



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mari Ankkuri & Jenni Blomberg

TEEMAPÄIVÄ POTILAKESKEISYYDESTÄ

Sosiaali- ja terveysala
2013

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Mari Ankkuri & Jenni Blomberg
Opinnäytetyön nimi	Teemapäivä potilaskeskeisyydestä
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	32 + 5 liitettä
Ohjaaja	Eila Rasivirta

Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa järjestettiin teemapäivä potilaskeskeisyydestä. Sen tavoitteena oli edistää potilasturvallisuutta ja saada potilaat tiedostamaan oman merkityksensä potilasturvallisuudessa. Teemapäivän tarkoituksena oli antaa potilaille tietoa potilasturvallisuudesta, esitellä asiakasraatia ja kerätä asiakkaiden mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämis ehdotuksista.

Teemapäivä toteutettiin yhdessä Vaasan keskussairaalan kanssa 10.12.2012 Vaasan keskussairaalan aulassa. Potilaat saivat kirjoittaa mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämis ehdotuksista isoon potilasjulisteeseen sekä he saivat suullista ja kirjallista informaatiota potilasturvallisuudesta ja sen parantamisesta. Teemapäivä onnistui hyvin ja tavoitteet ja tarkoitus saatiin toteutettua.

Työn teoriaosuus käsittelee potilasturvallisuutta ja potilaskeskeisyyttä. Ennen teemapäivää perehdyttiin onnistuneen teemapäivän teoretietoon ja sen toteuttamiseen. Teoretietoa kerättiin alan kirjallisuudesta, terveydenhuoltolaista, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilta.

Potilasjulisteeseen kirjoitetut kommentit analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysin tuloksena tuli potilastiedonsiirron ja kommunikoinnin merkitys potilaskeskeisessä hoitotyössä. Hyvän hoidon kriteeriksi asiakkaat nostivat potilaan kuuntelun, nopean ja oikean hoidon saannin, aseptiikan merkityksen ja sen, kuinka hoitaja kohtaa potilaan. Potilaat antoivat kommentissaan paljon suora kiitosta. Kiitokset olivat pääasiassa kohdistettu kirurgian erikoisalaille.

Avainsanat potilasturvallisuus, potilaskeskeisyys, hoidon laatu, teemapäivä, asiakasraati

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Hoitotyön koulutusohjelma

ABSTRACT

Authors	Mari Ankkuri & Jenni Blomberg
Title	A Theme Day of Patient Centeredness
Year	2013
Language	Finnish
Pages	32 + 5 Appendices
Name of Supervisor	Eila Rasivirta

This is a practice-based bachelor's thesis about organizing a theme day of patient centeredness. The goal of the theme day was to promote the patient safety and to get patients to be aware of their own meaning in patient safety. The purpose of the theme day was to give information for the patients about patient safety, to introduce a client panel and to collect client opinions about good treatment experiences and development suggestions.

The theme days were carried out in co-operation with Vaasa Central Hospital on December 10, 2012 in the hospital lobby. The patients got to write opinions about good treatment experiences and development suggestions on a big patient poster. They also got oral and written information about promoting patient safety. The theme day was successful, the goal and the purpose were achieved.

The theory part deals with patient safety and patient centeredness. Prior to the theme day, theoretical information was collected about organizing and implementing a successful theme day. The theory was collected from different sources; the literature, the health care legislation, Ministry of Social Affairs and Health and also on the website of National Institute for Health and Welfare.

Comments, which were written to the patient poster were analyzed with inductive content analysis method. The result of the analysis was the significance of patient data transmission and the importance of communication in patient-centered nursing. The criteria of good treatment were according to the clients listening to the patients, quick and right treatment, the importance of aseptic skills and encountering the patients well. The patients gave a lot of acknowledgement and recognition in their comments. The acknowledgements were mainly pointed at surgical specialties.

Keywords	Patient safety, patient centeredness, quality of care, theme day, client panel
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	10
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TAUSTA.....	12
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	14
	3.1 Projekti.....	14
	3.2 SWOT–analyysi.....	14
4	PROJEKTIN KESKEISET KÄSITTEET.....	17
	4.1 Potilasturvallisuus.....	17
	4.2 Hoidon laatu.....	17
	4.3 Potilaskeskeisyys.....	18
	4.4 Teemapäivä.....	18
	4.5 Asiakasraati.....	18
5	TEEMAPÄIVÄN JÄRJESTÄMISEN SUUNNITTELU.....	19
	5.1 Yhteistyötahot ja tapahtuman mainonta.....	19
	5.2 Kohderyhmä ja mielenkiinnon herättäminen.....	20
	5.3 Tapahtumapaikka ja -aika.....	20
	5.4 Työn aikataulu.....	21
	5.5 Teemapäivän materiaali ja kustannukset.....	22
6	TEEMAPÄIVÄN TOTEUTUS.....	23
	6.1 Teemapäivän toteutuminen.....	23
	6.2 Kommenttien analysointi.....	26
	6.2.1 Potilastiedonsiirron ja kommunikoinnin merkitys.....	27
	6.2.2 Hyvää hoitoa potilaita kuunnellen.....	27
	6.2.3 Potilaiden positiivinen palaute hoidosta.....	28
7	POHDINTA.....	29
	7.1 Prosessin arviointi.....	29
	7.2 Oman oppimisen arviointi.....	30
	7.3 Tavoitteiden toteutuminen.....	31
	7.4 Eettisyys ja luotettavuus.....	32
	7.5 Kehittämis ehdotukset.....	33

LÄHTEET.....	34
LIITTEET	

KUVIO- JA KUVALUETTELO

Kuvio 1.	Projektin SWOT–analyysi	s.14
Kuva 1.	Kuva potilasturvallisuus–teemapisteestä ja toinen opinnäytetyön tekijä	s.22
Kuva 2.	Kuva kahvitarjoilusta ja teemapisteestä.	s.23

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Mainonta**LIITE 2.** Posterijuliste**LIITE 3.** Potilasturvallisuus esitteen etupuoli**LIITE 4.** Potilasturvallisuus esitteen takapuoli**LIITE 5.** Induktiivinen sisällönanalyysi

1 JOHDANTO

Potilasturvallisuus on määritelty terveydenhuoltolaissa (L30.12.2010/1326) ja sen parantamiseen on kehitetty projekteja ja ohjelmia Suomessa ja sairaanhoitopiireissä. Vaasan keskussairaala on aktiivinen potilasturvallisuusasioissa ja tiedottaa potilaille aiheesta. Potilaiden on tärkeä tietää miten he itse voivat vaikuttaa potilasturvallisuuteen ja mihin he voivat ottaa yhteyttä potilasvahingon sattuessa tai jos kokevat tullessa huonosti kohdelluiksi.

Vaasan keskussairaala on tilannut Vaasan ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelijoilta opinnäytetyön, jonka aiheena on pitää teemapäivä potilaskeskeisyydestä Vaasan keskussairaalan aulassa. Aiheena on erityisesti potilaiden mahdollisuus vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Sairaalan toive on kerätä asiakkaiden mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämisehdotuksista, esitellä asiakasraatia sekä antaa potilaille tietoa aiheesta teemapäivässä. Teemapäivä pidettiin Vaasan keskussairaalan aulassa 10.12.2012.

Teemapäivän aihe on tärkeä ja lähellä sairaalan asiakkaita, mutta kuinka asiakkaat suhtautuvat näin heitä itseään koskettavaan asiaan? Haluavatko he jakaa kokemuksiaan, sillä osa niistä voi olla hyvinkin henkilökohtaisia tai negatiivisia? Aiemmin potilasturvallisuudesta on kerrottu erityisesti hoitohenkilökunnalle, mutta nyt Suomen potilasturvallisuusstrategian 2009–2013 yhtenä tavoitteena on ottaa potilas itse mukaan potilasturvallisuuden parantamiseen.

Työn tarkoituksena oli antaa potilaille tietoa potilasturvallisuudesta, esitellä asiakasraatia ja kerätä asiakkaiden mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämisehdotuksista. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää potilasturvallisuutta ja saada potilaat tiedostamaan oman merkityksensä potilasturvallisuudesta.

Teemapäivä järjestettiin tiiviissä yhteistyössä Vaasan keskussairaalan kanssa ja toisen opinnäytetyötä tekevän parin kanssa, jotka esittelivät e-reseptiä ja Lääkekorttia. Teemapäivä kesti yhden päivän, mutta potilasjulistte, johon mielipiteet tulivat, jäi sairaalan seinälle vielä päivän jälkeen. Opinnäytetyön tekijät esittelivät päivän aikana potilasturvallisuutta 91 henkilölle, mutta esittelijöitä oli tapahtu-

massa myös lisäksi viisi muuta. Kommentteja tuli yhteensä 47 kappaletta potilasjulisteseeseen joulukuun 2012 ja tammikuun 2013 välisenä aikana. Teemapäivä oli onnistunut ja ihmiset olivat kiinnostuneita aiheesta.

