tutkimusten etsimiseen käytettiin tietokantoja. Parhaimmat hakutulokset saatiin PubMed ja Medic -tietokannoista. Tietokantojen käyttöön saatiin apua koulun kirjaston henkilökunnalta. Lähteiden pohjalta aloitettiin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen. Materiaalin tutkimiseen ja viitekehyksen

kirjoittamiseen kului paljon aikaa. Tutkimusaineistoa jouduttiin myös tilaamaan muilta paikkakunnilta.

Syksyllä 2014 opinnäytetyön tekemistä jatkettiin suunnittelemalla kyselykaavakkeen kysymyksiä ja ulkonäköä. Tutkitun tiedon lisäksi työntilaaaja esitti toiveita ja häneltä saatiin apua kysymysten valintaan sekä kyselykaavakkeen suunnitteluun. Opinnäytetyöhön myös lisättiin kaksi englannin kielistä ulkomailla tehtyä tutkimusta, jotka liittyvät tutkimusaiheeseen.

Ennen opinnäytetyön aloittamista pohdittiin SWOT-analyysia ja käytiin läpi työn toteuttamiseen liittyviä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Ennen opinnäytetyön aloittamista vahvuudeksi koettiin tutkijoiden motivoituneisuus, työn tilaajan kiinnostus ja yhteistyöhalukkuus. Opinnäytetyön uhaksi ja heikkoudeksi koettiin kokemuksen puute laboratoriotöinnasta, kokonaisuuden hahmottaminen, materiaalin löytäminen ja kyselykaavakkeen epäonnistuminen. Tutkimuksen alussa vaikeuksia tuotti kaavakkeen ja tutkimuksen kokonaisvaltainen hahmottaminen, joka kuitenkin kehittyi tutkimusprosessin aikana.

Tutkimuksen tekeminen aloitettiin ajoissa, mutta prosessin loppuvaiheessa aika-  
taulussa pysyminen tuotti hankaluuksia. Tutkimusaineistoa jouduttiin jonkin ver-  
ran rajaamaan tutkijoiden ruotsin ja englannin kielen osaamisen mukaan. Tutki-  
musprosessin loppuvaiheessa työn vahvuudeksi todetaan edelleen tutkijoiden mo-  
tivoituneisuus ja kiinnostus aiheeseen. Tutkimuksen vahvuuksia ovat myös työnti-  
laajan kiinnostus ja tarkkaavaisuus sekä ammattitaito. Kokemuksen puutetta labo-  
ratoriotöinnasta ei prosessin tässä vaiheessa enää koettu uhkana. Uhka materi-  
aalin löytämisestä toteutui osittain sillä materiaalia tutkimusaiheesta löytyi vähän,  
mutta kuitenkin riittävästi tutkimuksen toteuttamiseksi. Yhdeksi tutkimusongel-  
maksi ilmeni myös se, että kyselykaavakkeita ei ollut saatavilla, kuin vain osasta  
tutkimuksista. Kaavakkeen teemoja on valittu osittain ilman kyselykaavakkeiden  
näkemistä tutkimustulosten perusteella. Tutkimustulosten perusteella saatiin luo-  
tua hyvä potilastyytyväisyyskyselykaavake. Tutkimuksen mahdollisuuksiksi koet-  
tiin jatkotutkimusaiheet ja mahdollisuus lisätä tutkimustietoa laboratorion käyt-  
töön sekä hyödyntää tehtyä kaavaketta.



## 9.2 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen aikana kävi ilmi, ettei laboratorioihin ole tehty potilastyytyväisyyskyselyitä paljoa tai niitä ei ole tuotu julkisuuteen. Jatkossa kyselykaavaketta voidaan hyödyntää ja sen avulla toteuttaa potilastyytyväisyyskysely Vaasan keskussairaalan laboratorioon ja julkaista tutkimustulos. Jatkotutkimusaiheena olisi laboratorioiden välisen yhteistyön kehittäminen yhtenevän kyselykaavakkeen avulla.

Tutkimuksissa todettiin, että potilaiden antama spontaani palaute on hyvä ja tehokas tapaa kehittää laboratorion palveluita asiakaslähtöisimmiksi. Tulevaisuudessa Vaasan keskussairaalaan laboratorioon voitaisiin tehdä valmis, joko kirjallinen tai sähköinen kaavake spontaaneja palautteita varten. Spontaanit palautteet kirjoittaisi ylös se laboratorion työntekijä, joka on palautteen saanut. Spontaanipalaute toimii myös niissä tilanteissa, joissa potilas ei esimerkiksi sairauden tai vamman seurauksena pysty kirjoittamaan.

