

Tuuli Mirola – Niina Nurkka – Kaisu Laasonen

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

Erikoissairaanhoidon vuodeosastot

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu

Saimaa University of Applied Sciences Publications



Etelä-Karjalan liitto

Vipuvoimaa
EU:lta
2007-2013



Euroopan unioni
Euroopan aluekehitysrahasto

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu

Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 31

ISBN 978-952-5714-72-2 (PDF)

ISSN 1797-7266

Saimaan ammattikorkeakoulun digipaino

Imatra 2012

ESIPUHE

Laadulla tarkoitetaan useita asioita. Yleensä sillä tarkoitetaan asiakkaan (potilaan) tarpeiden tyydyttämistä mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatu on myös tavoitteisiin pääsemistä ja laatuun on liitetty virheettömyyden käsite. Laatu on myös sitä, mitä asiakas tai potilas sanoo sen olevan. Palvelujen laadun kehittäminen on aina ajankohtaista, myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Potilaiden ja asiakkaiden tyytyväisyys on olennainen hoidon ja palvelun tavoite ja siten osa hoidon tai palvelun laatua. Tutkimalla potilaiden ja asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä voidaan hoidon ja palvelun laatua kehittää yhä asiakaskeskeisemmäksi ja paremmaksi.

Asiakastyytyväisyyskysely toteuttaa Terveydenhuoltolain (30.12.2010) henkeä, jonka 8§ mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. ”Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua”, laissa todetaan. Samaan aikaan annetulla asetuksella laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmasta on tarkoituksena edistää laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua terveydenhuoltoa edellyttämällä toimintayksiköitä tekemään suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Potilasturvallisuuden täytäntöönpano on siten osa terveydenhuollon laadunhallintaa.

Tämä kyselyn tulokset ovat osa laajempaa Eksten eri palvelujen asiakastyytyväisyyskyselyä, kuten johdannossa todetaan. Erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyväisyyttä selvitettiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella Etelä-Karjalan keskussairaalan osastoilla A2, A3, A5, A6, A7, A8, A9, C1, C3, F1 ja G4, Nova-yksikössä sekä Armilan terveysaseman osastolla 3. Tässä otostutkimuksessa eräiksi keskeisiksi kehittämiskohteiksi nousivat yksityisyyden suoja, yksilöllisyyden huomioiminen ja kivun lievitys.

Tulosten perusteella tunnistetaan palvelun laadun kehittämistarpeita, tehdään korjaavia toimenpiteitä ja seurataan uutta toimintatapaa. Seuranta jatketaan ja tuloksia käydään systemaattisesti läpi yhteisissä palavereissa, hoito- ja asiakastiimien kesken ja yhteisissä laadunkehittämispäivissä. Asiakastyytyväisyys erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla uusitaan, kun kehittämistoimia on ehditty riittävän laajasti jalkauttaa. Kysymysten toistaminen ilman, että kehittämiskohteita on ensin priorisoitu ja toteutettu, ei ole tarkoituksenmukaista.

Huomiota tulee jatkossa kiinnittää siihen, että hyvä on parhaan vihollinen, eikä arvosanaan hyvä tule tyytyä. Asiakastyytyväisyys ei synny itsestään ilman työtä vaan edellyttää asiakas-/potilastyytyväisyyteen sekä asiakaskeskeisyyteen pohjautuvan strategian toteuttamista kaikilla tasoilla.

Lappeenranta 1.11.2012
Markku Hupli
Terveyspalvelujen johtaja

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
1.1	Tutkimuksen tausta ja tavoite	5
1.2	Tutkimuksen toteutus	6
1.3	Tulosten analysointi ja raportointi	9
2	TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TAUSTATIEDOT	12
3	VUODEOSASTOHOITOON SAAPUMINEN JA ILMOITTAUTUMINEN	15
4	HOITOJAKSO VUODEOSASTOLLA.....	19
4.1	Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus	19
4.2	Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen tutkimus- ja hoitotilanteissa	22
4.3	Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti	25
4.4	Lääkkeet ja kivunlievitys	32
4.5	Käytännön hoitotilanteet vuodeosastolla	35
4.6	Vuodeosaston viihtyisyys ja toimivuus	43
4.7	Ruokailu, kanttiinin palvelut ja vierailut.....	50
5	KOTIUTUS JA JATKOHOITO.....	56
6	HOITOJAKSO KOKONAISUUTENA	65
7	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	71
7.1	Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys	71
7.2	Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet	72
7.3	Lopuksi	79

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) tehtävänä on tuottaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä edistäviä terveys-, perhe- ja sosiaali- sekä vanhustenpalveluja. Eksote on kuntayhtymä, johon kuuluu yhdeksän kuntaa: Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Imatra on mukana Eksotessa vain erikoissairaanhoidon, kehitysvammaisten erityishuollon ja ensihoidon osalta. Asukkaita Eksoten alueella on noin 133 000.

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

Asiakastytyväisyystutkimus on toteutettu yhteistyössä Eksoten, Saimaan ammattikorkeakoulun ja lääkeyhtiö Novartis Finland Oy:n kanssa. Tutkimus kuuluu Eksoten kehittämisohjelma -hankkeeseen, jolle Etelä-Karjalan liitto on myöntänyt rahoituksen Euroopan unionin Euroopan aluekehitysrahastosta. Asiakastytyväisyystutkimuksen suunnitteluryhmään kuuluvat Eksotesta tutkimuksen vastaavana johtajana toimiva terveystieteiden palvelujen johtaja Markku Hupli, vt. vanhusten palvelujen johtaja Tuula Karhula, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Marja Kosonen, kehittämisjohtaja Merja Tepponen ja viestintäpäällikkö Saara Raudasoja sekä Novartis Finland Oy:stä asiakkuusjohtaja Tarja Kähkönen. Saimaan ammattikorkeakoulusta tutkimuksen suunnitteluryhmään kuuluvat tutkimuspäällikkö Kaisu Laasonen, yliopettaja Niina Nurkka ja tutkimuspäällikkö Kirsi Viskari. Tutkimuksen toteutuksesta ja raportoinnista vastaa Saimaan ammattikorkeakoulun tutkijaryhmä (tutkimuspäällikkö Kaisu Laasonen, yliopettaja Niina Nurkka ja yli-

opettaja Tuuli Mirola), jossa vastuuhenkilönä toimii Kaisu Laasonen. Tutkijaryhmän lisäksi erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimuksen kyselylomakkeen laatimiseen ja tutkimuksen käytännön toteutuksen suunnitteluun ovat osallistuneet Saimaan ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon terveyden edistämisen koulutusohjelman opiskelijat sairaanhoitaja (AMK) Mari Haakana ja työterveyshoitaja (AMK) Leena Vartiainen projektiopintoinaan. Kehittämisehdotusten laatimiseen ovat osallistuneet hoitotyön lehtori Susanna Tella ja vs. osastonhoitaja (23.7.2012 lähtien) Mari Haakana. Tutkimusaineiston on tallentanut tutkimusapulaisena toiminut Antti Pesu. Novartis Finland Oy on vastannut lomakkeiden painamisesta ja osallistunut loppuraportin painatuskustannuksiin Novartis Finland Oy:n ja Eksoten sopimalla tavalla.

1.2 Tutkimuksen toteutus

Erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyväisyyttä selvitettiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella Etelä-Karjalan keskussairaalan osastoilla A2, A3, A5, A6, A7, A8, A9, C1, C3, F1 ja G4, Nova-yksikössä sekä Armilan terveysaseman osastolla 3 (taulukko 1). Kyselylomaketta käytettiin tutkimuksessa ensimmäisen kerran ja lomakkeen kehittämistä jatketaan edelleen, minkä vuoksi kyselylomake ei ole tämän raportin liitteenä. Lomakkeesta saa tarvittaessa lisätietoja Saimaan ammattikorkeakoulun tutkimuspäällikkö Kaisu Laasoselta.

