

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

**Ensihoitopalvelut**

*Saimaan ammattikorkeakoulu  
Niina Nurkka – Tuuli Mirola – Tuukka Heikkinen –  
Henri Helle – Jukka Pesu – Janne Suomi – Tuomo Vento*

**Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu**

**Saimaa University of Applied Sciences Publications**



Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu

Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 56

ISBN 978-952-7055-19-9 (PDF)

ISSN 1797-7266

## ESIPUHE

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Eksote) aloitti ensihoitopalvelun tuottamisen omana toimintana vuoden 2011 alusta. Sen jälkeen Etelä-Karjalassa ensihoito on elänyt suurissa muutoksissa. Toimintatapoja ja linjauksia on yhdenmukaistettu. Samalla myös alueen ensihoitoyksiköiden valmius- ja osaamistasoa on pystytty tasapuolistamaan. Ensihoidon ympärillä tapahtuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden sekä alueen väestössä tapahtuvat muutokset pitävät ensihoidon organisaation jatkuvassa liikkeessä. Tämä jatkuva liike on valitseva olotila ja ilman tätä toimintamme kehitys hidastuisi.

Eksoten ensihoitopalvelu pyrkii toiminnassaan yhdessä potilaiden ja omaisten kanssa kohti Eksoten yhteistä visiota; Toimintakykyisenä kotona. Tämä tarkoittaa ensihoitajan kohdalla huomattavasti laajempaa näkökulmaa työnkuvaan ja osaamiseen. Työntekijöiltä vaaditaan kokonaisvaltaisempaa työnhallintaa sekä Eksoten arvomaailman sisäistämistä siten, että se näkyy päivittäisessä toiminnassa. Ensihoitajan tulee olla rautainen ammattilainen niin hätätilapotilaan kuin kiireettömän muun kotiin vietävän palvelun hoitamisessa.

Toimintamme on alueen väestöä varten ja heidän kokemukset ohjaavat osaltaan ensihoidon kehitystyötä. Tutkimuksen tulosten perusteella potilaat ja heidän omaisensa olivat keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin ensihoitoprosessin vaiheisiin ja ensihoitajien käytännön toimintaan. Eksoten ensihoidon henkilöstön kliininen osaaminen on hyvää ja siitä voin henkilöstöstäni olla ylpeä. Jatkuvasti voimme kuitenkin parantaa. Selkeäksi kehityskohteeksi tutkimuksessa nousi vuorovaikutus ensihoitajien ja potilaiden sekä omaisten kanssa. Ensihoitoprosessin aikaiseen tiedottamiseen ja potilaan sekä omaisen huomioimiseen tulee kiinnittää jatkossa enemmän huomiota.

Kiitän suuresti Saimaan ammattikorkeakoulun yliopettajia Niina Nurkkaa ja Tuuli Mirotaa sekä tutkijaryhmän opiskelijoita, kuten myös ensihoidon kenttäjohtaja Petteri Alavahtolaa vahvasta sitoutumisesta ja hyvästä yhteistyöstä. Nöyrin kiitos kuuluu kaikille tutkimukseen vastanneille potilaille ja omaisille. Teiltä saimme hyviä ajatuksia toimintamme kehittämiseksi.

Lappeenrannassa 11.06.2015

Jan-Erik Palviainen  
Ensihoidon palvelupäällikkö

## Sisältö

1	Johdanto .....	5
1.1	Tutkimuksen tausta ja tavoite .....	5
1.2	Tutkimuksen toteutus.....	6
1.3	Ensihoitopalvelu Etelä-Karjalan alueella.....	7
1.4	Tulosten analysointi ja raportointi .....	8
2	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot .....	10
3	Hätäilmoituksen tekeminen.....	14
4	Ensihoitoyksikön saapuminen paikalle.....	19
5	Tutkiminen ja hoito tapahtumapaikalla.....	25
6	Kuljettaminen ambulanssilla hoitopaikkaan .....	37
7	Ensihoidon antaminen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta.....	44
8	Asiointi kokonaisuutena .....	49
9	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	55
9.1	Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys.....	55
9.2	Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet .....	56
9.3	Lopuksi .....	61

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) tehtävänä on tuottaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä edistäviä terveys-, perhe-, sosiaali- ja kuntoutus- sekä vanhustenpalveluja. Eksote on kuntayhtymä, johon kuuluu yhdeksän kuntaa: Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Imatra on mukana Eksotessa vain erikoissairaanhoidon, kehitysvammaisten erityishuollon ja ensihoidon osalta. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella ensihoitopalvelujen järjestämisvastuu on Eksotella, joka tuottaa ensihoito-palvelut suurimmassa osassa Etelä-Karjalaa. Luumäellä palveluntuottajana on yksityinen yritys. Asukkaita Eksoten alueella on noin 133 000.

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

Asiakastytyväisyystutkimus on toteutettu yhteistyössä Saimaan ammattikorkeakoulun sekä Eksoten kanssa. Tutkimuksen toteutuksesta ja raportoinnista vastaavat Saimaan ammattikorkeakoulun yliopettajat Niina Nurkka ja Tuuli Mirola. Ensihoidon asiakastytyväisyystutkimuksen kyselylomakkeen laatimiseen ja tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä tulosten analysointiin ovat opinnäytetyössään osallistuneet Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitaja AMK-opiskelijat Tuukka Heikkinen, Henri Helle, Jukka Pesu, Janne Suomi ja Tuomo Vento sekä terveyden edistämisen koulutusohjelman ylemmän ammattikorkeakoulun projektiopintoina ensihoitaja (AMK) Antti Kosonen. Eksoten edustajana asiakastytyväisyystutkimuksen suunnitteluun on osallistunut ensihoidon kenttäjohtaja ja laatu- ja potilasturvallisuusvastaava Petteri Alavahtola.

## 1.2 Tutkimuksen toteutus

Asiakkaiden tyytyväisyyttä ensihoitopalveluihin selvitettiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Kyselylomaketta käytettiin tutkimuksessa ensimmäisen kerran ja lomakkeen kehittämistä jatketaan edelleen, minkä vuoksi kyselylomake ei ole tämän raportin liitteenä. Lomakkeesta saa tarvittaessa lisätietoja Saimaan ammattikorkeakoulun yliopettaja Niina Nurkalta.

Lähtökohtana kyselylomakkeen suunnittelussa oli tarkastella ensihoidon palveluprosessia hätäilmoituksen tekemisestä puhelimitse aina tapahtumapaikalla annettuun hoitoon tai hoitopaikkaan ambulanssilla kuljetukseen asti. Kyselylomakkeessa palveluprosessin eri vaiheita ja ensihoitopalvelun toimintoja tarkasteltiin asiakkaan ja heidän omaistensa kokemuksen näkökulmasta. Kyselylomakkeessa oli strukturoitujen kysymysten lisäksi avoin kysymys, johon vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa lisätietoja, tarkennuksia tai muita mielipiteitä ensihoitopalveluista.

Asiakastyytyväisyystutkimuksen kohderyhmänä oli Eksoten ensihoitopalvelua 3.-16.11.2014 käyttäneet henkilöt. Ensihoidon kenttäjohtaja Petteri Alavahtola tiedotti ensihoitopalvelun työntekijöitä tutkimuksesta noin kaksi viikkoa ennen kyseistä ajanjaksoa. Tutkimukseen valttiin ainoastaan tehtävät, jotka ovat tulleet hätäkeskuksen kautta. Lappeenrannasta lähteviin hätäpuheluihin vastataan Kuopion hätäkeskuksessa. Etelä-Karjalan ensihoitopalvelussa siirtokuljetukset sekä ”muu sairaankuljetustehtävä” -koodilla tulleet tehtävät, kuten tippakanyylin laitot tulevat ensihoitajille hälytyksinä työvuorossa olevan kenttäjohtajan kautta eivätkä hätäkeskukselta.

Tutkimuksen ulkopuolelle jätettiin potilaat, joiden yhteystiedot olivat puutteellisesti kirjattu Saku-ohjelmaan sekä tehtävät, jotka päättyivät joko koodiin X-9 (tehtävän peruutus) tai X-7 (potilasta ei tavoitettu). Niin ikään kyselyn ulkopuolelle jätettiin E1- ja E2 -tehtävät (tehostetun sairaanhoidon avustamistehtävät sekä poliisin avustaminen alkoholiverinäytteen otossa). Myöskään ulkomailla asuville ei lähetetty kyselylomaketta.

Eksote lähetti ensihoidon palveluita 3.-16.11.2014 käyttäneille kyselylomakkeen, jossa kysyttiin heidän mielipiteitään saamastaan palvelusta. Kyselyyn oli mahdollista vastata myös sähköisesti. Kyselylomakkeen mukana lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus, tekijät, luottamuksellisuus sekä linkki sähköiseen kyselyyn. Vastajilla oli mahdollisuus kysyä lisätietoja Niina Nurkalta tai Petteri Alavahtolalta. Täytetty kyselylomake oli palautettava vastauskuoressa Saimaan ammattikorkeakoululle tai sähköisesti viimeistään 17.12.2014. Kyselyyn sai vastata joko potilas tai potilaan omainen tai läheinen oman mielipiteensä mukaan.

Eksoten ensihoidon työntekijät keräsivät ensihoitopalvelua tutkimusajankohtana käyttäneiden osoitetiedot Saku -ohjelmasta. Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat laittoivat kyselylomakkeet etukäteen kirjekuoriin, joten he eivät saaneet tietää potilaiden tai työntekijöiden nimiä. Eksoten alueella oli 3.-16.11.2014 yhteensä 784 ensihoidon tehtävää. Kyselylomakkeita postitettiin 716 kappaletta. Lähetetyistä kyselylomakkeista saatiin takaisin 164 kappaletta postitettuna ja sähköisesti vastattuna neljä kappaletta. Tutkimukseen vastasi siis yhteensä 168 henkilöä. Vastausprosentti oli 23 %.

### **1.3 Ensihoitopalvelu Etelä-Karjalan alueella**

Etelä-Karjalan alueella toimii yhteensä 11 ensihoitoyksikköä. Näistä yhdeksän on ympärivuorokautisessa välittömässä lähtövalmiudessa. Tällä hetkellä kaikki Eksoten omat ensihoitoyksiköt ovat hoitotason yksiköitä, joissa vähintään yhdellä työntekijällä on sairaanhoitopiiriin edellyttämät hoitotason velvoitteet. Taulukossa 1 on esitetty yksiköiden lukumäärä paikkakunnittain.

Tutkimusraportissa Etelä-Karjalan alue on jaettu pohjoiseen ja eteläiseen alueeseen. Pohjoiseen alueeseen kuuluvat Parikkala, Rautjärvi, Imatra sekä Ruoko-lahti. Eteläiseen alueeseen kuuluvat Lappeenranta, Joutseno, Taipalsaari, Savitaipale, Lemi sekä Luumäki. Kyselylomakkeessa vastaajalla oli mahdollisuus valita paikkakunnaksi myös Luumäki, vaikka Luumäen ensihoitopalvelu ei kuulu Eksoten ensihoitopalvelun piiriin. Eksoten ensihoitoyksikkö saattaa kuitenkin välillä

suorittaa tehtäviä myös Luumäellä. Paikkakuntakohtaisia tuloksia ei julkaista tutkimusraportissa, koska pienien paikkakuntien ensihoitoyksiköt ja työntekijät voisivat olla tunnistettavissa.

Paikkakunta sekä yksikkömäärä	Lähtövalmius	Resurssit
<b>Parikkala, 1 yksikkö</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Rautjärvi, 1 yksikkö</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Ruokolahti, 1 yksikkö</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Imatra, 2 yksikköä</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Lappeenranta, 3 yksikköä</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Savitaipale, 1 yksikkö</b>	24/7 välitön lähtövalmius	vähintään H+P, usein H+H
<b>Joutseno, 1 yksikkö</b>	8 - 21.40 välitön lähtövalmius	Vähintään H+P
<b>Luumäki, 1 yksikkö (yksityinen palveluntuottaja)</b>	Arkisin 8 - 16 välitön lähtövalmius, muutoin 15 min varallaolo	P+P, ajoittain H+P

**Taulukko 1. Eksoten ensihoitoyksiköt paikkakunnittain** (H tarkoittaa hoitotason työntekijää ja P perustason työntekijää)

#### 1.4 Tulosten analysointi ja raportointi

Tyytyväisyyttä ensihoidon prosessin vaiheisiin arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön, 1 = tyytymätön. Lisäksi vastaajan oli mahdollista valita myös 0 = en osaa sanoa. Ne kohdat, jotka eivät koskeneet vastaajaa tai kyseistä ensihoitotapahtumaa, voitiin jättää tyhjiksi. Tuloksia analysoitaessa ”en osaa sanoa” -vastaukset on käsitelty puuttuvina vastauksina. Vastausten lukumäärä (N) kuvioissa, taulukoissa ja analyysissä vaihtelee puuttuvien vastausten takia.

Potilaiden ja heidän omaistensa vastausten jakaumat esitetään tässä raportissa kaikista vastaajista yhteensä. Saaduista vastauksista on laskettu myös keski-



määräinen tyytyväisyys eli asteikolla 1-4 saatujen vastausten keskiarvot. Avointen kysymysten vastaukset on käsitelty raportissa aihekohtaisesti tyytyväisyyttä mittaavien tulosten yhteydessä. Tutkimusaineisto on kerätty, käsitelty ja analysoitu siten, että tutkimuksessa ei missään vaiheessa tule tunnistettavasti esiin yksittäisten potilaiden tai omaisten antamia vastauksia.

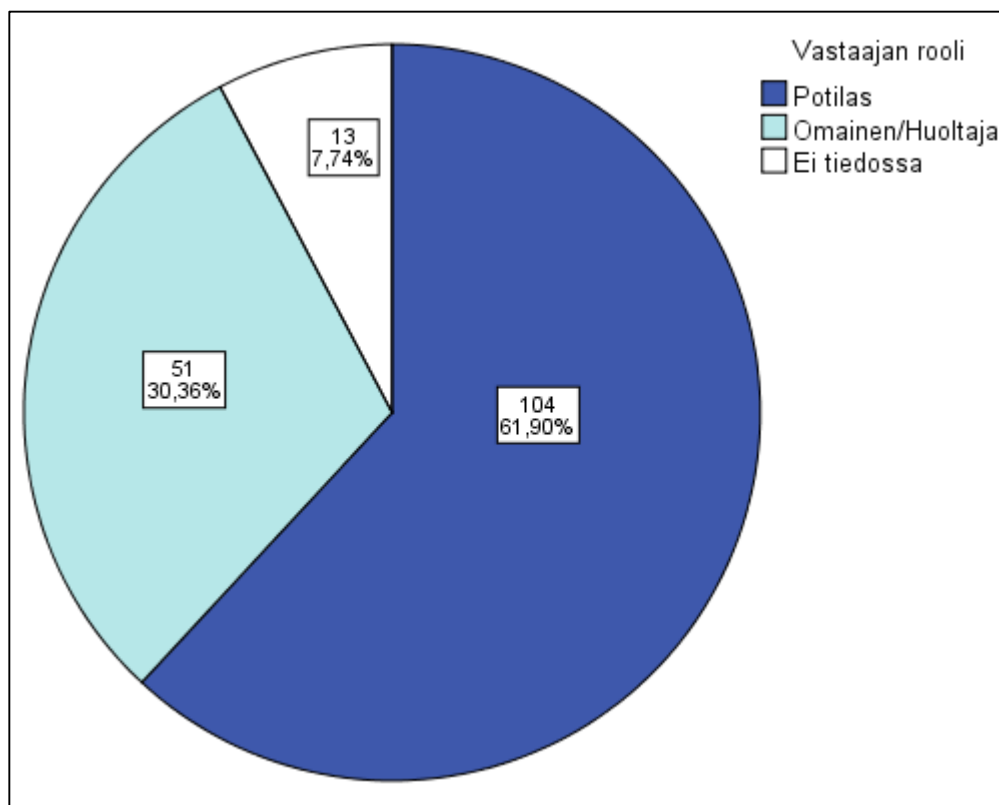
Jakaumien ja keskiarvojen laskemisen lisäksi aineistosta on testattu eri ryhmien välisiä tilastollisesti merkitseviä eroja. Kaikki käytetyt testit ovat epäparametrisia, koska tyytyväisyyttä on mitattu 4-portaisilla järjestysasteikollisilla muuttujilla. Kun raportissa mainitaan olevan eroja eri ryhmien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

Tuloksissa analysoidaan poikkeavatko potilaiden ja potilaiden omaisten antamat vastaukset toisistaan. Potilaiden antamista vastauksista on lisäksi selvitetty, onko mies- ja naispotilaiden tyytyväisyyden välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Tuloksissa on analysoitu myös, onko tyytyväisyydessä eroa Etelä-Karjalán pohjoisen ja eteläisen alueen välillä. Näiden ryhmien välisiä eroja on analysoitu kahden toisistaan riippumattoman ryhmän välisiä eroja testaavalla Mann-Whitney U testillä.

Edellä mainittujen analyysien lisäksi tuloksista on selvitetty Spearmanin järjestyskorrelaatiotestillä, vaikuttaako potilaan ikä hänen tyytyväisyyteensä. Testimuuttujana on käytetty vastaajan syntymävuotta. Kruskal-Wallis testillä on selvitetty, onko vuorokaudenajalla merkitystä vastaajien tyytyväisyyteen. Kysymykset, joissa erot eri ryhmien välillä ovat tilastollisesti merkitseviä, on keskiarvoja esittävisissä taulukoissa merkitty tähdellä (\*).

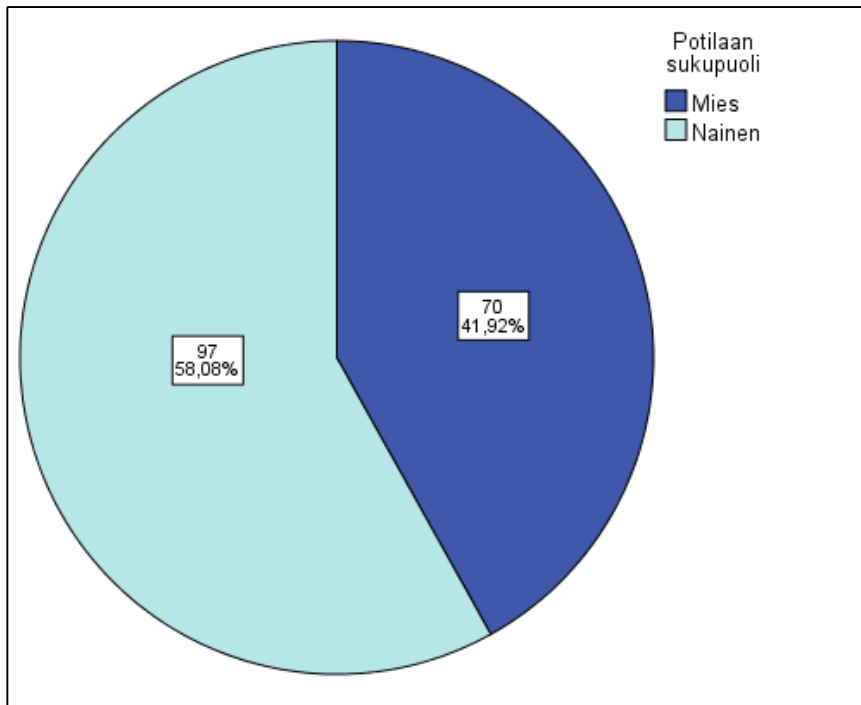
## 2 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ensihoidon asiakastytyväisyystutkimukseen osallistui yhteensä 168 henkilöä. Vastaajista 104 oli potilaita tai omaisia, jotka vastasivat potilaan mielipiteen mukaan ja 51 vastaajaa oli omaisia, jotka vastasivat oman mielipiteensä mukaan (kuvio 1). Vastaajista 13 ei ilmoittanut rooliaan.

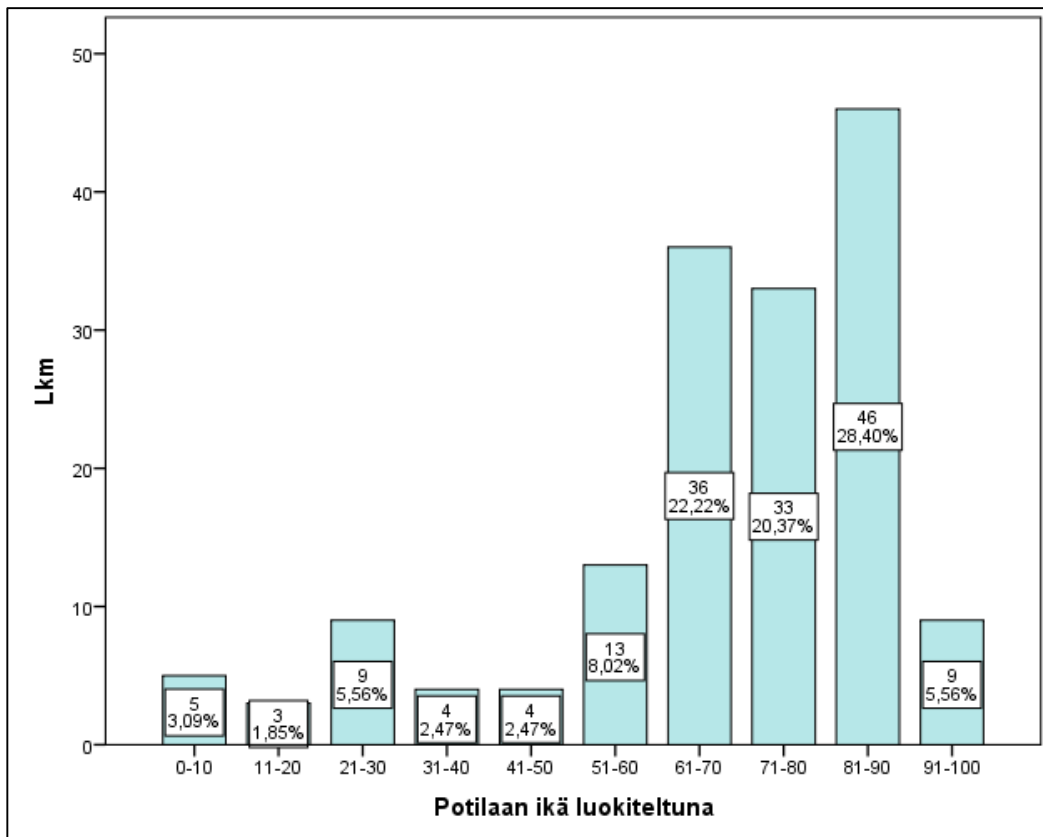


**Kuvio 1. Tutkimukseen vastanneiden rooli (N = 155)**

Tutkimuksessa mukana olleista potilaista 97 (58 %) oli naisia ja 70 (42 %) miehiä (kuvio 2). Yhden potilaan sukupuolta ei ole ilmoitettu. Tutkimuksessa mukana olevien potilaiden syntymävuosi vaihteli välillä 1915 - 2013 (kuvio 3). Puolet potilaista on syntynyt vuonna 1941 tai sitä aikaisemmin. Tyypillisin ensihoidon potilas tutkimuksessa oli 84 -vuotias (syntymävuoden tyyppi-arvo 1930). Ensihoidon potilaat olivat keskimäärin 68-vuotiaita (syntymävuoden keskiarvo 1946).