Projektin tiimoilta oltiin myös yhteydessä Suomen muiden laboratorioiden yhteyshenkilöihin. Kysymyksenä oli, olisiko heillä kiinnostusta yhteiselle kyselykaavakkeelle laboratorioiden välillä. Vain yksi vastanneista osoitti halukkuutta yhteiselle kyselykaavakkeelle, kuitenkin toimipiste halusi säilyttää oman kaavakkeensa jotta toimipisteen kehityksen seuraaminen olisi helpompaa. Yhteyshenkilö kertoi myös, että heillä on tapana kerätä kolmen laista palautetta, spontaania palautetta, potilaskyselyitä ja hymynaama pikapalautetta. Yhteyshenkilö myös toteasi, että osittain samojen kysymyksien käyttö kaavakkeessa eri toimipisteiden välillä voisi onnistua jos halukkuutta olisi.

## LÄHTEET

Aaltonen, L-M., Aarnisalo, A., Voipio, H., Sävelkoski, L. & Ramsay, H. 2003. Potilaspalauteprojekti Hyksin korvaklinikassa vuonna 2002 –mitä opimme potilailtamme? Suomen lääkäri-lehti 48. VSK 58. Viitattu 5.3.2014 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.puv.fi/cl/laakarilehti/pdf/2003/SLL482003-4945.pdf>

Halme, S-L. 2012. Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt. Hoitotyön vuosikirja 2012. 109. Porvoo. Bookwell Oy.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 29-32. 7. uudistettu painos. Helsinki. Edita Prima Oy.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2014. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 7.10.2014. <http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Janicijevic, I., Seke, K. and Filipovic, T. Healthcare workers satisfaction and patient satisfaction – where is the linkage? 2013. Viitattu 2.9.2014 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743622/>

Kallio, M-L., Salonen, I., Huopainen, T. & Tuominen, R. Laboratorion palvelun mittaaminen. Kliin lab 2005. vol. 22 nro. 4. 73-77. Viitattu 27.09.2013. [http://www.skky.fi/uploads/klab\\_054.pdf](http://www.skky.fi/uploads/klab_054.pdf)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 37. 211-212, 218-228. 3. painos. Helsinki. Sanoma pro Oy.

Kivimäki, V. 2013. Kliininen laboratorio. Vaasan keskussairaala. Viitattu 19.1.2014. [http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Potilaat\\_\\_asiakkaat\\_\\_omaiset/Laboratorio\\_\\_kliininen\\_fysiologia\\_\\_neurofysiologia\\_ja\\_isotooppi/Kliininen\\_laboratorio](http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Potilaat__asiakkaat__omaiset/Laboratorio__kliininen_fysiologia__neurofysiologia_ja_isotooppi/Kliininen_laboratorio)

Koikkalainen, P. & Rauhala, L. 2013. Potilaslähtöisyys –uhka vai mahdollisuus? Tutkiva hoitotyö. Vol. 11. 44-46.

Kotisaari, M-L. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä..51-53. 1. painos. Helsinki. Fioca oy.

Kääriäinen, M. 2008. Potilasohjauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Tutkiva hoitotyö. Vol.6 (4). 10-13.

17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.1.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 17.2.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 21-24. Juva. WS Bookwell Oy.

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. 30, 37, 137-138. 5.-7. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Leino-Kilpi, H., Walta, L. Helenius, H., Vuorenheimo, J. & Välimäki, M. 1995. Hoidon laadun mittaaminen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy. 173-175.

Liikanen, E. 2008. Käsiteanalyysi kliinisestä laboratoriotyöstä. Hoitotiede. Vol. 20, no 1. 48-56.

Liikanen, E. & Ahonen, S-M. 2011. Laboratoriohoitajien osallistuminen tutkimustoimintaan -näyttöön perustuvan toiminnan edellytys. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 9. 21-28.

Linko, L., Ahonen E., Eirola, R & Ojala, M. 2000. Laboratorioalvelut hoitotyön tukena. 9, 15. 1. Painos. Juva. WS Bookwell Oy.

