

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitaja

Kevät 2021

Alina-Charlotta Pelkonen ja Melina Ruusunen

ASIAKASPALVELUOSAAMIEN TERVEYDENHUOLLOSSA

– koulutusmateriaali hoitohenkilökunnalle

Alina-Charlotta Pelkonen ja Melina Ruusunen

ASIAKASPALVELUOSAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

- koulutusmateriaali hoitohenkilökunnalle

Suomessa terveydenhuollon asiakkaalla on oikeuksia, jotka määritellään laissa. Terveystenhuollon ammattilaisilla tulee olla riittävää ammatillista osaamista, jotta potilaan oikeudet toteutuisivat. Ammatillisten taitojen lisäksi terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla osaamista myös asiakkaiden kohtaamisesta.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Tyks Medisiininen toimialue. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda koulutusmateriaalia hoitohenkilökunnalle asiakaspalvelutaidoista asiakkaita kohdatessa. Tavoitteena on, että koulutusmateriaalia käytettäisiin yksiköiden sisäisissä koulutuksissa edistämään hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaamista. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja sen tuloksena tuotettiin koulutusmateriaali asiakaspalveluosaamisesta terveysalalla diasarjana.

Hyvän asiakaskokemuksen luomiseen vaikuttavat hoitohenkilökunnan taidot ja asenteet. Tässä opinnäytetyössä kerättiin tietoa eri tutkimuksista ja teoksista siitä, mitä ovat hyvät asiakaspalvelutaidot. Hyviksi taidoiksi todettiin hyvät vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot. Näihin taitoihin liittyvät osaaminen ja ymmärrys hyvän ensivaikutelman luomisesta, empatiasta, asiakkaiden kuuntelusta aidosti, sanallisen ja sanattoman viestinnän merkityksestä kommunikoidessa ja tämän lisäksi kumppanuuden tavoittelusta hoitosuhteessa. Koottu diasarja esitettiin toimeksiantajan edustajille ja kerätyn palautteen mukaan sitä pidettiin onnistuneena.

Asiakkaiden kohtaaminen lisää asiakastytytyvääsyyttä, potilasturvallisuutta ja parantaa hyvää asiakaskokemusta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhtenä strategisena painopistealueena 2020 on mainittu hyvän asiakaskokemuksen luominen. Asiakaspalveluosaamisen edistäminen on tärkeää onnistuneen asiakaskokemuksen saavuttamiseksi.

ASIASANAT:

Asiakas, asiakaskokemus, asiakaspalvelu, potilas, koulutusmateriaali, vuorovaikutus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

Spring 2021 | 35 pages, 9 pages in appendices

Alina-Charlotta Pelkonen and Melina Ruusunen

CUSTOMER SERVICE IN HEALTH CARE

- educational material for nursing staff

In Finland every patient has legal rights. Healthcare professionals should have sufficient expertise in their own field in order for patients' rights to be respected. In addition to having theoretical knowledge, professionals should also have competence when meeting patients.

The orderer of this thesis was Operational Division of Medicine of The Hospital District of Southwest Finland. The purpose of thesis was to create educational material for nursing staff on customer service skills when encountering patients. The aim of the thesis is the material being used in the internal trainings of the units to promote the customer service competence of the nursing staff.

Creating a good customer experience is influenced by the skills and attitudes of the nursing staff. In this thesis, information was collected from various studies and works on what good customer service skills are. Good interaction and communication skills were found to be good skills. These skills include knowledge and understanding of creating a good first impression, empathy, listening to clients genuinely, the importance of verbal and nonverbal communication in communication, and in addition, the pursuit of partnership in a care relationship.

Meeting patients successfully increases customer satisfaction, patient safety and thus improves the good customer experience. One of the strategic focus areas of the Hospital District of Southwest Finland in 2020 is the creation of a good customer experience. It would be important for the knowledge of meeting clients in the healthcare sector to be put into practice so that it is not taken for granted. Promoting customer service expertise is important for achieving a successful customer experience.

KEYWORDS:

Customer, customer experience, customer service, patient, educational material, interaction

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 ASIAKASPALVELUOSAAMINEN	6
2.1 Potilas ja asiakas terveydenhuollossa	6
2.2 Asiakaspalvelu ja asiakaslähtöisyys	7
2.3 Asiakkaan kohtaamien terveydenhuollossa	8
2.4 Terveydenhuollon ammattilaisen asiakaspalveluosaaminen	12
2.5 Asiakastyytyväisyys ja sen parantaminen	13
3 KOULUTUSMATERIAALI	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	17
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
5.1 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe	19
5.2 Opinnäytetyön toteuttamisvaihe	20
5.3 Opinnäytetyön valmistuminen ja julkaisu	22
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
6.1 Eettisyyden arviointi	24
6.2 Luotettavuuden arviointi	25
7 POHDINTA	29
LÄHTEET	33

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun taulukko.
Liite 2. Diasarja
Liite 3. Palautelomake

1 JOHDANTO

Suomessa jokaisella terveydenhuollon asiakkaalla on oikeuksia, jotka määritellään laissa. Jokaisella asiakkaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Asiakasta tulee kohdella ihmisarvoa, hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Kaikilla asiakkailla on omaan hoitoonsa itsemääräämisoikeus, mikä tarkoittaa esimerkiksi, että asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Asiakkaiksi luokitellaan terveydenhuoltopalveluiden käyttäjät (VSSHP 2021). Terveydenhuollonammattilaisten työhön kuuluu asiakkaiden oikeuksien toteuttaminen ja niiden kunnioittaminen (Opetusministeriö 2006, 66). Suomessa sosiaali- ja terveystalvaelujärjestelmässä on siirrytty asiakaskekseskydestä asiakaslähtöisyyteen. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa, että asiakas otetaan heti hoitosuhteen alkaessa mukaan tekemään päätöksiä ja ratkaisuja koskien tämän hoitoa. (Hänninen 2007.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin uusimassa vuonna 2021 päivitetyssä strategiassa mainitaan hyvä asiakaskokemus yhtenä neljästä strategisesta painopistealueesta (VSSHP 2021). Terveydenhuollon hyvän asiakaspalvelun toteuttamisen tavoitteena on luoda asiakkaalle hyvä palvelukokemus (Lyly ym. 2017 a).

Suomessa sosiaali- ja terveystalan henkilöstön osaaminen perustuu lakiin (Valtioneuvosto 2018, 13). Jotta asiakkaat saisivat laadukasta palvelua, on työtehtävien vaatavuustasoa vastaava koulutus sen perusedellytys (Sosiaali- ja terveystministeriö 2007). Hoito-henkilökunta voi omalla osaamisellaan parantaa asiakkaiden kokemuksia hoidosta (Rochette 2019). Asiakkaiden oikein ja hyvin kohtaaminen lisää asiakastytytyväsyyttä (Sonis ym. 2018), potilasturvallisuutta (Oxelmark ym. 2018) ja parantaa näin hyvää asiakaskokemusta (Lyly ym. 2017 a).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda koulutusmateriaalia hoitohenkilökunnalle asiakaspalvelutaidoista asiakkaita kohdatessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että koulutusmateriaalia käytettäisiin yksiköiden sisäisissä koulutuksissa edistämään hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaamista. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin Tyks Medisiininen toimialue. Valmis opinnäytetyö julkaistiin Theseuksessa toukokuussa 2021.

2 ASIAKASPALVELUOSAAMINEN

2.1 Potilas ja asiakas terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa Salmelan ja Nyströmin (2017) mukaan terveydenhuollon ammattilaiset puhuvat asiakkaita eri termeillä. Termin valinta ei korreloi ammattilaisen sukupuolen, iän, ammatin tai työn kanssa. Työyksiköiden välillä on kuitenkin eroa; osastohoidossa olevia terveydenhuollon asiakkaita kutsutaan potilaiksi useammin kuin avohoidon asiakkaita. (Salmela & Nyström 2017.) Laissa potilas määritellään henkilöksi, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoidon palveluita. Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Terveydenhuollon ammattilaisten työtä ohjaavat tietyt arvot, kuten myös termivalinnan kohdalla. Termin ”potilas” käyttämiseen ohjaa assosiaatio sairaudesta kärsivästä ihmisestä. Tutkimuksen mukaan potilas-termin käyttäjien työtä ohjaavia arvoja ovat vastuullisuus, arvokkuus, vapaus, riippuvuus ja ainutlaatuisuus. Tutkimukseen osallistujat kertoivat kokevansa, että potilasta ja asiakasta erottaa valintavaihtoehdot; he kokivat, että potilaalla ei niitä ole, vaan hänen hoidontarpeensa takia hän ohjautuu terveydenhuollon palveluiden piiriin. Asiakkaalla koettiin olevan vaihtoehtoja ja jopa vaatimuksia. (Salmela & Nyström 2017.)

Tutkimuksen mukaan puolet vastanneista käyttävät termiä ”potilas”, 20 prosenttia käyttävät ”asiakasta” ja 25 prosenttia vastanneista käyttävät molempia termejä sekasin. Potilas-termiä käyttävät ajattelevat, että potilas on enemmän kuin sairautensa. He kertovat sen olevan vanha termi, jolla on syvät juuret ja se on yhä pinnalla menneisyydestä. (Salmela & Nyström 2017.)

Termin ”asiakas” käyttäjät kertoivat tutkimuksessa kokevansa, että asiakas -ilmaisun käyttö korostaa hoitohenkilökunnan ja terveydenhuollon asiakkaan välistä tasa-arvoa. Termivalintaa perusteltiin myös sillä, että terveydenhuolto on palveluala ja palveluiden käyttäjät ovat asiakkaita. Asiakas-termin käyttäjien työntekoa ohjaavia arvoja ovat tasa-arvo, oikeudet ja itsemääräämisoikeus. Sekä potilas- että asiakas-termien käyttäjien taustalla arvoina olivat myös yksilöllisyys, välittäminen, kunnioitus ja myötätunto. (Salmela & Nyström 2017.)

Perinteisesti asiakkaan ja terveysalan ammattilaisen välillä vallitsee statuksiin ja valta-asetelmaan perustuva vuorovaikutus, jossa ammattilainen käyttää korkeampaa statusta asiakkaaseen nähden. Ammattilaisen statuksen taso vaihtelee ammatin mukaan. Kun valta jakautuu epätasaisesti, heräävät kysymykset vastuusta, luottamuksesta ja turvallisuudesta. Terveysalalla halutaan kuitenkin motivoida asiakasta ottamaan vastuuta hoidostaan, jolloin korkean statuksen asetelma ei välttämättä ole oikea ratkaisu. Ammattilaisen tulisi laskea statustaan, jotta asiakas kokee tulevansa kuulluksi. Kuitenkaan ei korkeasta statuksesta ole tarpeen kokonaan luopua, jotta asiakkaalle välittyä ammattilaisen pätevyys ja asiantuntevuus. (Routarinne 2007, 109–110.)

Kielessä tapahtuva muutos potilaasta asiakkaaksi ei riitä vielä muutoksessa kohti terveydenhuollon asiakasajattelua, vaan organisaation rakenteiden tulee tukea tätä muutosta. Kuitenkin kielessä tapahtuvaa muutosta tarvitaan muutoksessa kohti ihmiskeskeistä toimintamallia terveydenhuollossa avaamaan ajatusmallien esteitä muutosmahdollisuuksille ja muutosten mahdollistamille saavutuksille. (Koivuniemi & Simonen 2011, 92-93.)

Terveydenhuollon asiakas tulisi kohdata kokonaisuudessaan ja hänen tarpeitaan arvioida kattavasti. Asiakas ohjataan oikeiden palvelujen piiriin ja samalla varmistetaan, että hänen asiansa etenee hoito- ja palveluketjussa. (Juujärvi ym. 2019, 3.) Hoitohenkilökunnan työ on aina yhteistyötä joko potilaan ja tämän läheisten kanssa ja osana moniammatillista työryhmää (Opetusministeriö 2006, 66). Suomessa terveydenhuollon asiakkailla on lakiin kirjoitettu oikeus osallistua hoitonsa ja sen suunnitteluun. Laki takaa myös sen, että asiakkaiden yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

2.2 Asiakaspalvelu ja asiakaslähtöisyys

Terveydenhuollossa asiakaspalvelu kattaa kaiken työn, jota terveydenhuollon yksikön työntekijät tekevät asiakkaiden ja heidän omaistensa hyväksi. Asiakaspalvelua tapahtuu kasvotusten, puhelimitse tai verkon välityksellä. Asiakkaan tarpeiden asettaminen keskipisteeseen ja terveydenhoidon järjestäminen tämän tarpeiden mukaan on työskentelyä asiakaslähtöisesti. Terveysportin ”Terveydenhuollon asiakaspalvelun ABC” -verkkokurssin mukaan: *”Asiakas on työmme tarkoitus. Joka päivä.”* (Lyly ym. 2017 a).