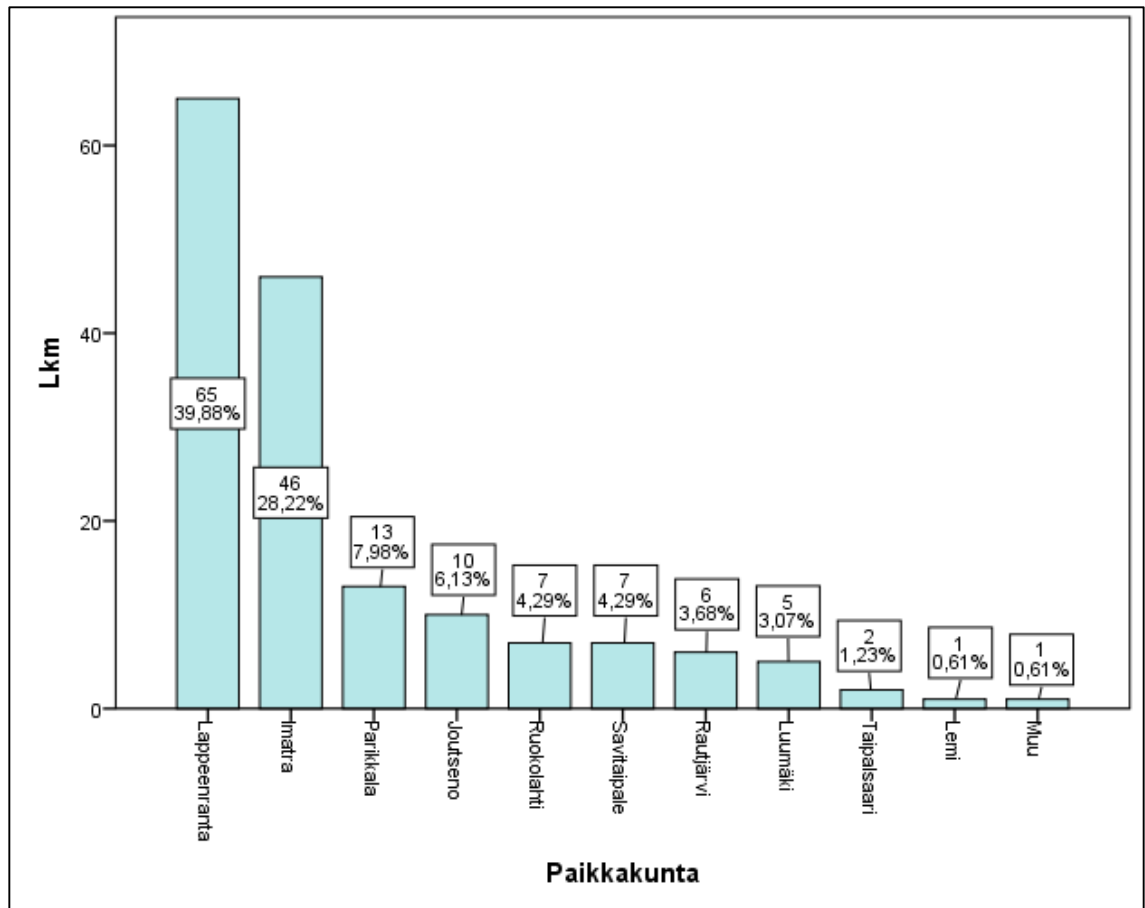


Kuvio 2. Tutkimuksessa mukana olleiden potilaiden sukupuoli (N = 167)



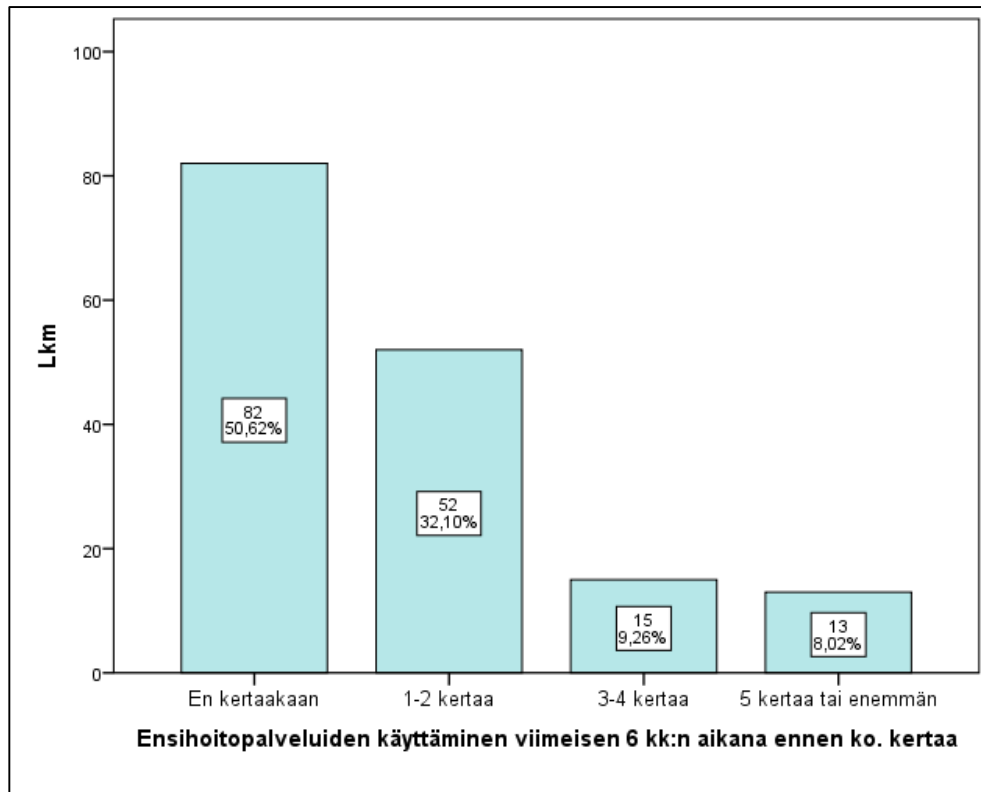
Kuvio 3. Potilaiden ikä luokiteltuna (N = 162)

Suurin osa vastaajista (68 %) käytti ensihoitopalvelua joko Lappeenrannassa (N = 65) tai Imatralla (N = 46) (kuvio 4). Eteläiseltä alueelta (Lappeenranta, Joutseno, Taipalsaari, Savitaipale, Lemi ja Luumäki) vastaajia oli yhteensä 90 ja pohjoiselta alueelta (Parikkala, Rautjärvi, Imatra sekä Ruokolahti) 72 vastaajaa. Vastaajista 5 ei kertonut paikkakuntaa.



**Kuvio 4. Vastaajien määrä paikkakunnittain (N = 163)**

Puolet tutkimukseen osallistuneista ei ollut tutkimuksen ajankohtaa edeltäneen kuuden kuukauden aikana käyttänyt ensihoitopalveluita lainkaan ennen tutkimusta koskevaa kertaa (kuvio 5). Vastaajista 32 % oli käyttänyt palvelua aikaisemmin 1 - 2 kertaa edeltäneiden 6 kuukauden aikana ja 9 % vastaajista 3 - 4 kertaa. Viisi kertaa tai enemmän ensihoitopalvelua käyttäneitä oli 8 % tutkimukseen vastanneista.

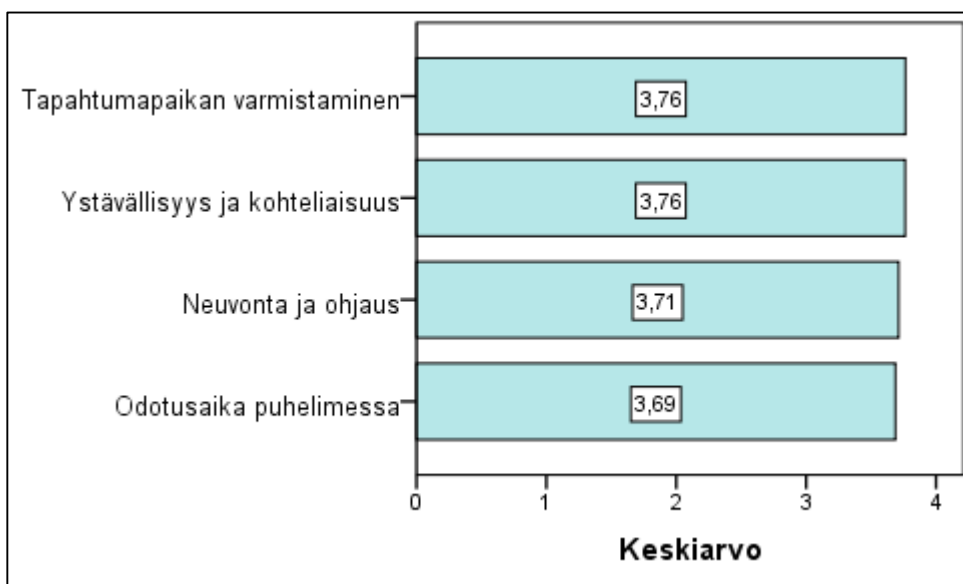


**Kuvio 5. Ensihoitopalveluiden käyttäminen viimeisen 6 kk:n aikana ennen ko. kertaa**

### 3 Häät ilmoituksen tekeminen

Kyselyssä selvitettiin, miten tyytyväisiä ensihoidon potilaat ja heidän omaisensa olivat **häät ilmoituksen tekemiseen** liittyviin tekijöihin. Tyytyväisyyttä arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön. Vastaajan oli mahdollista valita myös vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”. Tuloksia analysoidessa ”en osaa sanoa” -vastaukset on käsitelty puuttuvina vastauksina.

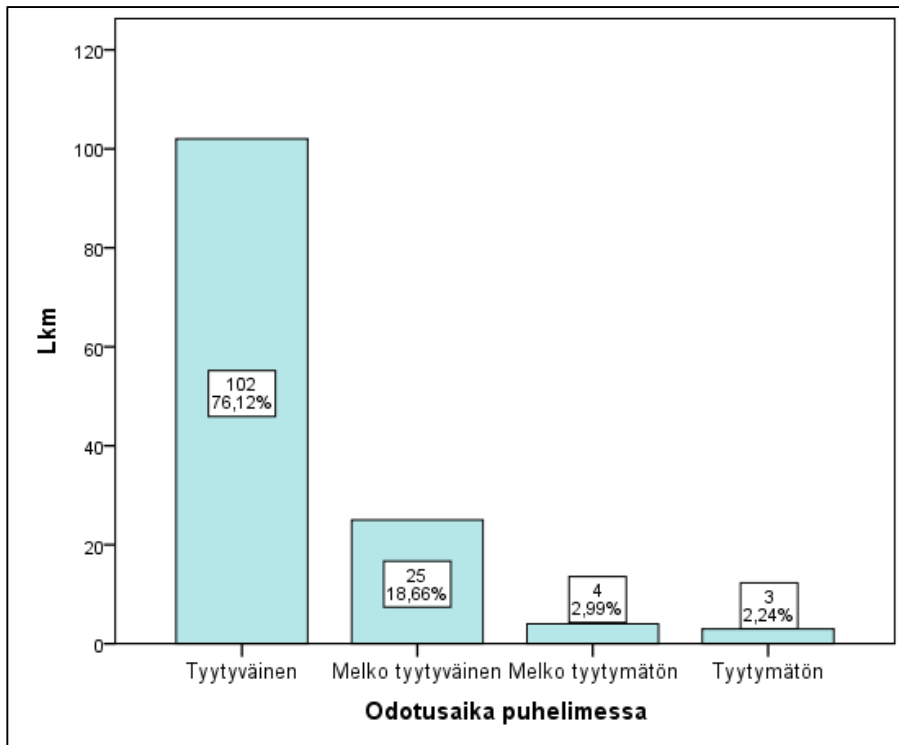
Häät ilmoituksen tekemiseen liittyvissä asioissa vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä tapahtumapaikan varmistamiseen (ka = 3,76) sekä ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (ka = 3,76) (kuvio 6).



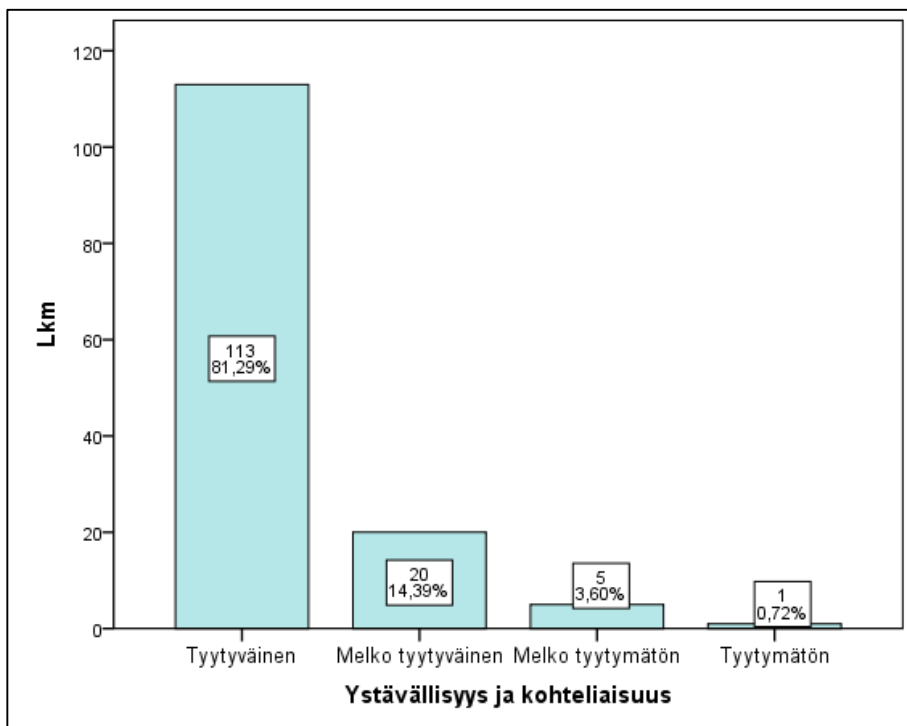
Kuvio 6. Tyytyväisyys häät ilmoituksen tekemiseen, keskiarvot

Vastanneista 76 % oli tyytyväisiä ja 19 % melko tyytyväisiä **odotusaikaan puhelimesta** (kuvio 7). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 5 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,69.

Vastanneista 81 % oli tyytyväisiä ja 14 % melko tyytyväisiä hätäkeskuspäivystäjän **ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen puhelimesta**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus yhteensä oli alle 5 % (kuvio 8). Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,76.

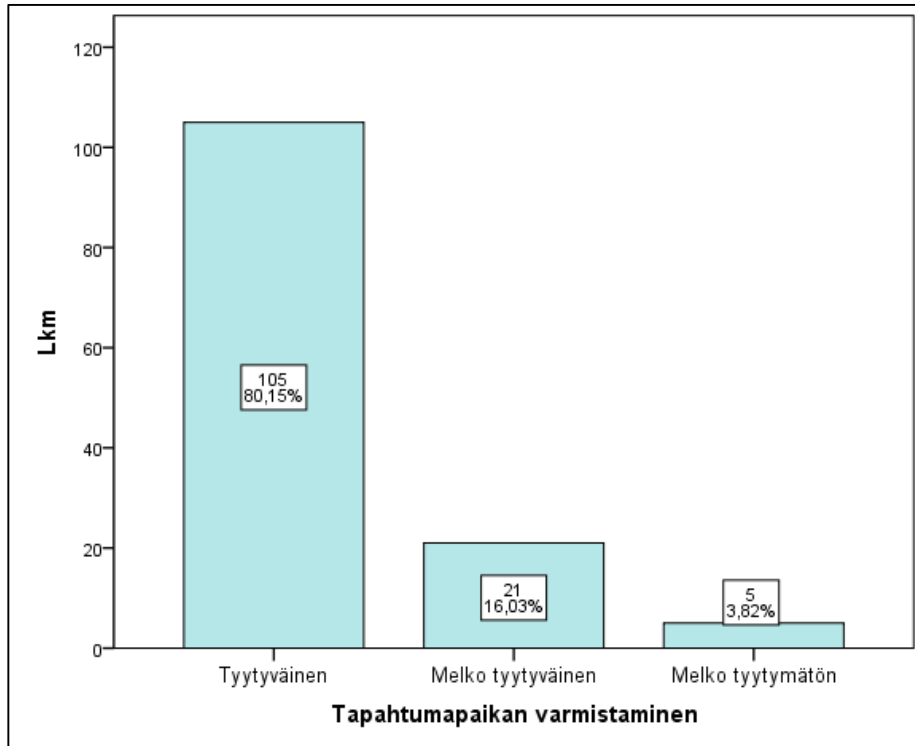


Kuvio 7. Tyytyväisyys odotusaikaan puhelimessa (N = 134)



Kuvio 8. Tyytyväisyys ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen puhelimessa (N = 139)

Vastanneista 80 % oli tyytyväisiä ja 16 % melko tyytyväisiä **tapahtumapaikan varmistamiseen**. Melko tyytymättömien osuus oli 4 % ja tyytymättömiä vastaajia ei ollut lainkaan (kuvio 9). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys tapahtumapaikan varmistamiseen oli keskimäärin 3,76.



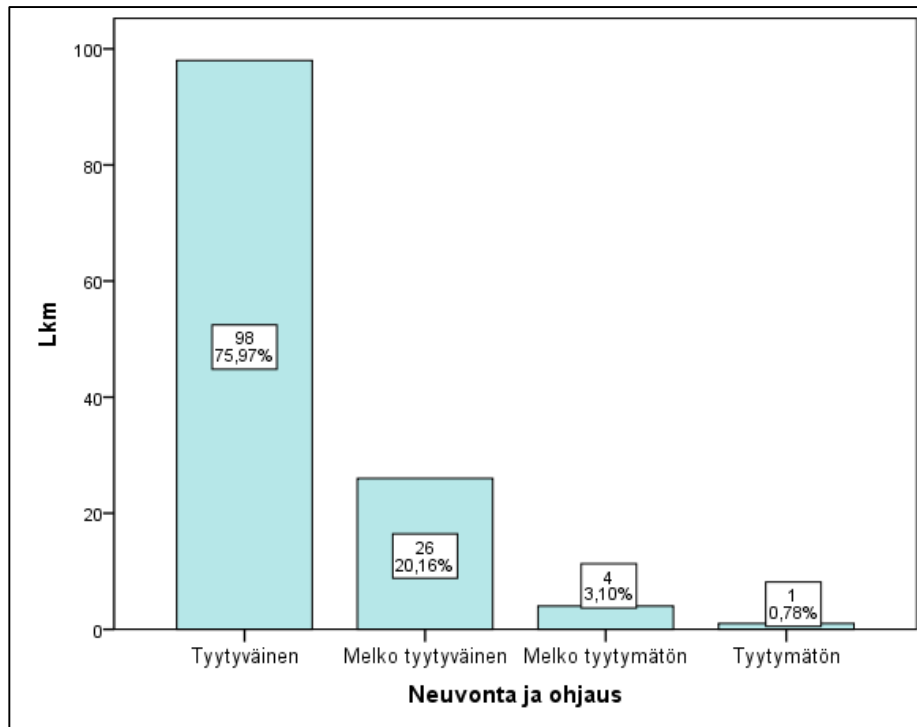
**Kuvio 9. Tyytyväisyys tapahtumapaikan varmistamiseen (N = 131)**

Lomakkeen lopussa olleen avoimen kysymyksen vastauksissa kolme vastaajaa kritisoi tapahtumapaikan varmistamista hätäilmoituksen tekemisen yhteydessä seuraavasti:

- *Pientä epäselvyyttä ensihoitoyksikön saapuessa oikeasta osoitteesta, ei osattu suoraan paikalle*
- *Osoitteen kanssa epäselvyyksiä*
- *Hätäkeskus ei kysynyt nimeä, enkä sitä hädissäni ymmärtänyt kertoa. Ensihoitajan joutuivat soittamaan kerrostalorapun useampaa ovisummeria ja siihen kului turhaa aikaa. Osoite varmistettiin kyllä, mutta ulko-ovella on vain sukunimi summerissa ei asunnon numeroa.*

Vastanneista 76 % oli tyytyväisiä ja 20 % melko tyytyväisiä **hätäkeskuspäivittäjän neuvontaan ja ohjaukseen**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli alle 4 % (kuvio 10). Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,71.





**Kuvio 10. Tyytyväisyys neuvontaan ja ohjaukseen (N = 129)**

Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa (sig. > 0,05) hätäilmoituksen tekemiseen liittyvissä kysymyksissä. Myöskään vuorokauden ajalla ei ollut vaikutusta vastaajien tyytyväisyyteen hätäilmoituksen tekemistä koskevissa kysymyksissä (taulukko 2).

	Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Odotusaika puhelimessa</b>		3,75	3,67	3,59	3,78
<b>Ystävällisyys ja kohteliaisuus</b>		3,86	3,69	3,77	3,83
<b>Tapahtumapaikan varmistaminen</b>		3,72	3,79	3,79	3,78
<b>Neuvonta ja ohjaus</b>		3,70	3,79	3,75	3,61

**Taulukko 2. Vastaajien tyytyväisyys hätäilmoituksen tekemiseen liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot**

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä hätäilmoituksen tekemistä koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05). Potilaista myös miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia tyytyväisyys hätäkeskuspäivystäjän ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen korreloi negatiivisesti potilaan edellisen kuuden kuukauden aikaisen ensihoitopalvelun tarpeen määrän suhteen (sig. =

0,027). Mitä useammin potilas oli tarvinnut ensihoitopalvelua, sitä tyytymättömämpi hän oli hätäkeskuspäivystäjän ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen.

