

Karoliina Mattila, Anni Sovisaari ja Jenna Viitasaari

## **Hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä**

Terveyskeskukset

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijät: Karoliina Mattila, Anni Sovisaari ja Jenna Viitasaari

Työn nimi: Hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä

Ohjaaja: TtT Helinä Mesiäislehto-Soukka ja THM Katriina Kuhalampi

Vuosi: 2017 Sivumäärä: 49 Liitteiden lukumäärä: 3

---

Opinnäytetyön aiheena oli hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä. Työn tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää hoitotyön laatua ja vahvistaa potilaan oikeuksia sekä motivoida hoitohenkilökuntaa ohjaamaan potilas potilasasiamiehen luo ongelmatapauksissa. Tarkoituksena oli selvittää kahden eri terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä.

Menetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyössä esiteltiin peruskohdat laista potilaan asema ja oikeudet. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, jossa oli vaihtoehtokysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeet vietiin kahteen eri terveyskeskukseen helmikuussa 2017. Kyselylomakkeisiin vastattiin anonyymisti. Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu potilasturvallisuuden, potilasvahinkojen ja potilasasiamiehen sekä tehtävien määrittelemisestä.

Opinnäytetyön tutkimusaineistoksi saatiin 59 vastausta, joista 2 vastausta poistettiin, koska kyselyyn vastanneet olivat kohderyhmän ulkopuolella. Opinnäytetyön tulosten perusteella ilmeni, että suurin osa kyselyyn vastanneista tiesi oman työpaikkansa potilasasiamiehen ja mitä hänen tehtäviinsä kuului. Lähes kaikki kyselyyn vastanneet pitivät potilasasiamiehen toimintaa tärkeänä. Ainoastaan pieni osa kyselyyn vastanneista piti potilasasiamiehen toimintaa merkityksettömänä, eikä tiennyt potilasasiamiehen tehtävistä. Kyselyyn vastanneiden ammattiryhmien välillä ei ollut merkityksellisiä eroja tietämyksen välillä.

Avainsanat: potilasasiamies, potilaslaki, potilasasiamiehen tehtävät, hoitohenkilökunnan tietämys, potilasturvallisuus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: Seinäjoki University of Applied Sciences

Degree programme: Public Health Nurse

Authors: Karoliina Mattila, Anni Sovisaari and Jenna Viitasaari

Title of thesis: Nursing Staff's Knowledge about the Work of Patient Representatives

Supervisors: PhD Helinä Mesiäislehto-Soukka and MNSc Katriina Kuhalampi

Year: 2017      Number of pages: 49      Number of appendices: 3

---

The purpose of this study was to find out health care workers' knowledge of patient representatives' work and duties. This thesis' target was to use the received knowledge to develop the quality of nursing and to strengthen patient's rights, as well as to motivate health care workers to guide patients to reach for patient representative's help in troubled situations. In addition, the aim of this study was to investigate the knowledge of two different health centres' personnel about the work of patient representatives.

The research method in this study was the quantitative research. The study presents basic legal aspects that describe patient's status and rights. The research material was collected using a ready-made questionnaire. The questionnaire included both multiple choices and open questions. The forms were taken into use in two different health centres in February 2017. The forms were filled in anonymously. The theoretical part of the study consists of patient safety, patient injury and the definition of the patient representative's tasks.

We received 59 answers for the study's research material. Two answers were removed because they were outside of the study target group. According to the research results, the personnel were mostly aware of their own health centre patient representatives and their professional tasks. Almost all members of the personnel who answered to the research considered patient representative's work important. Only few staff members considered patient representatives' work insignificant. Furthermore, they were not aware of the patient representatives' professional tasks. There were no significant differences between various occupational groups in this study.

Keywords: patient representative, patient law, patient representative work, nursing staff's knowledge, patient safety

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 POTILASTURVALLISUUS.....	8
2.1 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).....	8
2.2 Potilasturvallisuuden vaikuttavia tekijöitä .....	10
3 POTILASVAHINGOT JA POTILASASIAMIES .....	13
3.1 Potilasvahinkojen yleisyys.....	13
3.2 Potilasasiamies potilaan oikeuksien edistäjänä .....	14
3.3 Potilasasiamiehen tehtävät ulkomailla .....	16
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	18
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	19
5.1 Opinnäytetyön lähestymistapa .....	19
5.2 Aineiston kerääminen.....	20
5.3 Aineiston analysointi .....	21
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	22
6.1 Taustatiedot .....	22
6.2 Vastaajien perehtyminen lakiin .....	23
6.3 Potilasasiamiehen tehtävät .....	24
6.4 Asioiminen potilasasiamiehen kanssa.....	25
6.5 Milloin potilasasiamieheen otetaan yhteyttä? .....	26
6.6 Tiedonlähde potilasasiamiehen tehtävistä .....	27
6.7 Kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä? .....	28
6.8 Lisätiedon tarve potilasasiamiehestä .....	29
6.9 Vastaajien kokemus potilasasiamiestoiminnan tärkeydestä.....	30
6.10 Millaista koulutusta haluaisit potilasasiamieheltä ja kuinka usein?..	31
6.11 Potilasasiamiehen toiminnan merkitys potilaalle ja hoitohenkilökunnalle.....	31

7 POHDINTA .....	33
7.1 Tulosten tarkastelu.....	33
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	34
7.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu .....	35
7.4 Johtopäätökset.....	36
7.5 Jatkotutkimusaiheet .....	36
LÄHTEET .....	37
LIITTEET .....	39

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ratkaistut korvattavat potilasvahingot vuosina 2011-2016 (Potilasvakuutuskeskus 2016). .....	13
Kuvio 2. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tehtävänimikkeet. ....	22
Kuvio 3. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden perehtyminen lakiin laki potilaan asemasta ja oikeuksista. ....	23
Kuvio 4. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys potilasasiamiehen tehtävistä. ....	24
Kuvio 5. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden asiointi potilasasiamiehen kanssa. ....	25
Kuvio 6. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys tilanteista jolloin potilasasiamieheen otetaan yhteyttä. ....	26
Kuvio 7. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tiedonlähde potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta. ....	27
Kuvio 8. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys siitä, kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä. ....	28
Kuvio 9. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tarve saada lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta. ....	29
Kuvio 10. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden kokemus potilasasiamestojen tärkeydestä työpaikalla. ....	30

# 1 JOHDANTO

Potilaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon (L 17.8.1992/785, 2 luku, 3§). Nykyään ihmisten tietämys on lisääntynyt, joten ihmis-oikeudet, eettisyys ja arvot ovat herättäneet kiinnostusta ja keskustelua erityisesti eurooppalaisten keskuudessa (Koivisto 1994, 17–19). Näin ollen opinnäytetyön aihe valittiin, koska se on ajankohtainen ja tärkeä kaikille hoitotyön parissa työskenteleville sekä potilaille että heidän läheisilleen. Hoitohenkilökunnan tulisi tietää, kuka on työpaikan potilasasiamies ja millaisissa tilanteissa potilas ohjataan hänen luokseen. Lisäksi olimme kiinnostuneita lisäämään omaa tietouttamme aiheesta opinnäytetyön myötä, koska tulemme työskentelemään hoitoalalla. Lisäämällä hoitohenkilökunnan tietämystä potilasasiamiehen tehtävistä, hoitajat osaavat ohjata potilaat tarvittaessa puolueettoman potilasasiamiehen luo.

Opinnäytetyössä kerrottiin potilasturvallisuudesta lakiin perehtyen. Potilaslaista käytettiin myös nimeä potilasoikeuslaki, mutta tässä työssä käytettiin ainoastaan nimitystä potilaslaki. Opinnäytetyössä esiteltiin myös potilasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi opinnäytetyössä kerrottiin potilasvahingoista ja niiden yleisyydestä sekä miten potilasasiamies edistää potilaan oikeuksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää hoitotyön laatua ja vahvistaa potilaan oikeuksia sekä motivoida hoitohenkilökuntaa ohjaamaan potilas potilasasiamiehen luo ongelmatapauksissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kahden terveystieteiden hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä. Tietoa kerättiin kyselyn avulla, joka oli tarkoitettu hoitohenkilökunnalle. Hoitohenkilökuntaan kuuluivat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja perushoitajat sekä terveydenhoitajat.

Opinnäytetyössä lähestyttiin aihetta pienimuotoisen kvantitatiivisen tutkimuksen kautta. Aineisto kerättiin ennalta laadittujen kyselyiden avulla. Aineiston avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysillä ja monivalintakysymykset laskettiin yhteen, joiden perusteella tehtiin ympyrädiagrammit kuvaamaan vastausten prosentuaalisia osuuksia. Pohdinnassa otettiin huomioon kyselylomakkeen vastausten eroavaisuudet ja samankaltaisuudet. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus tulivat ilmi laaditun kyselylomakkeen kautta, joihin vastattiin anonyymisti. Opinnäytetyössä ei kerrottu, mihin terveystieteisiin kysely laadittiin.

## 2 POTILASTURVALLISUUS

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon silloin kun sitä tarvitsee. Määritelmä vaihtelee sen mukaan, kenen näkökulmasta sitä tarkastellaan. Terveysturvalloissa toimivien yksiköiden ja organisaatioiden mukaan se käsittää toiminnot, joilla pyritään takaamaan hoidon turvallisuus ja suojaamaan potilasta vahingoittumiselta. Potilaan näkökulmasta potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että hoidosta ei aiheudu haittaa ja se tähtää voimien paraneamiseen. Potilasturvallisuus on laaja käsite. Se kattaa sekä hoidon, lääkitys- että laite-turvallisuuden. (Helovuori ym. 2011, 11–14.)

### 2.1 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Terveysturvallo- ja sairaanhoitoa säätelevistä säädöksistä tärkein on 1.3.1993 voimaan tullut laki potilaan asemasta ja oikeuksista eli potilaslaki. Se pitää sisällään säännökset muun muassa potilaan oikeuksista ja potilasasiain toiminnasta sekä potilasasiakirjojen salassapidosta. Potilaslain mukaan jokaisella Suomessa asuvalla on oikeus saada ilman syrjintää terveydentilansa edellyttämää terveyden- ja sairaanhoitoa niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Hoidon tulee olla laadukasta ja hoito on järjestettävä niin, että potilaan ihmisarvoa ei loukata. Hoidossa tulee ottaa huomioon myös potilaan vakaumus, äidinkieli ja kulttuuri sekä yksilölliset tarpeet. (L 17.8.1992/785, 2 luku, 3§.)

Hyvä hoito käsittää myös sen, että potilas saa tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita ilman kohtuuttomia viiveitä ja hoitoon päästessään hänelle annetaan riittävä informaatio koskien hänen hoitoaan ja terveydentilaansa sekä mahdollisia riskejä. (Siikavirta & Mikkonen 2016, 8-13.) Potilaslain mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Potilaan ollessa hoidon tarpeessa hänelle ei voida ilmoittaa, että hoitoon ei mahdu eikä häntä voida jättää hoitamatta. Jos potilasta ei kyetä hoitamaan määräajassa omassa terveyskeskuksessa tai sairaalassa, hänet on tällöin ohjattava muualle saamaan tarvitsemaansa hoitoa. Lain



mukaan potilaalle ei saa aiheutua tästä lisää kuluja, esimerkiksi potilas maksaa leikkauksesta saman maksun kuin omassa sairaalassakin. (Siikavirta & Mikkonen 2016, 13–14.)

Potilaslain mukaan potilaalla on oikeus saada hänen terveydentilaansa ja hoitoaan koskevat tiedot. Erityisesti potilaan tulee saada sellaiset tiedot, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Tämä säännös antaa potilaalle oikeuden saada tietoonsa kaikki hoitoon liittyvät vaikutukset, tavoitteet, riskit ja onnistumisen mahdollisuudet sekä mahdolliset haittavaikutukset. Potilasinformaatio tulee antaa siten, että potilas ymmärtää sen sisällön. Informaatiota annettaessa ammattitermejä tulisi välttää ja käyttää mieluiten kansanomaisia ilmaisuja. (L 17.8.1992/785, 2 luku, 5§.)

Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että kaikkeen hoitoon tarvitaan hänen suostumuksensa tai vaihtoehtoisesti, jos potilas ei kykene vastaamaan omasta hoidostaan, niin hänen omaisensa suostumus. Potilaan itsemääräämisoikeus oikeuttaa hänet kieltäytymään tarjolla olevasta hoidosta, vaikka se aiheuttaisi vaaraa hänen terveydelleen. Potilaan kieltäytyessä tarjolla olevasta hoidosta, häntä täytyy informoida erityisen huolellisesti siitä aiheutuvista riskeistä. Tapauksessa, jossa täysi-ikäinen potilas ei mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään omasta hoidostaan, potilasta tulisi pyrkiä hoitamaan hänen oletetun tahtonsa mukaisesti. (L 17.8.1992/785, 2 luku, 6§.)

Hoitoa koskevaa päätöstä tehtäessä on tärkeää kuunnella myös potilaan omaista tai laillista edustajaa. Lapsipotilaita hoidettaessa on otettava huomioon heidän mielipiteensä, mikäli se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Yli 12-vuotias lapsi voidaan katsoa niin kypsäksi, että hänen mielipiteensä hoitoaan koskien on otettava vakavasti. Potilaalle on kuitenkin annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan omasta tahdosta ei saada selvitystä tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi. Mikäli potilas on kuitenkin ilmaissut oman tahtonsa jo edeltävästi selkeästi, ei hänelle saa antaa sellaista hoitoa, josta hän on kieltäytynyt. (Siikavirta & Mikkonen 2016, 27–33.)

Potilaslain mukaan kaikki julkisissa tai yksityisissä terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelevät henkilöt, niin terveydenhuollon ammattihenkilöt kuin esimerkiksi siivoojat ja toimistotyöntekijät ovat salassapitovelvollisia. Henkilökunnan tulisi vaieta kaikista potilaaseen liittyvistä tiedoista, eikä niistä saa puhua sivullisille. Terveydenhuollossa potilaan asiat voivat monesti olla hyvin arkaluontoisia ja potilaan pitää pystyä luottamaan siihen, että tiedot pysyvät sivullisten ja asiaankuulumattomien ulottumattomissa. Potilastietoja voidaan luovuttaa eteenpäin potilaan suostumuksella tai siihen oikeuttavan lainkohdan nojalla. (L 17.8.1992/785, 4 luku, 13§.)

Potilaslain mukaan potilaalla on oikeus tehdä muistutus koskien terveyden- tai sairaanhoitoaan tai siihen liittyvästä kohtelustaan. Muistutus tehdään terveydenhuollon toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas on itse estynyt tekemään muistutusta, johtuen esimerkiksi sairaudesta, henkisen toimintakyvyn vajavuudesta tai muusta vastaavasta syystä, voi muistutuksen tehdä hänen edustaja, omainen tai muu läheinen. (L 17.8.1992/785, 3 luku, 10§.) Potilaslain mukaan jokaisella terveydenhuollon toimintayksiköllä on potilasasiamies potilaan oikeuksien turvaamiseksi. Potilasasiamiehen tehtävänä on antaa tietoa potilaan oikeuksista ja auttaa tarvittaessa potilasta tekemään muistutus tai kantelu hoitovirheestä tai potilasvahingosta. Potilasasiamies toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu siis neutraali neuvonta ja avustaminen sekä tiedottaminen. (Siikavirta & Mikkonen 2016, 39–40.)

## **2.2 Potilasturvallisuuden vaikuttavia tekijöitä**

Potilasturvallisuuden vaikuttavat monet tekijät; esimerkiksi riittävä henkilökunnan perehdytys ja sen onnistumisen seuranta, ohjeistusten ylläpito ja laitteiden kunnossapito sekä niiden käytön osaamisen varmistus. Lisäksi henkilökunnalle tulisi järjestää ammattitaitoa ylläpitävää koulutusta. Henkilökunnalla tulisi olla uskallusta myöntää mahdolliset virheensä ja ottaa niistä oppia tulevaisuutta ajatellen. Näidenkin tekijöiden taustalla on prosesseja, jotka huolehtivat yllämainittujen asioiden toteuttamisesta ja ylläpidosta. Ihmisten tekemien virheiden tai erehdysten taustalla ovat useimmiten prosesseihin ja toimintatapoihin sekä olosuhteisiin liittyvät riskit. Näihin voidaan lukea muun muassa virallisesti kirjatut käytännöt. (Helovuo ym. 2011, 63.)

Virallisesti kirjatut käytännöt voivat liittyä yksittäiseen työtehtävään, ryhmän tai yksikön toimintaan tai laajemmin organisaation toimintamalliin. Vaaratapahtumien ehkäisemiseksi prosessit ja toimintamallit tulisi kehittää sellaisiksi, että mahdollisuus erehdykseen tai virheeseen olisi mahdollisimman pieni. Tästä syystä kaikki poikkeamat ja läheltä piti tilanteet sekä potilaalle aiheutuneet vahingot tulisi tarkkaan kirjata ylös, jotta prosessien ja toimintatapojen puutteet voitaisiin korjata. Parhaassa tapauksessa prosessit ja toimintamallit palvelisivat niin, että riskit kyettäisiin tunnistamaan jo ennalta, eikä vaaratapahtumia ehtisi sattua. (Helovuo ym. 2011, 63–64.)

Potilasturvallisuus voi vaarantua, jos prosesseissa, toimintatavoissa tai ohjeistuksissa on puutteita. Puutteita voivat olla esimerkiksi ohjeistuksen epäselvyys ja tulkinnanvaraisuus sekä vaikeaselkoisuus. Joissain tapauksissa ohjeistukset voivat olla vanhentuneita, eikä niiden sisältö pidä enää paikkaansa. Ohjeistukset voivat myös puuttua kokonaan, mikä vaikeuttaa yhtenäisten toimintatapojen noudattamista ja altistaa vahinkotilanteille. Toimintaohjeet voivat myös vaihdella liian usein, mikä saattaa johtaa epätietoisuuteen siitä, miten tilanteissa tulee toimia. Prosessien ja toimintatapojen tulisivatkin olla mahdollisimman yksinkertaisia ja yhtenäisiä, jotta niiden toteutuminen ja noudattaminen toteutuisi mahdollisimman hyvin. (Helovuo ym. 2011, 64.)

Potilasturvallisuuteen vaikuttaa voimakkaasti myös fyysinen ympäristö, miten toimiva ja turvallinen se on sekä miten se vastaa käyttötarkoitusta. Ympäristön rakenteiden ja huoneiden sekä sisustuksen tulee mahdollistaa niin henkilökunnan kuin potilaidenkin turvallisuus. Fyysinen ympäristö voi vaikuttaa vaaratapahtumien syntymiseen, jos työskentelytiloissa on sekavuutta ja epäjärjestystä, työtilat ovat puutteelliset ja ahtaat, työtiloissa on toimintaa haittaavaa melua ja hälinää, valaistus ei ole riittävä, puhtaanapito on puutteellinen tai rakenteet eivät vastaa turvallisuusmääräyksiä. Hoitoympäristöön kuuluu olennaisena osana myös laitteet ja tarvikkeet. Jotta potilasturvallisuus säilyy, on laitteita käyttävän henkilökunnan saatava riittävä perehdytys niiden käyttöön ja ohjeet, miten ongelmatilanteissa toimitaan. Lisäksi laitteita täytyy säännöllisesti huoltaa ja tarkistaa niiden toimivuus. (Helovuo ym. 2011, 66–72.)

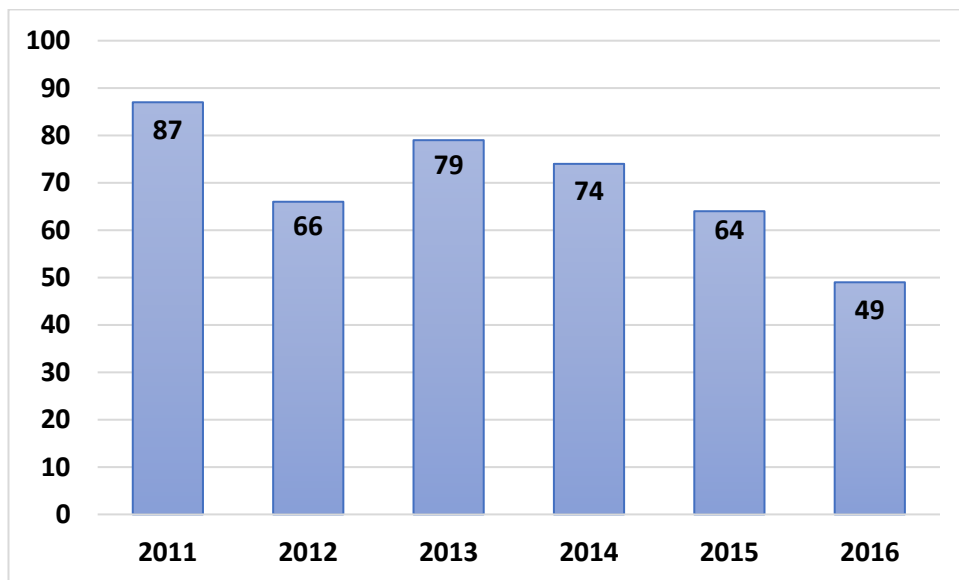
Tärkeä osa potilasturvallisuutta on dokumentointi ja tiedonkulku. Dokumentointi on yksi keskeisistä terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten päivittäisistä työtehtävistä. Siitä käy ilmi mitä potilaalle on kulloinkin tehty ja mitä tutkimuksia on suunnitella sekä minkälainen vointi potilaalla on. Laadukas dokumentointi helpottaa työntekoa ja vähentää virheiden mahdollisuutta. Tiedonkulkua tapahtuu niin terveydenhuollon ammattihenkilöiden kuin organisaatioiden välillä. Tiedonkulun tulee olla toimivaa ja turvallista, jotta potilaan asiakirjat päätyvät vain niille tarkoitetuille tahoille, eikä salassapitovelvollisuus vaarannu. (Potilasturvallisuusopas 2011.)

Inhimilliset tekijät vaikuttavat myös merkittävästi potilasturvallisuuden toteutumiseen. Ihminen ei ole kone, joten virheiden mahdollisuus täytyy hyväksyä. Työyhteisössä täytyy kannustaa hoitohenkilökuntaa mahdollisten virheiden myöntämiseen, jotta niihin voidaan puuttua ja kehittää toimia, joilla virheiden mahdollisuutta voidaan vähentää. Inhimillisiä virheitä ovat esimerkiksi unohdukset ja tarkkaavaisuuden heikentyminen. Ihmisen muisti on rajallinen, eikä hän pysty käsittelemään samanaikaisesti suurta tietomäärää. Tämä voi altistaa unohduksille. Myös stressi ja liian suuri työmäärä vähentävät työtehoa ja altistavat virheille. Työntekijän työkykyyn olisi hyvä puuttua varhaisessa vaiheessa, jotta virheiden mahdollisuudelta vältyttäisiin ja työkykyä saataisiin ylläpidettyä. (Helovuori ym. 2011, 75–85.)

### 3 POTILASVAHINGOT JA POTILASASIAMIES

#### 3.1 Potilasvahinkojen yleisyys

Vaikka opinnäytetyön kohdeorganisaatioina olivat terveyskeskukset, tässä työssä käytettiin esimerkkinä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin laatimia tilastoja korvattavista potilasvahingoista (Kuvio 1). Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia on tehty vuosille 2009–2018. Strategiassa kerrotaan kunnan kriittisistä menestystekijöistä, joita ovat muun muassa hoito- ja palveluketjut. Strategian tulostavoitteeseen kuuluu muun muassa potilasvahinkoilmoitukset ja potilasvahinkojen välttäminen. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2009.) Potilasvakuutuskeskukselle on tehty vuoden 2015 aikana 8242 potilasvahinkoilmoitusta. Ilmoituksia saapui hieman enemmän kuin vuonna 2014, jolloin niitä oli 8077. Korvausratkaisun Potilasvahinkokeskus teki 7792 tapauksesta. Käsittelyaika on pysynyt yhtä pitkänä kuin aiemmin, jolloin se on ollut keskimäärin hieman yli 6 kuukautta. (Potilasvakuutuskeskus 2016.)



Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ratkaistut korvattavat potilasvahingot vuosina 2011–2016 (Potilasvakuutuskeskus 2016).

Vuonna 2015 tehdyistä potilasvahinkoilmoituksista 2300 ratkaistiin korvattaviksi. Luku on lähes sama kuin aiempina vuonna, jolloin korvattaviksi katsottiin 2400 vahinkoa. Niin kuin on aiemminkin ollut, suurin osa (92 %) korvattavista vahingoista oli hoitovahinkoja. Korvatuista vahingoista 2 % oli tapaturmavahinkoja ja 5% oli infektiovahinkoja. Yleisimmät korvattavat potilasvahingot olivat tapahtuneet polvien ja lonkan tekonivelleikkauksissa, jalkaterän ja nilkan leikkauksissa sekä selkäytimen ja hermojuurien vapautuksissa. (Potilasvakuutuskeskus 2016.)

Vuonna 2015 maksettiin kaikkiaan 41,2 miljoonaa euroa korvauksia potilasvahingoista. Korvausmenot ovat kasvaneet vuosi vuodelta. Pysyvän, tilapäisen ja kosmeettisen haitan korvaukset muodostivat yhden kolmanneksen (31 %) maksetusta summasta. Toinen kolmannes muodostui sairaanhoito- ja muista kustannuksista (33 %) ja viimeinen kolmannes ansionmenetyskorvauksista (36%). Korvatuista vahingoista tapahtui yksityisellä sektorilla 21 % ja julkisen sektorin hoitolaitoksissa 79%. (Potilasvakuutuskeskus 2016.)

### **3.2 Potilasasiamies potilaan oikeuksien edistäjänä**

Ihmisoikeudet, arvot ja eettisyys ovat herättäneet keskustelua ja kiinnostusta erityisesti eurooppalaisten ja suomalaisten keskuudessa. Näin ollen ihmisten tietotaso on lisääntynyt. Terveystieteiden asiakkaana ihmisiä kiinnostaa yhä enemmän heidän oma terveydentilansa, siihen vaikuttavat tekijät ja oma oikeus sekä asema. Vuonna 1980 eduskunnan aloitteesta aloitettiin selvitys kehitettävistä asioista oikeusturvaan ja hoitovahinkoja koskevaan lainsäädäntöön liittyen. Tämän myötä potilasvahinkolaki ja potilaslaki tulivat voimaan. (Koivisto 1994, 17–19.) Jos potilaan mielestä potilaan oikeudet eivät toteudu, hän voi tehdä kantelun tai muistutuksen potilasasiamiehen avustamana. (Valvira 1/2012.)

Suomessa on kehitetty erityinen, lakiin perustuva potilasasiamiesjärjestelmä, jolla turvataan potilaan oikeudet. Potilasvakuutusjärjestelmän ja potilasasiamiesten ansiosta suomalainen terveydenhuolto työllistää harvinaisen vähän lakimiehiä. (Puustinen 2002, 101.) Jotta oikeusturva ja potilaiden yhdenvertaisuus toteutuisivat, edellytyksenä on laadukkaiden potilasasiamiespalveluiden saatavuus paikkakunnasta tai terveydenhuollon toimintayksiköstä riippumatta (Aluehallintovirasto, 2014).

Potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, hän voi selvittää ja keskustella asiasta potilasasiamiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Nämä palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliasiamiehen tulee olla nimettynä kunnissa ja sosiaaliasiamies voi toimia yhtäaikaaisesti kahdessa tai useammassa kunnassa. Sosiaaliasiamies palvelee julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita. Jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä pitää olla saatavilla potilasasiamiehen palvelut käytettävissä, kuten terveyskeskuksissa, yksityisillä terveysasemilla, keskussairaaloissa sekä toimintayksiköissä, joissa tarjotaan terveydenhuollon palveluita, esimerkiksi vanhaikodit. Useammassa yksikössä voi toimia yksi potilasasiamies. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Valviran (1/2012) esitteessä potilasasiamiehen tehtävät kuvaillaan seuraavasti:

”Jokaisella hoitolaitoksella on oltava potilasta avustava potilasasiamies. Hän antaa potilaalle tai tämän läheiselle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa muistutuksen, kantelun tai korvaushakemuksen teossa. Potilasasiamies ei ota kantaa hoidon laatuun. Potilasasiamiehen yhteystiedot saa hoitolaitoksesta. Myös hoitolaitosten sosiaalityöntekijöiltä saa tietoja muun muassa potilasvakuutuksesta.”

Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluvat neuvominen ja avustaminen muistutusten teossa, tiedottaminen ja neuvominen potilaan oikeuksista ja asemasta sekä edistäminen muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Potilasvakuutuskeskuksen (10/2008) esitteessä kerrotaan, että vahinkoilmoitus kannattaa tehdä, kun potilas kokee tutkimuksesta tai hoidosta aiheutuvan henkilövahinkoa itselleen tai läheiselleen.

Potilaslain mukaan potilasasiamiehen on tärkeää tuntee tarkoin potilaslaki, koska keskeiset potilaan oikeudet on kirjattu siihen. Potilaan asemaan ja oikeuksiin vaikuttavat kuitenkin monet muutkin säädökset kuin potilaslaki. Potilasasiamiehellä tulee olla laaja-alaista tietoa kaikista potilaan asemaan vaikuttavista määräyksistä ja säädöksistä, jotta hän pystyy hoitamaan muun muassa neuvonta- ja tiedottamistehtäviensä asianmukaisesti. Potilasasiamiehen tulee osata neuvoa potilasvahinkolakiin ja vahingonkorvauslakiin liittyvissä asioissa. Koska potilaalla on lain mukaan tiedonsaantioikeus ja toisaalta potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu neuvonta ja ohjaus, tulee potilasasiamiehen tietää monista muistakin laeista koskien esimerkiksi elinten

luovuttamista, hoitotahdosta, ruumiinavauksista ja kuolleen potilaan oikeudenomistajien asemasta sekä viranomaisen lupaa edellyttävistä toimenpiteistä. Lisäksi potilasasiamiehen tulee tuntea tietosuojalainsäädäntö. (L 17.8.1992/785.)

Potilaalla on oikeus tulla kuulluksi hänen äidinkielestään huolimatta, joten potilaan tulee saada ohjausta ja neuvontaa mahdollisuuksien mukaan omalla äidinkielellään. Tarvittaessa voidaan käyttää esimerkiksi tulkkipalveluita. (L 17.8.1992/785, 2 luku, 3§.) Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu tiedottaminen potilaan oikeuksista esimerkiksi järjestämällä koulutusta henkilökunnalle. Lisäksi tiedottamisen tulee olla aktiivista tiedon välittämistä ja ettei tiedon puuttuminen estä toteuttamasta potilaan oikeuksia. (Keskihannu ym. 2014, 3.)

Tilastointia voidaan suorittaa potilaan oikeuksien näkökulmasta määrällisesti. Potilasasiamies voi tilastoida toimintaansa muun muassa pystyäkseen osoittamaan työnantajalleen, miten toimintaan kohdennettuja resursseja käytetään ja miten ne riittävät kyseiseen tarkoitukseen. Tilastot ovat hyödyllisiä myös koottaessa palautetta terveydenhuollon yksikölle sen toiminnasta ja koulutustilaisuuksia varten. Potilasasiamiehellä voi olla esimerkiksi lomake, johon hän vetää viivan aina jokaisesta yhteydenotosta. Tilastointiin ei saa kerätä henkilötietoja esimerkiksi nimiä, puhelinnumeroita tai henkilötunnuksia. (17.8.1992/785, 4 luku, 13§.)

Potilasasiamies ei ota itse kantaa hoitohenkilökunnan toimintaan, eikä toimi potilaan asianajajana esimerkiksi oikeudenistunnoissa. Suomalainen terveydenhuolto työllistää potilasasiamiesten ja potilasvakuutusjärjestelmän ansiosta poikkeuksellisen vähän lakimiehiä. Amerikkalainen käytäntö, jossa lääkäreiden ja potilaiden ristiriitoja ratkotaan käräjäoikeudessa, ei ole onneksi levinnyt Suomeen. (Puustinen 2002, 101.)

### **3.3 Potilasasiamiehen tehtävät ulkomailla**

Ontariossa, Kanadassa julkisen sektorin alaisuudessa oleva potilasasiamiestoiminta keskittyy sairaaloihin, pitkäaikaishoitoon sekä avohuollon paikkoihin. Kun asiakas haluaa tehdä valituksen, potilasasiamiesorganisaation tulee varmistaa, voidaanko valitus tehdä heti vai tarvitseeko selvittää jotain asioita ennen valituksen



tekoa. Potilasasiamiesorganisaatio voi auttaa asiakasta, jos hän on jo valittanut yleiseen sairaalaan, pitkäaikaiseen- tai avohuollon hoitoon ja hän ei ole tyytyväinen tehtyyn päätökseen. Potilasasiamiesorganisaation palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Potilasasiamiesorganisaatio ei pysty auttamaan asiakasta, jos hänen valituksensa koskee erityissairaanhoidollista asiaa, kuten fysioterapiasta tehtävää valitusta. (Patient Ombudsman 2017.)

Potilasasiamiesorganisaatio tarvitsee asiakkaan nimen ja muut henkilökohtaiset tiedot, joita tarvitaan valituksen teossa. Kaikki asiakkaan tiedot ovat salassa pidettäviä. Jos hoitaja tekee asiakkaan puolesta valituksen, potilasasiamiesorganisaatio vaatii tähän asiakkaan tai hänen edunvalvojansa suostumuksen, jotta potilasasiamiesorganisaatiolla ja terveydenhuollon organisaatiolla on mahdollisuus jakaa keskenään asiakkaan terveyttä koskevia tietoja valituksen tekoa varten. Asiakas voi tehdä valituksen sähköisesti potilasasiamiesorganisaation kotisivuilla tai lähettämällä heiltä saamansa lomakkeen täytettynä postitse. Jos asiakas tarvitsee lisää tietoa valituksen tekoon liittyen, hän voi olla puhelimitse yhteydessä potilasasiamiesorganisaatioon. (Patient Ombudsman 2017.)

Kun asiakas on lähettänyt valituksensa potilasasiamiesorganisaatiolle, tehtävään valittu henkilö on yhteydessä asiakkaaseen tarkistaakseen hänen tietonsa ja tehdäksään päätöksen, että käsitteleekö potilasasiamiesorganisaatio asiakkaan valituksen. Jos asiakkaan valitus käsitellään, häntä ohjeistetaan, miten tuoda asiat esiin valituksessa. Terveydenhuollon organisaatiolle välitetään tietoa asiakkaan valituksesta ja hänen ehdotuksistaan valituksen päätöksen suhteen. Potilasasiamies osallistuu asiakkaan ja terveydenhuollon organisaation välisiin keskusteluihin auttaakseen asiakkaan valituksen ratkaisussa. Asiakkaalle ja terveydenhuollon organisaatiolle ilmoitetaan, kun valitus on loppuun käsitelty ja mikä on päätös valituksesta. Jos ratkaisua ei ole vielä tehty, ilmoitetaan milloin alkaa ratkaisun käsittely. (Patient Ombudsman 2017.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää hoitotyön laatua ja vahvistaa potilaan oikeuksia sekä motivoida hoitohenkilökuntaa ohjaamaan potilas potilasasiamiehen luo ongelmatapauksissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kahden terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat:

1. Mikä on potilasasiamies?
2. Mitä potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu?
3. Millaisissa asioissa potilas voi ottaa yhteyttä potilasasiamieheen?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin pienimuotoisena määrällisenä tutkimuksena. Viitekehys muodostettiin hankkimalla tietoa kirjallisesta ja sähköisestä aineistosta. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus tehtiin kyselylomakkeen avulla ja kysely kohdistettiin kahden terveyskeskuksen hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja perushoitajat sekä terveydenhoitajat. Kyselylomake (Liite 2.) oli noin kuukauden ajan terveyskeskuksissa. Kyselylomakkeen monivalintakysymysten vastaukset laskettiin yhteen ja niiden pohjalta tehtiin prosenttiosuudet. Prosenttiosuudet laitettiin Excel-taulukkoon ja niistä muodostettiin ympyrädiagrammit.