Suomessa sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmässä on siirrytty asiakaskeskeisyydestä asiakaslhtöisyyteen. Asiakaslhtöisyys tarkoittaa, että asiakas otetaan heti hoitosuhteen alkaessa mukaan tekemään päätöksiä ja ratkaisuja koskien tämän hoitoa. (Hänninen 2007.) Asiakaslhtöisyyttä on asiakkaan kuunteleminen ja kohtaaminen kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan ohjaamista oikeiden palveluiden piiriin (Lähtenmäki ym. 2019). Terveystalveluiden yhdenvertaisen saatavuus perustuu asiakaslhtöisyyteen. Asiakkailta on mahdollisuus valita itse käyttämänsä palvelut tai hoitopaikka, jolloin tämä osallistuu itseään koskeviin päätöksiin. Opetusministeriö on käyttänyt asiakkaan hoitoon mukaan ottamisesta sanaa "asiakasosallisuus". Tämä tarkoittaa asiakkaiden mukaan ottamista sekä oman hoitonsa että sosiaali- ja terveystalveluiden palvelujen suunnitteluun. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 24.)

Toukokuussa 2018 Tampereen Ammattikorkeakoulu järjesti konferenssin ja työpajan nimeltä "Tulevaisuuden osaamistarpeet SOTEKU-alalla - työelämän näkökulmaan vastaaminen". Paikalla oli useita sosiaali- ja terveystalan ammattilaisia, jotka keskustelivat siitä, minkälaisella osaamisella voidaan vastata tulevaisuuden muutosten asettamiin vaatimuksiin. Työpajan yksi teeman aiheista oli asiakaslhtöisyys. Työpajaan osallistuvien keskustelussa tuli ilmi, että asiakkaalle muodostunut hyvä palvelukokemus on keskeisessä asemassa asiakaslhtöisessä työskentelyssä. (Lähtenmäki ym. 2019.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö mainitsee hankkeensa "Osaamisella soteen" sosiaali- ja terveystalveluiden uudistamisen yhtenä keskeisenä tavoitteenaan myös asiakaslhtöisyyden. Julkaisun mukaan asiakaslhtöinen työskentely kaventaa Suomessa terveyst- ja hyvinvointieroja sekä hillitsee kustannuksia. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 13.)

2.3 Asiakkaan kohtaamien terveydenhuollossa

Terveydenhuollon hyvän asiakaspalvelun toteuttamisen tavoitteena on luoda asiakkaalle hyvä palvelukokemus. Kun asiakas on saanut omasta mielestään hyvää tai jopa odotukset ylittävää asiakaspalvelua, hän valitsee kyseisen yksikön palvelun todennäköisesti uudestaan. (Lyly ym. 2017 a.) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin 2020 päivitetyssä strategiassa "Parannamme joka päivä yhdessä" mainitaan hyvä asiakaskokemus yhtenä neljästä strategisesta painopistealueesta (VSSHP 2021).

Vuorovaikutus on vähintään kahden osapuolen vuorollaan toisiinsa vaikuttamista jollakin sanomalla. Vuorovaikutukseen kuuluu sanoman selkeä lähettäminen, sanoman kuuntelu ja vielä sanoman ymmärtäminen ja tulkinta. Vuorovaikutus on ollut hyvää, mikäli

molemmat osapuolet ovat ymmärtäneet käsiteltävän asian. Vuorovaikutus on taito, jota pystyy kehittämään parhaiten kohtaamalla erilaisia ihmisiä. (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168, 171.) Asiakkuuden onnistuminen edellyttää aitoa vuorovaikutusta (Koivuniemi & Siimonen 2011, 95).

Kumppanuus tavoitteena asiakkaiden kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa edistää hyvää asiakaskokemusta ja hoitosuhdetta (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168, 171). Asiakaslähtöisen työskentelyn edellytyksenä onkin asiakkaan ja ammattihenkilön tasavertainen kohtaaminen, jossa ammattihenkilö ohjaa ja asiakas toimii oman terveytensä tietäjänä ja toimii sen ja ammattihenkilöltä saamansa ohjeistuksen mukaisesti (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 26-27). Potilaan ja hoitajan väliseen kumppanuuden luomiseen tarvitaan erilaisia toimia. Potilaan kuuntelu ja ajan vietto tämän kanssa auttavat hoitohenkilökuntaa tuntemaan potilaan itsensä, heidän tavoitteensa, suunnitelmansa ja mieltymyksensä. Potilaiden sitouttaminen ja osallistaminen hoitoon auttaa kehittämään potilaiden sitoutumista hoitoonsa nyt ja tulevaisuudessa. Potilaiden oma osallistuminen ja näin hoitajien vastuiden pienentäminen hoidon aikana auttaa myös potilaiden ymmärrystä hoidontarpeestaan. Kun potilailla on tarpeeksi tietoa terveydentilastaan ja hoidon tarpeestaan, he sitä todennäköisemmin noudattavat heille luotua hoitosuunnitelmaa. Kaikki mainitut toimet auttoivat tutkimuksen mukaan luomaan kumppanuussuhteen hoitajien ja potilaiden välille. Lisäksi hyvin informoitu potilas myötävaikuttaa potilasturvallisuuteen. (Oxelmark ym. 2018.)

Jokaiselle ihmiselle muodostuu elämänsä aikana sosiaalinen statusasema, jonka myötä henkilöt ovat erilaisessa sosiaalisessa asemassa toisiinsa nähden. Sosiaalisen statuksen voi saada syntyessään, sen voi hankkia tai sen voi ansaita lahjakkuudellaan. Henkilön sosiaalinen status on korkea, mikäli tällä on paljon vaikutusvaltaa toisiin ihmisiin. Sosiaalisen statuksen ollessa matala, henkilöllä ei ole vaikutusvaltaa juuri lainkaan. (Routarinne 2007.)

Terveydenhuollossa asiakkaalla on usein matala ja hoitohenkilöllä korkea sosiaalinen status (Routarinne 2007). Hoitohenkilökunnan tulee kiinnittää tarkkaa huomiota oman sosiaalisen statuksensa käytössä. Heillä saattaa ja onkin asiakkaina henkilöitä sekä korkealla sosiaalisella statuksella että myös matalalla. Korkean sosiaalisen statuksen omaavat potilaat saattavat hoidon aikana hämmentyä, mikäli heitä ei kohdella samalla tavalla, mitä heidän jokapäiväisessä elämässään. Mikäli esimerkiksi hoitaja ohjaustilanteessa ilmaisee olevansa asiakasta korkeammalla statuksella, voi asiakas ärtyä tai suuttua. Tämä johtuu siitä, että ihmiset olettavat oman paikkansa ryhmässä olevan sama

hoitopaikassa, kun se on saattanut olla esimerkiksi työelämässään. Asiakkaiden turvallisuuden tunteeseen vaikuttaa, kohdellaanko heitä samalla tavalla nyt hoidettavana olevana kuin terveenä ollessaan. Hoitotyöntekijän kuuluisikin pystyä säätelmään omaa statuksen tuomaa valtaansa. Tämä auttaa siihen, että hoitohenkilökunta pystyy kohtaamaan ja auttamaan erilaisia ihmisiä. (Mäkisalo-Ropponen, 2012, 181.)

Asiakkaita kohdatessa tulisi hoitohenkilökunnan pyrkiä keskittymään kokonaiskuvaan. Hyvät vuorovaikutustaidot ja asiakkaan luottamus auttavat löytämään tämän. Kokonaisvaltaiseen kuvaan asiakkaan tilanteesta päästään, kun hoitohenkilökunta esittää kysymyksiä asiakkaan tilanteesta kokonaisuudessaan. Mikäli hoitohenkilökunta keskittyy kysymään asioita vain ongelmasta tai sairaudesta, saavat he vastaukseksi vain ongelmiin ja sairauteen liittyviä asioita. Tällöin kokonaiskuva ja tärkeät asiat, jotka liittyvät myös hoitoon, saattavat jäädä huomioimatta. (Mäkisalo-Ropponen 2012, 172–173.)

Asiakas kannattaa kohdata hyvällä asiakaspalveluasenteella, sillä ensivaikutelman voi antaa vain kerran ja se luo pohjaa koko asiakaspalvelutilanteelle. Hyvän ensivaikutelman luomiseen vaikuttavat asiakaspalvelijan ulkoinen olemus, eleet, ilmeet, kehonasento, katsekontakti ja äänensävy. Hyvän ensivaikutelman luomisessa terveydenhuollon ammattilaisen tulee kiinnittää huomiota omaan ulkoiseen olemukseensa. Tämän kannattaa hymyillä asiakkaalle ja kohdistaa rintamuksensa asiakasta kohti. Lisäksi kunnollinen tervehtiminen ja katsekontaktin luominen vaikuttavat hyvän ensivaikutelman luomiseen. Asiakaskontaktin päättyessä kannattaa kerrata vielä sovitut asiat, päätökset ja mahdolliset jatkotoimet. (Lyly ym. 2017 b). Asiakaskontaktin lopettaminen on potilaan mielikuvan kannalta yhtä tärkeä kuin ensivaikutelma (Parrish 2016).

Hoitajien hyvät kommunikaatiotaidot parantavat hoidon laatua. Näin ollen terveydenhuollon henkilökunnan tulisi ymmärtää hyvien kommunikaatiotaitojen merkitys työskennellessään asiakkaiden kanssa. Hoitohenkilökunnan tulisi myös kehittää kommunikaatiotaitojaan, jotta he voisivat oikein määrittää potilaiden tarpeet. (Kirca & Bademli 2019.) Atashzadeh-Shoorideh ym. (2021) tutkivat hoitajien ja potilaiden välisen kommunikaation mahdollistajia. Tutkimuksen mukaan hoitajien hyväluontoisuus mainittiin tärkeänä tekijänä hoitajien ja potilaiden kommunikoidessa. Hyväluontoisuudeksi mainittiin hoitajan miellyttävyys, ystävällisyys ja hyvätahtoisuus. Hoitajan hymy ja ystävällisyys auttoivat potilaita uskoutumaan ja luottamaan hoitajiin. Lisäksi hoitajien potilailleen antama aika ja kuunteleminen helpottivat potilaiden kykyä hoitaa ja järjestellä asioitaan. Potilaiden mukaan hoitajat eivät varsinaisesti auttaneet ratkaisemaan mitään ongelmia, mutta heidän läsnäolonsa, keskustelut heidän kanssaan ja kuuntelu auttoi potilaita toimimaan.

Kärsivällisyys hoitotilanteissa mainittiin myös hyvän suhteen luomisen edellytyksenä hoitajien ja potilaiden välillä. Kärsivällisyyden ilmentyminä mainittiin potilaiden tarpeiden kohtaaminen kärsivällisesti, potilaiden huolien ja tunteiden ymmärtäminen. Potilaiden mainittiin joskus käyttäytyvän aggressiivisesti tai diagnoosin myötä masentuneesti. Kärsivällisyyden ja potilaiden tilanteen ymmärtämisen myötä voitiin kuitenkin luoda hyvää kommunikaatiota ja näin tasapainoa tilanteisiin. Hyvän luottamuksen luomiseen auttaa tutkimuksen mukaan myös rehellisyys ja empaattisuus. Rehellisyytenä mainittiin esimerkiksi hoitajien asioiden hoitaminen niin kuin nämä olivat sen luvanneet hoitaa. (Atashzadeh-Shoorideh ym. 2021.)

Hoitajien hyvää empatiakykyä pidetään tärkeänä (Myers ym. 2020). Hoitotyössä hoitohenkilökunta tarvitsee taitoa tunnistaa asiakkaan tarpeita ja osaamista vastata näihin tarpeisiin. Empatia tarkoittaa toisen ihmisen tunteiden ymmärtämistä ja niiden myötäelämistä. Juujärvi ja muut kirjoittajat lainaavat teoksessaan Hoffmanin (2000) empatian määrittelyä. Hoitotyö perustuukin halulle tehdä toiselle henkilölle hyvää ja hyvälle huolenpidolle. Empaattiseen asenteeseen ja käyttäytymiseen kuuluvat toisen ihmisen kunnioitus ja myönteinen asennoituminen tätä kohtaan. (Juujärvi ym. 2007, 10, 25, 82-85.) Setälä-Pyynnönen kirjoittaa kolumnissaan (2016), että yksilön terveyteen vaikuttavat rakastetuksi ja nähdyksi tuleminen.

