



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JENNA MUURAMA & TEEMU TANNER

INFOHOITAJAN TYÖNKUVAN KEHITTÄMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA

2020

Tekijä(t) Muurama, Jenna Tanner, Teemu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä huhtikuu 2020
	Sivumäärä 49	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Infohoitajan työnkuvan kehittäminen päivystyksessä		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitaja, AMK		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvaus infohoitajan työtehtävistä ja edellytettävästä osaamisesta sekä kirjallinen materiaali infohoitajan työnkuvasta. Tavoitteena oli selkiyttää infohoitajan työnkuvaa ja kehittää päivystyksen asiakaspalvelua. Projektissa laadittiin kirjallinen tuotos infohoitajan työnkuvasta ja sitä voidaan hyödyntää tulevien infohoitajien rekrytoimisessa ja perehdytyksessä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin projektina, jonka kohderyhmä oli Satasairaalan päivystyksen infohoitaja sekä sairaanhoitajat. Opinnäytetyö toteutettiin haastattelemalla yhdeksää päivystyksen työntekijää, joista yksi oli infohoitaja. Lisäksi projektissa haastateltiin päivystyksen osastonhoitajaa sekä ylihoitajaa. Muut haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluiluina paitsi osastonhoitajan sekä ylihoitajan haastattelu suoritettiin ryhmähaastatteluna. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä ja analyysia käytettiin tuotoksen rakentamiseen.</p> <p>Tuotoksena syntyi check-list infohoitajan työssä tarvittavasta osaamisesta sekä työnkuvasta. Osaamisessa tärkeimpinä asioina tuli esille aktiivisuus, helposti lähestyttävyyys ja rohkeus neuvoa ja opastaa potilaita ja heidän omaisiaan. Työnkuvassa tärkeimpinä asioina esille nousi aulapotilaista huolehtiminen, kysymyksiin ja tiedusteluihin vastaaminen sekä omaisten huomiointi. Tuotoksena syntynyt check-list on kaksiosainen ohjeistus työntekijälle. Toisessa osassa on listattuna työnkuvaan liittyvät asiat ja toisesta osasta löytyy infohoitajan työssä tarvittavia osaamisen alueita.</p> <p>Opinnäytetyö vaiheistettiin realistisesti ja eteni vesiputousmallin mukaisesti. Resurssit ja riskit huomioitiin ja aikataulut oli ainoa, joka petti opinnäytetyön edetessä. Haastattelut suoritettiin sovitusti ja aineisto analysoitiin luotettavuutta ja eettisyyttä noudattaen. Palautetta opinnäytetyöstä pyydettiin aktiivisesti tilaajalta sekä ohjaavalta opettajalta. Kehitysideana voisi jatkossa tehdä tutkimuksen, jossa kerätään potilaiden ja omaisten kokemuksia infohoitajan tarpeesta ja kehitetään infohoitajan työtä tästä näkökulmasta.</p>		
Asiasanat Infohoitaja, työnkuva, asiakaspalvelun kehittäminen, päivystys		

Author(s) Muurama, Jenna Tanner, Teemu	Type of Publication ThesisAMK	Date April 2020
	Number of pages 49	Language of publication: finnish
Title of publication Development of a job description for information nurse in emergency room		
Degree programme Nurse, AMK		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to produce a description about information nurses job description and posited competence and to produce a written material for information nurses job description. The goal was to clarify the job description and develop customer service in emergency room. In this project was produced a written material for information nurses job description and that can be used to recruiting and introduction information nurses in the future.</p> <p>This thesis was carried out as a project and the target group was the information nurse and nurses in Satasairaala emergency room. This thesis was carried out interviewing nine employees of the emergency room one of which was an information nurse. In addition charge nurse and head nurse were interviewed in this project. Another interviews was conducted individually except the charge nurses and head nurses interview was conducted as a group. The data was analyzed by content analysis and the analysis were used to make the output.</p> <p>The output was a check-list about the posited competence and a job description for the information nurse. Most important thing that came up in competence were activity, accessibility and courage to advice and guide patients and their close relatives. Most important things that came up in job description were taking care of patients in the hall, answering questions and inquiries and noticing close relatives. The check-list is two-part guide to an employee. Another part is the job description and another part is posited competence.</p> <p>The thesis was staged realistically, and it proceeded as per waterfall model. Resources and risks were noticed, and scheduling was the only thing that failed as the thesis proceeded. Interviews were conducted as agreed and the data was analyzed keeping reliability and ethicality in mind. Feedback for thesis was asked actively from customer and directional teacher. Development idea in the future could be research in which gather experiences from patients and their close relatives about the need of the information nurse. That research could be used to develop information nurses job.</p>		
<u>Key words</u> Information nurse, job description, development of customer service, emergency room		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 3

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ 4

3 PÄIVYSTYS 5

4 ASIAKASPALVELUN KEHITTÄMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ 6

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET 9

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET 11

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU 12

8 PROJEKTIN TEHTÄVÄT 14

9 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN 16

9.1 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä 17

9.2 Kerätty aineisto ja aineistonanalyysi 19

9.2.1 Osaaminen 20

9.2.2 Työnkuva 21

9.2.3 Kehittäminen 22

10 PROJEKTIN TULOS 24

11 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS 26

12 OMA POHDINTA 28

12.1 Projektin toteutus ja arviointi 28

12.2 Projektin eettisyyden ja luotettavuuden arviointi 30

12.3 Oma kehittyminen ja kehitysideat tulevaisuudelle 33

LÄHTEET 35

LIITTEET

1 JOHDANTO

Päivystys on paikka, jossa annetaan potilaalle kiireellistä hoitoa hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida pitkittää ilman sen pahenemista tai vaikeutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2019.) Teimme työmme Satasairaalan päivystykseen, joka toimii yhteispäivystyksenä sisältäen perus- sekä erikoisterveydenhuollon.

Infohoitaja työskentelee päivystyksen neuvontapisteellä. Infohoitaja opastaa ja auttaa jokaista päivystyksen ovista sisään tulevaa ihmistä tarvittaessa. Infohoitaja vastaa ihmisten kysymyksiin ja esimerkiksi opastaa omaisen sen hetkisen sijainnin löytymisessä. (Mäkelä henkilökohtainen tiedonanto 16.4.2019.) Tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa syvennytään infohoitajan työnkuvan kehittämiseen liittyviin asioihin ja teoriaa pohjataan tekemäämme tutkimukseen sekä työn tuotokseen, jota käsittelemme työn loppupuolella.

Tämän työn tarve lähti tilaajaorganisaatiolta, Satasairaaltalta. Satasairaalan päivystyksen ylihoitaja sekä osastonhoitajat toivoivat selvennystä infohoitajan työnkuvalle. Infohoitajan työpiste rakennettiin nopeasti, sillä haluttiin pystyä palvelemaan aulassa olevia ja odottavia potilaita, omaisia, sekä muita ihmisiä, jotka tarvitsivat opastusta ruuhkauttamatta kuitenkaan triagea. Työpiste laadittiin ja työnkuvaa muovattiin tarpeen mukaisesti. Yhtenäistä selkeää linjausta infohoitajan työlle ei ole kuitenkaan ollut ja tätä tilaaja halusi työltä hakea.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kuvaus infohoitajan työtehtävistä ja edellyttävästä osaamisesta sekä kirjallinen materiaali infohoitajan työnkuvasta. Tavoitteena on selkiyttää infohoitajan työnkuvaa ja kehittää päivystyksen asiakaspalvelua. Projektissa laaditaan kirjallinen tuotos infohoitajan työnkuvasta ja sitä voidaan hyödyntää tulevien infohoitajien rekrytoimisessa ja perehdytyksessä.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Työn yhteistyötahona sekä tilaajana on Satasairaala, ensihoidon ja päivystyksen vastualue. Yhteyshenkilöinä ovat päivystyksen osastonhoitajat Kaisu-Leena Mäkelä ja Sam Fagerlund. Työ on rajattu koskemaan Satasairaalan päivystyksessä toimivan infohoitajan tehtävää. Mäkelä kertoi sähköpostissaan 19.9.2019 Satasairaalan päivystyksessä toimivan noin 80-90 hoitajaa, joista kaksi ovat infohoitajia. Infohoitajista toinen on koulutukseltaan perushoitaja ja toinen sairaanhoitaja (Mäkelä sähköposti 19.9.2019). Osastonhoitaja Sam Fagerlundilta 16.12.2019 saamamme henkilökohtaisen tiedonannon mukaan infohoitajia työskentelee tutkimushetkellä vain yksi. Hän on ammatiltaan perushoitaja.

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä toimii Satasairaalan päivystys. Satasairaalan päivystys hoitaa potilaita, jotka tarvitsevat kiireellistä hoitoa. Päivystyksessä toimii puhelinneuvonta, johon voi soittaa ennen lähtöä päivystykseen. Päivystyksessä terveydenhuollon ammattilainen arvioi hoidon tarpeen, jonka jälkeen määritellään mahdollinen jatkohoito tai annetaan kotihoito- ja seurantaohjeet. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Päivystyksessä tehdään moniammatillista yhteistyötä. Muun hoitohenkilökunnan lisäksi päivystyksessä työskentelevät psykiatrinen sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Päivystyspoliklinikka toimii tiiviissä yhteistyössä myös ensihoitopalvelun kanssa. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Infohoitaja toimii päivystyksen neuvontapisteellä. Infotiskille voi pysähtyä esimerkiksi omaiset kysymään läheistensä vointia tai hoitopaikkaa. Usein infotiskiltä kysytään myös käytännön asioita, kuten kulkureittejä osastolle, sekä päivystyksen jonotusaikojen kestoa. Infohoitaja huolehtii päivystyksen odotustilan siisteydestä, sekä odottavien potilaiden hyvinvoinnista esimerkiksi viemällä heille vettä ja keskustelemalla heidän kanssaan. (Mäkelä henkilökohtainen tiedonanto 16.4.2019.) Neuvonta on asiakkaiden ja potilaiden opastusta sairaalassa. Neuvonnasta saa tietoa muun muassa potilastiedusteluista sekä apuvälineiden vastaanottamisesta ja palauttamisesta. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

3 PÄIVYSTYS

Päivystys on paikka, jossa annetaan potilaalle kiireellistä hoitoa hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida pitkittää ilman sen pahenemista tai vaikeutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2019.) Päivystyspoliklinikat keskittyvät vain päivystyspotilaiden hoitoon (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2017, 101).

Päivystystoiminta on perinteisesti jaettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystystoimintaan, mutta yhteispäivystykset ovat lisääntyneet viime vuosina. Perusterveydenhuollon päivystystoiminnasta vastaa kunta ja sitä tuottaa terveyskeskus, sairaanhoitopiiri tai yksityisen palvelun tuottaja. Erikoissairaanhoidon päivystystoiminnasta vastaa yleisimmin sairaanhoitopiiri. Yhteispäivystyksellä tarkoitetaan poliklinikkaa, jossa on sekä perus- että erikoissairaanhoidon palveluja. (Kuisma ym. 2017, 101-102.)

Kunnan tai kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä ympäri vuorokauden toimivassa päivystysyksikössä (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017, 2§). Kiireellistä hoitoa on järjestettävä arkipäivisin ilmoitettuna aikana, ilta- ja viikonloppuaikoina silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Kiireellisen hoidon vastaanottoiminnasta sovitaan sairaanhoitopiirin kuntien järjestämissuunnitelmassa. Suunnitelmassa huomioidaan palvelun tarve, kiireellisten palveluiden saavutettavuus, ensihoitopalvelu ja sen palvelutasopäätös. Kiireellisen hoidon vastaanottoiminnassa tulee olla riittävät edellytykset sekä ohjeistus taudinmääritykseen ja sen hoitoon. (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017, 3§.)

Päivystyksessä on oltava moniammatillinen henkilökunta, jolla on riittävä koulutus, työkokemus sekä tuntemus sosiaali- ja terveystieteiden palvelukokonaisuudesta (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017, 7§). Päivystysyksikössä on oltava jokaisena vuorokaudenaikana laillistettu lääkäri, joka johtaa päivystystoimintaa (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017, 8§). Osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa tulee huomioida myös mahdolliset muut palvelut hoidon toteutumisessa, kuten sosiaalipalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelut (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017, 14§).

4 ASIAKASPALVELUN KEHITTÄMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ

Asiakaslähtöisyys toimii sosiaali- ja terveystieteiden toiminnan arvoperustana. Jokainen asiakas kohdataan yksilönä ja keskeistä on, ettei palveluita järjestetä vain organisaation, vaan myös asiakkaan tarpeita palvelevina. Asiakaslähtöisen palvelun tulee olla vastavuoroista. Vastavuoroisuus edellyttää yhteisymmärrystä siitä, kuinka asiakkaan tarpeet voidaan täyttää kumpaakin tahoja tyydyttävällä tavalla. Yhteisymmärryksen saavuttaminen edellyttää asiakas- ja palveluyhteisyyttä. Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan tietoa asiakkaasta, joka on kytkettynä palvelutilanteeseen. Palveluyhteisyydellä tarkoitetaan asiakkaan tietoa saatavilla olevista palveluista, sekä palvelun tarjoajan roolista mahdollisimman hyvän palvelun tuottajana. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18.)