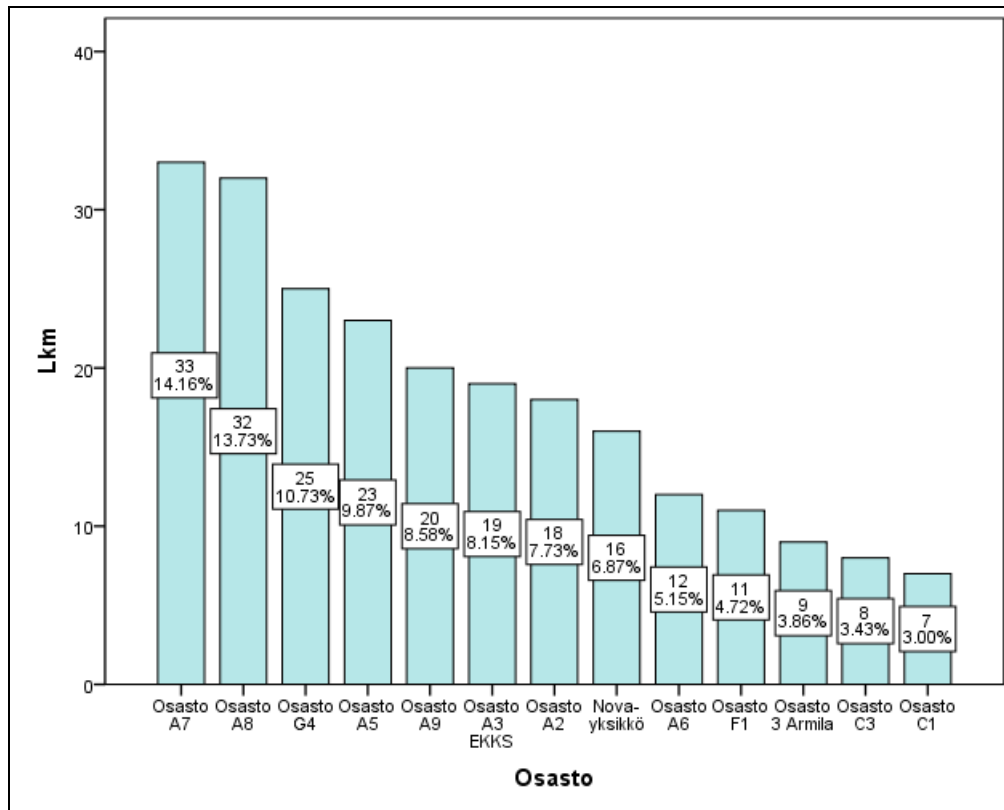
Lähtökohtana kyselylomakkeen suunnittelussa oli tarkastella erikoissairaanhoidon vuodeosaston hoitoprosessia potilaan saapumisesta vuodeosastolle potilaan kotiutukseen asti. Kyselylomakkeessa hoitoprosessin eri vaiheita tarkasteltiin asiakkaan kokemuksen näkökulmasta. Tässä raportissa *asiakkailta* tarkoitetaan sekä vuodeosastojen potilaita että potilaiden omaisia tai huoltajia.

Erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin vuonna 2012 osastolla A8 viikoilla 12 ja 13 (20.–30.3.2012) ja kaikilla muilla vuodeosastoilla viikoilla 13 ja 14 (26.3.–8.4.2012). Osastoilla olevilla potilailla sekä heidän omaisillaan tai huoltajillaan oli mahdollisuus vastata kyselyyn kahden viikon ajan. Lomakkeet olivat esillä kunkin vuodeosaston yhteisissä tiloissa

ja lisäksi henkilökunta ohjeistettiin pyytämään asiakkaita vastaamaan kyselyyn. Täytetyt kyselylomakkeet palautettiin osastoilla oleviin suljettuihin palautuslaatikoihin, jolloin ainoastaan tutkijaryhmällä ja lomakkeiden tiedot tallentaneella tutkimusapulaisella oli mahdollisuus nähdä kyselylomakkeiden vastaukset. Joillakin vuodeosastoilla harjoittelussa olleet Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijat auttoivat tarvittaessa potilaita lomakkeen täyttämässä. Opiskelijoille oli etukäteen annettu ohjeet siitä, että potilasta auttaessaan he eivät saa vaikuttaa potilaiden vastauksiin tai kertoa vastauksista kenellekään. Opiskelijoita sitoi myös työharjoitteluun liittyvä vaitiolovelvollisuus.

Ennen tutkimuksen toteutusta tutkimuksen suunnitteluun osallistuneet ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijat olivat henkilökohtaisesti yhteydessä erikoissairaanhoidon vuodeosastojen osastonhoitajiin. Osastonhoitajien tehtävä oli tiedottaa osaston henkilökuntaa tutkimuksen ajankohdasta ja toteutuksesta. Osastonhoitajille lähetettiin myös sähköpostilla kirjallinen tiedote, jonka he laitoivat henkilökunnan ilmoitustaululle.

Tutkimukseen osallistui 233 vastaajaa, joista 170 oli potilaita ja 40 omaisia. Vastaajista 23 ei ilmoittanut, oliko potilas vai omainen. Kyselylomakkeen lopussa olevaan avoimeen kysymykseen vastasi 65 asiakasta. Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla eniten vastaajia oli osastoilla A7 ja A8. Vuodeosastoittain vastanneiden asiakkaiden määrä (potilaat ja omaiset) vaihteli välillä 7 - 33 (kuvio 1). Vastaajien määrän vaihtelua selittävät osittain vuodeosastojen vuodepaikat.



Kuvio 1. Tutkimukseen osallistuneet vastaajat vuodeosastoittain (N = 233)

Taulukossa 1 esitetään tutkimusaikana vuodeosastoilla hoidettavina olleiden potilaiden lukumäärät sekä potilaiden ja omaisten vastausten lukumäärät. Lisäksi taulukossa esitetään kaikki saatujen vastausten määrät ja vastausten suhteelliset osuudet potilaiden lukumäärästä. Suhteessa eniten vastauksia hoidettua potilasta kohden annettiin osastolla A8 (56 %) ja lastenosastolla G4 (48 %). Kyselyyn vastanneista omaisista 22 (55 %) oli lastenosaston G4 potilaiden omaisia. Lastenosaston omaisten vastausten suuri suhteellinen osuus kaikista omaisten vastauksista vaikuttaa joihinkin potilaiden ja omaisten vastauksia koskevien asioiden vertailutuloksiin. Tämä mainitaan kyseisten tulosten esittämisen yhteydessä.