Hoitajien kykyä kuunnella potilaita tutkineen artikkelin mukaan potilaiden kuuntelu on perustavanlaatuinen tarve, riippumatta potilaiden iästä, sukupuolesta, etnisestä taustasta tai hoitopaikasta. Artikkelin mukaan potilaiden mielestä tärkeintä oli, että hoitajat kuuntelivat heitä ylipäättään. Kuunnelluksi tuleminen on mainittu kärkipäässä vaikuttavan positiiviseen asiakaskokemukseen. Tärkeänä pidetään myös hoitajien verbaalista käyttäytymistä, joiden avulla nämä osoittavat kuunnelleensa. Näitä ovat esimerkiksi kysymysten esittämistä ja potilaiden vastauksiin vastaaminen myös sanallisesti. (Myers ym. 2020.) Kuuntelun merkitys ja lisäkysymysten esittäminen voidaan helpommin kartoittaa potilaan kokonaistilanne ja näin voidaan ohjata potilas oikeiden palveluiden ja hoidon piiriin (Lyly ym. 2017 a).

Tärkeänä mainitaan lisäksi hoitajien non-verbaalinen käytös, jolloin he esimerkiksi kehonkielellään ilmaisevat potilaalle, että he ovat kuunnelleet tätä (Myers ym. 2020). Non-verbaaliseen eli sanattoman viestinnän käyttöön tulisi kiinnittää erityistä huomiota, sillä se on suurelta osin tiedostamatonta, mikä saattaa jopa lisätä sen tehoa. Sanoton viestintä on sitä, jonka perusteella tehdään päätelmiä henkilökemioiden yhteensopivuudesta. Non-verbaalisen ilmaisun merkitys on vuorovaikutuksessa verbaalista ilmaisua

merkityksellisempää, etenkin tilanteessa, jossa nämä ovat ristiriidassa keskenään. Kiinnitettäessä huomiota non-verbaaliin käytökseen huomioidaan muun muassa tilan käyttö suhteessa toiseen ihmisen ja ympäröivään tilaan ja irtaimistoon. Liikkeen rytmi, puheen rytmi ja sävy, sekä katsekontaktin kesto ja kiinteys ovat asiakkaan ja ammattilaisen välisen statusilmaisun keinoja. (Routarinne 2007, 19-20; 24.) Non-verbaalinen käytös täydentää verbaalista käyttäytymistä (Lyly ym. 2017 a).

Mäkisalo-Ropponen kirjoittaa kirjassaan, että sanallisen vuorovaikutuksen merkitys on kaikesta viestinnästä noin 10–25 prosenttia viitaten Toivoseen (2009). Sanattoman ja sanallisen vuorovaikutuksen välillä ei tulisi olla ristiriitaa. Hoitohenkilökunnan tulisi osata ilmaista eleillään, ilmeillään ja kehonasennollaan samaa asiaa, mistä kertoo asiakkaalle sanallisesti. Esimerkiksi kriisissä oleva asiakas reagoi hoitohenkilökunnan äänensävyyn herkästi. (Mäkisalo-Ropponen 2012, 178.)

Kommunikoinnista tulisi välittyä myös lämpöä, jotta asiakkaalle tulee olo, että hän on tullut ymmärretyksi. Pelkkä kunnioitus ei riitä. Hoitohenkilökunta voi elein, ilmein ja äänensävyllä tuoda esiin omaa lämpöään. Suora katsekontakti, hymy ja joskus jopa kosketus voivat olla keinoja välittää kunnioitusta ja lämpöä. Hoitohenkilökunta voi osoittaa kunnioitustaan ilmaisemalla, että asiakkaan tilanne on etusijalla. (Juujärvi ym. 2007, 85.) Läsnaolo ja eläytyminen ovat perustaitoja, jotka hoitohenkilökunnan tulisi omata, jotta nämä pystyisivät ymmärtämään asiakkaan tilanteen (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168).

2.4 Terveystenhuollon ammattilaisen asiakaspalveluosaaminen

Asiakaslähtöisen toiminnan edellytyksenä on hyvä asiakastyöosaaminen. Se rakentuu asiakkaan ja ammattihenkilön tasavertaisesta kohtaamisesta. Ammattihenkilön tulee osata toteuttaa myös tavoitteellista vuorovaikutusta. Ammattihenkilön tehtävänä on osata antaa asiakkaille tietoa eri palveluista sekä tukea heitä valinnoissaan. Asiakkaiden tulisi puolestaan osata lukea omaa terveyttään. Tällöin ammattihenkilön ohjauksen myötä, asiakas osaa tehdä elämässään valintoja, jotka perustuvat tietoon terveydestä ja hyvinvoinnista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 26-27.)

Hoitotyössä osaamiseen vaikuttavat asenteet, taidot ja tiedot. Hoitohenkilökunnalla tulisi olla alansa liittyvää teoreettista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Oman osaaminen arviointi hoitoalalla auttaa kehittymään ammatillisesti. Hoitohenkilökunnalla tulisi olla mahdollisuus itsensä ja osaamisensa kehittämiseen työssään. (Kiljunen 2019.)

Hoitohenkilökunnan osaamisen kehittäminen kouluttautumalla on myös laissa mainittu velvollisuus (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Laissa mainitaan seuraavasti: ”Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksyttyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.”

Suomessa sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaaminen perustuukin lakiin (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Jotta asiakkaat saisivat laadukasta palvelua, on työtehtävien vaativuustasoa vastaava koulutus tämän perusedellytys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007). Lisäksi ammattilaisten kelpoisuusvaatimukset edistävät asiakkaiden turvallisuutta ja oikeutta hyvään palveluun (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

Soteammattilaisten osaamisalueita on tutkittu Valtioneuvoston hankkeessa ”Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus”. Hankkeen mukaan yleiseen osaamiseen kuuluvat asiakastyöosaaminen, palvelunkehittämisosaaminen sekä työntekijäyys ja yhteistoiminnan muutososaaminen. (Valtioneuvosto 2018, 61.) Asiakastyöosaaminen koskee kaikkia ammattiryhmiä sotealalla. Se sisältää osaamista asiakaslähtöisyydestä, ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelujärjestelmästä. Asiakastyöosaamisessa tulee huomioida myös osaaminen lainsäädännössä ja etiikasta. Hankkeessa tutkitun tiedon mukaan juuri asiakastyöosaaminen nähtiin olevan ensisijainen osaamisalue. Osaamisen myötä soteammattilainen osaa ja pystyy arvioimaan asiakkaiden tarpeet ja erilaiset tilanteet. Tarpeiden ja tilanteiden tunnistamisen lisäksi tärkeänä pidettiin hyviä vuorovaikutustaitoja. (Valtioneuvosto 2018, 69.) Terveydenhuollon ammattilaisen tutkintoon johtava koulutus antaa soteammattilaisille perusvalmiudet asiakaspalvelutyöhön. Osaamista syvennetään lisäkoulutuksilla ja sen lisäksi oppimista ja tietojen syventämistä tapahtuu käytännön työssä. (Juujärvi ym. 2019.)

2.5 Asiakastyytyväisyys ja sen parantaminen

Yhdysvalloissa tehdyn kirjallisuuskatsauksen perusteella kolme tärkeintä asiakastyytyväisyyteen vaikuttavaa tekijää ovat potilaiden ja henkilöstön välinen viestintä, odotusajat ja henkilökunnan osoittama myötätunto. Potilaiden ja henkilökunnan välinen kommunikointi nimettiin eniten asiakastyytyväisyyttä lisääväksi tekijäksi. Potilaan odottivat hoitohenkilökunnalta asianmukaista ja riittävää kommunikaatiota. Potilaiden

kohtaaminen ymmärtäväisesti ja myötätuntoa osoittaen koettiin tärkeäksi. Kirjallisuuskatsauksen mukaan, mikäli potilaita kohdattiin kiireellä ja heitä kohdeltiin huonosti huonoin kommunikaatiotaidoin, odostusaikojen lyhyys ei vaikuttanut potilaiden tyytyväisyyteen. Kirjoittajat ehdottavatkin hoitohenkilökunnan kommunikaatio- ja empatiataitojen kouluttamista potilastyytyväisyyden lisäämiseksi. (Sonis ym., 2018.)

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa pyrittiin tuomaan osastolle uutta käytäntöä tutkimuksen ajaksi, jossa hoitajat vierailivat tunneittain potilashuoneissa. Tutkimuksen aikana potilastyytyväisyys kasvoi. Yleinen potilastyytyväisyys kasvoi 21 prosenttiyksikköä, potilaan tietoisuus henkilökunnan asenteesta kasvoi 14 prosenttiyksikköä ja henkilökunta vastasi potilaiden kysymyksiin ja huoliin 18 prosenttiyksikköä enemmän. (Brosinski & Riddel, 2020.)

3 KOULUTUSMATERIAALI

Terveysthuollon ammattilaisten osaaminen perustuu tietoperustaan ja osaamiseen käytännössä. Heidän tulee myös kehittää omaa tietotaitoaan. (Opetusministeriö 2006.) Oppivan organisaation perustana on työntekijöiden kokemukset ja oppimisen pohjana yksilön oppiminen. Yksilön oppimisen lisäksi tarvitaan kuitenkin niin kutsuttua ryhmän oppimista, jotta muutokset näkyvät asiakkaalle asti. Ryhmän oppimista voidaan järjestää esimerkiksi työpaikalla tapahtuvalla koulutuksella. (Viitala 2014, 135, 161.) Hyvän koulutuksen taustalla on koulutuksen tavoitteiden tunteminen. Kouluttajan on tiedettävä millaisissa lähtökohdissa koulutukseen osallistujat ovat ja mitä koulutuksella halutaan saavuttaa. (Kupias & Koski 2012, 12.)

Laadukkaan materiaalin suunnittelussa otetaan huomioon tuotteen käyttäjät ja hyödyn-täjät sekä tavoitteet, jotka materiaalin käytöllä halutaan saavuttaa. On myös mietittävä mitä arvoja ja periaatteita materiaalin kautta edistetään ja tarvitseeko se tuekseen oheis-materiaalia. (Jämsä & Manninen 2000, 51.) Informaatiota välitettäessä sisältö muodos-tuu keskeisiä tosiasioista, jotka kerrotaan mahdollisimman yksiselitteisesti ja ymmärret-tävästi huomioiden samalla vastaanottajan tiedontarve. On pohdittava mitä tietoa vali-taan ja kuinka paljon. (Jämsä & Manninen 2000, 56.)

Koulutuksessa voidaan käyttää apuna diasarjaa. Diasarjan tarkoituksena on jäsentää ja tiivistää aihe. Hyvä diasarja on lyhyt ja selkeä. Hyvän diasarjan lähtökohta on hyvin koos-tettu, johdonmukainen materiaali. Diasarjan tulisi rohkaista koulutukseen osallistujaa pohtimaan aihetta itse esimerkiksi väitteiden ja kysymysten kautta. Yksittäiset diat eivät saa sisältää liikaa informaatiota, jotta asia pysyy selkeänä. (Kupias & Koski 2012, 48.)

Toimivan diasarjan takaavat toimivat diat, jotka ovat selkeitä ja havainnollistavia. Ne si-sältävät ydinsanoja ja termejä tai kuvia ja kaavioita. Tekstiä itsessään diasarjalle ei mahdu paljoa. Diojen sisällön tulee olla yksinkertaista; jos dialla tapahtuu liikaa, vie se huomion pois sisällöstä. Asiaan liittymättömät tehosteet ovat aiheelle haitallisia. Koska diasarjan ei tulisi sisältää liiallista tekstiä ja sisällön tulisi olla hyvin tiivistettyä, asettaa se haasteita diasarjan käytölle itsenäisenä materiaalina. (Kupias & Koski 2012, 49.)

Ulkoisten syiden lisäksi viestintää voi häiritä myös osapuolten välisten viestinnän tarpei-den ja taitojen kohtaamattomuus. Vastaanottaja ei välttämättä pidä sanomaa mielenkiin-toisena, jolloin asenne häiritsee sisällön vastaanottamista. Myös audiovisuaalisten

laitteiden toimintahäiriöt voivat vaikuttaa häiritsevästi sanoman vastaanottoon, sillä lähetetty ja vastaanotettu asiasisältö voivat poiketa toisistaan. (Jämsä & Manninen 2000, 56.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda koulutusmateriaalia hoitohenkilökunnalle asiakaspalveluosaamisesta asiakkaita kohdatessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että koulutusmateriaalia käytettäisiin yksiköiden sisäisissä koulutuksissa edistämään hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaamista.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Tyks Medisiininen toimialue. Toimeksiantajan antama alkuperäisen aiheen nimi oli “sairaanhoitajan asiakaspalvelutaidot” ja he toivoivat diasarjaa koulutusmateriaaliksi sisäiseen käyttöön.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö tarvitsee tietoperustan ja teoreettisen viitekehyksen. Usein se tarkoittaa alaan liittyvää käsitystä määrittelyineen. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessista tehdään raportti ja tämän lisäksi myös jokin tuotos. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 43.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työskennellään yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Toimijoiden kesken käydyn keskustelun ja arvioinnin yhteydessä tehdään toiminnan uudelleen suuntaamista. Samalla saadaan vertaistukea ja palautetta, jota opinnäytetyön tekijät vastaanottavat. (Salonen 2013.) Tässä opinnäytetyössä toimijoina olivat opinnäytetyön tekijät, toimeksiantaja ja ohjaava opettaja sekä tekijöiden kanssa samassa ryhmässä opiskelleet opiskelijat.

Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan kutsua myös projektiksi. Mäntyneva (2016) määrittelee projekteille tunnusomaisia piirteitä, joita ovat väliaikaisten aktiviteettien ajoittaminen ja käytössä olevat rajalliset resurssit. Projektin päällikkö koordinoi aktiviteettien luomista, tässä opinnäytetyössä päällikön roolissa toimi ohjaava opettaja. Lisäksi projekteihin luodaan selkeä tarkoitus ja tavoite, joita projektien aktiviteetit edistävät. (Mäntyneva 2016.)

Projektin hallinnan kannalta on tietyissä tilanteissa kannattavaa ja tarpeellista jakaa projekti pieniin osiin. Tämä parantaa tekijöiden käsitystä projektin toteutettavuudesta ja mielekkyydestä. Kaikissa projekteissa on tietyt tekemisen vaiheet. Ensimmäinen vaihe opinnäytetyö-projektin tekijöillä on työn suunnittelu. Seuraava vaihe on teoksen toteuttaminen ja lopuksi vielä sen päättäminen. (Mäntyneva 2016.)

5.1 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe

Mäntynevan (2016) mukaan projektin alussa on suunnitteluvaihe, jossa tuleva työ suunnitellaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Suunnitteluvaiheessa täsmennetään opinnäytetyön laajuus sekä tavoitteet. Näiden lisäksi pohditaan erilaisia ratkaisuja, joiden avulla päästään määriteltyihin tavoitteisiin. Suunnitteluvaiheessa projektille luodaan myös aikataulu ja pohditaan käytettävissä olevia resursseja. Kaikki suunnitteluvaiheessa täsmennetyt asiat tulisi kirjata lopuksi projektsuunnitelmaan. (Mäntyneva 2016.)

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tammikuussa 2021 aiheen valinnalla. Sen jälkeen aloitettiin tiedonhaku: ensin aiheeseen tutustumalla ja lopuksi luotettavia lähteitä etsimällä. Tiedonhaku oli tässä opinnäytetyössä kirjallisuushakua. Kirjallisuushaun tarkoitus on luoda opinnäytetyölle teoreettinen perusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 92–95).

Tiedonhaulla ja lähteitä etsimällä pyrittiin toteuttamaan suunnitteluvaiheessa tarpeellista työn laajuuden ja tavoitteen täsmentämistä, kuten Mäntyneva (2016) kehottaa. Aihe oli aluksi laaja, joten tiedonhaku oli tässä vaiheessa aiheeseen tutustumista. Teoria tulisi rajata keskeisiin käsitteisiin (Vilkkä & Airaksinen 2003, 43.) Tässä opinnäytetyössä keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat ”asiakas”, ”asiakaskokemus”, ”asiakaspalvelu”, ”potilas”, ”koulutusmateriaali” ja ”vuorovaikutus”.

Tiedonhakua tässä opinnäytetyössä tehtiin sosiaali- ja terveysalan kotimaisissa ja kansainvälisissä tietokannoissa. Tietokantoina käytettiin seuraavia: Medic, Cinahl, Duodecim Terveysportti, Arto, Julkari, Valto ja PubMed. Hakusanoina käytettiin ”asiakaspalvelu”, ”asiakaslähtöisyys”, ”potilaan kohtaaminen”, ”potilas”, ”sairaanhoitaja”, ”hoitaja”, ”potilastyytyväisyys”, ”terveydenhuolto”, ”customer service”, ”nurse”, ”patient”, ”role”, ”patient satisfaction” ja ”communication”. Tarkempi kuvaus tiedonhausta on Taulukossa 1 (liite1).

Tiedonhakua tehtiin opinnäytetyössä myös manuaalisesti. Opinnäytetyön lähteitä haettiin Turun ammattikorkeakoulun kirjaston tarjoamista palveluista. Lisäksi sopivaa tietoa etsittiin jo löydettyjen artikkeleiden ja tutkimusten lähteistä. Lähteiden kriittistä arviointia toteutettiin kaikkien lähteiden kohdalla Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti huolimatta siitä, mistä tieto löydettiin.

Tiedonhaun ja aiheeseen tutustumisen jälkeen otettiin yhteys toimeksiantajaan aiheen rajaamiseksi. Aihe rajattiin opiskelijoiden ja toimeksiantajan kanssa ”asiakaspalveluosaamiseen terveydenhuollossa” koskien näin kaikkia hoitohenkilökuntaan kuuluvia, ei vain sairaanhoitajia. Lisäksi sovittiin, että aiheesta luodaan koulutusmateriaalina diasarja ja se tullessiin esittelemään toimeksiantajan valitsemalle yleisölle maaliskuussa. Diasarja on tässä opinnäytetyössä luotu tuotos, sillä toiminnallisen opinnäytetyön prosessista tehdään raportti ja tämän lisäksi myös jokin tuotos (Vilkkä & Airaksinen 2003, 43).

Toimeksiantajan tapaamisen ja aiheen rajauksen myötä opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen pohtiminen ja rakenteen suunnittelu helpottuivat. Opinnäytetyön tarkoituksiksi muodostui koulutusmateriaalin luominen hoitohenkilökunnalle asiakaspalvelutaidoista asiakkaita kohdatessa. Opinnäytetyön tavoitteeksi asetettiin, että koulutusmateriaalia käytettäisiin yksiköiden sisäisissä koulutuksissa edistämään hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaamista. Suunnitelmasta laadittiin kirjallinen opinnäytetyön suunnitelma ja haettiin tutkimuslupa Turku crc:stä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ohjeistuksen mukaisesti.

5.2 Opinnäytetyön toteuttamisvaihe

Toteuttamisvaiheen aikana pyritään toteuttamaan projektia luodun suunnitelman mukaan. Toteuttamisen aikana projektin etenemistä seurataan ja valvotaan. Tässä vaiheessa tulee kiinnittää huomiota mahdollisiin projektin etenemiseen tai valmistumiseen kohdistuviin haittoihin. (Mäntyneva 2016.)

Tässä opinnäytetyössä toteuttamisvaiheeseen kuului raportointi ja tuotoksen luominen. Tuotos kirjoitetaan ensisijaisesti kohderyhmälle ja siitä pyritään tekemään mahdollisimman mielenkiintoinen, kuten Vilkkä ja Airaksinen (2003) teoksessaan kehottavat. Tämän opinnäytetyön tuotos oli koulutusmateriaaliksi koottu diasarja aiheesta, ja kohderyhmänä olivat kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat henkilöt. Tämän opinnäytetyön aihe kohdistettiin kohderyhmälle jo aiheen valinnalla. Aihe koskettaa hoitohenkilökunnan jokapäiväistä työskentelyä, sillä hoitohenkilökunnan työstä iso osa on asiakkaiden kohtaamista.

Diasarja rakennettiin opinnäytetyön raportissa olevan teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Kaikki tieto, mitä oli diasarjassa, löytyi myös raportista. Tiedonhaussa aluksi keskityttiin teoreettisen viitekehyksen kirjoittamiseen laajentamalla suunnitelmavaiheessa

kirjoitettua teoriapohjaa. Tiedonhakua jatkettiin toteuttamisvaiheessa ja lisäksi sitä myös syvennettiin. Tiedonhakua toteutettiin samalla tavalla, kun suunnitelmavaiheessa: Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti alan kotimaisissa ja kansainvälisissä tietokannoissa. Samalla tavalla toteuttamisvaiheessa käytettiin myös manuaalista tiedonhakua käymällä läpi jo löydettyjen artikkeleiden tai muiden teosten lähdeluetteloita.

Diasarja pyrittiin tekemään niin, että diat olivat selkeitä ja havainnollistavia. Niihin pyrittiin sisällyttämään ydinsanoja ja myös termejä selitettynä, kuten Kupias ja Koski (2012) kehittävät. Diasarjan värikyseksi valittiin keltainen, jolla pyrittiin luomaan esityksestä positiivinen ja pirteä kuva. Väriksi valittiin kuitenkin vain yksi ja sen käytön määrää pyrittiin rajaamaan, jottei mikäli diasarjassa tapahtuisi liikaa vieden samalla huomiota pois itse sisällöstä. Samalla periaatteella fontiksi valittiin yksinkertainen ja selkeä Times New Roman. (Kupias & Koski 2012, 49.) Näillä valinnoilla pyrittiin vaikuttamaan myös tekstin luettavuuteen sitä parantavasti, kuten Vilka ja Airaksinen (2003, 52) tuovat esille. Diasarjan sisällöstä on pyritty myös selkeyden vuoksi tekemään tarpeeksi lyhyt ja tiivistetty, kuten Kupias ja Koski (2012) myös kehittävät. Tiivistystä ei voitu tehdä liikaa, sillä jatkossa koulutusmateriaalia saattaa käyttää toimeksiantaja tekijöiden sijaan. Sen vuoksi diasarjasta tulisi löytyä tulevien koulutusten pitäjien kannalta kaikki oleellinen. Diasarja on nähtävissä liitteissä (liite 2).

Diasarjan valmistumisen jälkeen valmisteltiin koulutusmateriaalin esitys. Diat jaettiin tasaisesti tekijöille ja esitystä luettiin ääneen ja harjoiteltiin päivää ennen esittämistä. Harjoittelun yhteydessä esityksen pituus kelloitettiin, sillä toimeksiantajalle oli ilmoitettu esityksen kestoksi 30 minuuttia. Esityksen pituudeksi muodostui 20 minuuttia jättäen näin aikaa myös mahdolliselle keskustelulle.

Diasarja esiteltiin koulutusmateriaalina toimeksiantajalle huhtikuussa 2021 TEAMS-etäyhteydellä videon välityksellä. Etäyhteyttä esittelyyn käytettiin vallitsevan koronapandemian ja etätyöskentelysuositusten vuoksi. TEAMS-yhteys oli helppo luoda ja siitä tuli toimiva vaihtoehto tälle koulutusmateriaalin esittelylle. Opinnäytetyön tekijät lähettivät toimeksiantajan yhteyshenkilölle TEAMS-kutsun, joka sähköpostitse välitti kutsun Medisiinisen toimialueen hoitotyön asiantuntijoille ja ammattilaisille.

Diasarjasta pyrittiin tekemään mielenkiintoinen kannustamalla kohderyhmää pohtimaan omaa toimintaansa työympäristössään. Tämä tehtiin diasarjassa esiintyvien kysymysten ja esimerkkitapausten avulla. Kohderyhmälle annettiin tapaus pohdittavaksi ensin hoitohenkilökunnan ja sitten asiakkaan näkökulmista. Tapauksen esittämisen jälkeen

aiheesta pyrittiin luomaan keskustelua ja pohdintaa hoitohenkilökunnan ja asiakkaan näkökulmista. Kysymykset ja esimerkkitaupaukset loivat tuotokseen aktivoivan tekijän. Aktivoivilla menetelmillä ja diasarjaan lisättyjen kysymysten myötä rohkaistiin koulutukseen osallistujia pohtimaan aihetta (Kupias & Koski 2012, 48). Diasarjan aktivoivilla menetelmillä pyrittiin ryhmäoppimiseen ja sen on todettu edesauttava muutosten näkymistä asiakkaalle (Viitala 2014, 135,161). Esityksen aikana keskustelua ei muodostunut, joten aktivoivat kysymykset jäivät tästä syystä kohderyhmän itsensä pohdittavaksi.