Opinnäytetyössä kysyttiin toisen terveyskeskuksen potilasasiamieheltä, mitkä asiat vaikuttavat hänen mielestään potilasasiamiehen valintaan. Hän vastasi potilasasiamiehen valintaan vaikuttavan esimerkiksi itsenäinen asema työyhteisössä ja empaattinen luonne sekä laaja tietämys lainsäädännöstä. Potilasasiamiehen mukaan hänen täytyy olla potilaiden käytettävissä sovittuna ajankohtana, esimerkiksi henkilökohtaisesti tai puhelimitse. Potilasasiamies kertoi, että hänellä ei ole läheisiä työtovereita ja se helpottaa työskentelyn puolueettomuutta. Potilasasiamies kertoi myös, että empaattisen luonteen avulla potilaat uskaltavat ottaa häneen yhteyttä. Potilasasiamiehen yleinen tietämys paikkakunnan vanhusten ja vammaisten järjestötoiminnasta sekä kunnallisesta päätöksenteosta tukevat myös hänen potilasasiamiehen työtään.

### 5.1 Opinnäytetyön lähestymistapa

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin miksi, millainen ja miten. Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään ymmärtämään tutkimuskohteen käyttäytymistä ja päätösten syitä. Tämän tutkimuksen tavoitteena on siis ymmärtää eikä selvittää lukumääriä. (Heikkilä 2014, 8.)

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään prosenttiosuuksiin ja lukumääriin liittyviä kysymyksiä. Määrällinen tutkimus vastaa seuraaviin kysymyk-

siin mikä ja missä sekä paljonko. Määrällisessä tutkimuksessa yleisimpiä tiedonhankinnan menetelmiä ovat lomakekyselyt, internetkyselyt ja puhelinhaastattelut. (Heikkilä 2014, 6-7.) Aloitettaessa tekemään määrällistä tutkimusta täytyy ensin määritellä tutkimusongelma. Tällä tarkoitetaan aiheen valintaa ja tavoitteiden asettamista sekä taustatietojen hankkimista. Tämä ensimmäinen vaihe on hyvin tärkeä, koska se määrittää koko työn rungon. Ilman tutkimusongelmaa ei voida alkaa työstää itse työtä. Tutkimusongelman määrittämisen jälkeen perehdytään aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Tämä on tärkeää siitä syystä, että samasta aiheesta ei ole kannattavaa tehdä kahta samanlaista tutkimusta ja aikaisempi tehty materiaali auttaa tutkimuksen suunnittelussa eteenpäin. Tämän jälkeen täytyy päättää mikä on tutkimuksen tavoite ja millä keinoin tutkimusmateriaalia hankitaan. (Heikkilä 2014, 9.)

Määrällisessä tutkimuksessa on tärkeä määrittää aikataulu ja budjetti sekä kuinka iso otanta halutaan saada. Määrällisessä tutkimuksessa otanta on yleensä suuri, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Kun edellä mainitut asiat ovat tiedossa ja aiheesta on laadittu teoreettinen viitekehys, voidaan siirtyä laatimaan itse kyselylomaketta, jolla tietoa aiotaan hankkia. Kyselylomakkeen ollessa valmis, tietoa voidaan alkaa kerätä. Kun vastauksia on saatu riittävän kattava määrä, tietoja voidaan alkaa analysoida ja käsitellä. Tämän jälkeen saadaan tulokset, joista sitten vielä erikseen voidaan tehdä johtopäätöksiä. (Heikkilä 2014, 9.) Tässä työssä käytettiin kvantitatiivista menetelmää, koska opinnäytetyöstä haluttiin määrällinen tulos.

## **5.2 Aineiston kerääminen**

Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin opinnäytetyön viitekehysten pohjalta. Tarkoituksena oli selvittää tietääkö hoitohenkilökunta mikä on potilasasiamies, mitä hänen tehtäviinsä kuuluu ja millaisissa asioissa potilas voi ottaa potilasasiamiehen yhteyttä. Kysymysten laatimisessa hyödynnettiin teoriaperustaa. Aineisto kerättiin kahden eri terveyskeskuksen hoitohenkilökunnalta laaditulla kyselylomakkeella (Liite 2.). Kyselylomakkeessa oli avoimia – ja monivalintakysymyksiä. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui anonymisti. Kyselylomakkeisiin oli aikaa

vastata lähes kuukausi. Kyselylomakkeeseen saivat vastata niin sairaanhoitajat, terveydenhoitajat kuin lähihoitajatkin.

### **5.3 Aineiston analysointi**

Määrällisessä aineiston analyysissä eritellään yleensä kuvaileva tilastoanalyysi ja tilastollinen päättely. Kuvaileva tilastoanalyysi tarkoittaa kuvailevaa ja tiivistettyä määrällisen muuttujan jakaumaa pyrkimättä tekemään tulosten pohjalta yleistyksiä. (Mikkola ym. 2004.) Kyselylomakkeen monivalintakysymykset analysoitiin kuvailevaa tilastoanalyysiä käyttäen. Monivalintakysymysten vastaukset laskettiin yhteen, joista saatiin numeerinen tulos. Niistä muodostettiin prosenttiosuudet, joiden pohjalta tehtiin ympyrädiagrammit visualisoimaan tuloksia. Ympyrädiagrammien alle kerrottiin monivalintakysymysten vastauksien tuloksista, joista kerrotaan tarkemmin opinnäytetyön pohdinnassa.

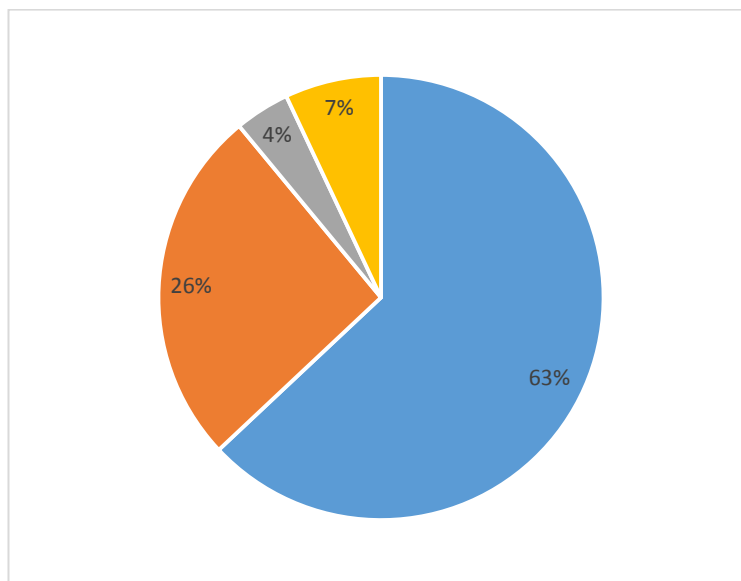
Sisällönanalyysillä tarkoitetaan, että aineiston sisältöä tarkastellaan eritellen, eroja ja yhtäläisyyksiä etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysista puhutaan, kun sillä tarkoitetaan tekstin sisällön kuvailua sanallisesti. Sisällönanalyysiä voidaan jatkaa esimerkiksi tuottamalla määrällisiä tuloksia sanallisesti kuvatusta aineistosta. Tämä analysointi voidaan tehdä teorialähtöisesti, teoriaohjaavasti tai aineistolähtöisesti eli luokittelu ja analyysi perustuvat joko valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen tai aineistoon. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä työssä aineistona käytettiin kyselylomakkeiden perusteella saamiamme vastauksia. Avoimet kysymysten vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysiä käyttäen eli löytämällä niistä tärkeimmät pääkohdat ja kuvailemalla niitä sanallisesti.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kyselytutkimus tehtiin kahden terveyskeskuksen hoitohenkilökunnalle. Kohderyhmänä olivat sairaanhoitajat, lähihoitajat, perushoitajat sekä terveydenhoitajat. Kyselyyn vastasivat yhteensä 59 henkilöä, joista 2 vastausta poistettiin, koska kyselyyn vastanneet olivat kohderyhmän ulkopuolella. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden keski-ikä oli 39 vuotta. Suurin osa vastaajista (n=53) osasi nimetä oman työpaikkansa potilasasiamiehen.

Tällä kysymyksellä kartoitettiin tarkemmin vastaajien ammattijakaumaa. Vastaajat saivat avoimesti kirjoittaa ammattinsa.

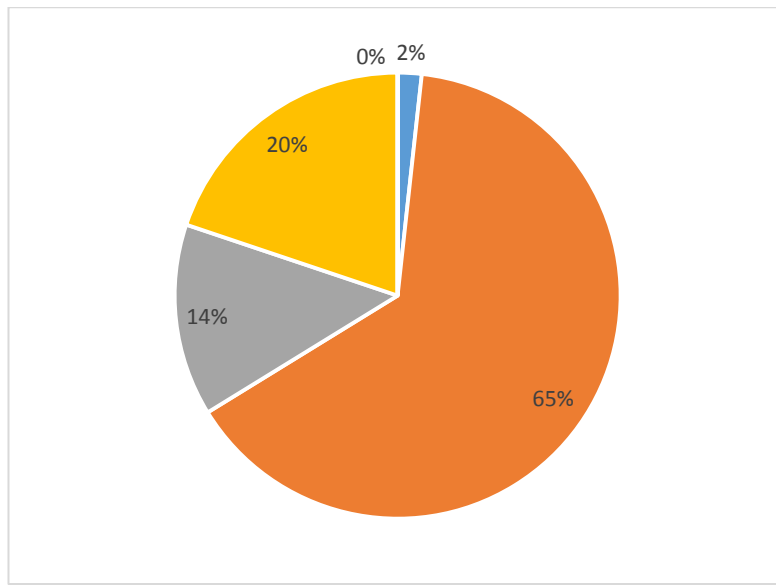


Kuvio 2. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tehtävänimikkeet.

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi hammashoitajia, lähihoitajia ja sairaanhoitajia sekä terveydenhoitajia. Kyselyyn vastanneista oli sairaanhoitajia 63 % (n=36), lähihoitajia 26% (n=15) ja terveydenhoitajia 7% (n=4) sekä hammashoitajia 4% (n=2). (Kuvio 2.)

## 6.2 Vastaajien perehtyminen lakiin

Tällä kysymyksellä kartoitettiin vastaajien perehtyneisyyttä lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista. Vastaajat saivat ympyröidä mielestään oikean vaihtoehdon. Vaihtoehtoja oli yhteensä viisi ja vastaajat saivat ympyröidä yhden tai useamman vaihtoehdon.

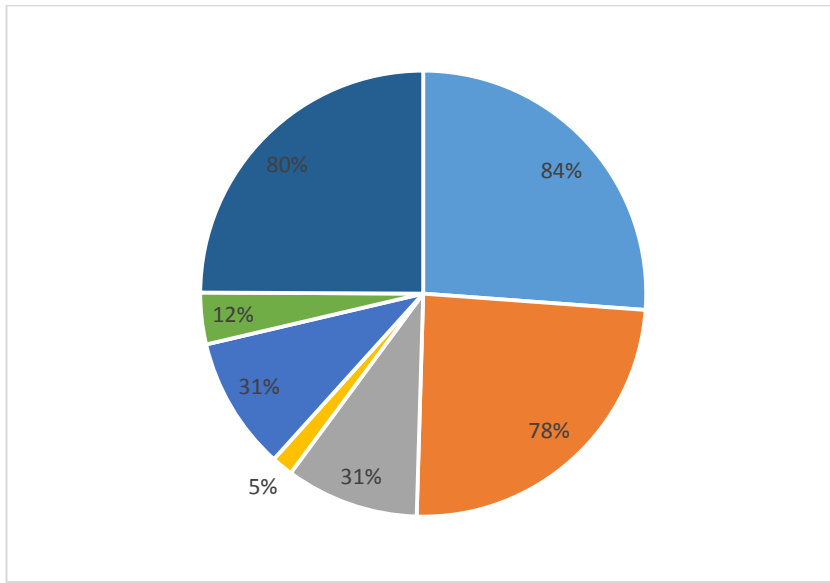


Kuvio 3. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden perehtyminen lakiin laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

Muutama vastanneista oli vastannut useamman vaihtoehdon. Yli puolet opinnäytetyön kyselyyn vastanneista 65 % (n=38) oli hieman perehtynyt lakiin laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja yksi viidesosa 20 % (n=13) oli joutunut hyödyntämään kyseistä lakia käytännössä. Muutama vastanneista 14 % (n=8) oli perehtynyt huolellisesti kyseiseen lakiin. Kyselyyn vastanneista 2% (n=1) vastasivat, että eivät ole perehtyneet kyseiseen lakiin. Kukaan kyselyyn vastaajista ei ollut vastannut tuntevansa lakia täysin. (Kuvio 3.)

