



Hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta

Sara Airikki
Jenni Heikari
Annika Mäkelä

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2022

Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

AIRIKKI, SARA; HEIKARI, JENNI & MÄKELÄ, ANNIKA:
Hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta

Opinnäytetyö 62 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Syyskuu 2022

Röntgenhoitajan työnkuvassa yhdistyvät muun muassa säteilynkäytön hallitseminen, potilaan hoito ja asiakaspalvelu. Kuvantamisyksikössä hyvä asiakaspalvelu määrittää myös kuvantamistutkimuksen onnistumista. Asiakaspalvelutilanne on röntgenhoitajan ammatissa usein lyhyt, minkä takia luottamuksellinen vuorovaikutussuhde on luotava nopeasti.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa puolistrukturoitujen teemahaastattelujen avulla tietoa siitä, millaista on hyvä asiakaspalvelu röntgenhoitajien näkökulmasta ja miten asiakaspalvelua voidaan kehittää kuvantamisyksikössä. Tavoitteena oli antaa työelämälähtöistä tietoa hyvästä asiakaspalvelusta yhteistyökumppanin kehittämistarkoituksiin. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja siinä haastateltiin viittä röntgenhoitajaa keväällä 2022. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, osa kasvotusten ja osa etänä Microsoft Teamsin välityksellä. Haastatteluista saatu aineisto litteroitiin, eli muutettiin puhe tekstiksi ja analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tulosten mukaan hyvään asiakaspalveluun kuuluivat asiakaspalveluammatin omaksuminen sekä asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. Lisäksi tärkeänä pidettiin röntgenhoitajan asiakaslähtöisiä vuorovaikutustaitoja ja täsmällisyyttä ajanvarausaikatauluissa. Asiakaspalvelun kehittämiseen liittyen korostuivat ammattitaidon edistäminen ja ajanvarausaikojen pidentäminen. Lisäksi asianmukainen toimintaympäristö ja sujuva tiedonkulku vaikuttaisivat asiakaspalveluun myönteisesti. Haastateltavat nostivat esiin myös kuvantamisyksikön yhteinäiset toimintatavat, esihenkilön roolin ja asiakaspalautteiden keräämisen asiakaspalvelun kehittämiseen liittyen.

Asiasanat: asiakaspalvelu, kehittäminen, asiakaspalautte, röntgenhoitaja, kuvantamisyksikkö

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Radiography and Radiotherapy

AIRIKKI, SARA; HEIKARI, JENNI & MÄKELÄ, ANNIKA:
Good Customer Service in Radiology Department from Radiographers' Perspective

Bachelor's thesis 62 pages, appendices 3 pages
September 2022

Radiographer's profession includes radiation safety, patient care and customer service. Since appointments are often short-term radiographers must create interaction with a customer quickly.

The purpose of this study was to define what good customer service in radiology department is according to radiographers and how customer service can be improved. The aim of the study was to report the results for improvement purposes of customer service. The study was conducted with a qualitative method. The study material was collected via theme interviews from five radiographers.

According to the results, good customer service consisted of adopting customer service mindset and encountering them individually. In addition, customer-oriented approach and following the appointment schedule were found important. In association with improving customer service, it was necessary to advance own professional competence, make appointment times longer and have appropriate working environment. Furthermore, fluent communication, following common policy and manager's role were experienced significant. Radiographers were willing to have more customer feedback to improve customer service.

Key words: customer service, improving customer service, customer feedback, radiographer, radiology

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	HYVÄ ASIAKASPALVELU.....	6
	2.1 Asiakas terveydenhuollossa.....	6
	2.2 Asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä.....	7
	2.3 Hyvä asiakaspalvelija.....	10
3	ASIAKASPALVELUN KEHITTÄMINEN	13
	3.1 Palvelujen kehittämisen lähtökohta.....	13
	3.2 Asiakaspalautteiden hyödyntäminen.....	16
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT 19	
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	20
	5.1 Laadullinen tutkimus	20
	5.2 Aineistonkeruu	21
	5.3 Haastateltavien valinta ja haastattelutilanteiden toteutus.....	22
	5.4 Aineiston analyysi	23
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	26
	6.1 Tutkimustulosten luokittelu.....	26
	6.2 Hyvä asiakaspalvelu	27
	6.3 Asiakaspalvelun kehittäminen.....	31
7	POHDINTA	39
	7.1 Hyvä asiakaspalvelu	39
	7.2 Asiakaspalvelun kehittäminen.....	42
	7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	46
	7.4 Oma oppimiskokemus ja jatkotutkimusehdotus	51
	LÄHTEET.....	55
	LIITTEET	60
	Liite 1. Haastatteluteemat	60
	Liite 2. Saatekirje	61
	Liite 3. Tietoon perustuva suostumus	62

1 JOHDANTO

Asiakaspalvelu on röntgenhoitajan työssä tärkeässä osassa teknisen osaamisen ohella. Asiakaspalvelu käsittää potilaan huolenpidon samalla, kun toimitaan vuorovaikutuksessa potilaan, omaisten, työkavereiden ja muiden osastojen työntekijöiden kanssa. (Russel 2011, 20.) Hyvää asiakaspalvelua on jopa asiakkaan odotukset ylittävä kokemus (Silvennoinen 2018). Sorppasen (2006) tutkimuksen mukaan röntgenhoitajan työnkuvassa yhdistyvät potilaan terveydentilan kokonaisvaltainen huomioiminen ja kunnioittaminen. Röntgenhoitaja osallistuu kuvantamispalveluiden osalta potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon. (Sorppanen 2006, 91.)

Opinnäytetyön aihe-ehdotus saatiin yhteistyökumppanilta ja lopulta aihe valittiin, koska asiakaspalvelu on tärkeä osa röntgenhoitajan työtä ja aihe on aina ajankohtainen. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa työelämälähtöistä tietoa hyvästä asiakaspalvelusta yhteistyökumppanin kehittämistarkoituksiin. Tarkoituksena on kartoittaa tietoa siitä, millaista on hyvä asiakaspalvelu röntgenhoitajien näkökulmasta ja miten asiakaspalvelua voidaan kehittää kuvantamisyksiköissä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa haastateltiin yhteensä viittä röntgenhoitajaa. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sekä lopuksi analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Teemahaastattelujen tulokset osoittivat, että hyvään asiakaspalveluun kuuluvat muun muassa röntgenhoitajien asiakaspalveluammatin omaksuminen työssään sekä asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. Lisäksi vuorovaikutustaitojen tulisi olla asiakaslähtöisiä ja asiakkaiden ajanvarausaikatauluista tulisi pitää kiinni. Asiakaspalvelun kehittämisen osalta tulosten mukaan asiakaspalvelun laatua voidaan parantaa ammattitaidon edistämällä ja ajanvarausaikojen pidentämällä. Haastatteluissa mainittiin myös asianmukaiseen toimintaympäristöön ja sujuvaan tiedonkulkuun liittyviä kehityskohteita sekä yhtenäisten toimintatapojen ja esihenkilön roolin tärkeyttä korostettiin. Lisäksi asiakaspalautteita toivottiin enemmän, jotta asiakaspalvelua voisi kehittää niiden pohjalta.

2 HYVÄ ASIAKASPALVELU

2.1 Asiakas terveydenhuollossa

Asiakas määritellään usein henkilönä, joka asioi esimerkiksi liikeyrityksissä. Asiakasta siis palvellaan, oli hän sitten ostamassa tai tilaamassa itselleen jotakin palvelua. Esimerkiksi terveydenhuollon kontekstissa yksityisellä puolella tällöin palvellaan henkilöä, joka julkisessa terveydenhuollossa mielletään potilaaksi. Asiakas -termi painottaa potilaan vapautta valita ja osallistua hoidon valintaan. (Peltonkorpi 2006.)

Salmelan ja Nyströmin (2017) mukaan terveydenhuollossa potilaasta käytetään eri termejä riippuen tarkasteltavasta näkökulmasta. Tutkimuksensa mukaan puolet vastaajista kertoi käyttävänsä potilas -termiä ja noin viidesosa kutsui terveydenhuollon palveluja käyttäviä henkilöitä asiakkaiksi. Termin käyttöön ei vaikuta terveydenhuollon ammattilaisen sukupuoli, ikä tai ammatti, mutta eri työyksiköissä on eroa käytetyn termin välillä. (Salmela & Nyström 2017, 1161.)

Tutkimuksen mukaan potilas-termi yhdistetään usein henkilöön, jolla on sairaus ja tarve sairautensa hoitoon. Potilas -termiä käyttävät kuitenkin korostavat, että potilas on paljon muutakin kuin vain sairautensa. Asiakas -termiä käytettäessä korostuu henkilön omat valinnat sekä vaatimukset hoidon suhteen. Sen käyttö on myös perusteltua, koska terveydenhuolto on palveluntarjoaja, jolla on asiakkaita. (Salmela & Nyström 2017, 1161, 1163.)

Kuvantamisyksikön asiakasryhmät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin asiakkaisiin. Sisäiset asiakkaat ovat saman organisaation toimijoita osana palveluketjua, esimerkiksi kuvantamisyksikössä röntgenhoitajia ja radiologeja. Ulkoiset asiakkaat ovat palveluita käyttäviä, organisaation ulkopuolisia henkilöitä, kuten potilaita tai lähettäviä lääkäreitä ja yksiköitä. (Towbin 2018, 1874.)

Asiakaslähtöisyyttä voidaan pitää perustana toiminnalle sosiaali- ja terveystalalla. Keskeistä on, että palvelut tuotetaan asiakkaan tarpeiden mukaan mahdollisim-

man onnistuneesti. Tämä vaatii sekä asiakkaan että palveluja tuottavan organisaation yhteisen näkemyksen toimivasta ja kustannustehokkaasta palvelusta. Jotta tällainen ymmärrys saavutetaan, tulee palveluntarjoajan ymmärtää asiakkaan tarpeita ja saada tästä kattavasti tietoa. (Virtanen ym. 2011, 18.)

2.2 Asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä

Asiakaspalvelu yhdistää kaikkia sosiaali- ja terveysalan ammatteja (Silvennoinen, 2018). Asiakaspalvelussa asiakas ja asiakaspalvelija ovat vuorovaikutuksessa, jossa asiakaspalvelija edustaa työorganisaationsa arvoja (Aarnikoivu 2005, 59). Asiakaspalvelun voidaan katsoa muodostuvan laadukkaasta kommunikatiosta, informaation käsittelytaidoista ja kyvystä vastata asiakkaan kysymyksiin. Myös asiakasnäkökulman huomioiminen, eli asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin ja vaatimuksiin vastaaminen on osa asiakaspalvelua. Asiakaspalvelussa pyritään ratkaisemaan asiakkaan ongelma vastaamalla hänen henkilökohtaiseen huoleensa yksilöllisellä ratkaisulla. Lisäksi asiakaspalvelun saavutettavuus, eli se, mitä kanavia asiakaspalvelussa on mahdollista käyttää muodostaa sen, millaista asiakaspalvelu on. (Savage n.d.)

Sorppasen (2006) tutkimuksen mukaan terveydenhuollossa palvelulla voidaan tarkoittaa vuorovaikutusta, yhteistyötä sekä tiedon tuottamista ja välittämistä eri ammattiryhmien kesken. Röntgenhoitajan työnkuvassa yhdistyvät säteilynkäyttö, säteilysuojelutoimenpiteet, potilaan hoito sekä palvelu. Radiologiset palvelut ovat tärkeä osa potilaan kokonaihoitoa ja tiedon tuottamista potilaan terveydentilasta. Säteilyn käyttö ja sen hallitseminen ovat hyvän asiakaspalvelun edellytyksiä potilasta kohtaan. Röntgenhoitajan työnkuvassa asiakaspalvelun voidaan ajatella olevan yksilön kokonaisvaltaista huomioimista ja kunnioitusta. Vuorovaikutus on palvelutapahtumassa tärkeässä osassa sekä potilaan että hänen saattajansa tai läheisensä kanssa, jolloin myös varmistetaan tutkimuksen onnistuminen. Lähete on tärkeä työkalu, jonka avulla röntgenhoitaja tuottaa palvelua terveydenhuollossa. Jatkotutkimusten ja hoitojen selvittäminen on myös tärkeä osa potilaan asiakaspalvelutapahtumaa. (Sorppanen 2006, 5, 73, 91, 93–95.)

Kuvantamisyksikössä olennaista röntgenhoitajan työn kannalta on, että säteilyaltistus pidetään röntgenhoitajien, potilaiden sekä muiden kuvantamistutkimukseen osallistuvien osalta mahdollisimman pienenä niin, että tutkimus tai hoito kaikille potilaille on laadukasta. Työskentelyn tulee perustua lisäksi laitteiden ja varusteiden oikeaoppiseen käyttöön ja toimintaan. Röntgenhoitajalla on oltava riittävät tiedot sekä pätevyys päivittäisessä työssä ja pidettävä oma osaaminen ajan tasalla. (EFRS 2010.)

Toisin kuin muilla terveydenhuollon ammattilaisilla, röntgenhoitajilla on huomattavasti lyhyemmät potilaskohtaukset, jonka takia luottamussuhde potilaan kanssa on luotava nopeasti. Kuvantamistutkimukseen tuleva potilas saattaa olla myös ahdistunut uusista tutkittavista oireistaan ja mahdollisesta diagnoosista, jolloin röntgenhoitajan on oltava asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaitoinen ahdistuksen ja stressin vähentämiseksi kuvantamistutkimuksen aikana. (Pollard, Lincoln, Nisbet & Penman, 2019, 333–334.) Vuorovaikutuksen toteutumista voidaan arvioida luottamuksellisen, rehellisen, arvostavan ja inhimillisen vuorovaikutuksen kautta niin ammattilaisten kuin ammattilaisen ja potilaan välillä. Kuulluksi tuleminen ja tiedonsaanti ovat osa palvelussa tapahtuvaa vuorovaikutusta, joiden avulla voidaan arvioida vuorovaikutuksen toteutumista palveluissa. (Alppivuori 2013.)

Hyvässä vuorovaikutussuhteessa röntgenhoitaja luo potilaalle turvallisen ympäristön, jossa potilaan kohtaaminen perustuu hänen oikeuksiensa ja yksilöllisyytensä huomioimiseen sekä luottamuksellisuuteen. Röntgenhoitajan kommunikaation tulisi olla tehokasta tutkimuksen tai hoidon aikana sekä röntgenhoitajalla tulisi olla valmiudet tukea potilasta tarvittaessa ja antaa tietoa tuleviin kuvantamistutkimuksiin liittyen. (EFRS 2010.)

Hyvä asiakaspalvelu sekä hyvät kommunikaatiotaidot auttavat selviytymään konfliktitilanteista asiakkaan ja asiakaspalvelijan välillä. Ristiriitatilanteita voi syntyä esimerkiksi asiakkaan liiallisista odotuksista, vastakkaisista mielipiteistä tai huonosta mielentilasta. Asiakas saattaa myös turhautua, jos hän ei tiedä mitä tapahtuu. Tällaisissa tilanteissa asiakaspalvelijan tulee pysyä rauhallisena ja olla tietoinen, ettei asiakkaan käytös ole henkilökohtaista. Tilanteen ratkaisemiseksi on tärkeää kuunnella asiakasta ja selvittää, mikä asia häntä ärsyttää. Asiakkaan

kanssa ei saa lähteä kiistelemään asioista, vaan on ehdotettava ratkaisuiideoita tilanteen selvittämiseksi. Ehdotuksista on pidettävä kiinni ja asia tulee hoitaa asiakkaalle luvattulla tavalla. (Lyly, Patronen & Pellikka 2017a, 15–16.)

DiGiacinton, Gildonin, Keenanin ja Pattonin (2016) mukaan asiakkaiden odotusaika ennen röntgentutkimusta vaikuttaa asiakastyytyvyyteen. Mitä pidempään asiakas joutuu odottamaan tutkimustaan, sitä tyytymättömämpi hän on saamaansa palveluun. Esimerkiksi 20 minuutin odotusaika sai asiakkailta 51,1 prosentin asiakastyytyvyyden, kun taas lyhyt, viiden minuutin odotusaika nosti asiakastyytyvyyttä 90,6 prosenttiin. Asiakkaat ovat tyytyväisempiä kokemukseensa, jos heidän odotusaikansa on lyhyt ja henkilökunnan kanssa vietetty aika mahdollisimman pitkä. Koska kuvantamisyksiköiden ajanvaraukset ovat tiheästi ja lyhyitä, henkilökunnan kanssa vietettyä aikaa ei pysty helposti lisäämään. (DiGiacinto ym. 2016, 204.)

Myös odotuspaikalla oli merkitystä asiakastyytyvyyteen. Asiakkaat odottivat vastaanottoaan mieluummin odotusaulassa kuin tutkimushuoneessa, koska tutkimushuoneessa hän on yksin ja oletettavaa on, että huoneeseen kutsuttaessa kaikki on valmista eikä siellä tarvitse enää odotella lisää. Odotusaulan mukava ympäristö ja tilavuus voivat helpottaa pitkän odotusajan tuomaa turhautumista. Liian ahdas ja täynnä oleva odotusaula voi olla ahdistava kokemus. (DiGiacinto ym. 2016, 204–205.) Pakkasen, Korkeamäen ja Kiiraan mukaan (2013) asiakaspalveluympäristössä laadukasta palvelua on lisäksi riittävien opasteiden olemassaolo (Pakkanen ym. 2013, 48).