Palveluiden kehittäminen asiakaslähtöisemmiksi on jaettu kuuteen toisiinsa liittyvään osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue on asiakkaan palveluyhteisyyden rakentaminen. Asiakkuutta ei voi syntyä, jos palvelun ostaja ei tunne olevansa asiakas. Asiakkaan tulee olla tietoinen oikeuksistaan sekä velvollisuuksistaan. Lisäksi asiakkaan tulee saada tietoa omasta roolistaan ja mahdollisuuksista vaikuttaa ja osallistua palvelutapahtumaan ja –prosessiin sen eri vaiheissa. Asiakkaan tiedon lisääminen muokkaa asiakkaan asenteita sekä aktivoi asiakasta osallistumaan palvelutapahtumaan. Toisessa

osa-alueessa pyritään lisäämään asiakkaan osallistumismahdollisuuksia. Asiakas tuo mukanaan palvelutapahtumaan omat voimavaransa. Asiakas nähdään palveluissa toimijana ei palvelun kohteena. Asiakkaan osallistuminen palveluihin aktiivisena toimijana merkitsee sitä, että palveluissa tulee lisätä molemminpuolista ymmärrystä palveluiden vuorovaikutuksellisuutta ja asiakkaalle on annettava tilaa tehdä valintoja. Asiakaskokemus on tärkeä palanen, kun palveluita kehitetään. Kolmannessa osa-alueessa kehitetään palveluiden muotoa, sisältöä ja jakelukanavia. Sen lisäksi, että asiakasta kuunnellaan palvelutapahtumissa, asiakkaan ääntä on kuunneltava myös palveluita kehitettäessä palveluiden muotoja, sisältöä ja tapoja, joilla palveluita toteutetaan ja tuodaan lähemmäs itse asiakasta. Neljännessä osa-alueessa syvennetään asiakasymmärrystä. Jotta voidaan kehittää palveluita asiakkaan tarpeita vastaaviksi, on kehittäjällä oltava tietoa asiakkaan tarpeista. Asiakastietojen kerääminen ja hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä on välttämätöntä, jotta palveluista saadaan asiakaslähtöisempiä. Viidennessä osa-alueessa muokataan palveluita tuottavan organisaation asenteita palvelukulttuuria. Pelkästään palveluiden jakelukanavien ja prosessien kehittäminen ei riitä, vaan organisaatioiden ja palveluja tuottavien ihmisten asenteita ja asiakkaan kohtaamista on kehitettävä asiakaslähtöisemmiksi. Asennemuutosta estävien tekijöiden tunnistaminen ja asennemuutokseen panostaminen ovat erittäin tärkeitä palasia asiakaspalvelun kehittämisessä. Kuudennessa osa-alue keskittyy johtajuuden kehittämiseen. Organisaatioiden ja toimintatapojen sekä asenteiden kehittämisessä johtajuudella on suuri merkitys. Johtamisella erilainen ajattelumalli asiakkaista jalkautetaan organisaatioiden eri tasoille ja tuetaan asenteiden ja toimintatapojen muutosta asiakaslähtöisemmiksi. (Virtanen ym. 2011, 22.)

Jokainen asiakastyytyväisyyttä parantamaan tehty hanke pitää suunnitella täyttämään kyseisen yksikön tarpeet ja tavoitteet. Näin ollen ensimmäinen askel onkin yksikön tarpeiden ja tavoitteiden määrittäminen. Mikäli yksiköllä on käytössään aiemmin tehty tutkimus, tätä voidaan käyttää määrittämään tarpeet ja tavoitteet uudelle hankkeelle. Jos aiempaa tutkimusta ei ole tehty tai sitä ei ole käytössä, tarpeet ja tavoitteet voidaan määrittää valitusten, henkilökunnan mielipiteiden, hallinnon palautteen, maalaisjärjen sekä asiakkaiden palautteen perusteella. On tärkeää, että päivystyksen johto pyytää palautetta kaikista asianmukaisista lähteistä ennen kuin aloittavat toiminnan. (Worthington 2004, 91-92.)

Kriittisin ja olennaisin osa potilastyytyväisyyttä parantavaa hanketta on johtajuus. Mikään ei voi korvata kirkasmielistä, tavoitteellista, johdonmukaista sekä luotettavaa johtamista. Parhaimmassa tapauksessa asiakastyytyväisyyden kehittäminen on koko sairaalan laajuinen hanke. Yksittäisen osaston on kuitenkin mahdollista esittää huolensa potilastyytyväisyydestä sekä parantaa sitä. Yksittäisen osaston on kuitenkin vaikeampaa muuttaa toimintaansa ilman sairaalan johdon tukea. Asiakastyytyväisyyttä parantavan hankkeen laajuudesta huolimatta johdon on asetettava hankkeelle tavoitteet, vaatia ja valvoa henkilökunnan käyttäytymistä, edetä tavoitteita kohti, sekä palkita hyvästä toiminnasta ja antaa henkilökunnalle sille kuuluvaa tunnustusta. (Worthington 2004, 92-93.)

Tyhjästä tällaista perustavanlaatuista muutosta ei kannata alkaa kehittää, vaan on hyvä käyttää hyväkseen jo olemassa olevaa kirjallisuutta aiheesta. Kirjallisuuteen tutustuminen voi antaa johdolle uusia ajatuksia siitä, kuinka saada aikaa positiivisia muutoksia. Se voi myös antaa todisteita siitä, että tuloksia on mahdollista saavuttaa. Lisäksi johto voi käyttää kirjallisuutta todistaakseen henkilökunnalleen, että hanke kulkee niin kuin pitää. On myös tärkeää antaa päivystyksen asiakkaille tietoa siitä, miten päivystys toimii. Kaikille potilaille ja heidän läheisilleen on hyvä antaa esitteitä, joiden avulla he voivat ymmärtää päivystyksen prosesseja. Nämä esitteet voivat auttaa asiakkaita ymmärtämään esimerkiksi jonotusaikoja. Asiakkaille on myös hyvä kertoa toimista, joiden avulla pyritään vähentämään jonotusaikaa, parantamaan tehokkuutta sekä vastaamaan heidän tarpeisiinsa. (Worthington 2004, 93-94.)

Joskus asiakaspalvelun kehittäminen tarkoittaa, että työntekijöiden on opittava uusia tapoja käyttäytyä. Työnantajan on hyvä tarjota virallista ja pakollista koulutusta. Johto keskittyy yleensä kehittämään muita kuin lääkäreiden toimintaa, mikä on virhe. Lääkärit ovat merkittävässä roolissa, kun asiakaspalvelua kehitetään päivystyksessä. Koulutuksen tulisi selventää työntekijöille, miksi asiakaspalvelua kehitetään. Koulutuksessa pitäisi kertoa minkälaista käyttäytymistä työntekijöiltä odotetaan, kehittämisohjelman tavoitteet, kuinka kehittämistä seurataan, pitkän ja lyhyen aikavälin tavoitteet sekä palkitsemisohjelman. Jokaisen henkilökuntaan kuuluvan tulisi osallistua koulutukseen, sekä myöhemmin olisi hyvä pitää uusia koulutuksia muistin virkistämiseksi. Henkilökunnan koulutuksen lisäksi myös potilaille ja heidän läheisilleen tulisi kertoa,

että asiakaspalvelun kehittäminen on tärkeää päivystykselle ja päivystyksen henkilökunnalle. Heille voi myös selventää päivystyksen käytäntöjä ja tärkeää on tuoda esiin mitä heidän hyväkseen tehdään. (Worthington 2004, 94.)

Päivystyksen henkilökunta ei välttämättä heti ymmärrä asiakaspalvelun kehittämisen olennaista arvoa. Näin ollen he eivät ota sitä heti omakseen. Jotkut henkilökunnan jäsenet voivat olla skeptisiä asiakaspalvelun kehittämisen suhteen, koska he ovat olleet aiemmin mukana kehittämishankkeissa, jotka ovat mahdollisesti epäonnistuneet. Johdon tehtävänä onkin motivoida alaisiaan, jotta asiakaspalvelua voidaan kehittää. Asiakaspalvelua ei voida kehittää uhkailemalla työntekijöitä rangaistuksilla vaan halutusta käyttäytymisestä ja tuloksista tulisi palkita työntekijöitä. Järjestelmä, joka tunnustaa julkisesti tunnolliset työntekijät ovat tehokas ja edullinen keino vaalia motivaatiota. Työntekijät pitää saada siis ymmärtämään, että he voivat saavuttaa tuloksia vain tarttumalla kehittämishankkeeseen. (Worthington 2004, 95.)

Päivystyksen henkilöstö joutuu työssään kohtaamaan ihmisiä, jotka ovat sairastuneita tai loukkaantuneita, peloissaan ja ärtyneitä. Kyseiset potilaat ovat mahdollisesti joutuneet odottamaan jo pitkään hoitoon pääsyä. Triagesta kotiuttamiseen asti henkilöstö voi joutua toimimaan vihaisten potilaiden kanssa. On siis hyvin tärkeää, että heillä on työkaluja kohdata nämä potilaat positiivisella asenteella. Tilanteen käsikirjoittaminen on yksi tällinen työkalu. Tämä tarkoittaa, että potilaita varten kehitetään hyväksyttävä ja kunnioittava tapa kohdata heidät. (Worthington 2004, 96.)

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisempia tutkimuksia haettiin SAMK Finnasta, Theseuksesta, Medicista, Cinahlista ja PubMedista. Suomenkielisinä hakusanoina olivat ensihoito, päivystys, infohoitaja, asiakaspalvelu, neuvonta, potilastyytyväisyys sekä potilasohjaus. Englanninkielisinä hakusanoina olivat emergency, customer service, information giving, patient

satisfaction sekä emergency department. Tutkimuksia löytyi yhteensä neljästä tietokannasta monta sataa. Manuaalisella haulla hyväksyimme kuusi tutkimusta työhömme. (Liite 1.)

Lång on vuonna 2013 tehnyt tutkimuksen sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen käsityksen kuvauksesta yhteispäivystyksessä. Tutkimuksen kohderyhmänä oli kahden Etelä-Suomen sairaalan yhteispäivystyksen sairaanhoitajat. Tutkimuksen keskeisimpinä tuloksina oli hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnin tärkeys sekä työkokemuksen positiivinen yhteys ammatilliseen osaamiseen. (Liite 2.)

USA:ssa vuonna 1998 Mayer, Cates, Mastorovich ja Royalty tutkivat asiakaspalvelun vaikutusta potilaiden tyytyväisyyteen päivystyksessä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat päivystyksen ja traumapolin potilaat. Tutkimuksen tuloksena asiakaspalvelun kehittämisen myötä potilaiden valitukset vähenivät 70% ja potilaiden kehut lisääntyivät yli 100%. (Liite 2.)

Vuonna 2016 Palonen kehitti päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden potilaiden ja heidän läheistensä ohjausta sekä selitti ohjauksen yhteyttä kotiutumisvalmiuteen päivystyspoliklinikalta. Kohderyhmänä olivat yli 75-vuotiaat potilaat ja heidän läheistensä. Tutkimuksessa selvisi, että päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden ja heidän läheistensä ohjaus oli vähäistä. Kuitenkin ne, jotka saivat ohjausta, olivat valmiimpia kotiutumaan. (Liite 2.)

Vuonna 2018 Landau, Bendalak, Amitay ja Marcus tekivät tutkimuksen Israelissa koskien negatiivisiin kokemuksiin vaikuttavista tekijöistä päivystyksen potilaissa ja heidän läheisissään. Aineiston he keräsivät haastattelemalla 322 potilasta ja 370 potilaiden läheistä. Keskeisenä tuloksena oli potilaiden kokemus, että huonoksi koettu hoidon laatu ennusti negatiivisia kokemuksia hoidosta. Läheisillä tunnistettiin kolme seikkaa mitkä aiheuttivat negatiivisia kokemuksia. Ne olivat henkilökunnan yleiset asenteet ja koettu laatu, asenteet potilaita kohtaan sekä potilaan terveydellisen ongelman vakavuuden vähättely. (Liite 2.)

Vuonna 2016 Rehman, S.A ja Ali, P.A tekivät tutkimuksen Isossa-Britanniassa, jonka aiheena oli tarkastella potilastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä hoitajavetoisessa

triagessa päivystyksessä. Aineiston he keräsivät seitsemästä tietokannasta aikavälillä 01/1980 - 06/2013. He löysivät 18 tutkimusta, jotka täyttivät heidän sisäänottokriteerinsä. Näiden tutkimusten pohjalta he tarkastelivat ja määrittelivät tekijöitä, jotka vaikuttavat potilastyytyväisyyteen hoitajavetoisessa triagessa. Keskeisiksi potilastyytyväisyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi he määrittelivät hoitajan kyvyn tarjota potilaskeskeistä hoitoa, kommunikaatiotaidot, hoitajan kyvyn välittää potilaasta ja kyvyn diagnosoida ja hoitaa potilaan terveydellistä ongelmaa. Muita tekijöitä ovat hoitajan näkyvyys ja saatavuus, kyky antaa terveysohjausta ymmärrettävästi, kyky vastata kysymyksiin sekä antaa potilaan esittää kysymyksiä. (Liite 2.)

Mollaoglu, Mukadder ja Celik, Pelin tekivät vuonna 2016 tutkimuksen, jossa he arvioivat päivystyksen hoitopalveluita ja palveluiden asiakastyytyväisyyttä. He keräsivät tutkimuksen aineiston käyttäen potilasinformaatiolomaketta sekä tyytyväisyyslomaketta. Tutkimukseen osallistui 84 päivystyksessä käynyttä potilasta. Päivystyksen hoitopalvelut, kuten potilashistorian tutkiminen, vitaalielintoimintojen mittaaminen, potilaan valmistelu päivystystoimenpiteeseen, happihoito, lääkehoito ja verikokeiden määritys olivat useammin tarjottuja verrattaessa muihin palveluihin, kuten potilaiden ja heidän omaistensa ohjaukseen tai tiedonantoon ja psykososiaalisiin palveluihin. 78,6% potilaista olivat tyytyväisiä saamiinsa hoitopalveluihin. Tyytyväisimpiä oltiin hoitajien läsnäoloon (82,1%), hoitajien vuorovaikutukseen potilaiden kanssa (78,6%), sekä hoitajakierrosten määrään (77,4%). (Liite 2.)

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kuvaus infohoitajan työtehtävistä ja edellyttävästä osaamisesta sekä kirjallinen materiaali infohoitajan työnkuvasta. Tavoitteena on selkiyttää infohoitajan työnkuvaa ja kehittää päivystyksen asiakaspalvelua. Projektissa laaditaan kirjallinen tuotos infohoitajan työnkuvasta ja sitä voidaan hyödyntää tulevien infohoitajien rekrytoimisessa ja perehdytyksessä.