Diasarjasta ja sen esittelystä luotiin edeltävästi myös palautteenantolomake käyttäen apuna Socrativessa tehtyä kyselyä. Siihen muodostettiin yksitoista kysymystä sisällöstä, ulkoasusta ja esittämistavasta. Kysymykset on esitelty tarkemmin liitteessä 3. Tässä palautteenkeruussa pyrittiin keräämään palautetta yleispalautteen lisäksi myös tarkentavasti, arvioiden tuotoksen toimivuutta, visuaalisuutta ja luettavuutta, kuten Vilkkä ja Airaksinen (2003) teoksessaan kehottavat. Palautetta antoi yhteensä kymmenen osallistujaa, eli kaikki esitystilaisuuteen osallistuneet. Lisäksi yksi palaute tuli TEAMS-yhteyden kommenttikenttään ja toinen kerrottiin suullisesti esityksen jälkeen. Palaute oli positiivista ja mitään muutosehdotuksia ei esitetty. Vapaasti kirjoitettavaan palautekenttään oli kirjoitettu positiivista palautetta sisällöstä, ulkoasusta ja esittämistavasta. Palautteiden mukaan esitys oli hyvin koottu ja selkeä, aihetta pidettiin tärkeänä. Esityksen ulkoasua pidettiin kauniina ja pirteänä, sekä esitykseen loppuun muodostettua yhteenvetoa kuvattiin onnistuneeksi. Diasarja oli valmis esityksen jälkeen, koska mitään muutosehdotuksia ei saatu esittelyyn osallistujilta.

5.3 Opinnäytetyön valmistuminen ja julkaisu

Projektin tekeminen päättyi, kun projektin tuotos on saatu valmiiksi. Projektin päättymisen yhteydessä tehdään raporttia siitä, kuinka projektin toteutus on onnistunut. Lisäksi projektin ohjausryhmä tarkistaa tuotoksen, tavoitteiden ja tehtävien toteutumisen ohjeiden mukaisesti. Projektin päättyessä se viimeistellään vielä ennen, kun se päätetään ja lähetetään tilaajalle. (Mäntyneva 2016.)

Opinnäytetyön raporttia kirjoitettaessa on pyritty käyttämään tiedon muokkauksen strategiaa kirjoittamalla ensin raakaversio tekstistä ja tämän jälkeen muokkaamalla ja viimeistelemällä sitä, kuten Lonka ym. (2005) teoksessaan kehottavat. Raporttia kirjoitettiin ohjaavan opettajan antamien ohjeistuksien ja vaiheiden mukaan. Opinnäytetyön tuotos valmistui huhtikuussa 2021. Raportti saatiin valmiiksi toukokuussa 2021, joka oli

aikataulutettu olemaan valmis ennen järjestettyjä opinnäytetyön esittelyseminäärejä. Valmis opinnäytetyö palautettiin ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi.

Opinnäytetyön tekijät esittelivät valmiit työt oman ryhmänsä opiskelijoille sekä toimeksiantajalle. Jokaiselle tekijäryhmälle nimettiin vertaisarvioijat, jotka antoivat työstä kokonaisuudessaan vielä palautetta, jonka perusteella tekijöiden oli mahdollista muokata opinnäytetyötä. Työ lähetettiin myös toimeksiantajalle arvioitavaksi. Palautteen antajat huolehtivat siitä tekijöiden ja ohjaavan opettajan lisäksi, että työ oli tehty tavoitteiden ja tarkoituksen mukaisesti käyttäen oikeanlaista kirjoitustekniikkaa. Palautteen vastaanottamisen jälkeen opinnäytetyöhön korjattiin vielä palautteenannon yhteydessä esiin tulleet mahdolliset virheet ja se viimeisteltiin näiltä osin. Myös toimeksiantajan lausunto opinnäytetyöstä huomioitiin. Muiden opiskelijoiden, ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan palaute ja arviointi toteuttavat Mäntynevan (2016) projektin etenemisen seuranta- ja valvontaa. Opinnäytetyön tuotoksena valmistunut diasarja luovutettiin toimeksiantajalle toukokuussa 2021 ja valmis opinnäytetyön raportti julkaistiin Theseuksessa.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

6.1 Eettisyyden arviointi

Tätä opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin eettisiä periaatteita sekä se toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Suomessa tiedealoja koskevat eettiset periaatteet tutkimuksia tehdessä. Opinnäytetyön kaikkiin tekovaiheisiin kuului mahdollisten tutkimuksiin kuuluvien asiakkaiden yksityisyyden kunnioittaminen. Yksityisyyden kunnioittaminen on Suomen Perustuslaissa (1999/731, 6–23 §) mainittu velvollisuus. Tutkimuskohteille (yhteisöt) ei saa aiheutua merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.) Tämä opinnäytetyö oli kirjallisuusperusteinen eikä siinä kerätty henkilötietoja tai haastateltu ihmisiä tutkimuksen tekemiseen. Aihetta tutkittiin etsimällä jo tehtyjä tutkimuksia tai teoksia ja näiden pohjalta luotiin toimeksiantajan tilaama koulutusmateriaali.

Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää, mikäli sitä tehdessä on toteutettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tämä opinnäytetyö kirjoitettiin Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kirjallisten ohjeiden ja lähdeviittaus-tekniikan mukaan (Turun ammattikorkeakoulu 2020 a). Hoitotieteellisen tutkimuksen yksi eettinen lähtökohta on tutkimusluvan hakeminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 222). Tässä opinnäytetyössä tutkimuslupaa haettiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaisesti Turun kliiniseltä tutkimuskeskukselta. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen tehtiin opinnäytetyösopimus toimeksiantajan kanssa. Sopimuksessa on mainittu sekä tekijöiden että toimeksiantajan oikeudet, vastuu ja velvollisuudet.

Hyviin eettisiin periaatteisiin kuuluu myös epärehellisyyden välttäminen. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, ettei opinnäytetyö sisällä plagiointia kenenkään teksteistä. (Hirsjärvi ym. 2013, 26.) Opinnäytetyön eettisyyttä lisää se, että se tullaan ennen julkaisua läpiviemään Urkund -plagioinnintunnistamisohjelmasta. Suomessa toisen työn plagiointi, eli täysin kopiointi omaan työhönsä on lailla säädetty. Laissa mainitaan esimerkiksi lähdeviittausten pakollisuus, eli teoksen alkuperäisen tekijän mainitseminen. (Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.) Tässä opinnäytetyössä ei plagioitu kenenkään tekstiä, vaan teksteihin on viitattu Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Epärehellisyyttä voidaan välttää myös huolehtimalla siitä, ettei tutkimuksen tuloksia yleistetä ilman kriittistä arviointia. Tuloksia ei tule myöskään sepittää tai kaunistella. Rehellisyyden takaamiseksi raportoinnin tulee olla kattavaa, eikä se saa johtaa harhaan. (Hirsjärvi ym. 2013, 26.) Tässä opinnäytetyössä löydetyn tiedon yleistettävyyks on otettu huomioon esimerkiksi pohtimalla, missä tutkimus on toteutettu ja ovatko tutkimusympäristö ja sen terveystalvelujärjestelmä rinnastettavissa Suomen terveystalveluihin. Eri-tyistä huomiota kiinnitettiin muun muassa terveydenhuollon ammattilaisten rooliin ja työnkuvaan ja terveystalveluiden saatavuuteen.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös työn suunnittelu ja sen toteutus. Lisäksi valmiin työn julkaisu ja sen tallettaminen ohjeiden mukaisesti kuuluvat käytäntöön. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tästä opinnäytetyöstä laadittiin myös ennen raportointivaihetta suunnitelma, jossa toteutettiin tiedonhakua ja suunniteltiin tulevaa työtä. Opinnäytetyö toteutettiin toimeksiantajan toiveesta koulutusmateriaalina, jonka taustalle laadittiin myös raportti. Huolellinen suunnittelu, työn tekeminen ja raportointi edesauttoivat työn tekemistä laadukkaasti ja eettisesti oikein. Opinnäytetyön raportti julkaistiin Theseuksessa toukokuussa 2021.

Eettisyyttä tässä opinnäytetyössä lisää, että opinnäytetyössä noudatettiin Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintä ja –viiteohjeita (Turun ammattikorkeakoulu 2020 a). Lähteiden merkitsemisen myötä kunnioitetaan tekijöiden lisäksi tekijänoikeuslakia (Arene ry 2019, Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.) Toisten tutkijoiden työtä kunnioittamalla oikeanlaisin lähdemerkinnöin ja –viittein toteutetaan myös hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä lähdeviitteet on Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintä ja –viiteohjeiden mukaisesti laitettu lauseiden perään, jossa on viitattu toisen tekijän tekstiin. Lähdeluettelon myötä kaikki opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat myös muiden saatavilla.

6.2 Luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kirjallisuushaku suunnitelma- ja raportointivaiheessa. Opinnäytetyössä käytettävä tieto pohjautuu luotettaviin lähteisiin, jotka hankittiin tietokantoihin tehtävillä kirjallisuushauilla. Jokaisen lähteen kohdalla sen luotettavuus arvioidaan erikseen, tiedonhakumenetelmä lisää itsessään jo työn luotettavuutta. Tietoa on haettu pitkään ja siihen on käytetty aikaa. Turun ammattikorkeakoulun (2020 b) ohjeistuksen mukaisesti käytetyn ajan määrällä on suoraa vaikutusta siihen, ettei lähteiksi valita

liian hätiköidysti tietoa. Tällöin jokaista lähdettä on aikaa arvioida kriittisesti, kun ammattikorkeakoulun ohjeistukset edellyttävät. (Turun ammattikorkeakoulu 2020 b.) Näin taat-
tiin se, että tietoa haettiin luotettavista ja tieteellisistä lähteistä.

Alalla vakiintuneet sekä näyttöön perustuvat lähteet lisäävät opinnäytetyön luotetta-
vuutta (Turun ammattikorkeakoulu 2020 b). Tietoa on haettu Turun ammattikorkeakou-
lun ohjeiden mukaisesti luotettavista ja tieteellisistä tietokannoista. Näitä tietokantoja oli-
vat esimerkiksi PubMed, Cinahl, Julkari ja Oppiportti. Tietokannoista löydettyjen lähtei-
den lisäksi työssä käytettiin alalla vakiintuneita sosiaali- ja terveystieteilijöiden lehtiä ja
kirjoja. Jokaisen lähteen kohdalla sen luotettavuus arvioitiin erikseen kriittisesti kiinnit-
täen huomiota muun muassa julkaisuvuoteen ja tekijöihin. Luotettavuutta lisää myös se,
että on julkaistu vertaisarvioitussa lehdessä. Lisäksi arvioitiin lähteen auktoriteettia, tun-
nettavuutta ja uskottavuutta, kuten Vilkkä ja Airaksinen (2003, 72) teoksessaan kehotta-
vat. Lähdeluettelon myötä kaikki opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat myös muiden
saatavilla, joka lisää osaltaan myös luotettavuutta. Oikeanlaisilla lähdemerkinnöillä saa-
daan lisättyä myös luotettavuutta, sillä lukija tietää tällöin mistä tieto on peräisin (Turun
ammattikorkeakoulu 2020 a).

Sosiaali- ja terveysalan tieteellisissä tutkimuksissa löydetään jatkuvasti uutta tietoa ja
vanhaa tietoa päivitetään. Tästä syystä julkaisuvuodet tiedonhaussa pyrittiin rajaamaan
vuosiin 2015–2021, jotta löydetty tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista ja näin ollen
luotettavaa. Ajoittain käytettiin kuitenkin vanhempaa tietoa, mutta tällöin varmistettiin,
että tieto on pysynyt edelleen samana. Tekijöiden kohdalla kiinnitettiin huomiota siihen,
ettei lähteinä käytetty toisten ammattikorkeakouluopiskelijoiden opinnäytetöitä. Opinnäy-
tetyöt eivät ole vertaisarvioituja, joten tästä syystä ne koettiin luotettavuutta heikentävänä
tekijänä eikä sen takia valittu lähteiksi.

Opinnäytetyön toimeksiantaja toivoi koulutusmateriaalia asiakaspalveluosaamisesta. Pi-
lotointi lisää luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 205.) Tässä opin-
näytetyöprojektissa pidettiin pilotinomainen tilaisuus huhtikuussa 2021 ennen opinnäy-
tetyön julkaisua, jossa koulutusmateriaali esiteltiin Medisiiniselle toimialueelle. Osallistu-
jamäärä tilaisuudessa oli 10. Esittelyn jälkeen osallistujilta pyydettiin palautetta diasar-
jasta: sisällöstä, visuaalisuudesta sekä esitystavasta. Palautetta antoi 10 henkilöä. Pa-
lautetta kerättiin, jotta diasarjaa voitaisiin muokata sen pohjalta vastaamaan käytännön
tarvetta. Kuitenkaan palautteessa ei mainittu kehittämiskohteita, vaan sekä asiasisältö,
että visuaalinen ilme saivat kiitosta, jonka takia diasarjaa ei enää tämän jälkeen muo-
kattu. Palautteen saaminen ja siihen reagointi edesauttaa osaltaan opinnäytetyön

luotettavuutta, sillä yhtenä hyvän tieteellisen käytännön periaatteena pidetään tutkimuksen tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Toimeksiantajan toiveiden mukaisesti työskentely, sekä yhteistyö toimeksiantajan kanssa kuvastavat osaltaan tätä.