Missään hätäilmoituksen tekemiseen liittyvässä kysymyksessä potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa (sig. > 0,05) (taulukko 3).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Odotusaika puhelimessa	3,63	3,81
Ystävällisyys ja kohteliaisuus	3,74	3,78
Tapahtumapaikan varmistaminen	3,77	3,72
Neuvonta ja ohjaus	3,75	3,66

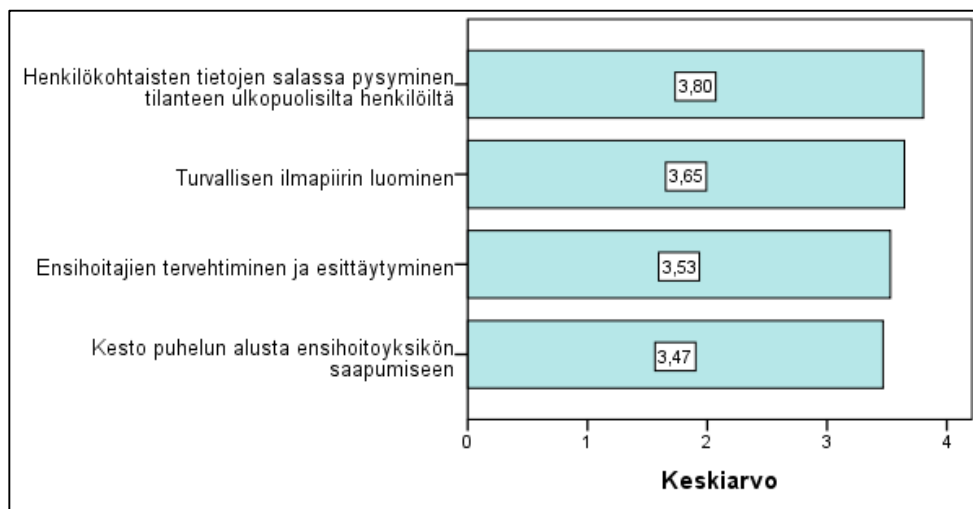
**Taulukko 3. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys hätäilmoituksen tekemiseen liittyviin asioihin, keskiarvot**

#### **Kehittämiskohteet:**

- Vaikka hätäkeskuksen toiminta ei varsinaisesti kuulu Eksoten ensihoitopalveluun, se on olennainen osa ensihoitopalvelun koko prosessia. Hätäilmoituksen tekemiseen liittyvät asiat vaikuttavat siihen, miten tyytyväisiä asiakkaat ovat ensihoitopalvelun muihin vaiheisiin.
- Vastaajat olivat keskimäärin hyvin tyytyväisiä hätäilmoituksen tekemiseen ja hätäkeskuksen toimintaan, mutta kaikkiin hätäilmoitukseen liittyviin asioihin oli myös melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä asiakkaita. Erityisesti tapahtumapaikan varmistamiseen liittyviin asioihin pitää kiinnittää huomiota sekä hätäkeskuksen toiminnassa että ensihoitopalvelussa.

## 4 Ensihoitoyksikön saapuminen paikalle

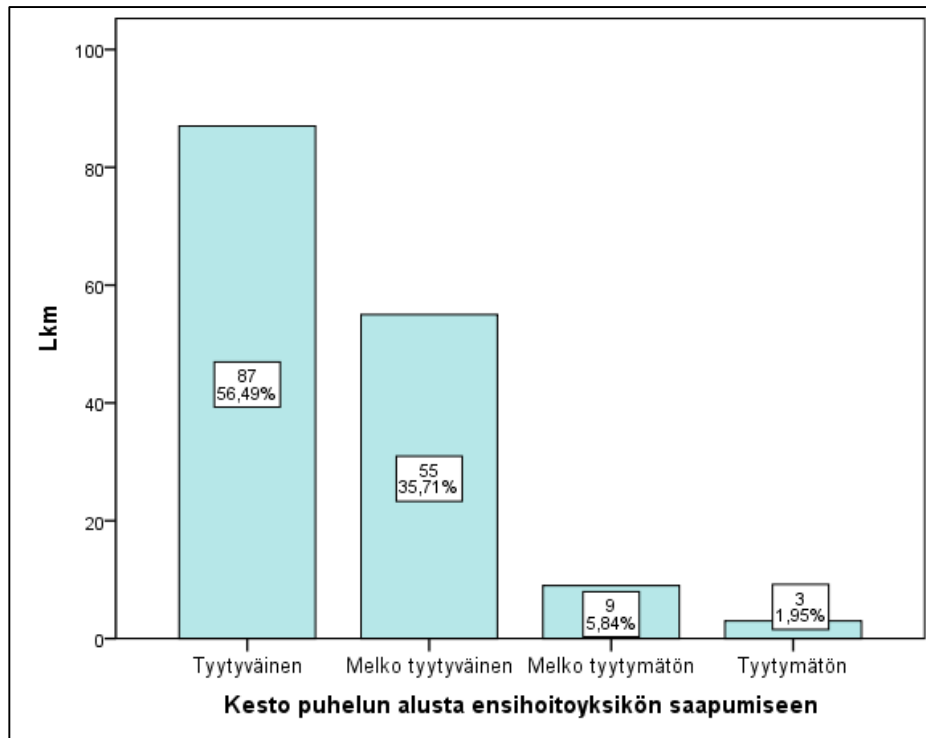
Tutkimukseen osallistuvia pyydettiin arvioimaan, kuinka tyytyväisiä he olivat **ensihoitoyksikön saapumiseen** liittyviin asioihin. Tähän liittyen arvioitiin henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä (ka = 3,80), turvallisen ilmapiirin luomista (ka = 3,65), ensihoitajien tervehtimistä ja esittäytymistä (ka = 3,53) sekä kestoa puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen (ka = 3,47) (kuvio 11).



**Kuvio 11. Tyytyväisyys ensihoitoyksikön saapumiseen paikalle, keskiarvot**

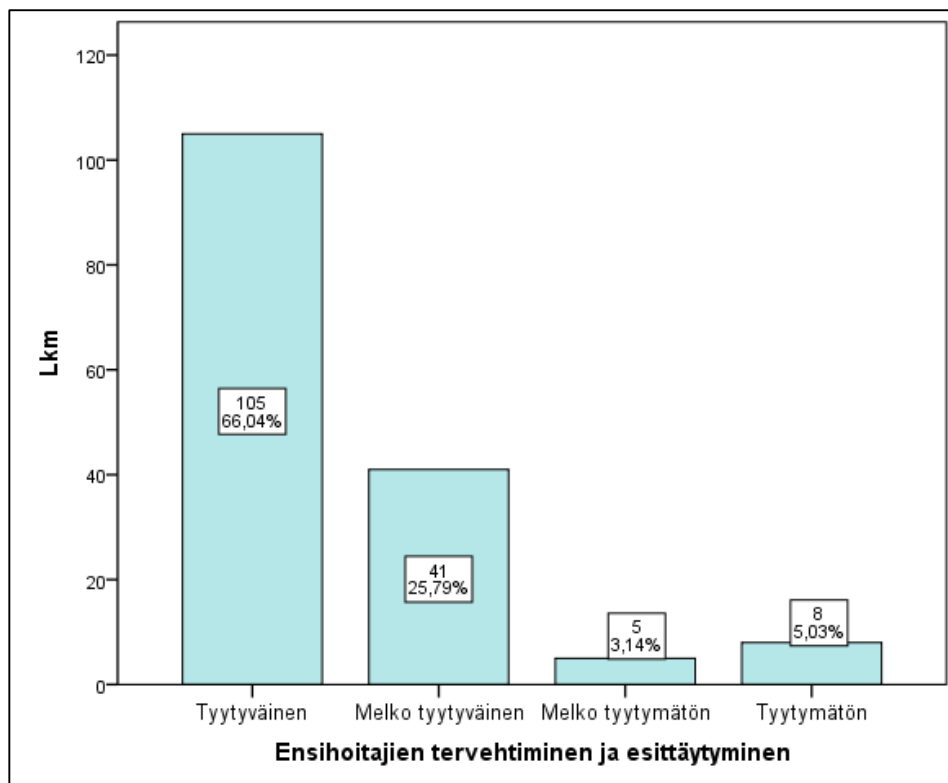
Arvioitaessa **aikaa puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen** (kuvio 12), vastaajista 56 % oli tyytyväisiä ja 36 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus yhteensä oli alle 8 %. Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,47. Avoimen kysymyksen vastauksissa kaksi vastaajaa kommentoi odotusaikaa seuraavasti:

- *Ensihoidon apu tullut aina ajallaan*
- *Odottaminen pienessä pakkasessa ulkona teki kovan vilun. Odotusaika 20 min.*



Kuvio 12. Tyytyväisyys aikaan puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen (N = 154)

Vastaajista 66 % oli tyytyväisiä ja 26 % melko tyytyväisiä **ensihoitajien tervehtimiseen ja esittäytymiseen**. Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 8 % (kuvio 13). Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,53.

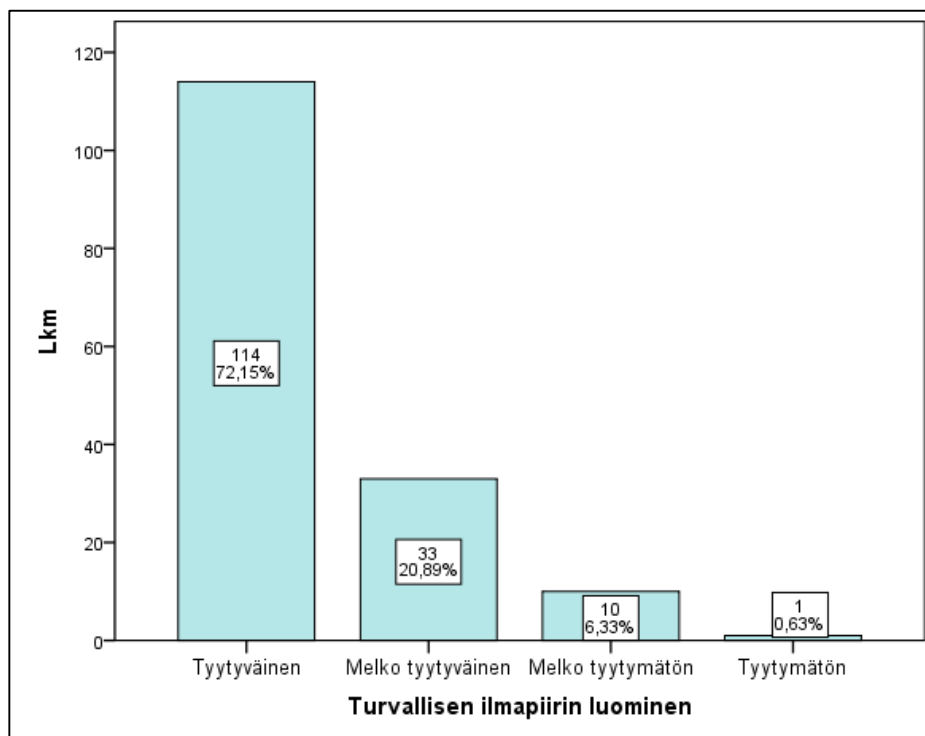


Kuvio 13. Tyytyväisyys ensihoitajien tervehtimiseen ja esittäytymiseen (N = 159)

Avoimen kysymyksen vastauksissa kaksi vastaaja kommentoi tervehtimistä:

- *Tervehtiminen olisi tärkeää.*
- *[...] Omaiseni muutoinkin tyytymättömiä ensihoitoon (ei esittelyä toisen kohdalla ym.)*

**Turvallisen ilmapiirin luomiseen** tyytyväisiä vastaajia oli 72 % ja melko tyytyväisiä 21 %. Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 7 % (kuvio 14). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys turvallisen ilmapiirin luomiseen oli keskimäärin 3,65.



**Kuvio 14. Tyytyväisyys turvallisen ilmapiirin luomiseen (N = 158)**

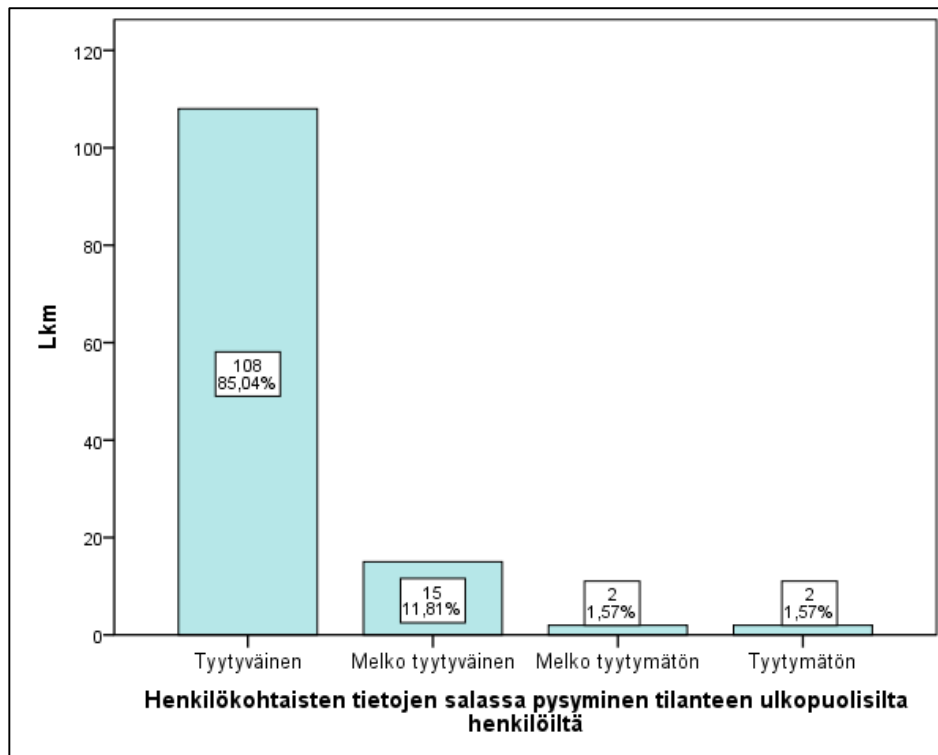
Avoimen kysymyksen vastauksissa kolme vastaajaa kommentoi turvallisen ilmapiirin luomista positiivisesti:

- *Ruokolahti: Erityiskiitos [ensihoitajan nimi]. Hänellä kyky rauhoittaa sekä potilaita että omaisia. Itseni kohdalla hän ei tyytynyt helpoimpaan ratkaisuun, vaan pyrki toimimaan tahtoni mukaan. Ihminen oikeassa paikassa!*
- *Tämä tilanne oli rauhallinen ja ensihoitajat työskentelivät rauhallisesti, tuli tunne, että osaavat hyvin hommansa. Joskus tilanteet kuin teho-osasto sarjasta, vaikka tilanne ei vaatisikaan niin mahdotonta "actionia".*
- *[...] ensihoito sujui erittäin hyvin. KIITOS SIITÄ ja hyvä mieli, joka tuli turvallisuuden tunteesta ja henkilöiden osaamisesta*

Yhdellä vastaajalla oli negatiivinen kokemus ensihoitotilanteesta:

- *Rauhoittaminen paniikkikohtauksessa!! [...] Hoitajat eivät kommentoi asiaa / rauhoita yms. Pyytää soittamaan jollekin tutulle yms. Tuo tunteen että hoitajien osaaminen psykologisella tiedon alueella tarvitsee parantamisen varaa. Kun yksi hoitaja kysyy - OK. Ja toinen työskentelee ja ei puhu paljon mitään, hämmentää.*

**Henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä** oli tyytyväisiä 85 % vastaajista ja melko tyytyväisiä 12 % (kuvio 15). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 3 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,80.



**Kuvio 15. Tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä (N = 127)**

Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa (sig. > 0,05) tarkasteltaessa vastauksia ensihoidon paikalle saapumiseen liittyvissä kysymyksissä. Myöskään potilaan iällä ei ole tilastollista merkitsevyyttä (sig. > 0,05) tarkasteltaessa tyytyväisyyttä ensihoidon paikalle saapumiseen liittyvissä kysymyksissä.

Vuorokaudenajalla ei ollut vaikutusta tyytyväisyyteen tarkasteltaessa kesto puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen tai henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä (sig. > 0,05) (taulukko 4). Vuorokauden ajalla oli tilastollisesti merkitsevä vaikutus tutkittaessa tyytyväisyyttä ensihoitajien tervehtimiseen (sig. = 0,047) sekä turvallisen ilmapiirin luomiseen (sig. = 0,034). Keskimäärin vastaajat olivat tyytyväisimpiä tervehtimiseen ja esittäytymiseen kello 08 - 14 (ka = 3,70) ja vähiten tyytyväisiä yöllä kello 02 - 08 (ka = 3,14). Myös turvallisen ilmapiirin luomiseen oltiin tyytyväisimpiä kello 08 -14 (ka = 3,80) ja vähiten tyytyväisiä yöllä kello 02 - 08 (ka = 3,33).

	Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Kesto puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen</b>		3,46	3,50	3,47	3,33
<b>Ensihoitajien tervehtiminen ja esittäytyminen*</b>		3,71	3,48	3,62	3,14
<b>Turvallisen ilmapiirin luominen*</b>		3,80	3,67	3,58	3,33
<b>Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä</b>		3,89	3,86	3,79	3,50

**Taulukko 4. Vastaajien tyytyväisyys ensihoitoyksikön saapumiseen liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot** (\* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa vuorokauden aikojen välillä)

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaan sukupuolella ei ole vaikutusta tyytyväisyyteen ensihoidon saapumiseen liittyvissä kysymyksissä (sig. > 0,05). Potilaiden vastauksissa tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä korreloi negatiivisesti potilaan edellisen kuuden kuukauden aikaisen ensihoitopalvelun tarpeen määrän suhteen (sig. = 0,049). Mitä useammin potilas oli tarvinnut ensihoitopalvelua menneen puolen vuoden aikana, sitä tyytymättömämpi hän oli.

Yhdessäkään ensihoidon saapumiseen liittyvässä kysymyksessä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä (sig. > 0,05) (taulukko 5).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Kesto puhelun alusta ensihoitoyksikön saapumiseen	3,39	3,61
Ensihoitajien tervehtiminen ja esittäytyminen	3,53	3,43
Turvallisen ilmapiirin luominen	3,62	3,69
Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen tilanteen ulkopuolisilta henkilöiltä	3,76	3,86

Taulukko 5. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys ensihoitoyksikön paikalle saapumiseen liittyviin asioihin, keskiarvot

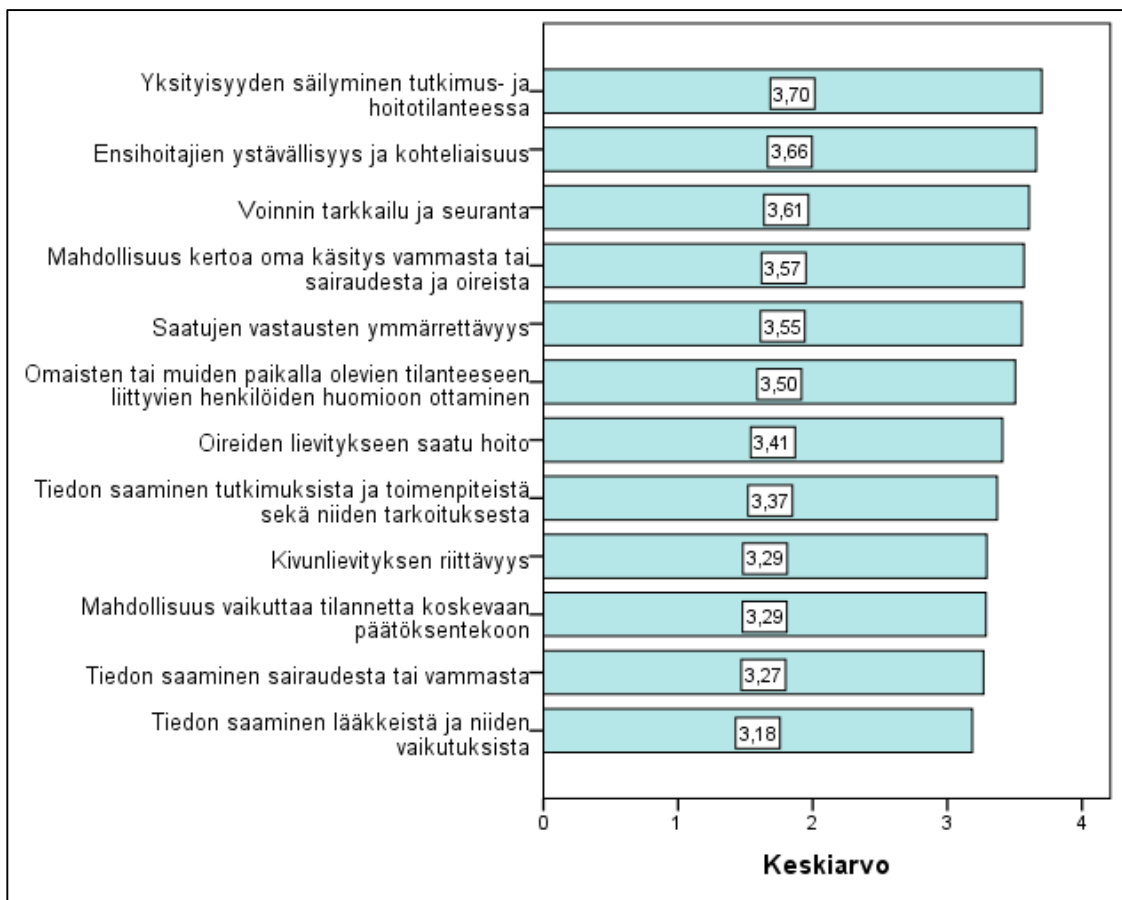
#### Kehittämiskohteet:

- Turvallisuuden tunteen luomiseen asiakkaalle on kiinnitettävä erityistä huomiota heti ensihoitoyksikön saapuessa tapahtumapaikalle. Turvallisuuden tunne ja luottamus toimintaan syntyvät usein ensivaikutelman perusteella. Ystävällinen tervehtiminen ja esittäytyminen sekä rauhoittava keskustelu potilaan ja omaisten kanssa luovat turvallisuuden tunnetta ja luottamusta ensihoitajien toimintaa kohtaan.
- Ensihoitotapahtuman ajankohta tai asiakkaan oma tila tai käyttäytyminen eivät saa vaikuttaa ensihoitajien käyttäytymiseen, esimerkiksi esittäytymiseen ja tervehtimiseen tai turvallisen ilmapiirin luomiseen. Kaikkia asiakkaita on kohdeltava ammatillisesti, asiallisesti ja tasavertaisesti kaikkina vuorokauden aikoina.
- Keskimääräinen tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen oli erittäin hyvä. Asian tärkeyden vuoksi jatkossakin on syytä kiinnittää aktiivisesti huomiota tietojen salassa pysymiseen.