Pollardin ym. tutkimuksen (2019) mukaan kuvantamispalveluita käyttäneet asiakkaat pitivät tärkeänä röntgenhoitajan tervehtimistä kuvaushuoneeseen saapuessa. Tervehtiminen ja itsensä esittelemisen osoittavat ystävällisyyttä ja auttavat tuntemaan itsensä tervetulleeksi vastaanotolle. Asiakkaat kokivat myös tärkeänä tutkimuksen kulun selostamisen selkeästi ennen aloittamista, koska se auttoi asiakasta tietämään, mitä heidän kuuluu tehdä tutkimuksessa. Ymmärtämistä vielä helpotti, kun röntgenhoitaja erikseen näytti asettelua fyysisesti selittämisen lisäksi. Asiakkaiden mukaan ei riitä, että röntgenhoitaja selittää nopeasti ohjeet, vaan puheen tulee olla selkeää, ymmärrettävää ja hidasta, jotta ohjeet tulevat ymmärretyksi. Asiakkaan ja röntgenhoitajan välinen vuorovaikutus syveni, kun

röntgenhoitaja kysyi asiakkaan kivuista ja tarjosi myös hänelle mahdollisuuden kysymyksille, jolloin kiireettömyys ja välittäminen huokuivat asiakkaalle. Myös röntgenhoitajan äänensävyn ja sen voimakkuuden koetaan vaikuttavan luottamussuhteen rakentumiseen. (Pollard ym. 2019, 335–336.)

Hoen (2007) mukaan Alderson (2000) toteaa, että tyytyväisyyttä kuvantamispalvelujen laatuun ilmentävät luotettavuus, reagointikyky, itsevarmuus, empatiakyky ja fyysinen ympäristö. Luotettavuuteen liittyy oikean kuvantamistutkimuksen toteuttaminen sekä laadukas lausunto, jonka avulla vastataan potilaan kliiniseen ongelmaan. Reagointikyvyllä puolestaan voidaan tarkoittaa kykyä auttaa potilasta ja tuottaa tutkimus sekä lähettää tulokset lähettävälle lääkärille nopeasti. Asiakkaiden tulisi voida luottaa, että heidän saamansa palvelu on laadukasta. Henkilökunnan tulisi siis olla sekä teknisesti pätevää että omata hyvät vuorovaikutustaidot, kuten potilaasta välittäminen ja hänen huomioimisensa. Myös kuvantamisyksikön fyysinen ympäristö, eli laadukkaat kuvantamislaitteet mainitaan vaikuttavan asiakkaan tyytyväisyyteen saadusta palvelusta. (Hoe 2007.)

Jokaisessa työyhteisössä tuotetaan tiettyä toimintaa tai palvelua. Asiakaspalvelutyössä oleellinen osa toimintaa ovat myös suhteet ulkoisiin sidosryhmiin. Laatu yhteys syntyy sen mukaisesti, kuinka työpaikalla kohdataan toinen yksilö. (Fischer & Vainio 2014, 13.) Asiakaspalvelukokemuksen kannalta on tärkeää ymmärtää oma sekä toisten toiminta ja yhteydet eri yksiköiden välillä. Työyhteisön prosessien tulee olla riittävän yksinkertaisia, jotta kaikkien on mahdollista tiedostaa, miten oma toiminta liittyy asiakaspalvelukokemuksen syntymiseen ja siinä onnistumiseen. (Fischer & Vainio 2014, 10.) Kuvantamistutkimuksissa voidaan tehdä yllättäviä löydöksiä, jolloin sujuva yhteistyö kuvantamisyksikön henkilökunnan sekä potilaan ja hänen perheensä välillä korostuu ja vaikuttaa asiakaskokemukseen. (Koch, Hater, Nees & Leopard 2016, 971.)

2.3 Hyvä asiakaspalvelija

Röntgenhoitajan ammattieettisten ohjeiden mukaan (2020) röntgenhoitajan tulee kohdella potilasta ainutkertaisena yksilönä ja oikeudenmukaisuuteen perustuen. Ammattietiikka perustuu yhdenvertaisuuteen, jonka takia röntgenhoitajan tulee

kohdella jokaista potilasta yhtäläisesti tämän kulttuuria kunnioittaen ja yksilön tarpeet huomioiden. Röntgenhoitajan työssä korostuu potilaslähtöisyys ja potilaan riittävä ohjeistaminen tutkimuksesta. Luottamukseen ja avoimeen vuorovaikutukseen perustuen röntgenhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja sitoutuu salassapitoon. (Suomen röntgenhoitajaliitto 2020.)

Hyvä asiakaspalvelija omaa oikean palveluasenteen sekä halun palvella. Hän perehtyy asiakkaaseen ja hänen tarpeisiinsa yksilönä sekä muodostaa luottamussuhteen työorganisaationsa ja asiakkaan välille. (Aarnikoivu 2005, 59.) Asiakaspalvelutilanteessa hyvän ensivaikutelman antaminen on tärkeää, koska se antaa pohjan hoitajan ja asiakkaan väliselle suhteelle. Asiakas tulee kohdata iloisesti tervehtien ja puhumalla asiakkaalle kasvot häntä kohti. Äänensävyyn sekä eleisiin tulee myös kiinnittää huomiota. Hyvässä asiakaspalvelutilanteessa hoitaja asettuu asiakkaan asemaan ja kuuntelee sekä vastailee asiakkaan kysymyksiin. Hoitaja on tilanteessa läsnä ja vaikka olisi kiire, se ei saa välittyä asiakkaalle. Lopuksi tulee varmistaa, että asiakas tietää miten asian hoito jatkuu tulevaisuudessa, sekä hänelle tulee antaa ohjeistuksia. Pienillä teoilla, kuten kiittämällä sekä päivänjatkojen toivottamisella asiakkaalle jää hyvä mieli asiakaskokemuksesta. (Lyly ym. 2017a, 7–8, 10–13.)

Asiakas saa palvelutilanteessa odottamaansa enemmän, kun häntä kuunnellaan ja halutaan auttaa. Aina hymyily ei ole tarpeen, sillä asiakas voi olla vaikeassa elämäntilanteessa. Tällöin empatian merkitys korostuu, jolloin tärkeää on osata asennoitua ja eläytyä tilanteeseen. Tämä viestii asiakkaalle sitä, että häntä ymmärretään ja autetaan. Empatia ilmenee asiakaspalvelijan eleistä, kehonkielestä sekä äänensävyistä. Aktiivinen ja kannustava kuunteleminen on asiakaspalvelun perusta, jonka takia on tärkeää osata ymmärtää asema, jossa asiakas on. Näin asiakkaan toiveet ja odotukset on helpompi ymmärtää. Myös keskustelu ja ratkaisujen esittäminen potilaan erityispiirteet huomioiden lisää asiakaspalvelijan kykyä vastata potilaan odotuksiin. (Lyly ym. 2017a, 11–12.)

Asiakaspalvelijan ulkoinen olemus on myös osa asiakaspalvelutilannetta. Asiakaspalvelija työskentelee siistissä ja puhtaassa työasussa sekä noudattaa työyksikön yhtenäisiä pukeutumissääntöjä. Esimerkiksi omien vaatteiden näkyessä työpuvun alta, tulee niiden olla siistit ja tilanteeseen sopivat. Omasta hygieniasta

huolehtiminen ja voimakkaiden tuoksujen, kuten tupakan ja hajuveden välttäminen on myös osa asiakaspalvelua. (Lyly ym. 2017b, 17.)

Jokaisen yksilöllinen kokemus työyhteisössä vallitsevasta vuorovaikutuksesta, johtamismenetelmistä ja omakohtaisesta sitoutumisesta työhön vaikuttaa asiakaspalvelukokemuksen muodostumiseen. Olennaista siis on se, miten merkitykselliseksi asiakaspalvelija työnsä kokee ja kuinka esihenkilö ja työkaverit arvostavat häntä. (Fischer & Vainio 2014, 11.) Asiakaskokemus syntyy työyhteisökokemuksesta, johon voidaan katsoa sisältyvän se, että työntekijä tunnistaa ammatti-identiteettinsä, kokee pystyvyyden ja osaamisen tunteita, sekä on optimistinen eikä anna periksi (Fischer 2012, 155, 203). Fischerin ja Vainion (2014) mukaan asiakaspalvelussa tunne-energia välittyy palvelijan ja asiakkaan välillä sekä lähikohtaamisessa että puhelimen välityksellä. Sujuva asiakasyhteistyö tuo mukanaan mahdollisuuden toiminnan kehittämiseen. (Fischer & Vainio 2014, 92.)

3 ASIAKASPALVELUN KEHITTÄMINEN

3.1 Palvelujen kehittämisen lähtökohta

Toimintaa kehittäessä tulee tietää, mihin kehittämistoimilla pyritään ja laadukkaan palvelutoiminnan kannalta täytyy määritellä, millaista tulosta työyhteisössä tavoitellaan. Laadukkaan toiminnan tuottamiseen panostaminen vaikuttaa siihen, millaista koettu palvelu lopulta on. Työyhteisössä toimintaa voidaan kehittää tunnistamalla osa-alueet, joista palvelutoiminta muodostuu. Näitä voivat olla esimerkiksi organisaation toimintasuunnitelma, tiedonkulun toimivuus ja johtamisstrategia. Laadukkaisiin tuloksiin päästään, kun kaikki toimijat organisaation sisällä toimivat tavoitteita noudattaen synnyttäen samanlaisia laadukkaita tuloksia. (Fischer & Vainio 2014, 126–127.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laaduntarkkailu ja toistuvat sekä taukoamattomat laadunparantamistoimenpiteet ovat osa hyvin toimivaa palvelujärjestelmää (Kuntaliitto 2019, 15). Asiakaspalvelun laaduntarkkailun tulisi olla moniulotteista. Laatukäsitys on myös toiminnanmäärittäjä, minkä perusteella voidaan palvelujärjestelmän laatua tarkastella eri näkökulmista. (Kurki, Jylhä & Kekoni 2021, 19.) Terveysturvallisuuslaki tuli voimaan vuonna 2010 ja sen tavoitteena on taata yhdenvertainen saatavuus ja laatu terveydenhuollon palveluissa. Laki lisäksi varmentaa asiakaskeskeisyyden toteutumista terveydenhuollossa. Terveysturvallisuuslain mukaan toiminta terveydenhuollossa tulee toteuttaa laadukkaasti, turvallisesti sekä asianmukaisesti. (Terveysturvallisuuslaki 1326/2010.)

Asiakaspalvelua voidaan arvioida, kun tarkastellaan, miten asiakas kohdataan henkilökohtaisella tasolla. Asiakaskohtaamisen tavoitteena on, että asiakkaalle jää hyvä mieli. (Valvio 2010, 46–47.) Asiakaspalvelun laadun kehittäminen on osa kaikkien organisaation jäsenten toimintaa ja vaatii myönteistä asennetta jokaiselta jäseneltä. Laadun kehittäminen yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa eri osapuolten välillä on keino vaikuttaa palvelun laatuun. Laadun kehittämisen sekä ylläpidon tulisi olla tärkeässä roolissa palveluntuottajien välisessä suhteessa. Myös asiakkaan tyytyväisyys ja näkökulma tulisi huomioida palvelujen laatua kehittäessä. (Ruusumo 2016, 12, 23, 47, 62.)

Hoen (2007) mukaan Alderson (2000) esittää, että olennaista on ymmärtää asiakkaiden tarpeet, jotta palveluja voidaan kehittää. Eri asiakkaat odottavat saamillaan palveluilta erilaisia asioita. Esimerkiksi henkilökunta odottaa saavansa nopeasti luotettavia vastauksia, sairaala puolestaan luotettavaa ja turvallista palvelua, sekä valtio matalampia kustannuksia. Kuvantamisessa asiakkaan tyytyväisyyteen vaikuttavat oikeanlaisen kuvantamispalvelujen saanti mahdollisimman nopeasti. Myös asiakkaan ja lähettävän yksikön välinen kommunikaatio luo asiakkaalle tyytyväisyyttä, kun potilas voi luottaa saamaansa palveluun ja että palveluja on saatavilla nopeasti. Palvelun laatuun vaikuttavat myös olemassa olevien laitteiden oikeaoppinen käyttö, vaikkei parasta välineistöä olisikaan aina saatavilla. Lisäksi potilaan tulisi saada kokea välitöntä empatiaa niin vastaanotolta kuin radiologilta. (Hoe 2007.) Tyytyväisyyskyselyistä käy ilmi, että ihmishuuhdetaitoja, kuten kunnioittamista ja kohteliaisuutta, pidetään olennaisena osana saatua palvelua. Tämän lisäksi myös selkeää kommunikaatiota pidetään tärkeämpänä kuin kliinistä osaamista tai teknisiä taitoja. (Al-Abri & Al-Balushi 2014, 5.)

Jokainen voi asettaa itsensä potilaan rooliin ja miettiä, miten haluaa tulla kohdelluksi. Asiakaspalvelun parantaminen voi liittyä niin aikatauluttamiseen, kohtaamiseen että odotuksiin vastaamiseen. Kun potilaalle varataan aika, tulisi häneltä varmistaa ajan olevan hänelle sopiva. Saapuessaan potilas siis olettaa, että hän saa palvelua sovittuna ajankohtana. Kun potilas kohdataan kasvokkain, potilasta tulee kohdella arvostavasti, esittäytyä hänelle nimellä, kertoa hänelle toimenpiteestä sekä siihen menevästä ajasta ja antaa hänelle mahdollisuus esittää kysymyksiä. Yhtä tärkeää on lopettaa potilaan kohtaaminen samoin kuin sen alkaessa, esimerkiksi kiittämällä potilasta sekä mahdollisesti hänen saattajiaan. (Parish 2016, 15–18.)

Terveysthuollon laatua arvioidessa on hyvä ottaa huomioon sisäisten prosessien tehokkuus ja vaikuttavuus, onnistuneiden ja epäonnistuneiden menettelytapojen suhde sekä hoidon oikea-aikaisuus. Jotta terveysthuollon laatua voidaan kehittää, tulisi ottaa huomioon palvelun käyttäjien oletukset palveluista tavallisten tyytyväisyyskyselyjen lisäksi. Käyttäjien oletukset voivat erota perustavanlaatuisesti palveluntarjoajan palveluista, ja monet asiakkaat haluaisivat myös keskustella muista terveydentilaansa vaikuttavista tekijöistä, kuten asumisestaan tai

mielenterveysasioista. Tämä painottaa sitä, että sosiaaliset, kulttuuriset ja taloudelliset tekijät toivottaisiin otettavan huomioon paremmin hoidon suunnittelussa. Palveluntarjoajan ottaessa laajasti terveyteen vaikuttavat tekijät huomioon, voisi se parhaimmillaan maksimoida hoidon vaikuttavuuden, jolloin potilaiden tarpeet tulisi huomioitua kokonaisvaltaisessa hoidossa. (Natafji ym. 2022, 1526–1527.)

Johtamistason näkökulmasta esihenkilö osallistuu asiakaspalvelukokemuksen onnistumiseen. Johtamisella luodaan edellytykset semmoiselle toiminnalle työyhteisössä, josta välittyy hyvä kokemus asiakkaalle. Johtamisella voidaan tarkoittaa yhteistyötä työyksikön sisällä sekä asiakkaiden välillä. (Fischer & Vainio 2014, 92.) Esihenkilöllä on mahdollisuudet luoda työyhteisössä ympäristö, jossa jokainen voi kokea henkilökohtaisesti työnsä tärkeäksi. Esihenkilön tulee tarjota kehittymismahdollisuudet työssä ja luoda ilmapiiri, jossa vallitsee muun muassa läsnäolo, hyväksyntä ja kiitollisuus. Esihenkilön luoma ilmapiiri yksittäisten työntekijöiden näkökulmasta muodostaa työilmapiirin sekä sen laatutekijät työyhteisössä, joka välittyy myös laadukkaana asiakaspalvelukokemuksena asiakkaalle. (Fischer 2012, 150; Fischer & Vainio 2014, 94.)

Terveydenhuollossa vertaisarviointi on oleellinen toimenpide, minkä avulla voidaan taata samanlaiset lääketieteelliset palvelut kaikille (Bader, Abdulelah, Maghnam & Chin 2021). Georgen ja Haag-Heitmanin (2011) mukaan vertaisarviointia voidaan myös käyttää palvelujen laadun parantamisen työkaluna hyödyntäen sitä niin, että jokainen yksilö työyhteisössä tiedostaa ja ottaa vastuun omasta toiminnastaan (George & Haag-Heitman 2011, 254, 258). Baderin ym. mukaan vertaisarvioinnilla voidaan lisäksi arvioida potilashoidon laadukkuutta sekä toimintaohjeiden asianmukaisuutta. (Bader ym. 2021.)

Halawan, Madathilin, Gittlerin ja Khasawnehin (2020) tutkimuksessa terveydenhuollossa työskentelevien mukaan yksityisyyden puute ja huono akustiikka olivat haasteita potilashuoneissa (Halawa ym. 2020, 465). Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (2014–2018) mukaan kaikilla on oikeus yksityisyyteen (ETENE 2014–2018, 42). Sosiaali- ja terveysalalla terveystiedot ovat erityisesti salassa pidettäviä ja terveystietojen yksityisyyttä pyritään jatkuvasti kehittämään (ETENE 2010–2014, 53).

3.2 Asiakaspalautteiden hyödyntäminen

Terveydenhuollossa asiakaspalautteet antavat tietoa palvelun laadusta ja niiden avulla voidaan kehittää organisaation toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Palautetta voidaan kerätä palveluprosessin eri vaiheissa, jolloin saadaan eri näkökulmia. Esimerkiksi ennen palveluprosessia palautteista saadaan tietoa asiakkaan odotuksista ja tarpeista. Palveluprosessin aikana voidaan seurata palvelun onnistumista ja vastaavasti palveluprosessin päätyttyä tietoa saadaan asiakkaan tyytyväisyydestä saamaansa palveluun. (THL 2011, 5.)

Potilaan kokemus saadusta hoidosta kuvastaa koettua hoidon laatua. Potilaan kohtelu vaikuttaa potilaan kokemaan arvostukseen, myötätuntoon ja kunnioitukseen. Paremman palvelukokemuksen saavuttamiseksi voidaan käyttää kyselyjä, jolloin saadaan kartoitettua asiakkaiden ja potilaiden mielipiteitä ja palvelujen laatua kehitettyä. Potilastyytyväisyys kehittämistyökaluna ei ole kuitenkaan yksiselitteinen ja tarkastelun kohteeksi tulisi erityisesti ottaakin potilaiden tyytymättömyys ja sen syyt sekä niitä mahdollisesti korjaavat toimenpiteet. (Reponen & Roine 2016, 2630.)