Tekijät valitsivat aiheen koulun opinnäytetyöaihepankista. Aihe oli kiinnostava ja tekijät halusivat tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Tiedonhaku suoritettiin alan kirjallisuudesta, Internetistä ja potilasturvallisuutta koskevasta terveydenhuolto-laista. Potilasturvallisuudesta on paljon tietoa, joten kirjallisuudesta valittiin vain uusimpia painoksia. Internet-lähteet rajattiin potilasturvallisuutta koskevaan terveydenhuoltolakiin, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuihin. Tutkimusaineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä, koska se on yleinen laadullisessa tutkimuksessa käytettävä analyysimenetelmä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TAUSTA

Teemapäivän tarkoituksena on antaa potilaille tietoa potilasturvallisuudesta, esitellä asiakasraatia ja kerätä asiakkaiden mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämisehdotuksista. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta ja saada potilaat tiedostamaan oman merkityksensä potilasturvallisuudessa. Työ on rajattu Vaasan keskussairaalan toiveen mukaisesti siten, että tarkasteltavana on kuinka asiakas voi itse vaikuttaa potilasturvallisuuteen.

Potilasturvallisuus on sosiaali- ja terveydenhuollon laadun perusta ja se on keskeinen tavoite sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö on nostanut yhdeksi tavoitteeksi suomalaisessa potilasturvallisuusstrategiassa 2009-2013, että potilas osallistuu potilasturvallisuuden parantamiseen. Potilasta tulee kuunnella ja hän osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen. On tärkeää, että potilas kertoo tarvittavat taustatiedot ja hän saa tietoa ymmärrettävästi. Luottamussuhteen luominen on tärkeää, jotta potilas uskaltaa kertoa havaitsemansa puutteet hoitoon liittyen. (STM 2009,11,15–16.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt vuonna 2011 asetuksen laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon laadittavasta suunnitelmasta Terveydenhuoltolakiin. Asetuksen suunnitelman sisällössä on kohta jossa määrätään, että on oltava menettelytavat, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, sekä menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen. (A6.4.2011/341.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vetää Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelmaa, jossa tuodaan käytäntöön terveydenhuoltolakia, potilasturvallisuusasetusta ja -strategiaa. Ohjelman avulla koko maan sairaanhoitopiirit ja terveyskeskukset toteuttavat asetusta ja strategiaa. Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelma tarjoaa muun muassa tietoa potilasturvallisuudesta, työkaluja esimiestyöhön ja hyviin hoitokäytäntöihin, verkkokoulutusta ja tukee kehittämisehdotuksia sairaaloissa ja perusterveydenhuollossa. (THL 2012a.)

Vaasan sairaanhoitopiiri kehittää ja työskentelee aktiivisesti potilasturvallisuuden parissa. Sairaanhoitopiiri on tehnyt potilasturvallisuussuunnitelman, joka perustuu suomalaiseen lainsäädäntöön ja potilasturvallisuusstrategiaan. Suunnitelmassa on tuotu esiin ja mietitty käytännönläheisesti toimintatapoja ja menetelmiä potilasturvallisuudesta. Vaasan sairaanhoitopiiri julkaisee myös noin kaksi kertaa vuodessa potilasturvallisuustiedotteen, jossa käsitellään ajankohtaisia asioita potilasturvallisuudesta ja ne käydään läpi jokaisessa työyksikössä. (Kinnunen 2011.)

Potilaan omaan rooliin potilasturvallisuudessa kiinnitetään nykyään huomiota. Potilaita kannustetaan kertomaan puutteista ja olemaan aktiivinen omaan hoitoonsa liittyvissä asioissa. Jos joku hoitovirhe on tapahtunut tai potilas on tyytymätön hoitoon, hänen täytyy tietää mihin ottaa yhteyttä asiasta. (THL 2012b.) Vaasan keskussairaalan yksi keino tuoda tätä tavoitetta potilaille tiedoksi, on järjestää teemapäivä potilaskeskeisyydestä.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Se tavoittelee käytännön työelämässä toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyy käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Myös toiminnallisessa opinnäytetyössä on käytettävä tutkimusmenetelmiä ja analyysitapoja. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

3.1 Projekti

Projekti on osa kehittämishanketta. Projekti voidaan perustaa erilaisia tarkoituksia varten. Projekti on hyvin rajattua ja määriteltyä toimintaa. Projekteilla on aina määritellyt tavoitteet ja ne on hyvin suunniteltuja. Projektiin tarvitaan ryhmätöimintää ja siihen sitoutumista. Projektin kesto voi vaihdella kuukausista vuosiin. Lyhytkestoinen projekti on pieni ja nopeasti hoidettu, hyvin rajattu ja olennainen osa työyhteisön arkea. Pitkäkestoinen projekti ei ole kovin perusteellinen vaan muutokset tapahtuvat pikkuhiljaa. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7-8.)

Projektissa on selvät vaiheet: suunnittelu-, toteutus- ja päätösvaiheet. Suunnittelu vaiheessa tehdään projektin tarpeellisuuden kartoittaminen, ideointi ja projekti-suunnitelman tekeminen. Kun projektisuunnitelma on hyväksytty, voidaan siirtyä toteutusvaiheeseen. Tarvittaessa täsmennetään vielä projektisuunnitelmaa ja valmistellaan projektia. Toteutusvaiheessa projekti käynnistetään ja toteutetaan kokonaisuudessaan. Päätösvaiheeseen kuuluu tulosten kokoaminen, hyödyntäminen ja julkittuominen. (Nyholm & Saarelainen 2007.)

3.2 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi tulee englanninkielisistä sanoista strength eli vahvuus, weakness eli heikkous, opportunity eli mahdollisuus ja threat eli uhka. Se on nelikenttäanalyysi, jossa selvitetään projektin vahvuudet ja heikkoudet, sekä tulevaisuuden mahdollisuudet ja uhat. Projektin toimintaa pystyy arvioimaan hyvin nelikenttäanalyysin avulla. SWOT-analyysin tuloksia voi hyödyntää seuraavasti: vahvuuksia voidaan vahvistaa ja hyödyntää edelleen, heikkoudet voi korjata tai heikkou-

det, joita ei voi korjata, pyritään lieventämään. Projektin mahdollisuuden pyritään hyödyntämään ja uhat minimoidaan hyvällä suunnittelulla. (Vilo 2009.)

Opinnäytetyön vahvuuksina on se, että potilasturvallisuus aihe on aina tärkeä ja ajankohtainen. Potilasturvallisuudesta on saatavilla paljon tutkittua tietoa, ajankohtaisia tutkimuksia ja kirjallisuutta. Projektin tilaaja eli Vaasan keskussairaala on nostanut potilasturvallisuuden tärkeäksi aiheekseen sairaalassa. Opinnäytetyö on keskussairaalan tilaama ja yhteydenpito pidetään hyvänä työn tilaajan kanssa, joka on vahvuus opinnäytetyön onnistumisesta.

Projektin sisäiset heikkoudet ja haastavuudet ovat aikataulussa pysyminen. Tietoa potilasturvallisuudesta löytyy paljon, joten haastavuutta siihen tuo rajatussa aiheessa pysyminen eli potilaan näkökulma. Haastavuutta työhön tuo yhteisen ajan löytäminen työn tekemiseen. Meillä on koko syyslukukauden 2012 paljon kursseja ja pitkä työharjoittelu, joten aika on melko tiukassa.

Mahdollisuuksiin listattiin tulevaisuudessa työn hyödyntäminen sairaalassa ja aiheen hyödyntäminen työelämässä. Kerättyjä tietoja voidaan hyödyntää työskentelyssä riippumatta siitä, missä työyksikössä työskennellään. Projekti auttaa aiheen tilaajaa toteuttamaan Suomen potilasturvallisuusstrategiaa. Teemapäivässä saama tieto nostaa potilaiden valveutuneisuutta hoitoaan kohtaan ja antaa heille ajattelemisen aihetta.

Uhkana projektille voi olla, etteivät asiakkaat ole kiinnostuneita aiheesta. Heitä voi olla vaikea saada pysähtymään keskussairaalan aulassa ja saada osallistumaan teemapäivään. Uhkana projektille voi olla, jos yhteistyö tilaajan kanssa vaikeutuu. Esimerkiksi yhteyshenkilö keskussairaalassa joutuu sairauslomalle tai opiskelija lähtee harjoitteluun toiselle paikkakunnalle. Jos yhteistyö ei pysy hyvänä tilaajan kanssa, voi uhkana olla, että projektin toteutukseen tulee poikkeava näkemys aiheesta. (Katso kuvio 1 sivulla 14.)