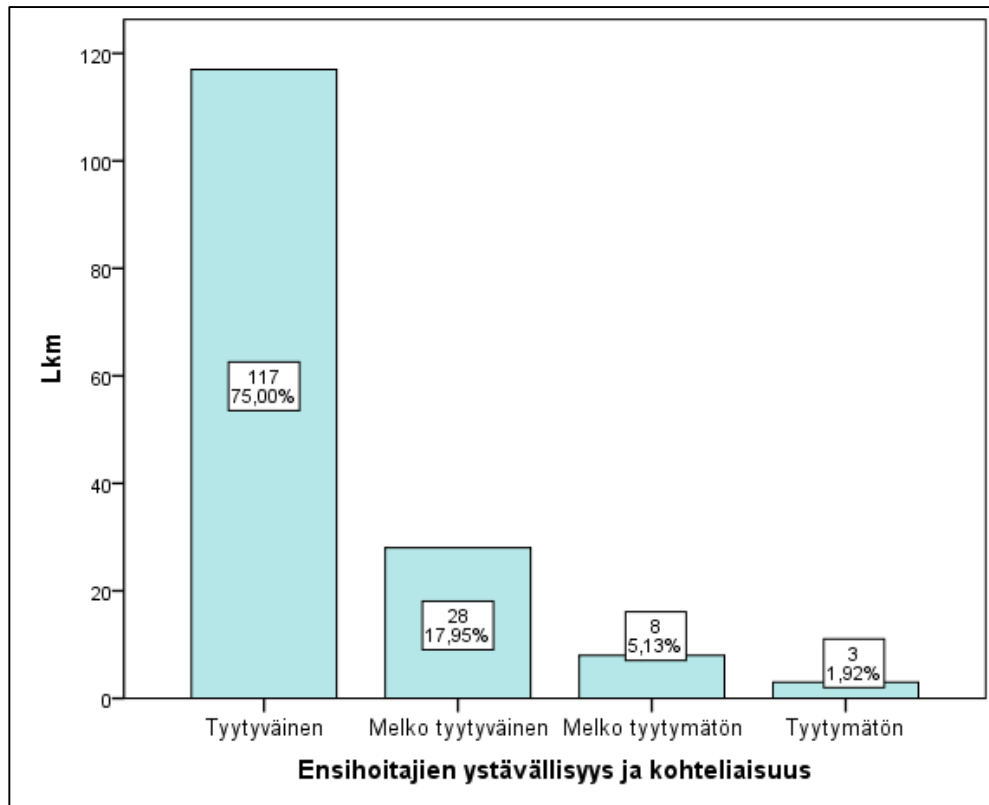
## 5 Tutkiminen ja hoito tapahtumapaikalla

Kyselyssä selvitettiin, miten tyytyväisiä ensihoitopalvelun potilaat ja heidän omaisensa olivat **tapahtumapaikalla suoritettuun tutkimiseen ja hoitoon**. Keskimäärin tyytyväisimpiä vastaajat olivat yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteessa (ka = 3,70), ensihoitajien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (ka = 3,66) sekä voinnin tarkkailuun ja seurantaan (ka = 3,61) (kuvio 16). Vähiten tyytyväisiä vastaajat olivat tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista (ka = 3,18) ja tiedon saamiseen sairaudesta tai vammasta (ka = 3,27).



**Kuvio 16. Tyytyväisyys tutkimiseen ja hoitoon tapahtumapaikalla, keskiarvot**

Arvioitaessa **ensihoitajien ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta** (kuvio 17) vastaajista 75 % oli tyytyväisiä ja 18 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli kaikista vastanneista yhteensä 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,66.



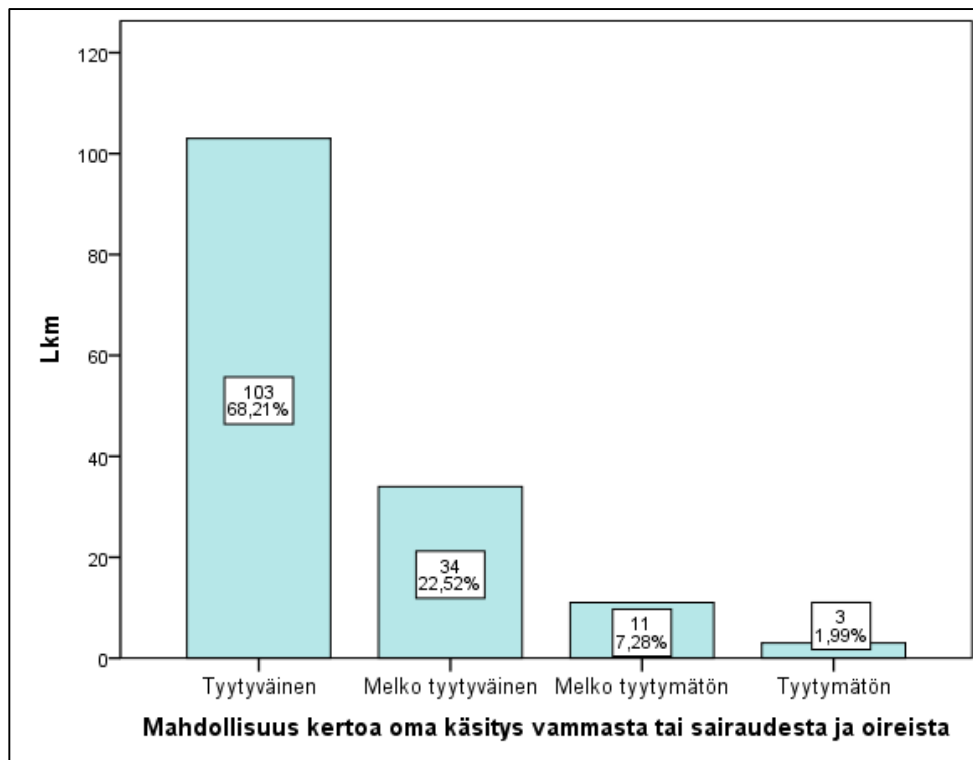
**Kuvio 17. Tyytyväisyys ensihoitajien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (N = 156)**

Avoimen kysymyksen vastauksissa vastaajat antoivat sekä positiivista että negatiivista palautetta ensihoitajien ystävällisyydestä ja kohteliaisuudesta:

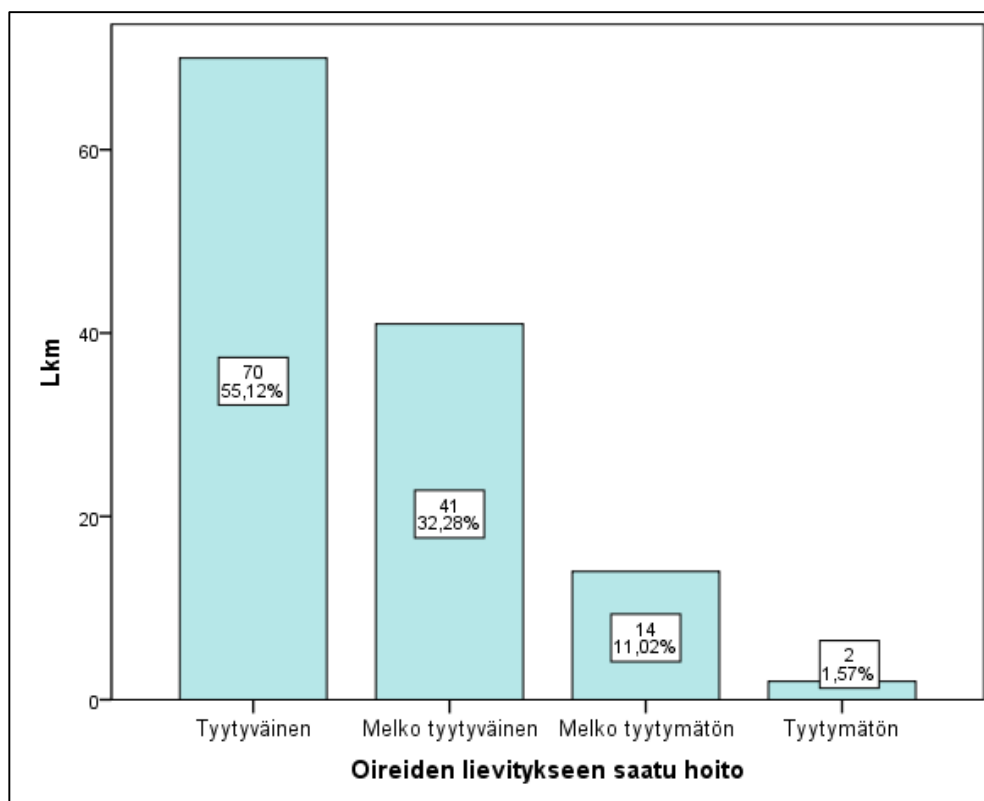
- *Ensihoidon henkilöstö rauhallista ja ystävällistä sekä huolellista.*
- *Ylimielisiä ovat.*
- *Määrätyt ambulanssi kuskit tylyjä.*
- *Ensihoitajien pitäisi ymmärtää olla ammattilaisia, vaikka potilas ärsyttäisi. On järkyttävää miten heti esim. vanhemmat työntekijät ovat epäystävällisiä.*

Arvioitaessa **mahdollisuutta kertoa oma käsitys vammasta tai sairaudesta ja oireista** (kuvio 18) vastaajista 68 % oli tyytyväisiä ja 23 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli yhteensä 9 %. Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,57.

Vastaajista 55 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **oireiden lievitykseen saatuun hoitoon**. Melko tyytymättömien osuus oli 11 % ja tyytymättömien 2 % (kuvio 19). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,41.

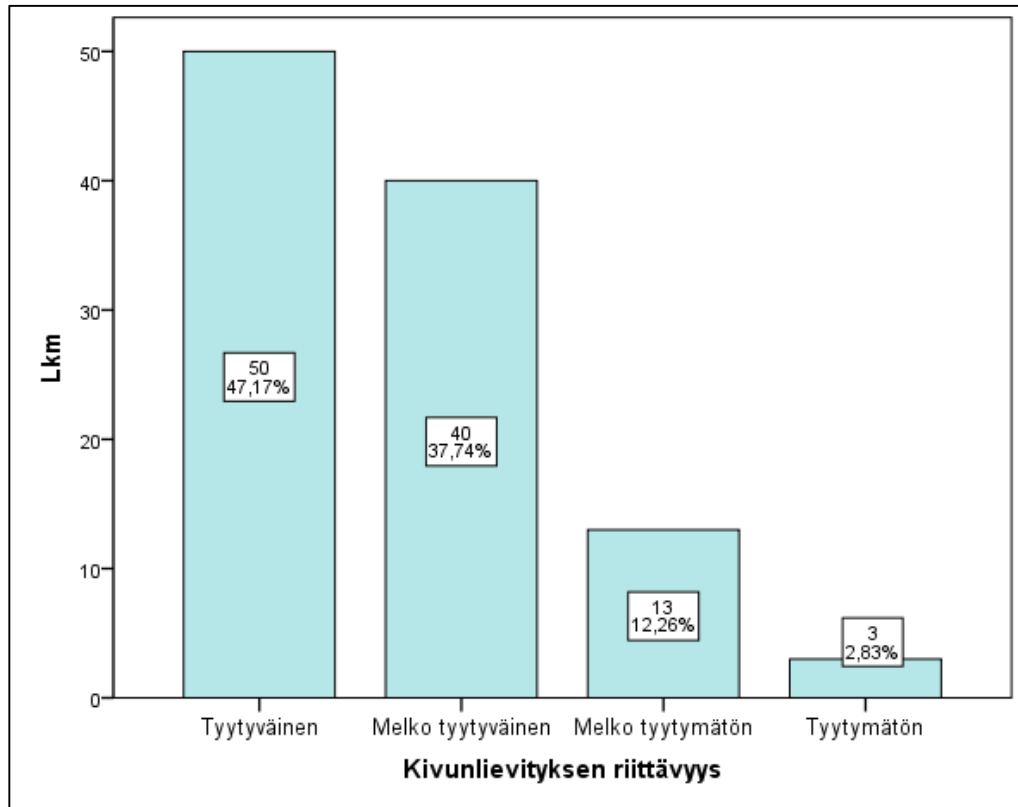


Kuvio 18. Tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys vammasta tai sairaudesta ja oireista (N = 151)



Kuvio 19. Tyytyväisyys oireiden lievitykseen saatuun hoitoon (N = 127)

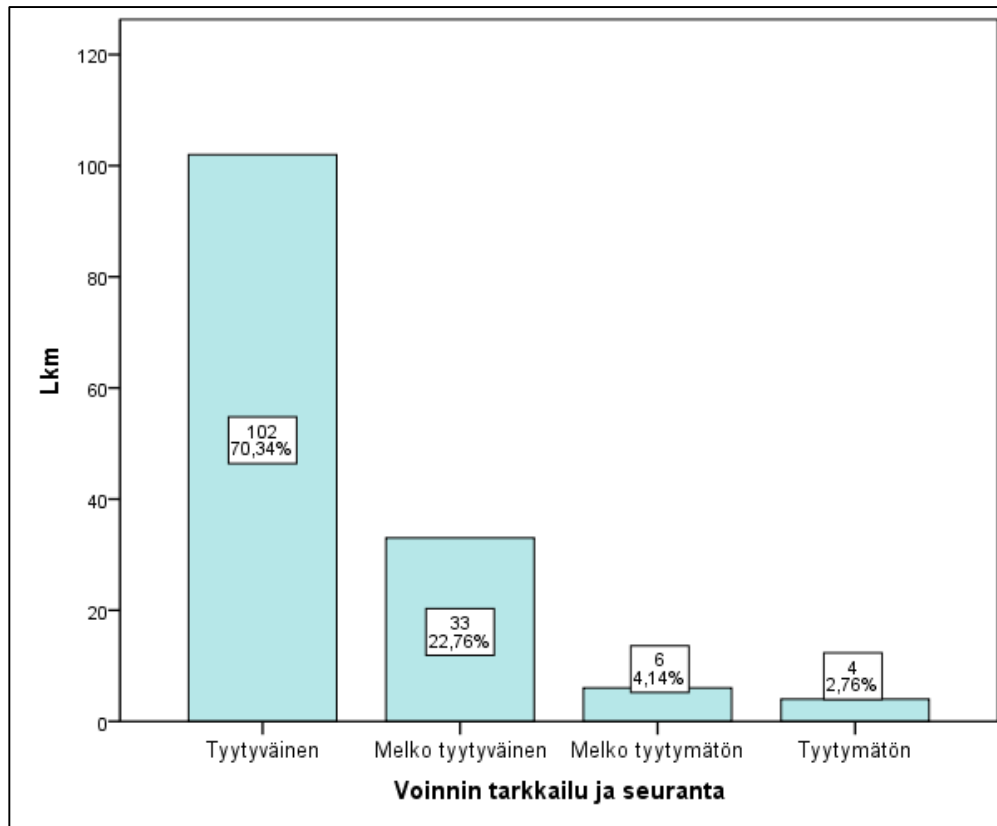
Vastaajista 47 % oli tyytyväisiä ja 38 % melko tyytyväisiä **kivunlievityksen riittävyteen**. Melko tyytymättömiä oli 12 % ja tyytymättömiä 3 % (kuvio 20). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,29.



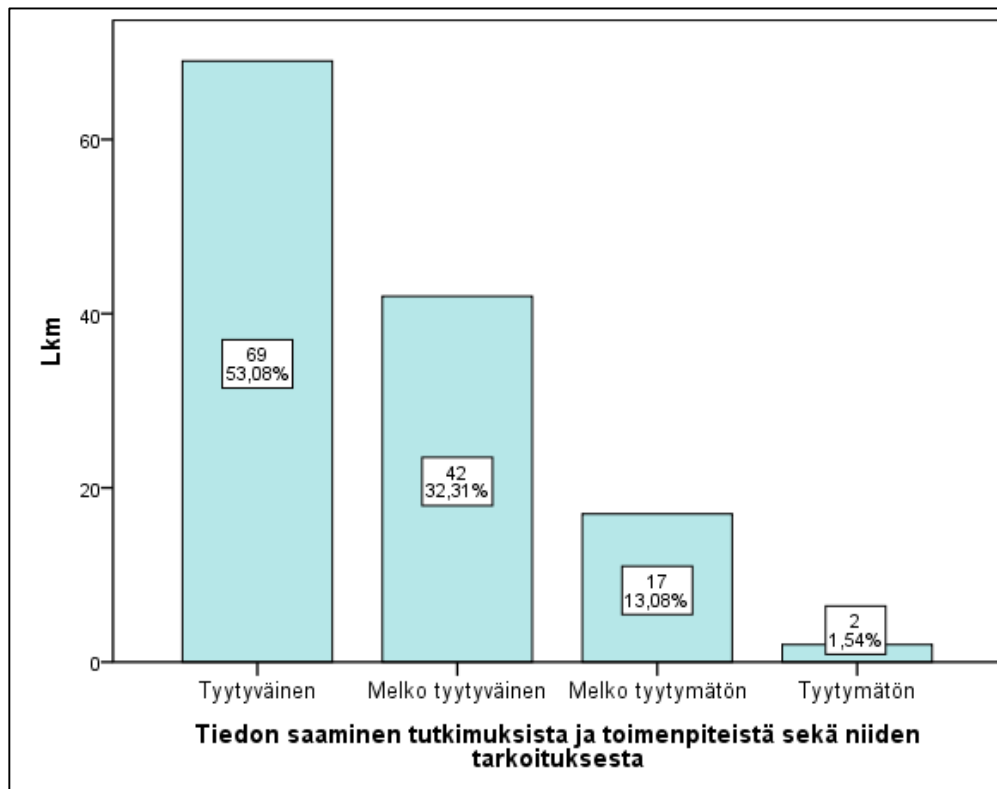
**Kuvio 20. Tyytyväisyys kivunlievityksen riittävyyteen (N=106)**

Vastaajista 70 % oli tyytyväisiä ja 23 % melko tyytyväisiä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (kuvio 21). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,61.

Vastanneista 53 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta saatuun tietoon**. Melko tyytymättömiä oli 13 % ja tyytymättömiä 2 % (kuvio 22). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,37.

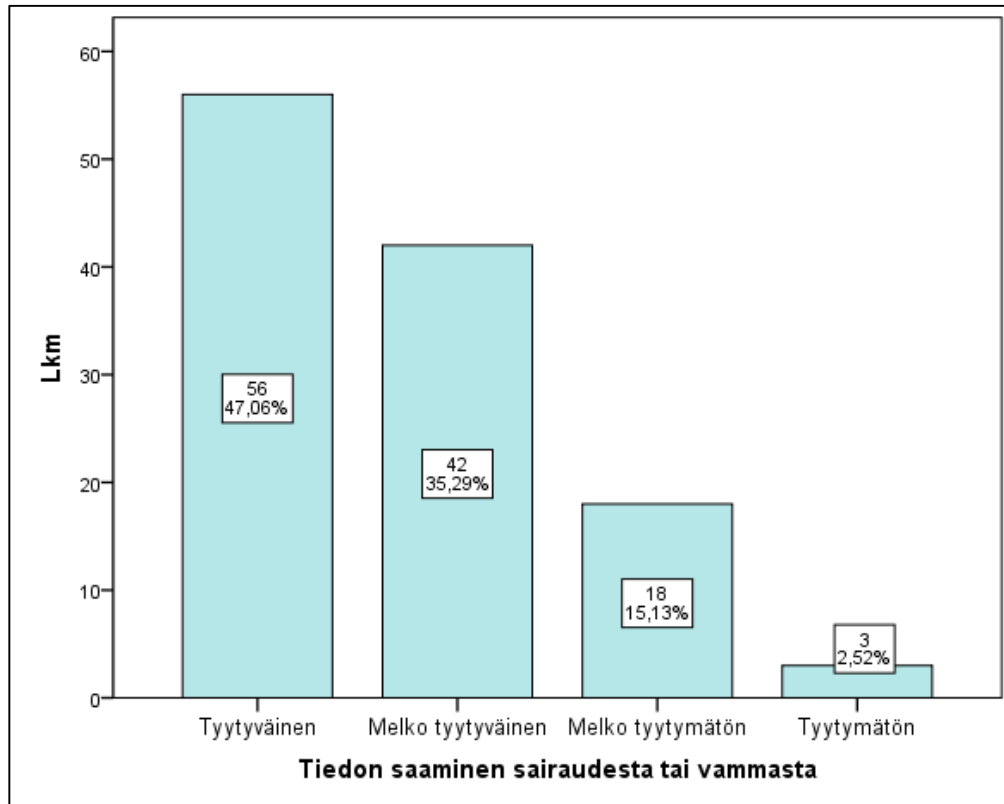


Kuvio 21. Tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan (N= 145)



Kuvio 22. Tyytyväisyys tiedon saamiseen tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta (N = 130)

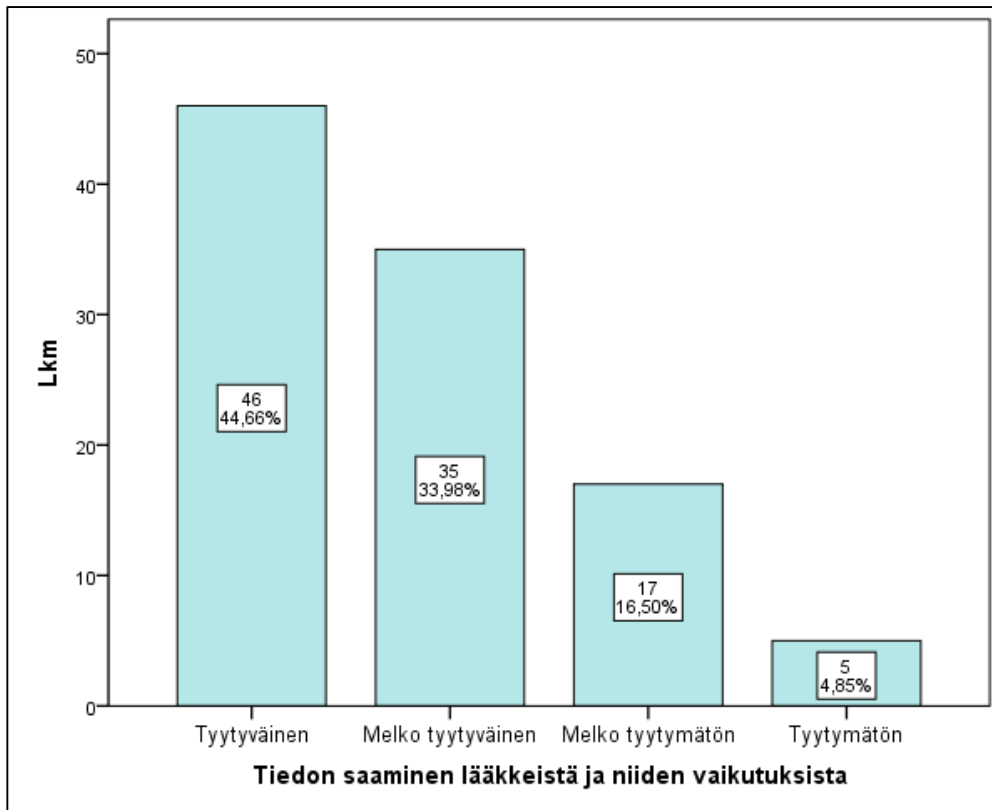
Vastaajista 47 % oli tyytyväisiä ja 35 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairaudesta tai vammasta**. Melko tyytymättömien osuus oli 15 % ja tyytymättömien osuus 3 % (kuvio 23). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,27.