Monet organisaatiot keräävät palautetta käyttämällä kyselyitä, mutta vapaamuotoisen ja spontaanin palautteen kerääminen on hankalaa (Seppänen 2014). Seppäsen (2014) mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämispäällikkö Salla Sainio toteaa, että spontaanin palautteen kerääminen on tehotonta, vaikka palautetta olisi saatu ja siihen potilaalle olisi vastattu. Sainion mukaan ihmiset antavat palautetta, jotta esimerkiksi muille ei kävisi kuten heille itselleen on käynyt. Motiivina on saattaa asia kuntoon, ja Sainio toteaa myös, että perusoikeuksiin kuuluu antaa palautetta, tulla kuulluksi, sekä saada vastaus. (Seppänen 2014.)

Kyselyiden ja tutkimuksien avulla voidaan kerätä luotettavaa tietoa asiakkaiden odotuksista ja tarpeista. Kyselyiden tulisi kuitenkin olla tarkkaan muodostettuja, ytimekkäitä sekä helposti omaksuttavia. Vastausvaihtoehdoissa tulisi olla mahdollisuus valita eri vaihtoehdoista. Näin ollen voidaan kuvantamispalvelujen laatua kehittää. (Hoe 2007.) Potilaan kokemaa tyytyväisyyttä saamaansa palveluun

ja sen laatuun voidaan mitata potilastyytyväisyyskyselyillä, joilla pyritään kehittämään palvelujärjestelmää. Kyselyt tarjoavat organisaatiolle mahdollisuuden ymmärtää paremmin potilaan näkökulmaa saamastaan palvelusta. Tämä edellyttää standardisoitua kyselyä, joista käy ilmi sen päätavoitteet. (Al-Abri & Al-Balushi, 2014, 5–6.)

Kosklinin, Lammintakasen ja Kivisen (2020) tutkimuksen mukaan sairaalassa perinteiset asiakaspalautekirjeet ovat vähentyneet ja asiakaspalautetta saadaan kirjallisesti yleensä sähköisen palautejärjestelmän avulla. Uusien asiakaspalautemenetelmien kehittämisessä on otettu huomioon, että asiakaspalautteen antamisen tulisi olla helppoa ja kaikilla tulisi olla samanlaiset mahdollisuudet palautteen antoon. (Kosklin ym. 2020, 81.)

Sairaalaan tullut asiakaspalautte käsittelee yleensä saatua palvelua ja hoitoa, asiakkaan kohtelua tai yleisesti sairaalaa ja sen toimintaa. Palautetta asiakkaan kokemasta kohtelusta vastaanotolla saadaan toistuvasti ja usein se käsittelee asiakkaalle jäänyttä ärsytystä vastaanoton päätteeksi, jolloin asiakkaalle on jäänyt tarve käydä läpi ongelmakohtia työntekijöiden kanssa. Toisinaan asiakaspalautteita saadaan myös esimerkiksi tietosuojan toteutumisesta ja sairaalaympäristöstä, kuten opasteiden selkeydestä tai tilojen siisteydestä. (Kosklin ym. 2020, 82–83.) Lylyn ym. (2017a) mukaan negatiivista palautetta saadessa asiakkaalta suoraan, on tärkeää pahoitella tilannetta ja kiittää asiakasta palautteesta toiminnan kehittämiseksi. Tilanteessa on hyvä kertoa asian eteenpäin viemisestä ja välttää puolustautumista tai kiistelyä. (Lyly ym. 2017a, 20.)

Kosklinin ym. (2020) tutkimuksen mukaan asiakaspalautetta arvostetaan ja se antaa mahdollisuudet vaikuttaa asioihin, joita asiakkaat ovat nostaneet esille. Palautteiden avulla voidaan parantaa asiakaspalvelua ja painottaa enemmän toiminnan asiakaslähtöisyyttä. Asiakaspalautteet käydään läpi työyksikössä pääsääntöisesti osastonhoitajan välityksellä osastokokouksissa. Tavoitteena on käsitellä palautteet mahdollisimman nopeasti niiden saavuttua. Osastonhoitajan vastuulla on toteuttaa asiakaspalvelun korjaustoimenpiteet palautteiden perusteella. Asiakaspalautteiden perusteella johtajat saavat tietoa esimerkiksi työntekijöiden osaamisen heikkouksista. Asiakaspalvelun ongelmakohtiin on tutkimuk-

sen mukaan vastattu esimerkiksi asiakkaan kohtaamista käsittelevillä koulutuksilla, joita tarjotaan hoitohenkilöstölle. Positiivisen palautteen saaminen katsotaan vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin, joten se toimitetaan mielellään koko työyksikölle. Haastateltavien johtajien mukaan negatiivisten henkilökohtaisten asiakaspalautteiden käsittely työyhteisössä on ajoittain raskasta. Negatiiviset henkilökohtaiset palautteet käydään läpi yksityisesti keskustelussa työntekijän ja osastonhoitajan välillä. (Kosklin ym. 2020, 82–84.) Brookin, Siewertin, Weinsteinin, Ahmedin ja Kruskalin (2017) mukaan palautteista saatava aineisto itsessään on tehotonta, ellei sitä käsitellä ja kehityskohteita tunnisteta (Brook ym. 2017, 1265).

Potilaalta saatu palaute koetusta palvelutapahtumasta on potilashoidossa ja palvelujen laatua arvioidessa tärkeä väline. Röntgenhoitajan arvioidessa omaa toimintaansa myös lähettävien yksiköiden sekä muiden yhteistyötahojen kautta saatu palaute on tärkeää. (Sorppanen 2006, 95, 114.) Asiakkaan kokemus palvelusta muodostuu merkittävästi henkilökunnan kanssa käydyin vuorovaikutuksen ja siten saadun asiakaspalvelun myötä. Haastavaa asiakaspalvelutyössä on pettyneen asiakkaan kohtaaminen, etenkin, jos asiakaspalvelija ei tiedä asiakkaan pettymyksestä. Harva asiakas ilmaisee pettymystään palautetta antamalla, sillä sen antamatta jättäminen on helpompaa. Kun asiakas antaa palautteen, hän antaa samalla palvelun tarjoajalle mahdollisuuden kehittää palveluaan. Palautteen oikeanlainen käsittely voi parhaillaan ratkaista asiakkaan jatkon kyseisellä palveluntarjoajalla. (Palvelumuotoilu Palo 2017.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa työelämälähtöistä tietoa hyvästä asiakaspalvelusta yhteistyökumppanin kehittämistarkoituksiin. Tarkoituksena on kartoittaa tietoa siitä, millaista on hyvä asiakaspalvelu röntgenhoitajien näkökulmasta ja miten asiakaspalvelua voidaan kehittää kuvantamisyksikössä.

Tutkimustehtävät:

1. Millaista on hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta?
2. Miten asiakaspalvelua voidaan röntgenhoitajien mielestä kehittää kuvantamisyksikössä?

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa, eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa halutaan selvittää yksilöiden ajatuksia tutkittavasta aiheesta. Tutkittaviksi valikoituvat sellaiset henkilöt, keillä on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Laadullisessa tutkimuksessa on lisäksi olennaista, että tutkija on perehtynyt hyvin tutkittavaan aiheeseen ennen tiedonkeruuta. (Kylmä & Juvakka 2007, 22, 24, 26.) Aineistonkeruumenetelminä laadullisessa tutkimuksessa voidaan hyödyntää muun muassa havainnointia, haastatteluja ja kyselyä. Eri aineistonkeruumenetelmiä voidaan myös yhdistää keskenään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 62.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska tarkoituksena oli kartoittaa röntgenhoitajien ajatuksia hyvästä asiakaspalvelusta kuvantamisyksikössä.

Laadullinen tutkimus etenee esimerkiksi kysymyksillä mitä, kuinka ja miksi. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan näiden kysymysten merkitystä tietystä aiheesta yksilön tarkoitusten ja selitysten perusteella. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään selvittämään muun muassa eri uskomuksia, asenteita, arvoja ja käytöstä tutkittavan asian osalta. (Draper 2004, 642, 644.) Kiinnostuksen kohteena laadullisessa tutkimuksessa on tutkittavan ilmiön laatu eikä niinkään määrä, toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa (Öhman 2005, 273).

Teoreettinen viitekehys ohjaa tutkittavan opinnäytetyöaiheen näkökulman hahmottumista. Viitekehys myös ohjaa tutkimushavaintojen muodostumista sekä tulosten muuntamista tulkittaviksi. (Välimäki 2021.) Tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys rakentui, kun opinnäytetyöaiheesta alettiin tehdä tietokantahakuja. Teoriapohja muodostui niin painetuista teoksista kuin tieteellisistä artikkeleista. Tämän opinnäytetyön viitekehys muodostui useammasta näkökulmasta hyvään asiakaspalveluun ja sen kehittämiseen liittyen. Teemahaastattelujen avulla aineistoa kerättiin haastateltavilta omakohtaisten kokemusten kautta ja aineistosta nousevia vastauksia tutkimuskysymyksiin verrattiin teoriaan.

5.2 Aineistonkeruu

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmäksi valittiin puolistrukturoidut teemahaastattelut, joissa opinnäytetyön tekijät haastattelivat röntgenhoitajia heidän kokemuksistaan hyvästä asiakaspalvelusta ja asiakaspalvelun kehittämisestä kuvantamisyksiköissä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, koska haastateltaville haluttiin antaa mahdollisuus luottamuksellisesti tuoda omat ajatuksensa esiin tutkittavasta aiheesta. Hirsjärven ja Hurmeen (2008) mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa teemat johtavat haastattelua niin, että haastateltavilla on mahdollisuus vastata kysymyksiin omin sanoin, eikä valmiiden vastausvaihtoehtojen mukaan. Haastattelun apukysymykset nousevat teemoista, jotka ovat haastattelijoiden muistilistana ja ohjaavat keskustelua. Osa haastattelun näkökulmista on määritetty valmiiksi ja ovat kaikille haastateltaville samoja, mutta haastateltaville annetaan lisäksi mahdollisuus tuoda omakohtaisia uusia näkemyksiä tutkimukseen. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, 47–48, 66–67.)

Haastattelujen teemat (Liite 1) nousivat teoreettisesta viitekehystä. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa suoritettiin testihaastattelu. Hirsjärven ja Hurmeen (2008) mukaan testihaastattelulla voidaan kokeilla haastatteluteemojen toimivuus, apukysymysten muotoilu ja haastattelun kesto. Haastattelurunkoon voidaan testihaastattelun jälkeen tehdä vielä muokkauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 72.) Testihaastattelun litteroinnin jälkeen todettiin, että haastatteluteemoja ja apukysymyksiä tuli vielä täsmentää, jotta tutkimuskysymyksiin saataisiin täsmällisempiä vastauksia. Apukysymyksiä lisättiin ja osan muotoa tai lähestymistapaa muokattiin.

Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu on joustava. Haastattelijalla on mahdollisuus luoda vuorovaikutus haastateltavan kanssa ja haastattelun aikana voidaan täsmentää tutkittavaa aihetta sekä toistaa haastattelukysymyksiä tarpeen tullen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 63.) Teemahaastattelussa on mahdollisuus edetä haastateltavan tahtiin ja aihetta syventäen haastateltavan vastausten perusteella (Hirsjärvi & Hurme 2008, 67).

5.3 Haastateltavien valinta ja haastattelutilanteiden toteutus

Tutkimuslupaa haettiin yhdeksälle haastateltavalle. Rekrytoinnin kohteena olivat yhteistyökumppanilla työsuhhteessa olevat röntgenhoitajat. Opinnäytetyöaiheen osalta yhteistyökumppanin edustajien kanssa päätettiin, että teemahaastatteluiden osalta suljetaan pois verisuonitoimenpiteissä sekä sädehoidossa työskentelevät röntgenhoitajat. Haastateltavat rekrytoitiin yhteistyökumppanin osastonhoitajien avustuksella. Kaikille haastateltaville lähetettiin saatekirje (Liite 2) opinnäytetyöhaastatteluihin osallistumisesta ja haastatteluihin varattiin aikaa noin tunti.

Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina tutkimusluvan saamisen jälkeen kevään 2022 aikana. Osa haastatteluista toteutettiin kasvokkain ja osa etänä Microsoft Teamsin välityksellä koronatilanteen takia. Haastattelumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Opinnäytetyöhaastattelut toteutettiin laadittujen teemojen ja apukysymysten kanssa pääsääntöisesti samaa runkoa noudattaen. Haastateltavien vastaukset kuitenkin ohjasivat keskustelua, jolloin aihejärjestystä luontaisesti muutettiin tarpeen mukaan haastattelujen aikana.

Haastattelun aluksi käytiin haastateltavan kanssa läpi opinnäytetyön aihe, tavoite, tarkoitus ja teemat. Haastateltavilta varmistettiin sekä suullisesti että kirjallisesti heidän vapaaehtoinen suostumuksensa (Liite 3) osallistua haastatteluun. Suostumus osallistumisesta ja haastattelujen nauhoittamisesta äänitettiin haastattelun aluksi. Haastattelujen aikana teemat olivat haastateltavan nähtävillä ja haastattelutilanteessa korostettiin, että aiheita voidaan täsmentää ja tarkentaa haastattelun edetessä, sekä tarvittaessa palata jo keskustelluissa aiheissa taaksepäin. Lopuksi kerrattiin vielä teemat, joita oli käsitelty ja varmistettiin, että haastateltava oli saanut mainita kaiken haluamansa. Lopuksi jokaiselle haastateltavalle kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on mahdollista perua vuorokauden kuluessa haastattelusta. Näin varmistettiin, että opinnäytetyön osalta ei tehty turhaa litterointi- tai analyysityötä.

Lopulliseen aineistoon päätyi viisi haastattelua, vaikka tutkimuslupaa oli haettu yhdeksälle haastateltavalle. Aineisto alkoi kuitenkin saturoitua, eli kyllääntyä vii-

dennen haastattelun kohdalla. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan saturaatiotilanteessa aineisto alkaa toistamaan jo saatua tietoa eli tutkimuskysymyksen kannalta uutta tietoa ei enää saada haastateltavilta. Saturaation periaatteena on, että tutkimuskohteesta voidaan saada irti teoreettinen peruskuvio tietyllä määrällä aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 75.)

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi toteutettiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan teorialähtöinen analyysi pohjautuu aiemmin esitettyyn teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajatteluun. Tutkimuksessa tulee kuvata malli, ja määritellä sen perusteella tutkimuksen aiheena olevat käsitteet. Analyysiä ohjaa aiempi teoria aiheesta, jonka pohjalta tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella jo aiemmin tunnetun mallin mukaisesti. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä analyysiä voidaan luokitella analyysirungon avulla, jossa kuvaillaan ilmiön ulottuvuudet sekä sen ominaisuudet. Näin aineistosta voidaan poimia analyysirunkoon kuuluvat asiat, ja analyysin ulkopuolelle tulevista asioista voidaan luoda uusi luokka aineistolähteistä sisällönanalyysiä mukaillen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 82–83, 95–96.)

Tutkimustulosten esittäminen edellyttää litterointia, joka on osa analyysiprosessia (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 356, 362). Haastatteluaineiston analysoimiseksi haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, eli muutettiin puhe tekstiksi. Haastattelujen litterointi pyrittiin suorittamaan mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 31 sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Litterointiin osallistuivat kaikki opinnäytetyöntekijät niin, että jokainen litteroi jokaisesta haastattelusta tietyn osan. Näin ollen työmäärä pysyi opinnäytetyöntekijöiden välillä tasaisena.

Tutkimustehtäviin haettiin vastauksia litteroiduista haastatteluaineistosta. Yläluokat, eli hyvä asiakaspalvelu ja asiakaspalvelun kehittäminen, nousivat teoriasta. Hyvään asiakaspalveluun liittyvät vastaukset merkittiin litteroituun aineistoon keltaisella ja asiakaspalvelun kehittämiseen liittyvät vihreällä värillä. Kahden yläluo-

kan pohjalta muodostettiin Excel-taulukko, johon kerättiin alkuperäisilmaisuja literoidusta aineistosta. Vastaukset aineistosta käytiin yhteisesti läpi ja varmistettiin, että opinnäytetyön tekijät ovat niistä samaa mieltä. Molemmista yläluokista poimittiin alkuperäisilmaisuja, jotka jaoteltiin eri alaluokkiin (Taulukko 1). Tulossiossa alaluokat on tummennettu ja lisäksi esimerkkejä haastatteluaineistosta on tulossiossa kunkin alaluokan kohdalla. Raportissa analyysiyksikkönä käytettiin alkuperäisilmaisun sijaan ajatuskokonaisuutta, jotta yksilön identifiointi alkuperäisilmaisun perusteella ei ole mahdollista. Esimerkiksi yksikkökohtaiset tunnistettavat maininnat jätettiin tulosten raportoinnin ulkopuolelle.