### 6.3 Potilasasiamiehen tehtävät

Tällä kysymyksellä kartoitettiin hoitohenkilökunnan tietämystä potilasasiamiehen tehtävistä. Vastajat saivat ympyröidä mielestään oikean vaihtoehdon. Vaihtoehtoja oli yhteensä kahdeksan, joista viimeiseen vaihtoehtoon sai vastata avoimesti. Vastajat saivat ympyröidä yhden tai useamman vaihtoehdon.



Kuvio 4. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys potilasasiamiehen tehtävistä.

Tässä opinnäytetyön kyselyn kysymyksessä useampi vastausvaihtoehto oli oikein. Vaihtoehtoina olivat a) "potilasasiamiehen nimeäminen on lakisääteistä", b) "potilasasiamies neuvoo potilasta muistutuksen tekemisessä", c) "potilasasiamies toimii potilaan asianajajana", d) "potilasasiamies valvoo henkilökuntaa", e) "potilasasiamies neuvoo tarvittaessa myös sosiaalipuolen asioissa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa", f) "potilasasiamies tiedottaa toiminnastaan kuntalaisille" sekä g) "potilasasiamies on puolueeton". Oikeat vastaukset olivat a, b, f ja g. Suurin osa vastanneista vastasi oikeat vaihtoehdot a 84% (n=), b 78% (n=) ja g 80% (n=), mutta 12 % (n=7) oli vastannut vaihtoehdon f.

Kuitenkin noin 31 % (n=18) vastanneista oli sitä mieltä, että potilasasiamies toimii potilaan asianajajana ja neuvoo tarvittaessa myös sosiaalipuolen asioissa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa. Kyselyyn vastaajat olivat vastanneet vähiten

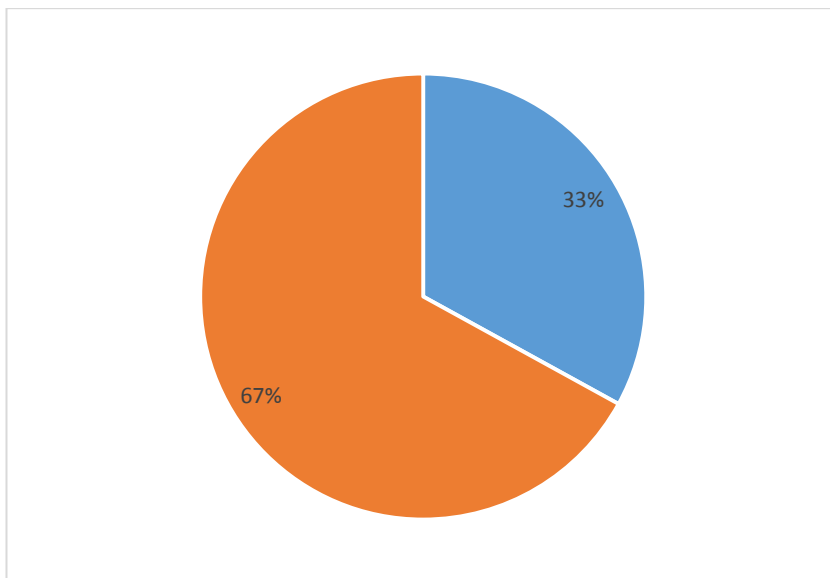


vaihtoehtoon d eli ”potilasasiamies valvoo henkilökuntaa”. Suurin osa ei ollut vastannut avoimeen kysymykseen, mutta yhdessä kyselyssä oli vastattu ”ottaa valituk-  
sia vastaan, ohjaa eteenpäin”. (Kuvio 4.)

Avoimeen kohtaan yksi vastaajista oli vastannut, että potilasasiamies ottaa valituk-  
sia vastaan ja ohjaa eteenpäin.

#### 6.4 Asioiminen potilasasiamiehen kanssa

Tällä kysymyksellä kartoitettiin vastaajien asioimista potilasasiamiehen kanssa työnsä puolesta tai henkilökohtaisesti. Vastaajat saivat valita kyllä tai ei vaihtoehdon ja lisäksi kertoa avoimeen kysymyskohtaan millaisia kokemuksia heillä oli.



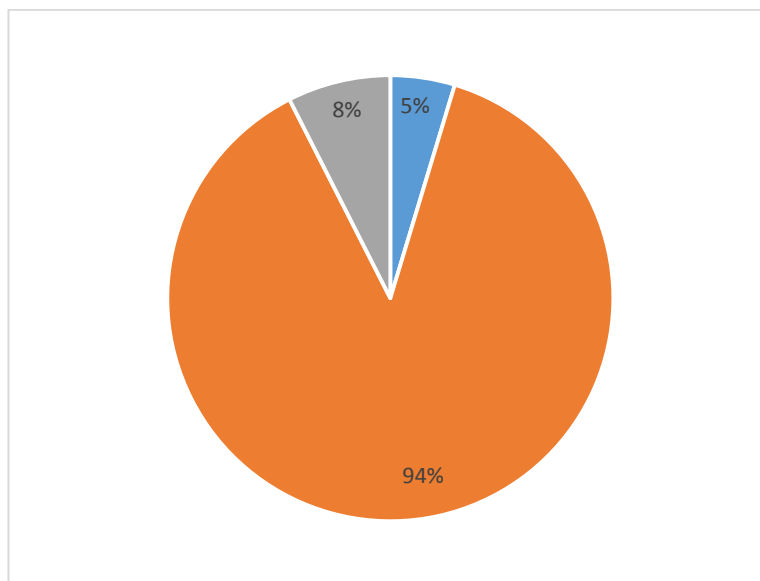
Kuvio 5. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden asiointi potilasasiamiehen kanssa.

Yli puolet kyselyyn vastanneista 67 % (n=38) eivät olleet asioineet potilasasiamie-  
hen kanssa työn puolesta tai henkilökohtaisesti ja puolestaan loput 33% (n=19) vas-  
tanneista olivat. Jos vastaaja oli vastannut ”kyllä”, viimeisessä vastausvaihtoeh-  
dossa sai kertoa, millaisissa asioissa vastaaja oli asioinut potilasasiamiehen  
kanssa. (Kuvio 5.)

Kaikki, jotka vastasivat asioineensa potilasasiamiehen kanssa, vastasivat avoimeen kysymykseen neuvoneensa tai ohjanneensa potilasta ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen tai neuvoneet suoraan hänen luokseen. Kyselyyn vastanneista potilasasiamiehen kanssa asioineet kertoivat esimerkiksi olleensa häneen yhteydessä henkilökohtaisesti potilasvahinkoasioissa, omaisen hoidon laiminlyönnissä ja valitustapauksissa sekä korvausten hakemisessa. Lisäksi muutamat vastanneista kertoivat, että työpaikalla oleva potilasasiamies on sama henkilö kuin sosiaalityöntekijä.

### 6.5 Milloin potilasasiamieheen otetaan yhteyttä?

Tällä kysymyksellä kartoitettiin hoitohenkilökunnan tietämystä, milloin potilasasiamieheen pitää ottaa yhteyttä. Vastausvaihtoehtoja oli neljä, joista viimeiseen kysymykseen sai vastata avoimesti. Vastaajat saivat vastata yhden tai useamman vaihtoehdon.



Kuvio 6. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys tilanteista jolloin potilasasiamieheen otetaan yhteyttä.

Muutama vastanneista oli vastannut useamman vaihtoehdon. Suurin osa kyselyyn vastanneista 94 % (n=54) vastasi oikein; kun potilaalle on tapahtunut hoitovirhe ja hän haluaa apua vahinkoilmoituksen teossa, täytyy ottaa potilasasiamieheen yh-

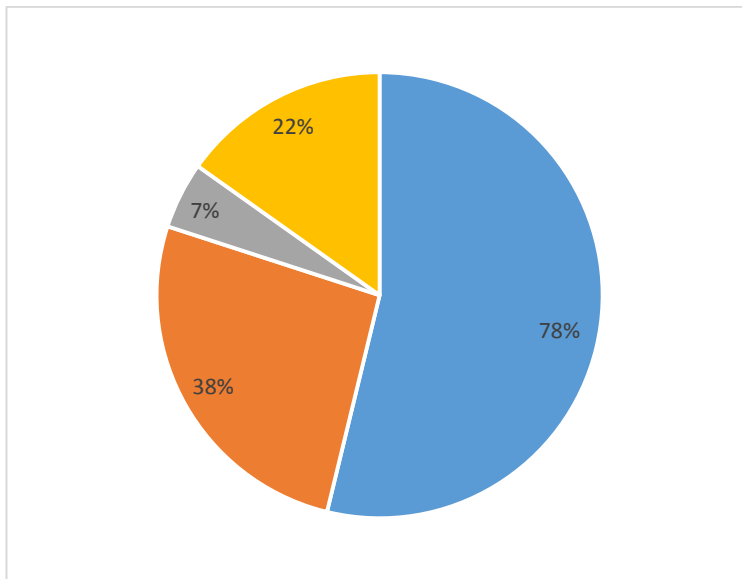
teyttä. Muutamat vastanneista vastasivat vaihtoehdon "potilas haluaa potilasasiamiehen ottavan kantaa hoidon sisältöön, esimerkiksi määrättyihin tutkimuksiin ja lääkityksiin ym." sekä "potilas haluaa potilasasiamiehen toimivan hänen asianajajanaan". (Kuvio 6.). Avoimeen kysymyskohtaan "missä muussa" oli vastattu:

*"jos potilas tuntee, että esim. henkilökunta on käyttäytynyt sopimattomasti"*

*"jos on kokenut epäoikeudenmukaisuutta ihan ylipäänsä".*

## 6.6 Tiedonlähde potilasasiamiehen tehtävistä

Tällä kysymyksellä kartoitettiin sitä, mistä vastaajat olivat saaneet tietoa potilasasiamiehen toiminnasta/tehtävistä. Vastausvaihtoehtoja oli viisi, joista viimeiseen vaihtoehtoon sai vastata avoimesti. Vastaajat saivat vastata yhden tai useamman vaihtoehdon.



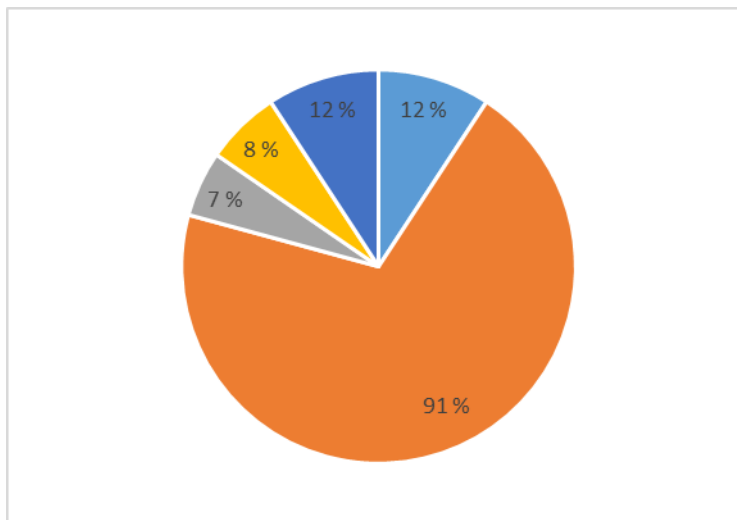
Kuvio 7. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tiedonlähde potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta.