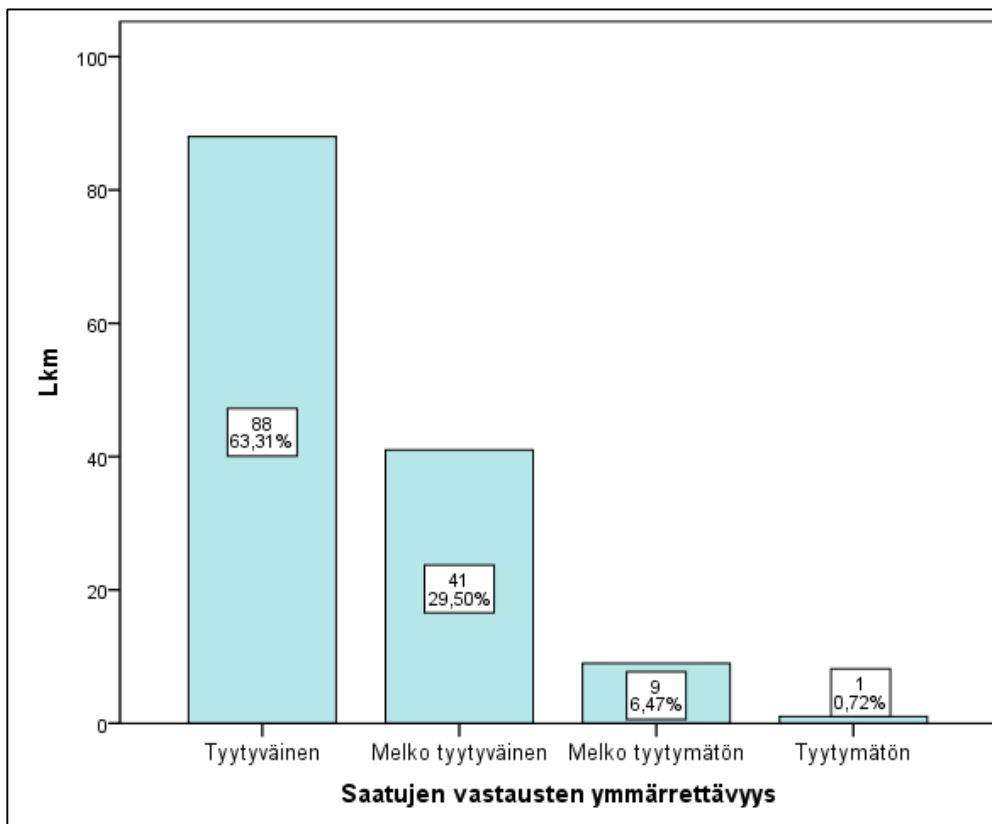
**Kuvio 23. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairaudesta tai vammasta (N = 119)**

Arvioitaessa **tiedon saamista lääkkeitä ja niiden vaikutuksista** (kuvio 24), vastaajista 45 % oli tyytyväisiä ja 34 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömiä oli noin 16 % ja tyytymättömiä 5 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,18.

Vastaajista 63 % oli tyytyväisiä ja 30 % melko tyytyväisiä **saatuun vastauksen ymmärrettävyyteen**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli yhteensä 7 % (kuvio 25). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,55.

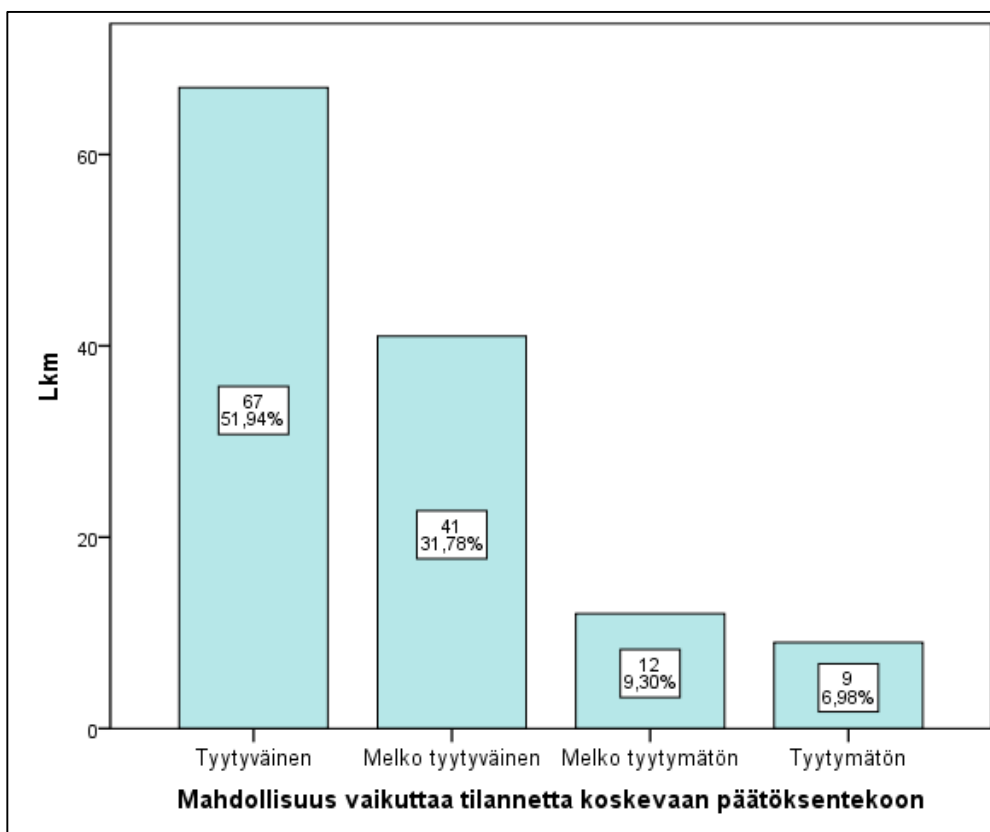


Kuvio 24. Tyytyväisyys tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista (N = 103)



Kuvio 25. Tyytyväisyys saatujen vastausten ymmärrettävyyteen (N = 139)

Vastaajista 52 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **mahdollisuuteen vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon** (kuvio 26). Melko tyytymättömien osuus oli 9 % ja tyytymättömien 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,29.

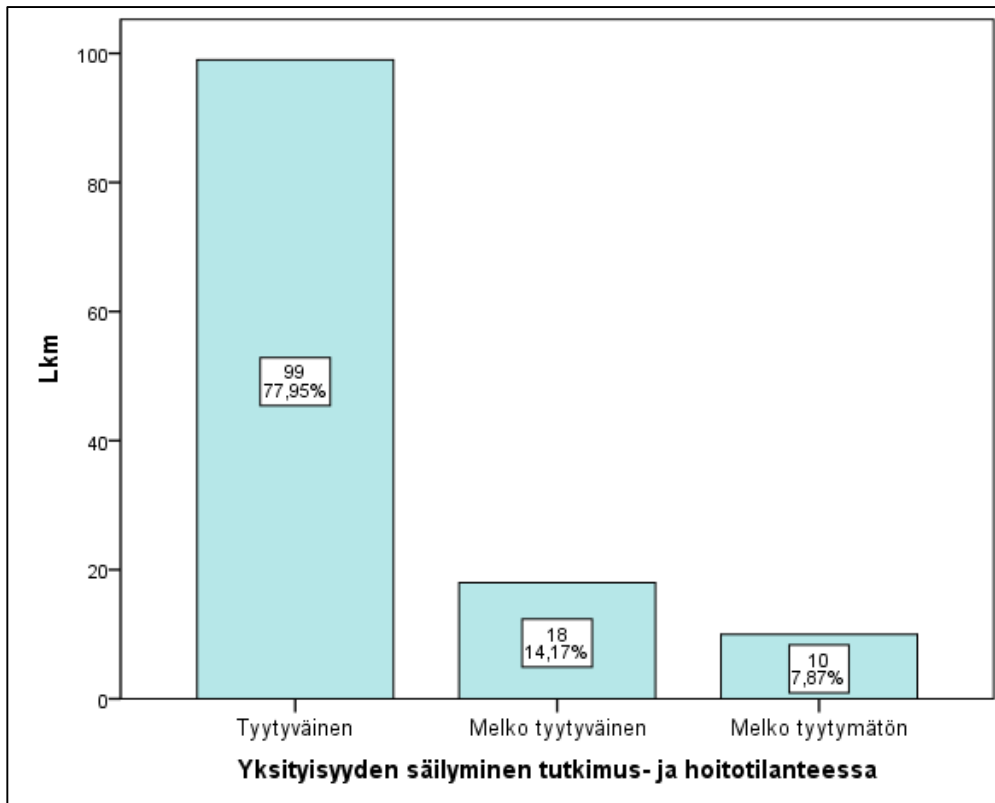


**Kuvio 26. Tyytyväisyys mahdollisuuteen vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon (N = 129)**

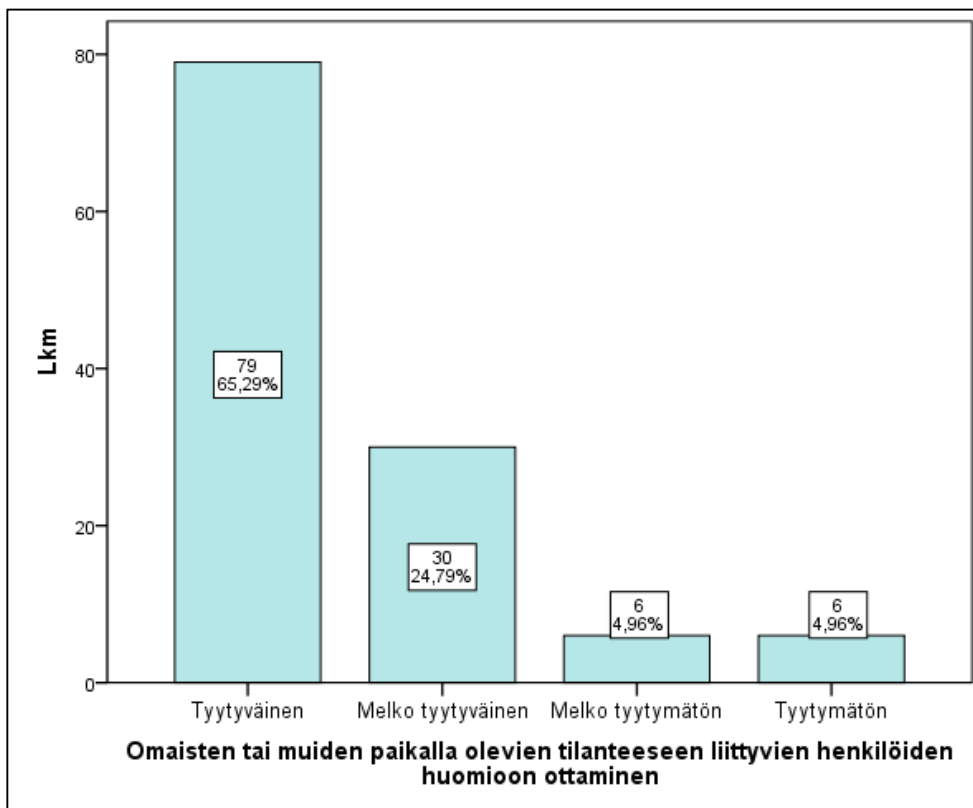
Arvioitaessa **yksityisyyden säilymistä tutkimus- ja hoitotilanteessa** (kuvio 27) vastaajista 78 % oli tyytyväisiä ja 14 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömiä oli 8 % ja tyytymättömiä ei ollut lainkaan. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,70.

Vastaajista 65 % oli tyytyväisiä ja 25 % melko tyytyväisiä **omaisten tai muiden paikallaollien tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioon ottamiseen** (kuvio 28). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus kaikista vastanneista oli yhteensä 10 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,50.





Kuvio 27. Tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteessa (N = 127)



Kuvio 28. Tyytyväisyys omaisten tai muiden paikalla olevien tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioon ottamiseen (N = 121)

Avoimen kysymyksen vastauksissa kommentoitiin tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioimista seuraavasti:

- 10+, Huolehdittiin myös omaishoitajatyttären jaksamisesta. Iso kiitos [...]
- Itseni kohdalla [ensihoitaja] ei tyytynyt helpoimpaan ratkaisuun, vaan pyrki toimimaan tahtoni mukaan. Ihminen oikeassa paikassa!
- Toivoisin että kun esimerkiksi yksinään asuva vanhus soittaa rannekelloa, niin ambulanssi henkilöt ilmoittaisivat lähiomaiselle mihin henkilö viedään, ettei sitä tarvitse omaisten etsiä missä hän on.
- Potilas oli tilassa jossa häneen ei saatu kontaktia tuntui silti hyvältä, että hoitajat puhuttelivat häntä nimeltä. Omaisia kuunneltiin. Hölmöltä tuntui se, että se, että mitä kerroin ensihoitajille ei tieto siirtynyt (vai missä vika) päivystykseen ja teholle. Itselle ei tullut siinä tilanteessa mieleen, että puhelinta kannattaisi päivystää. Eli sairaalasta saatetaan soittaa, sen voisi mainita omaiselle joka jää kotiin.

Tapahtumapaikalla suoritettua tutkimista ja hoitoa koskevissa kysymyksissä potilaat ja omaiset olivat tilastollisesti keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien kysymysten kohdalla (sig. > 0,05) (taulukko 5).

	Potilas	Omainen/hoitaja
<b>Ensihoitajien ystävällisyys ja kohteliaisuus</b>	3,68	3,57
<b>Mahdollisuus kertoa oma käsitys vammasta tai sairaudesta ja oireista</b>	3,53	3,62
<b>Oireiden lievitykseen saatu hoito</b>	3,38	3,52
<b>Kivunlievityksen riittävyys</b>	3,26	3,38
<b>Voinnin tarkkailu ja seuranta</b>	3,62	3,67
<b>Tiedon saaminen tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta</b>	3,34	3,43
<b>Tiedon saaminen sairaudesta tai vammasta</b>	3,25	3,38
<b>Tiedon saaminen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista</b>	3,21	3,19
<b>Saamienne vastausten ymmärrettävyys</b>	3,57	3,53
<b>Mahdollisuus vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon</b>	3,36	3,17
<b>Yksityisyyden säilyminen tutkimus- ja hoitotilanteessa</b>	3,67	3,69
<b>Omaisten tai muiden paikalla olevien tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioon ottaminen</b>	3,52	3,47

Taulukko 6. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys tutkimiseen ja hoitoon tapahtumapaikalla, keskiarvot

Vuorokauden aikojen välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa tapahtumapaikalla suoritettuun tutkimiseen ja hoitoon liittyvissä kysymyksissä (sig. > 0,05) (taulukko 7).

Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Ensihoitajien ystävällisyys ja kohteliaisuus</b>	3,79	3,57	3,81	3,39
<b>Mahdollisuus kertoa oma käsitys vammasta tai sairaudesta ja oireista</b>	3,73	3,58	3,56	3,48
<b>Oireiden lievitykseen saatu hoito</b>	3,51	3,50	3,33	3,26
<b>Kivunlievityksen riittävyys</b>	3,33	3,36	3,28	3,24
<b>Voinnin tarkkailu ja seuranta</b>	3,71	3,71	3,65	3,32
<b>Tiedon saaminen tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta</b>	3,49	3,38	3,44	3,24
<b>Tiedon saaminen sairaudesta tai vammasta</b>	3,50	3,21	3,19	3,26
<b>Tiedon saaminen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista</b>	3,34	3,04	3,21	3,18
<b>Saamienne vastausten ymmärrettävyys</b>	3,67	3,63	3,62	3,20
<b>Mahdollisuus vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon</b>	3,57	3,25	3,29	3,05
<b>Yksityisyyden säilyminen tutkimus- ja hoitotilanteessa</b>	3,66	3,71	3,86	3,59
<b>Omaisten tai muiden paikalla olevien tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioon ottaminen</b>	3,69	3,36	3,56	3,56

**Taulukko 7. Vastajien tyytyväisyys tutkimiseen ja hoitoon tapahtumapaikalla liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot**

Tarkasteltaessa eroja Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä vastajat olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkiin muihin tapahtumapaikalla suoritettuun tutkimiseen ja hoitoon liittyviin kysymyksiin (sig. > 0,05) paitsi yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteessa (sig. = 0,039). Etelä-Karjalan pohjoisella alueella tähän oltiin keskimäärin tyytyväisempiä (ka = 3,86) kuin eteläisellä alueella (ka = 3,63).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä tutkimiseen ja hoitoon tapahtumapaikalla (sig. > 0,05). Potilaan ikä ei vaikuttanut tapahtumapaikalla suoritettuun tutkimiseen ja hoitoon liittyvään potilaiden tyytyväisyyteen minkään kysymyksen kohdalla (sig > 0,05).

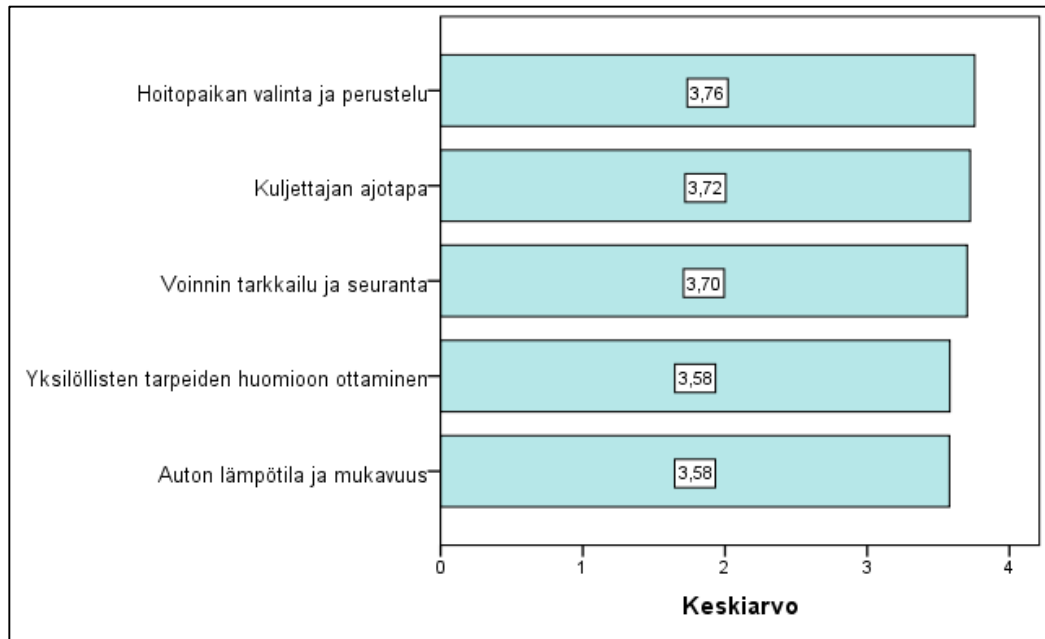
Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia tyytyväisyys oireiden lievitykseen saatuun hoitoon (sig.= 0,044), voimien tarkkailuun ja seurantaan (sig. = 0,040) sekä saatujen vastausten ymmärrettävyyteen (sig. = 0,012) korreloi negatiivisesti potilaan edellisen kuuden kuukauden aikaisen ensihoitopalvelun tarpeen määrän suhteen. Mitä useammin potilas oli tarvinnut ensihoitopalvelua edellisen puolen vuoden aikana, sitä tyytymättömämpi hän oli näihin kysymyksiin.

#### **Kehittämiskohteet:**

- Tiedon antamista mahdollisesta sairaudesta tai vammasta, tutkimuksesta tai toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta on tehostettava. Keskustelemalla potilaan ja/tai hänen omaisensa kanssa on varmistettava, että potilas tai omainen ymmärtää saamansa tiedon. Tarvittaessa potilasta ja/tai omaista on hyvä kannustaa kysymään epäselvistä asioista. Kiire ei saisi vaikuttaa olennaisen tiedon antamiseen. Riittävän ja asiallisen tiedon saaminen lisää myös potilaan ja omaisen turvallisuuden tunnetta.
- Potilaan kivunlievityksen riittävyteen sekä tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Ensihoidossa ei aina esimerkiksi muun hoidon tai jatkotutkimusten kannalta ole tarkoituksenmukaista lievittää potilaan kaikkia kipuja ja oireita. Tällöin potilaalle ja/tai omaiselle on annettava riittävästi tietoa tilanteesta ja ratkaisut on perusteltava ymmärrettävällä tavalla.
- Potilaan ja/tai omaisten näkemysten kuuntelu ja huomioon ottaminen ensihoitotilanteessa antaa hänelle tunteen siitä, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon. Siihen, miten asiat ja päätösten perustelut esitetään potilaalle ja/tai omaiselle, on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Erilaisista vaihtoehdoista voidaan tilanteesta riippuen keskustella potilaan ja/tai omaisen kanssa.