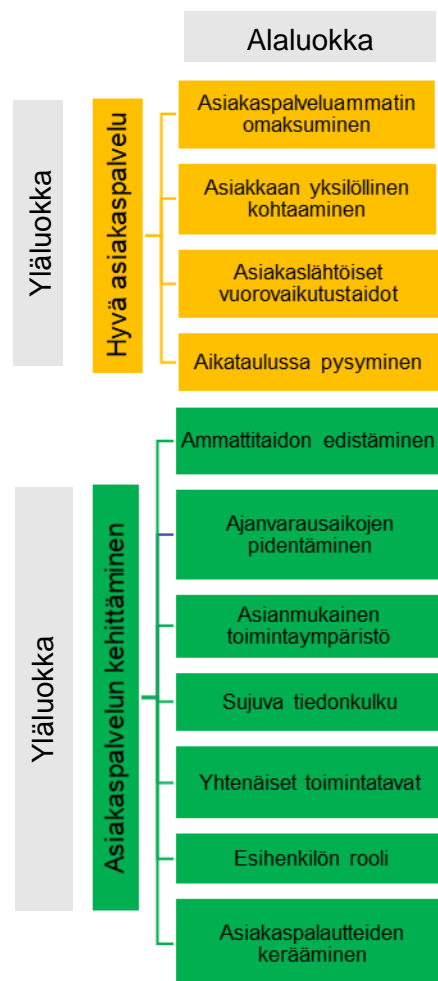
PÄÄLUOKKA: Hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta			
YLÄ-LUOKKA	ALKUPERÄINEN	PELKISTETTY	ALA-LUOKKA
Hyvä asiakaspalvelu	"Ottaa huomioon millainen asiakas on, niin se on tärkeää, onko vanha, nuori, jotain sellaisia vaikeuksia, ulkomaalainen, tarviiko elekieltä vai puhuuko suomea."	Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen
	"Sulla on niinku ystävällinen ilme ja sä oot sellainen helposti lähestyttävä, eli siis hymyn jotenkin pitää näkyä - - olemukseltaan ystävällinen ja kohtaa katseellaan asiakkaat."	Ystävällisyys ja helposti lähestyttävä olemus	Asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot
	"Että olisi aikataulut mietitty sillä tavalla, että potilaiden ei lähtökohtaisesti tarvitse tulla paikanpäälle odottelemaan aikaansa. Arvostetaan myös potilaan omaa aikaa, eikä vaan sillain, että kyllä potilaat joutuvat odottamaan."	Ajanvarausaikataulussa pysyminen niin, että potilaan ei tarvitse odottaa ylimääräistä aikaa.	Aikataulussa pysyminen
Asiakaspalvelun kehittäminen	"Henkilökunnan kouluttaminen. Joku muutaman tunnin koulutus missä käytäisi läpi asiakaspalvelua, mikä on kaikille tuttua asiaa, mutta saattaa siinä päivittäisessä työssä joskus unohtua. Että, mitä kaikkea sille potilaalle ei tarvisi näkyä."	Henkilökunnan kouluttaminen	Ammattitaidon edistäminen
	"Tai ylipäätään vaikka, kun tietyltä osastolta ryssitään monta kertaa samat esivalmisteluohjeet niin pitäisi miettiä, että miksi näin tapahtuu, että ollaanko ohjeistettu jotenkin epämääräisesti."	Lähtävän yksikön ohjeistaminen	Sujuva tiedonkulku
	"Suullisesti saadaan tosi paljon kiitosta, mutta onhan se aina tosi kiva, että jos tulee kirjallisena ja niinku esille. Ehkä se motivois kauheesti enemmän panostamaan siihen asiakaspalveluun, et me saatais enemmän sitä palautetta."	Motivaatio panostaa asiakaspalveluun palautteiden avulla.	Asiakaspalautteiden kerääminen

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston jaottelusta.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Tutkimustulosten luokittelu

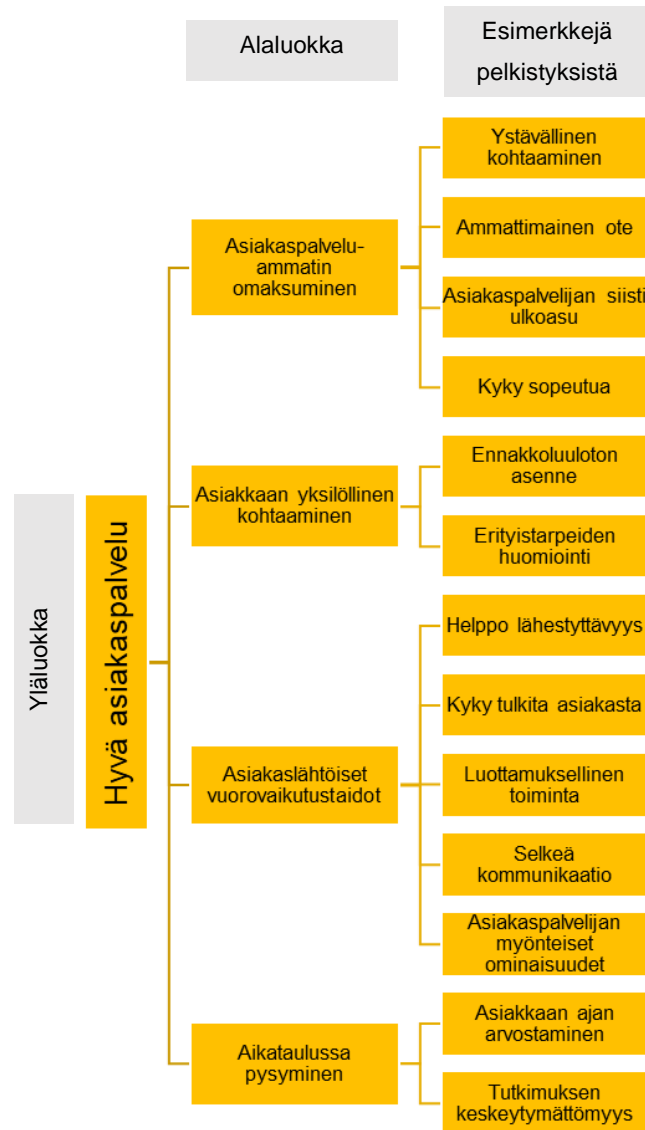
Haastatteluaineistosta poimittiin alkuperäisilmaisuja, joista haettiin vastauksia opinnäytetyön tutkimustehtäviin. Yläluokiksi muodostuivat teoreettisen viitekehksen perusteella hyvä asiakaspalvelu ja asiakaspalvelun kehittäminen. Yläluokista johdettiin edelleen alaluokat alkuperäisilmaisuja avulla (Kuvio 1).



KUVIO 1. Aineiston luokittelu yläluokista alaluokkiin.

6.2 Hyvä asiakaspalvelu

Tulosten mukaan hyvä asiakaspalvelu sisälsi asiakaspalveluammatin omaksumisen, asiakkaan yksilöllisen kohtaamisen, asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot sekä aikataulussa pysymisen (Kuvio 2).



KUVIO 2. Hyvästä asiakaspalvelusta muodostetut alaluokat.

Hyvään asiakaspalveluun kuului haastateltavien mielestä **asiakaspalveluammatin omaksuminen**, johon sisältyi muun muassa asiakkaan ystävällinen kohtaaminen. Haastateltavat korostivat, että asiakas on aina oikeassa ja häntä tulee kohdella parhaalla mahdollisella tavalla, niin kuin haluaisi itse tulla kohdelluksi.

Tavoitteena olisi saada kaikki, myös kuvantamistutkimuksen alussa hieman pahantuuliselta vaikuttavat asiakkaat tyytyväiseksi. Haastateltavien mukaan tärkeäksi koettiin asiakkaaseen keskittyminen ja tutkimuksen keskeytymättömyys, jolloin vältetään muiden asioiden hoitamiselta samanaikaisesti. Lisäksi asiakaspalveluammatin omaksumiseen kuului haastateltavien mielestä asiakaspalvelijan siisti ulkoasu, jonka mukaan sairaalaolosuhteissa hyvä asiakaspalvelija pitää huolta omasta hygieniastaan ja välttää voimakkaita hajusteita.

Asiakaspalveluammatin omaksumiseen liittyi haastateltavien mukaan myös ammatillisuus. Epävarmuus olisi hyvä pystyä peittämään asiakkaalta esimerkiksi tilanteessa, jossa ei osaa toimia. Asia tulisi selvittää ja varmistaa, eikä päästää epävarmuutta potilaalle asti. Vastaanotolla asiantunteva ja määrätietoinen lähestyminen koettiin myös tärkeäksi välittyväksi ominaisuudeksi, mikä ilmenee kertomalla asiakkaalle tutkimuksen kulusta, varmoin ottein tapahtuvalla mahdollisella asettelulla, vastaamalla asiakkaan mahdollisiin kysymyksiin sekä varmistamalla hoidon jatkuvuus tutkimuksen tai toimenpiteen loppuksi.

Haastateltavien mukaan asiakaspalveluammatin omaksumiseen kuului myös röntgenhoitajan kyky sopeutua eri tilanteisiin, koska asiakkaat ovat erilaisia ja saattavat olla esimerkiksi kipeitä tai ahdistuneita tuloksistaan. Tämä voi näkyä kiukkuisuutena tai pahantuulisuutena. Siksi asiakkaiden provosoivaa käytöstä tulee sietää enemmän kuin mitä asiakaspalvelutyön ulkopuolella sietäisi. Tämän takia hyvä asiakaspalvelu vaatii haastateltavien mukaan myös pitkäjänteisyyttä ja joustavuutta, jotta vältetään erilaisilta konflikteilta ja mahdollisilta provosoitumisilta. Lisäksi asiakaspalveluammatin omaksumiseen kuului haastateltavien mukaan asiakkaan tervehtiminen ja pidemmissä tutkimuksissa mahdollisesti myös itsensä esitleminen röntgenhoitajana, jotta asiakas tietää, minkä ammattiryhmän kanssa hän sillä hetkellä asioi.

Mun mielestä se, että röntgenhoitaja sisäistää sen, että hän on asiakaspalvelutyössä ja sillä mentaliteetilla, et asiakas on aina oikeassa. Siihen hyvään vuorovaikutukseen tavallaan monesti joutuu aika paljon myös sietämään sellaista, mitä ei normaalitilanteessa sietäisi ihmisiltä. Tavallaan se kuuluu työnkuvaan.

Määrätietoisuus siihen, että ei siellä hipelöimään olla tultu. Myöskin se, että se ei ole satuttava - -. Joskus sitten käy valitettavasti niin, että sattuu koskemaan juuri siihen paikkaan, joka on kovinkin kipeä, mutta sitten se on vaan niinku anteeksipyyntöä ja eteenpäin toisella tavalla sitten.

Hyvä asia on, jos pystyy jonkun epäröinnin tai epävarmuuden peittämään sellaiseen, että selvittää, varmistaa, eikä anna sen niin kuin päästä siihen potilaalle asti - - Semmoinen just jälleen kerran ammatillisuus siinä.

Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen koettiin haastateltavien mukaan tärkeäksi. Asiakas tulisi kohdata yksilönä ja esimerkiksi eri kieltä puhuvat tai eri-ikäiset asiakkaat saisivat tarpeensa edellyttämää hyvää asiakaspalvelua. Mahdollinen jännitys tulisi myös purkaa heti alussa, jolloin asiakas tuntisi, että voi hän voi myös esittää kysymyksiä. Ennakko-oletuksia tai asenteita erilaisia asiakkaita kohtaan ei ole sopivaa luoda, ja asiakkaan erityistarpeet on osattava ottaa huomioon asiakaspalvelussa.

...on sitten potilas kuka tahansa, mikä tahansa, mistä tahansa, niin ei anneta tilaa ennakko-oletuksille ja asenteille.

Toiminnassa tulee ottaa huomioon se, millainen asiakas on. Onko vanha, nuori, jotain sellaisia vaikeuksia, ulkomaalainen, tarviiko elekieltä vai puhuuko suomea.

Asiakaslähtöisillä vuorovaikutustaidoilla tarkoitettiin haastateltavien mukaan esimerkiksi ystävällisyyttä, kohteliaisuutta ja arvostavaa käytöstä. Haastateltavat kertoivat hyvän asiakaspalvelijan olevan iloinen, hymyilevä, asiallinen ja helposti lähestyttävä. Toimiva vuorovaikutussuhde miellettiin tärkeäksi osaksi tutkimuksen onnistumista. Lisäksi asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot omaava asiakaspalvelija kuuntelee asiakastaan ja tarjoaa hänelle mahdollisuuden kertoa esimerkiksi kivustaan, jota on kokenut edellisellä kerralla kuvauksen asettelussa. Myös rauhallisuutta olisi asiakaspalvelijalta haastateltavien mukaan hyvä löytyä, vaikka nopeutta arvostetaankin kiireellisten aikataulujen puitteissa. Asiakaslähtöisillä

vuorovaikutustaidoilla tarkoitettiin siis haastateltavien mukaan palveluasennetta ja ajoittain myös paineensietokykyä. Asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot omaava asiakaspalvelija ei pura omaa huonoa oloaan asiakkaisiin, vaan palvelee heitä ystävällisesti myös huonompana päivänä.

Haastateltavien mukaan asiakaslähtöisiin vuorovaikutustaitoihin kuului myös empaattisuus, jotta asiakkaalle välittyy olo, että heistä välitetään. Tämä vaatii asiakaspalvelijalta herkkävaistoisuutta, jotta asiakkaan tunnetiloja osaa tulkita kuvantamistilanteessa, sillä asiakas saattaa olla jännittynyt ja kivulias. Koska haastateltavien mukaan asiakaskontaktit ovat todella lyhyitä, on hyvän asiakaspalvelijan osattava tulkita asiakas muutenkin nopeasti, jotta luottamuksellinen vuorovaikutussuhde syntyisi heti alkuun. Tilanteesta ja asiakkaasta riippuen, haastateltavat kertoivat käyttävänsä potilaiden kanssa myös huumoria. Asiakkaan tunnetiloja tulkitseva asiakaspalvelija osaa näin kertoa asiakkaalle kussakin tilanteessa tietoa, jota asiakas kyseisellä hetkellä kaipaa. Asiakaslähtöisiin vuorovaikutustaitoihin kuului haastateltavien mukaan lisäksi katsekontaktin luominen asiakkaaseen keskustelun aikana sekä jo esimerkiksi aulassa liikkuessa. Haastateltavien mukaan myös puheen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää huomiota.

Jos on itellä huono päivä, niin ei näytä sitä sille potilaalle tai asiakkaalle - - mut osaat peittää sen ja osaat kuitenkin olla mukava potilaalle ja pitää sen semmosena, ettei oo töksäyttelevä.

Monesti nämä ovat jännittäviä tilanteita, niin tavallaan mietitään, mikä on oikeasti relevanttia sen tutkimuksen onnistumisen kannalta ja millaista tietoa se potilas siinä kaipaa.

Huumori on tietysti vaikea asia, mutta jos sitä osaa vaistota, että minkälainen huumori tämänkin potilaan kanssa menee, niin se on hyvä.

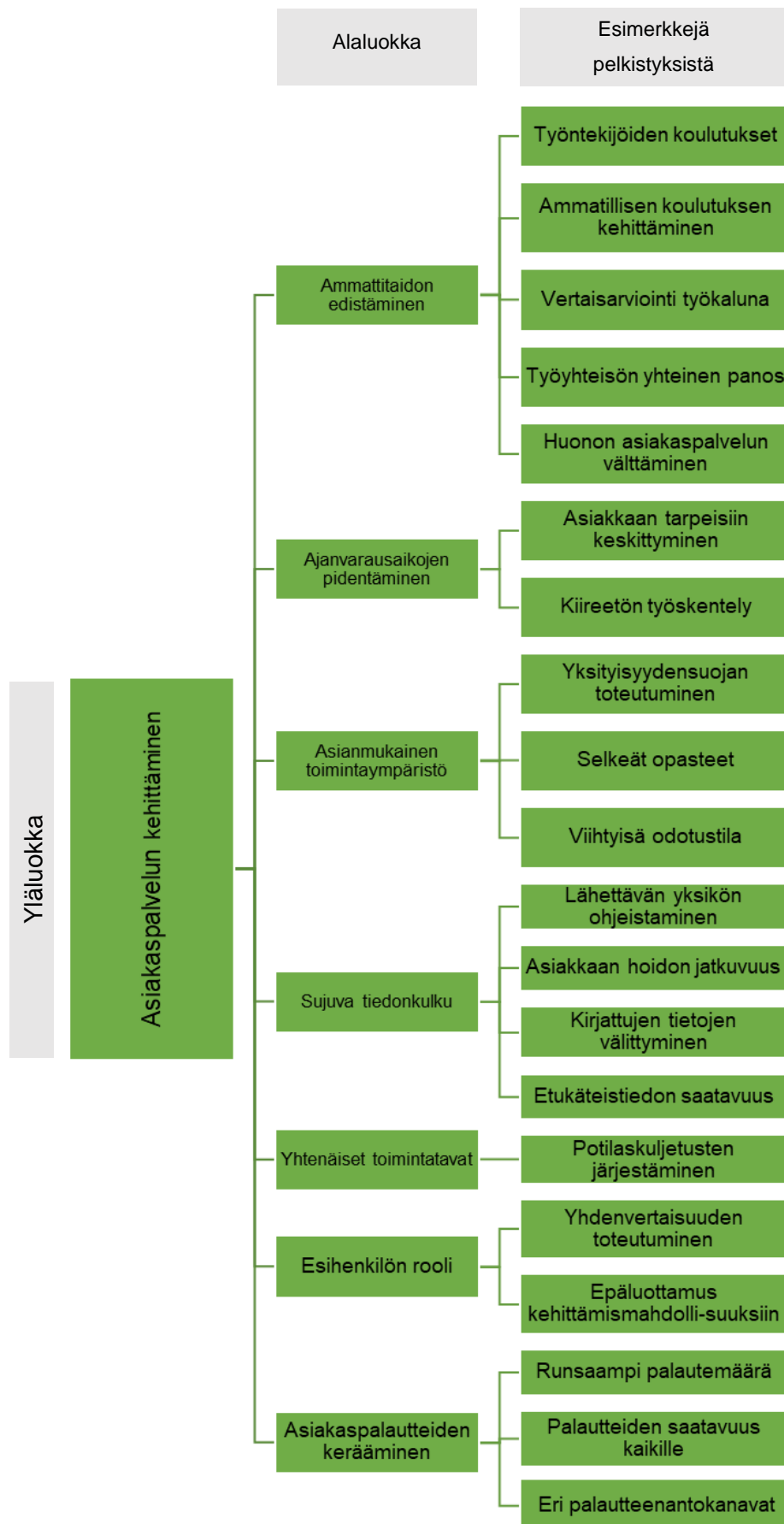
Haastateltavat mieltävät, että **aikataulussa pysyminen** koetaan asiakkaiden näkökulmasta tärkeäksi osaksi hyvää asiakaspalvelua kuvantamisyksikössä. Tällöin potilaan saapuessa odottamaan ajanvarausaikaansa, tulee hänen päästä vastaanotolle sovittuna ajankohtana ja vastaanoton sujua ilman keskeytyksiä.