	Potilaiden lkm tutki- musaikana	Potilaiden vastaus- ten lkm	Omaisten vastaus- ten lkm	Kaikkien vastaus- ten lkm	Vastauksia/ potilaat (%)
Osasto A2 (Sydänsairaudet ja sisätaudit)	95	14	2	18	19 %
Osasto A3 (Neurologia ja sisä- taudit)	86	16	1	19	22 %
Osasto A5 (Kirurgia)	83	17	4	23	28 %
Osasto A6 (Kirurgia)	72	9	0	12	17 %
Osasto A7 (Ortopedia)	97	31	0	33	34 %
Osasto A8 (Operatiivinen yh- dysosasto)	57	26	2	32	56 %
Osasto A9 (Sisä- ja syöpätau- dit)	67	16	3	20	30 %
Osasto C1 (Synnytysvuode- osasto)	48	6	0	7	15 %
Osasto C3 (Naistentaudit)	31	7	1	8	26 %
Osasto F1 (Keuhko- ja ihotau- dit)	86	7	1	11	13 %
Osasto G4 (Lastenosasto)	52	3	22	25	48 %
Nova-yksikkö	106	14	1	16	15 %
Armilan sairaala, osasto 3	17	4	3	9	53 %
Yhteensä	897	170	40	233	26 %

Taulukko 1. Potilaiden lukumäärä tutkimusaikana, potilaiden ja kaikkien vastausten lukumäärät sekä kaikkien vastausten suhteellinen osuus potilaiden lukumäärästä (23 vastaajaa ei ilmoittanut vastasiko kyselyyn potilaana vai omaisena)

1.3 Tulosten analysointi ja raportointi

Asiakkaiden tyytyväisyyttä erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla hoitoprosessin eri vaiheisiin ja osaston käytännön toimintaan arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön. Myös vas-

tausvaihtoehto ”en osaa sanoa” oli mahdollista valita. ”En osaa sanoa” - vastaukset on tuloksia analysoitaessa käsitelty puuttuvina vastauksina. Vastaa- jia pyydettiin jättämään tyhjiksi ne kohdat, jotka eivät koskeneet heitä tai kyseis- tä hoitojaksoa vuodeosastolla. Vastausten lukumäärä (N) kuvioissa, taulukoissa ja analyysissä vaihtelee puuttuvien vastausten takia.

Asiakkaiden tyytyväisyyttä mittaavien vastausten jakaumat esitetään tässä ra- portissa kaikista vastaajista yhteensä. Saaduista vastauksista on laskettu myös keskimääräinen tyytyväisyys eli asteikolla 1 - 4 saatujen vastausten keskiarvot. Saadut avoimet vastaukset on käsitelty raportissa aihekohtaisesti tyytyväisyyttä mittaavien tulosten yhteydessä. Tutkimusaineisto on kerätty, käsitelty, analysoi- tu ja raportoitu siten, että tutkimuksessa ei missään vaiheessa tule tunnistetta- vasti esiin yksittäisten asiakkaiden antamia vastauksia.

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

Tuloksissa analysoidaan poikkeavatko potilaiden ja potilaiden omaisten antamat vastaukset toisistaan. Näiden ryhmien välisiä eroja on analysoitu kahden toisis- taan riippumattoman ryhmän välisiä eroja testaavalla Mann-Whitney U testillä. Potilaiden antamista vastauksista on lisäksi selvitetty, onko mies- ja naispotilai- den tyytyväisyyden välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Miesten ja naisten vä- listen erojen testaamiseen on käytetty Mann-Whitney U testiä. Kysymykset, joissa erot eri ryhmien välillä ovat tilastollisesti merkitseviä, on keskiarvoja esit- tävissä taulukoissa merkitty tähdellä (*).

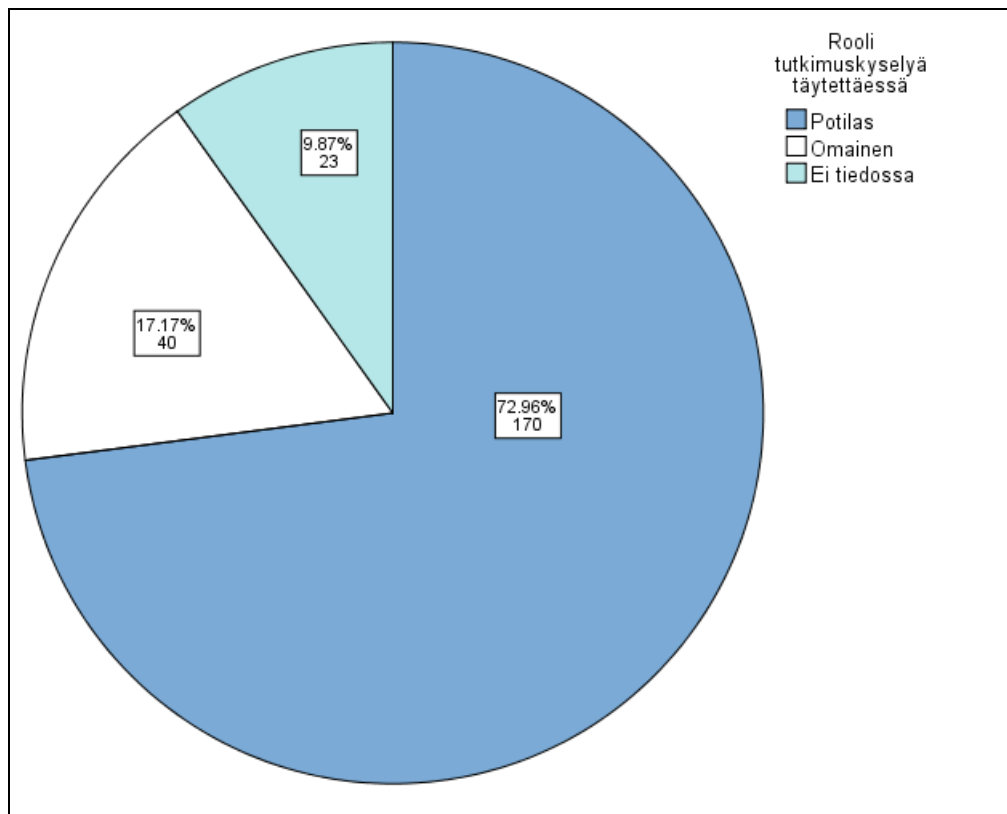
Vuodeosastokohtaisessa analysoinnissa tyytyväisyydestä on laskettu osasto- kohtaiset keskiarvot, mutta joidenkin osastojen vastaajien pienestä lukumääräs- tä johtuen näiden keskiarvojen eroja ei ole voitu testata tilastollisesti. Keskiar- voista esitetään osastojen saamien keskiarvojen vaihteluväli ja kaikkien osasto- jen yhteinen keskiarvo.

Edellä mainittujen analyysien lisäksi tuloksista on selvitetty Spearmanin järjestykskorrelaatiotestillä, vaikuttaako potilaan ikä hänen tyytyväisyyteensä. Testimuuttujana on käytetty vastaajan syntymävuotta.

Raportissa aina kunkin luvun lopussa esitetään tutkimustulosten perusteella tehdyt tutkimuksen toteuttajien ehdotukset kehittämiskohteiksi. Vaikka kaikkiin kyselylomakkeessa kysytyihin asioihin oltiin enimmäkseen tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä, kehittämiskohteiksi on nostettu ne asiat, joissa tyytymättömien ja melko tyytymättömien osuus antaa aihetta kehittämiseen. Käytännössä on kuitenkin tärkeää, että jokaisella tutkimukseen osallistuneella vuodeosastolla pohditaan sitä, mitä saadut tulokset tarkoittavat heidän toiminnassaan ja kuinka toimintaa voidaan tutkimustulosten perusteella käytännössä kehittää. Kuvioiden ja taulukoiden tulkinnessa on otettava huomioon niihin liittyvät tekstissä esitetyt tarkennukset ja perustelut.