<p>Vahvuudet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selvä tarkoitus työlle • Aihe tärkeä ja ajankohtainen • Paljon tietoa aiheesta • Hyvä yhteistyö tilaajan kanssa 	<p>Heikkoudet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aikataulussa pysyminen • Aiheen rajausta ja siinä pysyminen • Ajan löytäminen työhön
<p>Mahdollisuudet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työn hyödyntäminen tulevaisuudessa • Edistää Suomen potilasturvallisuusstrategian käytäntöön panna • Potilaan valvutuneisuus kasvaa 	<p>Uhat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaat eivät kiinnostu aiheesta • Yhteistyö tilaajan kanssa vaikeutuu • Tekijän ja tilaajan poikkeava näkemys aiheesta

Kuvio 1. Projektin SWOT-analyysi

4 PROJEKTIN KESKEISET KÄSITTEET

Projektin keskeiset käsitteet ovat potilasturvallisuus, hoidon laatu, potilaskeskeys, teemapäivä ja asiakasraati. Käsitteet avataan seuraavissa alakappaleissa tiedonhaun tuloksena.

4.1 Potilasturvallisuus

Potilaan näkökulmasta ajatellen potilasturvallisuus tarkoittaa, että hoidosta ei aiheudu minkäänlaista haittaa. Turvalliseen hoitoon sisältyy taas sellaisia menettelytapoja, joiden tehtävänä on saavuttaa tavoiteltu hoitotulos ja vahvistaa toimintaa etukäteen mahdollisten vaaratapahtumien varalle. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan potilasturvallisuuden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Potilasturvallisuuteen kuuluu hoito, lääkitys- ja laiteturvallisuus. On tärkeä ottaa huomioon ja mukauttaa potilasturvallisuutta riippuen siitä missä työskennellään. Tavoitteena on kuitenkin aina haittojen ehkäiseminen, välttäminen ja lievittäminen. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 13–14.)

Potilasturvallisuus ja sen oikea toteutus vaikuttaa positiivisesti potilaan terveydentilaan. Vahingollinen hoito ei ole koskaan terveydenhuollon henkilökunnan tarkoituksena, mutta jos vahinko tapahtuu, potilaalla on mahdollisuus raportoida haittatapahtumasta. Hoidosta voi raportoida usealla eri tavalla, kuten palautelomakkeella, tekemällä ilmoituksen vaaratapahtumasta ja ottamalla yhteyttä potilasasiamieheen (Katso LIITE 4). (Vaasan keskussairaala 2012.) Potilas voi itse vaikuttaa toiminnallaan turvallisuuteen pitämällä potilasranneketta ja käyttämällä tossuja liikkuesssa osastolla. Hän voi kysyä tutkimuksista ja niiden tuloksista. Tärkeää on myös kertoa, jos hänellä on kipuja tai muita vaivoja johon haluaa apua. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2012a.)

4.2 Hoidon laatu

Hoidon laatu kuuluu läheisesti potilasturvallisuuteen. Hoidon laatu voidaan määrittää palvelujärjestelmän kykyyn täyttää asetetut vaatimukset ja odotukset. Hoidon laadun tavoitteena on toteuttaa yhdenvertaisia sosiaali- ja terveydenhuollon

palveluja koko maassa. Kuitenkin palvelujen sisällössä, määrässä ja kehityksen suunnassa on huomattavia alueellisia eroja. Hoidon laatua voidaan arvioida ja mitata erilaisilla laatumittareilla ja -kyselyillä. (Helovuori ym. 2011, 15.)

4.3 Potilaskeskeisyys

Potilaskeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että henkilökunnan toiminta- ja ajattelutavan perustana ovat asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset. Tavoitteena on auttaa potilasta hänen tarpeidensa mukaisesti ja tukea häntä toimimaan. Periaatteena on että yksilöiden tulee saada ottaa vastuu omasta terveydestään ja huolehtia hyvinvoinnistaan. Kun he eivät itse kykene hoitamaan itseään, yhteiskunta tulee tässä vaiheessa vasta apuun. (Kujala 2003, 30–31.)

4.4 Teemapäivä

Opinnäytetyössä käytetään yleisötapahtuman sijasta sanaa teemapäivä, koska se on yksi keskeinen käsite työssä. Onnistunut teemapäivä vaatii ideointia. Kun ruvetaan valmistelemaan teemapäivää, voidaan soveltaa toimintaideamallia. Malliin kuuluu seitsemän asiaryhmää, jotka pitää olla suunniteltuna ennen teemapäivää: teemapäivän tavoite, teemapäivän sisältö, paikka, ajankohta, kohderyhmä, järjestävän yhteisön eli Vaasan keskussairaalan tapa toimia sekä yhteistyökumppaneiden imago. (Kauhanen, Juurakko & Kauhanen 2002, 35.)

4.5 Asiakasraati

Potilaskeskeisyyteen ja hoitotyön kehittämiseen Vaasan keskussairaala perustaa asiakasraadin. Asiakasraatiin kuuluu täysi-ikäisiä, suomen ja ruotsin kielen osaa- vaa sairaanhoitopiirin jäseniä yhteensä kaksitoista. He kokoontuvat yhteen 3-6 kertaa vuodessa ja raadissa pohditaan keskussairaalan palveluihin liittyviä asioita sekä voidaan ehdottaa omia ajatuksia palveluiden parantamiseksi. Keskussairaalan asiakasraatiryhmä valitsee raadin jäsenet kahdeksi vuodeksi kerrallaan. Vaasan keskussairaala haluaa kuulla yhä enemmän asiakkaiden mielipiteitä kehittäessään palveluja ja asiakasraati on yksi keino toteuttaa tätä. Toiminta alkaa keväällä 2013. (West 2012; West 2013.)

5 TEEMAPÄIVÄN JÄRJESTÄMISEN SUUNNITTELU

Projekti on osa kehittämishanketta. Projekti voidaan perustaa erilaisia tarkoituksia varten. Projekti on hyvin rajattua ja määriteltyä toimintaa. Projekteilla on aina määritellyt tavoitteet ja ne on hyvin suunniteltuja. Projektiin tarvitaan ryhmätöitä ja siihen sitoutumista. Lyhykestoinen projekti on pieni ja nopeasti hoidettu, hyvin rajattu ja olennainen osa työyhteisön arkea. (Paasivaara ym. 2008, 7-8.)

Tämä opinnäytetyö on lyhykestoinen projekti, joka on osa Vaasan keskussairaalan potilasturvallisuuden edistämistä. Projektin kesto on arviolta muutama kuukausi ja itse toiminnallinen osuus kestää yhden päivän. Yhteistyö projektin tilaajan kanssa on läheistä ja projektin tavoitteet on yhteneväiset osapuolten kesken. Projekti on omaehtoinen, sillä se lähtee Vaasan keskussairaalan tarpeista ja projektin toiminnallinen osuus on hyvin konkreettista toimintaa, joka liittyy sairaalan arkeen.

5.1 Yhteistyötahot ja tapahtuman mainonta

Teemapäivän järjestäjänä oli Vaasan keskussairaala yhdessä Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa. Keskussairaala järjestää erikoissairaanhoidon Pohjanmaan alueella. Väestömäärä alueella on 166 250 henkeä ja he ovat pääosin ruotsin- ja suomenkielisiä. Sairaanhoidopiiri koostuu yhdestä sairaalasta, joka ylläpitää toimintaa Vaasassa ja Kristiinankaupungissa. Vaasan keskussairaala sijaitsee Hietalahdessa ja psykiatrian yksikkö Huutoniemellä. (Vaasan sairaanhoidopiiri 2012b.)

Teemapäivästä tiedottamiseen päädyttiin käyttämään mainontaa. Mainonta on maksullista ja se toteutuu joukkotiedotusvälineissä ennen tapahtumaa. Mainonnan tarvetta kannattaa harkita tarkkaan, koska sillä voi olla suuri rooli tapahtuman onnistumiseen, tai joskus sen merkitys voi jäädä pieneksi. Tiedottaminen voi olla ennen tapahtumaa, tapahtuman aikaista tai jälkikäteen tapahtuvaa. Tiedottaminen kohdistuu kohderyhmään ja joukkotiedotusvälineisiin. (Kauhanen ym. 2002, 115–116.) LIITE 1. on teemapäivän mainos, joka julkaistiin Vaasan paikallislehdessä ennen teemapäivää.

5.2 Kohderyhmä ja mielenkiinnon herättäminen

Ennen tapahtumaa on mietittävä potentiaalinen asiakaskunta eli kenelle tilaisuus järjestetään ja millainen tapahtuma on kyseessä. Tapahtuman osallistujista on hyvä pitää jonkinlaista lukua, mikä auttaa arvioimaan tapahtuman onnistumista. (Kauhanen ym. 2002, 36–37.)