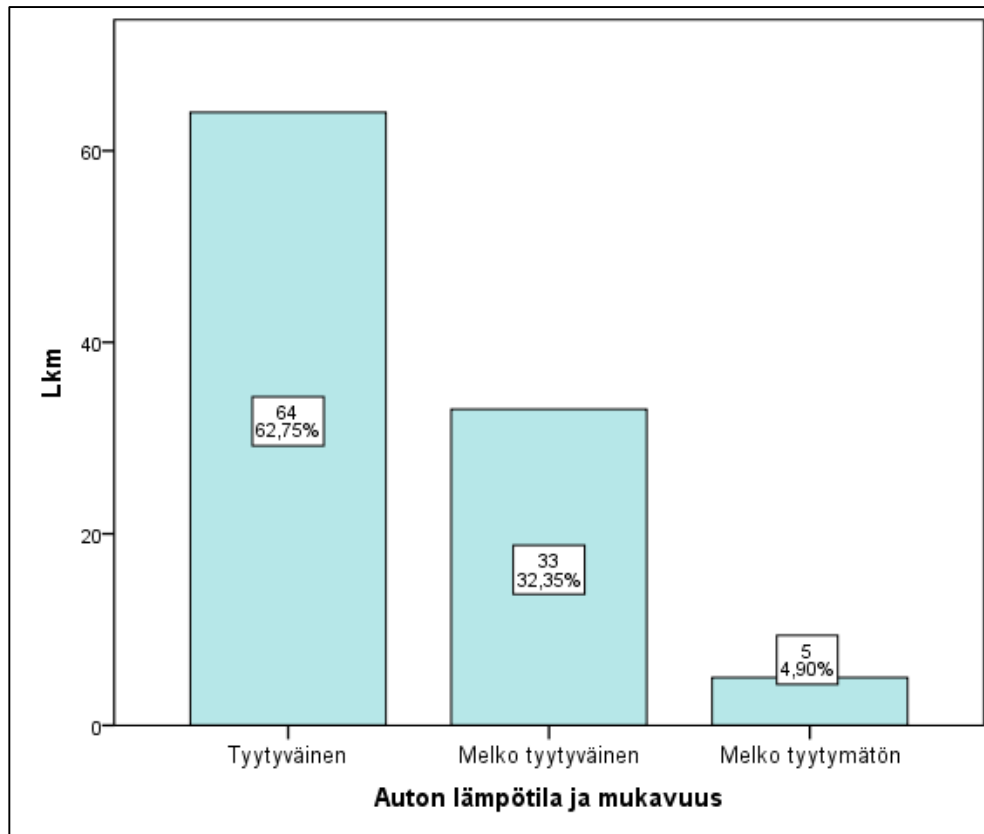
## 6 Kuljettaminen ambulanssilla hoitopaikkaan

Tutkimukseen osallistuvia pyydettiin arvioimaan, miten tyytyväisiä he olivat **hoitopaikkaan kuljettamiseen** liittyviin asioihin. Kuljettamisessa arvioitiin auton lämpötilaa ja mukavuutta (ka = 3,58), kuljettajan ajotapaa (ka = 3,72), voinnin tarkkailua ja seuranta (ka = 3,70), yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista (ka = 3,58) sekä hoitopaikan valintaa ja perustelua (ka = 3,76) (kuvio 29).



**Kuvio 29. Tyytyväisyys kuljettamiseen ambulanssilla hoitopaikkaan, keskiarvot**

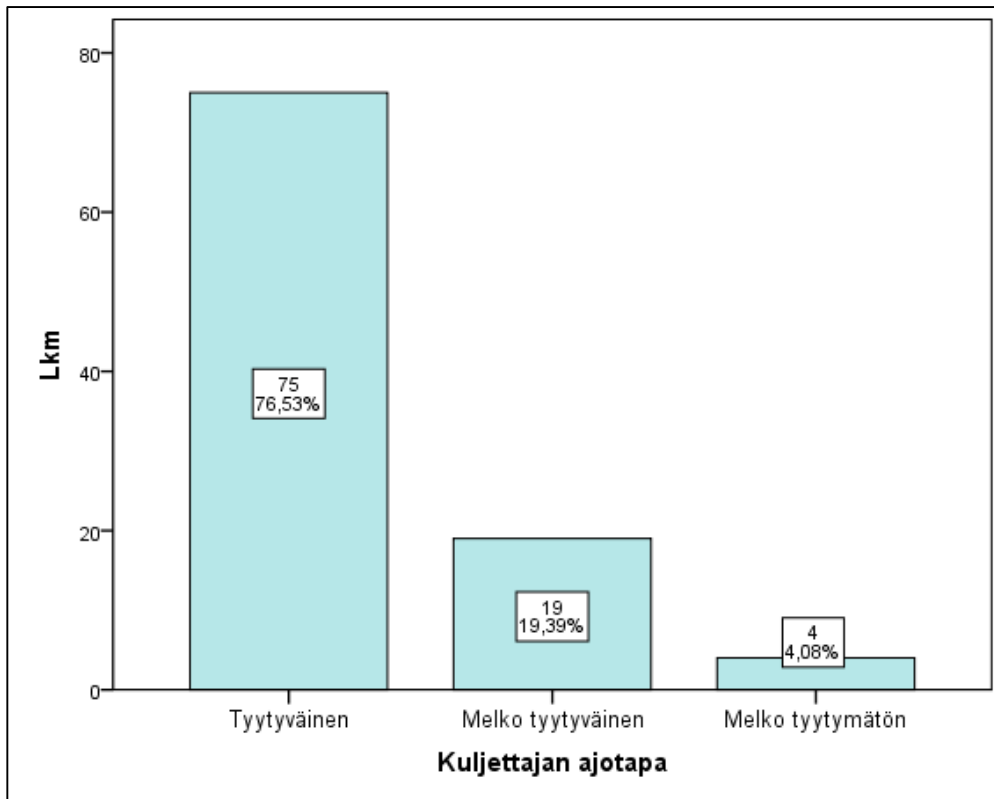
Arvioitaessa **auton lämpötilaa ja mukavuutta** (kuvio 30) vastaajista 63 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömien osuus oli 5 % eikä tyytymättömiä ei ollut lainkaan. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,58.



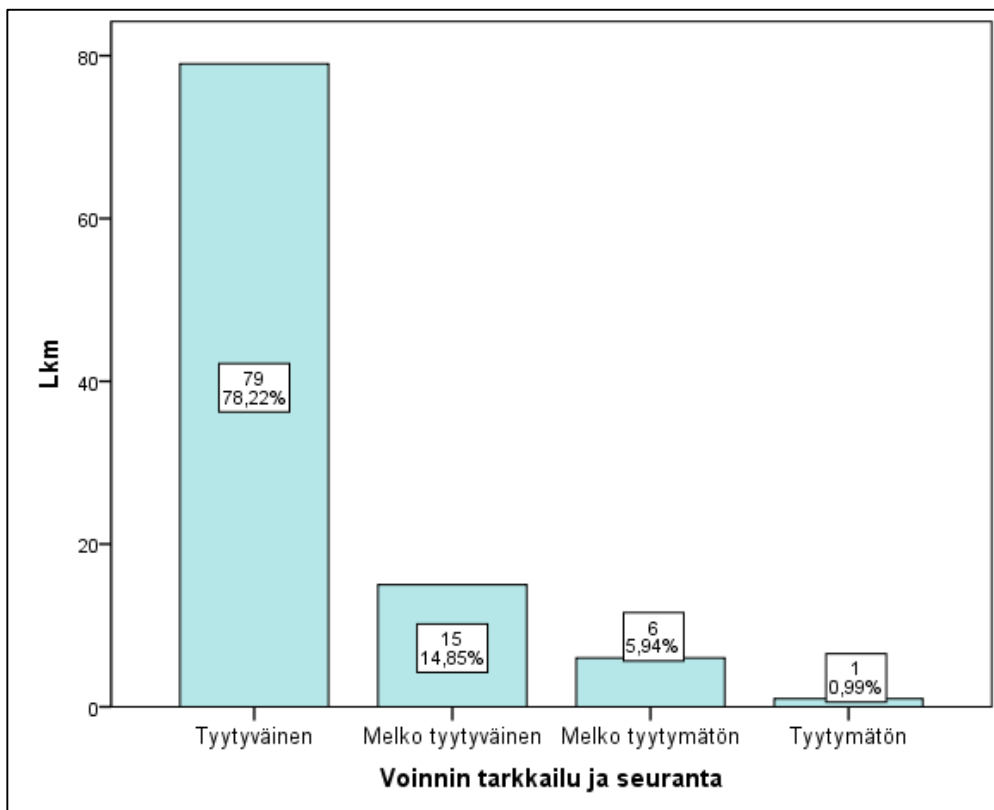
**Kuvio 30. Tyytyväisyys auton lämpötilaan ja mukavuuteen (N = 102)**

Vastaaajista 77 % oli tyytyväisiä ja 19 % melko tyytyväisiä **kuljettajan ajotapaan** (kuvio 31). Melko tyytymättömiä oli 4 % vastaaajista ja tyytymättömiä ei ollut lainkaan. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,72.

Vastaaajista 78 % oli tyytyväisiä ja 15 % melko tyytyväisiä **kuljetuksenaikaiseen voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (kuvio 32). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan kuljetuksen aikana oli keskimäärin 3,70.

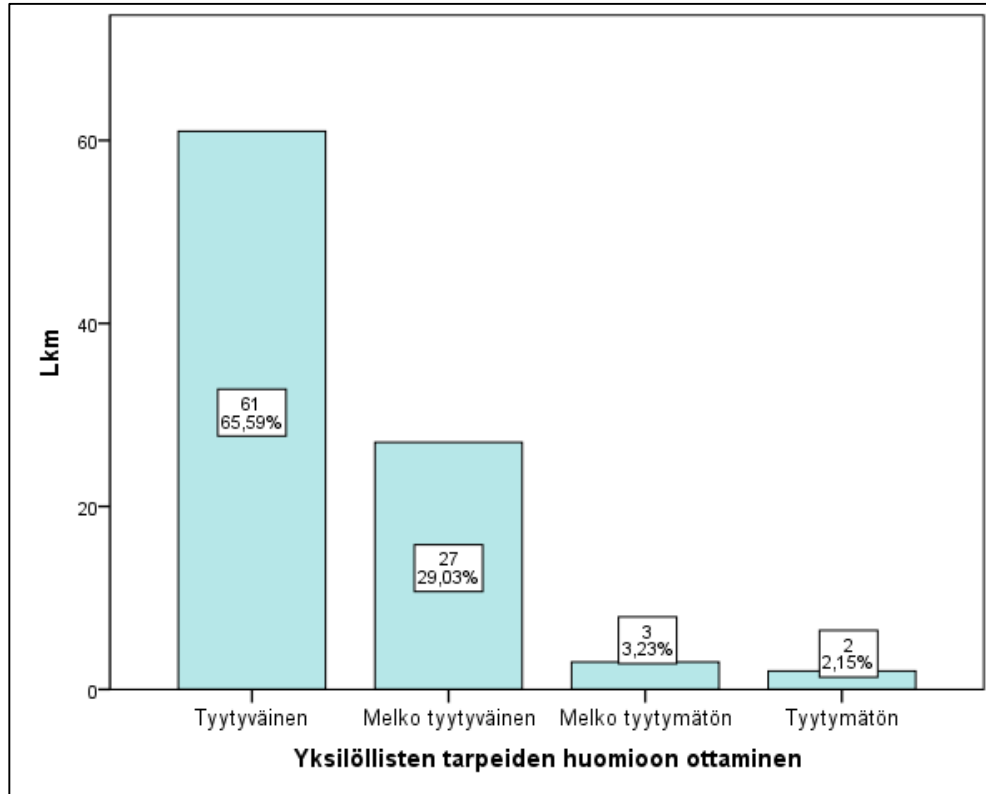


Kuvio 31. Tyytyväisyys kuljettajan ajotapaan (N = 98)



Kuvio 32. Tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan (N = 101)

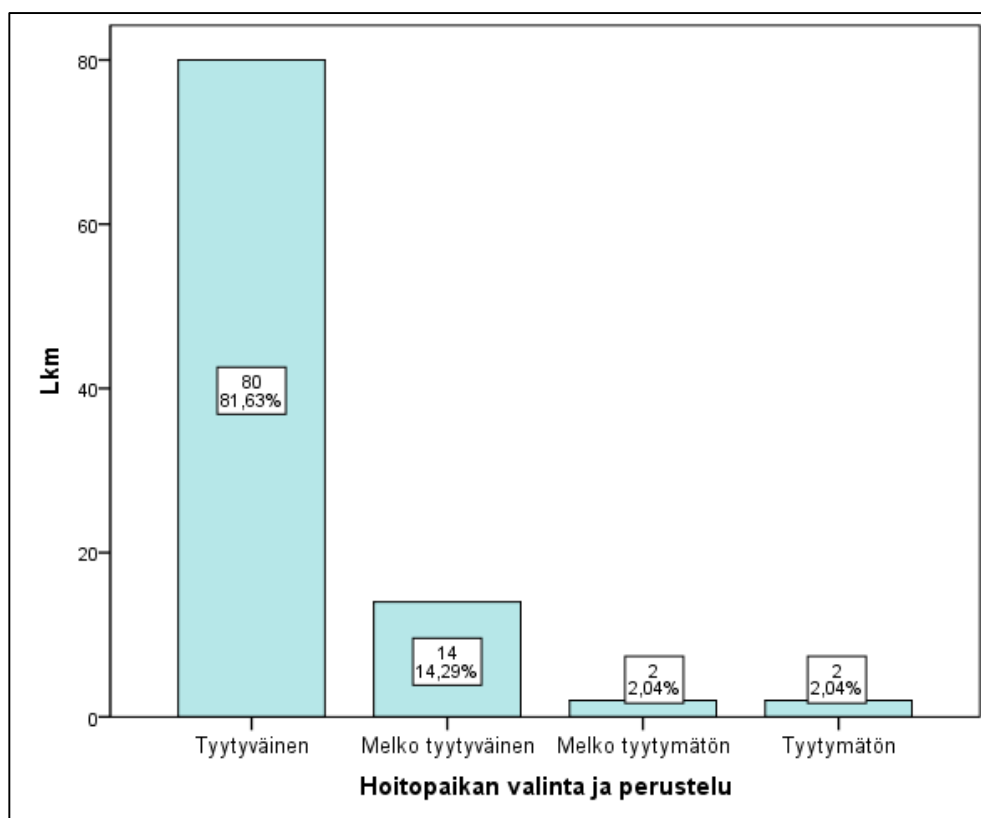
**Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamiseen** oli tyytyväisiä 66 % vastaajista ja melko tyytyväisiä 29 % (kuvio 33). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 5 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,58.



**Kuvio 33. Tyytyväisyys yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamiseen (N = 93)**

**Hoitopaikan valintaan ja perusteluun** oli tyytyväisiä 82 % vastaajista ja melko tyytyväisiä 14 % (kuvio 34). Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 4 % vastaajista. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,76.





Kuvio 34. Tyytyväisyys hoitopaikan valintaan ja perusteluun (N = 98)

**Kuljetukseen liittyvissä asioissa** potilaat ja omaiset olivat tilastollisesti keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien viiden kysymyksen kohdalla (sig. > 0,05) (taulukko 8).

	Potilas	Omainen/huoltaja
<b>Auton lämpötila ja mukavuus</b>	3,64	3,46
<b>Kuljettajan ajotapa</b>	3,76	3,61
<b>Voinnin tarkkailu ja seuranta</b>	3,68	3,67
<b>Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen</b>	3,57	3,59
<b>Hoitopaikan valinta ja perustelu</b>	3,80	3,59

Taulukko 8. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys kuljettamiseen liittyvissä asioissa, keskiarvot

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kuljettamiseen liittyvissä asioissa (sig. > 0,05). Potilaan ikä ei vaikuttanut potilaiden tyytyväisyyteen ambulanssilla kuljettamiseen liittyvien kysymysten kohdalla (sig. > 0,05). Omaisten vastauksissa potilaan ikä korreloi voinnin tarkkailun ja seurannan tyytyväisyyden kanssa negatiivisesti (sig. = 0,035). Mitä

nuorempi potilas on, sitä tyytyväisempiä keskimäärin omaiset ovat voinnin tarkkailuun ja seurantaan. Muissa kuljettamiseen liittyvissä kysymyksissä potilaan ikä ei vaikuta omaisten tyytyväisyyteen (sig. > 0,05).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaan ensihoitopalveluiden tarvitseminen edellisen puolen vuoden aikana ei vaikuta tyytyväisyyteen hoitopaikkaan kuljettamiseen liittyvissä asioissa (sig. > 0,05).

Tarkasteltaessa eroja Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä vastaajat olivat yhtä tyytyväisiä kaikissa kuljettamista hoitopaikkaan koskevista kysymyksissä (sig. > 0,05). Myöskään vuorokauden ajoilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa kuljettamista koskevista kysymyksissä (sig. > 0,05) (taulukko 9).

Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Auton lämpötila ja mukavuus</b>	3,53	3,64	3,81	3,29
<b>Kuljettajan ajotapa</b>	3,74	3,77	3,81	3,38
<b>Voinnin tarkkailu ja seuranta</b>	3,76	3,71	3,81	3,46
<b>Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen</b>	3,57	3,60	3,80	3,27
<b>Hoitopaikan valinta ja perustelu</b>	3,81	3,83	3,90	3,33

**Taulukko 9. Vastaajien tyytyväisyys hoitopaikkaan kuljettamiseen liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot**

Avoimen kysymyksen vastauksissa kolmen vastaajan antama palaute kuljetuksesta oli positiivista:

- *Kaikki mitä tapahtui ambulanssi kuljetuksen aikana oli erinomaista.*
- *Erinomaisen asiantuntevaa ja kuljetuksen aikana huolehtivaa. Tarvitsen jatkuvaa lisähappihoitoa. Suoraan keskussairaalaan.*
- *Kuljetuksen aikana huolehdittiin hyvin. Suoraan keskussairaalaan.*

Neljä vastaajaa antoi negatiivista palautetta ambulanssikuljetuksesta hoitopaikkaan:

- *Ehkä tulevaisuudessa olisi hyvä jos ambulanssi voisi ajaa lämpimään tilaan, nosto-oven taakse, potilaan kanssa, jonne räntä tai pakkanen ei ulotu, kuten esim. Prismassa voi tehdä ostokset! Ihminen on kai tärkeämpi kuin tavarat?*

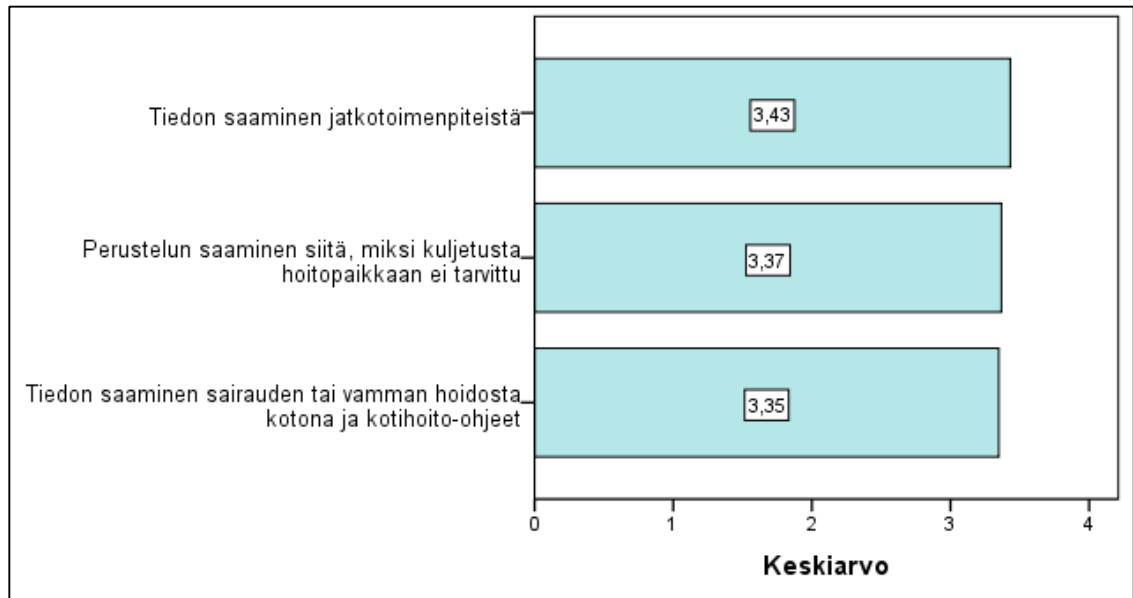
- *Lappeenranta: Kahden omaiseni kohdalla miinusta siirtokuljetuksien kohdalla. [...] molemmat omaiseni paleltuivat. Kumpikin oli pyytänyt peittoa/lämmitystä sitä saamatta. Ko tapauksissa tulisi huomioida että potilas on sairas eikä heidän terveys ole samanlainen kuin terveellä. Tähän ehdottomasti kiinnitettävä huomiota. Ei ole oikein palelluttaa sairaita. Hätä tuolloin muutenkin suuri, eikä matka ole helppo muutenkaan. Omaisten siirtohoitoon olen täten tyytymätön.*
- *Kyseessä siirtokuljetus [...] kuljetuksen alkuvaiheessa hoitaja kyseli tietoja ja teki oman diagnoosin, joka oli "henkinen puoli". Tämä loukkasi erittäin paljon. Diagnoosin tekemisen jälkeen ei vointia tai kivun määrää kysely. Jäi kuva ammattitaidottomasta työntekijästä. Ammattitaitoinen lääkäri teki tutkimuksen jossa syy selvisi.*
- *Potilas sai ihorikon käteen siirtovaiheessa ambulanssissa.*

**Kehittämiskohde:**

- Vaikka kuljettamiseen liittyvissä asioissa vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys oli hyvä, potilaan voinnin tarkkailuun ja seurantaan on tärkeää kiinnittää huomiota myös jatkossa. Potilaalla on oltava tunne siitä, että hänen voinnistaan huolehditaan jatkuvasti.
- Potilaan yksilölliset tarpeet kuljetuksen aikana on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan.

## 7 Ensihoidon antaminen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta

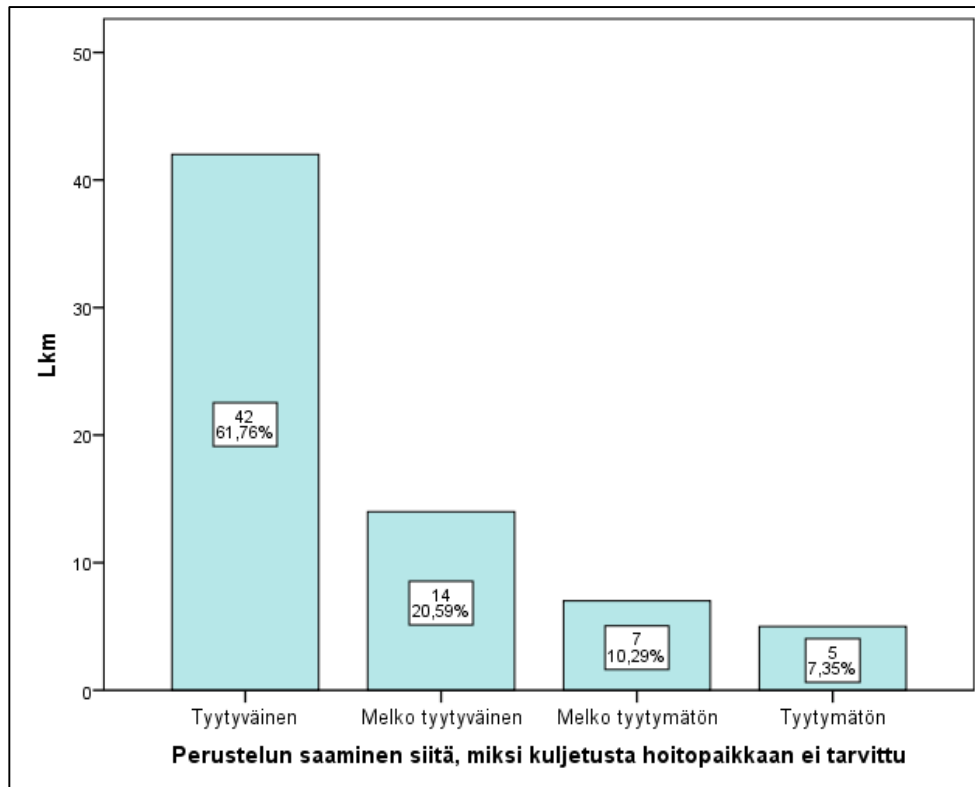
Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka tyytyväisiä vastaajat olivat ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla, mikäli potilaita ei kuljetettu hoitopaikkaan. Osiossa arvioitiin perustelujen saamista siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu (ka = 3,37), tiedon saamista sairauden tai vamman hoidosta kotona sekä kotihoito-ohjeita (ka = 3,35) ja tiedon saamista jatkotoimenpiteistä (ka = 3,43) (kuvio 35).