Näin välittyy myös potilaan oman ajan arvostus, kun hän ei joudu odottelemaan ylimääräistä aikaa. Toisaalta haastateltavat mielsivät aikataulussa pysymisen haastavaksi, sillä haastattelujen mukaan kiireisyyden ei tulisi välittyä asiakkaalle, jotta hyvä vuorovaikutussuhde syntyisi ja aikaa löytyisi myös potilaan asioiden kuunteluun. Asiakaskontaktit ovat kuitenkin yleensä lyhyitä, jolloin aikaa pidemmille tutustumisille ei ole.

Kun potilas on varannut ajan, sanotaan vaikka kello kahdeksan, niin on oletettavaa, että hänen myös siihen aikaan tarvisi päästä.

6.3 Asiakaspalvelun kehittäminen

Tulosten mukaan asiakaspalvelun kehittämiseen sisältyi ammattitaidon edistäminen, ajanvarausaikojen pidentäminen, asianmukainen toimintaympäristö, sujuva tiedonkulku, yhtenäiset toimintatavat, esihenkilön rooli ja asiakaspalautteiden kerääminen (Kuvio 3).



KUVIO 3. Asiakaspalvelun kehittämisestä muodostetut alaluokat.

Asiakaspalvelun kehittämisen kannalta haastateltavat kokivat, että **ammattitaidon edistäminen** vaikuttaa positiivisesti kuvantamisyksikön asiakaspalveluun. Haastateltavien mukaan röntgenhoitajat toivoivat yksiköiltään lyhyitä koulutuksia, jossa käytäisiin läpi monille tuttuja, mutta välillä päivittäisessä työssä unohtuvia käytänteitä asiakaspalvelun kannalta. Käytäisiin esimerkiksi läpi, mitä kaikkea potilaalle saa vastaanotolla näkyä ja mitä ei. Haastateltavien mukaan röntgenhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmassa oli painotettu liian vähän asiakaspalvelua. Myös erilaisten ihmisryhmien kohtaaminen kuvantamistutkimuksissa jäi opinnoissa vähäiselle ja haastateltavat kokivat, että koulu voisi panostaa opintosuunnitelmassaan enemmän hyvään asiakaspalveluun ja eri ihmisryhmien kohtaamiseen, jotta työelämässä eteen tulevat tilanteet sujuisivat helpommin. Kehitysideana aineistosta nousi esiin esimerkiksi kokeneen päivystysröntgenhoitajan saaminen koululle kertomaan työssään kohtaamistaan tilanteista ja tilanteissa toimimisesta. Koulutuksesta koettiin olevan hyötyä itsevarmuuden kasvun kannalta, kun röntgenhoitajilla on ennestään hieman kokemusta erilaisista tilanteista.

Ammattitaidon edistämisen kannalta haastateltavat ehdottivat myös vertaisarviointia kollegoiden välillä, jolloin työkaverille voisi mainita, jos hän käyttäytyy huonosti asiakkaita kohtaan ja näin välttää huonon käytöksen tapahtumisen tulevaisuudessa. Toistuvasta huonosta käytöksestä asiakaspalvelussa pitäisi haastateltavien mukaan mainita esihenkilölle, koska hänellä koetaan olevan paremmat valmiudet vaikuttaa työntekijöidensä asioihin kuin röntgenhoitajilla. Haastateltavien mukaan työyhteisössä voisi myös yhdessä miettiä, että missä tilanteissa voi esiintyä huonoa asiakaspalvelua ja miten sitä voisi välttää.

Ylipäättään henkilökunnan kouluttaminen, vaikka täälläkin on pitkänlinjan ammattilaisia, mutta tavallaan millaista se hyvä asiakaspalvelu on.

Opiskelut eivät hirveästi valmentaneet näihin asiakaspalvelu- ja potilaan kohtaamistilanteisiin. Juuri diagnoosin saaneen syöpäpotilaan kanssa kohtaaminen on hyvin erilainen tilanne kuin tällaisen, joka on pyöritellyt asiaa jo useamman kuukauden tai jopa vuoden. Sitten taas vielä päihteiden käyttäjien, että kehitysvammaisen potilaan kohtaaminen on täysin, siis jos röntgenhoitajalla ei itsellä satu olemaan

niin kuin omakohtaista kokemusta jostain tällaisesta, niin ei sitä koulutakaan tule.

Haastateltavat kokivat, että **ajanvarausaikojen pidentäminen** auttaisi toteuttamaan hyvää asiakaspalvelua paremmin, koska aikataulu on kiristynyt koko ajan eikä röntgenhoitajilla jää aikaa tutkimuksen suorittamisen ohessa keskittyä asiakkaan tarpeisiin tarpeeksi hyvin. Jos asiakas on todella pelokas, pitäisi hänelle antaa enemmän aikaa tutkimuksen suorittamiseen. Haastateltavien mukaan pidemmällä ajanvarauksilla hyvä asiakaspalvelu toteutuisi paremmin ja haastateltavista tuntui, että nykyään mennään tehokkuus edellä ja asiakaspalvelu tulee sen jälkeen, vaikka sen pitäisi olla toisinpäin. Pidemmät ajanvarausajat tarvittaisiin etenkin tutkimuksiin, jotka kestävät pidempään ja vaativat esivalmisteluja.

Aikatauluja pitäisi inhimillistää, että ehtii ottaa huomioon, jos joku vaikka pelkää enemmän, niin pitäisi olla enemmän aikaa semmoisille ihmisille keskittyä.

Haastateltavien mukaan **asianmukaista toimintaympäristöä** pidettiin tärkeänä asiakaspalvelun kannalta. Kuitenkin sekä uudempien että vanhempien kuvantamisosastojen osalta koettiin haasteeksi toimintaympäristö, jossa kuvantamistutkimuksiin tulevia asiakkaita kohdataan. Haastateltavien mukaan yksityisyyden suojan toteutumisen mainittiin kuuluvan hyvään asiakaspalveluun. Haastateltavista kävi esimerkiksi ilmi, että äänieristykset ovat huonoja tai riittämättömiä, vaikka osa tiloista on uudistettuja. Opastusten osalta vanhemmissa tiloissa haasteeksi mainittiin opasteet, missä odotustiloissa tutkimukseen pääsyä esimerkiksi tulisi odottaa. Lisäksi haastatellut röntgenhoitajat kokivat tärkeänä, että odotustilojen ympäristö olisi kiireetön.

Tämmöiset tietyt yksityisyydjutut ja äänieristysasiat näissä pukuhuoneista käytävälle päin. Mikä hankaloittaa paitsi myöskin potilaan kanssa keskustelemista, niin myöskin vaarantaa sitä yksityisyyttä, joka on mun mielestä osa asiakaspalvelua myös.

Sujuva tiedonkulku mainittiin tärkeänä osana toimivaa vuorovaikutussuhdetta. Haastateltavat toivat haastatteluissa esiin tiedonkulkuun liittyvät kehitettävät kohteet sekä potilaiden välisessä kanssakäymisessä, että osastojen kanssa, koska asiakaspalvelutilanteissa kuvantamisen ympäristössä palvellaan potilaan lisäksi lähettävää yksikköä. Kehityskohteeksi haastateltavat kokivat röntgenhoitajan roolin siinä, että lähettävät yksiköt ovat paremmin ohjeistettuja tutkimuksiin liittyvistä esivalmisteluista. Haastateltavat toivat ilmi, että asiakkaat ovat välillä hämmentyneitä eri kuvantamistutkimuksista ja haastateltavat toivoivatkin, että asiakkaiden jatkotutkimukset tai lääkäriaika varmistettaisiin myös tärkeänä osana sujuvaa tiedonkulkua. Työnkirjaukseen liittyvistä ongelmakohdista mainittiin muun muassa potilaan pituuden ja painon varmistaminen tietyissä tutkimuksissa, jolloin useamman eri röntgenhoitajan toimesta painoa kysytään asiakkaalta eri tilanteissa, eivätkä ne kirjaudu välttämättä kaikkien nähtäville, jolloin asiakkaalta kysytään samat asiat moneen kertaan. Haastateltavien mukaan kirjausjärjestelmiä tulisi siis parantaa, jotta kirjaukset tallentuisivat paremmin järjestelmiin. Lisäksi haastatteluissa tuli ilmi, että röntgenhoitajien mielestä tutkimuksiin liittyvää etukäteistietoa pitäisi olla helpommin saatavilla sekä modaliteetti että yksikkökohtaisesti.

Meillekin kun vaikka tulee osastolta potilaita tutkimukseen, että ne yksiköt on oikein informoitu, mitä ollaan tekemässä eikä tule tietokatkosta, joka aiheuttaa konflikteja täällä päässä.

Yhtenäisiin toimintatapoihin liittyen haastatteluissa selvisi, että joidenkin asiakaspalvelutilanteiden osalta kuvantamisyksikössä tarvitsisi olla yhtenäiset käytännöt ja selkeämmät toimintaohjeet. Esimerkkinä mainittiin potilaskuljetuskäytännöt. Haastateltavien mukaan kaikilla yksiköillä ei ole käytössä keskitettyä potilaskuljetusjärjestelmää ja myös Kelakuljetusten järjestämisessä olisi kehitettävää. Tämän takia haastateltavat toivoivat yhtenäisempiä toimintatapoja siihen, minne soittaa kuvantamistutkimuksen jälkeen ja kenen tehtävä kuljetusten järjestäminen on.

Potilaskuljetukset ja kelakuljetukset - - ohjataan tonne pääaulaan soittelemaan itse sitä, mutta itse koen, että kun sinne on tästä jonkin verran matkaa, saattaa olla haasteellista se liikkuminen ja sinne

osaaminen. Meille sitten hyvää asiakaspalvelua ja herkemällä kynnyksellä ottaa ja soittaa se taksi itse tästä.

Se voi olla aikataulullisesti nopeampaa, kuin selittää ja järjestää asiat, niin sillä samalla vaivalla, kun soittaa kuskin aulasta niin soittaa sen Kelataksinkin kyllä.

Esihenkilön rooli korostui haastatteluissa asiakaspalvelun kehittämisen osalta. Kaikki haastateltavat mainitsivat lähiesihenkilön, kun kysyttiin, mitä kautta asiakaspalvelun kehittämiseen liittyviä asioita voisi nostaa esiin työyhteisössä. Haastateltavat siis kokivat tietävänsä, kenelle asiakaspalveluun liittyviä kehityskohteita voisi viedä eteenpäin. Haastatteluissa kuitenkin kävi ilmi, että luotto korjaustoimenpiteisiin tai ideoiden yhä eteenpäin viemiseen ylemmälle taholle oli vähäistä tai olematonta. Vastauksista kävi myös ilmi, että kuvantamisyksiköissä on eroavaisuutta siinä, kuka toiminnan ja palvelujen kehittämiseen liittyvissä asioissa saa ideansa tai ehdotuksensa eteenpäin ja kuka ei.

Ainoastaan esimiehen varassa on tiedottaminen osastokokouksessa tai jossain palaverimuistiossa, mutta meneekö se siitä sitten eteenpäin?

No kyllä mä tietysti esimiehelle voin sanoa, mutta en luota kyllä siihen, että se siitä menis yhtään eteenpäin. Vaikutusmahdollisuudet on kyllä tosi pienet.

Haastateltavat kokivat, että **asiakaspalautteiden kerääminen** on tärkeässä roolissa asiakaspalvelun kehittämisessä, oli palaute sitten negatiivista tai positiivista. Negatiivisen palautteen avulla voidaan kehittää epäkohtia ja vastaavasti positiivisten palautteiden avulla saadaan käsitystä, missä asioissa onnistutaan asiakaspalvelun kannalta.

Haastateltavien mukaan etenkin kirjallista asiakaspalautetta tulee vähän, mutta suullisesti asiakkaat saattavat sanoa lyhyen palautteen vastaanoton päätteeksi. Haastateltavien mukaan kirjallista asiakaspalautetta toivottaisiin enemmän, koska se motivoisi röntgenhoitajia panostamaan asiakaspalvelun epäkohtiin.

Asiakaspalautteiden tulisi myös olla kaikkien saatavilla. Haastateltaville oli myös epäselvää, tuleeko asiakaspalautteita lainkaan, koska niitä yhteisesti käsitellään hyvin harvoin. Haastateltavat myös toivat ilmi, että uskoivat tiedottamisen olevan ainoastaan esihenkilön varassa. Haastateltavien mukaan netissä oleva palautteenantokanava on todella ison kynnyksen päässä, ja on huomattu, että verkon kautta tuleva palaute on laitettu, jos asiakas on saanut joko tosi hyvää tai tosi huonoa kohtelua. Ison kynnyksen takia palautemäärät jäävät vähäisiksi ja vanhempien asiakkaiden osaaminen ei edes aina riitä netissä annettavaan palautteeseen. Haastateltavien mukaan palautteen anto tulisi tehdä kaikille asiakasryhmille mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi.

Haastateltavat arvelivat, että konkreettisen palautelaatikon tai elektronisen palautelaitteen lisääminen kuvantamisyksiköön saattaisi pienentää asiakkaiden kynnystä antaa palautetta, koska palautteen anto tapahtuisi välittömästi. Haastateltavien mukaan kuvantamisyksiköissä voisi tehostetusti tutkia hyvän asiakaspalvelun toteutumista, jolloin asiakkaita muistutettaisiin palautelaatikosta tai annettaisiin vastaanoton päätteeksi palautelappu täytettäväksi ja sen saisi palauttaa sitten palautelaatikkoon. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että palautteen antaja pysyy anonyyminä, eikä hänen tarvitse mennä antamaan palautetta esimerkiksi sihteerille kasvotusten.

Oli ne sitten hyvää tai kehitettävää, niin on ne musta ollu tosi tärkeitä. Niitä on pyritty hyödyntämään. Olisi vaan mukava saada enemmän palautetta.

...suullisesti saadaan tosi paljon kiitosta, mutta onhan se aina tosi kiva, että jos tulee kirjallisena ja niinku esille. Ehkä se motivois kauhasti enemmän panostamaan siihen asiakaspalveluun et me saatais enemmän sitä palautetta.

...tosi vähän itte oon nähny mitään asiakaspalautteita, että en tiedä jääkö matkalle vai eikö ne ihmiset laita niitä palautteita?

Jos meillä olisi tässä joku pömpeli, johon vois muutamalla sormella antaa jonkinlaisen palautteen niin se ehkä toimis paremmin - - se saattaisi laskea sitä palautteenantamiskynnystä.

7 POHDINTA

7.1 Hyvä asiakaspalvelu

Hyvää asiakaspalvelua tarkastellessa haastateltavien mukaan **asiakaspalveluammattin omaksuminen** ilmenee ystävällisen kohtaamisen myötä. Tällöin asiakkaalle jää hyvä mieli saamastaan kohtelusta. Ammattimainen ote miellettiin myös tärkeäksi, jotta asiakkaalle ei tule epävarmaa oloa. Savagen (n.d.) mukaan asiakaspalvelu koostuu kommunikaatiosta, informaation käsittelystä sekä asiakkaan kysymyksiin vastaamisesta (Savage n.d.). Sorppasen (2006) mukaan kommunikaatio asiakkaan sekä hänen läheistensä kanssa on avain onnistumiseen (Sorppanen 2006, 94). Lylyn ym. (2017a) mukaan röntgenhoitajan tulisi kohdata asiakas iloisesti tervehtien ja asiakkaalle tulisi puhua katsekontaktissa (Lyly ym. 2017a, 8). EFRS:n (2010) mukaan röntgenhoitajalla tulee olla tarvittava tietämys työstään sekä laitteiden oikeaoppisesta käytöstä (EFRS 2010). Ystävällisen kohtaamisen lisäksi haastateltavat pitivät tärkeänä asiakaspalveluammattin omaksumiseen liittyen asiakkaan tervehtimistä tutkimuksen alussa ja itsensä esittelemistä röntgenhoitajana pidemmissä kuvantamistutkimuksissa. Näin asiakas tietää kenen kanssa hän asioi. Pollardin ym. tutkimuksen (2019) mukaan asiakkaat arvostavat kuvaushuoneeseen saapuessaan, sitä että röntgenhoitaja tervehti heitä. Tervehtiminen ja itsensä esittely osoittavat ystävällisyyttä ja luovat tervetulleen tunteen asiakkaalle. (Pollard ym. 2019, 335.)

Asiakaspalveluammattin omaksumiseen liittyen haastateltavat kertoivat myös keskustelun olevan keskeisessä asemassa, ja siihen liittyvän ystävällisen ja mukavan puhetyylin. Haastateltavien mukaan hygieniasta huolehtiminen ja voimakkaiden hajusteiden välttäminen kuuluivat asiakaspalveluammattin omaksumiseen. Myös Lyly ym. (2017b) mukaan ulkoinen olemus on osa asiakaspalvelutiilannetta. Hajusteita tulee välttää, ja työasun tulee olla siisti ja alla olevien mahdollisten omien vaatteiden niiden tulee olla tilanteeseen sopivat, noudattaen työyhteisön pukeutumissääntöjä. (Lyly ym. 2017b, 17.)

Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen sujuu haastateltavista siten, että esimerkiksi ikä, vieraskielisyys ja muut mahdolliset erityistarpeet on tärkeää huomioida

tarpeiden mukaan. Lylyn ym. (2017b) mukaan asiakaspalvelijalta pitää löytyä kyky palvella valtaväestöstä poikkeavia yksilöitä, jolloin heillä täytyy olla siihen tarvittavat valmiudet (Lyly ym. 2017b, 17). Haastateltavien mukaan, kun asiakas kohdataan yksilöllisesti, tämä uskaltaa myös kysyä mahdollisia lisäkysymyksiä. Tämän takia haastateltavista onkin tärkeää välttää asiakkaaseen kohdistuvaa ennakoluuloisuutta. Suomen röntgenhoitajaliiton ammattieettisten ohjeet (2020) velvoittavat röntgenhoitajaa potilaan inhimilliseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun. Tähän kuuluu yksilön kunnioitus tämän kulttuuriin tai muihin tarpeisiin katsomatta, kuitenkin ne huomioiden. (Suomen röntgenhoitajaliitto 2020.) Myös EFRS:n (2010) mukaan hyvän vuorovaikutussuhteen myötä potilaalle luodaan turvallinen ympäristö, jossa hänet kohdataan oikeuksiensa ja yksilöllisten ominaisuuksiensa huomioimiseen perustuen (EFRS 2010).