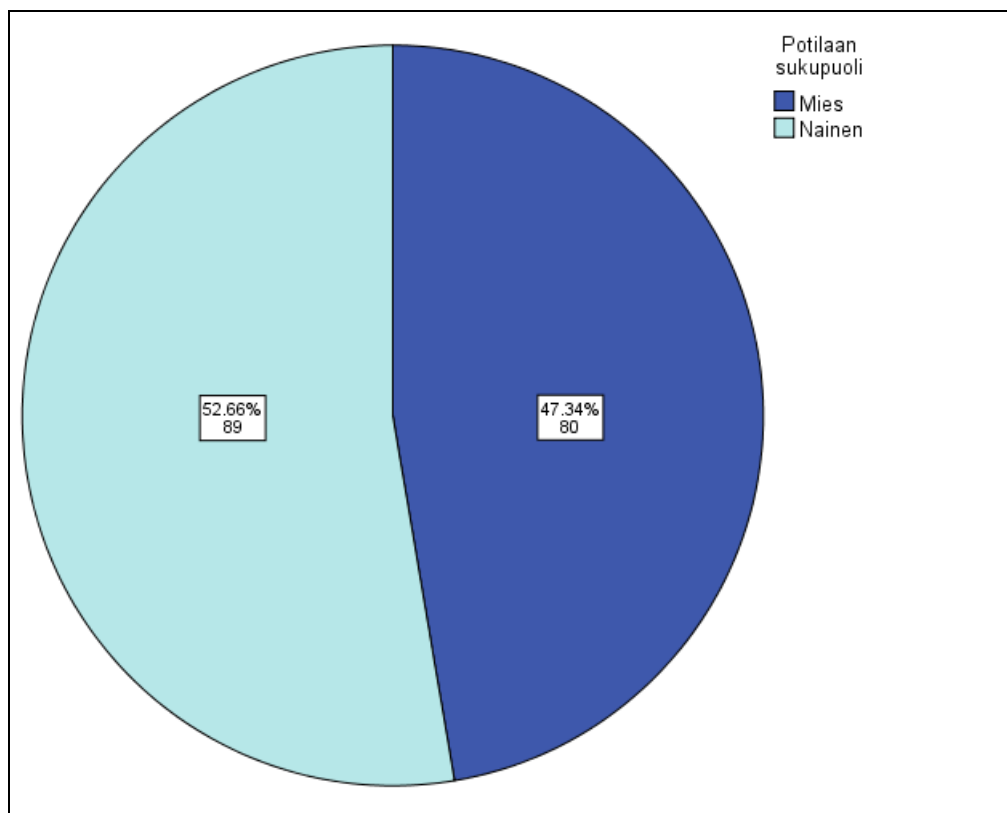
2 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TAUSTATIEDOT

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyvyyssuostutkimukseen osallistui kaikkiaan 233 vastaajaa. Vastaajista 170 oli potilaita. Tutkimukseen omasta näkökulmastaan vastanneita potilaiden omaisia/hooltajia oli 40. Vastaajista 23 ei ilmoittanut, oliko potilas vai omainen. Tässä raportissa vastaajan roolilla tarkoitetaan kumpaakin tutkimukseen osallistunutta vastaajaryhmää: 1) tutkimukseen vastanneet potilaat, 2) potilaiden omaiset, jotka ovat vastanneet kyselyyn oman mielipiteensä mukaan (kuvio 2).

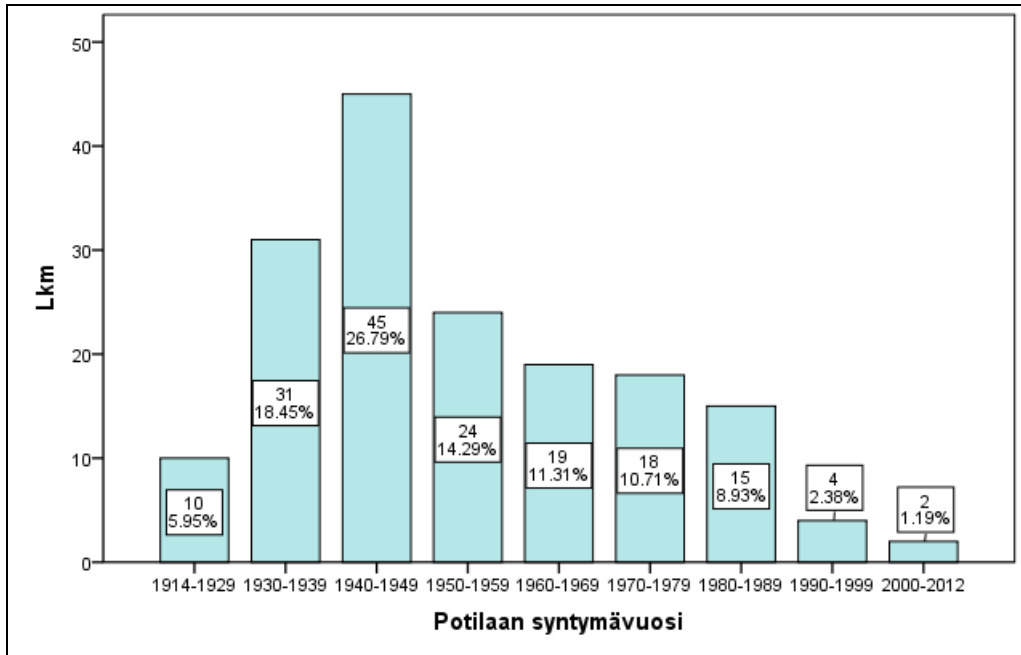


Kuvio 2. Vastaajan rooli tutkimukseen osallistuttaessa (N = 233)

Tutkimukseen vastanneista potilaista 47 % oli naisia ja 53 % miehiä (kuvio 3). Tutkimukseen vastanneiden potilaiden syntymävuosi vaihteli välillä 1914 - 2000 (kuvio 4). Puolet vastanneista potilaista on syntynyt vuonna 1948 tai sitä aikaisemmin. Tyypillisin vuodeosastojen potilas oli 71 -vuotias (syntymävuoden tyyppiarvo 1941). Vuodeosastoilla kyselyyn vastanneet potilaat olivat keskimäärin 59-vuotiaita (syntymävuoden keskiarvo 1953). Tutkimusaineistossa ei pystytä yhdistämään potilaan ja hänen omaisensa antamia tietoja toisiinsa, minkä vuoksi potilaan sukupuolta, syntymävuotta ja asuinkuntaa koskevat tiedot on analysoitu vain potilaiden antamista vastauksista.

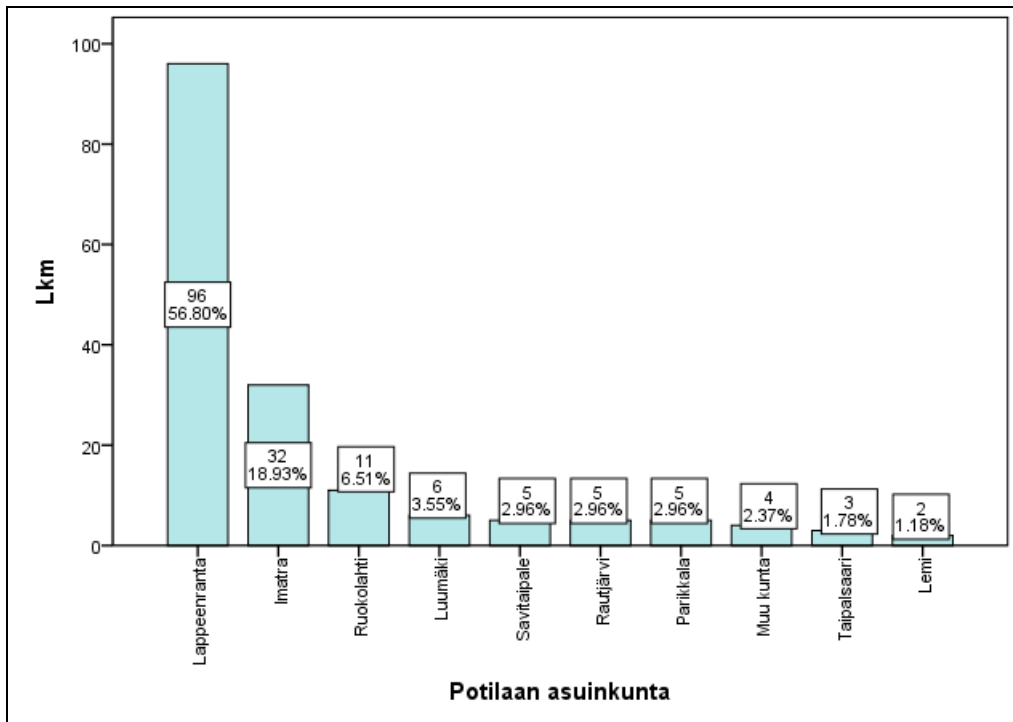


Kuvio 3. Tutkimukseen vastanneiden potilaiden sukupuoli (N = 169)