Osa vastanneista oli vastannut useamman vaihtoehdon. Ainoastaan muutamat 7 % (n=4) kyselyyn vastanneista kertoivat saaneensa tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta kirjallisuudesta tai potilasasiamieheltä itseltään. Useat 78 %

(n=45) kyselyyn vastanneista kertoivat saaneensa tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta työpaikaltaan. Alle puolet 38 % (n=22) kyselyyn vastanneista kertoivat saaneensa tietoa internetistä. Muutamat 22 % (n=13) kyselyyn vastanneista kertoivat saaneensa tietoa koulutuksista. (Kuvio 7.)

### 6.7 Kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä?

Tällä kysymyksellä kartoitettiin vastaajien tietämystä siitä, kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä. Vastausvaihtoehtoja oli kuusi, joista viimeiseen vaihtoehtoon sai vastata avoimesti. Vastaajat saivat vastata yhden tai useamman vaihtoehdon.



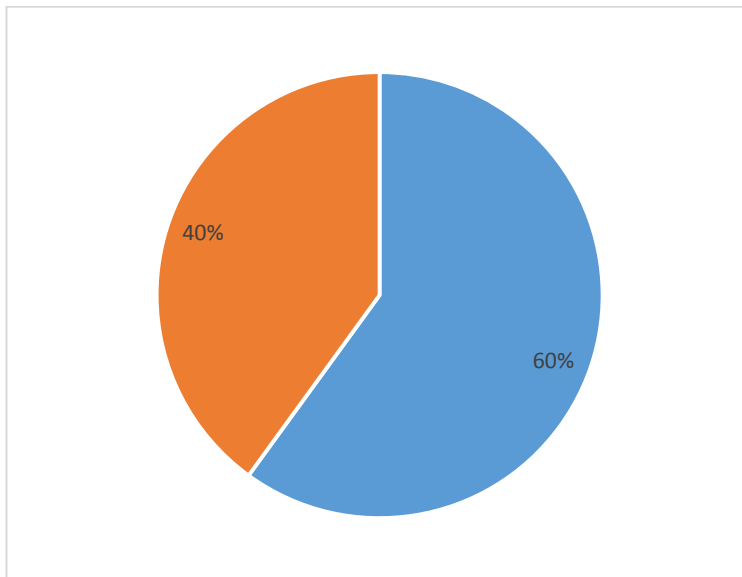
Kuvio 8. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tietämys siitä, kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä.

Muutama vastanneista oli vastannut useamman vaihtoehdon. Suurin osa 91 % (n=52) kyselyyn vastanneista tiesi, että kaikki potilaan hoitoon osallistuvat ovat velvollisia antamaan tietoa potilasasiamiehestä. Osa kyselyyn vastanneista 12 % (n=7) oli sitä mieltä, että osastonhoitaja on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä ja osa olivat sitä mieltä, että lääkäri on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä 12 % (n=7). Vastaajista 7% (n=5) vastasivat, että vastaava sairaanhoitaja on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä.

hoitaja on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä. Noin 7% (n=4) vastasivat, että palvelupäällikkö on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä. (Kuvio 8.)

## 6.8 Lisätiedon tarve potilasasiamiehestä

Tällä kysymyksellä kartoitettiin hoitohenkilökunnan tarvetta lisätiedon saamiseen. Vastausvaihtoehtoina oli kyllä, joka piti myös perustella sekä ei.

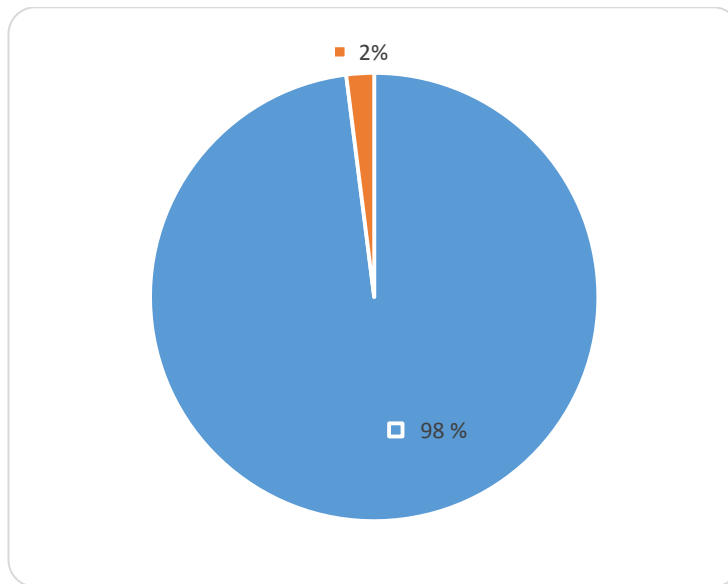


Kuvio 9. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden tarve saada lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta.

Yli puolet 60 % (n=30) kyselyyn vastanneista kokivat kaipaavansa lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta. ”Kyllä”-kohtaan vastanneet toivoivat saavansa työpaikassaan lyhyesti yleistä tietoa potilasasiamiehen tehtävistä ja toiminnasta sekä tietoa, millaisissa tilanteissa potilasasiamies voisi auttaa. Useat kertoivat tietävänsä potilasasiamiehen tehtävistä ja toiminnasta, mutta toivoisivat kuitenkin kertausta aiheesta esimerkiksi osastotunnin yhteydessä. Osa kyselyyn vastanneista toivoi saavansa esitteen, jossa kerrottaisiin potilasasiamiehen toiminnasta, ja jossa olisi hänen yhteystiedot. Alle puolet 40 % (n=22) kyselyyn vastanneista kokivat, että eivät kaipaa lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä tai toiminnasta. (Kuvio 9.)

## 6.9 Vastaajien kokemus potilasasiamiestoiminnan tärkeydestä

Tällä kysymyksellä kartoitettiin sitä, millaisena vastaaja piti potilasasiamiestoiminnan omalla työpaikalla. Vastausvaihtoehtoja oli kolme, joista viimeiseen vastausvaihtoehtoon sai vastata avoimesti.



Kuvio 10. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden kokemus potilasasiamiestoiminnan tärkeydestä työpaikalla.

Muutama vastanneista ei ollut vastannut avoimeen kohtaan mitään. Suurin osa 98 % (n=49) kyselyyn vastanneista koki, että potilasasiamiestointi on tärkeää ja se on olennainen osa hoitotyötä. Useat toivat kuitenkin kyselyssä ilmi, että eivät juurikaan ole olleet tekemisissä potilasasiamiehen kanssa, eikä potilasasiamiehen olemassaolo juurikaan vaikuta heidän työhönsä. Lisäksi useat kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että vaikka tarve potilasasiamiehen palveluille ei ole jatkuvaa, on hänen olemassaolonsa tärkeää. Useat kyselyyn vastanneet kokivat tarvitsevansa lisää tietoa potilasasiamiestoinnasta. Useat kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että potilasasiamiehen tehtävistä ja toiminnasta olisi hyvä saada päivitettyä tietoa hoitohenkilökunnalle noin vuoden välein esimerkiksi osastotunneilla. (Kuvio 10.)

## **6.10 Millaista koulutusta haluaisit potilasasiamieheltä ja kuinka usein?**

Kyselylomakkeen toiseksi viimeisenä kysymyksenä kysyttiin millaista koulutusta kyselyyn vastannut henkilö haluaisi saada potilasasiamiehen työstä ja miten usein. Muutamat kyselyyn vastanneet kokivat, että uusille työntekijöille olisi hyvä olla myös jonkinlainen esite, josta kävisi ilmi perustiedot potilasasiamiehen työstä sekä yhteystiedot, jossa kerrotaan, kuka on kyseisen osaston potilasasiamies sekä miten häneen saa yhteyden. Muutamat kyselyyn vastanneet kertoivat, että hoitoalan kouluissa voitaisiin opettaa opiskelijoille perusperiaatteet potilasasiamiehen työstä, jotta siirtyessään työelämään opiskelijoilla olisi jo käsitys mitä potilasasiamiehen työhön kuuluu.

Lisäksi muutamat kyselylomakkeen toiseksi viimeiseen kysymykseen vastanneet toivoivat, että potilasasiamies voisi itse tulla kertomaan omasta työstään ja minkälaisissa tilanteissa häneen kannattaa olla yhteydessä. Potilasasiamies voisi myös kertoa yleisluontoisesti millaisissa tapauksissa häneen ollaan oltu yhteydessä sekä miten hän hoitaa kyseiset tilanteet. Muutamat kyselyyn vastanneet toivat esille myös sen, että mitä enemmän hoitohenkilökunnalla olisi tietoa potilasasiamiehen työstä, sitä helpommin tulisi ohjattua tyytymätön potilas hänen luokseen. Hoitohenkilökunnan mielestä olisi hyvä olla olemassa myös esite potilaita varten, jonka voisi antaa niissä tapauksissa, kun potilas haluaa tehdä valituksen saamastaan hoidosta tai epäilee hoitovirhettä.

## **6.11 Potilasasiamiehen toiminnan merkitys potilaalle ja hoitohenkilökunnalle**

Kyselylomakkeen viimeisenä kysymyksenä kysyttiin kyselyyn vastanneelta, onko hänen mielestään potilasasiamiehen toiminnalla merkitystä potilaalle ja hoitohenkilökunnalle sekä pyydettiin perustelemaan vastaus. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että potilasasiamiehen toiminnalla on merkitystä sekä potilaalle että hoitohenkilökunnalle. Monet kyselyyn vastanneista toivat esiin päivittäisen kiireen hoitotyössä, jolloin potilaan mahdolliseen haluun valittaa saamastaan hoidosta, ei ehditä paneutua tarpeeksi. Tällöin on hyvä olla henkilö, joka pystyy auttamaan potilasta kyseisessä tilanteessa ja tietää miten tulee toimia.

Kävi myös ilmi, että hoitohenkilökunta luottaa potilasasiamiehen ammattitaitoon ja tietämykseen, koska hoitohenkilökunnalla ei välttämättä ole tarvittavaa tietoa ja kokemusta, miten asioita tulisi viedä eteenpäin. Moni kyselyyn vastannut toi ilmi, että potilasasiamiehen olemassaolo työpaikalla lisää turvallisuudentunnetta. Lisäksi hoitohenkilökunta koki, että potilasasiamies voisi tarvittaessa antaa heille tietoa potilaan oikeuksia koskien. Useat kyselyyn vastanneista toivat esille myös sen, että potilasasiamies on puolueeton ja näin ollen kykenee asiantuntevasti hoitamaan tilanteet. Useissa vastauksissa mainittiin myös se, että potilasasiamies on potilaan oikeus sekä potilaalla on oikeus valittaa, mikäli hänen hoidossaan on tapahtunut virhe. Lisäksi potilaan on hyvä tietää, että on olemassa henkilö, jolta saa tarvittavan avun puolueettomasti sekä asiaan suhtaudutaan tarvittavalla vakavuudella.



## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tulosten perusteella voitiin todeta, että suurin osa hoitohenkilökunnasta tiesi työpaikkansa potilasasiamiehen ja hänen tehtävänsä. Ammattinimikkeellä ei ollut tietämyksen kanssa merkitystä. Kyselyyn vastanneet olivat sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, hammashoitajia ja lähihoitajia sekä perushoitajia. Potilasasiamiehen toimintaa määrittää laajasti laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Kyselylomakkeessa kysyttiin hoitohenkilökunnalta, miten hyvin he tuntevat lain potilaan asemasta ja oikeuksista. Vastauksista kävi ilmi, että noin puolet vastanneista olivat hieman perehtyneet kyseiseen lakiin ja neljäsosa vastanneista oli joutunut työnsä puolesta hyödyntämään kyseistä lakia sekä muutama vastanneista oli huolellisesti perehtynyt kyseiseen lakiin. Ajatuksia herätti se, että hoitohenkilökunta oli vain hieman perehtynyt kyseiseen lakiin, vaikka se määrittää hoitohenkilökunnan työtä ja potilaan oikeuksia.

Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu neuvoa ja avustaa lain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimia oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. (L 17.8.1992/785, 3 luku, 11§.) Kyselyyn vastanneet tiesivät melko hyvin, mitä potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu. He olivat löytäneet oikeat vastaukset vaihtoehtojen joukosta. Kuitenkin 31 % (n=18) vastanneista oli sitä mieltä, että potilasasiamies toimii potilaan asianajajana. Laissa (L 17.8.1992/785) ei ole määritelty potilasasiamiehelle kelpoisuusehtoja. Lisäksi potilasasiamies on puolueeton (Atlas [Viitattu 26.5.2017]). Näin ollen hän ei voi toimia asianajajana. Kyselystä kävi myös ilmi, että vain 33 % (n=19) vastanneista oli asioinut työnsä puolesta potilasasiamiehen kanssa. Ajatuksia herätti se, että johtuiko matala luku tietämättömydestä vai eivätkö potilaat olleet kysyneet neuvoa hoitajilta tämän kaltaisissa asioissa.

Kyselyyn osallistujat tiesivät hyvin, kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehen tehtävistä. Oikea vastaus oli, että kaikki, jotka osallistuvat potilaan hoitoon. Yli puolet kyselyyn vastanneista toivoi saavansa lisää tietoa potilasasiamiehen työstä. Hoitohenkilökunta toi esille esimerkiksi toiveen säännöllisestä kertauksesta osastotunneilla ja uusille työntekijöille suunnatusta tiedotteesta potilasasiamiehen

työstä. Kyselyyn vastanneet pitivät potilasasiamies toimintaa tärkeänä, koska työyhteisössä on hyvä olla henkilö, joka osaa auttaa potilasta ongelmatilanteissa ja on puolueeton.

Opinnäytetyötä tehdessä etsittiin tutkimuksia, jotka käsittelevät hoitohenkilökunnan tietämystä potilasasiamiehen tehtävistä. Kyseisestä aiheesta ei löytynyt tutkimuksia, joten opinnäytetyölle ei ole vertailukohdetta. Osastonhoitajat suhtautuivat opinnäytetyöhön positiivisesti ja kertoivat, että kokevat pienimuotoisesta tutkimuksesta olevan hyötyä heidän osastoilleen. Kyselylomakkeiden vastausten kautta saatiin selville hoitohenkilökunnan tietämyksestä potilasasiamiehen tehtävistä ja hoitohenkilökunta sai tuoda esiin haluamiaan asioita.

## **7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Eettisyys on keskeisin asia tieteellisessä tutkimuksessa. Varsinkin lääke- ja hoitotieteellisissä tutkimuksissa on tärkeää, että tutkimustulokset ovat luotettavia. Tutkijan tärkeimpiä ominaisuuksia ovat aito kiinnostus etsiä uutta tietoa tutkittavasta aiheesta, kunnioitus kollegoita kohtaan ja tunnollisuus, jotta informaatio on luotettavaa sekä ihmisarvon kunnioitus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.) Laatu on niistä ominaisuuksista ja piirteistä koostuva kokonaisuus, johon perustuu organisaation, palvelujärjestelmän, palvelun, tuotteen tai tietyn prosessin kyky täyttää odotukset ja vaatimukset. Hyvä laatu tarkoittaa, että asiakas saa tarpeeseensa vastaavaa palvelua oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. (Laatu 2014.)

Validiteetti eli pätevyys kertoo, miten tutkimuksessa käytetty mittaus- tai tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavan ilmiön ominaisuutta, jota on tarkoitus mitata (Hiltunen 2009, 3). Opinnäytetyössä validiteetti ilmeni pienimuotoisessa määrällisessä tutkimuksessa, johon sisältyi selkeä ja ymmärrettävä kyselylomake. Hiltusen (2009, 9) mukaan reliabiliteetti eli luotettavuus kertoo, miten luotettavasti ja toistettavasti tutkimuksessa käytetty mittaus- tai tutkimusmenetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Tämä ilmeni työssä kyselylomakkeen vastausten luotettavuutena.

Saimme luvan tehdä opinnäytetyömme kahteen eri terveyskeskukseen. Kyselylomake suunniteltiin niin, että vastaajien henkilöllisyys ei paljastu. Kyselylomakkeen

mukana oli saatekirje (Liite 1.), jossa kerrottiin opinnäytetyön aiheesta ja tarkoituksesta. Lomakkeet palautettiin nimettömänä suljettuun laatikkoon. Aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja yksittäiset vastaukset pidettiin salassa. Toiseen terveyskeskukseen vietiin yhteensä 35 kyselylomaketta, vastauksia tuli 21 kappaletta (60 %). Toiseen terveyskeskukseen vietiin 136 kyselylomaketta, vastauksia tuli 38 (27,94 %). Lomakkeita jaettiin siis yhteensä 171 ja vastauksia saatiin yhteensä 59. Kokonaisvastausprosentti oli 34,50 % eli kato oli 65,50 %. Kyselylomakkeiden määrä perustui arvioon hoitajien määrästä.

### **7.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu**

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2016 aiheen valinnalla. Aiheen valintaan vaikutti tarve työn toteutukseen sekä oma mielenkiinto. Aiheen valinnassa ja sen rajauksessa huomioitiin ajankohtaisuus sekä terveydenhuollon näkökulma. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui loppuvuodesta 2016. Tiedonhaussa hyödynsimme Seinäjoen korkeakoulukirjaston hakutietokantoja, joiden avulla löysimme kirjallisuutta aiheitamme koskien. Hyödynsimme myös aiheesta kirjoitettuja esitteitä ja tietoisuuksia sekä virallisia nettilähteitä, kuten esimerkiksi Valviran ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuja.

Potilasturvallisuudesta löytyi kattavasti tietoa ja vaikeutta tuottikin vain tietomäärän rajaus. Viitekehyksessä määriteltiin keskeiset käsitteet eri lähteitä käyttäen. Teoreettisen viitekehysten lisäksi opinnäytetyöhön kuului kyselylomakkeen laatiminen, jonka avulla selvitettiin hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä. Suunnitelman valmistumisen jälkeen otimme yhteyttä valitsimme terveyskeskusten yhteyshenkilöihin ja sovimme aikatauluista ja lupamenettelyistä. Yhteistyö terveyskeskusten kanssa sujui hyvin, hoitohenkilökunta suhtautui kyselyyn myönteisesti ja saimme riittävän kattavasti vastauksia, jotta pystyimme laatimaan niistä johtopäätöksiä. Yhteensä saimme vastauksia 59, joista kaksi jouduimme hylkäämään siitä syystä, että vastaajat kuuluivat kohderyhmän ulkopuolelle.

Kyselyn tulokset analysoitiin maaliskuussa 2017. Monivalintakysymysten vastaukset analysoitiin kuvailevaa tilastoanalyysiä käyttäen ja avoimet vastaukset käsiteltiin

sisällönanalyysiä käyttäen. Tuloksia havainnollistettiin diagrammien ja vapaan tekstin avulla. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite saavutettiin. Opinnäytetyön tulokset olivat tarkoituksenmukaisia, eli niiden avulla pystyttiin kuvailemaan hoitohenkilökunnan tietämystä potilasasiamiehen tehtävistä.

Opinnäytetyöprosessi oli aikaa vievä ja haastava, mutta samalla myös hyvin opettavainen ja antoi käsityksen, miten pienimuotoista tutkimusta tehdään. Opinnäytetyötä tehdessä yhteistyö sujui lähes ongelmitta sekä aikataulussa pysyminen onnistui hyvin. Opinnäytetyöprosessi opetti paljon uutta tietoa, sekä vahvisti aiemmin opittua. Lisäksi opinnäytetyöprosessi opetti soveltamista sekä hankitun tiedon yhdistämistä toimivaksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyö valmistui toukokuussa 2017.

#### **7.4 Johtopäätökset**

Johtopäätöksenä voitiin todeta, että hoitohenkilökunta tuntee potilasasiamiehen tehtävän kuvan melko hyvin ja kykenee ohjeistamaan potilaan potilasasiamiehen luona ongelmatilanteissa. Säännöllinen kertaus työpaikalla olisi kuitenkin hyödyksi, jotta kaikki hoitohenkilökunnan jäsenet tuntisivat hyvin potilasasiamiehen tehtävät. Hoitohenkilökunta toi myös esiin kyselyn avoimissa vastauksissa, että olisi hyvä olla olemassa jonkinlainen esite, jonka voisi antaa uusille työntekijöille.

#### **7.5 Jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyön pohjalta voisi tehdä laajemman tutkimuksen, joka sisältäisi suuremman otannan, joka vaikuttaisi positiivisesti tutkimustulosten luotettavuuteen. Tutkimusta voitaisiin laajentaa haastatteleamalla potilasasiamiehenä toimivia henkilöitä ja tutkimuksessa voitaisiin tuoda ilmi myös heidän mielipiteitä siitä, miten hoitohenkilökunta ottaa yhteyttä potilasasiamieheen ongelmatapauksissa. Aihe on ajankohtainen, joten sen kehittäminen ja tutkiminen ovat kannattavia. Lisäämällä tietoutta potilasasiamiehen tehtävistä, kehitetään myös potilasturvallisuutta.

## LÄHTEET

- Aluehallintovirasto. 4.9.2014. Potilaan asema ja oikeudet. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 1.3.2017]. Saatavana: [https://www.avi.fi/web/avi/potilaan-asema-ja-oikeudet#.WLbdo\\_IXIVc](https://www.avi.fi/web/avi/potilaan-asema-ja-oikeudet#.WLbdo_IXIVc)
- Atlas potilasasiamies. Ei päiväystä. Potilasasiamies on puolueeton taho. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 26.5.2017]. Saatavana: <http://potilasasiamies.fi/>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2009. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2009-2018. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.3.2017]. Saatavana: [http://www.epshp.fi/files/1092/Etela-Pohjanmaan\\_sairaanhoitopiirin\\_strategia\\_2009\\_-\\_2018.pdf](http://www.epshp.fi/files/1092/Etela-Pohjanmaan_sairaanhoitopiirin_strategia_2009_-_2018.pdf)
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.8.2016]. Saatavana: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUS-TUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Helovuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä. [Viitattu 4.10.2016]. Saatavana: [http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf)
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Keskihannu, I., Koivunen, K., Manner, H., Mäkeläinen, P., Peurasaari, S. & Vilmi-Johansson, L. 2014. Potilasasiamiehen toimenkuva. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.5.2017]. Saatavana: <file:///C:/Users/Niina/Downloads/Potilasasiamiehen%20toimenkuva%20versio%2028%204%2020141.pdf>
- Laatu. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 11.10.2016]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta>
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
- Mikkola, M., Paaso, E., Borg, S., Alastalo, M., Ellonen, N., Sivonen, J., Keckman-Koivuniemi, H., Antikainen, S., Pasanen, T. & Alaterä, T.J. 4.7.2004. Tilastollinen päättely. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 26.5.2017]. Saatavana: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/paattely/paattely.html>

Patient Ombudsman. 2017. Complaints. [Verkkosivu]. [Viitattu 12.3.2017]. Saatavana: <https://patientombudsman.ca/Complaints/Before-You-Make-a-Complaint>

Potilasvakuutuskeskus. 10/2008. Kun haet korvausta potilasvakuutuksesta. Potilasvakuutuskeskus. 4.2.2016. Potilasvahinkoja korvattiin viime vuonna 2300 – Erityisesti selkäsairauksiin liittyviin vahinkoihin kiinnitettävä huomiota. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.3.2017]. Saatavana: <http://www.pvk.fi/fi/potilasvakuutuskeskus/ajankohtaista/4.2.2016-potilasvahinkoja-korvattiin-viime-vuonna-2-300--erityisesti-selkasairauksiin-liittyviin-vahinkoihin-kiinnitettava-huomiota/>

Potilasvakuutuskeskus. 2016. Tilastot vuodelta 2016. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 4.3.2017]. Saatavana: <http://www.pvk.fi/fi/tilastot-ja-tutkimukset/vahinkotilastot/>

Potilasturvallisuusopas. 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.

Puustinen, R. 2002. Potilaan käsikirja. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Sisällönanalyysi. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20.3.2017]. Saatavana: [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html)

Siikavirta, J. & Mikkonen, M. 2016. Potilaan oikeusturvaopas 2016. Helsinki: Lakiasiaintoimisto Suomen Potilasvahinkoapu Oy 2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 14.9.2016. Potilasasiamies ja sosiaaliasiamies. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 17.2.2017]. Saatavana: <http://stm.fi/potilasasiamies-sosiaaliasiamies>

Valvira. 1/2012. Potilaan oikeudet.