Asiakaslähtöisiä vuorovaikutustaitoja, kuten ystävällisyyttä, kohteliaisuutta ja arvostavaa käytöstä asiakasta kohtaan pidettiin tärkeinä tekijöinä hyvän asiakaspalvelijan kohdalla. Haastateltavien mielestä asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot omaava asiakaspalvelija on iloinen, asiallinen ja helposti lähestyttävä. Asiakaspalvelijalla on palveluasenne ja hän kuuntelee asiakasta sekä hänen tarpeitaan. Aarnikoivun (2005) mukaan asiakaspalvelija omaa oikean palveluasenteen sekä hänellä on halu palvella (Aarnikoivu 2005, 59). Lyly ym. (2017a) mainitsee, että hyvässä asiakaspalvelutilanteessa hoitaja kuuntelee ja vastaa asiakkaan kysymyksiin ja lisäksi aktiivinen kuunteleminen on perusta asiakaspalvelulle, jotta on helpompi ymmärtää asiakkaan toiveet (Lyly ym. 2017a, 10, 12). Al-Abrin & Al-Balushin (2014) mukaan ihmissuhdetaidot, kuten kohteliaisuus ja kunnioittaminen ovat tärkeä osa palvelua (Al-Abri & Al-Balushi 2014, 5).

Haastateltavien mukaan asiakaslähtöisiin vuorovaikutustaitoihin kuuluivat tärkeinä piirteinä empaattisuus ja herkkävaistoisuus, jotta pystyy asettumaan asiakkaan asemaan sekä tulkitsemaan hänet nopeasti lyhyiden vastaanottoaikojen puitteissa luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymiseksi. Lylyn ym. (2017a) mukaan ensivaikutelman antaminen kuvantamistutkimuksen alussa on tärkeää asiakkaan ja asiakaspalvelijan välisen suhteen luomiselle. Empatian tärkeys korostuu etenkin asiakkaan vaikean elämäntilanteen kohdalla ja empatian

avulla asiakkaalle välittyy tunne, että häntä ymmärretään ja hän saa apua. Asiakaspalvelijan empatia välittyy eleistä, äänensävyistä sekä kehonkielestä. (Lyly ym. 2017a, 11.)

Haastateltavien mukaan asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot omaavalta asiakaspalvelijalta löytyy myös eri tilanteissa paineensietokykyä sekä rauhallisuutta. Huonon päivän kohdatessa paha mieli ei saa välittyä asiakkaalle, vaan ystävällinen kohtaaminen tulee toteutua edelleen. Haastateltavat pitivät tärkeinä katsekontaktin luomista asiakkaalle puhuessa sekä käytävällä liikkuesssa. Lisäksi puheen selkeyttä tutkimuksen ohjeistuksen aikana painotettiin. Lylyn ym. (2017a) mukaan asiakkaalle tulee puhua katsekontaktissa ja äänensävyyn sekä eleisiin on hyvä kiinnittää puheessa huomiota (Lyly ym. 2017a). Myös Pollardin ym. (2019) mukaan asiakkaat toivovat, että heille selitetään tutkimuksen kulku selkeästi, jotta asiakas tietää, mitä tulee tapahtumaan. Puheen tulee olla selkeyden lisäksi ymmärrettävää ja hidasta, jotta kaikki ymmärtäisivät ohjeet. Asettelyn fyysinen näyttäminen röntgenhoitajan toimesta on puheen lisäksi toivottavaa. (Pollard ym. 2019, 335.)

Haastateltavien mukaan **aikataulussa pysyminen** miellettiin myös osaksi hyvää asiakaspalvelua kuvantamisyksikössä. Tämä koetaan osoituksena potilaan oman ajan arvostusta kohtaan, jolloin asiakkaan saapuessa sovittuna aikana hän saa sovittun palvelun ilman ylimääräisiä keskeytyksiä. DiGiacinton ym. (2016) tutkimuksen mukaan pidempään tutkimustaan odottavat potilaat olivat tyytymättömämpiä asiakaskokemukseen kuin vähemmän odottaneet. Esimerkiksi viisi minuuttia odottaneet antoivat asiakastyytyväisyydeksi 90,6 prosenttia kun taas 20 minuuttia odottaneet antoivat 51,1 prosenttia. (DiGiacinto ym. 2016, 204.) Pollardin ym. (2019) mukaan röntgenhoitajan on luotava nopeasti luottamuksellinen vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa, joka edellyttää asiakaspalvelijalta nopeata kykyä luoda tällainen lyhyen asiakaskohtaamisen aikana. Tämä on tärkeää, jotta mahdollisesti ahdistunut potilas saa vähennettyä ahdistustaan ja stressiään tutkimuksen aikana. (Pollard ym. 2019, 333–334.) Haastateltavien mukaan hyvän vuorovaikutussuhteen luominen asiakkaan kanssa koettiin ajoittain haasteelliseksi, sillä aika on rajallinen ja aikaa tulisi löytyä myös potilaan kuunteluun. Lylyn ym. (2017a) mukaan asiakkaan tilanteeseen asennoituminen,

kuuntelu ja kysymyksiin vastailu on osa hyvää asiakaspalvelutilannetta (Lyly ym. 2017a, 7–8, 10–13).

7.2 Asiakaspalvelun kehittäminen

Haastattelujen mukaan haastateltavat kokivat, että kuvantamisyksikön asiakaspalveluun voitaisiin vaikuttaa oman **ammattitaitoa edistämällä**. Aineiston perusteella kehitysideaksi nousi asiakaspalveluun liittyvät koulutukset, joita työyksikkö voisi järjestää. Koulutuksissa kerrattaisiin monille tuttuja, mutta toisinaan unohtuvia hyvän asiakaspalvelun käytänteitä. Haastateltavien mukaan röntgenhoitajakoulutuksessa oli ollut liian vähän opintoja liittyen asiakaspalveluun ja erilaisten ihmisryhmien kohtaamiseen. Erilaiset käytännön tilanteet sujuisivat työssä paremmin, kun asiasta on edes vähän kokemusta. Kosklinin ym. (2020) tutkimuksen mukaan asiakaspalvelun kehittämiskohtiin on vaikutettu järjestämällä henkilökunnalle koulutuksia, jotka käsittelevät esimerkiksi asiakkaiden kohtaamista (Kosklin ym. 2020, 84).

Haastateltavat ehdottivat ammattitaidon edistämisen kannalta myös vertaisarviointia, jolloin kollegalle voisi mainita, jos hän kohtelee asiakasta huonosti ja näin minimoida huonon asiakaspalvelun toteutumista tulevaisuudessa. Asiakaspalvelun kehittämisen kannalta haastatteluaineistosta nousi esiin myös työntekijöiden kokoontumiset työyksikön sisällä, jolloin voitaisiin miettiä huonoja asiakaspalvelutilanteita ja niiden välttämiskeinoja. Georgen ja Haag-Heitmanin (2011) mukaan vertaisarviointi on hoitotyössä keskeisessä osassa ja sen avulla voidaan varmistaa palvelun laatu. Vertaisarviointia työyhteisössä voidaan hyödyntää niin, että jokainen yksilö ottaa vastuuta omasta toiminnastaan. (George & Haag-Heitman 2011, 254, 258.) Vertaisarviointia voidaan käyttää myös Baderin ym. (2021) mukaan työkaluna, kun arvioidaan potilashoidon laadukkuutta sekä potilasohjetta (Bader ym. 2021).

Ajanvarausaikojen pidentäminen vaikuttaisi haastateltavien mukaan hyvän asiakaspalvelun toteutumiseen positiivisesti, koska kiristynyt työtahti heikentää asiakkaan tarpeisiin, kuten pelokkuuteen, keskittymistä kuvantamistutkimusta suorittaessa. Haastateltavista nykyinen työtahti menee tehokkuus edellä, jolloin

asiakkaan palveleminen on toissijaista. Siihen ei koeta riittävän tarpeeksi aikaa, mikä vaikuttaa tarjottavan palvelun laatuun. Etenkin pidempään kestävät ja esivalmisteluja vaativat tutkimukset tarvitsivat haastateltavien mukaan pidemmät ajanvarausajat. DiGiacinton ym. (2016) tutkimuksen mukaan asiakkaiden tyytyväisyys kuvantamiskokemukseensa lisääntyy odotusajan pysyessä lyhyenä ja henkilökunnan kanssa vietetyn ajan ollessa pitkä. Kuitenkin kuvantamisyksiköiden tiheiden ja nopeiden ajanvarausaikataulujen takia on vaikea lisätä asiakkaan ja henkilökunnan välistä ylimääräistä aikaa. (DiGiacinto ym. 2016, 204.)

Asiakaspalvelun kehittämisen osalta asiakaspalvelun **asianmukaiseen toimintaympäristöön** liittyi haastattelujen perusteella asioita, joita voisi parantaa. Kuvantamisyksikössä tilat olivat haastateltavien mukaan äänieristyksiltään puutteellisia. Haastateltavat kokivat, että yksityisyydensuojan toteutuminen kuuluu hyvään asiakaspalveluun ja riittävien äänieristysten puuttuminen koettiin ongelmaksi. Korjausehdotuksia toimintaympäristön kehittämiseen liittyen nousi sekä vanhempien että uudempien kuvantamisyksiköiden osalta. Halawan ym. (2020) tutkimuksessa terveydenhuollossa työskentelevät kertoivat, että yksityisyyden puute ja huono akustiikka olivat suurimpia haasteita potilashuoneissa (Halawa ym. 2020, 465). Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (2014–2018) mukaan kaikilla on oikeus yksityisyyteen (ETENE 2014–2018, 42). Sosiaali- ja terveysalan ympäristössä jokaisen terveystiedot ovat erityisesti salassa pidettäviä ja terveystietojen yksityisyyttä pyritään jatkuvasti kehittämään (ETENE 2010–2014, 53).

Haastatteluista selvisi, että röntgenhoitajat myös kokivat kuvantamisyksiköiden opasteet haasteellisiksi varsinkin vanhemmissa yksiköissä. Asiakkaille oli haastateltavien mukaan toisinaan epäselvää, missä heidän tulisi odottaa tutkimustaan, koska opasteet olivat sekavia. Kosklin ym. (2020) mainitsee, että asiakkaat laittavat toisinaan palautetta myös sairaalaympäristöstä, kuten opasteiden selkeydestä (Kosklin ym. 2020, 82). Pakkasen, Korkeamäen ja Kiiraan mukaan (2013) asiakaspalveluympäristössä laadukasta palvelua on riittävien opasteiden olemassaolo (Pakkanen ym. 2013, 48). Röntgenhoitajat toivat haastatettuluissa lisäksi ilmi, että odotusympäristön tulisi olla kiireetön. Pollardin ym. (2019) mukaan kiireettömyyden tulisi välittyä asiakkaalle, jotta luottamuksellinen ympäristö

rakentuu (Pollard ym. 2019, 335). DiGiacinton ym. (2016) mukaan ahdas ja ruuhkainen odotusaula voi olla ahdistava kokemus (DiGiacinto ym. 2016, 204).

Haastatteluissa selvisi, että röntgenhoitajat pitivät **sujuvaa tiedonkulkua** kehityskohteena eri asiakasryhmien välillä. Tähän kuuluvaksi mainittiin sekä asiakkaan että röntgenhoitajan välinen palvelu sekä lähettävien yksiköiden palveleminen. Tiedonkulku ei kuitenkaan aina toiminut sujuvasti ja kehitysehdotuksena haastateltavilta nousi esimerkiksi lähettävien yksiköiden ohjeistuksen parantaminen. Kuvantamisosaston ja yksittäisen röntgenhoitajankin puolesta asiakkaat sekä lähettävät yksiköt tulisivat olla paremmin ohjeistettuja eri kuvantamistutkimuksiin liittyvistä esivalmisteluista, jotta ei syntyisi konflikteja kuvantamisyksikössä. EFRS:n (2010) mukaan röntgenhoitajalla tulisi olla tehokkaat kommunikointitaidot sekä valmiudet tukea potilasta tarvittaessa ja antaa tietoa tuleviin kuvantamistutkimuksiin liittyen (EFRS 2010). Sorppasen (2006) mukaan terveydenhuollossa palvelulla voidaan tarkoittaa vuorovaikutusta, yhteistyötä sekä tiedon tuottamista ja välittämistä eri ammattiryhmien kesken (Sorppanen 2006, 73).

Lisäksi haastateltavien mukaan asiakkaat ovat välillä hämmentyneitä eri tutkimuksista, joten sujuvan tiedonkulun kannalta koettiin tärkeäksi selvittää asiakkaan jatkotutkimukset ja mahdollinen tuleva lääkärin käynti- tai soittoaika, jolloin potilas kuulee tutkimustuloksista. Eri tutkimuksista tulisi lisäksi röntgenhoitajien mielestä olla selkeämmin saatavilla etukäteistietoa niin modaaliteetti kuin yksikkökohtaisestikin. Sorppasen (2006) mukaan jatkotutkimusten ja hoitojen selvittäminen on tärkeä osa potilaan asiakaspalvelutapahtumaa (Sorppanen 2006, 95). Lylyn ym. (2017a) mukaan asiakkaalta tulee varmistaa, että hän tietää, miten tulevaisuudessa asian hoito jatkuu ja hänelle tulee antaa ohjeistuksia (Lyly ym. 2017a, 13).

Haastattelujen perusteella kuvantamisyksikössä olisi tarve kehittää **yhtenäisiä toimintatapoja** eri tilanteissa. Asiakaspalvelu olisi sujuvampaa, kun kaikilla on yhteiset pelisäännöt ja toimintaohjeet. Esimerkkinä tästä haastatteluissa nousi muun muassa potilaskuljetusten ja Kela-kuljetusten järjestämisen kehittäminen. Fischerin ja Vainion (2014) mukaan työyhteisössä toimintatapojen tulee olla riittävän selkeitä, jotta kaikkien on mahdollista tiedostaa, miten oma toiminta liittyy

asiakaspalvelukokemuksen syntymiseen ja siinä onnistumiseen (Fischer & Vainio 2014, 10).

Haastatellut röntgenhoitajat kokivat **esihenkilön roolin** tärkeäksi. Asiakaspalvelun kehittämiseen liittyvissä asioissa röntgenhoitajat mainitsivat kääntyvänsä ensisijaisesti esihenkilön puoleen. Haastattelujen perusteella kävi kuitenkin ilmi, että luotto siihen, että omat ehdotukset menisivät lähiesihenkilöltä yhä eteenpäin ylemmälle taholle, olivat pienet tai olemattomat. Haastateltavat pohtivat myös jonkin verran mahdollisuuksiaan vaikuttaa pienemissä porukoissa pienempiin kehityskohteisiin työyhteisössä. Haastatteluissa kävi ilmi, että kuvantamisyksiköissä oli tiettyjä henkilöitä, jotka todennäköisimmin yleensä saivat kehitysehdotuksiinsa vastetta. Tiedottamisen katsottiin haastattelujen perusteella olevan pelkästään esihenkilön vastuulla. Fischerin ja Vainion (2014) mukaan esihenkilö on tärkeä osa asiakaspalvelukokemuksen onnistumista. Johtamisella muodostetaan edellytykset hyvälle asiakaskokemukselle ja palvelulle. (Fischer & Vainio 2014, 92.) Asiakaspalautteita ja asiakaspalvelun kehittämisen tarpeita käydään yleensä läpi yhteisesti osastokokouksissa työntekijöiden ja osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitajan vastuulla on aikaansaada asiakaspalveluun liittyvät korjaustoimenpiteet palautteiden perusteella. (Kosklin ym. 2020, 82–84.)

Asiakaspalautteiden osalta haastateltavat pitivät **asiakaspalautteiden keräämistä** tärkeänä, koska niiden avulla voidaan kehittää asiakaspalvelua. Palautteiden perusteella saadaan myös tietoa, missä asioissa asiakaspalvelussa onnistutaan. Kosklinin ym. (2020) mukaan palautteiden perusteella voidaan kehittää asiakaspalvelua sekä painottaa asiakaslähtöisyyttä (Kosklin ym. 2020, 83). Myös THL:n (2011) mukaan palautteet antavat tietoa palvelunlaadusta ja niiden pohjalta voidaan panostaa asiakaslähtöiseen toimintaan (THL 2011, 5).

Haastateltavien mukaan palautetta tulee liian vähän ja sitä toivottaisiin entistä enemmän, mutta netissä olevan palautteenantokanavan koettiin olevan ison kynnyksen takana. Etenkin vanhempien ihmisten kohdalla koettiin, ettei heidän osaamisensa aina riitä internetin palauteväylään. Haastateltavien mielestä palautteen antaminen tulisi olla kaikille asiakasryhmille mahdollisimman helppoa ja nopeaa. Palvelumuotoilu Palon (2017) mukaan palaute jätetään helpommin antamatta, vaikka olisi pettynyt palveluun, koska sen antamatta jättäminen on helpompaa

kuin palautteen kirjoittaminen (Palvelumuotoilu Palo 2017). Kosklinin ym. (2020) eräässä sairaalassa tehdyn tutkimuksen mukaan asiakaspalautetta saadaan yleensä sähköisen järjestelmän kautta, mutta asiakaspalautemenetelmiä kehittäessä on otettu huomioon, että kaikille annetaan samanlaiset mahdollisuudet palautteen antoon ja huomioidaan, että se on mahdollisimman helppoa (Kosklin ym. 2020, 81).

Aineiston mukaan työyksiköissä oli välillä epäselvää, tuleeko asiakaspalautetta ollenkaan, koska niitä harvoin käsitellään yhdessä, vaikka palautteiden tulisi olla saatavilla yhteisesti. Haastateltavat kokivat, että palautteita tiedottaminen on esihenkilön vastuulla. Kosklinin ym. (2020) sairaalassa tehdyn tutkimuksen mukaan osastokokouksissa käydään läpi saapuneet palautteet yhdessä osastonhoitajan ja työntekijöiden kanssa (Kosklin ym. 2020, 82).