Teemapäivässä kohderyhmänä on jokainen keskussairaalan asiakas ja aulassa käyvä ihminen. Kaikki saavat osallistua teemapäivään. Ohikulkevien ihmisten mielenkiinto herätetään selkeällä ja näyttävällä teemapisteellä. Seinällä oleva iso potilaankuva herättää varmasti katseita kääntävää mielenkiintoa, sekä teemapisteen vetäjillä on huomiota herättävät ja aiheeseen liittyvät paidat päällä. Potilaskeskeisyyttä esitellään aktiivisesti ja tarpeen mukaan kierretään aulassa hakemassa asiakkaita lähemmäs. Asiakkaat ovat pääasiassa suomen- ja ruotsinkielisiä, ja he saavat esittelyä aiheesta omalla äidinkielellä.

5.3 Tapahtumapaikka ja -aika

Tapahtuman ajankohdan valinnalla on suuri merkitys tapahtuman onnistumiseen. Tapahtuma-aikaa suunniteltaessa tulee huomioida asiakaskunta ja tapahtuman luonne. Pitää huomioida esimerkiksi tapahtuman päivämäärä ja kellonaika, koska niillä voi olla suuri merkitys. Tapahtumapaikan valinta on myös suunniteltava ja mietittävä tarkasti. Paikan valintaan vaikuttavat monet asiat kuten paikan sijainti, tavoitettavuus, tilat ja tilasta aiheutuvat kustannukset. (Kauhanen ym. 2002, 37–38.)

Teemapäivän ajankohtaa mietittiin yhdessä sairaalan yhdyshenkilön kanssa tapaamisessa 19.9.2012. Siellä päätettiin että maanantai on viikon vilkkain päivä sairaalassa, ja ajankohdaksi valittiin 10.12.2012. Ajankohta on sopiva aika myös opinnäytetyön edistymisen kannalta. Teemapäivästä päätettiin, että se on yhden päivän mittainen. Teemapäivä on viisainta järjestää keskussairaalan aulassa, pääovien läheisyydessä, koska monet asiakkaat kulkevat sen kautta. Aula on myös vapaa tuona päivänä ja se sopi kaikille osapuolille. Tavoitteena on tavoittaa mahdollisimman laaja kävijäkunta. Aamulla sairaalassa on paljon laboratorio- ja poli-

kliniikka-aikoja ja puolenpäivän jälkeen on uudet poliklinikka-ajat. Teemapiste ajoittuu siis aamu- ja keskipäivään.

5.4 Työn aikataulu

Aikatauluttaminen on erittäin tärkeää tapahtuman järjestämisessä. Mitä tarkemmin tehtävät on pystytty aikatauluttamaan, sitä todennäköisemmin tapahtuma onnistuu. Aikatauluun on kuitenkin hyvä jättää pientä liikkumavaraa. Tapahtuman aikataulutuksessa on ajallisesti peräkkäisiä vaiheita. Ne voidaan jakaa itsenäisesti suunniteltaviin ja toteutettaviin tehtäväkokonaisuuksiin. Vaiheet ovat hyvin käytännönläheisiä teemapäivän mahdollistamiseksi. Vaiheet alkavat suurista kokonaisuuksista ja menevät kohti pienempiä kokonaisuuksia, kunnes kaikki on selvää. (Kauhanen ym. 2002, 97–99.)

Aihe potilaskeskeisyyteen liittyvästä teemapäivästä tuli Vaasan keskussairaalaalta. Työn tekijät valitsivat aiheen keväällä 2012 koulun opinnäytetyön aihepankista. Aihe hyväksyttiin 10.4.2012, koulun osastonjohtajan puolesta. Väliseminaari I pidettiin koululla 11.9.2012, jolloin aihe esiteltiin ja opettaja antoi vinkkejä työn etenemiseen. Sairaalan yhdyshenkilöön oltiin yhteydessä heti väliseminaarin jälkeen ja hänet tavattiin sairaalassa 19.9.2012. Tapaamisessa sovittiin alustavasti teemapäivän sisällöstä ja päivämäärästä. Alussa suunnitelmana oli, että seinälle laitettaisiin ison puunrunko, johon potilaat voisivat laittaa kommentteja. Sairaalaalta tuli toive, että teemapäivässä esiteltäisiin myös asiakasraatia. Työn tekijät varasivat sairaalan aulan 15.10.2012 sairaalan myyjäisistä vastaavalta henkilöltä sähköpostitse.

Syksyn aikana yhteyttä pidettiin sähköpostin välityksellä sairaalan yhdyshenkilön kanssa ja sairaalasta tuli muutos, että seinälle laitettava suunnitelma puun rungosta vaihtuu isoksi potilasjulisteeksi. Toinen tapaaminen yhdyshenkilön ja ensimmäistä kertaa kaikkien teemapäivään osallistujien kanssa oli 20.11.2012, jolloin sovittiin lopullisesti teemapäivän asioista ja käytännön järjestelyistä. Tuolloin saatiin jo mukaan teemapäivässä käytettävät paidat, esitteet ja julisteet. Yhdyshenkilö lupasi hoitaa teemapäiväksi pöytäliinat, sinitarran, tussit, post-it -laput ja sopia kahvitarjoilusta keittiön kanssa. Tapaamisessa kummatkin opinnäytetyötä tekevät parin

suunnitelmat esiteltiin ja saatiin kuulla lehdistötilaisuudesta, sekä kehitellä kahvitarjoilua. Mukana tapaamisessa oli sairaalan yhteyshenkilö, muutama keskussairaalan työntekijä, toinen opinnäytetyötä tekevä pari ja muutama sairaalan tiedottaja sekä IT-erikoissuunnittelija. Teemapäivää edeltävällä viikolla käytiin tutustumassa vielä teemapaikan sijaintiin ja pöytien sekä posteriseinien säilytyspaikkaan.

5.5 Teemapäivän materiaali ja kustannukset

Teemapisteen juliste (LIITE 2) ja esitteet (LIITE 3 ja 4) tulivat sairaalalta. Ne olivat aivan uusia, suunniteltu suoraan teemapäivän aiheeseen sopiviksi. Julisteet ja kaksipuoliset esitteet oli painettu kahdella kielellä, ruotsiksi ja suomeksi. Potilaankuva –juliste (Katso kuva 1 sivulla 22.) oli myös aivan uusi ja suunniteltu erityisesti teemapäivää varten. Pöydät teemapäivään oli jo valmiina kokoustilan edessä ja lisäpöytä saatiin A-hissien vierestä. Pöytäliinat saatiin liinavaatevarastosta ja keittiön henkilökunta toi kahvin ja omenat teemapisteelle. Posteriseinät haettiin vahtimestarin kanssa aulan säilytyskaapista ja ne kasattiin yhdessä hänen kanssa.

Opinnäytetyön tekijöiden tehtävänä oli hakea teemapäivään liittyvät tavarat kuten pöydät ja posteriseinät, kiinnittää julisteet seiniin ja järjestää teemapiste kokonaisuudessaan. Teemapäivästä ei aiheutunut työn tekijöille kuluja, muuta kuin auton käyttämisestä sairaalaan kuljettaessa. Sairaala tilasi ja maksoi esitteet ja julisteet, joita käytettiin teemapäivänä. Kahvitarjoilu oli myös sairaalan järjestämä ja maksama. Pöydät ja posteriseinät olivat ilmaiseksi lainassa sairaalalta. Sairaalalta saatiin myös Hyvässä hoidossa -paidat ja kaulurit. Vaatetus teki teemapäivän esittelijöistä huomioita herättäviä ja yhtenäisen näköisiä. Kaikilla esittelijöillä oli omat nimikyltit mukana.

6 TEEMAPÄIVÄN TOTEUTUS

Teemapäivä pidettiin sovitusti 10.12.2012 klo 9.30–13.30 Vaasan keskussairaalan aulassa. Teemapisteessä oli mukana myös toinen sairaanhoitajaopiskelijapari. He esittelivät e-reseptiä ja lääkekorttia. Teemapäivän tuotoksena saatiin asiakkaiden tekemänä potilasjulistte, jossa oli heidän kommenttejaan hyvistä hoitokokemuksista sekä kehittämisehdotuksia. Samalla asiakkaat saivat tietoa potilasturvallisuudesta, asiakasraadista ja tiedostivat omaa merkitystään potilasturvallisuudessa.

Vaasan keskussairaala hoiti mainonnan ennen teemapäivää Vaasan paikallislehdessä 5.12.2012 ja Vaasan keskussairaalan Facebook–nettisivuilla. Ilmoituksessa kerrottiin paikka, aika ja teemapäivän sisältö (LIITE 1). Keskussairaala oli järjestänyt lehdistötilaisuuden teemapäiväksi, jossa oli mukana muun muassa Pohjalainen sekä Yle uutiset Pohjanmaa. Samana iltana Yle uutiset Pohjanmaa julkaisi jutun potilaskeskeisyydestä televisiossa ja heidän verkkosivuillaan. Pohjalainen julkaisi uutisen seuraavana päivänä 11.12.2012 lehdessä ja heidän verkkosivuillaan.