Oja, P. Asiakaspalautteen hyödyntäminen yliopistosairaalan laboratoriossa. Kliin lab. 2011. vol. 28 no. 4. 69-72. Viitattu 14.4.2014. <http://www.skky.fi/sites/skky.fi/files/Kliinlab42011.pdf>

Oja, P. Asiaksnäkökulma laboratoriotoiminnassa. Moodi. 2007. No. 3. 117-118.

Osaava lähihoitaja 2020. Asiakas tai potilas. Viitattu 17.2.2014. <http://osaavalahioitaja2020.wikispaces.com/Asiakas+tai+potilas>

Parkkila, L. 2006. Asiakaspalvelun laatu kliinisen laboratorion verinäytteenotossa. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. 18-19. 17-25, 32.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste). Viitattu 7.2.2014 [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste)

Saarinen, S. 2007. Hoidon laatu päivystyspoliklinikalla potilaan näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. 11-13.

Teklemariam, Z., Mekonnen, A. & Kabew, G. Clients and clinician satisfaction with laboratory services at selected government hospitals in eastern Ethiopia. 2013. Viitattu 2.9.2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3556148/>

Törmänen, O. & Paasivaara, L. 2012. Sairaanhoitajan eettiset pelisäännöt. Hoitotyön vuosikirja 2012. 42-44. Porvoo. Bookwell Oy.

Valvira. 2014. Potilaan keskeisimmät oikeudet. Viitattu 21.1.2014  
[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/terveydenhuolto/potilaan\\_oikeudet](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/potilaan_oikeudet)

Väestöliitto. 2013. Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys? Viitattu 23.09.2013.  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa\\_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon\\_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/)

World medical association declaration of Helsinki. 2013. Viitattu 8.9.2014.  
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1760318>

TYYYTYVÄISYYSKYSELY NÄYTTEENOTTOLABORATORIOSTA

Valitse vastausvaihtoehdoista ympyröimällä yksi.

1. Sukupuoli

- a. Mies
- b. Nainen

2. Ikä

Ikä vuosina \_\_\_\_\_

3. Työtilanne

- a. Työssäkävijä
- b. Työtön
- c. Opiskelija
- d. Eläkeläinen
- e. Muu (esimerkiksi äitiysloma, sairauseläke jne.)

4. Kotikunta \_\_\_\_\_

5. Saitko palvelua omalla äidinkielelläsi?

- a. Kyllä
- b. Ei

6. Ajanvaraus

Mitä kautta varasit aikasi?

- a. Tulin ilman ajanvarausta.

- b. Varasin ajan internetin kautta (Nettilab).
- c. Varasin ajan puhelimitse.
- d. Ajan varasi hoitohenkilökunta.

7. Oliko odotusaika näytteenottoon mielestäsi

- a. Sopiva
- b. Liian pitkä
- c. Pääsin heti näytteenottoon

8. Mihin aikaan päivästä olit näytteenotossa?

- a. Aamu (klo 7.00-8.59)
- b. Aamupäivä (klo 9.00-10.59)
- c. Keskipäivä (klo 11.00-12.59)
- d. Iltapäivä (klo 13.00-15.00)

Vastaa alla oleviin väitteisiin ympyröimällä vain yksi vaihtoehto.

Asteikolla 1= täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4= jokseenkin samaa mieltä ja 5=täysin samaa mieltä

9. Potilasohjeet ennen näytteenottoa ja sen jälkeen

Ohjeet ennen näytteenottoa olivat riittävät

1      2      3      4      5

Ohjeet olivat selkeät

1 2 3 4 5

Ohjeet näytteenoton jälkeen olivat riittävät

1 2 3 4 5

#### 10. Odotustilat

Odotustilat olivat viihtyisät

1 2 3 4 5

#### 11. Yksityisyys

Sain asioida niin, että yksityisyyteni säilyi

1 2 3 4 5

#### 12. Hoitajan ammattitaito

Hoitaja toimi rauhallisesti näytteenottotilanteessa

1 2 3 4 5

Tunsin oloni turvalliseksi näytteenoton aikana

1 2 3 4 5

Hoitaja kohteli minua asianmukaisesti

1 2 3 4 5

Hoitaja huomioi jos pelkäsin ja jännitin näytteenoton aikana

1 2 3 4 5

Tähän voitte omin sanoin kommentoida käyntiänne Vaasan keskussairaalan näytteenotossa.

---

---

---

---

---

---



PROVTAGNINGSLABORATORIETS FÖRFRÅGAN OM PATIENTTILL-  
FREDSSTÄLLELSE

Välj ett av alternativen.