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Tässä projektissa käytetään vesiputousmallia. Vesiputousmalli on perinteinen projektimalli, joka soveltuu tarkasti ennustettaviin vaihevaiheelta eteneviin projekteihin. Se on jaksotettu eri vaiheisiin, joita ovat vaatimukset, suunnittelu, toteutus, testaus ja ylläpito. Tarkoituksena on mennä projektissa aina seuraavaan vaiheeseen, kun edellinen vaihe on toteutettu. Vesiputousmallissa on myös huonoja puolia. Se ei esimerkiksi sovellu tilanteisiin, joissa on paljon epävarmuustekijöitä. (Thinking portfolio www-sivut 2016.)

Projektissa kerätään aineistoa haastattelemalla. Haastattelu on tiedonkeruumenetelmä, jossa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelua valitessa tiedonkeruumenetelmänä, tulee pohtia sen soveltuvuutta kyseisen ongelman ratkaisuun. Haastattelun suurimpana etuna on, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 204-205.)

Opinnäytetyön resursseiksi määrittelimme opinnäytetyön kaksi tekijää ja heidän käytössään olleet laitteet ja taidot sekä koulun henkilökunnan ja heidän taitonsa auttaa ja ohjata meitä. Lisäksi päivystyksen henkilökuntaan kuuluvat haasteltavat ovat osa resurssiamme. Haastattelimme 11 henkilöä; infohoitajaa ja sairaanhoitajia sekä lisäksi osastonhoitajaa ja ylihoitajaa. Osastonhoitajat ja ylihoitajan haastattelimme yhdessä ryhmähaastatteluna, sairaanhoitajat ja infohoitajan haastattelimme yksilöhaastatteluna. Haastattelujen ja aineiston analyysin jälkeen lähetimme sähköpostilla osastonhoitajalle ja ylihoitajalle yhteenvedon saamastamme aineistosta. Huomioimme yhteenvedossa, ettei haastateltavat olleet haastattelujärjestyksessä tai muutoinkaan yhteenvedosta tunnistettavissa. Resursseina pidämme kaikkien 11 haastateltavan työaika, joka haastatteluihin ja niiden purkuun kuluu. Lisäksi resurssina pidämme myös osastonhoitajan ja ylihoitajan työaika, jolla he kävivät läpi aineistomme yhteenvedon sekä myöhemmin lähettämämme tuotoksen.

Opinnäytetyön riskejä kuvasimme SWOT-analyysin avulla. SWOT-analyysi eli nelikenttäanalyysi on yksinkertainen ja yleisesti käytetty menetelmä kuvaamaan vahvuuksia (strength), heikkouksia (weakness), mahdollisuuksia (opportunity) ja uhkia

(threat). Nelikenttäanalyysillä pystytään analysoimaan nykytilannetta ja tulevaisuutta. Vahvuuksina pidetään niitä toimenpiteitä tai resursseja, joita pystytään hyödyntämään. Heikkouksina puolestaan pidetään niitä asioita, joita tulee pystyä parantamaan toimintaan mahdollisimman tehokkaasti. (Suomen riskienhallintayhdistyksen www-sivut 2012-2019.)

VAHVUUS (S)	HEIKKOUS (W)
<ul style="list-style-type: none"> - Kiinnostava ja hyödyllinen aihe - Pystymme tekemään tiivistä yhteistyötä 	<ul style="list-style-type: none"> - Muut opinnot ja niihin menevä aika - Mahdolliset suunnitelman muutokset
<ul style="list-style-type: none"> - Koulun henkilökunnan ja palveluiden hyödyntäminen - Yhteistyö tilaajan kanssa - Päivystyksen henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> - Sairastuminen ja poissaolot - Suunnitelman muutokset
MAHDOLLISUUS (O)	UHKA (T)

Taulukko 1. SWOT-analyysi.

Suunnitelmanamme on, että etenemme vaihe vaiheelta työssämme ja pyydämme matkalla ohjeita, opastusta ja palautetta tarvittaessa. Tarkoituksenamme on kirjoittaa ensin teoreettinen perusta työhön ja samalla toteuttaa haastattelut Satasairaалassa. Teoriaosuuden kirjoittamisen jälkeen lähetämme teoriaosan ohjaavalle opettajallemme toiveitamme, että hän kommentoi, mikäli toivoo teoriaan jotakin lisättävää. Pyydämme myös ohjaustapaamisen opettajamme kanssa, jotta voimme selvittää missä kohdin menemme työssämme ja onko siinä loogisuutta. Ohjaavan opettajan ohjauspalaverin jälkeen muokkaamme työtämme, mikäli on tarve. Haastatteluiden jälkeen analysoimme materiaalimme ja saamme sen myötä kirjoitettua analyysia myös työhön. Pyydämme aineiston analyysin jälkeen palautetta Satasairaalan päivystyksen ylihoitajalta ja osastonhoitajalta varmistaaksemme, että olemme saaneet työn toteutukseen riittävästi aineistoa. Aineiston analyysin ja teoriaosuuden jälkeen työstämme projektin tuotoksen saamamme materiaalin pohjalta. Tuotoksen lähetämme edelleen Satasairaalan päivystyksen ylihoitajalle ja osastonhoitajalle, jotta he voivat esittää toiveita ja antaa palautetta siitä, vastaako työ heidän toiveitaan tilaajana. Tuotoksen teon jälkeen ar-

vioimme työn eettisyyden ja luotettavuuden, oman oppimisemme ja mahdolliset kehitysideoita tulevaisuudelle. Lähetämme työn ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi. Muokkaamme työtämme opettajalta saamamme palautteen mukaisesti, mikäli sille on tarvetta. Kun opettaja on hyväksynyt työn, kirjoitamme englannin kielisen tiivistelmän työhömmä ja lähetämme sen kokonaisuudessaan ohjaavalle opettajalle viimeistä arviointia varten. Opettajan hyväksytyä työn, lähetämme sen Satasairaalan osastonhoitajalle ja ylihoitajalle ja lähetämme työn mukana palautelomakkeen, jotta koko päivystyksen henkilökunta voi antaa palautetta ja arvioida tekemäämme työtä.

8 PROJEKTIN TEHTÄVÄT

Projektin ja koko prosessin alussa valitaan hyvä opinnäytetyöaihe. Hyvä opinnäytetyöaihe on sellainen, jolla pystyy luomaan yhteyksiä työelämään sekä syventämään tietoja ja taitoja jossakin alalla itseään kiinnostavassa aiheessa. Toimeksiantajälähtöisessä opinnäytetyössä työn tekijä pystyy syventymään osaamiseen laajasti ja kehittämään omia taitojaan. Lisäksi toimeksiantoinen opinnäytetyö usein lisää vastuunottoa ja pitää työn suunnitelmallisena, sillä sitä toteutetaan yhdessä tilaajan kanssa. (Vilka & Airaksinen 2003, 16-18.)

Pääsimme tutustumaan opinnäytetyön aiheisiin muutamaa päivää ennen aiheen virallista valintaa keväällä 2019. Selasimme aiheita ja pohdimme mikä olisi aihe, joka kiinnostaa molempia. Päädyimme päivystyksen aiheisiin, koska kumpaakin kiinnosti päivystys ympäristönä ja mahdollisesti myös työnä tulevaisuudessa. Koimme toimeksiantajälähtöisen opinnäytetyön kiinnostavaksi, sillä uskoimme työn tarpeellisuuden ja kysynnän lisäävän myös omaa motivaatiotamme entisestään työn edetessä. Mielestämme työllemme tuli myös konkreettinen tarkoitus saadessamme toteuttaa sen projektina ja laatiessamme tuotoksen, jolle oli tarvetta.

Opinnäytetyön aiheen valinnan jälkeen tehdään aiheanalyysi, eli ideoidaan aihetta ja sitä mitä työssä halutaan toteuttaa. Aiheanalyysin aikana ollaan myös yhteydessä työn tilaajaan, jotta saadaan laajennettua tietoa työn sisällöstä ja siihen liittyvistä toiveista.

(Vilkkä & Airaksinen 2003, 23-25.) Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina jollekin tai jotakin varten. Tämän vuoksi aiheanalyysissä tärkeää on miettiä oikea kohderyhmä. Kohderyhmän valinnassa on tärkeä pohtia ongelmaa, johon työn on tarkoitus tuoda ratkaisua. Kohderyhmä on yleensä ongelman ja sen ratkaisun keskiössä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38-41.)

Aiheanalyysia aloimme tekemään aiheen varmistuttua keväällä 2019. Aiheanalyysissa selvitimme miten ja miksi toteutamme työtämme. Aiheanalyysin aikana olimme ensimmäistä kertaa yhteydessä työn tilaajaan ja tapasimme hänet huhtikuussa. Työn tilaaja selvensi paljon heidän ajatuksiaan ja toiveitaan työltä. Aiheanalyysissa pohdimme myös omaa kohderyhmäämme ja tiivistimme kohderyhmän keskiön koko päivystyksen henkilökunnasta.

Aiheanalyysin jälkeen työstetään opinnäytetyön suunnitelma. Suunnitelman tulee vastata kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Suunnitelma tulee tehdä niin perusteellisesti, että siihen pystyy sitoutumaan mahdollisimman hyvin koko opinnäytetyön matkan ajan. Suunnitelmassa luodaan opinnäytetyölle aikataulu, jonka laadinnassa on hyvä olla realistinen ja joustava. Suunnitelmassa pohditaan opinnäytetyöhön liittyviä kustannuksia, riskejä ja resursseja. Opinnäytetyön suunnitelmassa tulee olla myös selkeästi esillä jo työn nimi, tarkoitus ja tavoite, sekä tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmät. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27-38.)

Opinnäytetyön suunnitelma oli aikaa vievin osa ennen varsinaisen opinnäytetyön kirjoittamista. Suunnitelmassa pohdittiin tarkoin opinnäytetyötä jo syvemmästä näkökulmasta. Opinnäytetyölle mietittiin tarkoitus ja tavoitteet, joihin työ kokonaisuudessaan vastaisi. Lisäksi pohdimme riskejä, resursseja ja työmme aikataulutusta. Haimme aiempia tutkimuksia työhömme, sekä kokosimme työmme teoriapohjaa. Selvitimme tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmiä, sekä aineiston analyysiä. Etsimme meille parhaiten sopivat menetelmät ja syvennyimme niihin.

Aineiston kerääminen laadullisessa tutkimuksessa tapahtuu yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Teemahaastattelu toimii silloin, kun on tarkoitus kerätä tietoa jostakin tietystä

aiheesta. Haastattelu voidaan toteuttaa kasvotusten tai puhelimitse. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63-64.) Haastattelua aineistonkeruumenetelmänä olemme avanneet tarkemmin kohdassa 9.1. Aineiston keräämisestä olemme kertoneet kohdassa 9.2.

Projektia tehdessä kirjoitetaan opinnäytetyönä projektiraportti. Raportista tulee selvittää mitä, miten ja miksi on tehty, millainen projekti on ollut, millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Raportista tulee löytyä myös oma arviointi projektista kokonaisuudessaan. Projektilähtöisessä opinnäytetyössä on myös olemassa tuotos. Tuotos on kohderyhmälle linjattu, usein kirjallinen, työ. Tuotos on ongelmaan aineistonkeruun pohjalta toteutettu menetelmä, kun taas projektiraportissa työn tekijä arvioi omaa oppimistaan ja osaamistaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65-69.)

9 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Vaiheistimme projektimme yhdeksään osaan. Ensimmäiseen vaiheeseen kuului aiheen valinta ja teorian tiedon etsiminen. Toiseen vaiheeseen kuului projektisuunnitelman laatiminen ja sen hyväksyttäminen sekä tutkimusluvan hakeminen (Liite 4). Kolmas vaihe oli haastattelurungon laatiminen ja hyväksyttäminen. Neljännessä vaiheessa sovimme ajankohdan haastattelulle sähköpostitse tai puhelimitse ja suoritimme haastattelut päivystyksessä. Haastattelut toteutettiin yksilö- ja ryhmähaastatteluina. Haastatelimme infohoitajaa, sairaanhoitajia sekä osastonhoitajaa ja ylihoitajaa. Olimme sopineet päivystyksen osastonhoitajan kanssa, että hän määrittää haastatteluun osallistuvat henkilöt. Yhteen haastatteluun olimme varanneet aikaa maksimissaan tunnin. Haastattelu nauhoitettiin puhelimen nauhurilla ja nauhoitus poistettiin, kun se oli purettu tekstiksi. Viides vaihe oli opinnäytetyön teoriarungon laatiminen. Kuudes vaihe oli haastattelujen analysointi ja kokoaminen osaksi opinnäytetyötämme. Analysoinnin jälkeen lähetimme materiaalimme yhteenvedon päivystyksen osastonhoitajalle kommentoitavaksi. Seitsemännessä vaiheessa kirjoitimme opinnäytetyömme suunnittelun ja toteutuksen. Kahdeksannessa vaiheessa laadimme projektimme tuotoksen ja lähe-

timme päivystyksen osastonhoitajalle kommentoitavaksi. Viimeisessä vaiheessa viimeistelimme opinnäytetyömme ja lähetimme sen palautelomakkeen kera päivystykseen.

AIKATAULU	Huhtikuu	Toukokuu	Elokuu	Syyskuu	Lokakuu	Marraskuu	Joulukuu	Tammikuu	Helmikuu
1. Vaihe									
2. Vaihe									
3. Vaihe									
4. Vaihe									
5. Vaihe									
6. Vaihe									
7. Vaihe									
8. Vaihe									
9. Vaihe									

Taulukko 2. Projektin vaiheistus ja aikataulu.