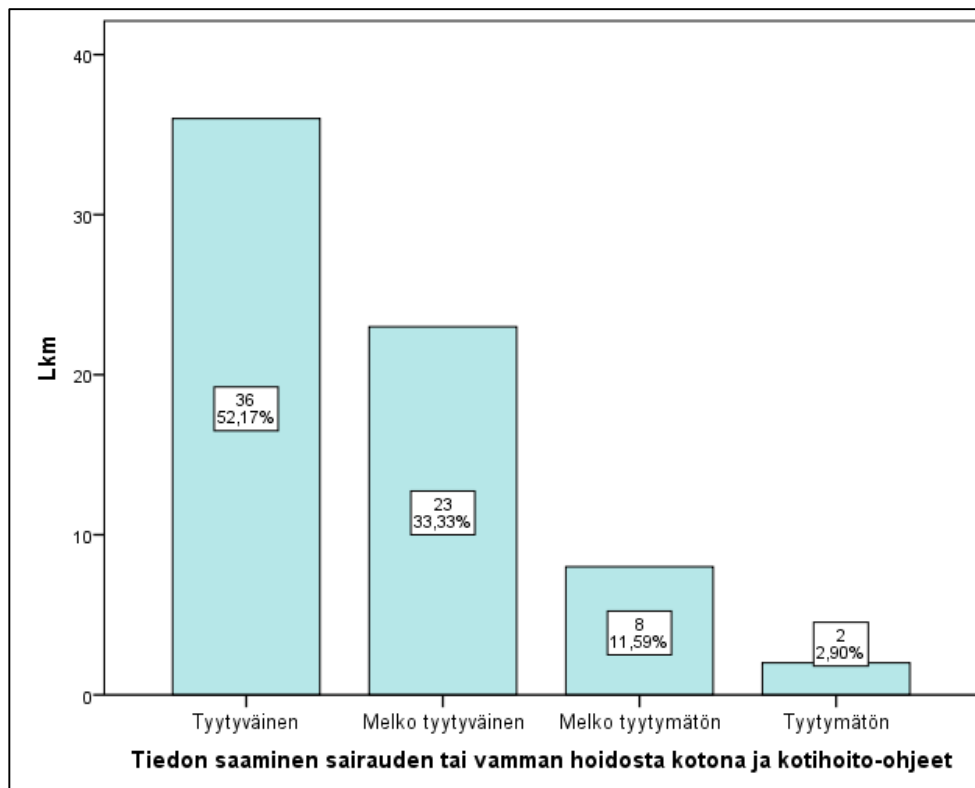
**Kuvio 35. Tyytyväisyys ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan, keskiarvot**

Vastaajista 62 % oli tyytyväisiä ja 21 % melko tyytyväisiä **perustelujen saamiseen siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu** (kuvio 36). Melko tyytymättömien osuus oli 10 % ja tyytymättömien 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,37.

Arvioitaessa **tiedon saamista sairauden tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeita**, vastaajista 52 % oli tyytyväisiä ja 33 % melko tyytyväisiä. Melko tyytymättömiä vastanneista oli 12 % ja tyytymättömiä 3 % (kuvio 37). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,35.

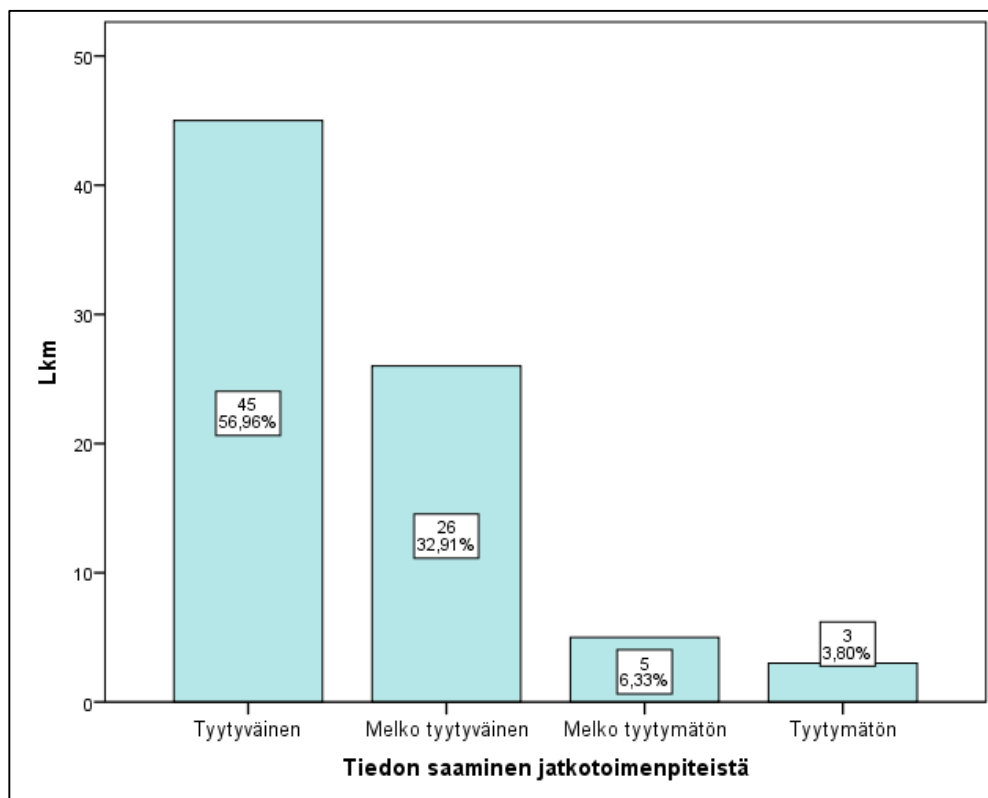


**Kuvio 36. Tyytyväisyys perustelujen saamiseen siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu (N = 68)**



**Kuvio 37. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairauden tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin (N = 69)**

Vastaajista 57 % oli tyytyväisiä ja 33 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen jatkotoimenpiteistä** (kuvio 38). Melko tyytymättömien osuus oli 6 % ja tyytymättömien 4 %.



**Kuvio 38. Tyytyväisyys tiedon saamiseen jatkotoimenpiteistä (N = 79)**

Tarkasteltaessa tyytyväisyyttä ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan potilaat ja omaiset olivat tilastollisesti keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkien kolmen kysymyksen kohdalla (sig. > 0,05) (taulukko 10).

	Potilas	Omainen/hooltaja
Perustelujen saaminen siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu	3,40	3,47
Tiedon saaminen sairauden tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeet	3,42	3,33
Tiedon saaminen jatkotoimenpiteistä	3,43	3,50

**Taulukko 10. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan, keskiarvot**

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan (sig. > 0,05) lukuun ottamatta tiedon saamista sairauden tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeiden saamista. Naiset (ka = 3,62) olivat tiedon saamiseen sairaudesta tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin keskimäärin tyytyväisempiä kuin miehet (ka = 3,12) (sig. = 0,044).

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaan iällä ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta kysymyksissä, jotka liittyivät ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan (sig. > 0,05). Myöskään omaisten vastauksissa potilaan iällä ei ollut vaikutusta tyytyväisyyteen.

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaan ensihoitopalveluiden tarvitseminen edellisen puolen vuoden aikana ei vaikuta tyytyväisyyteen ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta liittyvissä asioissa (sig. > 0,05).

Vuorokauden ajalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta tyytyväisyyteen ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan liittyvissä kysymyksissä (sig. > 0,05) lukuun ottamatta tiedon saamista jatkotoimenpiteistä (sig. = 0,042) (taulukko 11). Vastaajat olivat vähiten tyytyväisiä tiedon saamiseen jatkotoimenpiteistä yöllä kello 02 - 08 (ka = 3,00) ja tyytyväisimpiä kello 8 - 14 (ka = 3,79).

	Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Perustelujen saaminen siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu</b>		3,79	3,31	3,47	3,13
<b>Tiedon saaminen sairauden tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeet</b>		3,60	3,06	3,53	3,21
<b>Tiedon saaminen jatkotoimenpiteistä*</b>		3,79	3,32	3,48	3,00

**Taulukko 11. Vastaajien tyytyväisyys tapahtumapaikalla ilman kuljetusta annettuun ensihoitoon liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot** (\* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa vuorokauden aikojen välillä)

Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä ei ollut tilastollista eroa tyytyväisyydessä tarkasteltaessa ensihoidon antamista tapahtumapaikalla ilman kuljetusta ambulanssilla hoitopaikkaan (sig. > 0,05).

Avoimen kysymyksen vastausten perusteella vastaajilla oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia tilanteesta, jossa ensihoito annettiin tapahtumapaikalla ilman kuljetusta hoitopaikkaan:

- *Suositteltiin kelataksin tilaamista seuraavalla kerralla? Antoivat kelataksin puhelinnumeron.*
- *Ambulanssi kotiin, lyhyt seuranta ja kehoitus hakeutua klo 8.00 päivystykseen.*
- *Kyseessä oli potilaan kaatuminen lattialle, hänet tarvitsi vain nostaa sänkyyn. Käden nirhauman olisivat voineet hoitaa.*
- *Ensihoitajat kävivät tutkimassa ettei ole halvausoireita, neuvottiin tk seuraavana aamuna - kyseessä iskiäsvaiva.*
- *Ambulanssi ensihoitajat ystävällisiä, osaavia, neuvovia, joka kerta yhteys lopuksi etelä-karjalan keskussairaalan lääkäriin, tiedot ja lupa jäädä potilas kotiin, ohjeet. Tarvittaessa uusi soitto 112. Enimmäkseen yökäyntejä.*
- *Potilaalla todettiin ensihoidon mukaan [...], eikä otettu kuljetukseen. Annettiin sopimaton kipulääke, jota ei olisi saanut antaa johtuen muusta lääkityksestä ja niiden yhteisvaikutuksesta - todellisuudessa kyseessä oli aivo - ja sydäninfarktit. Seuraavana aamuna tajuton potilas suostuttiin ottamaan ambulanssin kyytiin, joka oli jo liian myöhäistä esim. tehokkaan liuotushoidon kannalta. Tapahtuma oli selvä hoitovirhe.*

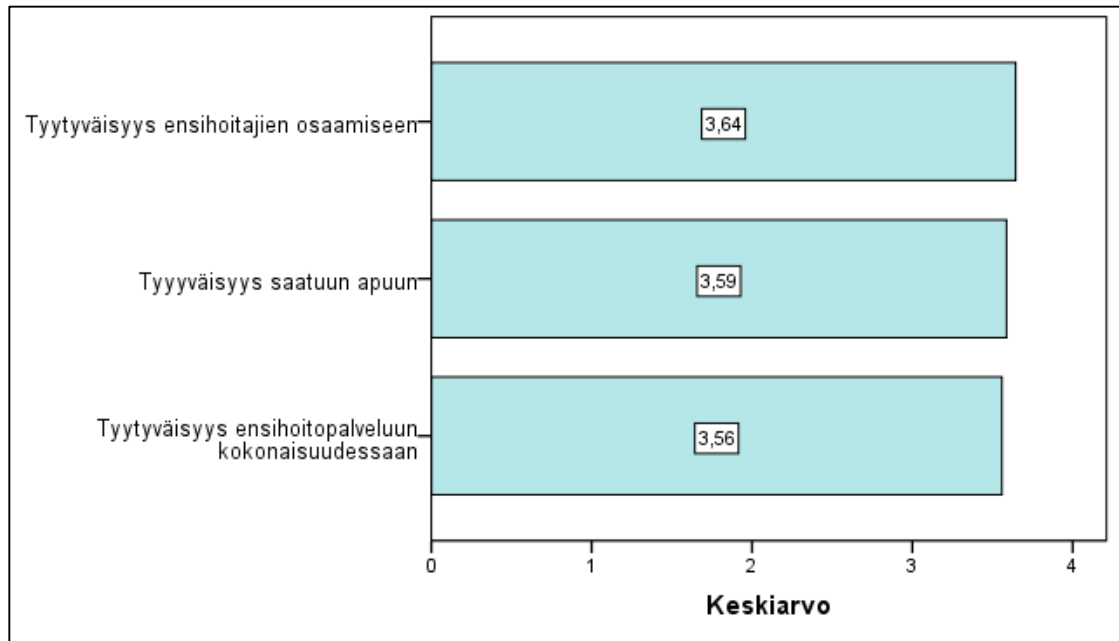
#### **Kehittämiskohteet:**

- Mikäli ensihoito annetaan tapahtumapaikalla ilman kuljetusta hoitopaikkaan, tilanne ja päätökset on perusteltava ymmärrettävästi potilaalle ja/tai omaiselle. Potilaalle ja/tai omaiselle on annettava selkeät ohjeet sekä varmistettava, että potilas tai tarvittaessa omainen on ymmärtänyt saamansa ohjeet. Riittävän ja ymmärrettävän ohjeistuksen antamiseen on kiinnitettävä huomiota kaikkina vuorokauden aikoina.
- Jatko- ja kotihoito-ohjeet on hyvä antaa suullisen ohjeistuksen lisäksi aina myös kirjallisena. Tällöin potilas ja/tai omainen, kotisairaanhoidaja tai muu vastaava voi tarvittaessa lukea ohjeet myös jälkeinpäin.



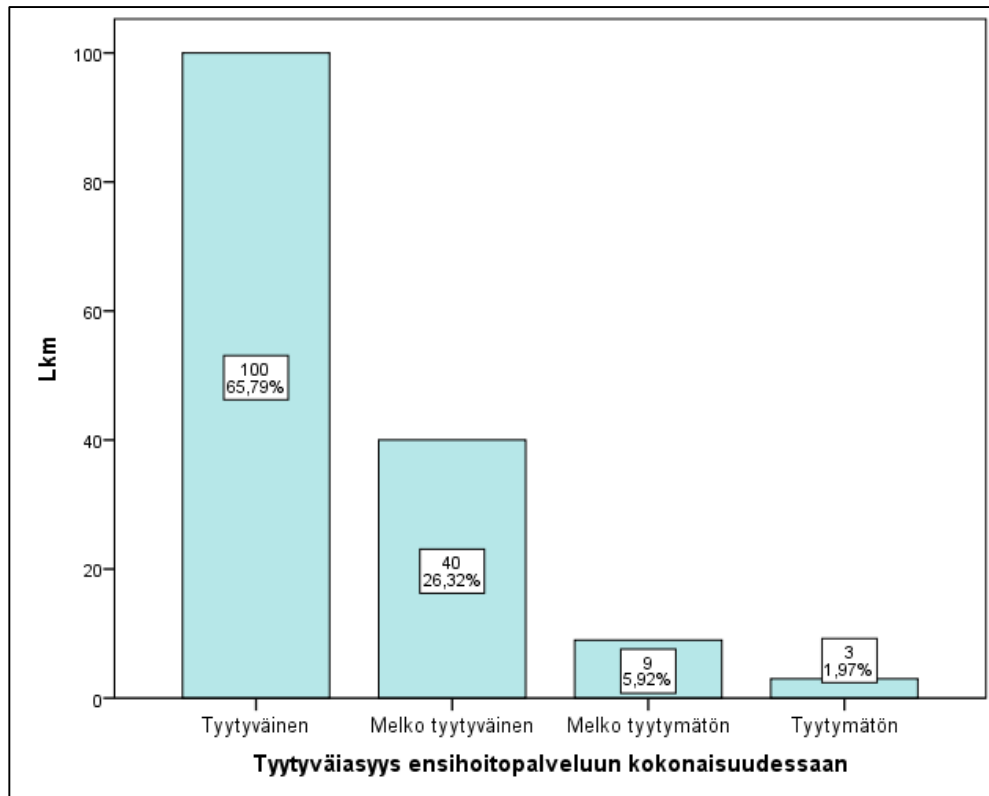
## 8 Asiointi kokonaisuutena

Asiakastyytyväisyyskyselyn lopussa selvitettiin, miten tyytyväisiä ensihoidon potilaat ja heidän omaisensa olivat ensihoitajien osaamiseen (ka = 3,64), saatuun apuun (ka = 3,59) sekä ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (ka = 3,56) (kuvio 39). Tyytyväisyyttä arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön.



**Kuvio 39. Tyytyväisyys asiointiin kokonaisuutena, keskiarvot**

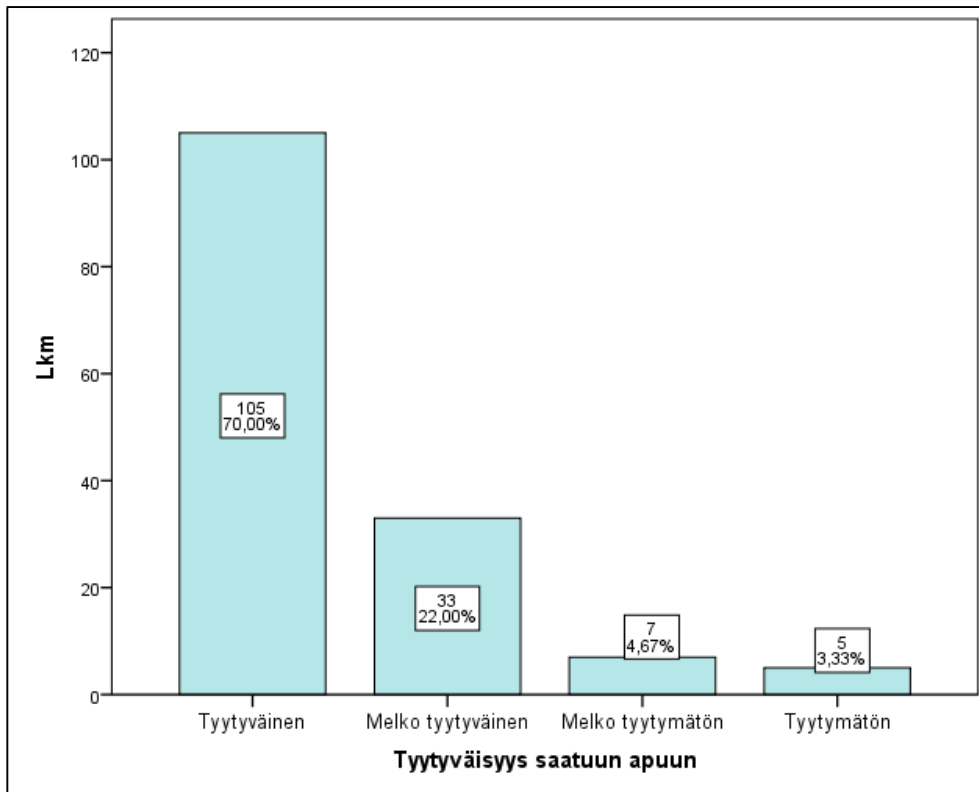
Suurin osa vastanneista oli tyytyväisiä (66 %) **ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan** (kuvio 40). Melko tyytyväisiä vastanneista oli 26 %. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 8 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan oli keskimäärin 3,56.



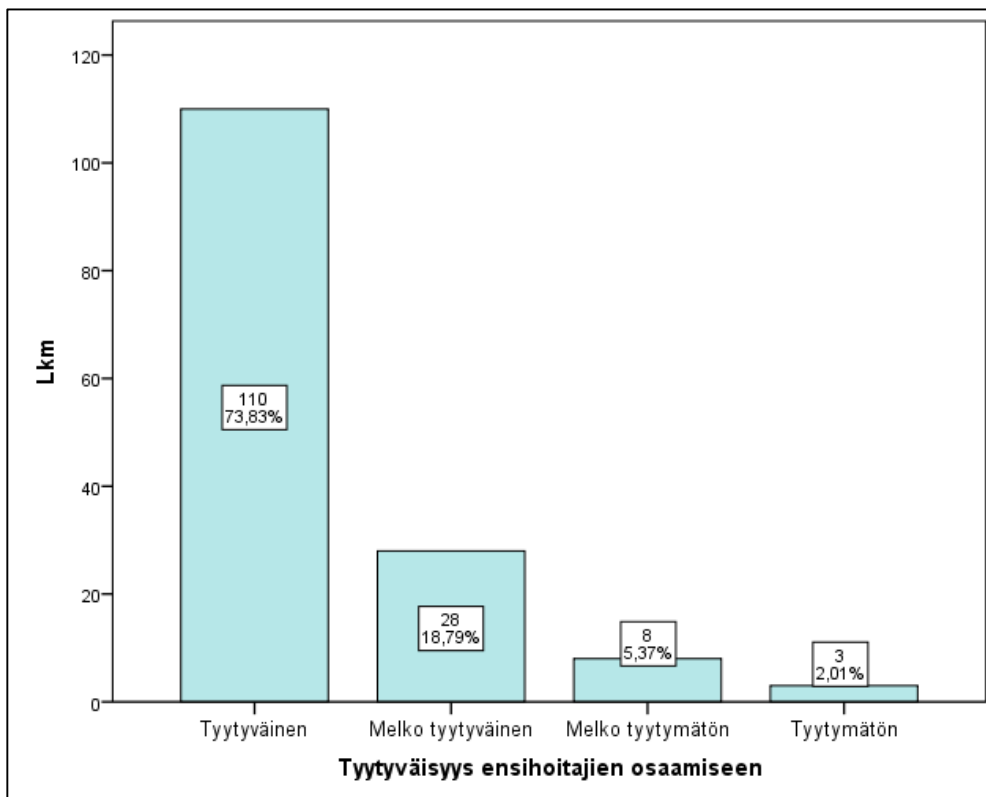
**Kuvio 40. Tyytyväisyys ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (N = 152)**

Vastanneista 70 % oli tyytyväisiä **saatuun apuun** (kuvio 41). Melko tyytyväisiä oli 22 %. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 8 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys saatuun apuun oli keskimäärin 3,59.

Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä ensihoitajien osaamiseen (74 %). Melko tyytyväisiä oli 19 %. Melko tyytymättömien sekä tyytymättömien osuus oli 7 % (kuvio 41). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys ensihoitajien osaamisen oli keskimäärin 3,59.



Kuvio 41. Vastaajien tyytyväisyys saatuun apuun (N = 150)



Kuvio 42. Tyytyväisyys ensihoitajien osaamiseen (N = 149)

Keskimääräisessä tyytyväisyydessä ensihoitajien osaamiseen sekä ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä (sig. > 0,05) (taulukko 12). Potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä potilaan saamaan apuun oli tilastollisesti merkitsevä ero (sig. = 0,045). Omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä potilaan saamaan apuun (ka = 3,79) kuin potilaat itse (ka = 3,51).

	Potilas	Omainen/huoltaja
<b>Ensihoitopalvelu kokonaisuudessaan</b>	3,54	3,63
<b>Saamaanne apu*</b>	3,51	3,79
<b>Ensihoitajien osaaminen</b>	3,60	3,79

**Taulukko 12. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys asiointiin kokonaisuutena, keskiarvot** (\* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä)

Tarkasteltaessa vain potilaiden tyytyväisyyttä miesten ja naisten välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa arvioitaessa ensihoitajien osaamista ja potilaan saamaa apua (sig. > 0,05). Tyytyväisyydessä ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan oli tilastollisesti merkitsevä ero (sig. = 0,042) sukupuolten välillä. Naiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (ka = 3,60) kuin miehet (ka = 3,40).

Tarkasteltaessa vain potilaiden antamia vastauksia potilaan iällä ei ollut merkitystä hänen tyytyväisyyteensä ensihoitajien osaamiseen tai ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (sig. > 0,05). Iällä oli tilastollisesti merkitsevä vaikutus tarkasteltaessa potilaan tyytyväisyyttä saamaansa apuun (sig. = 0,033). Mitä iäkkäämpi potilas oli, sitä tyytyväisempi hän oli. Tarkasteltaessa vain omaisten antamia vastauksia potilaan iällä ei ollut merkitsevää vaikutusta omaisten tyytyväisyyteen ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (sig. > 0,05). Potilaan iällä oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevä vaikutus tarkasteltaessa omaisten tyytyväisyyttä potilaan saamaan apuun (sig. = 0,020) ja ensihoitajien osaamiseen (sig. = 0,025). Mitä iäkkäämpi potilas oli, sitä tyytyväisempiä potilaan omaiset ovat näihin asioihin.

Vuorokauden ajalla oli tilastollisesti merkitsevä vaikutus tyytyväisyyteen kaikissa asiointi kokonaisuutena -osion kysymyksissä (sig. < 0,05). Vastajaat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä ensihoitopalveluun kokonaisuudessaan (sig. = 0,011) kello

08 - 14 (ka = 3,73) ja tyytymättömmimpiä yöllä kello 02 - 08 (ka = 3,23). Tyytyväisyys potilaan saamaan apuun (sig. = 0,026) oli keskimäärin korkein kello 08 - 14 (ka = 3,68) ja matalin kello 02 - 08 (ka = 3,32). Myös ensihoitajien osaamiseen (sig. = 0,001) vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä kello 08 - 14 (ka = 3,84) ja vähiten tyytyväisiä kello 02 - 08 (ka = 3,23).

	Kello	08 - 14	14 - 20	20 - 02	02 - 08
<b>Ensihoitopalvelu kokonaisuudessaan*</b>		3,73	3,53	3,67	3,23
<b>Saatu apu*</b>		3,68	3,58	3,64	3,32
<b>Ensihoitajien osaaminen*</b>		3,84	3,58	3,72	3,23

**Taulukko 13. Vastaajien tyytyväisyys ensihoidon asiointiin kokonaisuudessaan liittyviin asioihin eri vuorokauden aikoina, keskiarvot** (\* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa vuorokauden aikojen välillä)

Etelä-Karjalan pohjoisen ja eteläisen alueen välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa (sig. > 0,05) missään kysymyksissä liittyen asiointiin kokonaisuutena.

Kyselylomakkeen lopussa potilaalla tai heidän omaisillaan oli mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen: ”Tähän voitte kirjoittaa lisätietoja, tarkennuksia tai muita mielipiteitänne ensihoitopalvelusta”. Vastauksia saatiin 53 vastaajalta. Osa vastauksista oli vain tarkennuksia potilaan tilanteeseen liittyen tai palautetta sairaalahoidosta. Näitä vastauksia ei käsitellä tässä raportissa.

Avoimen kysymyksen vastauksissa annettiin paljon positiivista palautetta ensihoidosta. Seuraavien yleisten palautteiden lisäksi annetut muut kommentit on esitetty kyseisten asioiden yhteydessä muualla raportissa:

- *Ei voi kun kiittää, niin hyvin minua on hoidettu ja kohdeltu. Motivoituneita ystävällisen ammattitaitoisia ovat olleet kaikki.*
- *Toiminta nopeaa ja tehokasta ja tilanteen hyvin huomioivaa.*
- *Kaikki sujui tosihyvin!*
- *Sain hyvää hoitoa ja hoitajat ja lääkärit oli ystävällisiä ja mukavia. Ei mitään negatiivista minun puolelta.*
- *Ensihoito työntekijät erittäin asiallisia. Samoin sairaalahenkilökunta. Kiitos hyvästä hoidosta.*
- *Tällä kertaa asiat sujuivat hyvin, asiantuntevat ensihoitajat, tekivät päätöksen nopeasti ja rauhallisesti.*

- *Ensihoidon apu tullut aina ajallaan ja hoitajat olleet osaavia ja potilaan huomioivia.*
- *Ensihoitohenkilökunta hyvää, pätevää. Valitettavasti vain monen sairau- den kohdalla oireet esim infarkti ovat niin samantapaisia, että lääkäreiden- kin usein vaikea osua oikeaan diagnoosiin.*
- *Ensihoito toimi erittäin hyvin, astma kohtauksessa ambulanssi tuli heti henkilöt soittivat heti ensiapuun, kotona tippasuoneen ja lääkitys alkoi. Palvelu oli ammattitaitoista ja hyvää.*

## 9 Yhteenveto ja johtopäätökset

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ensihoidon potilaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyyttä ensihoidon palveluprosessiin ja ensihoitopalvelun toimintoihin. Tässä raportissa esitetään asiakastytyväisyystutkimuksen tulokset ja tutkimustulosten perusteella löydettyjä ensihoidon toiminnan kehittämiskohteita. Raportissa tulokset ja kehittämiskohteet on esitetty yhteisesti kaikille ensihoidon yksiköille. Raportin lisäksi ensihoidon toiminnan kehittämiseksi Eksoten omaan käyttöön annetaan asiakastytyväisyyskyselyn paikkakunta-kohtaiset tulokset.

### 9.1 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyyden

Kyselytutkimuksella selvitettiin potilaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyyttä Eksoten ensihoitopalveluun 10 paikkakunnalla. Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että joillakin paikkakunnilla vastaajamäärät ovat hyvin pieniä. Tämän vuoksi tässä raportissa ei esitetä yksittäisten paikkakuntien tuloksia eikä paikkakuntien välisiä tilastollisia vertailuja.

Vastauksia tutkimukseen saatiin kaikilta paikkakunnilta yhteensä 168 kappaletta, mikä on 23 % kaikista tutkimusajanjakson ensihoitotapahtumista, joista asiakastytyväisyyskysely lähetettiin (N = 716). Tutkimuksessa ei selvitetty sitä, kuinka paljon ensihoidolla oli sellaisia potilaita, jotka eivät kuntonsa vuoksi pystyneet vastaamaan kyselyyn. Vastaajista potilaita oli 104 ja omasta näkökulmastaan vastanneita omaisia tai läheisiä 51. Vastaajista 13 ei kertonut rooliaan kyselyyn vastaamisessa.

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

## 9.2 Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet

Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että ensihoidon potilaat ja heidän omaisensa olivat keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin hoitoprosessin vaiheisiin, ensihoitoyksiköiden käytännön toimintaan ja erityisesti henkilökuntaan. Myös kehittämiskohteiksi mainituissa asioissa tulokset olivat keskimäärin melko hyviä, mutta tyytymättömien ja melko tyytymättömien vastaajien määrät olivat jonkin verran suuremmat kuin muiden kysymysten kohdalla. Kehittämiskohteet nousivat esiin myös avoimen kysymyksen vastauksissa.

Vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli paikkakuntien välillä, mutta paikkakuntakohtaisten erojen merkitsevyyttä ei ole voitu testata tilastollisesti pienistä paikkakuntakohtaisista vastaajamääristä johtuen. Raportissa Etelä-Karjala on jaettu pohjoiseen ja eteläiseen alueeseen. Pohjoiseen alueeseen kuuluvat Parikkala, Rautjärvi, Imatra sekä Ruokolahti. Eteläiseen alueeseen kuuluvat Lappeenranta, Joutseno, Taipalsaari, Savitaipale, Lemi sekä Luumäki. Ensihoitoprosessin ja toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää, että jokaisessa tutkimuksen piiriin kuuluneessa ensihoitoyksikössä pohditaan sitä, miten tässä raportissa kehittämiskohteeksi mainitut asiat toimivat kyseisessä yksikössä ja mitä kehittämistoimenpiteitä tarvitaan. Kaikissa yksiköissä on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että kehittämisen lisäksi ylläpidetään hyvää asiakastyytyväisyyden tasoa.

Tutkimustulosten perusteella ensihoidossa kehittämiskohteiksi näyttävät nousevan erityisesti tiedon antamiseen ja kivun lievitykseen liittyvät asiat. Lisäksi kehittämiskohteina on kiinnitettävä huomiota ensihoitajien tervehtimiseen ja käyttäytymiseen sekä potilaan ja/tai omaisen huomioon ottamiseen liittyviin asioihin.

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

### Hätäilmoituksen tekeminen

Tutkimukseen osallistuneet olivat keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin hätäilmoituksen tekemiseen liittyviin asioihin: **tapahtumapaikan varmistamiseen** (ka =



3,76), **ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** (ka= 3,76), **neuvontaan ja ohjaukseen** (ka = 3,71) sekä **odotusaikaan puhelimessa** (ka = 3,69). Tapahtumapaikan varmistamiseen oli kuitenkin muutamia melko tyytymättömiä vastaajia. Myös avoimen kysymyksen vastauksista kävi ilmi, että tapahtumapaikan varmistamisen ei ole aina toiminut parhaalla mahdollisella tavalla.

Vaikka hätäkeskuksen toiminta ei varsinaisesti kuulu Eksoten ensihoitopalveluun, se on olennainen osa ensihoitopalvelun koko prosessia. Hätäilmoituksen tekemiseen liittyvät asiat vaikuttavat siihen, miten tyytyväisiä asiakkaat ovat ensihoitopalvelun muihin vaiheisiin. Vastaajat olivat keskimäärin hyvin tyytyväisiä hätäilmoituksen tekemiseen ja hätäkeskuksen toimintaan, mutta kaikkiin hätäilmoitukseen liittyviin asioihin oli myös melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä asiakkaita. Erityisesti tapahtumapaikan varmistamiseen liittyviin asioihin pitää kiinnittää huomiota sekä hätäkeskuksen toiminnassa että ensihoitopalvelussa. (Luku 3.)

### **Ensihoitoyksikön saapuminen paikalle**

Tutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään ensihoitoyksikön paikalle saapumiseen liittyviin asioihin. Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** (ka = 3,80). Tyytyväisyys **turvallisen ilmapiirin luomiseen** oli keskimäärin 3,65. Myös tyytyväisyys **ensihoitajien tervehtimiseen ja esittäytymiseen** (ka = 3,53) ja **ensihoitoyksikön saapumisen kestoon hätäpuhelun soittamisesta** (ka = 3,47) oli keskimäärin melko korkea.

Vaikka vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä ensihoitoyksikön paikalle saapumiseen liittyviin asioihin, turvallisuuden tunteen luomiseen asiakkaalle on kiinnitettävä erityistä huomiota heti ensihoidotapahtuman alusta lähtien. Turvallisuuden tunne ja luottamus toimintaan syntyvät usein ensivaikutelman perusteella. Ystävällinen tervehtiminen ja esittäytyminen sekä rauhoittava keskustelu potilaan ja omaisten kanssa luovat turvallisuuden tunnetta ja luottamusta ensihoitajien toimintaa kohtaan. (Luku 4.)

Ensihoitotapahtuman ajankohta tai asiakkaan oma tila tai käyttäytyminen eivät saa vaikuttaa ensihoitajien käyttäytymiseen, esimerkiksi esittäytymiseen ja tervehtimiseen tai turvallisen ilmapiirin luomiseen. Kaikkia asiakkaita on kohdeltava ammatillisesti, asiallisesti ja tasavertaisesti kaikkina vuorokauden aikoina.

Keskimääräinen tyytyväisyys henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen oli erittäin hyvä. Asian tärkeyden vuoksi jatkossakin on syytä kiinnittää aktiivisesti huomiota tietojen salassa pysymiseen.

### **Tutkiminen ja hoito tapahtumapaikalla**

Kyselyssä selvitettiin, miten tyytyväisiä ensihoitopalvelun potilaat ja heidän omaisensa olivat tapahtumapaikalla suoritettuun tutkimiseen ja hoitoon. Tutkimustulosten perusteella vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä **yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteessa** (ka = 3,70), **ensihoitajien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** (ka = 3,66) sekä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (ka = 3,61).

Tutkimustulosten perusteella ensihoidon asiakastyytyväisyystutkimukseen osallistuneet olivat keskimäärin melko tyytyväisiä **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys vammasta tai sairaudesta ja oireista** (ka = 3,57), **saatujen vastausten ymmärrettävyyteen** (ka = 3,55) ja **omaisten tai muiden paikalla olevien tilanteeseen liittyvien henkilöiden huomioon ottamiseen** (ka = 3,50).

Myös tyytyväisyys **oireiden lievitykseen saatuun hoitoon** (ka = 3,34) ja **tiedon saamiseen tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta** (ka = 3,37) oli keskimäärin melko korkea.

Vähinten tyytyväisiä vastaajat olivat **kivunlievityksen riittävyteen** (3,29), **mahdollisuuteen vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon** (ka = 3,29), **tiedon saamiseen sairaudesta tai vammasta** (ka = 3,27) ja **tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista** (ka = 3,18).

Mitä useammin potilas oli tarvinnut ensihoitopalvelua edellisen puolen vuoden aikana, sitä tyytymättömämpi hän oli oireiden lievitykseen saatuun hoitoon, voinnin tarkkailuun ja seurantaan sekä saatujen vastausten ymmärrettävyyteen.

Etelä-Karjalan pohjoisella alueella vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisempiä (ka = 3,86) yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteessa kuin eteläisellä alueella (ka = 3,63).

Tärkeimpinä kehittämiskohteina nousevat esiin tiedon antamiseen, kivunlievitykseen sekä potilaan ja/tai omaisen huomioon ottamisen liittyvät asiat. Tiedon antamista mahdollisesta sairaudesta tai vammasta, tutkimuksesta tai toimenpiteistä sekä niiden tarkoituksesta on tehostettava. Keskustelemalla potilaan ja/tai hänen omaisensa kanssa on varmistettava, että potilas ja/tai omainen ymmärtää saamansa tiedon. Tarvittaessa potilasta ja/tai omaista on hyvä kannustaa kysymään epäselvistä asioista. Kiire ei saisi vaikuttaa olennaisen tiedon antamiseen. Riittävän ja asiallisen tiedon saaminen lisää myös potilaan ja omaisen turvallisuuden tunnetta. (Luku 5.)

Potilaan kivunlievityksen riittävyteen sekä tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Ensihoidossa ei aina esimerkiksi muun hoidon tai jatkotutkimusten kannalta ole tarkoituksenmukaista lievittää potilaan kaikkia kipuja ja oireita. Tällöin potilaalle ja/tai omaiselle on annettava riittävästi tietoa tilanteesta ja ratkaisut on perusteltava ymmärrettävällä tavalla.

Potilaan ja/tai omaisten näkemysten kuuntelu ja huomioon ottaminen ensihoitotilanteessa antaa hänelle tunteen siitä, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa tilannetta koskevaan päätöksentekoon. Siihen, miten asiat ja päätösten perustelut esitetään potilaalle ja/tai omaiselle, on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Erilaisista vaihtoehdoista voidaan tilanteesta riippuen keskustella potilaan ja/tai omaisen kanssa.

### **Kuljettaminen ambulanssilla hoitopaikkaan**

Tutkimukseen osallistuvia pyydettiin arvioimaan, miten tyytyväisiä he olivat hoitopaikkaan kuljettamiseen liittyviin asioihin. Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä **hoitopaikan valintaan ja se perusteluun** (ka = 3,76), **kuljettajan ajopaan** (ka = 3,72) sekä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (ka = 3,70). Mitä nuorempi potilas on, sitä tyytyväisempiä keskimäärin omaiset ovat voinnin tarkkailuun ja seurantaan. Muissa kuljettamiseen liittyvissä kysymyksissä potilaan ikä ei

vaikuta omaisten tyytyväisyyteen. Vastaajien tyytyväisyys **yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamiseen** (ka = 3,58) sekä **auton lämpötilaan ja mukavuuteen** (ka = 3,58) oli myös melko korkea.

Vaikka kuljettamiseen liittyvissä asioissa vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys oli hyvä, potilaan voinnin tarkkailuun ja seurantaan on tärkeää kiinnittää huomiota myös jatkossa. Potilaalla on oltava tunne siitä, että hänen voinnistaan huolehditaan jatkuvasti. Potilaan yksilölliset tarpeet kuljetuksen aikana on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan. (Luku 6.)

### **Ensihoito tapahtumapaikalla ilman kuljetusta hoitopaikkaan**

Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka tyytyväisiä vastaajat olivat ensihoidon antamiseen tapahtumapaikalla, mikäli potilasta ei kuljetettu hoitopaikkaan. Vastaajat olivat keskimäärin melko tyytyväisiä **perustelujen saamiseen siitä, miksi kuljetusta hoitopaikkaan ei tarvittu** (ka = 3,37), **tiedon saamiseen sairauden tai vamman hoidosta kotona sekä kotihoito-ohjeisiin** (ka = 3,35) ja **tiedon saamiseen jatkotoimenpiteistä** (ka = 3,43)

Naiset (ka = 3,62) olivat tiedon saamiseen sairaudesta tai vamman hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin keskimäärin tyytyväisempiä kuin miehet (ka = 3,12). Vuorokauden ajalla oli vaikutusta siihen, miten tyytyväisiä potilaat ja heidän omaisensa ovat tiedon saamiseen jatkotoimenpiteistä. Vastaajat olivat tyytyväisimpiä aamulla ja päivällä kello 8 - 14 (ka = 3,79 ja tyytymättömiä yöllä kello 02 - 08 (ka = 3,00).

Kehitettävää ensihoidon antamisessa tapahtumapaikalla ilman kuljetusta hoitopaikkaan on erityisesti jatko- ja kotihoito-ohjeiden antamisessa. Tilanne ja päätökset on perusteltava ymmärrettävästi potilaalle ja/tai omaiselle. Potilaalle ja/tai omaiselle on annettava selkeät ohjeet sekä varmistettava, että potilas tai tarvittaessa omainen on ymmärtänyt saamansa ohjeet. Riittävän ja ymmärrettävän ohjeistuksen antamiseen on kiinnitettävä huomiota kaikkina vuorokauden aikoina. Jatko- ja kotihoito-ohjeet on hyvä antaa suullisen ohjeistuksen lisäksi aina myös kirjallisena. Tällöin potilas ja/tai omainen, kotisairaanhoidaja tai muu vastaava voi tarvittaessa lukea ohjeet myös jälkepäin. (Luku 7.)

## **Asiointi kokonaisuutena**

Ensihoidon asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan palvelua kokonaisuutena, henkilökunnan osaamista ja saatua apua asteikolla 1 - 4. Tyytyväisyys **ensihoitajien osaamiseen** oli keskimäärin 3,64 ja **saatuun apuun** 3,67. Omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä potilaan saamaan apuun (ka = 3,79) kuin potilaat itse (ka = 3,51). Mitä iäkkäämpi potilas oli, sitä tyytyväisempi hän oli saamaansa apuun. Myös mitä iäkkäämpi potilas oli, sitä tyytyväisempiä omaiset olivat potilaan saamaan apuun ja ensihoitajien osaamiseen.

Tyytyväisyys **ensihoidon palveluun kokonaisuutena** oli keskimäärin 3,56. Potilaiden vastauksissa naiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä ensihoidon palveluun kokonaisuudessaan (ka = 3,60) kuin miehet (ka = 3,40). Vuorokauden ajalla on vaikutusta tyytyväisyyteen kaikissa asiointi kokonaisuutena -osion kysymyksissä. Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä päivällä kello 08 - 14 ja tyytymättömmimpiä yöllä kello 02 - 08. Avoimen kysymyksen vastauksissa kiitettiin hoitohenkilökuntaa ja saatua hoitoa. Tätä tyytyväisyyden tasoa ensihoidon kokonaisuutena on tärkeä ylläpitää edelleen. (Luku 8.)

## **9.3 Lopuksi**

Tämän tutkimuksen suunnittelu ja toteutus on tehty hyvässä ja toimivassa yhteistyössä Eksoten ja Saimaan ammattikorkeakoulun välillä.

Tutkimuksen puolueettomuuden takaamiseksi tutkimuksen käytännön toteutuksesta sekä tulosten analysoinnista ja raportoinnista vastasivat Saimaan ammattikorkeakoulun yliopettajat. Tutkimuksen suunnitteluun, käytännön toteutukseen ja raportointiin osallistuneiden opiskelijoiden työ oli tutkimuksen kannalta erittäin tärkeää. Opiskelijat kirjoittavat ja julkaisevat ensihoidon asiakastyytyväisyystutkimuksesta myös erillisen opinnäytetyöraportin syksyllä 2015.

Tutkimuksen onnistumisen kannalta ensiarvoisen tärkeää on ollut hyvä yhteistyö Eksoten ja erityisesti ensihoidon kenttäjohtaja Petteri Alavahtolan kanssa. Kiitos kaikille tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuneille henkilöille. Kiitos myös tutkimukseen osallistuneille ensihoidon potilaille ja omaisille kyselyyn vastaamisesta ja arvokkaasta palautteesta ensihoidon toiminnan kehittämiseksi.