Lähdeviitteet lisäävät tekstin luotettavuutta, sillä tällöin lukija tietää, että kyseessä on lähdeaineistoon pohjautuvaa tietoa, eikä kirjoittajan henkilökohtaisiin näkemyksiin ja tietoon pohjautuvaa. Lisäksi lähdeviitteiden kautta lukijalle tarjotaan mahdollisuus hankkia lisätietoa asiasta. (Turun ammattikorkeakoulu 2020 a.) Opinnäytetyöhön kuuluvan diasarjan luotettavuutta on pyritty parantamaan toimimalla näin. Diasarjan luotettavuutta osaltaan heikentää se, ettei lähdeviitteitä ole sen osalta toteutettu tekstiviitteiden muodossa, sillä tämä koettiin koulutusmateriaalin selkeyttä heikentävänä asiana. Lähdeviitteet lisättiin kuitenkin erikseen jokaiseen diaan koulutusmateriaalissa ja diasarjan loppuun lisättiin lähdeluettelo. Diasarjan luotettavuutta tukee myös se, ettei se sisällä mitään tietoa opinnäytetyön raportin ulkopuolelta, joten opinnäytetyön raportti tukee diasarjaa.

Vaikka kansainväliset lähteet lisäävät luotettavuutta, saattaa sekä opinnäytetyön, että alkuperäisen tutkimuksen tekijöiden puutteellinen englanninkielentaito vaarantaa sen. Virheen mahdollisuus käännöstä tehdessä on otettava huomioon. Virhe on voinut muodostua yhtä sanaa kääntäessä, mutta myös mahdollisessa kokonaisen lauseen tai tekstin tulkinnessa. Vieraiden sanojen yhteydessä on pyritty opinnäytetyöprosessissa käyttämään luotettavaa sanakirjaa tai verkosta löytyvää sanakirjaa, kuten MOT-tietokantaa. Lisäksi opinnäytetyön tekijät ovat yhdessä pohtineet haastavia käännöksiä, lisäten täten käännöksen luotettavuutta. Mahdollisten käännösvirheiden merkitystä opinnäytetyön tuloksen suhteen ei voida pitää kovin suurena, sillä jokaisen lähteen luotettavuutta on erikseen arvioitu, eikä epäuskottavia lähteitä ole sisällytetty mukaan opinnäytetyöhön. Lisäksi kriittisestä arvioinnista huolimatta työn luotettavuutta saattaa heikentää siinä käytetyt yli kymmenen vuotta vanhat lähteet.

Opinnäytetyössä on käytetty taustateoriaa muodastaessa erilaisia tutkimuksia potilaiden ja hoitajien välisistä suhteista ja myös potilaiden tyytyväisyydestä hoitoon. Osassa tutkimuksia tutkimukseen osallistuneiden määrä oli kuitenkin verrattain pieni. Esimerkiksi Yhdysvalloissa (Brosinski & Riddel, 2020) tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkittiin osastolle tunneittain tapahtuvaa kiertoa sairaanhoitajien toimesta. Tutkimuksen aikana potilastyytyväisyys kasvoi näiden tehtyjen

kiertojen myötä. Tutkimukseen osallistui kuitenkin vain 0,01 prosenttia kyseisen sairaalan potilaista. Tämä on tutkimuksen luotettavuuden kannalta verrattain pieni osallistujaprocentti ja saattaa vaikuttaa siitä saadun tiedon käytön luotettavuuteen.

7 POHDINTA

Asiakkaiden oikein ja hyvin kohtaaminen lisää asiakastyytyväisyyttä (Sonis ym. 2018), potilasturvallisuutta (Oxemark ym. 2018) ja parantaa näin hyvää asiakaskokemusta (Lyly ym. 2017 a). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda koulutusmateriaalia hoitohenkilökunnalle asiakaspalvelutaidoista asiakkaita kohdatessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että koulutusmateriaalia käytettäisiin yksiköiden sisäisissä koulutuksissa edistämään hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaamista. Toimeksiantaja toivoi koulutusmateriaaliksi diasarjan ja tämä myös tehtiin.

Termit asiakas ja potilas ja näiden mahdollinen ero aiheutti pohdintaa tekijöillä. Usein terveydenhuollossa puhutaan potilaista, mutta toimeksiantajalta tullessa aiheesta oli käytetty termiä asiakas. Aiheesta löytyi suomalainen tutkimus, jota käytettiin osaltaan pohjana määritellylle. Termin ”potilas” käyttämiseen ohjasi assosiaatio sairaudesta kärsivästä ihmisestä. Termin ”asiakas” käyttäjät kertoivat tutkimuksessa kokevansa, että asiakas -ilmaisun käyttö korostaa hoitohenkilökunnan ja terveydenhuollon asiakkaan välistä tasa-arvoa. (Salmela & Nyström 2017.) Tässä opinnäytetyössä termejä käytettiin sekaisin, riippuen kirjoitetusta tutkimuksesta ja muusta teoksesta ja välillä myös asiayhteydestä. Asiakas-termin käyttöön pyrittiin, sillä termi on mainittu myös opinnäytetyön otsikossa. Termien sekaisin käyttäminen saattaa hämmentää opinnäytetyön lukijan. Kuitenkaan vain toista termiä ei valittu käytettäväksi, sillä tutkimukset ja teokset käsittelivät laajasti kumpiakin termejä käyttäen. Lisäksi sekä potilaat että asiakkaat ovat oikeutettuja hyvään asiakaspalveluun. VSSHP tavoittelee Suomen parasta asiakaskokemusta strategiassaan (VSSHP 2021).

Suomessa jokaisella terveydenhuollon asiakkaalla on oikeuksia, jotka määritellään laissa. Jokaisella asiakkaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Asiakasta tulee kohdella ihmisarvoa, hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Jotta potilaiden oikeuksia pystytään kunnioittamaan terveydenhuollossa, tulee jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella olla tarpeeksi osaamista omasta alastaan. Sen lisäksi, että ammattilaisilla tulee olla osaamista teoriasta, tulisi heillä olla osaamista myös asiakkaiden kohtaamisesta.

Hoitohenkilökunnan asiakaspalveluosaaminen on erityisen tärkeää, sillä hyvällä kohtamisella ja vuorovaikutuksella luodaan pohjaa koko hoitosuhteelle (Mäkisalo-Ropponen

2012, 172–173.) Opinnäytetyön aikana tietoa kerättiin juuri hoitohenkilökunnan ja potilaiden erilaisista vuorovaikutussuhteista, niiden luomisesta ja ylläpitämisestä. Huomiota kiinnitettiin hoitohenkilökunnan toivottuihin ja hyviksi koettuihin taitoihin vuorovaikutussuhteissa. Tietoa löydettiin sekä hoitohenkilökunnan että potilaiden näkökulmasta. Aiheesta löytyi myös jonkin verran tutkimuksia.

Raportoinnin ja diasarjan luomisen yhteydessä aiheesta löydettiin paljon tutkimuksia sekä potilaiden että hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tutkimuksia löytyi hoitajien kommunikaatiotaidoista ja niiden vaikutuksesta asiakaskokemukseen hoitosuhteen aikana. Lisäksi löydettiin tutkimuksia koskien hoitajien ja potilaiden välisen suhteen luomisesta sekä hoitajien läsnäolon merkityksestä asiakastytyväisyyteen. Tutkimukset olivat ajallisesti melko tuoreita ja tästä syystä ne valittiin myös mukaan opinnäytetyön teoriapohjaa rakentaessa. Osassa tutkimuksia tutkimukseen osallistuneiden määrä oli kuitenkin verrattain pieni. Esimerkiksi Yhdysvalloissa (Brosinski & Riddel, 2020) tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkittiin osastolle tunneittain tapahtuvaa kiertoa sairaanhoitajien toimesta. Kiertoja lisättiin siis tutkimuksen ajaksi, jotta saataisiin tietoa, vaikuttaako hoitajien vierailu potilashuoneissa useammin potilaiden tyytyväisyyteen hoidosta. Tutkimuksen aikana potilastytyväisyys kasvoi näiden tehtyjen kiertojen myötä. Tutkimukseen osallistui kuitenkin vain 0,01 prosenttia kyseisen sairaalan potilaista. Tämä on tutkimuksen luotettavuuden kannalta verrattain pieni osallistujaprocentti ja saattaa vaikuttaa siitä saadun tiedon käytön luotettavuuteen.

Terveystieteidenhuollossa asiakkaiden kohtaaminen on erityislaatuinen tilanne, sillä asiakas antaa paljon henkilökohtaista tietoa itsestään ja ammattilaisen tulisi pyrkiä helpottamaan ja auttamaan asiakkaita eri tilanteissa. Tästä syystä hyvät vuorovaikutus- ja kommunikointitaidot ovatkin erityisen tärkeässä asemassa. Asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välille muodostuu ensivaikutelma joko ensikerran kohdatessa kasvokkain tai asiakkaan ottaessa ensimmäistä kertaa yhteyttä hoitopaikkaan. Hyvän ensivaikutelman luominen on erityisen tärkeää, sillä se luo pohjan koko hoitosuhteelle (Lyly ym. 2017 b). Ensivaikutelman luomisen tärkeyttä pyrittiin korostamaan muodostetussa diasarjassa. Korostamalla tahdottiin herättää pohdintaa hoitohenkilökunnassa itsessään, jotta he miettivätkin ensivaikutelman hyvää luomista työssään.

Taustateoriassa esitellään termi asiakkaan ja hoitohenkilökunnan väliselle suhteelle: kumppanuus. Kumppanuus tavoitteena asiakkaiden kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa edistää hyvää asiakaskokemusta ja hoitosuhdetta (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168, 171.) Hoitohenkilökunnan tulisi pyrkiä kumppanilliseen suhteeseen asiakkaiden

kanssa, jossa ammattilainen toimii ohjaajana ja asiakas oman terveytensä asiantuntijana (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019.) Hoitotyön yksi tärkeimpiä tavoitteita on asiakkaiden terveyden ylläpitäminen sekä heidän sairauksiensa hoitaminen turvallisesti. Kaikissa hoitotoimissa tulisikin pyrkiä toteuttamaan hyvää potilasturvallisuutta. Kumppanuus tavoitteena toteuttaa omalta osaltaan tätä, sillä hyvin informoitu asiakas osaa ja pystyy ottamaan vastuuta myös itse omasta hoidostaan. Kun asiakkaat ottavat enemmän vastuuta hoidostaan, myös hoitohenkilökunnan työmäärä vähenee (Oxelmark ym. 2018). Suomessa tämänhetkinen tilanne riittävästä hoitohenkilökunnan määrästä on havaintojen mukaan huono. Voisikin ajatella, että kumppanuuden tavoittelu hoitosuhteissa ja hoitohenkilökunnan työmäärän vähentäminen helpottaisi tilannetta myös yhteiskunnallisella tasolla.

Opinnäytetyön toimeksiantaja toivoi opinnäytetyön tiedonhaun pohjalta toteutettua diasarjaa, jota voitaisiin käyttää koulutusmateriaalina. Tämä koettiin opinnäytetyöprosessin aikana hieman haasteellisena, sillä useissa lähteissä korostettiin diasarjan toimivan hyvin esimerkiksi puheen tukena, sillä sen tulisi sisältää mahdollisimman vähän tekstiä. Esimerkiksi Kupias ja Koski (2012) teoksessaan kuitenkin toteavat, ettei diasarja toimi hyvin itsenäisenä koulutusmateriaalina. Kun tavoitteena oli tuottaa materiaali, jota pystytään hyödyntämään ilman tekijöiden materiaalin ulkopuolista tietoa, päädyttiin diasarjaan sisällyttämään enemmän tietoa kuin ohjeet diasarjan koostamisesta neuvovat. Lisäksi opinnäytetyön raportti toimii diasarjaa tukevana materiaalina. Diasarjaa koostessa pyrittiin kuitenkin jättämään pois kaikki epäolennainen tieto koulutukseen osallistujien kannalta ja lisäksi pyrittiin miettimään sitä, minkälainen pohjatieto hoitohenkilökunnalla on aiheesta etukäteen ja näin välttämään itsestäänselvyyksiä.