9.1 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Haastattelun etuina on, että vastaajat saadaan yleensä mukaan tutkimukseen ja heidät on mahdollista tavoittaa myöhemmin aineiston täydentämiseksi tai seurantatutkimukseen. Toisaalta haastattelu vie myös aikaa. Haastattelun teko edellyttää suunnittelua ja kouluttautumista haastattelijan rooliin ja tehtäviin. Lisäksi haastatteluun katsotaan sisältyvän virhelähteitä, jotka johtuvat niin haastattelijasta, haastateltavasta kuin tilanteesta kokonaisuutena. Haastattelussa on ratkaisevaa, miten haastattelija osaa tulkita haastateltavan vastauksia kulttuuristen merkitysten ja merkitysmaailmojen valossa. Haastattelu on yhdenlaista keskustelua, jossa haastattelijalla on ohjat. Haastattelulla on tavoitteet ja sen avulla pyritään mahdollisimman luotettaviin ja päteviin tietoihin. (Hirsjärvi ym. 2018, 205-208.)

Tutkimushaastattelut on jaettu kolmeen ryhmään: strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu, teemahaastattelu sekä avoin haastattelu. Strukturoitu haastattelu tapahtuu lomaketta käyttäen. Lomakkeessa kysymysten ja väitteiden muoto ja esittämisjärjestys on etukäteen määrätty. Teemahaastattelussa tyypillistä on, että aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. Teemahaastattelun aineistosta voidaan laskea frekvenssejä, sitä voidaan saattaa tilastollisen analyysin edellyttämään muotoon ja tuloksia voidaan analysoida ja tulkita monin eri tavoin. Avoimessa haas-

tattelussa haastattelija selvittää haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, tunteita ja käsitteitä keskustelun edetessä. Aihe voi keskustelun kuluessa vaihtua ja avoin haastattelu on kaikista haastattelun muodoista lähimpänä keskustelua. Avoin haastattelu vie paljon aikaa ja edellyttää useita haastattelukertoja. Lisäksi se vaatii enemmän taitoja kuin muut haastattelun muodot. (Hirsjärvi ym. 2018, 208-209.)

Haastattelu voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Näitä muotoja voidaan käyttää tutkimuksessa toisiaan täydentävinä. Teemahaastattelut ja avoimet haastattelut kestävät tavallisimmin tunnista kahteen. Haastattelijan on varauduttava sekä puheliaisiin, että niukkasanaaisempiin haastateltaviin. Käytännön toteutuksessa tulee ottaa huomioon myös esimerkiksi haastattelusta sopiminen, keskustelun avaukset, kysyminen ja dialogin ohjailu. (Hirsjärvi ym. 2018, 210-211.)

Tässä projektissa käytetään teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Teemahaastattelua käytetään silloin, kun ilmiötä ei tunneta ja siitä halutaan saada ymmärrys. Haastattelu toteutetaan kasvotusten. Teemahaastattelun teema on aihe, josta keskustellaan ja josta tarvitaan lisää tietoa. Haastateltava kertoo vapaasti tutkittavasta ilmiöstä ja haastattelijan tehtävä on pitää keskustelu aihealueiden sisässä sekä varmistaa, että kaikki teemat käsitellään. (Kananen 2014, 76.)

Teemahaastattelua varten laaditaan teemahaastattelurunko (liite 3), johon kirjataan keskusteltavat aiheet. Aiheiden tulee kattaa tutkittava ilmiö. Teemahaastattelu nauhoitetaan, jotta muistiinpanojen kirjoittaminen ei riko aitoa vuorovaikutusta ja haastattelija pystyy käyttämään kaiken keskittymisensä haastatteluun ja keskusteluun. (Kananen 2014, 78-85.)

Aineiston analyysi toteutetaan sisällönanalyysilla. Aineisto litteroidaan, eli muutetaan tekstimuotoon. Litterointi tarkoittaa, että erilaiset tallenteet, kuvat tai videot kirjoitetaan tekstimuotoon, jolloin niitä voidaan käsitellä erilaisilla analysointimenetelmillä. Teemahaastattelun aineisto kirjoitetaan tekstimuotoon mahdollisimman tarkasti. Litteroinnissa voidaan käyttää eri tasoja, joista tarkin taso huomioi jopa eleet ja äänenpainon. Usein riittää kuitenkin melko karkea taso, jossa huomioidaan lauseen ydin tiivistetyssä muodossa ilman ulkoisia ilmaisuja. Yleiskielisessä litteroinnissa poistetaan

murre- ja puhekielen ilmaisut ja teksti muunnetaan kirjakielelle. (Kananen 2014, 101-102.)

Kerätty aineisto analysoidaan mahdollisimman nopeasti. Aineiston analyysin jälkeen syntyy mahdollisia uusia kysymyksiä, jotka käydään haastateltavan kanssa läpi uusinta-haastattelussa. Teemahaastattelusta selvittää harvoin yhdellä haastattelukerralla, sillä aineisto ohjaa haastateltavia kysymään asiasta lisää. (Kananen 2014, 76.) Teemahaastattelun tuloksena saadaan lopulta aineisto, jonka tulee tuottaa ymmärrys ja ratkaisu tutkimusongelmaan (Kananen 2014, 86).

9.2 Kerätty aineisto ja aineistonanalyysi

Projektissa haastattelimme yhteensä 11 Satasairaalan päivystyksessä työskentelevää henkilöä. Haastattelupäiviä oli sovittuna kaksi; 4.12.2019 ja 16.12.2019. Ensimmäisenä päivänä haastattelimme seitsemää sairaanhoitajaa, yhtä osastonsihteeria sekä yhtä infohoitajaa. Suoritimme haastattelut yksilöhaastatteluina. Toisena päivänä haastattelimme ylihoitajaa ja osastonhoitajaa ryhmähaastatteluna. Haastateltavat nimesi osastonhoitaja. Päätimme jo työmme alussa, että aineistonanalyysia helpottaaksemme, sekä sisällön jakamista selkeyttääksemme, jaamme haastateltavat kahteen ryhmään, joista käytämme työssämme yleisnimityksiä. Päivystyksestä aiemmin saamamme tiedon mukaan infohoitajia olisi ollut kaksi, mutta osastonhoitaja Sam Fagerlundilta 16.12.2019 saamamme henkilökohtaisen tiedonannon mukaan infohoitajia työskentelee tällä hetkellä vain yksi. Ensimmäinen ryhmä koostuu päivystyksen työntekijöistä, johon kuuluu haastattelemamme infohoitaja, sairaanhoitajat ja osastonsihteerit. Toisena ryhmänä on päivystyksen johto, johon kuuluu osastonhoitaja ja ylihoitaja.

Jaoin haastattelusta saamamme aineiston kolmeen pääryhmään: osaamiseen, työkuvaan, sekä kehittämiseen. Osaamisen alaryhmiksi tuli koulutus ja osaaminen, sekä perehdytys ja rekrytointi. Työnkuvan alaryhminä ovat päivystyksen työntekijöiden näkemys sekä johdon näkemys. Kehittämisen alaryhminä ovat odotukset ja toiveet sekä palaute.

9.2.1 Osaaminen

Päivystyksen työntekijät nimesivät suurimmaksi osaamisen alueeksi kokemuksen. Toiseksi tärkeimmäksi osa-alueeksi vastanneet päivystyksen työntekijät toivat esiin aktiivisuutta, helposti lähestyttävyyttä, kykyä nähdä mitä asiakkaat tarvitsevat, rohkeutta, sekä asiakaspalvelutaitoja. Muita esille tulleita osaamisen alueita olivat valppaus, oma-aloitteisuus, jämäptiys, oma persoona, sosiaaliset taidot, reippaus, läsnäolo, ulospäinsuuntautuneisuus, tuntemus talosta ja koko Satakunnan alueesta, sekä laitteistosta ja ohjelmistosta.

Ymmärrys päivystyksestä, sen toiminnasta ja potilaiden hoitolinjasta päivystyksessä olivat työntekijöiden mielestä tärkeä osa infohoitajan perehdytystä. Yhtä tärkeänä pidettiin myös, että vanha työntekijä perehdyttää uuden. Muita yksittäisiä esille tulleita asioita perehdytykseen olivat infohoitajan valmius muuttuviin ja nopeisiin tilanteisiin, paikkojen selvittäminen ja taloon tutustuminen, laitteiston opettelu ja sitoutuminen. Perehdytyksessä koettiin, että infohoitajan tulisi olla hoitajatyypinen ja luontaisesti auttava. Lisäksi oltiin myös sitä mieltä, että perehdytysvaiheessa uuden työntekijän tulee rohkaistua tilanteisiin. Haastatteluissa tuli esille myös ajatus siitä, että infohoitaja voi olla vaikea perehdyttää työn monimuotoisuuden vuoksi ja perehdytykselle tulisi antaa riittävästi aikaa. Päivystyksen työntekijöistä suurin osa oli sitä mieltä, että rekrytoinnissa tulee ottaa huomioon hoitotyön koulutus, hoitotyön kokemus sekä aikaisempi kokemus työstä. Esille tuli myös lisäksi laaja-alaisen osaamisen, ammattisilmän, sosiaalisuuden sekä talon tuntemuksen rekrytoinnissa huomioitaviksi asioiksi. Yksittäisiä esille tulleita asioita olivat lisäksi tietynlainen persoona, avoimuus, helposti lähestyttävyys, provosoitumattomuus, uskallus heittäytyä, ulospäinsuuntautuneisuus, rohkeus sekä ohjelmien tunteminen.

Johto toi esille monia osaamisen alueita, joita pitivät tärkeänä. He kokevat, että infohoitajalla tulee olla vankka tietämys talosta ja potilaista, rohkeutta olla ihmisten kanssa tekemisissä ja etsiä tietoa kaikesta, mitä kysytään. Päivystyksen prosessin tulisi myös olla infohoitajalle tuttua. Lisäksi infohoitajan tulisi olla ulospäinsuuntautunut. Asiakaspalveluhenkisyys, asiakaspalvelukoulutus, orientoituminen hyvään asiakasohjaukseen, -neuvontaan ja -palveluun ovat myös tärkeitä infohoitajan osaamisen alueita. Infohoitajan tulee tunnistaa äkillisesti sairastunut potilas, sekä hänellä tulee olla taitoa

tunnistaa mahdollinen potilaan voimien huononeminen. Myös kielitaito on tärkeä osa infohoitajan työtä.

Johdon mukaan dokumentoitua perehdytysmateriaalia infohoitajan työhön ei tällä hetkellä ole. Tämänhetkinen infohoitaja on valikoitunut työkiertotyypillisesti. Heidän mukaansa isossa sairaalassa monelle voi tulla työkykyä muuttavia tekijöitä, jonka takia Satasairaalalla on käytössään korvaavan työn malli, jossa kevyempää työtä tarvitsevat voivat hakeutua esimerkiksi päivystyksen infopisteelle. Johdon mukaan jo työskennelleet infohoitajat ovat luoneet roolin ja mallin, johon nyt toivotaan systemaattisuutta ja rationaalisuutta. Infopisteen kokeiluvaiheessa vuorovastaavat sairaanhoitajat kävivät infopisteellä kartoittamassa tarpeita, ihmisten kysymyksiä ja informaation tarvetta. Tämän jälkeen jokainen on tuonut omaa persoonaansa työnkuvaan. Perehdytykseen ei ole ollut selkeää mallia ja se on toiveena nyt tältä opinnäytetyöltä.

9.2.2 Työnkuva

Työntekijöistä suurin osa oli sitä mieltä, että yksi infohoitajan merkittävimmistä tehtävistä on huomioida ihmisiä ja omaisia sekä yksi työntekijä mainitsi lisäksi tämän vievän painetta pois triagehoitajilta, jotta he voivat vastaanottaa kriittisesti sairaita potilaita. Muita paljon esiin tulleita tehtäviä oli, että infohoitajan tehtäviin kuuluu helpottaa triagehoitajien työtä sekä infohoitajan tulisi huomioida aulassa olevia henkilöitä. Työntekijät olivat myös sitä mieltä, että infohoitajan työnkuvaan kuuluu olla valppaana, tavoittaa potilaat heti, ohjata potilaita, antaa informaatiota potilaille ja omaisille, olla potilaiden saatavilla ja tarvittaessa jalkautua heidän luokseen sekä avustaa aulassa olevia henkilöitä esimerkiksi WC-tiloihin, triagehoitajien luokse ja takaisin aulaan sekä tarvittaessa myös ulkoa sisälle. Yksittäisiä esiin tulleita tehtäviä oli, että infohoitajan työnkuvaan kuuluu avustaa ikääntyneitä, katsoa aulan yleistilannetta, huomata kriittisesti sairaat potilaat ja kertoa heistä hoitajille, rajata potilaita triagelle ja ohjata ihmisiä, jotka eivät tarvitse hoidon tarpeen arvioimista sekä tarvittaessa myös lääkittää potilaita.