## **LIITTEET**

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

## Liite 1. Saatekirje

ARVOISA VASTAAJA

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi ja valmistumme joulukuussa 2017. Olemme valinneet opinnäytetyömme aiheeksi "Hoitohenkilökunnan tietämys potilasasiamiehen tehtävistä". Tutkimuspaikoksi olemme valinneet Parkanon ja Seinäjoen terveyskeskuksen.

Suoritamme tutkimuksen kyselytutkimuksena Parkanon ja Seinäjoen terveyskeskusten hoitohenkilökunnalle. Kysymykset muodostuvat suurimmaksi osaksi vaihtoehtokysymyksistä, joihin vastaatte ympäröimällä mieleisenne vaihtoehdon. Näiden kysymysten lisäksi kyselyssä on myös avoimia kysymyksiä, joihin voitte vastata omin sanoin. On tärkeää, että vastaatte kaikkiin kysymyksiin, jotta voimme saada luotettavaa tietoa tavoitteemme saavuttamiseksi.

Kyselyn vastaukset ovat luottamuksellisia ja kysely tehdään nimettömänä. Tulokista kootaan yhteenveto, joka toimitetaan tiedoksi tutkimuspaikoille. Kyselytutkimus on tarkoitettu terveyskeskuksen hoitohenkilökunnalle, sairaanhoitajille, perushoitajille, lähihoitajille ja terveydenhoitajille. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Pyydämme teitä palauttamaan vastauksenne oheiseen palautuslaatikkoon 24.2.2017 mennessä.

Kiittäen

Karoliina Mattila

Anni Sovisaari

Jenna Viitasaari

karoliina.s.mattila@seamk.fi anni.sovisaari@seamk.fi jenna.viitasaari@seamk.fi

puh. 044 9800391

puh. 044 5675227

puh. 050 4990179



## Liite 2. Kyselylomake

### KYSELYLOMAKE HOITOHENKILÖKUNNALLE

Vastaa seuraaviin kysymyksiin täyttämällä puuttuva kohta:

1. Ikäsi \_\_\_\_\_
2. Koulutuksesi ja tehtävänimikkeesi \_\_\_\_\_
3. Nimeä oman työpaikkasi potilasasiamies \_\_\_\_\_

Vastaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä sinulle sopivin vaihtoehto:

4. Miten tunnet lain potilaan asemasta ja oikeuksista (Potilaslaki)?
  - a) En ole perehtynyt kyseiseen lakiin.
  - b) Olen hieman perehtynyt kyseiseen lakiin.
  - c) Olen perehtynyt huolellisesti kyseiseen lakiin.
  - d) Olen joutunut hyödyntämään kyseistä lakia käytännössä.
  - e) Tunnen lain täysin.
5. Mitä mielestäsi potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu? (Useampi vaihtoehto voi olla oikein)
  - a) Potilasasiamiehen nimeäminen on lakisääteinen.

- b) Potilasasiamies neuvoo potilasta muistutuksen tekemisessä.
  - c) Potilasasiamies toimii potilaan asianajajana.
  - d) Potilasasiamies valvoo henkilökuntaa.
  - e) Potilasasiamies neuvoo tarvittaessa myös sosiaalipuolen asioissa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa.
  - f) Potilasasiamies tiedottaa toiminnastaan kuntalaisille.
  - g) Potilasasiamies on puolueeton.
  - h) Muuta?
- 

6. Oletko asioinut potilasasiamiehen kanssa joko työsi puolesta tai henkilökohtaisissa asioissa?

- a) Kyllä.
  - b) Ei.
  - c) Jos olet, millaisissa asioissa?
- 
- 

7. Missä tilanteessa potilasasiamieheen otetaan yhteyttä?

- a) Potilas haluaa potilasasiamiehen ottavan kantaa hoidon sisältöön, esimerkiksi määrättyihin tutkimuksiin, lääkitykseen ym.
  - b) Potilaalle on tapahtunut hoitovirhe ja hän haluaa apua vahinkoilmoituksen teossa.
  - c) Potilas haluaa potilasasiamiehen toimivan hänen asianajajanaan.
  - d) Missä muussa?
- 
-

8. Mistä olet saanut tietoa potilasasiamiehen toiminnasta/tehtävistä?

- a) Työpaikalta.
  - b) Internetistä.
  - c) Kirjallisuudesta.
  - d) Koulutuksista.
  - e) Mistä muualta?
- 

9. Kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä?

- a) Osastonhoitaja.
- b) Kaikki, jotka osallistuvat potilaan hoitoon.
- c) Palvelupäällikkö.
- d) Vastaava sairaanhoitaja.
- e) Lääkäri
- f) Kuka muu? \_\_\_\_\_

10. Kaipaako lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä/toiminnasta?

- a) Kyllä, millaista? \_\_\_\_\_
- 

b) Ei

11. Millaisena koet potilasasiamiestoiminnan työpaikallasi?

- a) Tärkeänä

b) Merkityksettömänä

c) Jonain muuna, millaisena?

---

12. Millaista koulutusta haluaisit potilasasiamiehen työstä ja miten usein?

---

---

13. Onko mielestäsi potilasasiamiehen toiminnalla merkitystä potilaalle ja hoitohenkilökunnalle? Perustele vastauksesi.

---

---

KIITOS

VASTAUKSISTASI!

### Liite 3. Tulosten tiivistelmä

Vastaa seuraaviin kysymyksiin täyttämällä puuttuva kohta.

#### 1. Ikä

Keski-ikä 39 vuotta

#### 2. Koulutus ja tehtävänimike

Sairaanhoitaja 63 % (n=36)

Lähihoitaja 26 % (n=15)

Terveydenhoitaja 7 % (n=4)

Hammashoitaja 4 % (n=2)

#### 3. Oman työpaikan potilasasiamiehen nimeäminen

53 vastaajaa osasivat nimetä oman työpaikkansa potilasasiamiehen.

#### 4. Miten tunnet lain potilaan asemasta ja oikeuksista (Potilaslaki)?

a) 2 % (n=1) en ole perehtyneet kyseiseen lakiin.

b) 65 % (n=38) olen hieman perehtynyt lakiin laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

c) 14 % (n=8) olen perehtynyt huolellisesti kyseiseen lakiin.

d) 20 % (n=13) olen joutunut hyödyntämään kyseistä lakia käytännössä.

e) 0 % (n=0) tunnen lain täysin.

#### 5. Mitä mielestäsi potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu? (Useampi vaihtoehto voi olla oikein)

a) 84 % (n=48) Potilasasiamiehen nimeäminen on lakisääteinen.

b) 78 % (n=45) Potilasasiamies neuvoo potilasta muistutuksen tekemisessä.

c) 31 % (n=18) Potilasasiamies toimii potilaan asianajajana.

d) 5 % (n=3) Potilasasiamies valvoo henkilökuntaa.

e) 31 % (n=18) Potilasasiamies neuvoo tarvittaessa myös sosiaalipuolen asioissa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa.

f) 12 % (n=7) Potilasasiamies tiedottaa toiminnastaan kuntalaisille.

g) 80 % (n=46) Potilasasiamies on puolueeton.

h) Muuta?

*”Ottaa valituksia vastaan, ohjaa eteenpäin”*

6. Oletko asioinut potilasasiamiehen kanssa joko työsi puolesta tai henkilökohtaisissa asioissa?

a) 33 % (n=19) Kyllä.

b) 67 % (n=38) Ei.

c) Jos olet, millaisissa asioissa?

*”Henkilökohtaisesti potilasvahinkoasioissa ja työssäni ohjannut asiakkaita ottamaan yhteyttä.”*

*”Neuvonut potilasta kehen ottaa yhteyttä.”*

*”Ohjannut asiakkaan ottamaan häneen yhteyttä.”*

*”Vienyt potilaan terveiset/yhteydenotto pyynnön.”*

*”Ohjannut potilasta tarvittaessa ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen.”*

7. Missä tilanteessa potilasasiamieheen otetaan yhteyttä?

a) 5 % (n=3) Potilas haluaa potilasasiamiehen ottavan kantaa hoidon sisältöön, esimerkiksi määrättyihin tutkimuksiin, lääkitykseen ym.

b) 94 % (n=54) Potilaille on tapahtunut hoitovirhe ja hän haluaa apua vahinkoilmoituksen teossa.

c) 8 % (n=5) Potilas haluaa potilasasiamiehen toimivan hänen asianajajanaan.

d) Missä muussa?

*"Jos potilas tuntee, että esim. henkilökunta on käyttäytynyt sopimattomasti."*

8. Mistä olet saanut tietoa potilasasiamiehen toiminnasta/tehtävistä?

a) 78 % (n=45) työpaikalta.

b) 38 % (n=22) internetistä.

c) 7 % (n=4) kirjallisuudesta.

d) 22 % (n=13) koulutuksista.

e) Mistä muualta?

*"Sairaalasta."*

*"Potilasasiamieheltä suoraan."*

9. Kuka on velvollinen antamaan tietoa potilasasiamiehestä?

a) 12 % (n=7) osastonhoitaja.

b) 91 % (n=52) kaikki, jotka osallistuvat potilaan hoitoon.

c) 7 % (n=4) palvelupäällikkö.

d) 7 % (n=5) vastaava sairaanhoitaja.

e) 12 % (n=7) lääkäri.

f) 0 % (n=0) kuka muu?

10. Kaipaatko lisää tietoa potilasasiamiehen tehtävistä/toiminnasta?

a) 60 % (n=30) kyllä, millaista?

*"Olisi hyvä olla infopakettia jaettavaksi potilaan omaisille."*

*"Ylipäättään siitä, mikä kaikki kuuluu potilasasiamiehelle/ mitä asioita hän hoitaa."*

*"Potilasasiamiehen toiminnasta voisi olla esite, jossa kerrotaan toiminnasta ja sieltä löytyisi yhteystiedot."*

*"Tarkempaa tietoa toimenkuvasta."*

*"Ihan perustietoa ja kuinka hoitajana voin hyödyntää."*

b) 40 % (n=22) ei

11. Millaisena koet potilasasiamiestoiminnan työpaikallasi?

a) 98 % (n=49) tärkeänä

b) 2 % merkityksettömänä

c) Jonain muuna, millaisena?

*"Työni puolesta en ole tekemisissä."*

*"Tukena ongelmatilanteissa."*

*"Ei juurikaan näy työssäni hänen toimintansa."*

12. Millaista koulutusta haluaisit potilasasiamiehen työstä ja miten usein?

*"Vuosittain. Koonti yleisellä tasolla millaisia tapauksia potilasasiamies on käsitellyt. Näiden pohjalta hoitotyön kehittäminen."*

*"Säännöllisesti, esim. vuosittain muistutuksen kuka hän työpaikalla on ja mitä hänen tehtäviinsä kuuluu."*

*"Tehtävän kuvan tarkennusta."*

*"Yleisen infon potilasasiamiehen tehtävistä ja toiminnasta."*

*"Uusille työntekijöille perehdytys, mahdollisesti vaikka kansiossa."*



*"Esim. intrassa/perehdytyskansiossa tieto siitä kuka on potilasasiamies työpaikalla ja mitä hänen tehtäviinsä kuuluu."*

13. Onko mielestäsi potilasasiamiehen toiminnalla merkitystä potilaalle ja hoitohenkilökunnalle? Perustele vastauksesi.

*"Potilasasiamies on tärkeä potilaiden oikeuksien puolustaja. Hoitohenkilökunnan on helppo ohjata potilas potilasasiamiehen juttusille."*

*"Kyllä on. Hän on taho, johon potilas voi turvautua/ saada tietoa/ ohjeita epäkohdissa. Henkilökunta voi kysyä apua/ohjeita."*

*"Potilaalle ja henkilökunnalle molemmille on → valvoo/auttaa potilaan etua, hoitohenkilöstö voi tarvittaessa ohjeistaa kääntymään potilasasiamiehen puoleen."*

*"Potilaille varmasti on. Itse en ole koskaan joutunut asioimaan potilasasiamiehen kanssa."*

*"Kyllä. Tärkeä tekijä potilaan edun tukemiseksi."*