Koulutusmateriaali luotiin toimeksiantajan toiveesta, jotta he voisivat käyttää sitä omien yksiköiden sisäisissä koulutuksissa asiakaspalvelutaidoista. Jatkotutkimuksena voisikin tutkia ja pohtia koulutusmateriaalin merkityksellisyyttä ja sen tehokkuutta. Tätä voisi tutkia esimerkiksi selvittämällä hoitohenkilökunnan käsityksiä omasta asiakaspalveluosamisestaan ennen koulutusta ja sen jälkeen. Lisäksi voitaisiin selvittää, kokiko hoitohenkilökunta materiaalin tarpeellisenä ja oppivatko he siitä jotain uutta. Näin voitaisiin saada selville, onko koulutusmateriaalissa esitelty tieto kulkeutunut käytännön työhön. Potilastyytyväisyyttä voisi myös tutkia toimeksiantajan yksiköissä ennen ja jälkeen koulutuksen: onko sillä ollut konkreettista vaikutusta potilaiden tyytyväisyyteen heidän saamastaan hoidosta ja kohtelusta?

Opinnäytetyöprosessi eteni aikataulun mukaisesti ja sekä tuotos että raportti saatiin valmiiksi ajallaan. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa aiheen valinta oli onnistunut, jonka vuoksi opinnäytetyöstä saatiin aikaan hyvä ja ajankohtainen kokonaisuus. Suunnittelu- vaiheen aikana tehty tiedonhaku loi hyvää pohjaa itse raportointi vaiheen tiedonhauille. Raportointi vaiheen aikana tiedettiin jo paremmin, mitä hakusanoja kannattaa käyttää, sillä työn tarkoitus ja tavoite olivat selvillä. Opinnäytetyöhön saatiin kerättyä paljon ja luotettavaa materiaalia. Erityisesti hyväksi koettiin erilaiset tutkimukset hoitohenkilökunnan ja asiakkaiden välisestä suhteesta. Opinnäytetyön etenemiseen aikataulun mukaan auttoi myös jatkuva yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa, joka antoi omalta osaltaan neuvoja ja kehitysehdotuksia koko tekovaiheen ajan. Lisäksi toisten opiskelijoiden kannustus, tuki ja palaute auttoivat kehittämään opinnäytetyötä entisestään.

LÄHTEET

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 31.01.2021. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSI-TUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Atashzadeh-Shoorideh, F.; Mohtashami, J.; Farhadzadeh, M.; Sanaie, N.; Zadeh, E. F.; Beyk-mirza, & R.; Abdoljabari, M. 2021. Humanitarian care: Facilitator of communication between the patients with cancer and nurses. Viitattu 22.3.2021. <https://web-b-ebshost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=b9adea4e-6a69-4cea-b727-17f5f5aff108%40sessionmgr101>

Brosinski, C. & Riddell, A. 2020, "Incorporating Hourly Rounding to Increase Emergency Department Patient Satisfaction: A Quality Improvement Approach", Journal of Emergency Nursing, vol. 46, no. 4, pp. 511-517

Hirsjärvi, S.; Sarajärvi, P. & Remes, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Tammi Oy, Helsinki

Hänninen, K. 2007. STAKES. Palveluohjaus. Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Viitattu 23.01.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/75697>

Juujärvi, S; Myyry, L & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Juujärvi, S.; Sinervo, T.; Laulainen, S.; Niiranen, V.; Kujala, S.; Heponiemi, T. & Keskimäki, I. Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos. 2019. Soteammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Viitattu 23.01.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/138096>

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000, Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla, Tammi, Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä, Sanoma Pro, Helsinki.

Kiljunen O. 2019. Hoitokodeissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. Gerontologia 1/2019 lehti. Viitattu 28.3.2021. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925/40480>

Kirca, N. & Bademli, K. 2019. Relationship between communication skills and care behaviors of nurses. Viitattu 14.3.2021. <https://web-b-ebshost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=6bfb277e-8ba5-443c-aeba-5ceccb69b6f5%40sessionmgr101>

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta: Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. SanomaPro

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Viitattu 3.1.2021 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Viitattu 23.01.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan->

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Viitattu 9.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

- Lonka, K.; Karvonen, P.; Leino, P. & Lonka, I. 1996. Taitava kirjoittaja. [Lahti]: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus
- Lyly, N; Patronen, K. & Pellikka, M. Terveystenhuollon asiakaspalvelun ABC. 2017 a. Duodecim Oppiportti. Viitattu 14.3.2021. <https://www.oppoportti.fi/op/dvk00089>
- Lyly, N; Patronen, K. & Pellikka, M. Asiakaspalvelutilanteet terveydenhuollossa. 2017 b. Duodecim Oppiportti. Viitattu 14.3.2021. <https://www.oppoportti.fi/op/okk000094>
- Lähtenmäki, M-L.; Wallin, O.; Mäki-Hakola, H.; Kouvula, M. & Koskimäki, M. 5. Tulevaisuuden osaamistarpeita sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalalla - työelämän näkökulma. Tamk-konferenssi. 2019. <https://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/TAMK-konferenssi-2019.pdf>
- Myers, K.; Nibert, A.; Krepper, A. & Toms, R. 2020. Nurses' Active Empathetic Listening Behaviors from the Voice of the Patient. Viitattu 14.3.2021. <https://web-b-ebshost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=6bfb277e-8ba5-443c-aeba-5ceccb69b6f5%40sessionmgr101>
- Mäkisalo-Ropponen M. 2012. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. SanomaPro. Helsinki.
- Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti: Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. 1. painos. Helsinki. Kauppakamari.
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Viitattu 24.1.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019. Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista. Viitattu 7.3.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161661/OKM_24_2019_Tutkintoonjohtavakoulutus.pdf?sequence=4
- Oxelmark, L.; Ulin, K.; Chaboyer, W.; Bucknall, T. & Ringdal, M. 2018. Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care.
- Parrish, D. 2016. 'Improving Customer Service with Accommodations and Recognition', Radiology Management, 38(5), pp. 15–18
- Rochette, C. 2019. Patient navigation as an organizational innovation for care continuity: the case of outpatient medical assistance. EURAM. 26–28
- Routarinne, S. 2007. Valta ja vuorovaikutus: Statusilmaisun perusteet. Helsinki: Tammi.
- Salmela, S. & Nyström, L. 2017. "The Human Being in Need of Nursing Care – Patient, Customer or Fellow Human Being?", International Journal of Caring Sciences, 10(3), pp. 1158-1167
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Setälä-Pyynnönen V. 2016 Toisen ihmisen merkitys terveydelle. Lääketieteellinen Duodecim aikakauskirja. 132(3): 284-5.
- Sonis, J.; Aaronson, E.; Lee, R.; Philpotts, L. & White, B. 2018 'Emergency Department Patient Experience: A Systematic Review of the Literature', Journal of Patient Experience. 101–106. <https://doi.org/10.1177/2374373517731359>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla. Viitattu 6.3.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73398/Julka_0718_kelpoisuusvaatimukset_verkko.pdf?sequence=1

Suomen Perustuslaki. 11.6.1999/731. Viitattu 30.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Tekijänoikeuslaki. 8.7.1961/404. Viitattu 8.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

Turun ammattikorkeakoulu. 2020 a. Lähteiden käyttö. Viitattu 26.4.2021. <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/L%C3%A4hteiden-k%C3%A4ytt%C3%B6.aspx>

Turun ammattikorkeakoulu. 2020 b. Opinnäytetyön valmistelu. Viitattu 22.04.2021. <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/etusivu.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 8.4.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Viitattu 31.01.2021. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valtioneuvosto. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. 2018. Viitattu 25.2.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-tasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilas)

[tasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilas](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-tasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilas)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, VSSH. 2021. Sairaanhoitopiirin strategia. Viitattu 27.1.2021. <https://www.vssh.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Sivut/strategia.aspx>

Viitala, R. 2014. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Edita Publishing Oy. Helsinki.

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

Tiedonhaun taulukko

Taulukko 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajauk- set	Osu- mien määrä	Otsikon perus- teella va- litut	Tiivistel- män pe- rusteella valitut	Koko tekstin perus- teella va- litut
Arto	Sairaanhoitaja AND Potilas	2018- 2021	65	3	1	-
Arto	Potilaan koh- taaminen	2015- 2021	53	2	-	-
Cinahl	Nurse AND Customer Ser- vice	2011- 2021, full text, English, Academic Journals	14	1	1	1
Cinahl	Nurse AND Communication skills	2019- 2021, full text, English	185	17	10	2
Cinahl	Nurse AND Pa- tient AND Part- nership	2018- 2021, full text, English	76	13	3	1
Cinahl	Nurse AND pa- tient AND com- munication	2020- 2021, full text, Eng- lish, Aca- demic Journals	275	23	4	1

(jatkuu)

Taulukko 1. (jatkuu)

Tietokanta	Hakusanat	Ra- jaukset	Osu- mien määrä	Otsikon perus- teella valitut	Tiivistel- män pe- rus- teella valitut	Koko tekstin perus- teella valitut
Duodecim Ter- veysportti	potilaan kohtaa- minen	2015- 2021, duode- cim- lehti	30	-	-	-
Julkari	sairaanhoidaja AND asiakaspal- velu	2010- 2021	13	1	1	1
Julkari	sairaanhoidaja AND osaaminen	2010- 2021	146	-	-	-
Medic	asiakaspalvelu	2010- 2021, koko teksti	-	-	-	-
Medic	asiakaslähtöisyys	2010- 2021, koko teksti	9	3	1	-
Medic	nurse AND cus- tomer service	2010- 2021, koko teksti	6	2	1	-

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu).

Tieto- kanta	Hakusanat	Rajauk- set	Osu- mien määrä	Otsikon perus- teella va- litut	Tiivistel- män pe- rusteella valitut	Koko tekstin perus- teella valitut
PubMed	nurse AND patient	2020- 2021, Clinical trial, full text	140	10	-	-
PubMed	nurse AND patient	2020- 2021, Clinical trial, full text	140	10	-	-
Valto	sairaanhoi- taja AND osaaminen AND vuoro- vaikutus	2010- 2021	61	1	1	1

Koulutusmateriaali

Asiakaspalveluosaaminen terveydenhuollossa

-koulutusmateriaali hoitohenkilökunnalle
Kevät 2021
Pelkonen Alina-Charlotta & Ruusunen Melina, Turun AMK

TURKU AMK *

Tausta

- Suomessa sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaaminen perustuu lakiin, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559):
"Terveys- ja hoitoalan ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään."
- Ammattilaisten kelpoisuusvaatimukset edesauttavat asiakkaiden turvallisuutta ja oikeutta hyvään palveluun. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK *

Salmela, S. & Nyström, L. 2017. "The Human Being in Need of Nursing Care – Patient, Customer or Fellow Human Being?"
-Suomessa tehty tutkimus terveydenhuollon asiakkaiden määrittelystä.

Potilas	Asiakas
<ul style="list-style-type: none"> o Sairaudesta kärsivä henkilö? o Hoidon tarpeen vuoksi hakeutuu terveydenhuollon piiriin. o Omaa tarpeita, joita hoitohenkilökunta täyttää? o Laissa termi "potilas" -> laillisia oikeuksia. o Puolet tutkimukseen osallistuneista käyttää edelleen termiä, osittain siksi että se on syvään juurtunut. 	<ul style="list-style-type: none"> o Terveydenhuollon asiakas ilman sairauttakin? o Tasa-arvoinen hoitohenkilökunnan kanssa? o Vaatimuksia, joihin tulee vastata? o Noin 20% tutkimukseen osallistuneista kertoi käyttävänsä termiä asiakas.

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK *

Asiakaslähtöisyys työskennellessä

Diag lähteet:
Läly ym. 2011
Hirvonen 2007
Lähtömuoki ym. 2019

- o Asiakaspalvelu terveydenhuollossa = kaikki työ, jota terveydenhuollon yksikön työntekijät tekevät asiakkaiden ja heidän omaistensa hyväksi.
- o Suomessa siirrytty asiakaslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen.
 - o Asiakas mukana päätöksissä, ratkaisuisissa ja suunnittelussa heti hoitosuhteen alusta alkaen.
 - o Asiakkaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesti.
 - o Tarpeiden mukaan työskentely.
 - o Ohjaaminen oikeiden palveluiden piiriin.
- o Asiakaslähtöinen työskentely edesauttaa positiivista asiakaskokemusta.
 - o VSSHP:n 2020 hyväksytyssä strategiassa mainitaan hyvä asiakaskokemus yhtenä neljästä strategisesta painopistealueesta
- o Pohdittavaksi: Miten toteuttaa konkreettisesti? Toteutuuko mielestäsi työpaikallasi?