Kehitysehdotuksena haastateltavat kokivat, että palautelaatikon tai elektronisen palautelaitteen hankkiminen kuvantamisyksikköön saattaisi lisätä palautteiden määrää. Tämä pienentäisi asiakkaiden kynnystä antaa palautetta, koska palautteenanto tapahtuisi välittömästi kuvantamistutkimuksen jälkeen. Haastattelijoiden mukaan kuvantamisyksikössä voisi muistuttaa asiakkaita palautelaatikosta tai pitää aikoja, jolloin kaikille asiakkaille annetaan lomake täytettäväksi kuvantamistutkimuksen jälkeen. Seppäsen (2014) mukaan monet organisaatiot keräävät asiakaspalautteita erilaisilla kyselyillä, mutta spontaanin palautteen saaminen koetaan hankalaksi (Seppänen 2014). Kyselyiden ja tutkimusten avulla saadaan asiakkailta luotettavaa tietoa tarpeistaan ja odotuksistaan. Kyselyiden tulisi olla helposti omaksuttavia ja ytimekkäitä. (Hoe 2007.)

7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella eettisyyden, luotettavuuden ja uskottavuuden käsitteiden avulla. Eettisyyden mukaan tutkimus ei saa aiheuttaa vaaraa tai haittaa millekään taholle tutkimuksen aikana tai sen jälkeen. Jos tutkimusprosessin aikana on noudatettu eettisiä periaatteita, olisi mahdollista käyttää samoja menetelmiä toisenkin hyvin tehdyn tutkimuksen ohjeina. Luotettavuuden mukaan tutkimuksessa on selitettävä tutkimusprosessin eteneminen

vaihe vaiheelta, jotta lukijalle pystytään vakuuttamaan oikeiden menetelmien käyttäminen ja niiden perusteleminen tutkimustehtävien ratkaisuksi. Uskottavuus tarkoittaa miten tutkimuksen lukijat luottavat tutkimuksen aineistoon ja tuloksien todenmukaisuuteen. (Puusa & Juuti 2020, 167.)

Tutkimus on eettisesti hyväksytty ja luotettava kun se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa, että tutkimukselle on saatu tutkimuslupa, aineisto säilytetään oikeaoppisesti ja tutkimuksen osapuolten väliset vastuut on määritelty. Myös rehellisyyden, tarkkuuden ja huolellisuuden noudattaminen tulosten käsittelyssä ja arvioinnissa on osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Lisäksi muiden tutkimusten ja töiden arvostaminen ja oikeiden viittausmenetelmien käyttäminen kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. (TENK 2012, 6.) Tutkimuslupa saatiin ennen opinnäytetyön aineistonkeruuta ja aineisto säilytettiin lukituilla tietokoneilla ja puhelimilla, joihin ei muilla kuin opinnäytetyöntekijöillä ollut käyttöoikeutta. Näin tutkimusaineisto pysyi vain tutkimuksen tekijöillä, eikä siihen ollut pääsyä ulkopuolisilla.

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2017) mukaan tutkimuksen eettisyys rakentuu jo aiheen valinnasta alkaen. Tutkimuksen eettisyyden lähtökohtana on sen hyödyllisyys, eli kuinka tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa. Tutkimussuunnitelmassa tulee perustella kuinka tutkimuksen aineistoa ja tuloksia voidaan hyödyntää kehittämistarkoituksissa. Laadullisen tutkimuksen arviointikriteereitä ovat tutkimuksen tarkoitus, tutkimusasetelma, aineistonkeruumenetelmä, analyysi, tulkinta, refleksiivisyys, eettinen näkökulma sekä relevanssi ja siirrettävyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218.) Opinnäytetyön hyödyllisyys käy ilmi siinä, että se tuotettiin yhteistyökumppanille, sen omia työntekijöitä aineistonkeruussa hyödyntäen. Näin kerättyä aineistoa voidaan käyttää hyödyksi työelämässä asiakaspalvelun kehittämistarpeisiin tulevaisuudessa, jolloin tutkimuksen toteutustapaa voidaan pitää tarkoituksperäänsä nähden luotettavana. Tuloksia verrattiin teoreettiseen viitekehykseen, jossa käytetyt lähteet olivat tieteellisiä, vertaisarvioituja, luotettavia ja ajankohtaisia asiantuntija- tai alkupe- räislähteitä.

Arviointikriteereistä tutkimuksen tarkoituksella tarkoitetaan tutkimustehtävien selkeyttä ja perusteltavuutta sekä tutkimuksen asiayhteyden perustumista teoriaan.

Selkeä tutkimusasetelma vastaa tutkimuksen tarkoitusta. Lisäksi arviointikriteerinä voidaan pitää aineistonkeruumenetelmän valintaa ja tutkimukseen soveltuvaa analyysimenetelmää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 202–204.) Yhteistyöpalaverissa valittiin opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi röntgenhoitajien teemahaastattelut. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa määriteltiin tutkimustehtävät sekä opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. Lisäksi menetelmäkirjallisuuden perusteella valittiin aineiston analyysimetodiksi laadullinen teorialähtöinen sisällönanalyysi.

Arviointikriteereistä tulkinta tarkoittaa asiayhteyden ja tutkimusprosessin kuvausta ja teorian käyttöä tutkimuksen tukena. Refleksiivisyys arviointikriteerinä perustuu tutkimuksen tekijän ja tutkimukseen osallistujan suhdetta. Eettisen näkökulman osalta korostuu tutkijan sitoutuminen ja osallistujien kunnioittaminen. Viimeisenä arviointikriteerinä on relevanssi ja siirrettävyys, joka tarkoittaa miten tutkimustulokset sopivat toisiin yhteyksiin ja kuinka ne on tulkittu. Lisäksi tutkimuksella tuotettu uusi tieto, sen käytännön merkitys ja sitä kautta tutkimustavoitteiden täyttyminen on osa relevanssia ja siirrettävyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 202–204.) Opinnäytetyöprosessin aikana kaikkien opinnäytetyöntekijöiden vastuut ja työpanos jaettiin selkeästi. Opinnäytetyötä työstiin usein yhdessä, jotta varmistuttiin, että kaikki tietävät miten opinnäytetyö etenee. Tutkimustehtäviin saatiin teemahaastattelujen perusteella laajasti vastauksia ja opinnäytetyöhön muodostettiin selkeät tulokset, joiden uskotaan hyödyttävän yhteistyökumppania.

Uusien tutkijoiden voi olla hankala tunnistaa luotettavat lähteet, joiden kriteerit ovat määritelty eri oppaissa. Kuitenkin uudempien tutkijoiden käyttämiä lähteitä voidaan käyttää, sillä näitä voidaan pitää tärkeinä alkuperäislähteinä. Tutkimuksellisten kirjallisuuslähteiden tulee olla alkuperäisiä sekä tasokkaita. Kirjallisuus ei saisi olla yli 10 vuotta vanhaa, mutta poikkeuksia voidaan tehdä esimerkiksi alan klassikoiden suhteen. Myös kansainvälisiä lähteitä tulisi käyttää tutkimuksissa, joista erityisesti tieteelliset artikkelit ovat suositeltavia. Lähteisiin viittaaminen vaihtelee organisaatiosta ja ohjeesta riippuen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 137.) Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään ajankohtaisia lähteitä, mutta muutama lähde on yli 10 vuotta vanha. Kuitenkin vanhempien lähteiden käyttö on

perusteltua, koska asiakaspalvelun perusteiden ja laadullisen tutkimusmenetelmän oletetaan pysyvän lähes samanlaisina myös nykyään. Lähteinä on käytetty monipuolisesti niin kotimaista kuin ulkomaistakin kirjallisuutta, ja niistä on raportoitu Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön raportointiohjeiden mukaisesti.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua tietoiseen suostumukseen. Haastateltavalle on annettava mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistuminen ja keskeyttää osallistuminen. Lisäksi osallistujille on annettava tilaisuus esittää kysymyksiä. Tutkimuksen tekijöiden on kerrottava tutkimuksen eettisyyden toteutumisesta haastateltavalle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219.) Haastateltavat ilmoittivat halukkuudestaan osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti osastonhoitajille lähetettyjen saatekirjeiden perusteella. Haastateltavat allekirjoittivat kirjallisen suostumuskirjeen tai vakuuttivat Teams-videopuhelun alussa suostumuskirjettä näytöllä jakaessa ja tallennuksen ollessa käynnissä osallistuvansa tutkimukseen vapaaehtoisesti ja tietävänsä sen tarkoituksen ja tavoitteen. Haastateltaville kerrottiin, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä haastatteluun osallistuminen yhden vuorokauden kuluessa haastattelun päättymisestä. Kyseisellä aikarajalla vältettiin mahdollista turhaa työtä litteroinnin tai analyysin puitteissa, jos haastattelija ei olisi halunnutkaan osallistua tutkimukseen. Yksikään osallistujista ei myöskään perunut osallistumisestaan haastatteluun, jolloin kaikki kerätty aineisto saatiin käyttöön. Ennen haastattelun aloittamista tutkijat kertoivat haastateltavalle tutkimuksen eettisyydestä, kuten haastattelijoiden anonymiteetista, aineiston oikeaoppisesta säilyttämisestä ja tunnistavien piirteiden poistosta.

Hyvin suunniteltu haastattelurunko parantaa tutkimuksen laatua. Lisäksi laatua parantaa, kun teemoihin on syvennytty ja apukysymyksiä mietitty etukäteen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184.) Tutkimuksen luotettavuutta lisää testihaastattelun suorittaminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 205). Ennen virallisten haastatteluiden toteuttamista suoritettiin testihaastattelu, jonka avulla tarkennettiin suunniteltua haastattelurunkoa, jotta runko olisi mahdollisimman selkeä. Lisäksi testihaastattelusta nousseiden kehitysideoiden perusteella tarkennettiin apukysymyksiä ja teemoja ennen virallisia opinnäytetyön temahaastatteluita.

Haastattelun lopuksi on hyvä käydä haastattelurunko läpi ja varmistaa, että kaikki asiat on käyty läpi. Haastattelun luotettavuutta lisää myös haastattelun jälkeen ylös listatut kysymykset, joihin on saatu hyviä vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184.) Haastatteluiden lopulla käytiin koko haastattelurunko läpi ja varmistettiin mahdolliset unohtuneet kohdat. Koko opinnäytetyöprosessin ajan pidettiin päiväkirjaa, johon myös haastatteluiden aikana kirjattiin ylös tärkeitä havaintoja ja kehitysideoita seuraavaan haastatteluun.

Eettisen näkökulman kannalta haastattelijan on pidettävä huoli, ettei yksittäistä haastateltavaa voida tunnistaa aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 22). Tutkimustietoja tulee käsitellä niin, ettei kukaan tutkimuksen ulkopuolinen pääse aineistoihin käsiksi. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää alkuperäisilmaisuja tutkimustulosten esittämisessä, jolloin korostuu kielen erityispiirteiden, kuten murteiden kääntäminen yleiskielelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.) Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisen haastateltavan henkilöllisyyttä, koska yksikkökohtaiset ja kielen tunnistettavat erityispiirteet on jätetty aineistosta ja alkuperäisilmaisuiesimerkeistä pois. siköksi valikoitui ajatuskokonaisuus, jolloin haastateltavan alkuperäinen puhekielinen ilmaus muutettiin tarvittaessa muotoon, jossa haastateltavaa ei voi puhutavan perusteella tunnistaa.

Haastatteluiden luotettavuutta voidaan arvioida niiden laadun perusteella. Luotettavuutta voi heikentää nauhoitteiden huono kuuluvuus ja eri käytännöt litteroinneissa. Haastattelun luotettavuutta parantaa litteroinnin toteutus mahdollisimman pian haastattelun jälkeen sekä se, että haastattelijalla litteroi oman aineistonsa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 185.) Etähaastattelut nauhoitettiin kahdella puhelimella ja tietokoneella ja kasvokkain toteutetut haastattelut nauhoitettiin kahdella puhelimella. Nauhoituksia testattiin ennen varsinaisia haastatteluita testihaastattelun avulla ja sen perusteella nauhoitteiden laatu todettiin hyväksi. Kaikki haastateltavat osallistuivat kaikkien aineistojen litterointiin, ja litterointi tapahtui pian haastatteluiden jälkeen, jokainen noin viikon sisään.

Puusan ja Juutin (2020) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat mahdollisimman tarkka kuvailu haastattelutilanteesta ja siihen vaikuttaneista mahdollisista poikkeavuuksista, joilla voi olla osuutta saatuihin tuloksiin. Analyysivaiheessa on tärkeää kuvata aineistoa yksityiskohtaisesti ja perustellen.

Laadullisen tutkimuksen analyysissä on hyvä esittää aineistossa esiintyviä kommentteja, jotta tutkimuksen lukija saa paremman kuvan tuloksista. (Puusa & Juuti 2020, 177.) Menetelmällisissä lähtökohdissa on kuvailtu haastattelutilanteiden suoritus mahdollisimman tarkasti. Aineiston analyysivaihe on esitetty vaiheittain yhdessä havainnollistavien taulukoiden kanssa. Tuloksissa on käytetty esimerkkilainauksia havainnollistamaan tekstissä sanottua asiaa paremmin.

7.4 Oma oppimiskokemus ja jatkotutkimusehdotus

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi aihe- ja ideaseminaarilla helmikuussa 2021. Opinnäytetyön aihe valittiin yhteistyökumppanin ehdotuksen pohjalta. Opinnäytetyön tekijät, yhteistyökumppanin edustajat sekä ohjaava opettaja kokoontuivat etäyhteydellä huhtikuussa 2021. Tällöin tarkistettiin opinnäytetyön näkökulma, käytettävä menetelmä sekä esitettiin muun muassa opinnäytetyön aikataulusuunnitelma. Yhteistyöpalaverin pohjalta alettiin työstää opinnäytetyösuunnitelmaa. Tiedonhaku oli aluksi haastavaa, kun sopivia ja luotettavia lähteitä ei tuntunut löytyvän. Tietokantahakujen myötä luotettavia hakutuloksia kuitenkin saatiin, ja käyttöön valittiin myös useita kansainvälisiä lähteitä. Teoreettiseen viitekehykseen pyrittiin valitsemaan vertaisarvioituja lähteitä.

Opinnäytetyön aihe ja otsikko täsmentyivät prosessin edetessä. Aluksi opinnäytetyön otsikko oli ”Millaista on hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksiköissä röntgenhoitajien näkökulmasta”, mutta se muutettiin muotoon ”Hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta”. Opinnäytetyön teemoiksi muodostuivat hyvä asiakaspalvelu sekä asiakaspalvelun kehittäminen kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta. Tutkimustehtäviksi muodostuivat ”Millaista on hyvä asiakaspalvelu kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta?” ja ”Miten asiakaspalvelua voidaan röntgenhoitajien mielestä kehittää kuvantamisyksikössä?”.

Opinnäytetyöprosessille perustettiin jo opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa oma päiväkirja -tiedosto, johon kirjattiin keskeiset ohjauskeskusteluissa nousseet asiat ylös. Siihen myös kirjattiin muistiin hyvät lähteet sekä opinnäytetyön etenemisen

vaiheet. Päiväkirjan pitäminen osoittautui hyödylliseksi, koska tiedostosta palattiin useasti tarkastamaan esimerkiksi aiempien ohjauskeskustelujen sisältöä. Lisäksi opinnäytetyöpäiväkirja auttoi hahmottamaan opinnäytetyöprosessia paremmin. Opinnäytetyön etenemisen vaiheet kirjattiin myös opinnäytetyön työtila Wihiiin.

Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin Tampereen Ammattikorkeakoulun osalta helmikuussa 2022 ja tutkimuslupa sekä yhteistyösopimus viimeisteltiin maaliskuussa 2022. Keväällä 2022 alkoi hoitajien valtakunnallinen lakko, joka sekoitti opinnäytetyön aikataulusuunnitelman, koska haastatteluja ei voitu pitää heti tutkimusluvan saamisen jälkeen ammattitaitoa edistävien harjoittelujaksojen välissä, kuten oli tarkoitus. Opinnäytetyön työstämistä jatkettiin kuitenkin muilta osin, kuten rakentamalla teoreettista viitekehystä. Lopulta teemahaastattelut saatiin kuitenkin suoritettua ennen kesäloman alkamista, huhti-toukokuussa 2022. Haastatteluaineiston saturoitumisen takia opinnäytetyöhaastattelut jätettiin viiteen. Osa haastatteluista pidettiin etäyhteydellä Microsoft Teamsin välityksellä ja osa kasvotusten. Haastattelujen litterointi pyrittiin tekemään mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen. Aikataulumuutosten takia analyysin ja tulososion sekä pohdinnan kirjoittaminen jäivät kesän ajalle.