1. Kön

- a. Man
- b. Kvinna

2. Ålder

Hur gammal är ni? \_\_\_\_\_

3. Jag är

- a. Arbetstagare
- b. Arbetslös
- c. Studerande
- d. Pensionär
- e. Annat (till exempel mammaledig, sjukpension osv.)

4. Hemkommun \_\_\_\_\_

5. Fick ni service på ert eget modersmål?

- a. Ja
- b. Nej

6. Tidsbeställning

Hur bokade ni tid?

- a. Jag hade inte bokat tid.

b. Jag bokade tid via internet (Nätlab).

c. Jag ringde och bokade tid.

d. Vårdpersonal bokade tid åt mig.

7. Var väntetiden till provtagningen

a. Passligt lång

b. För lång

c. Jag fick genast gå in till provtagningen

8. Vilken tid var du på provtagning?

a. På morgonen (kl. 7.00-8.59)

b. Förmiddagen (kl. 9.00-10.59)

c. Mitt på dagen (kl. 11.00-12.59)

d. Eftermiddagen (kl. 13.00-15.00)

Ta ställning till följande påståenden enligt alternativen nedan

Skala 1= helt av annan åsikt, 2 = delvis av annan åsikt, 3= kan inte säga, 4= delvis av samma åsikt, 5=helt av samma åsikt

9. Anvisningar före och efter provtagning

Anvisningarna före provtagningen var tillräcklig

1      2      3      4      5

Anvisningarna var tydliga

1 2 3 4 5

Anvisningarna efter provtagningen var tillräckliga

1 2 3 4 5

#### 10 Väntrum

Väntrummet var trivsamt

1 2 3 4 5

#### 11. Avskildhet

Jag fick mina ärenden uträttade så att min integritet bevarades

1 2 3 4 5

#### 12. Skötarens yrkesskicklighet

Skötaren i provtagningen hade ett lugn sätt

1 2 3 4 5

Jag kände mig trygg (i provtagningssituationen)

1 2 3 4 5

Skötaren bemötte mig på ett sakligt sätt

1 2 3 4 5

Skötare beaktade om jag var rädd eller spänd under provtagningen

1 2 3 4 5

Här får ni med egna ord kommentera ert besök på provtagningen vid Vasa centralsjukhus.

---

---

---

---

---

## SATISFACTION QUESTIONER FOR THE LABORATORY SERVICES

Choose one alternative by circling the best option.

## 1. Gender

- a. Male
- b. Female

## 2. Age

Age in years \_\_\_\_\_

## 3. Occupational situation

- a. Working
- b. Unemployed
- c. Student
- d. Pensioner
- e. Other (for example maternity leave, disability pension etc)

## 4. Municipality of residence \_\_\_\_\_

## 5. Did you get service in your own mother language?

- a. Yes
- b. No

## 6. Appointment

How did you booked time for the laboratory tests?

- a. I came without appointment

b. I booked an appointment online (Web Lab)

c. I called and booked the time

d. Staff booked time for me

7. What do you think about the length of the waiting time?

a. Suitable

b. Too long

c. I was called right away in

8. What time of the day you were in sampling?

a. In the early morning (between 7.00-8.59)

b. In the late morning (between 9.00-10.59)

c. During early noon time (between 11.00-12.59)

d. During afternoon time (between 13.00-15.00)

Choose the best option on following statement that indicates your view.

(1= strongly disagree 2= disagree to some extent, 3= can't say, 4= agree to some extent, 5= strongly agree)

9. Instructions before and after sampling

I have got sufficient instructions before the sampling

1      2      3      4      5

The instructions were clear

1 2 3 4 5

I have got sufficient instructions after the sampling

1 2 3 4 5

10. Waiting room

The waiting room was comfortable

1 2 3 4 5

11. Privacy during sampling taken

My matters (examinations) were handled in privacy

1 2 3 4 5

12. The nurse's encounters skill

The nurse was calm when she/he took the sample?

1 2 3 4 5

I felt safe during the sampling situation

1 2 3 4 5

The nurse did treat me in warm manner

1 2 3 4 5

The nurse noticed my fears and excitements during the sampling situation

1 2 3 4 5

Here you can make comments on your visit in the Vaasa Central Hospital in your own words. We will appreciate your comments on your experience from the visit in the laboratory at Vaasa Central Hospital.

---

---

---

---

---