6.1 Teemapäivän toteutuminen

Teemapäivän aamulla mentiin sovitusti klo 8.30 keskussairaalan aulaan. Opinnäytetyön tekijöillä oli esitteet ja Potilasturvallisuus–julistteet mukana sekä Hyvässä hoidossa -paidat päällä. Teemapisteen järjestäminen aloitettiin järjestämällä pöydät ja hakemalla posteriseinät sairaalan vahtimestarin kanssa. Teemapiste sijoitettiin keskussairaalan aulaan, pääovista heti vasemmalle, kokoustila T1 eteen (Katso kuva 1 sivulla 22). Mukana olivat auttamassa sairaalan yhdyshenkilö ja kaksi keskussairaalan henkilökunnan työntekijää sekä toinen opinnäytetyötä tekevä pari. Iso potilasjulistte haettiin tietopaikasta, joka kiinnitettiin sinitarroilla T1 kokoustilan eteen. Sairaalan yhdyshenkilö oli tilannut keittiöltä omenoita, kahvia ja teetä tarjolle ja ne tulivat ajallaan klo 9.00. Kahvipiste sijoitettiin teemapisteen perälle. Potilasjulistetta vastapäätä asetettiin posteriseinät ja Lääkekortti–teemapöytä, jota toinen opinnäytetyötä toteuttava pari esitteli. Seuraavalla sivulla kuva kahvitarjoilusta ja teemapisteestä (Katso kuva 2 sivulla 23.). Esitteet aseteltiin pöydälle ja julistteet posteriseinälle.

Klo 9.30 teemapiste oli valmis ja päivä aloitettiin. Esitteiden kanssa lähdettiin kesemmälle aulaa ohjaamaan ihmisiä teemapisteeseen ja kahville. Asiakkaille annettiin potilasturvallisuus–esite (LIITE 3 ja 4) ja kerrottiin pieni esittely potilasturvallisuudesta ja kuinka potilas itse voi vaikuttaa siihen. Asiakkaita pyydettiin kirjoittamaan mielipiteitä ja palautteita potilasjulisteeseen. Ihmiset olivat kiinnostuneita asiasta, jäivät mielellään kuuntelemaan esittelyä ja tulivat tutustumaan teemapisteeseen. Opinnäytetyön tekijät laskivat asiakaslaskurilla kontaktit, joille jaettiin esitteet ja annettiin tietoa aiheesta. Päivän aikana aihetta esiteltiin yhteensä 91 asiakkaalle.



Kuva 1. Kuva potilasturvallisuus–teemapisteestä ja toinen opinnäytetyön tekijä



Kuva 2. Kuva kahvitarjoilusta ja teemapisteestä.

Aamulla sairaalassa asioivat asiakkaat olivat iäkkäämpiä ja heillä oli paremmin aikaa kuunnella ja osallistua teemapäivään. Iltapäivällä asiakkaat olivat kiireisempiä ja liikkeellä oli enemmän nuoria ja keski-ikäisiä. He ottivat pääasiassa vain esitteen, mutta eivät antaneet palautetta tai tulleet tutustumaan teemapisteeseen. Potilasturvallisuusaihe oli monelle asiakkaalle ajankohtainen tai heillä oli paljon sanottavaa aiheesta. Monen asiakkaan kanssa keskusteltiin pitkän aikaa aiheesta, kun asiakkaat kertoivat omista tai läheisensä kokemuksista. Päivän jälkeen potilasjulisteeseen oli tullut yhteensä 31 kommenttia hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämisehdotuksista.

Päivän lopussa teemapiste siivottiin. Lainatut tavarat vietiin takaisin omille paikoilleen ja jäljelle jääneet esitteet vietiin takaisin yhdyshenkilön toimistoon. Paidat ja kaulurit saatiin pitää itsellä teemapäivän jälkeen. Julisteita ja esitteitä sairaala laittaa esille osastoille ja käytäville joulukuun 2012 aikana. Potilasjulistete ja kommenttilaput jäivät sairaalan pyynnöstä vielä paikalleen, jotta asiakkaat saisivat kirjoittaa kommentteja vielä myöhemmin.

Asiakkaiden kirjoittamat kommentit käytiin katsomassa ja keräämässä potilasjulisteeesta vielä 10.1.2013. Tuolloin kommentteja oli tullut 16 kappaletta lisää. Yhteensä potilasjulisteeseen saatiin kommentteja 47 kappaletta.

6.2 Kommenttien analysointi

Asiakkaat saivat kirjoittaa hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämis ehdotuksista potilasjulisteeseen omalla äidinkielellään eli suomeksi tai ruotsiksi. Potilasjulisteeseen saatiin yhteensä 47 kommenttia. Kaksi kommenttia jouduttiin poistamaan analyysistä. Toinen oli pelkkä hymynaama ja toisesta ei saatu selvää. Alkuperäis-kommentit analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja niitä oli 45 kappaletta.

Potilasjulisteesä ohjeistuksena potilaille oli kirjoittaa kommentteja hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämis ehdotuksista. Julisteen painetut kysymykset voitiin ymmärtää eri tavoin. Suomeksi kysymykset olivat: ”Kerro meille hyvistä hoitokokemuksistasi ja kuinka voisimme kehittää hoitoa?” Ruotsinkieliset kysymykset olivat: ”Hur kan vi utveckla vården ja hurdan är en god vård enligt dig?” Ruotsiksi ohjeet ovat: ”miten voimme kehittää hoitoa ja millaista on hyvä hoito?” Tämän vuoksi kommentteja tuli kolmentyyllisiä: hyvät kokemukset, kehittämis ehdotukset ja hyvä hoito.

Kommentit analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Sisällönanalyysi on menetelmä tiivistää aineistoa, jolloin tutkittavia ilmiöitä kuvataan yleistettävästi. Sisällönanalyysin tavoitteena on esittää laajasti, mutta tiiviisti tulokset esimerkiksi käsitekarttana. Induktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa, että analysoidaan kerättyä aineistoa esimerkiksi haastattelun, havainnoinnin ja avoimen kyselyn avulla. Induktiivisessä sisällönanalyysissä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Induktiivisessä analyysissä pyritään tutkimusaineistosta tekemään teoreettinen kokonaisuus niin, että aiempi tieto asiasta ei ohjaa analyysia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–135.)

Sisällönanalyysi tehtiin kerätyistä kommentteista eli alkuperäisilmauksista, jotka kirjoitettiin puhtaaksi. Niistä koottiin seitsemän pelkistettyä ilmausta, joista sisällönanalyysi eteni alakategorioihin. Alakategoriat nimettiin seuraavanlaisesti: Potilastiedonsiirron ja kommunikoinnin merkitys, hyvää hoitoa potilaita kuunnellen, potilaiden positiivinen palaute hoidosta. Yläkategoriaksi muodostui potilaan hyvä hoito yhteistyöllä. (LIITE 5.)

6.2.1 Potilastiedonsiirron ja kommunikoinnin merkitys

Potilaskeskeisyyttä edistää potilastiedonsiirron ja kommunikoinnin merkitys hoitotyössä, sillä hyvä potilastietojen siirto hoitopaikasta toiseen takaa potilaan saumattoman hoidon. Potilastietojen siirto sairaaloiden välillä on kuitenkin haaste sairaanhoitopiirissä. Kommenteissa asiakkaat toivat julki tiedonsiirron merkityksen tärkeyttä ja he kuvaavat sitä seuraavanlaisesti:

” Positiivista on e-reseptin käyttöön otto, jotta tiedetään paremmin mitä lääkkeitä potilas käyttää. Kehitettävää olisi tiedonsiirrossa esim. yksityiseltä sektorilta yleispuolelle jne. Yhteinen kirjaamisohjelma ehdottomasti.”

Kommunikoinnin tärkeys hoitotyössä nousi vahvasti esiin kommentteista. Puutoksia kommunikoinnissa asiakkaat olivat kokeneet hoitohenkilökunnan ja potilaan välisissä sekä lääkärin ja potilaan välisissä keskusteluissa. Asiakkaat kokivat tärkeäksi saada hoitoa omalla äidinkielellään kirjallisesti ja suullisesti, sekä saada riittävästi tietoa heitä koskevista asioista.