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK *

Statusilmaisu

- o Statusilmaisu = henkilöt ovat erilaisessa sosiaalisessa asemassa toisiinsa nähden.
- o Korkea sosiaalinen status -> paljon vaikutusvaltaa, vastuuta.
- o Matala sosiaalinen status -> vähän vaikutusvaltaa.
- o Hoitohenkilökunnalla usein korkea status ammatin vuoksi.
- o Korkea sosiaalinen statusilla luo potilaalle turvallisuuden tunnetta.
- o Hoitohenkilökunnan tulee osata laskea omaa sosiaalista statustaan ja tämän tuomaa valtaa.
 - o Helpommin ja paremmin pystyy kohtaamaan ja auttamaan erilaisia asiakkaita.
 - o Asiakkaita motivoidaan myös itse ottamaan vastuuta hoidostaan, ammattilaisen ja asiakkaan tasavertaisuus.

Diag lähteet:
Mäkelä-Ropponen 2012
Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019
Routarinne 2007

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK *

Asiakaspalveluosaaminen

- o Laadukkaan palvelun takaamiseksi tarvitaan perusedellytyksenä työtehtävien vaativuuksia vastaava koulutus.
- o Ammattilaisten kelpoisuusvaatimukset edistävät asiakkaiden turvallisuutta ja oikeutta hyvään palveluun.
- o Oman osaaminen arviointi auttaa kehittämään ammatillisesti.
- o Henkilökunnalla tulee olla mahdollisuus itsensä ja osaamisensa kehittämiseen työssään.
- o Asiakastyöosaaminen koskee kaikkia ammattiryhmiä sotealalla.
- o Osaamiseen kuuluu: osaaminen asiakaslähtöisyydestä, ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelujärjestelmästä, osaaminen lainsäädännöstä ja etiikasta.
- o Osaamisen myötä soteammattilainen osaa ja pystyy arvioimaan asiakkaiden tarpeet ja erilaiset tilanteet.



Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

Dian lähteet:
Sosiaali- ja terveysministeriö 2007
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
Valtioneuvosto 2018
Kiljunen 2019
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559

TURKU AMK

Pohdittavaksi

Asiakas soittaa osaston numeroon ja tiedustelee hänelle varattua lääkärinaikaa, jonka on erehdyksissään unohtanut. Asiakas pyytää myös ohjeistusta paikanpäälle, sillä sairaala on kovin sokkeloinen. Puhelimeen vastannut ohjeistaa asiakasta seuraamaan kylttejä sairaalan sisällä, jolloin varmasti löytää perille.

Olisiko puhelimeen vastannut voinut ohjeistaa asiakasta eri tavalla? Miksi tai miksi ei? Oliko ohjeistus riittävää?

Kuinka monella eri tavalla voidaan tulkita lause "Pahoittelut, meillä on hieman kiirettä" käyttämällä eri äänenpainoja ja –voimakkuuksia?

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK

Vuorovaikutuksen merkitys

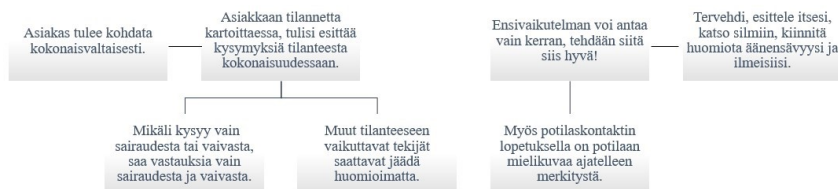
- o Vuorovaikutus: kahden osapuolen vuorollaan toisiinsa vaikuttamista jollakin sanomalla.
- o Sisältää sanoman selkeän lähettämisen, sanoman kuuntelun sekä sanoman ymmärtämisen ja tulkinnan.
- o Vuorovaikutus on ollut hyvää, mikäli molemmat osapuolet ovat ymmärtäneet käsiteltävän asian
- o Vuorovaikutustaitoja voi kehittää!
- o Asiakaslähtöisen työskentelyn edellytyksenä on potilaan ja ammattihenkilön tasavertainen kohtaaminen, jossa ammattihenkilö ohjaa ja potilas toimii oman terveytensä tuntijana.
- o Potilaan ja ammattilaisen välisen kumppanuuden tavoittelu asiakaskohtauksessa edistää hyvän asiakaskokemuksen syntyä.
- o Hyvän ohjauksen myötä potilaan ollessa tietoinen hoidostaan ja hoidontarpeestaan edesauttaa tämä myös potilasturvallisuutta.

Dian lähteet:
Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019
Mäkelä-Suopponen 2012
Oxelmark ym. 2018

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK

Asiakkaan kohtaaminen ja ensivaikutelman merkitys



Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

Dian lähteet:
Parnia 2016
Lyly ym. 2017
Mäkelä-Ropponen 2012
Jungburi ym. 2007

TURKU AMK

Hyvät kommunikaatiotaidot

- o Hyvät kommunikaatiotaidot parantavat hoidon laatua.
- o Kommunikaatioon vaikuttavat hoitohenkilökunnan asenteet ja taidot.
- o Ystävällisyys ja hymy auttavat luomaan luottamusta ja helpottaa asiakkaiden uskallusta kertoa tilanteestaan avoimesti.
- o Kärsivällisyys kaikissa tilanteissa luo edellytykset hyvälle hoitosuhteelle.
- o Ole rehellinen siitä, mitä voit asian hyväksi tehdä.
- o Verbaalinen eli sanallinen viestintä; kysele ja vastaa.
- o Nonverbaalinen eli sanoton viestintä; äänensävy, ilmeet ja eleet, asennot
- o Kiinnitettävä huomiota, etteivät kommunikoidessa verbaalinen ja nonverbaalinen viestintä ole ristiriidassa keskenään

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

Dian lähteet:
Kärrä & Biedemil 2019
Atashzadeh-Shoorideh ym. 2021
Myers ym. 2020
Routanme 2007

TURKU AMK

Empatia ja kuunteleminen – oikeasti

- o Empatia tarkoittaa toisen ihmisen tunteiden ymmärtämistä ja niiden myötäelämistä, hoitotilanteissa on tärkeää läsnäolo ja eläytyminen.
 - Pelkkä läsnäolokin saattaa rauhoittaa ja auttaa pääsemään eteenpäin tilanteessa.
- o Hoitotyö perustuu hyvälle huolenpidolle ja halulle tehdä toiselle henkilölle hyvää.
- o Kuunnelluksi tuleminen on asiakkaille perustavanlaatuisen tarve ja vaikuttaa positiivisesti asiakaskokemukseen.
- o Osoita asiakkaalle, että kuuntelet:
 - o Sanaton (nonverbaalinen) käyttäytyminen: katso silmiin, hymyile, kunnioita, eläydy!
 - o Sanallinen (verbaalinen) käyttäytyminen tärkeää myös osoittaessa, että kuuntelee: kysele ja vastaa rehellisesti.

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

Dian lähteet:
Jungburi ym. 2007
Atashzadeh-Shoorideh ym. 2021
Myers ym. 2020
Routanme 2007

TURKU AMK

Muista nämä

- ✓ Pyri hyvään ensivaikutelmaan: tervehdi, esittele itsesi ja hymyile!
- ✓ Ole ystävällinen, empaattinen ja kuuntele asiakkaitasi/potilaitasi.
- ✓ Kiinnitä huomiota erityisesti non-verbaaliseen viestintään ja siihen, ettei se ole ristiriidassa verbaalisen viestintäsi kanssa.
- ✓ Ole kärsivällinen ja anna asiakkaalle/potilaalle aikaa.
- ✓ Kohtaa asiakas/potilas kokonaisvaltaisesti.
- ✓ Pyri luomaan kumppanuussuhde asiakkaan/potilaan kanssa toimimalla osaavana ammattilaisena, mutta samalla motivoiden asiakasta/potilasta osallistumaan hoitoonsa myös itse.
- ✓ Ota asiakas/potilas mukaan hoitoonsa ja päätöksen tekoon heti hoitosuhteen alussa.
- ✓ Varmista, että asiakas/potilas on ymmärtänyt tilanteen ja hoidontarpeen.

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK

Oppiportissa verkkokursseja aiheeseen liittyen

Asiakaspalvelutilanteet terveydenhuollossa

Terveydenhuollon asiakaspalvelun ABC

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK

Lähteet

- Atashzadeh-Shoorideh, F., Mohdshami, J., Farhadzadeh, M., Samiei, N., Zadeh, E. F., Beykshirazi, R., Abdeljaber, M. 2021. Humanitarian care: Facilitator of communication between the patients with cancer and nurses.
- Hämmies, K. 2007. STAKES. Palveluohjeus. Asiakkaalähtöistä asiakaspalvelua vauvasta vaariin. Viitattu 23.01.2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/75997>.
- Kiljunen Outi. Hoitokodissa työskentelevien hoitajien ammattilaisten osaamisen lähtökohdat hoitossa. 2019. Gerontologia 1/2019 lahti. Viitattu 28.3.2021. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77924/40480>.
- Kivra, N. & Bademli, K. 2019. Relationship between communication skills and care behaviors of nurses.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 <https://finlex.fi/laiki/ajankoisa/2000/20000812>.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 178/1992/785. Viitattu 23.01.2021. <https://www.finlex.fi/laiki/laiki>.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 216/1994/559. Viitattu 9.4.2021. <https://www.finlex.fi/laiki/ajankoisa/1994/19940559>.
- Lyly, N., Patanen, K., Pelikäs, M. Asiakaspalvelu on kunnossa. 2017. Duodecim Oppiportti. Viitattu 14.5.2021. <https://www.oppiporssi.fi/opp/duo0095>.
- Laittemäki, M.L., Wallin, O., Mäki-Hakola, H., Koivula, M., Koskimäki, M. 5. Terveystieteiden osastintyöpaikalla: sosiaali-, terveys- ja kuntoutuksella -työelämän näkökulma. Tampereen ammattikorkeakoulu ja tekijät. Tamk-konferenssi. 2019. <https://julkaisut.tamk.fi/PDF/tiedot-web/duo/TAMK-konferenssi-2019.pdf>.
- Juvävi, S., Myrsky, L. & Passio, K. 2007. Eettinen käyttäytyminen ammattilaisissa toiminnassa. Helsinki: Tammi.
- Myers, K., Nibert, A., Krepper, A., Toma, R. 2020. Nurses' Active Empathetic Listening Behaviors from the Voice of the Patient.
- Mäkelä-Reponen M. 2012. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveydenhuollossa. SanomaPro. Helsinki.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019. Tutkintotoiminnan johtamisen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamista. Viitattu 7.3.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/151661/OSK%20-%202019_Tutkintotoiminnan_kehittaminen.pdf?sequence=1.
- Oksanen, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., Ringdahl, M. 2018. Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care.
- Parrish, D. (2016) 'Improving Customer Service with Accommodations and Recognition', Radiology Management, 38(5), pp. 15-18.
- Routaranta, S. 2007. Valtio ja vuorovaikutus: Statushuomion perusteet. Helsinki: Tammi.
- Salmeela, S. & Nyström, L. 2017. 'The Human Being in Need of Nursing Care - Patient, Customer or Fellow Human Being?', international Journal of Caring Sciences, 10(3), pp. 1158-1167.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73199/Tulk_0718_kelpoisuusvaatimukset_verkko.pdf?sequence=1.
- Valtioneuvosto. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisvaatimus. 2018. Viitattu 25.2.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/99-2018>.

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa | Pelkonen & Ruusunen 2021

TURKU AMK

Palautelomake

Kysymys 1. Oliko koulutusmateriaalin aihe sinulle entuudestaan tuttu?

- a. Kyllä
- b. Vähän
- c. Ei lainkaan

Kysymys 2. Koetko, että voisit soveltaa koulutusmateriaalin tietoa käytännössä?

- a. Kyllä
- b. Osittain
- c. En lainkaan

Kysymys 3. Puuttuiko koulutusmateriaalista mielestäsi jokin oleellinen tieto?

- a. Kyllä
- b. Ei

Kysymys 4. Mikäli vastasit edelliseen kyllä, mitä tietoa jäit kaipaamaan?

Kysymys 5. Oliko koulutusmateriaalissa mielestäsi jotain liikaa?

- a. Kyllä
- b. Ei

Kysymys 6. Mikäli vastasit edelliseen kyllä, mikä mielestäsi oli liikaa?

Kysymys 7. Oliko koulutusmateriaalin ulkoasu mielestäsi selkeä?

- a. Kyllä
- b. Ei

Kysymys 8. Mikäli vastasit edelliseen ei, mitä muuttaisit ulkoasussa?

Kysymys 9. Oliko koulutuksen pitäjien puhe johdonmukaista

- a. Kyllä
- b. Ei

Kysymys 10. Mikäli vastasit edelliseen ei, mitä parannusehdotuksia antaisit?

Kysymys 11. Tähän voit halutessasi antaa vapaata palautetta koulutusmateriaalista ja esityksestä. Kiitos vastauksista ja osallistumisestasi!