Johto kertoo, että infohoitajan tehtävä perustettiin, sillä huomattiin aulassa olevan ihmisiä, jotka odottavat tietoa. Päivystyksessä huomattiin, että yleisten kysymysten kysyminen keskeyttää hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointia, joka on päivystyksen tärkein tehtävä. Päivystyksen ovesta tulee usein myös ihmisiä kysymään opastusta muualle Satasairaalan tiloihin, joka taas ruuhkauttaa triagehoitajien työtä. Idea infohoitajan työpisteelle tuli johdon mukaan yritysmaailmasta. Heidän kertomansa mukaan lähes jokaisessa yrityksessä on nykyään infopiste, ja he kokivat sen erittäin tarpeelliseksi myös sairaalaan. Infohoitaja on tällä hetkellä pikainen pyrkimys vaikuttaa muutoksiin. Päivystyksessä on paljon potilaita, jotka eivät saa omalta alueeltaan lääkäriänsä vaivoihinsa ja hakeutuvat näin päivystykseen. Usein ihmiset, jotka eivät tarvitse akuuttia ja nopeaa hoitoa, joutuvat odottamaan päivystyksessä pitkäänkin. Tällöin infohoitaja on ihminen, joka kertoo heille miksi he joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä. Johdon näkökulmasta infohoitaja on silmät aulaan. Hän huomaa, jos jollakin tulee voinnissa muutoksia ja hän ohjaa ja antaa opastusta. Päivystyspotilaan tilanne voi muuttua paljonkin, jolloin on hyvä, että infohoitajana toimii terveydenalan ammattilainen, joka osaa katsoa tilannetta. Infohoitaja menee automaattisesti kysymään odottavalta ihmiseltä hänen vointiaan. Infohoitaja voi auttaa esimerkiksi verta vuotavan haavan sitomisessa, kipulääkkeen antamisessa ja huonovointisen saattamisessa vessaan tai sänkyyn. Lastenpäivystys siirtyi yhteispäivystyksestä omiin tiloihin ja edelleen useasti aulaan saapuu vanhempi lapsensa kanssa odottamaan vuoroa. Tällöin infohoitaja pystyy nopeastikin ohjaamaan lastenpäivystykseen, eikä turhaa odottamista ja jonottamista synny. Infohoitaja opastaa ja informoi potilaita ja omaisia myös esimerkiksi kotiin lähdössä tai seurantatiloihin pääsyssä. Infohoitaja etsii yleisesti tietoa kaikesta, mitä kysytään. Infohoitajan tulee olla tietoinen talon rakenteellisista muutoksista (esimerkiksi lastenpäivystyksen uudet tilat, kirurgisen osaston sulkeminen, ajanvarauspoliklinikoiden sijainnit), sillä useasti ihmiset kysyvät asioita tai hakeutuvat väärään paikkaan. Lisäksi infohoitajan tulee pystyä kohtaamaan haastava ihminen provosoitumatta itse ja olemalla hillitty ja rauhallinen.

9.2.3 Kehittäminen

Reilusti yli puolet haastatteluihin osallistuneista työntekijöistä nosti esiin tulevaisuuden toiveena, että infohoitaja olisi paikalla aamu- ja iltavuorossa joka päivä. Lisäksi

moni pitää tärkeänä, että infohoitajan paikka on pysyvä ja siinä olisi koko ajan joku. Yksittäisiä toiveita infohoitajalle jatkossa oli myös monia. Eräs toivoi, että infohoitajana työskentelisi sama ihminen, eikä siihen tulisi vaihtuvuutta. Hän koki myös, että mitä pidempään työtä tekee, sitä paremmin siinä harjaantuu. Yksi koki, että virikkeiden lisääminen aulaan tulevaisuudessa olisi tärkeää. Eräs kollega toivoi lisää esittelyjä, kuten kantasuostumusta ja -sovelluksen käyttöä ja yhteystietojen jakamista esimerkiksi hammaslääkäripäivystykseen ja sairaalaan yleisestikin. Lisäksi hän toivoi panostusta puhelinkulttuuriin ja mahdollista infohoitajan huomioimista siinä. Hän totesi myös, että päivystykseen on tulossa itseilmoittautuminen ja koki, että infohoitajan tuki ja opastus olisi siinä tärkeää. Hän oli myös sitä mieltä, että infohoitajan tarve olisi suurempi, kuin mitä yksi ihminen pystyy tarjoamaan. Yksi kollegoista ei osannut nimetä odotuksia tai toiveita infohoitajalle tulevaisuudessa, vaan kertoi olevansa tyytyväinen siihen, mitä se on nyt.

Lähes kaikki haastatelluista työntekijöistä ovat kuulleet pelkkää positiivista palautetta infohoitajasta. Yksi haastateltavista kertoi kuulleensa enimmäkseen positiivista. Moni työntekijä on kuullut palautetta, jossa kerrotaan, että ihmiset saavat infohoitajalta helposti ja nopeasti tietoa ja ohjeistusta. Lisäksi osa työntekijöistä toteaa, että infohoitajaa kaivataan silloin, kun hän ei ole paikalla. Moni myös mainitsi erikseen, että infohoitajan työpiste on tarpeellinen. Eräs vastanneista oli äärettömän iloinen, että infohoitajan työ jatkuu ainakin vuoden eteenpäin ja kertoi myös, että tämänhetkinen infohoitaja saa häneltä täyden kympin. Hän kertoi, että määrärahaa ei infohoitajan työhön saada, vaikka työnkuva auttaa päivystyksessä todella paljon. Hän kertoi myös valitusten vähentyneen infohoitajan tulon myötä. Yksi haastateltava koki, että infohoitaja näkee itse aulasta, kuka tarvitsee apua. Hänen mielestään infohoitajan työ ei sovi korvaavaksi työksi sen vaativuuden vuoksi. Eräs vastannut kertoi, että omaiset ja potilaat ovat tyytyväisiä siihen, että vaikka odotusaika on pitkä, on ollut lähestyttävissä ihminen, jolta tiedustella tilannetta. Lisäksi hän koki, että oman työn keskeytyminen on vähentynyt ja hän pystyy keskittymään itse paremmin potilaiden vastaanottamiseen. Kukaan päivystyksen työntekijä ei kertonut kuulleensa negatiivista palautetta muutoin kuin että infohoitajaa on kaivattu silloin, kun hän ei ole ollut paikalla.

Johdon toiveena infohoitajan tulevaisuudelle on, että myös jatkossa infopisteellä olisi hoitaja. Toiveena on myös saada infohoitaja aamu- ja iltavuoroon, iltapainotteisesti

pidemmällekin yöhön päin. Myös viikonloppuisin koettiin, että infohoitajalle olisi tarve, sillä päivystyksessä on potilaita enemmän viikonloppuisin. Tärkeänä johto näkee sen, että infohoitaja olisi paikalla silloin, kun potilaitakin on. Toiveena johto nimittää myös sen, että koko talossa nähtäisiin infohoitajan piste päivystyksessä tärkeäksi asiaksi ja infohoitajalle saataisiin vakanssi tai kaksi, jotta pystyttäisiin kierrättämään hoitajaa eri päivystyksen linjoilla lisätäkseen hänen osaamistaan ja ymmärrystään päivystystoiminnasta. Toiveena infohoitajalta johto määrittää oikeantyyllisen ihmisen, joka osaa tehdä työnsä, on asiakaspalvelutyyppinen, uskaltaa lähestyä potilaita ja on ystävällinen. Lisäksi toiveena infohoitajalta on mahdollisuuksien mukaan tarpeeseen vastaaminen jo ennen kuin asiakas on infotiskillä. Johto kertoo, että ympäristön vaikutus näkyy päivystystoiminnassa ja sen mukaan reagoidaan, miten ympäristö muuttuu (116117-päivystysapupuhelin ja Oma olo -palvelu). Opinnäytetyöltä johto toivoo dokumentoitua tietoa infohoitajan työnkuvasta, joka auttaisi uusia työntekijöitä sisäistämään työtehtävät paremmin. Lisäksi se luo systemaattisen rakenteen infohoitajan työtehtäviin niin perehdytyksen kuin työnkin kannalta. Aulainfoon saattaa tulla infohoitaja myös muualta, jolloin opinnäytetyön kautta saataisiin työkalu, jolla kertoa työtehtävistä. Infohoitajalle haettaessa virallista vakanssia, olisi hyvä olla näyttää selkeä tehtäväkuva ja tarve.

Kysyttäessä palautteesta, johto kertoo, että muualta tulleet hoitajat ovat kertoneet infopisteellä työskentelyn olleen mielenkiintoista ja avartavaa. Heidän mukaansa asiakkaat antavat palautteen Qpro-palvelujärjestelmän kautta ja palaute on ollut hyvää ja edistyksellistä. Työyhteisössä triagehoitajat mainitsevat raporteissaan aina, kun infohoitajaa olisi tarvittu kiireen vuoksi ja toisaalta kiittelevät aina kun infohoitaja on ollut kiireessä paikalla.

10 PROJEKTIN TULOS

Potilaiden ja omaisten huomioiminen on erittäin tärkeä osa potilastyytyväisyyttä päivystyksessä (Landau, Bendalak, Amitay & Marcus 2018, 8). Potilastyytyväisyyttä li-

sää myös hoitajien saatavilla olo ja näkyvyys. Lähtökohtaisesti potilaat ovat tyytyväisiä päivystyksessä saamaansa palveluun. Hoitajan kyky opastaa ja neuvoa potilasta ymmärrettävästi on potilastyytyväisyyden kulmakiviä. (Rehman & Ali 2016, 10-11.) Voinnin kysyminen ja tarkastaminen mahdollisimman useasti sekä asiallinen käytös potilaita kohtaan vaikuttavat potilastyytyväisyyteen positiivisesti (Mollaoglu & Celik 2016, 2778). Ohjaaminen, tiedonanto sekä tuki auttavat potilasta ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. Hyvä potilasohjaus vaatii asiantuntijuutta, läsnä olemista, potilaan kohtaamista ja tukemista. (Lång 2013, 12.) Päivystykseen hakeutuu ikäryhmistä eniten iäkkäitä. Lisäksi omaiset ovat myös päivystyksen asiakkaita, jotka tulisi ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti. Omaisten osallistuminen potilaan hoitoon saattaa toimia stressiä vähentävänä tekijänä akuuteissa tilanteissa. Hoitohenkilökunnan tulee saada omaiset luottamaan potilaan hyvään hoitoon, jotta saadaan myös hyviä hoitotuloksia. (Palonen 2016, 22-26.) Mahdollisen asiakaspalvelukoulutuksen on tutkimuksen mukaan todettu vaikuttavan myönteisesti vuorovaikutustilanteisiin päivystyksessä (Mayer, Cates, Mastorovich & Royalty 1998, 427).

Keräämässämme aineistossa tuli myös selkeästi ilmi ihmisten (potilaat, omaiset, henkilökunta) tyytyväisyys infohoitajaan ja hänen työnkuvaansa. Palautetta oli saatu työyhteisöstä sekä palautteenkeruujärjestelmästä. Osaamisessa tärkeimpinä asioina pidettiin aktiivisuutta, helposti lähestyttävyyttä ja rohkeutta neuvoa ja opastaa potilaita ja omaisia. Työnkuvassa tärkeimpinä asioina esille nousi aulapotilaista huolehtiminen, kysymyksiin ja tiedusteluihin vastaaminen sekä omaisten huomiointi. Aineistossa lisäksi selkeästi nousi esiin potilaiden tyytyväisyys nopeaan neuvontaan sekä triagehoitajan työn helpottuminen, kun infohoitaja pystyy antamaan tiedon, opastuksen ja vastaukset kysymyksiin nopeasti ja helposti ilman jonottamista.

Tuotoksena teimme check-list -tyyppisen toteutuksen päivystyksen infopisteelle. Teimme kaksi check-listaa, joista ensimmäisessä listasimme aineiston analyysin perusteella infohoitajan osaamisen (Liite 5). Toisessa osiossa listasimme infohoitajan työnkuvan aineiston analyysiin perustuen (Liite 5). Tuotoksemme jäsentää infohoitajan työnkuvaa ja selkeyttää tarvittavaa osaamista.

11 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Iso osa työmme aineistoa, ovat tekemämme teemahaastattelut. Tässä noudatamme ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat tietyt periaatteet. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, esimerkiksi sananvapautta ja oikeutta yksityisyyteen. Tutkijan tulee toteuttaa tutkimus siten, ettei siitä aiheudu tutkittaville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja ja haittoja (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2019).

Koko opinnäytetyömme eettisyyden pyrimme varmistamaan noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Siihen kuuluu, että työn laatijat:

- Noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallennus ja esittäminen sekä tutkimusten ja niiden tulosten arviointi.
- Soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä toteuttavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistaessa.
- Ottavat muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että he kunnioittavat heidän työtään ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkaistaessa.
- Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti.
- Tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ja vaadittava eettinen ennakoarviointi on tehty.
- Tutkimusryhmän jäsenten asemat, oikeudet, osuus tekijyydestä, vastuut ja velvollisuudet sekä tutkimustulosten omistajuutta ja aineistojen säilyttämistä koskevat kysymykset on määritelty ja kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen alkamista.
- Rahoituslähteet ja tutkimuksen kannalta merkitykselliset sidonnaisuudet ilmoitetaan asianomaisille ja raportoidaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa.

(Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012.)

Tutkimuksen peruslähtökohta on luottamus tutkijoihin ja tieteeseen. Luottamus säilyy vain, jos tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia kunnioitetaan. Haastattelu- ja havainnointitilanteita johtavat myös omat periaatteet. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus:

- Osallistua tai kieltäytyä osallistumasta. Tutkittavalle ei saa syntyä tunnetta osallistumisen pakollisuudesta, eikä pelkoa kieltäytymisen seurauksista.
- Keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa, ilman kielteisiä seurauksia. Keskeyttämiselle ei tarvitse osoittaa erillistä syytä. Myös tutkija voi keskeyttää osallistumisen tutkittavan puolesta.
- Peruuttaa suostumuksensa osallistua tutkimukseen milloin tahansa.
- Saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Informaatio annetaan tutkittavan ymmärtämällä kielellä kirjallisessa tai sähköisessä muodossa.
- Saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista sekä osallistumisesta ja niihin mahdollisesti liittyvistä haitoista, riskeistä ja hyödyistä.
- Tietää olevansa tutkittavana.

(Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2019.)

Eri tutkimusten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Siksi kaikissa tutkimuksissa arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa tulosten toistettavuutta. Luotettavuutta kohentaa tarkka arviointi tutkimuksen toteuttamisesta. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon olosuhteet, aineistonkeruupaikat, käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa sekä itsearviointi tilanteesta. Tutkijan tulee olla tarkka siitä, mihin hän päätelmänsä perustaa. Luotettavuudessa tulee arvioida vastaako tuotos sitä mihin on pyritty. (Hirsjärvi ym. 2018, 230-232.)