6.2.2 Hyvää hoitoa potilaita kuunnellen

Hyvän hoidon kriteereiksi asiakkaat nostivat kommentteissa muun muassa potilaan kuuntelun, nopean ja oikean hoidon saannin, aseptiikan merkityksen ja kuinka hoitaja kohtaa potilaan. Yhden asiakkaan toive, kuinka häntä kohdattaisiin, oli seuraavanlainen:

”God vård är att bry sig om, att vara närvarande och att bemöta patienten på samma vågländ! Gott exempel: akuten på VCS.”

Kommentteja hyvistä hoitokokemuksista sairaalassa oli kirjoitettu eniten. Asiakkaat olivat kokeneet saavansa hyvää hoitoa ja palvelua henkilökunnalta. Pitkäaikainen sairaalan palveluiden käyttäjä kuvaa hyvää hoitoa näin:

” Hoitokokemukset 35v. kokemuksella tosi hyviä. Toivon samanlaista jatkoa.”

Asiakkaat kokivat hyväksi, että sairaala pyrkii kehittämään palveluita. Heidän mukaansa hyvää hoitoa on kuunnella potilaiden toiveita sairaalan kehittämiseksi ja muutamassa kommentissa oli suoria kehittämissuhteita. Esimerkki kommenttina oli:

” Toivomus kirurgisille osastoille! Ei kukkia potilaille, voi aiheuttaa jollekin allergiakoht. Voi myöskin aiheuttaa haavatulehduks.”

6.2.3 Potilaiden positiivinen palaute hoidosta

Potilaat antoivat kommentteissaan paljon suoraa kiitosta. Ne oli osoitettu pääasiassa kirurgian erikoisalalle. Kiitosta saivat monet kirurgit ja kirurgisten osastojen henkilökunta, mutta kiitosta annettiin myös kuntoutukseen, röntgeniin ja poliklinikkaemännälle. Analyysiä tehdessä huomattiin, että vain kirurginen hoitotyö oli saanut suoraan kiitosta asiakkailta kommentteissa. Kiitokset olivat esimerkiksi seuraavanlaisia:

”Varit in två gånger för operation. Allt bra! Bra information.”

”Kiitokset kir.polille ystävällisestä ja ammattitaitoisesta hoidosta.”

7 POHDINTA

Teemapäivän toteutuksen jälkeen, teemapäivä pitää näyttävästi ja selkeästi päättää ja arvioida. Päättämiseen ja arviointiin kuuluu neljä eri osiota. Ensimmäisenä arvioidaan teemapäivän onnistuneisuus, toisena kiitetään yhteistyökumppaneita, kolmantena palkitaan oma väki ja neljäntenä tehdään kirjallinen loppuraportointi. Arviointi on tärkeää ja arviointikriteereinä tässä työssä käytettiin aikataulussa pysymistä, tapahtuman tason arvioimista ja siitä miten tapahtuma auttoi työntilaaajaa. (Kauhanen ym. 2002, 125–126.)

7.1 Prosessin arviointi

Opinnäytetyön prosessia voidaan arvioida SWOT-analyysin avulla joka on kuvattuna tässä opinnäytetyössä luvussa 3. Arvioinnissa on yhdistetty SWOT-analyysin vahvuudet ja mahdollisuudet yhteen sekä heikkoudet ja uhat yhteen. Projektin alussa listatut vahvuudet olivat hyvä voimavara työn onnistumiselle ja mahdollisuudet toteutuvat hyvin pitkällä aikavälillä katsottuna. Kiinnostus potilasturvallisuusaiheeseen tuli, koska aihe on tärkeä ja ajankohtainen asia. Aihe teemapäivästä oli opinnäytetyön pankissa ja aihe vaikutti heti työn tekijöille sopivalta, koska tekijöillä oli aikaisempaa kokemusta samankaltaisen päivän toteuttamisesta sekä molemmat työn tekijät ovat persooniltaan ulospäin suuntautuneita. Aihe oli myös hyvä ja tarpeellinen opinnäytetyön aihe, koska se oli Vaasan keskussairaalan tilaama. Teemapäivä auttoi keskussairaala edistämään potilasturvallisuutta. Hyvä yhteistyö sairaalan yhdyshenkilön kanssa toimi pääosin moitteettomasti.

SWOT-analyysin uhat eivät toteutuneet, vaan asiakkaat olivat kiinnostuneita aiheesta ja yhteistyö oli hyvää työn tilaajan kanssa. Aikataulussa pysyminen on ollut haastavaa ja se on vaatinut jämäkkyyttä. On pitänyt löytää yhteistä aikaa tutkimussuunnitelman tekemiseen ja palaverien pitämiseen. Haasteena on ollut pitkä työssäoppimisjakso, jonka opiskelijat suorittivat eri paikkakunnilla. Olemme kuitenkin selviytyneet aikataulusta hyvin ja olemme pysyneet siinä. Aikataulussa pysymiseen on tuonut haastetta se, että on yksi tietty päivä jolloin teemapäivä pidetään ja tutkimussuunnitelman on oltava hyväksytty kolme viikkoa ennen teemapäivää. Toisaalta se on tuonut motivaatiota tehdä työ ajallaan ja se on yksi suuri

tekijä, että työ on pysynyt aikataulussa. Olemme pysyneet aiheessa hyvin koko prosessin ajan. Meille opinnäytetyön tekijöille haasteena on ollut myös työn tilaajan muuttuneet suunnitelmat teemapäivän toteutumisesta. He muokkasivat päivän toteutusta ja informoivat meille asiasta jälkeenpäin. Tutkimussuunnitelma oli tuossa vaiheessa jo pääosin valmiina ja sitä jouduttiin muokkaamaan paljon. Muutos ei tuottanut kuitenkaan suuria ongelmia tai vaikuttanut mitenkään työn lopulliseen etenemiseen.

7.2 Oman oppimisen arviointi

Aiheen valinnan jälkeen teemapäivän suunnittelu jäi kesäksi 2012 työstämättä. Syksyllä, koulun taas alettua oltiin yhteydessä ensimmäisen kerran työelämän yhdyshenkilöön ja työ saatiin alulle. Tutkimussuunnitelman tekemisen aikana työskentelytavoista ja toteutuksesta oltiin vielä epävarmoja, mutta saimme tukea opettajalta suunnitelman tekoon ja tiivis yhteydenpito sähköpostitse työn tilaajan kanssa helpotti epävarmuutta. Näin asiat alkoivat selkiytyä, tarvittavat luvat hankittiin työlle ja teemapäivä konkretisoitiin. Teemapäivän toteutumiseen tehdyt suunnitelman muutokset työn tilaajan toimesta oli positiiviset teemapäivän toteutumista ajatellen.

Teemapäivä onnistui kaikin puolin erittäin hyvin. Ihmiset olivat kiinnostuneita aiheesta ja heitä liikkui paljon aulassa. Teemapäivän kestoa lyhennettiin kaksi viikkoa ennen tapahtumaa työn tilaajan päätöksestä. Teemapisteen paikka ja toteutusaika oli muutoksen jälkeen hyvä ja toimiva, sillä sen ajan jaksoi esitellä aktiivisesti aihetta asiakkaille. Ennakkovalmistautumista teemapäivään toteutettiin opettelemalla esitteet läpi ja lukemalla tietoa potilasturvallisuudesta. Teemapäivässä ihmiset kommentoivat kiitettävästi potilasjulisteeseen ja muutenkin halusivat jakaa paljon kokemuksia suullisesti.

Opinnäytetyön yhteisenä oppimistavoitteena on valmentaa valmistuva opiskelija kokonaisvaltaiseen ongelmien ratkaisuun, aihekokonaisuuksien yhdistelyyn, johdonmukaiseen ja järjestelmälliseen työskentelyyn, hakemaan ja käyttämään lähteaineistöä ja hankkimaan valmiuksia ammattialan kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on yhdistää teoreettinen opiskelu ja käytännön työelämä. (Vaasan

ammattikorkeakoulu 2012.) Kuten ylempänä arvioinnissa mainitaan, potilasturvallisuus aihe on tärkeä ja mielenkiintoinen käytännön työelämässä ja siitä löytyy paljon teoreettista tietoa. Aiheesta löytyi paljon tietoa ja sitä opittiin rajaamaan sen luotettavuuden pohjalta. Teemapäivässä teorian ja käytännön yhdistäminen oli luonnollista ja helppoa. Projektista opittiin, että teemapäivän järjestäminen vaati yllättävän paljon taustatyötä ja paneutumista. Erilaisten lupien kysyminen ja hankkiminen on myös yllättänyt. Työn tekijät kasvoivat toiminnallisen opinnäytetyöprosessin aikana tapahtuman järjestämisen ja raportoinnin tekemisessä sekä palautteen vastaanottamisessa.