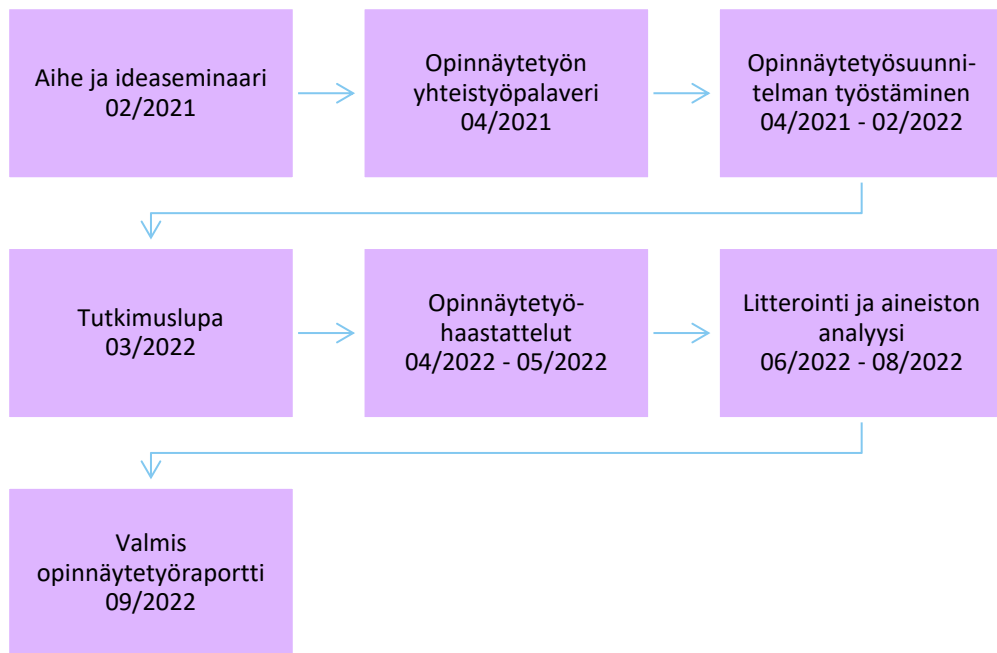
Opinnäytetyöprosessin myötä opinnäytetyöntekijät oppivat prosessinomaista työskentelyä suunnitelmavaiheesta teoreettisen viitekehysten rakentamiseen ja siitä eteenpäin haastattelujen suunnittelemisesta aina analyysiin asti. Kukaan tekijöistä ei ollut aiemmin tehnyt opinnäytetyötä, joten kokemusta vastaavanlaisen tutkimuksen tekemisestä ei ollut. Opinnäytetyö opetti myös ajan käytöstä ja sen hallinnasta, koska eri vaiheiden työstäminen vei todella paljon aikaa. Opinnäytetyötä tehdessä opittiin, että lähteiden luotettavuutta tulee miettiä tarkkaan ennen niiden valitsemista ja on hyvä käyttää paljon eri tietokantoja, jotta lähteitä on monipuolisesti eri näkökulmista. Jo teoreettista viitekehystä muodostaessa omia kokemuksia asiakaspalvelutilanteista peilattiin kirjallisuuden kanssa. Opinnäytetyön tulokset vahvistivat opinnäytetyön tekijöille hyvän asiakaspalvelun merkitystä röntgenhoitajan ammattia ja tulevaa työelämään siirtymistä ajatellen.

Aineiston analysointi koettiin haastavimmaksi osuudeksi, koska suuresta litteroidusta aineistosta oli aluksi vaikea muodostaa loogista kokonaisuutta. Kuitenkin

pelkistysten ja ryhmittelyiden myötä aineisto muuttui selkeämmäksi ja eri asioille muodostui omat alaluokat. Yläluokat hyvä asiakaspalvelu ja asiakaspalvelun kehittäminen menivät helposti sekaisin ja toistoa on edelleen havaittavissa muutamissa kappaleissa. Kuitenkin osa haastateltavista kokivat tietyt asiat yleisesti hyväksi asiakaspalveluksi, mutta myös kehityskohteiksi, jos kyseiset asiat eivät toteutuneet heidän kuvantamisyksikössään toivotulla tavalla. Tämän takia samoista asioista on kirjoitettu sekä hyvän asiakaspalvelun että asiakaspalvelun kehittämisen alle. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli todella opettavainen prosessi.

Opinnäytetyöaihe ja teemat kattoivat aluksi myös asiakkaan määrittelyn, mutta laajan näkökulman vuoksi yhteistyökumppanien ja opinnäytetyön ohjaajien kanssa päädyttiin luopumaan asiakas -teemasta ja keskittymään vain hyvään asiakaspalveluun ja sen kehittämiseen kuvantamisyksikössä. Opinnäytetyön jatkotutkimusehdotuksena voisi tarkastella siis asiakaspalvelua myös siitä näkökulmasta, ketkä röntgenhoitajat erityisesti kokevat asiakkaikseen. Asiakaspalvelun laadun tarkastelua olisi myös tärkeä kartoittaa potilaiden näkökulmasta. Toteutettujen teemahaastattelujen ja aineiston analyysin perusteella asiakaspalvelua ja sen kehittämistä voisi tarkastella yksikkökohtaisesti, koska haastateltavat toivat ilmi hyviä havaintoja ja kehitysehdotuksia asiakaspalvelusta työpaikkakohtaisesti, jotka anonymiteetin säilymisen vuoksi jouduttiin tässä opinnäytetyössä jättämään kuitenkin analyysin ulkopuolelle.

Opinnäytetyöprosessi ajoittui vuoden 2021 helmikuusta vuoden 2022 syyskuuhun (Kuvio 4). Valmis opinnäytetyöraportti palautettiin opinnäytetyön työtila Wihiiin ja Moodlessa olevalle opinnäytetöiden palautusalustalle sen jälkeen, kun opinnäytetyön ohjaajat olivat antaneet siihen luvan. Arvioitava opinnäytetyöraportti annettiin samanaikaisesti kommentoitavaksi yhteistyökumppanin edustajille, joiden kanssa opinnäytetyöstä ja sen sisällöstä oli sovittu.



KUVIO 4. Opinnäytetyöprosessin eteneminen vaiheittain.

LÄHTEET

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu asiakaspalvelussa. Helsinki: Alma Talent oy.

Al-Abri, R. & Al-Balushi, A. 2014. Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. Oman medical journal 29 (1), 3–7. Luettu 3.2.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/>

Alppivuori, K. 2013. ETENEN eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Eettinen toimikunta. Julkaistu 15.11.2013. https://etene.fi/documents/1429646/1559034/Espoo_ETENEN+eettiset+suositukset+sosiaali-+ja+terveysalalle+Eettinen+toimikunta_15.11.2013/1aa4cf92-3e2a-49ed-8d96-a6e7f45c4fb8

Bader, H., Abdulelah, M., Maghnam, R. & Chin, D. 2021. Clinical peer Review; A mandatory process with potential inherent bias in desperate need of reform. Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives 11 (6), 817–820. Luettu 30.8.2022. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20009666.2021.1965704>

Brook, OR., Siewert, B., Weinstein, J., Ahmed, M. & Kruskal, J. 2017. Measuring and improving the patient experience in radiology. Abdominal Radiology 42 (4), 1259–1267. Julkaistu 1.4.2017. Luettu 30.7.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00261-016-0960-z.pdf>

DiGiacinto, D., Brandford, G., Keenan, LA. & Patton, M. 2016. Review of patient satisfaction research to improve patient surveys in medical imaging departments. Journal of diagnostic medical sonography 32 (4), 203-206. Medical imaging and radiation sciences, University of Oklahoma health sciences center. Julkaistu 28.4.2016. Luettu 6.7.2022. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/8756479316650887>

Draper, A K. 2004. The principles and application of qualitative research. Proceedings of the Nutrition Society. Cambridge University Press, 63 (4), 641–646. Luettu 2.2.2022. <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/principles-and-application-of-qualitative-research/F7D59DC3647FAEDFFCC0A3B4DA3A072D>

EFRS. 2010. Code of Ethics. Luettu 11.4.2022. <https://api.efrs.eu/api/assets/posts/209>

ETENE. 2010–2014. Etiikkaa elämämme porteilla – periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä. Etene-julkaisuja 44. Luettu 4.8.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3523-5>

ETENE. 2014–2018. Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet – ovatko ne valideja tulevaisuudessa? Etene-julkaisuja 46. Luettu 4.8.2022. <https://etene.fi/documents/66861912/66865253/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet,+kausijulkaisu.pdf/5a137eb6-6e68-8f50-96bb-ac844397343e/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet,+kausijulkaisu.pdf?t=1550231422000>

Fischer, M. 2012. Linkages between employee and customer perceptions in business to business services - Towards positively deviant performances. Tuotantotalouden laitos. Aalto yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 11.8.2022. <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/3515/isbn9789526044743.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fischer, M. & Vainio, S. 2014. Potkua palvelubisnekseen: asiakaskokemus luodaan yhdessä. Helsinki: Talentum.

George, V. & Haag-Heitman, B. 2011. Nursing peer review: the manager's role. *Journal of Nursing Management* 19 (2), 254–259. Julkaistu 14.2.2011. Luettu 23.8.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01225.x>

Halawa, F., Madathil, S.C., Gittler, A. & Khasawneh, M.T. 2020. Advancing evidence-based healthcare facility design: A systematic literature review. *Health Care Management Science*, 23 (3), 453–480. <https://doi.org/10.1007/s10729-020-09506-4>. Vaatii käyttöoikeuden.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Hoe, J. 2007. Quality service in radiology. *Biomedical Imaging and Intervention Journal* 3 (3): e24. Hyväksytty 18.5.2007. Luettu 20.7.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3097673/pdf/bijj-03-e24.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koch, BL., Hater, D., Nees, K. & Leopard, AC. 2016. Improving communication, collaboration, and faculty comfort in communicating difficult news in the pediatric radiology department. *American Journal of Roentgenology*. 207 (5), 971–975. Julkaistu 11/2016. Luettu 11.8.2022. <https://www.ajronline.org/doi/pdf/10.2214/AJR.16.16641>

Kosklin, R., Lammintakanen, J. & Kivinen, T. 2020. Asiakaspalautetieto ja sen hyödyntäminen sairaalan johtamisessa. *Hallinnon Tutkimus* 39 (2), 75–89. Julkaistu 2/2020. Luettu 19.7.2022. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/98082/56030>

Kuntaliitto. 2019. Terveystieteiden laatuopas. 2. uudistettu painos. 11.4.2022. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1996-terveydenhuollon-laatuopas>

Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. 2021. Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lyly, N., Patronen, K. & Pellikka, M. 2017a. Asiakaspalvelutilanteet terveydenhuollossa. Duodecim oppiortti. Julkaistu 11.10.2017. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 18.1.2022. <https://www.oppiortti.fi/op/dvk00094>

Lyly, N., Patronen, K. & Pellikka, M. 2017b. Terveysthuollon asiakaspalvelun ABC. Duodecim oppiortti. Julkaistu 11.10.2017. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 4.8.2022. <https://www.oppiortti.fi/op/dvk00089>

Natafji, N., Ladeji, O., Blackwell, S., Hong, Y., Graham, G., Cort, M. & Mullins, C. D. 2022. Similar values, different expectations: How do patients and providers view 'health' and perceive the healthcare experience? *Health Expect*, 25(4), 1526–1527. <https://doi.org/10.1111/hex.13493>

Pakkanen, R., Korkeamäki, A. & Kiiras, H. 2013. *Palvelun taitajaksi*. Sanoma Pro: Helsinki.

Palvelumuotoilu Palo. 30.3.2017. 10 vinkkiä asiakaspalautteiden vastaanottoon. Luettu 28.7.2022. <https://www.palvelumuotoilupalo.fi/blogi/10-vinkkia-asiakaspalautteiden-vastaanottoon/>

Parrish, D. 2016. Improving Customer Service with accommodations and Recognition. *Radiology Management* 38 (5), 15-18. Luettu 11.4.2022. <https://www.radiologymanagement-digital.com/radiologymanagement/09102016/MobilePagedReplica.action?pm=2&folio=14#pg16>

Peltokorpi, P. 2006. Potilas kadoksissa. Julkaistu 3/2006. Luettu 7.10.2021. <https://www.kielikello.fi/-/potilas-kadoksissa>

Pollard, N., Lincoln, M., Nisbet, G. & Penman, M. 2019. Patient perceptions of communication with diagnostic radiographers. *Radiography* 25 (4), 333–338. Julkaistu 4.5.2019. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 11.4.2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1078817418302050>

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.

Reponen, E. & Roine, R. 2016. Tyytyväinen potilas = laadukas terveydenhuolto? *Suomen lääkirilehti* 42/2016, 71. vuosikerta, 2630–2631. Luettu 11.4.2022. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/229997/SLL422016_2630.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Russel, K. 2011. Tight Job Market Refocuses Attention on Customer Service Skills. Artikkel. *ASRT Scanner* 43 (3), 20. Luettu 27.1.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=e2ef9ecf-721d-45c1-82ef-5da7f03f31be%40redis>

Ruusumäki, H. 2016. *Palvelun laadun johtaminen terveydenhuoltoalalla; Julkisen ja yksityisen sektorin välisessä kumppanuudessa. Liiketaloustiede, johtaminen ja organisointi*. Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/125419/TSEgradu%202016%20Ruusumaki.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta vastapaino.

Salmela, S. & Nystrom, L. 2017. The Human Being in Need of Nursing Care - Patient, Customer or Fellow Human Being? International Journal of Caring Sciences 10 (3), 1158-1167. Julkaistu 9/2017. Luettu 1.2.2022. https://www.researchgate.net/publication/323656068_The_Human_Being_in_Need_of_Nursing_Care_-_Patient_Customer_or_Fellow_Human_Being

Savage, M. N.d. What is customer service in 2022? Definition, types, benefits, stats. Artikkel. Luettu 20.1.2022. <https://www.the-future-of-commerce.com/2021/08/02/what-is-customer-service-definition-examples/>

Seppänen, A. 2014. Potilaiden antama palaute valuu helposti hukkaan. Lääkäri-lehti. Verkkosivu. Luettu 11.4.2022. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/potilaiden-antama-palaute-valuu-helposti-hukkaan/>

Silvennoinen, T. 2018. Pahastutko palautteesta? – Asiakaspalvelun kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Julkaistu 1.2.2018. Luettu 5.5.2021. [https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon_blogi/Pahastutko_palautteesta_Asiakaspalvelun\(55574\)](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon_blogi/Pahastutko_palautteesta_Asiakaspalvelun(55574))

Sorppanen, S. 2006. Kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohde. Käsiteanalyttinen tutkimus kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohdetta määrittävistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä yhteyksistä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Acta Universitatis Ouluensis. D Medica 874.

Suomen röntgenhoitajaliitto. 2020. Röntgenhoitajan ammattieettiset ohjeet. Julkaistu 11/2020. <https://sorf.fi/rontgenhoitaja/ammattia-tukevat-ohjeet/ammattieettiset-ohjeet/>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Luettu 11.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. 2011. Palautepalvelut. Esiselvitysraportti. Julkaistu 20.9.2011. Luettu 6.7.2022. https://thl.fi/documents/10531/105937/Liite19_Palautepalvelut_esiselvitys.pdf

Towbin, AJ. 2018. Customer Service in Radiology: Satisfying Your Patients and Referrers. RadioGraphics 38 (6), 1872–1887. 10.10.2018. Luettu 27.1.2022. <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2018180026>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Julkaistu 14.11.2012. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valvio, T. 2010. Palvelutapahtuma ja asiakkaan kohtaaminen. Helsingin seudun kauppakamari.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen P. & Suokas M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen. Katsaus 281/2011. Helsinki. Tekes – Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. Luettu 7.10.2021. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Välimäki, V. 2021. Mikä ihmeen teoreettinen viitekehys? Julkaistu 3.3.2021. Luettu 5.7.2022. <https://www.vesavalimaki.fi/posts/teoria/>

Öhman, A. 2005. Qualitative methodology for rehabilitation research. Journal of Rehabilitation Medicine 37 (5), 273–280. Luettu 2.2.2022. <https://medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.1080/16501970510040056>

LIITTEET

Liite 1. Haastatteluteemat

Hyvä asiakaspalvelu

- Hyvän asiakaspalvelun piirteet kuvantamisyksikössä
- Hyvän asiakaspalvelijan ominaisuudet röntgenhoitajan ammatissa

Asiakaspalvelun kehittäminen

- Asiakaspalvelun kehittäminen kuvantamisyksikössä
- Mahdollisuudet vaikuttaa asiakaspalvelun kehittämiseen
- Asiakaspalautteiden hyödyntäminen asiakaspalvelun kehittämisessä

Liite 2. Saatekirje

HYVÄ RÖNTGENHOITAJA

Olemme kolmannen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoita Tampereen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä hyvästä asiakaspalvelusta kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta. Tutkimustulokset voivat antaa uutta tietoa asiakaspalvelusta ja tietoa voidaan hyödyntää kehittämistarkoituksiin.

Aineistonkeruu toteutetaan teemahaastatteluina, johon kutsumme teitä osallistumaan. Haastateltavien rekrytointi tapahtuu osastonhoitajien kautta, joihin voi olla yhteydessä, jos on kiinnostunut osallistumaan. Osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista ja luottamuksellista sekä edellytämme siihen kirjallista suostumusta. Haastateltaville lähetetään etukäteen haastattelurunko, johon toivomme teidän perehtyvän ennen haastattelua.

Tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää viimeistään vuorokauden kuluttua haastattelusta. Aineistoa käsitellään niin, että tuloksista ei voi tunnistaa yksittäistä haastateltavaa. Opinnäytetyön tekijät varmistavat, että tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Haastatteluun on hyvä varata aikaa tunti.

Mikäli teillä on kysyttävää, olettehan yhteydessä meihin sähköpostilla.

Ystävällisin terveisin röntgenhoitajaopiskelijat,

Sara Airikki

Jenni Heikari

Annika Mäkelä

etunimi.sukunimi@tuni.fi

Tampereella 2022

Liite 3. Tietoon perustuva suostumus

Olemme kolmannen vuoden röntgenhoitajaopiskelijoita Tampereen Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä hyvästä asiakaspalvelusta kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta.

Aineistonkeruu toteutetaan teemahaastatteluina, jotka nauhoitetaan. Lopuksi aineisto litteroidaan eli muutetaan puhe tekstiksi ja analysoidaan teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla. Haastattelut pysyvät anonyymeinä ja aineistoa käsitellään niin, ettei tuloksista voi tunnistaa yksittäistä haastateltavaa. Aineistoa sekä tietoja käsitellään luottamuksellisesti niin, että vain opinnäytetyön tekijöillä ja tarvittaessa opinnäytetyön ohjaajilla on pääsy aineistoon. Aineistot hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisella tavalla.

Osallistun vapaaehtoisesti teemahaastatteluun, jolla kerätään tietoa hyvästä asiakaspalvelusta kuvantamisyksikössä röntgenhoitajien näkökulmasta. Tuloksia voidaan mahdollisesti hyödyntää yhteistyökumppanin kehittämistarkoituksiin.

Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja oikeudestani keskeyttää osallistuminen viimeistään vuorokauden kuluessa haastattelusta. Analysointivaiheessa yksittäistä vastaajaa ei ole mahdollista poistaa aineistosta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä opinnäytetyön tekijöille.

Aika ja Paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Kiitos osallistumisestasi!