Kuvio 4. Tutkimukseen vastanneiden potilaiden syntymävuosi (N = 168)

Asunkunnan mukaan 57 % tutkimukseen vastanneista potilaista oli lappeenrantalaisia ja 19 % imatralaisia (kuvio 5). Etelä-Karjalan alueen ulkopuolelta oli 4 potilasta. Yksi potilas ei kertonut asuinkuntaansa.

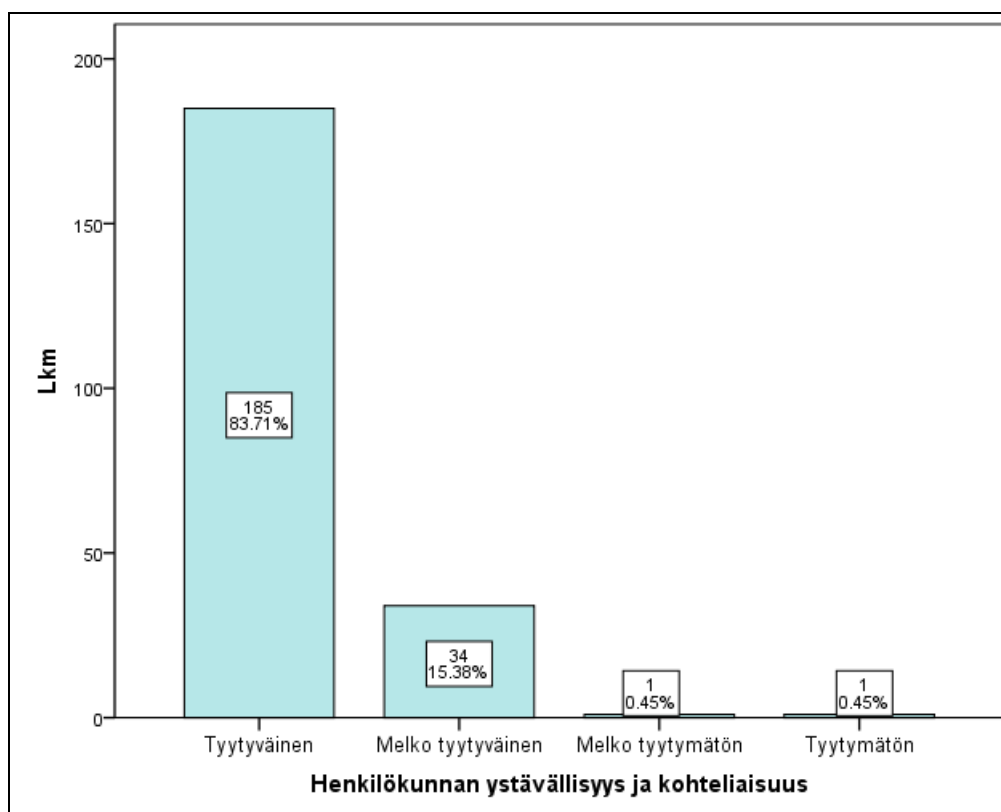


Kuvio 5. Tutkimukseen osallistuneet potilaat asuinkunnan mukaan (N = 169)

3 VUODEOSASTOHOITOON SAAPUMINEN JA ILMOITTAUTUMINEN

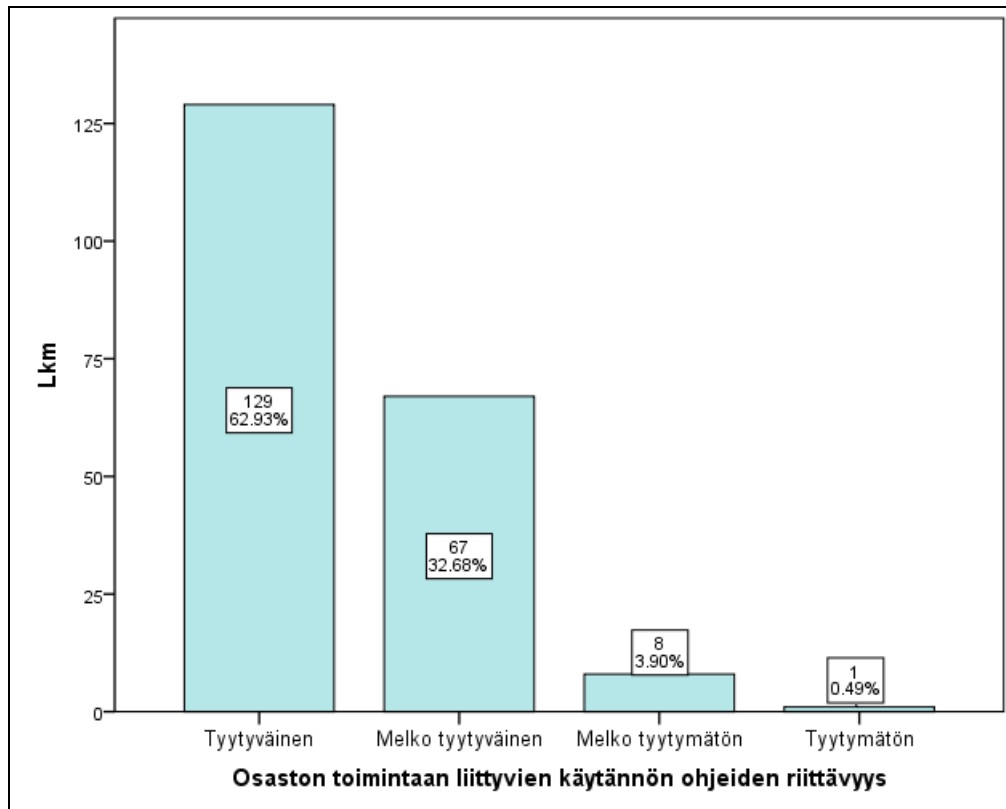
Kyselyssä selvitettiin, miten tyytyväisiä erikoissairaanhoidon vuodeosastojen potilaat ja heidän omaisensa olivat vuodeosastohoitoon saapumiseen liittyviin tekijöihin. Tyytyväisyyttä arvioitiin asteikolla 4 = tyytyväinen, 3 = melko tyytyväinen, 2 = melko tyytymätön ja 1 = tyytymätön. Vastaajan oli mahdollista valita myös vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”. Ne kohdat, jotka eivät koskeneet vastaajaa tai kyseistä hoitojaksoa, voitiin jättää tyhjiksi. Tuloksia analysoitaessa ”en osaa sanoa” -vastaukset on käsitelty puuttuvina vastauksina.