7.3 Tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa potilaille tietoa potilasturvallisuudesta, esitellä asiakasraatia ja kerätä asiakkaiden mielipiteitä hyvistä hoitokokemuksista ja kehittämisehdotuksista. Tavoitteena oli edistää potilasturvallisuutta ja saada potilaat tiedostamaan oman merkityksensä potilasturvallisuudessa. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet saavutettiin hyvin. Asiakkaat saivat hyvin tietoa potilasturvallisuudesta ja he kirjoittivat paljon kokemuksista potilasjulisteeseen. Asiakasraatia olisi voinut tuoda enemmän esille. Sen esittely jäi aamupäivästä vähemmälle, koska keskittyminen oli silloin vain potilasturvallisuuden ja julisteen esittelyssä.

Yhteistyö Vaasan keskussairaalan kanssa sujui hyvin ja saumattomasti. Päällimmäisenä ajatuksena jäi hyvä ja positiivinen kokemus teemapäivän järjestämisestä ja toteuttamisesta. Arviointi teemapäivästä tuli sähköpostitse sairaalan yhdyshenkilöltä teemapäivän jälkeen. Hänen mielestään teemapäivä sujui kokonaisuutena oikein hyvin ja hän oli myös yhteistyöhömmä tyytyväinen. Opinnäytetyön tekijät osoittivat teemapäivän järjestelyissä oma-aloitteisuutta ja taustatyöt hoidettiin hyvin, joten teemapäivä sujui joustavasti ja tavarat ja ihmiset olivat siellä missä piti. Yhdyshenkilö antoi myös positiivista palautetta asiakkaiden aktiivisesta lähestymisestä, mikä oli teemapäivässä tärkeintä. Yhdyshenkilö mainitsi myös työn tekijöiden avuliaisuudesta toista opinnäytetyötä tekevää paria kohtaan. Kiitosta päivän onnistumisesta tuli myös päivän muilta yhteistyökumppaneilta. Projektin

päättämisosioon kuuluu yhteistyökumppaneiden kiittäminen. Teemapäivän jälkeen lähetettiin työn tekijöiden toimesta kiitosviesti onnistuneesta teemapäivästä kaikille teemapäivään osallistuneille.

7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan oikeiden sääntöjen noudattamista tutkimuksen aikana. Eettisenä vaatimuksena on tutkijan kiinnostus informaation hankkimiseen ja tutkijan on varmistettava, että hankittu ja informoitu tieto olisivat mahdollisimman luotettavia. Tutkijan tulee olla rehellinen saamistaan tuloksista ja varmistaa, että tutkimuksesta ilmenevät haitat minimoidaan. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa potilailla ja asiakkailta on itsemääräämisoikeus, joten heidän osallistumisensa tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Ihmisarvoa ei saa loukata tutkimuksessa ja tieteellistä tekstiä on käytettävä eettisten vaatimusten mukaisesti. Anonymiteetti on huomioitava tutkimustyössä, sillä tutkimustietoja ei tule luovuttaa ulkopuolisille. (Kankkunen ym. 2009, 172–179.)

Asiakkaat kirjoittivat kommentit nimettöminä ja niiden kirjoittaminen oli täysin vapaaehtoista. Asiakkaita ei painostettu osallistumaan teemapäivään millään tavalla ja kahvitarjoilu oli tarkoitettu kaikille, myös niille jotka eivät halunneet osallistua teemapäivään. Kun teemapäivää esiteltiin aulassa, moni asiakas otti vain esitteen, eikä halunnut tulla kirjoittamaan kommentteja. Koska kommentit kirjoitettiin nimettöminä, ei opinnäytetyötä varten tarvinnut hakea lupaa eettiseltä lautakunnalta. Teemapisteestä otettiin valokuvia, mutta kuvat otettiin päivän alussa ja lopussa sekä sellaisesta kuvakulmasta ettei ketään asiakkaita näy niissä. Valokuvia käytetään opinnäytetyön raporttiosiossa ja niitä näytetään esityseminaarissa.

Yleensä tutkimusta varten haetaan lupa organisaatiolta. Samalla on myös hyvä selvittää organisaation sekä muiden yhteistyötahojen lupa heidän nimen käyttämiseen. (Kankkunen ym. 2009, 180.) Luvat kysyttiin ja saatiin sähköpostitse joulukuussa 2012 ja tammikuussa 2013. Luvan antoivat Vaasan keskussairaala, Pohjalainen, Yle Pohjanmaa ja teemapäivässä mukana olleet toinen opinnäytetyötä tekevä pari. Luvat kysyttiin nimien ja esitteiden esittämiseen tämän opinnäytetyön raporttiosuudessa.

Opinnäytetyön luotettavuudessa voidaan tarkastella aineiston keräämistä ja sen analyysiä. Aineiston luotettavassa analysoinnissa tulee muistaa, että aineistoa ei pakoteta tiettyyn kehikkoon, vaan löydetään puolueettomasti ala- ja yläteemat sisällönanalyysiin. Tutkijat löytävät uudet käsitteet pelkän tutkimusaineiston perusteella. (Kankkunen ym. 2009, 159–161.)

Aineiston kerääminen eli kommentit olivat asiakkaiden omia mielipiteitä johon opinnäytetyön tekijät eivät vaikuttaneet mitenkään. Kommentit julisteessa saivat olla positiivisia tai kehittämissuhteita eli mielipiteitä ei ohjailtu mihinkään suuntaan. Induktiivisen sisällön analyysissä edettiin vaihe vaiheelta eikä tutkijoilla ollut ennakkojatoksia kategorioiden muodostumisesta. Tulokset muodostuivat täysin alkuperäiskommenttien perusteella.

7.5 Kehittämissuhteet

On hienoa, että potilaiden mielipiteitä on alettu kuuntelemaan ja puutteita kehitetään. Potilailla on paljon mielipiteitä potilasturvallisuudesta, koska se koskettaa heitä niin läheltä. Potilasturvallisuutta pyritään kehittämään jatkuvasti. Suurimmat kehittämissuhteet ovat, että sairaanhoitajina annamme potilaalle hoitoa hänen omalla äidinkielellään ja olemme hoidossa inhimillisiä, korostamme hellyyttä ja kosketusta.

Jatkotutkimusideana voisi olla tutkimus, jossa selvitetään hoitajien työssä jaksamista Vaasan keskussairaalassa ja kuinka se vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Tutkimusaihe on tärkeä, koska asiat liittyvät vahvasti toisiinsa. On tärkeää, että potilaat vaikuttavat itse omaan turvallisuuteen, mutta vastuu on kuitenkin aina hoitohenkilökunnalla. Kehittämissuhteena olisi myös järjestää toinen vastaavanlainen teemapäivä, jotta aihetta saataisiin kehitettyä vielä lisää.

LÄHTEET

A6.4.2011/341. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. Suomen säädöskokoelma. Viitattu 26.12.2012. Saatavana internetissä
<http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2011/20110341.pdf>

Helevuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus - Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. 13–15. Helsinki. Fioca Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 133–135, 159–161, 172–180. Helsinki. WSOY pro Oy.

Kauhanen, J., Juurakko, A. & Kauhanen, V. 2002. Yleisötahtuman suunnittelu ja toteutus. 35–38, 97–99, 115–116, 125–126. Vantaa. WSOY.

Kinnunen, M. 2011. Potilasturvallisuus. Vaasan keskussairaala, ammattilaiset ja rekrytointi. Viitattu 26.12.2012. Saatavana Internetissä:
http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Ammattilaiset_ja_rekrytointi/Potilasturvallisuus

Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. 30-31. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

L30.12.2010/1326. Terveystietolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 19.3.2013. Saatavana Internetissä:
[http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuoltolaki)

Nyholm, S. & Saarelainen, J. 2007. Yhdistyksen projektiopas, eri osakokonaisuuksia ja vaiheita. Viitattu 28.9.2012. Suomen mielenterveysseura. Saatavana Internetissä: <http://julkaisut.mielenterveysseura.fi/projektiopas/projektiyhdistyksessa/#eri-osakokonaisuuksia-ja-vaiheita>

Paasivaara, L., Suhonen M. & Nikkilä J. 2008. Innostavat projektit. 7-12. Sipoo. Sairaanhoidajaliitto ry. Silverprint.

STM 2009. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä, Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2011. 11-16. 2. korjattu painos. Helsinki. Yliopistopaino.

THL 2012a. Terveystietolaki ja hyvinvoinnin laitos. Potilasturvallisuutta taidolla - ohjelman esittely. Viitattu 26.12.2012. Saatavana Internetissä:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/ohjelman-esittely

THL 2012b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Potilasturvallisuutta taidolla, Potilaalle ja läheisille. Viitattu 26.12.2012. Saatavana Internetissä: http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/potilaalle-ja-laheisille;jsessionid=19F447F45D2EF3A04A894D7CBB1E1570

Vaasan ammattikorkeakoulu. 2012. Opinnäytetyö, oppimistavoitteet. Viitattu 29.12.2012. Saatavana Internetistä: <http://www.puv.fi/opsweb/?lang=fi&code=SSHO0000>

Vaasan keskussairaala 2012. Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia. Esite.