Osallistuminen haastatteluun pidetään vapaaehtoisena ja nimettömänä. Haastattelusta sovitaan etukäteen yhteistyötahon kanssa sähköpostitse ja sähköpostin liitteeksi kirjaan saatekirje yhteistyöorganisaatiolle. (Mäkelä henkilökohtainen tiedonanto 16.4.2019.) Haastattelussa huolehditaan, että kysymykset ovat helposti ymmärrettävissä ja keskustelun edetessä haastattelijoilla ja haastateltavilla on yhtenäinen käsitys

keskusteltavasta asiasta. Asiaa tarkennetaan tarvittaessa lisäkysymyksillä, huomioiden kuitenkin, että teemat säilyvät. Haastattelu nauhoitetaan, jotta voidaan varmistaa haastattelijoiden ymmärrys haastateltavien kertomasta aiheesta. Näin myös varmistetaan, ettei keskustelua häiritse esimerkiksi muistiinpanojen kirjoittaminen. Kun haastattelu on purettu tekstiksi, nauhoite haastattelusta poistetaan välittömästi. (Kananen 2014, 72-85.)

12 OMA POHDINTA

12.1 Projektin toteutus ja arviointi

Vaiheistimme projektin mielestämme realistisesti. Etenimme vesiputousmallin mukaisesti vaihe vaiheelta eteenpäin. Aloitimme suunnitelman laatimisesta, johon panostimme huolella. Huomasimme työn edetessä, että huolellisesta suunnittelusta oli paljon apua. Resursseina pidimme itseämme ja omaa työpanostamme, omia laitteitamme, koulusta saamaamme opastusta henkilökunnalta, koulun laitteita, sekä tilaajan määrittämiä haastateltavia ja heidän aikaansa. Resurssimme pysyivät koko työn ajan mielestämme hallinnassa ja kuten olimme ennalta arvioineet. Saimme koululta opastusta oman opinnäytetyömme ohjaavalta opettajalta työn kokonaisuudessa, sekä kirjaston henkilökunnalta aikaisempia tutkimuksia haettaessa. Käytimme kirjaston aineistoja paljon ja monipuolisesti hyödyksi työssämme. Teimme työtä omilla laitteillamme, jotka toimivat moitteetta. Haastattelut saimme pidettyä suunnittelemassamme aikataulussa, eikä niihin mennyt ylimääräistä aikaa tilaajalta tai meiltä. Soitimme päivystyksen osastonhoitajalle, joka pyysi laittamaan muistutus sähköpostin tuotoksestamme. Tämän lähetettyämme saimme palautetta, jonka perusteella korjasimme tuotostamme.

Alkuperäisen suunnitelmamme mukaisesti toivoimme saavamme suunnitelman valmiiksi niin, että elokuussa 2019 olisimme valmiit hakemaan tutkimuslupaa. Huomasimme kuitenkin, että molempien vuorotyöt kesän aikana viivästyttivät huomattavasti suunnitelman tekemistä. Lisäksi suunnitelmaan kului muutoinkin enemmän aikaa, kuin olimme alun perin ajatelleet. Suurimmaksi haasteeksi koimme edellisten tutkimusten hakemisen. Edellä mainitut haasteet pitkittivät suunnitelmamme valmistumista

ja pääsimme hakemaan tutkimuslupaa vasta marraskuussa 2019. Alkuperäisen suunnitelmamme mukaan toivoimme, että olisimme saaneet suoritettua haastattelut ja niiden analysoinnin jo lokakuun aikana. Nämä toteutuivat kuitenkin vasta joulukuussa 2019. Olimme suunnitelleet opinnäytetyön palauttamista joulukuun lopulle 2019. Viivästymisen vuoksi emme kuitenkaan saavuttaneet aiemmin suunnittelemaamme aikataulua. Päätimme kuitenkin edetä, kuten olimme suunnitelleetkin; vaihe vaiheelta. Teimme itsellemme uuden tavoitteen. Tavoitteena oli, että työ valmistuu alkuvuoden 2020 aikana. Emme asettaneet aikataululle juurikaan paineita, sillä ymmärsimme myös, että kaikki työssä vaadittu ei ole kiinni meistä, eikä meidän aikataulustamme. Ohjaava opettajamme oli lomalla loppuvuodesta 2019 ja lähettämämme yhteenvedo päivystykseen otti oman aikansa. Tilaajan toiveena kuitenkin oli, ettemme lähde työstämään tuotosta ennen kuin he ovat kommentoineet ja arvioineet aineiston analysoimme. He halusivat varmistaa, että olemme saaneet riittävästi materiaalia työn tuotosta varten ja olivat valmiit lisäämään huomioita, mikäli kokivat, ettei aineistoa ole riittävästi. Emme saaneet kommenttia aineistostamme tai tekemästämme tuotoksesta, joten kirjoitimme opinnäytetyön valmiiksi.

Toiveenamme opinnäytetyöltä ja sen tuotokselta oli sen mahdollisimman hyvä ja laaja käytettävyys jatkossa. Haastattelut tehtyämme, meille tarkentui myös, että tilaajalla on toiveena mahdollisimman monipuolinen käyttö tuotokselle. Meille tarkentui myös, kuinka tärkeä tuotos on päivystykselle. Tuotoksena tuotimme osaamisen ja työnkuvan listan päivystyksen infohoitajalle. Päivystyksen henkilökunta käyttää tuotosta rekrytoidessaan ja perehdyttäessään uusia työntekijöitä infohoitajan tehtävään. Tällaista listaa ei ollut päivystyksessä käytössä aiemmin, joten halusimme tehdä työstä mahdollisimman hyvin heitä palvelevan sekä heidän tarpeisiinsa vastaavan.

Tuotoksen keräsimme ja kirjoitimme yhdessä pohjaten aineiston analyysiin. Lähetimme aineiston analyysin jälkeen yhteenvedon saamastamme aineistosta päivystykseen mutta emme saaneet aineistoomme kommenttia, joten päätimme tehdä tuotoksen sillä aineistolla, joka meillä on ja jonka olemme keränneet. Tuotoksen alussa pohdimme pitkään yleisasua ja sen merkitystä. Halusimme tuotoksen olevan helposti luettava mutta halusimme myös sen olevan mahdollisimman hoitajaläheinen. Päädymme kirjoittamaan ohjeet käskymuodossa ja piristimme tuotosta hymiökuvakkeilla pelkkien ranskalaisten viivojen sijaan. Koimme, että näin saimme työn ihmisläheiseksi

mutta kuitenkin helposti seurattavaksi ja luettavaksi (Liite 5). Olemme molemmat sitä mieltä, että saimme kokoon tarpeeksi aineistoa tuotoksen tekemiseen. Olimme aineistoon erittäin tyytyväisiä ja tuotoksen tekeminen aineiston pohjalta oli yksinkertaista. Haasteena check-listan tekemisessä muodostui lähinnä sanavalinnat.

Saatuamme tuotoksen valmiiksi, lähetimme sen päivystyksen osastonhoitajalle. Pyy-simme katsomaan tuotoksen läpi ja lähettämään mahdollisia kehitysideoita ja -ajatuksia tarvittaessa, kuitenkin mahdollisimman pian, jotta pystyimme jatkamaan työemme tekoa. Lopullisen opinnäytetyön ja projektin tuotoksen palautelomakkeen lähetimme Satasairaalan päivystykseen, kun opinnäytetyömme oli valmis.

12.2 Projektin eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Projektin eettisyydessä noudatimme tutkijaa ohjaavia periaatteita. Haastateltavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitimme haastatteluiden vapaaehtoisuudella, sekä anonyymiudella. Haastatteluiden alussa pyysimme osastonhoitajalta noin kymmenen haastateltavaa ja sovimme, että osastonhoitaja voi näkemyksensä mukaisesti määrittää oikeat henkilöt. Kuitenkin huolehdimme siitä, että jokaisella haastatteluun tulleella on ollut oikeus kieltäytyä. Varmistimme työemme jokaisessa vaiheessa, että haastateltavat eivät ole millään tapaa tunnistettavissa. Aineiston analyysistä tekemässämme yhteenvedossa laitoimme haastattelut sellaiseen järjestykseen, ettei ollut mahdollista tunnistaa, kuka on ollut vastausvuorossa. Näin myöskään Satasairaalan päivystyksen ylihoitaja ja osastonhoitaja eivät tieneet mitkä vastaukset olivat kenenkin, vaikka saivatkin yhteenvedon analyysistä.

Toteutimme haastattelut Satasairaalan päivystyksen tiloissa. Varmistaaksemme, ettei haastatteluistamme aiheudu ylimääräisiä riskejä, vahinkoja tai haittoja, sovimme haastatteluiden ajankohdat osastonhoitajan kanssa etukäteen. Näin ollen he saivat asettaa heille sopivan ajankohdan välttääksemme kiirettä tai päivystyksen kiireisintä ja ruuhkaisinta aikaa. Keskustelimme osastonhoitajan kanssa etukäteen siitä, että päivystyksen tilanteiden eläessä jatkuvasti on mahdollista, ettei haastateltavia saada samana päivänä haastateltua tai haastatteluiden välille saattaa syntyä pitkiä taukoja. Alkuperäisen suunnitelmamme mukaisesti olisimme haastatelleet hoitajat ja infohoitajan niin, että

vain toinen työmme tekijöistä olisi ollut kerrallaan paikalla. Näin ajattelimme, ettei haastateltavalle synny ahdistunut tai jännittynyt olo siitä, että haastattelijoita on enemmän kuin yksi. Lopulta huomasimme, että oli mahdotonta jakaa haastateltavia niin, että molemmat työn tekijät olisivat saaneet tasavertaisesti haastateltavia. Päivystyksellä oli antaa haastatteluihin vain yksi tila määriteltynä ajankohtana, joten emme voineet tehdä haastatteluja yhtä aikaa eri tiloissa. Lisäksi päivystyksen tilanteiden eläessä emme myöskään voineet etukäteen tietää, kuinka moni haastateltava pääsee paikalle ja ehdimmekö haastattelemaan kaikki suunnitelman mukaisesti saman päivän aikana. Tämän vuoksi päädyimme yhdessä osastonhoitajan kanssa siihen lopputulokseen, että teemme haastattelut yhdessä osoitettuna ajankohtana ja katsomme, kuinka monta haastateltavaa ehdimme haastatella. Saimme tehtyä yksilöhaastattelut yhden päivän aikana, joka helpotti kaikkia osapuolia.

Eettisyyden varmistamisessa noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä. Ennen haastatteluiden suorittamista olimme hankkineet tarvittavan tutkimusluvan ja haastatteluista sopiessamme, esitimme tutkimusluvan osastonhoitajalle (Liite 4). Tutkimuslupaa haikiessa olimme määritelleet sen, minkälaista rahoitusta tutkimus vaatii ja eritelleet sen tutkimuslupahakemukseen. Haastatteluiden sopimisessa, toteuttamisessa, purkamisessa ja analyysissä olimme rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja. Haastattelun alkuun kerroimme itsestämme, mitä olemme tekemässä ja miksi. Kerroimme mitä odotamme haastateltavilta, sekä kerroimme tallentavamme haastattelun myöhempää analysointia varten. Kerroimme myös poistavamme tallennuksen välittömästi analysoinnin jälkeen. Erään hoitajan haastattelun jälkeen haastattelun tallennus epäonnistui ja koko haastattelun aineisto tuhoutui ennen kuin ehdimme sitä käyttää. Tämän olemme huomioineet työssämme niin, että olemme rehellisesti kertoneet haastateltavien lukumäärän, mutta emme ole voineet käyttää tämän yhden haastattelun tuloksia.

Tulosten analysoinnissa litteroimme haastattelut tekstiksi niin, ettemme muokanneet haastateltavan sanomaa millään tavoin. Kirjoitimme haastattelut sana sanalta juuri niin, kuin ne oli meille haastattelussa annettu. Litteroinnin jälkeen kokosimme haastatteluista yhteenvedon omien pää- ja alaluokkien mukaisesti. Yhteenvedon jälkeen poistimme tallenteet asianmukaisesti. Purimme aineiston analyysin opinnäytetyön tekstiin. Laskimme itse haastateltavista prosenttimäärät, joilla pystyimme osoittamaan

selkeämmin sitä, kuinka moni haastateltava on tuonut esiin samoja asioita. Huomioimme tulosten esittämisessä myös yksittäiset vastaukset ja kerroimme ne työssämme rehellisesti. Lisäksi olimme tarkkoja sanavalinnoissa. Emme kategorioineet haastateltavien sanoja millään tapaa (esimerkiksi luonteenpiirteet), vaan huomioimme yksilöllisinä sanoina kaikki paitsi ne, jotka haastateltavat totesivat täysin samoin, ja nämä esitimme työssämme laskemillamme prosenteilla.

Etsimme ja käytimme työssämme aiempia tutkimuksia. Näitä etsimme asianmukaisista tietokannoista. Jokaista aiempaa tutkimusta selvitimme tarkasti. Työhömmme valitut tutkimukset valittiin sillä perusteella, miten ne ovat verrattavissa omaan tutkimukseemme. Työssämme olemme antaneet aikaisemmille tutkimuksille niiden ansaitseman arvon ja olemme julkaisseet tutkimukset niiden edellyttämällä tavalla. Jokainen käyttämämme tutkimus on myös mainittu asianmukaisilla viitteillä ja lähteillä.

Tutkimuksen luotettavuudessa huomioimme haastatteluun ja havainnointitilanteisiin johtavat periaatteet. Tutkimukseen osallistuvalla on ollut koko tutkimuksemme ajan oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen missä tahansa vaiheessa. Annoimme haastateltaville tiedon siitä, miksi ja miten keräämme aineistoa ja varmistimme, että he ymmärsivät mitä varten tietoa kerätään. Jokaisella haastateltavalla on ollut oikeus pyytää lisää tietoa tutkimuksestamme.