Tutkimukseen vastanneista 84 % oli tyytyväisiä ja 15 % melko tyytyväisiä **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** potilaan saapuessa vuodeosastolle (kuvio 6). Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,38 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,82.



Kuvio 6. Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus saavuttaessa vuodeosastolle (N = 221)

Tutkimukseen vastanneista 63 % oli tyytyväisiä ja 33 % melko tyytyväisiä vuodeosastohoitoon saapumisen yhteydessä annettujen osaston toimintaan liittyvien **käytännön ohjeiden riittävyyteen** vuodeosastolle saavuttaessa (kuvio 7). Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,17 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,58.

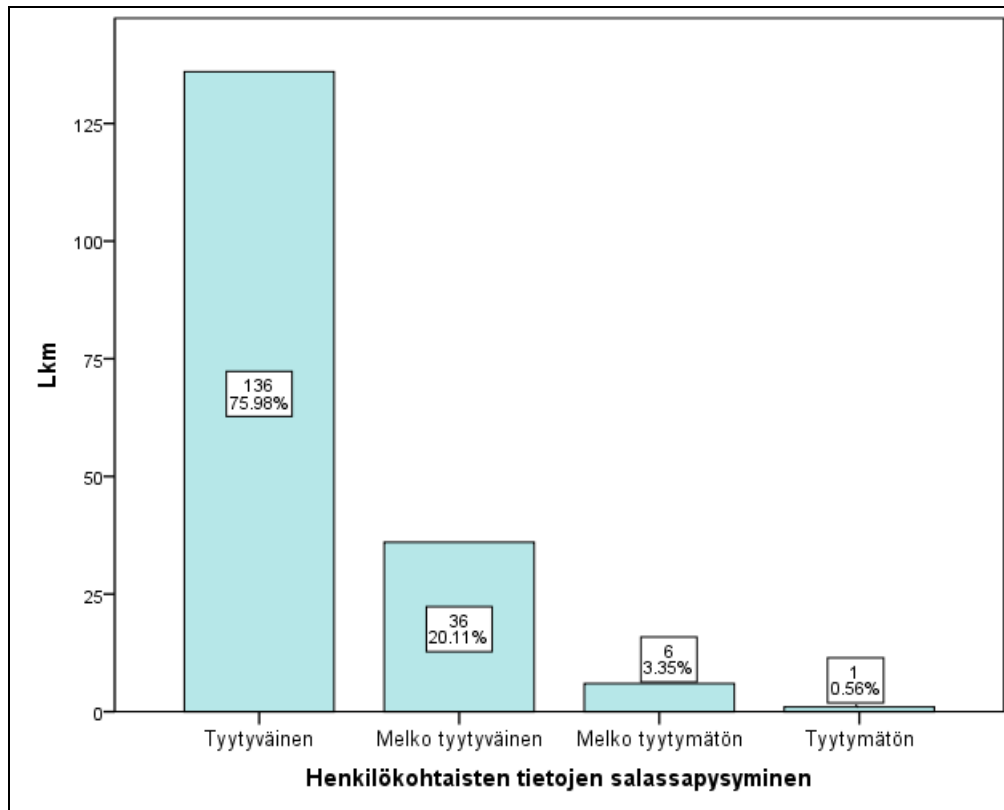


Kuvio 7. Osaston toimintaan liittyvien käytännön ohjeiden riittävyys (N = 205)

Avoimissa vastauksissa vuodeosastohoitoon saapumiseen liittyviä käytännön ohjeita kommentoi vain yksi vastaaja seuraavasti:

- *Sain selkeät ohjeet, päivämäärät ja kellonajat labraan, röntgeniin ja lääkärille käyntiä varten. Samoin leikkaukseen tulopäivään. Kiitos*

Vastanneista 76 % oli tyytyväisiä ja 20 % melko tyytyväisiä **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** vuodeosastohoitoon saapumisen yhteydessä (kuvio 8). Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,47 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,68.



Kuvio 8. Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen (N = 179)

Yksi potilas kommentoi avoimissa vastauksissa henkilökohtaisen tietojen salassa pysymistä ja yksityisyyttä vuodeosastohoitoon saavuttaessa seuraavasti:

- *Osastolle EA-polin kautta tullessa ei minkäänlaista intimiteettisuojaaja! Tulin täysin valistetuksi kasvojen, nimien, ja sotujen avulla kolmen ihmisen virtsaputki, avanne, ym. vaivoista. Erittäin kiusallista! En halua tietää!*

Potilaiden vastausten perusteella sukupuoli ei vaikuta keskimääräiseen tyytyväisyyteen vuodeosastohoitoon saapumista koskevista kysymyksissä eli miehet ja naispotilaat olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05) **henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, käytännön ohjeiden riittävyyteen ja henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen**. Potilaan ikä ei myöskään vaikuta tyytyväisyyteen vuodeosastohoitoon saapumista koskevista kysymyksissä (sig. > 0,05). Tarkasteltaessa potilaiden ja omaisten vastauksia potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä henkilökohtaisen tietojen salassa pysymiseen (sig. > 0,05) (taulukko 2).

	Potilas	Omainen/huoltaja
Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus	3,86	3,74
Käytännön ohjeiden riittävyys	3,58	3,59
Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen	3,68	3,85

Taulukko 2. Potilaiden ja omaisten (kaikki vastaukset) tyytyväisyys vuodeosastolle saavuttaessa, keskiarvot

Koska lastenosaston G4 omaisten vastauksia oli yli puolet (55 %) kaikista omaisten vastauksista, keskiarvojen vertailut on laskettu myös ilman lastenosaston potilaiden (3) ja omaisten (22) vastauksia. Mikäli verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, potilaat olivat keskimäärin tyytyväisempiä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen kuin omaiset.

Kehittämiskohteet:

Vuodeosastohoitoon saapuminen on järjestettävä siten, että potilaan henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen pystytään varmistamaan.

Vaikka vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä vuodeosastohoitoon saapumista ja ilmoittautumista koskeviin asioihin, henkilökunnan on syytä kiinnittää erityistä huomiota potilaan ja omaisten ohjaukseen potilaan saapuessa vuodeosastohoitoon. Henkilökunnan on kiinnitettävä huomiota siihen, että potilas ja omaiset saavat riittävästi käytännön ohjeita ja että ohjaus on vastavuoroista. Näin voidaan varmistaa, että potilas ja omaiset ovat ymmärtäneet saamansa ohjeet.