Vaasan sairaanhoitopiiri 2012a. Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia, näin vaikutat turvallisuuteesi itse. Juliste.

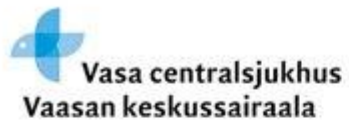
Vaasan sairaanhoitopiiri 2012b. Yleistä. Viitattu 28.12.2012. Saatavana internetistä: http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairanhoitopiiri/Yleista

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 9-10. Jyväskylä. Tammi.

Vilo, T. 2009. SWOT –analyysi. Viitattu 1.10.2012. Qualitas forum -portaali. Saatavana Internetissä: <http://www.qualitasforum.fi/Laadunty%c3%b6kalut/SWOTanalyysi/tabid/132/Default.aspx>

West, S. 2012. Tule mukaan asiakasraatiin -esite. Vaasan keskussairaala.

West, S. 2013. Asiakasraati. Email sari.west@vshp.fi. 12.3.2013. Tulostettu 19.3.2013.



Tervetuloa mukaan teemapäivää viettämään!

TEEMAPÄIVÄ: POTILASKESKEISYYS

- Infoa Lääkekortista ja eReseptistä
- Kerro kokemuksistasi hyvästä hoidosta ja anna kehittämissuhteita
- Kerrotaan uudesta asiakasraadista
- Kilpailuja - voita hierontalahjakortti
- Tarjoilua

Ma 10.12. klo 9.30–13.30 sairaalan aulassa

Tutustu käyttämiisi lääkkeisiin ja merkitse ne lääkekorttiin.
› www.laakekortti.fi

4. Kerro, jos sinulla on kipuja.

3. Pidä huolta, että henkilöllisyytesi varmistetaan ennen sinulle tehtäviä toimenpiteitä.

2. Kysy, mitä sinulle tehtävillä tutkimuksilla pyritään selvittämään.

1. Kerro, mihin vaivaan tarvitset hoitoa.

Varmista, että saat tiedon sinulle tehtyjen toimenpiteiden tuloksista.

Kerro, jos sinua epäilyttää tai huolestaa jokin asia.

Pidä potilasranneke kädessä koko sairaalassa-oloajan.

Jos koet hoidossasi tapahtuneen virheen, ilmoita siitä henkilökunnalle välittömästi.

Kysy, miten hoitosi on tarkoitus jatkaa.

Käytä aina liikkuessasi tossuja. Ne ehkäisevät kaatumisia.

Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia

› Näin vaikutat turvallisuuteesi itse



› Miten vaikutat omaan potilasturvallisuuteesi?

› Miten raportoit, jos olet tyytymätön saamaasi hoitoon?



Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia

Potilaan muistilista

- › Kerro henkilökunnalle elinravitsestasi.
- › Kerro, jos sinua epäilyttää tai huolettaa jokin asia.
- › Kerro mielipiteesi hoidon tarpeesta.
- › Tutustu lääkkeistisi ja pidä niistä luetteloa esimerkiksi lääkekortti.fi-palvelun avulla. Kerro lääkkeistäsi sinua hoitavalle henkilöstölle.
- › Pyydä läheinen mukaan lääkärikäynnille.
- › Tee muistinaipana sairaalahoidosi aikana.
- › Varmista henkilötesi ennen jokaista tutkimusta, hoitoa tai lääkkeenantoa.
- › Kerro, jos sinulla on kipuja.
- › Kysy, mitä toimenpiteet merkitsevät hoitosi kannalta.
- › Muista kysyä, miten hoitosi on tarkoitus jatkua, ennen kuin poistut sairaalasta.
- › Varmista, että saat tiedon sinulle tehvien toimenpiteiden tuloksista.
- › Jos koet hoidossasi tapahtuneen virheen, ilmoita siitä välittömästi henkilökunnalle.



10/2012

Hväässä hoidossa
www.vaasankeskussairaala.fi

Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia

Me panostamme potilasturvallisuuteen joka päivä. Sinä potilaina voit edesauttaa turvallista hoitoa.

Vaasan keskussairaalaassa työskentelee ammattitaitoinen henkilökunta, jonka työn tavoitteena on taata potilaiden hyvä ja turvallinen hoito. Turvallinen hoito vaikuttaa positiivisesti potilaan terveydentilaan ja se toteutetaan oikealla tavalla oikeaan aikaan.

Joskus hoito ei kuitenkaan suju toivotulla tavalla, ja potilaalle saattaa aiheutua hoidosta ylimääräistä haittaa. Potilaalle vahingollinen hoito ei ole koskaan terveydenhuollon henkilökunnan tarkoituksena, vaan syynä ovat usein työntekijästä riippumattomat tekijät tai häiriöt toimintatavoissa tai järjestelmissä.

Vastuu turvallisesta hoidosta on silti aina hoitavilla työntekijöillä, ja siksi on tärkeää selvittää tapahtunut. Haluamme oppia virheistämme sekä kuulla, millaisia ehdotuksia sinulla on toimintamme kehittämiseksi.



Potilaan keinot raportoida hoidosta

Mikäli koet, että hoito ei sujunut toivotulla tavalla, toivomme, että kerrot siitä meille. Jos jokin hoitooisi liittyvä asia on sinulle epäselvä, on hyvä keskustella siitä lääkärin tai hoitohenkilökunnan kanssa hoitoyksikössä. Hoidosta voi myös raportoida usealla eri tavalla.

Palautelomakkeet

Palautte on meille tärkeää, jotta voimme kehittää toimintaamme. Palautteen voit antaa nimettömänä tai omalla nimelläsi. Seuraamme palautetta jatkuvasti. Anna palautetta verkkosivuiltamme

www.vaasankeskussairaala.fi ▶ Nettisairaala

Palautelomakkeella voit antaa yleisiä riuksuja tai riuksuja sekä palautetta suoraan jollekin poliiklinikalle tai osastolle. Paperisia lomakkeita saa sairaalasta.

Ilmoitus vaaratapahtumasta

Mikäli koet, että omassa tai omasesi hoidossa on tapahtunut virhe tai vaaratilanne, voit täyttää ilmoituksen www.sivujemme Nettisairaala-osiossa tai täyttää sairaalasta saatavan lomakkeen, jonka postinmaksu on valmiiksi maksettu. Ilmoituksen voit tehdä nimettömänä tai omalla nimelläsi, jos jätät yhteyshenkilösi, saat tiedon asian etenemisestä. Ilmoitus etenee seuraavasti:

1. Voit tehdä ilmoituksen sairaalan www.sivujen kautta tai paperilomakkeella.
2. Potilasturvallisuuskoordinaattori vastaanottavat ilmoituksen.
3. Ilmoitus käsitellään luottamuksellisesti.
4. Potilasturvallisuutta kehitetään tehtyjen ilmoitusten pohjalta.
5. Jos olet jättänyt ilmoituksen yhteyshenkilösi, saat palautteen.

Potilasasiames

Muistutusta, kantelua tai potilasvahinkoilmoitusta tehdessäsi sinun on mahdollista ottaa yhteyttä potilasasiamesiin. Vaasan keskussairaalaassa on kaksi potilasasiamesiä, jotka neuvovat ja ohjaavat potilaita ja heidän omaisiaan potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.

▶ potilasasiames@vshp.fi
puh. (06) 323 1080

Muistutus

Jos olet hotoon tai kohteluun tyytymätön, voit tehdä asiasta muistutuksen hallintoylläikärille. Lomake löytyy sairaalan www.sivulta. Käsitelyaika on noin neljä viikkoa, minkä jälkeen sinulle tai omaisellesi annetaan kirjallinen vastaus.

Kantelu

Mikäli haluat tai olet tyytymätön muistutuksen ratkaisuun, voit kantella asiasta terveydenhuollon valvokille viranomaisille eli aluehallintovirastolle tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira), joiden kotisivuilta löytyvät tarvittavat lomakkeet. Käsitelyaika on noin 9 kuukaudesta vuoteen, jonka jälkeen sinulle tai omaisellesi annetaan kirjallinen päätös.

▶ www.avi.fi
▶ www.valvira.fi

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahingosta voit tehdä ilmoituksen Potilasvaikutuskeskukseen. Vahinkoilmoituslomakkeita saa potilasasiamesiltä. Potilasvaikutus korvaa henkilövahingon, joka on tapahtunut Suomessa annetun terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä. Käsitelyaika on yleensä noin 4–6 kuukautta. Sinun on haettava korvausta kolmen vuoden kuluessa tapahtuneesta. Hyväksytyistä potilasvahingosta maksetaan korvausta.

▶ www.pvk.fi

LIITE 5 Induktiivinen sisällönanalyysi