Uskomme tutkimuksemme luotettavuuden onnistuneen hyvin. Koemme, että tutkimuksemme pystyy toistamaan ja tulokset pysyvät suhteellisen samoina. Toki tulee huomioida, että työssämme olemme käyttäneet avointa haastattelua ja aineisto perustuu haastateltavien mielipiteisiin. Mikäli haastattelu toteutettaisiin eri ihmisten kohdalla, saattaa olla, että esiin nousisi erilaisia mielipiteitä. Uskomme kuitenkin, että suurin osa aineistosta pysyisi myös samana. Aineistonkeruupaikkana oli päivystyksen oma tila, jonka uskomme olleen rauhallinen ja turvallinen ympäristö haastateltaville. Emme antaneet haastattelussa haastateltaville aikakäsitettä siitä, kauanko haastattelu vie. Emme halunneet asettaa haastateltavalle minkäänlaista painetta siitä, kauanko haastattelun on kestettävä. Kerroimme haastateltavalle kysyvämme muutamia kysymyksiä. Jokaisen haastateltavan kohdalla haastattelu kesti yksilöllisen ajan, vastauksien pituudesta riippuen. Häiriötekijänä ajattelimme etukäteen olevan päivystyksen

kiire ja muuttuvat tilanteet. Yksikään haastattelutilanne ei kuitenkaan päättynyt keskeytykseen. Pyrkimyksenä oli saada tarpeeksi aineistoa tehdäksemme listan infohoitajan osaamisesta ja työnkuvasta. Mielestämme saamamme aineisto vastasi pyrkimyksellemme.

12.3 Oma kehittyminen ja kehitysideat tulevaisuudelle

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan oli haastava, monialainen kokemus. Opinnoissa on ollut useita erilaisia kirjallisia töitä ja työn ja teorian kirjoittaminen itsessään oli aiempien kokemusten myötä tuttua. Opinnäytetyötä kirjoittaessa huomasin kuitenkin kuinka monipuolisesti tuli etsiä tietoa eri tietolähteistä. Tuli myös kiinnittää huomiota siihen, mitkä lähteet olivat työhön nähden relevantteja. Varsinkin tutkimusten etsimisessä huomasimme haasteita, sillä emme alkuun osanneet valita oikeanlaisia hakusanoja ja rajasimme saatuja tuloksia liian tarkasti. Kehityimme mielestämme erityisesti tiedon hakemisessa ja sen tarkastelussa sekä kirjoittamisessa omaan, meidän työhömmö sopivaan muotoon.

Emme omanneet aiempaa kokemusta aineistonkeruumenetelmistä. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa syventyessämme erilaisiin menetelmiin, oli meille kuitenkin selkeää tehdä aineistonkeruu haastattelemalla. Analysointi oli molemmille myös uusi kokemus ja haastatteluiden litterointi ja analyysin teko oli ajoittain myös hieman haasteellista. Yllätyimme kuinka paljon tietoa saimme haastatteluiden pohjalta ja sen muokkaaminen käyttöömme sopivaksi oli juurikin se haaste työssämme.

Projektin toteuttaminen ja opinnäytetyön kirjoittaminen olivat monella eri tapaa haastavat, opettavat ja mielenkiintoiset ajanjaksot elämässämme. Lähdimme toteuttamaan opinnäytetyötämme innolla ja mielenkiinnolla ja uskomme, että juuri sen vuoksi jaksosimme ja halusimme antaa työllemme kaiken panoksen itsestämme. Opimme monenlaisia asioita, joita emme aiemmin ajatelleet. Näistä esimerkkeinä juuri oikeanlainen tiedonhaku, yhteistyö ison organisaation kanssa, aikatauluttaminen sekä ajan antaminen isolle projektille. Emme varmastikaan osanneet kumpikaan työn alkaessa odottaa työn syventävän osaamistamme ja vievän aikaamme näin pitkälle. Työ otti kuitenkin

meiltä aikaa ja koimme sen myötä, että pystyimme vastaamaan tarpeeseen. Vastoin- käymisistä huolimatta (aikataulujen pitkittyminen, tekijöiden vuorotyöt, ohjaavan opettajan sairastuminen ja vaihtuminen, palautteen saamisen puute ym) onnistuimme luomaan sellaisen kokonaisuuden, johon ainakin itse olemme tyytyväisiä.

Työtämme pystyy varmasti kehittämään ajan myötä. Tekemämme check-list on tämänhetkisen tilanteen mukaan luotu opastus niille, jotka tulevat työpisteelle, eivätkä välttämättä tiedä mitä kaikkea työnkuvaan kuuluu. Halusimme tehdä tuotoksestamme ihmisläheisen, “juuri Sinulle lukija” -tyyppisen materiaalin. Tämän vuoksi emme halunneet listata asioita vaan ennemminkin kertoja-tyyppisesti havainnoida osaamista ja työnkuvan alueita.

Työmme kehittyä ajan saatossa varmasti. Tilanteet elävät sairaalamaailmassa jatkuvasti ja työnkuva muuttuu tai mahdollisesti laajenee koko ajan. Tämän myötä myös osaamisalueet muuttuvat. Koemme, että työtämme on helppo muokata tulevaisuudessa lisäämällä uusia asioita ja poistamalla sellaisia, jotka eivät enää päde. Ajatuksemme on, että työtä olisi hyvä päivittää ajoittain, jotta siitä olisi kaikkein eniten hyötyä. Lisäksi yhtenä kehitysideana ajattelimme, että päivystyksen aulaan voisi tehdä asiak- kaille suunnatun palautekyselyn koskien juuri infohoitajaa ja hänen työpistettään. Näin työnkuvaa ja osaamista saataisiin kartoitettua myös asiakkaan näkökulmasta. Meidän työmme rajoittui henkilökunnan ajatuksiin ja mielipiteisiin.

LÄHTEET

Fagerlund, S. 2019. Osastonhoitaja, Satasairaalan päivystys. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 16.12.2019.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. 22. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Landau, S.F., Bendalak, J., Amitay, G. & Marcus, O. 2018. Factors related to negative feelings experienced by emergency department patients and accompanying persons: an Israeli study. Landau et al. Israel Journal of Health Policy Research (2018) 7:6. Viitattu 9.1.2020. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5755005/pdf/13584_2017_Article_200.pdf

Lång, T. 2013. Sairaanhoidajien käsityksiä yhteispäivystyksessä tarvittavasta ammatillisesta osaamisesta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 29.11.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130435/urn_nbn_fi_uef-20130435.pdf

Mayer, T., Cates, R., Mastorovich, M. & Royalty, D. 1998. Emergency department patient satisfaction: Customer service training improves patient satisfaction and ratings of physician and nurse skill. Journal of Healthcare Management 43, 427. Viitattu 29.11.2019. <https://search-proquest-com.lillukka.samk.fi/docview/206722409/fulltextPDF/9DAD9BE6460B44A2PQ/1?accountid=13708>

Mollaoglu, M. & Celik, P. 2016. Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. Journal of Clinical Nursing 25, 2778-2785. Viitattu 28.1.2020.

Mäkelä, K-L. 2019. Osastonhoitaja, Satasairaala. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 16.4.2019.

Mäkelä, K-L. Opinnäytetyö infohoitajan työnkuvasta. Vastaanottaja: Muurama Jenna. Lähetetty 19.9.2019 klo 7.48. Viitattu 25.11.2019.

Palonen, M. 2016. Päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden potilaiden ja heidän läheistensä ohjaus – hypoteettisen mallin kehittäminen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Viitattu 29.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0277-1>

Rehman, S.A. & Ali, P.A. 2016. A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments. Emergency Nursing, 29. pp. 38-44. Viitattu 9.1.2020. http://eprints.whiterose.ac.uk/93282/3/WRRO_93282.pdf

Satasairaalan www-sivut. 2019. Viitattu 25.11.2019. www.satasairaala.fi/palvelut/asiakaspalvelukeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2019. Viitattu 25.11.2019. <https://stm.fi/paivystys>

Suomen riskienhallintayhdistyksen www-sivut. 2012-2019. Viitattu 26.11.2019. <https://www.pk-rh.fi/tools/swot.html>

Thinking portfolio www-sivut. 2016. Viitattu 26.11.2019. <https://thinkingportfolio.com/kuinka-valita-sopiva-menetelma-projektiin/>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2012. Viitattu 29.11.2019. www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2019. Viitattu 29.11.2019 www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 24.8.2017/583.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Viitattu 25.11.2019. <https://www.tekes.fi>

Virtanen, P. 2014. Aivoverenkiertohäiriötutkimus ja hänen läheisensä tiedonsaanti päivystyspoliklinikalla. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Viitattu 29.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9432-1>

Worthington, K. 2004. Customer satisfaction in the emergency department. Emergency medicine clinics of North America 22, 87-102. Viitattu 28.1.2020.

LIITE 1

Tietokannat	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	Kaikki osumat: Ensihoi* OR Kaikki osumat: Päivyst* AND Kaikki osumat: Asiakaspal* OR Kaikki osumat: Infohoit*	2	0
	Kaikki osumat: Neuvon* AND Kaikki osumat: Päivyst* Aikaväli: 2010-2019	3	1
Theseus	Päivystys Asiakaspalvelu	65	0
	Infohoitaja	0	0
	Neuvonta Päivystys Aikaväli: 2010-2019 Rajaus: YAMK-työ	197	2
Medic	Päivyst* OR Asiakaspal* OR Infohoit*	495	2
	Neuvon* AND Päivyst*	4	1
	Potilastyytyväisyys* OR Potilasohjaus* Aikaväli: 2010-2019	1637	0
Cinahl	Emergency AND Customer service Limiters - Full text; Peer Reviewed	23	1
	Emergency AND Information giving Limiters – Full text; Peer Reviewed Publication date: 2010-2019	8	0
PubMed	Emergency department AND patient satisfaction Filters - Full text Publication date: 5 years	1741	3

Tekijä(t), Maa	Vuosi, Tutkimuksen tarkoi- tus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit / ai- neiston ke- ruu	Keskeiset tulok- set
Lång, T. 2013, Suomi.	Sairaanhoidtajien ammatillisen osaamisen käsityksen kuvaus yhteispäivystyksessä.	Kahden Etelä-Suomen sairaalan yhteispäivystyksessä työskentelevät sairaanhoidajat (N=18)	Yksilö-, pari- ja ryhmähaastattelu	Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi on tärkeää. Lisäksi työkokemuksella positiivinen yhteys ammatilliseen osaamiseen.
Mayer, Cates, Mastorovich, Royalty. 1998, USA.	Asiakaspalvelun vaikutus potilaiden tyytyväisyyteen päivystyksessä.	Päivystyksen ja traumapolin potilaat	Kysely	Laadulliset avainasiat lisääntyivät tutkimuksen aikana. Asiakaspalvelun kehittämisen jälkeen potilaiden valitukset vähenivät 70% ja kehut lisääntyivät yli 100%.
Palonen, M. 2016. Suomi.	Kehittää päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden potilaiden ja heidän läheistensä ohjausta, sekä selittää ohjauksen yhteyttä kotiutumisvalmiuteen päivystyspoliklinikalta	Yli 75-vuotiaat potilaat ja heidän läheistensä	Kysely	Päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden ja heidän läheistensä ohjaus oli vähäistä. Kuitenkin ne, jotka saivat ohjausta, olivat valmiimpia kotiutumaan.
Landau, S. F., Pendalak, J., Amitay, G. & Marcus, O. 2018. Israel.	Analysoida tekijöitä, jotka vaikuttavat negatiivisiin kokemuksiin päivystyksessä potilaiden ja läheisten näkökulmasta Israelilaisissa sairaaloissa	322 päivystyksen potilasta, sekä 370 heidän läheistään	Strukturoitu haastattelu	Potilaat kokivat huonoksi koetun hoidon laadun vaikuttavan negatiivisesti kokemukseen päivystyksestä. Läheisillä tunnistettiin kolme asiaa, jotka aiheuttivat negatiivisia kokemuksia: henkilökunnan yleiset asenteet ja päivystyskokemuksen

				laatu, asenteet potilaita kohtaan, sekä potilaan terveydellisen ongelman vakavuuden vähättely.
Rehman, S. A. & Ali, P. A. 2016. Iso-Britannia.	Määritellä potilastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät hoitajavetoisessa triagessa päivystyksessä		Systemaattinen kirjallisuuskatsaus seitsemästä tietokannasta	Keskeisiksi potilastyytyväisyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi he määrittivät hoitajan kyvyn tarjota potilakeskeistä hoitoa, kommunikaatiotaidot, hoitajan kuvun välittää potilaista ja kyvyn diagnosoida ja hoitaa potilaan terveydellisen ongelman. Muita tekijöitä ovat: hoitajan näkyvyys ja saataavuus, kyky antaa terveysohjausta ymmärrettävästi, kyky vastata kysymyksiin sekä antaa potilaan esittää kysymyksiä.
Mollaoğlu, M. & Celik, P. 2016. Turkki.	Arvioida päivystyksen hoitopalveluita ja palveluiden asiakastytyväisyyttä.	84 päivystyksen potilasta.	Kysely	Päivystyksen hoitopalvelut, kuten potilashistorian tutkiminen, vitaelintoimintojen mittaus, potilaan valmistelu päivystystoimenpiteeseen, happihoito, lääkehoito ja verikokeiden määrittäminen olivat useammin tarjottuja verrattaessa muihin palveluihin, kuten potilaiden ja heidän omaistensa ohjaukseen tai tiedonantoon ja psy-

				kososiaalisiin palveluihin. 78,6% potilaista olivat tyytyväisiä saamiinsa hoitopalveluihin. Tyytyväisimpiä oltiin hoitajien läsnäoloon, hoitajien vuorovaikutukseen potilaiden kanssa, sekä hoitajakierrosten määrään.
--	--	--	--	--

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Infohoitajille:

- Mitä infohoitajan työnkuvaan kuuluu?
- Miten tulit tehtävään? Kauanko olet ollut? Aikaisempaa kokemusta vastaavasta työstä?
- Miten perehdytettiin?
- Miten koet, että tulisi perehdyttää?
- Mitä infohoitajan tehtäviin mielestäsi tulisi kuulua?
- Mitä osaamista infohoitajalta vaaditaan?
- Oletko saanut työhön lisäkoulutusta?
- Koetko saamasi perehdytyksen riittäväksi? Mitä muuttaisit? Mitä toivoisit enemmän? Millaista perehdytystä/koulutusta/lisäkoulutusta mielestäsi tarvittaisiin?
- Mitä odotuksia potilailla/omaisilla on infohoitajalta?
- Mitä odotuksia itselläsi on työtä kohtaan? Mitä ajatuksia infohoitajan tarpeellisuudesta ajatellen päivystystä ympäristönä?
- Mitä kehitystä kaipaisit?
- Mitä odostat meiltä ja työltä ajatellen itseäsi infohoitajana? Mitä odotuksia projektin tuotokseen eli ”check-listaan”?
- Oma kokemus asiakkaiden tyytyväisyydestä?
- Oma kokemus työyhteisön tyytyväisyydestä?