4 HOITOJAKSO VUODEOSASTOLLA

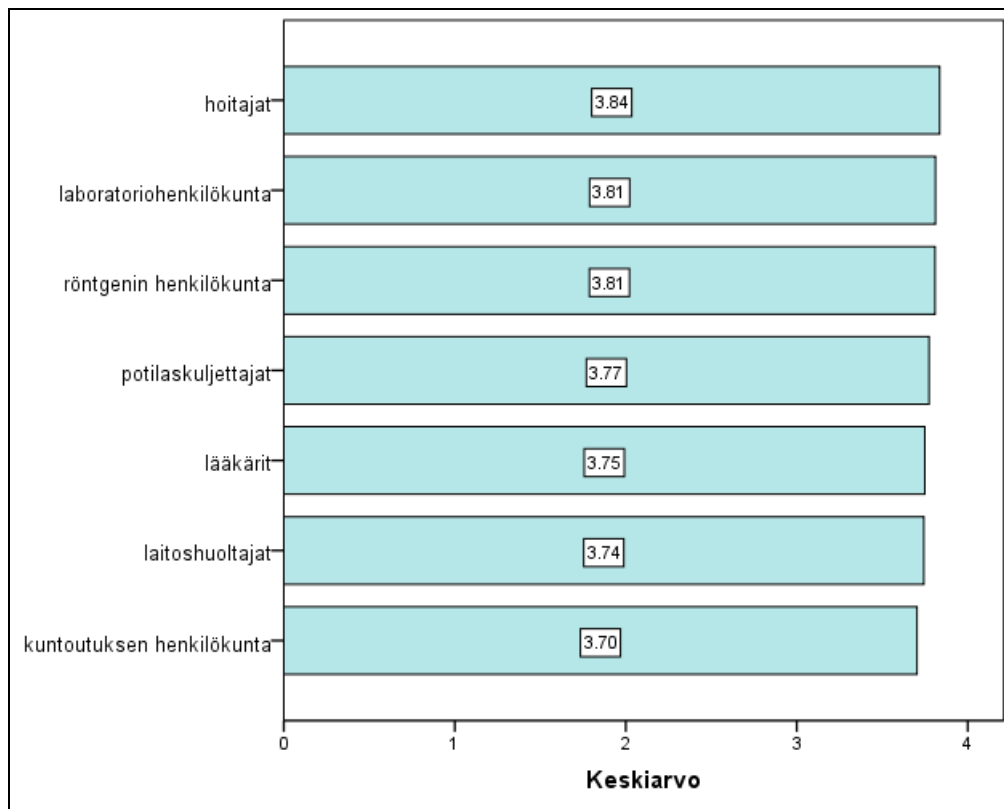
4.1 Henkilökunnan ystävällisyys ja kohteliaisuus

Vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä eri **henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen hoitojakson aikana** (taulukko 3).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	219	86,3	11,4	1,8	0,5
Lääkärit	211	78,8	18,0	2,8	0,5
Kuntoutus	91	74,7	20,9	4,4	0
Laboratorio	159	82,4	16,4	1,3	0
Röntgen	136	82,4	16,2	1,5	0
Laitoshuoltajat	140	79,3	17,9	0,7	2,1
Potilaskuljettajat	150	81,3	16,0	1,3	1,3

Taulukko 3. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen, vastausten suhteelliset osuudet

Keskimääräinen tyytyväisyys eri **henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** on esitetty kuviossa 9. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna oli 3,78 ja vaihteli osastoittain välillä 3,65 - 3,94. Kaikilla vuodeosastoilla vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen.



Kuvio 9. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia potilaan sukupuoli ja ikä eivät vaikuta potilaiden tyytyväisyyteen eri henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen (sig. > 0,05). Myöskään potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen ei ole eroa (sig. > 0,05). Kun verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, potilaat olivat keskimäärin tyytyväisempiä hoitajien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen kuin omaiset.

Avoimissa vastauksissa henkilökunnan ystävällisyydestä ja kohteliaisuudesta annettiin pääasiassa myönteistä palautetta seuraavasti:

- *Täytyy kiittää henkilökuntaa rauhallisesta suhtautumisesta ja positiivisesta suhtautumisesta asioihin. Paljon vain kiitoksia ja jaksamisia.*
- *Kovasti ihmettelen henkilökunnan positiivista otetta. Myös ulkomaan vahvistukset kommunikoi täysin ymmärrettävästi. Kiitoksia hoidosta + hyvästä kohtelusta.*
- *Enemmän kuin tyytyväinen lääkärien ystävällisyyteen.*

- *Kiitos myös osastohenkilökunnalle empaattisuudesta ja iloisesta läsnäolosta. Miten riittääkin aikaa niin paljon yhden potilaan kuunteluun! Sädehoidon henkilökunta lämpimiä ilopillereitä.*
- *Hoitajat ja laitoshuoltajat erittäin ystävällisiä ja ymmärtäviä kaikista kiireistään huolimatta.*
- *Vastaanottavalla osastolla erittäin ystävällinen sairaanhoitaja. Sai olon tuntumaan rauhalliselta. Leikkaussalissa kaikki jotka ehdin nähdä ennen nukahtamista myös oikein ystävällisiä ja mukavia. Osastolla osaava ja mukava henkilökunta. Joku erottui vielä erityisen mukavaksi, hoiti myös potilasta kokonaisuutena, ei pelkästään ”selkäpotilaana,”*
- *Iloinen ja osaava henkilökunta, mukava tunnelma osastolla.*
- *Koko tässä sairaalassa on positiivinen ilmapiiri.*

Osalla vastaajista oli sekä myönteistä että kielteistä sanottavaa henkilökunnan ystävällisyydestä ja kohteliaisuudesta:

- *Hoitajien asenne ratkaisee paljon vakavasti sairaan potilaan mielialaan. Täällä on paljon empaattisia ja osaavia sairaanhoitajia joiden hoivaan omainen jättää potilaan hyvillä mielin. Muutama kokemus on taas siitä että joku hoitaja on kiireinen ja ärtynyt ja kommentoi potilaalle ettei ehdi hoitaa kun ei ole itse ehtinyt syödä eikä pitää taukoa. Osa ammattitaitoa on se, ettei näytä kiirettä eikä väsymystä potilaalle vaan säilyttää rauhallisen ja empaattisen otteen.*
- *Mielestäni hoitajien ei kuuluisi missään tilanteessa tehdä omaisille selväksi, että tässä kiireessä hoitaja ei ole itse ehtinyt lounaalle. Kiitos huolenpidosta ja ystävällisyydestä hoitajille.*

Kehittämiskohteet:

Potilaat ja omaiset ovat pääosin tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen. Henkilökunnan on kuitenkin syytä kiinnittää huomiota siihen, että henkilökunnan kiire ei näy potilaalle esimerkiksi epäammattillisena käyttäytymisenä.

4.2 Henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen tutkimus- ja hoitotilanteissa

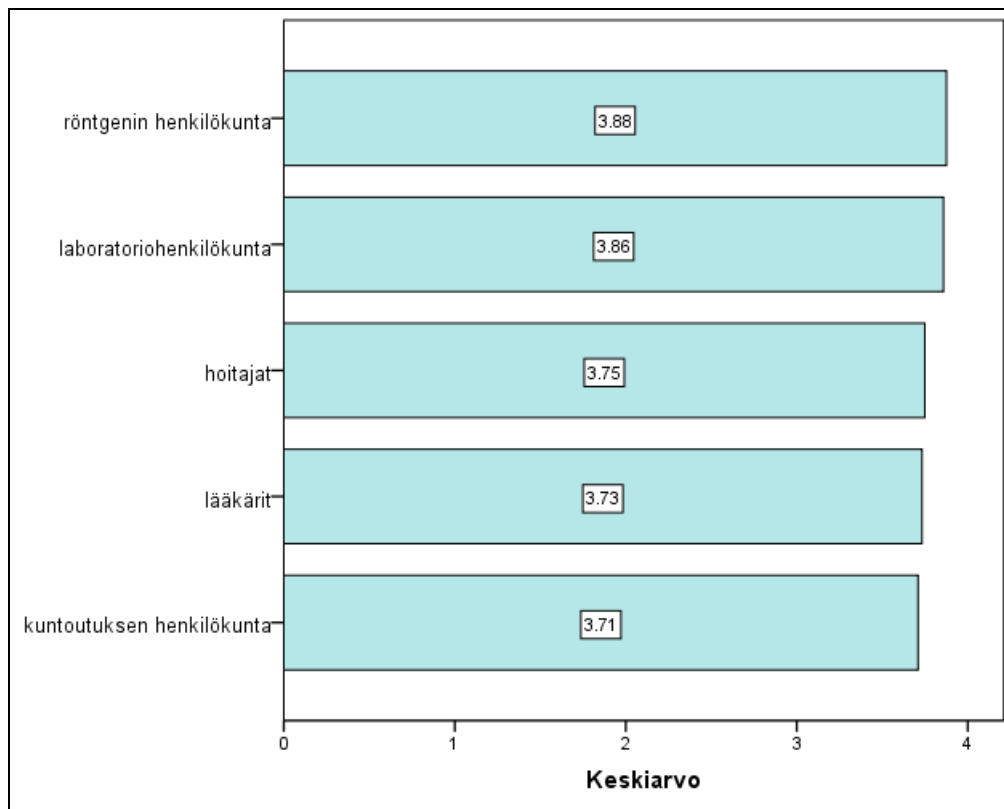
Arvioitaessa **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä** eri henkilöstöryhmien kohdalla hoitotilanteissa vastaajat olivat muutamia vastaajia lukuun ottamatta, tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin (taulukko 4).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	175	77,7	20,6	0,6	1,1
Lääkärit	168	77,4	19,6	1,8	1,2
Kuntoutus	86	76,7	19,8	1,2	2,3
Laboratorio	127	86,6	12,6	0,8	0
Röntgen	112	87,5	12,5	0	0