Sairaanhoitajille:

- Miten infohoitajan työhön olisi hyvä perehdyttää?
- Mitä asioita ottaa huomioon infohoitajan rekrytoinnissa?
- Miksi infohoitajan työpiste on mielestäsi tarpeellinen?
- Mitä odotuksia infohoitajalta? Mitä toiveita?
- Mitä palautetta kuullut infohoitajan työstä?
- Miten kehittäisit infohoitajan työtä? Mitä toivoisit enemmän?
- Miten infohoitajan työnkuva on auttanut sinua työssäsi?

Osastonhoitajille ja ylihoitajalle:

- Miksi infohoitajan tehtävä perustettiin?
- Miten infohoitaja valitaan?
- Miten infohoitaja perehdytetään?
- Miten infohoitaja tulisi perehdyttää?
- Mitä infohoitajan tehtäviin tulisi kuulua?
- Mitä odotuksia johdolla on infohoitajan toimenkuvasta?
- Miten infohoitajan tehtävää olisi hyvä kehittää?
- Miten vahvistaisit infohoitajan tehtävässään tarvitsemaa osaamista?
- Mitä koulutusta/perehdytystä tarvittaisiin lisää?
- Mitä odotuksia johdolla on opinnäytetyöltä?
- Mitä odotuksia johdolla on ”check-listasta”?

Tällä lomakkeella haetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin tutkimuslupaa. Jos kyseessä on rekisteritutkimus tai aikaisemmin kerätyistä näytteistä tehtävä tutkimus, käytetään Rekisteri-/laatuselvityksen lupalomaketta.

Satakunnan sairaanhoitopiiri täyttää

Lupapäätösnumero 83/2019	Lupa myönnetty ajalle 14.11.2019 - 31.12.2020
-----------------------------	--

SATAKUNNAN SHP:N KY
 Kestustoimisto
 Saapui 14.11.2019
 Arkistotunnus
 SATSHP/1850/13.01/2019

1. Tutkimus	
<input checked="" type="checkbox"/> Uusi tutkimus	
<input type="checkbox"/> Muutos vanhaan tutkimuslupaan. Mitä muutos koskee?	
2. Tutkimuksen nimi Infohoitajan työnkuvan kehittäminen päivityksessä	
<p>Lyhyt kuvaus tutkimuksesta (mm. tavoite, kohderyhmä, menetelmät, aineisto) (max 1500 merkkiä). Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kuvaus infohoitajan työtehtävistä ja edellytettävästä osaamisesta sekä kirjallinen materiaali infohoitajan tehtävänkuvasta. Tavoitteena on selkiyttää infohoitajan tehtävänkuvaa ja kehittää päivityksen asiakaspalvelua. Tämä opinnäytetyö toteutetaan projektina, jossa aineistoa kerätään haastattelemalla. Projektissa laaditaan kirjallinen tuotos infohoitajan tehtävänkuvasta ja sitä voidaan hyödyntää tulevien infohoitajien rekrytoimisessa ja perehdytyksessä. Opinnäytetyömme kohderyhmänä on Satasairaalan päivityksen infohoitajat. Päivityksen osastonhoitaja Sam Fagerlund nimeää työhömmme noin haastateltavaa, joihin kuuluvat infohoitajat, sairaanhoitajat sekä johdon henkilöitä.</p>	
<input type="checkbox"/> Tutkijalähtöinen tutkimus	Opinnäytetyö/tutkimus
<input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantajalähtöinen tutkimus, toimeksiantaja Satasairaalan päivitys, oh Kaisu-Leena Mäkelä	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö/AMK
	<input type="checkbox"/> Ylempi AMK
	<input type="checkbox"/> Pro gradu -tutkielma
	<input type="checkbox"/> Väitöskirjatutkimus
	<input type="checkbox"/> Muu
3. Vastuullinen tutkija (Nimi, organisaatio/ toimialue/ vastuualue, sähköpostiosoite, puhelinnumero) Anne-Maria Kanerva, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Porin kampus, lehtori anne-maria.kanerva@samk.fi 0447103418	
SATSHP:n yhteyshenkilö (Nimi, sähköpostiosoite, puhelinnumero) Sam Fagerlund, sam.fagerlund@satasairaala.fi, 02 627 7420 Kaisu-Leena Mäkelä, kaisu-leena.makela@satasairaala.fi	
4. Muut tutkimukseen osallistuvat tutkijat (Nimi, toimialue)	

SATSHP

5. Opinnäytetyön tai väitöskirjan suorittaja

(Nimi, sähköpostiosoite, puhelinnumero)

Jenna Muurama, jenna.muurama@student.samk.fi, 0405385474

Teemu Tanner, teemu.tanner@student.samk.fi, 0400894673

Ohjaajat

Anne-Maria Kanerva, anne-maria.kanerva@samk.fi, 0447103418

6. Tutkimuksen aikataulu vuosina (lupa myönnetään pääsääntöisesti enintään viideksi vuodeksi)

2019 _ 2020

7. Tutkimuksen/ opinnäytetyön ala

Lääketiede, erikoisala:

Hammaslääketiede

Hoitotiede/hoitotyö, Valitse painopistealue 3. Palvelujärjestelmä

Olen ollut yhteydessä ykäiköihin, jossa aion opinnäytetyön suorittaa

Muu, mikä

8. Onko tutkimus rekisteröity julkiaan tutkimusrekisteriin (ClinicalTrials.gov)?

Kyllä, NCTnumero _____

Ei, miksi? Kyseessä ei ole interventiotutkimus

Muu syy, mikä

9a. Tutkittavien arvioitu lukumäärä SATSHP:ssä

Noin 10 henkilöä

9b. Normaalihoitoon kuulumattomien tutkimuskäyntien lukumäärä/tutkittava

-

10. Kustannukset

Kustannukset katetaan jo olemassa olevalta kustannuspaikalta _____ (esim. B-, 813- tai 819 -alkuinen).

Tutkimukselle perustetaan uusi kustannuspaikka.

Ei tutkimuksesta aiheutuvia kustannuksia, jotka laskutettaisiin SATSHP:n kustannuspaikan kautta

11. Sisäiset ostopalvelut

Mikrobiologia

Kuvantamispalvelut

Patologia

Lääkehuolto

Kliininen neurofysiologia

Kliininen fysiologia

Kliininen tietopalvelu

Muu, mikä

12. Lyhyt selvitys toimialueen resurssien käytöstä (tarvittaessa liitteenä)

Käytetään SATSHP:n tiloja tai laitteita. Mitä ja kenen kanssa asiasta on sovittu?

Tarvitaan tutkimukseen kuulumattoman henkilökunnan (esim. sihteerien) työpanosta.

Käytetään SATSHP:n muita resursseja.

Lisää selvitys kaikista valluista kohdista.

Päivystyksen osastonhoitaja Kaisu-Leena Mäkelän kanssa on sovittu, että tutkimukseen liittyvät haastattelut suoritetaan päivystyksen tiloissa.

LIITTEET

Kustannuserittely (valmis excel-pohja tai vapaamuotoinen)

Tutkimussuunnitelma tai sen yhteenveto (pakollinen)

Sisäiset ostopalvelusopimukset

Tutkimussopimus ja/tai muu rahoituspäätös

Eettisen toimikunnan puoltava lausunto, nro

Valviran lupa, nro

Fimean käsittelyilmoitus

THL:n lupa, nro

Muu viranomaisen, mikä

Tieteellisen tutkimuksen rekisteriseloste

Vastuullisen tutkijan allekirjoitus

Allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan SATSHP:n tutkimuksen ohjeistoa (www.satasairaala.fi) sekä hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä. Mahdolliset epäilyt hyvän tieteellisen käytännön loukkaamisesta käsitellään noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta "Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa" (www.tenk.fi).

Päiväys: 11.11.2019
Allekirjoitus: *Maria Kärnä*

Nimenselvennys: *MARJA KÄRNÄ*
Virka/toimi: *kt:n*

Lupalomakkeen voi toimittaa joko sähköisesti skannattuna tai paperikopiona.

Hoito- tai terveystieteellinen lupahakemus toimitetaan liittäen kehittämissyöhoitaja Marita Koivunen: marita.koivunen@satasaairaala.fi, tai SATSHP, Tilaelementti, Sairaalan tie 3, 28500 Pori Lääketieteelliset lupahakemus toimitetaan hanketoiminnan pääilikkö Mari Niemelle: mari.niemi@satasaairaala.fi, tai SATSHP, Keskustoimisto, Sairaalan tie 3, 28500 Pori
Muiden tieteenalojen lupahakemukset voi toimittaa kummalle tahansa yhteyshenkilöistä. Yhteyshenkilö toimittaa lomakkeen hyväksyttäväksi. Saatte lupapäätöksen sähköpostilinne.

Toimialueen, vastuualueen, vastuuyksikön tai osastoyksikön johtajan päätös tai johtajaylilääkärin päätös, SATSHP:n tutkimuslupa

Lupa
- myönnetään ajalle
- ei myönnetä

Päiväys: 14.11.2019
Allekirjoitus: *Katriina Hakanen*

Nimenselvennys: *Katriina Hakanen*
toimialueylilääkärinä

Jakelu:

- Vastuullinen tutkija
 Tutkimuksen puoltanut tutkimuksen ja opetuksen vastuhenkilö
 Tarjouksen antaneet palveluyksiköt
 Laskentapalvelut
 SATSHP:n yhteyshenkilö

Check-list Satasairaalan päivystyksen infohoitajalle

Osaaminen:

- 😊 Ole aktiivinen!
- 😊 Ole oma-aloitteinen potilaiden suhteen; kysy vointia ja varmista tarvitseeko henkilö apua.
- 😊 Ole paikalla työpisteelläsi tai sen läheisyydessä, jotta sinua on helppo lähestyä. Jalkaudu potilaiden joukkoon tarvittaessa.
- 😊 Ole rohkea ja uskalla mennä hankalaltakin tuntuviin tilanteisiin.
- 😊 Ole läsnä. Potilaat, omaiset ja/tai muut päivystyksessä asioivat henkilöt tarvitsevat apuasi.
- 😊 Varmista riittävä osaaminen talossa käytettäviin potilas-tietojärjestelmiin.
- 😊 Varmista työn edellyttämä kielitaito.
- 😊 Kohtaa haastavat ihmiset provosoitumatta itse, hillitysti ja rauhallisesti. Huomioi oma ja muiden aulassa olevien turvallisuus. Varmista, että tiedät mistä saat yhteyden vartiin.
- 😊 Tutustu päivystykseen ja sisäistä päivystyksen toimintatavat ja prosessit.
- 😊 Tutustu Satasairaalaan kokonaisuutena. Mitä enemmän tunnet sairaalan tiloja ja talon eri toimintatapoja, sitä paremmin pystyt vastaamaan tarpeisiin. Ole tietoinen talossa tapahtuvista muutoksista.
- 😊 Tutustu Satakunnan alueeseen kokonaisuutena (lähikunnat, terveyskeskukset, sairaalat...), sillä Satasairaalan päivystykseen hakeutuu ihmisiä myös Porin ulkopuolelta.
- 😊 Etsi tietoa saatavilla olevilla välineillä (tietokone, puhelin...)
- 😊 Kysy, jos et tiedä.
- 😊 Pyydä apua, jos et pärjää yksin.

Check-list Satasairaalan päivystyksen infohoitajalle

Työnkuva:

- 😊 Huomioi koko aula ja aulan toiminta. Huolehdi aulan yleisestä siisteydestä.
- 😊 Vastaa Sinulle esitettyihin kysymyksiin. Anna ohjausta ja neuvoja. Vastaa ihmisten tarpeisiin.
- 😊 Ohjaa saapuvia potilaita esimerkiksi oikean vuoronumeron valitsemisessa.
- 😊 Huolehdi aulapotilaista; seuraa vointia ja ohjaa tarvittaessa. Varmista, että potilas pääsee hänelle suunnattuihin tutkimuksiin (verikokeet, röntgen yms). Seuraa potilaiden tilannetta. Huolehdi että välipalaa tarvitsevat potilaat saavat sitä.
- 😊 Avusta potilaita tarvittaessa WC:hen.
- 😊 Varmista riittävät petipaikat aulaan.
- 😊 Auta potilaita ja/tai omaisia istumaan tai makuulle. Ole apuna iäkkäille ja liikuntarajoitteisille esimerkiksi auttamalla heitä triageluukulla tai sisäänkäynnillä.
- 😊 Tunnista kriittisesti sairaat potilaat tai mahdolliset voinnin muutokset ja reagoi niihin. Varmista hoitajalta mahdollisuus potilaan lääkitsemiseen tai esimerkiksi pienten haavojen hoitamiseen.
- 😊 Ohjaa potilaita, jotka eivät tarvitse hoidon tarpeen arviointia eli ohjaa potilaat oikeisiin yksiköihin (yhteys virka-aikana omaan terveystieteeseen, kotihoito-ohjeet yms).
- 😊 Selvitä pitkään odottamaan joutuvalle potilaalle mistä odotusaika johtuu.
- 😊 Huomioi omaiset. Selvitä omaiselle potilaan tilanne ja sijainti. Tarvittaessa ohjaa heitä odottamaan ja kerro, mistä odotusaika johtuu. Ohjaa omaiset potilaan luo tilanteen niin salliessa.
- 😊 Opasta väärään paikkaan tulleita ja varmista, että he saavat tiedon oikeasta sijainnista.