Taulukko 4. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien toiminnassa henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimääräinen tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien toiminnassa henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen on esitetty kuviossa 10. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna oli 3,79 ja vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,49 - 4,00.

Potilaiden vastausten perusteella miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (sig. > 0,05). Myöskään potilaiden ikä ei vaikuta heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05). Potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä ei ole eroa (sig. > 0,05) lukuun ottamatta tyytyväisyyttä tutkimustilanteissa, joissa toimijoina ovat olleet hoitajat (sig. = 0,047). Hoitajien kohdalla omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen (ka = 3,91) kuin potilaat (ka = 3,70). Verrattaessa potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, keskimääräisessä tyytyväisyydessä hoitajienkaan kohdalla henkilökohtaisten tietojen salassapysymiseen ei ole eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä.



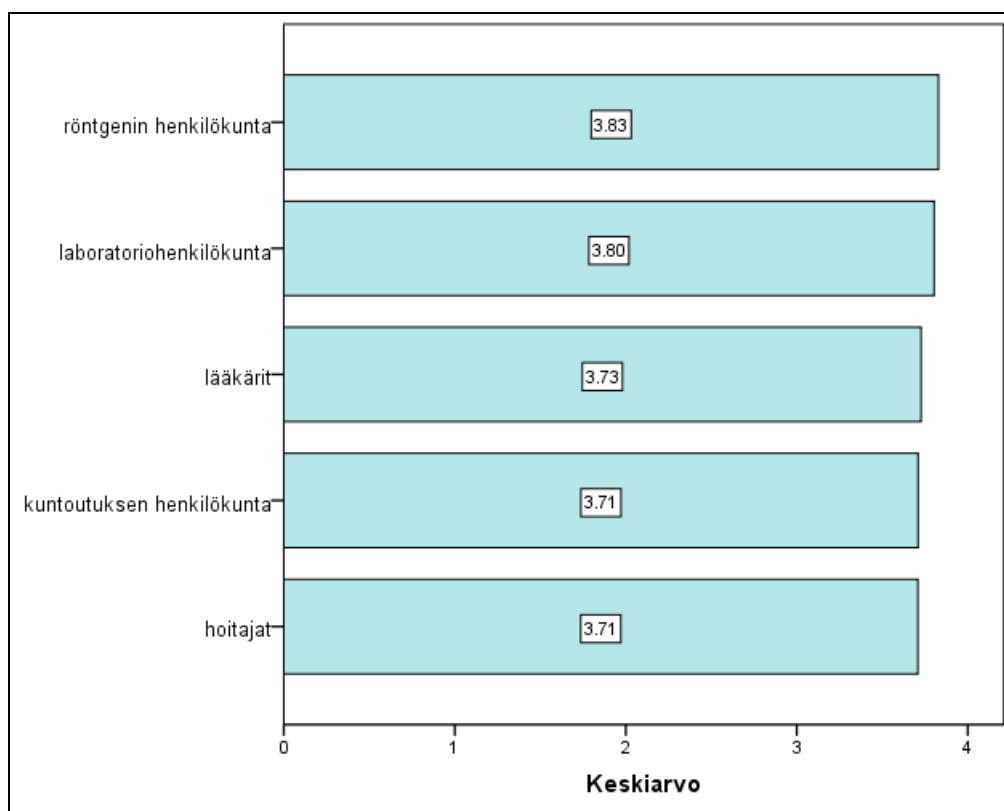
Kuvio 10. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien toiminnassa henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen hoito- ja tutkimustilanteissa

Arvioitaessa **yksityisyyden säilymistä** eri henkilöstöryhmien kohdalla hoitotilanteissa vastaajat olivat muutamaa vastaaja lukuun ottamatta tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin (taulukko 5).

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymätön (%)	Tyytymätön (%)
Hoitajat	188	74,5	22,9	1,6	1,1
Lääkärit	179	76,0	21,2	2,2	0,6
Kuntoutus	93	73,1	25,8	0	1,1
Laboratorio	127	80,3	19,7	0	0
Röntgen	117	82,9	17,1	0	0

Taulukko 5. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien toiminnassa yksityisyyden säilymiseen, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimääräinen tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien kohdalla yksityisyyden säilymiseen tutkimus- ja hoitotilanteissa on esitetty kuviossa 11. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna oli 3,75 ja vaihteli osastoittain välillä 3,23 - 4,00.



Kuvio 11. Tyytyväisyys eri henkilöstöryhmien toiminnassa yksityisyyden säilymiseen

Vastanneista potilaista miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä yksityisyyden säilymiseen kaikkien henkilöstöryhmien kohdalla (sig. > 0,05). Potilaiden ikä ei myöskään vaikuta heidän tyytyväisyyteensä yksityisyyden säilymistä koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05).

Omaiset ovat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat yksityisyyden säilymiseen sekä hoitajien (ka = 3,93) että lääkärin (ka = 3,96) toiminnassa (sig. < 0,05). Potilaiden keskimääräinen tyytyväisyys yksityisyyden säilymiseen hoitajien toiminnassa oli 3,66 ja lääkärin toiminnassa 3,68. Muiden henkilöstöryhmien toiminnassa omaisten ja potilaiden tyytyväisyydessä ei ole tilastollista eroa (sig. > 0,05). Kun verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, potilaiden ja omaisten keskimääräisessä tyytyväisyydessä yksityisyyden säilymiseen ei ole eroa minkään henkilöstöryhmän kohdalla.

Avoimissa vastauksissa henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä ja yksityisyyden säilymistä kommentoitiin seuraavasti:

- *Miten kiertojen aikana toteutuu yksityisyys!*
- *Kaikki kuulee kaiken vuodeosastoilla.*
- *Salassapito ja yksityisyyden hoitaminen aika vaikeaa, jos huoneessa muitakin potilaita. Tuo asia ei kyllä minua häirinnyt. Sairaalassa väkisin joutuu kuulemaan ja näkemään myös muiden asioita.*

Kehittämiskohteet:

Koska henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen ovat potilaan kannalta erittäin tärkeitä, niihin on kiinnitettävä erityistä huomiota kaikissa tilanteissa. Potilaille ja omaisille pitäisi aina tarvittaessa antaa mahdollisuus keskustella potilaan asioista yksityisesti henkilökunnan kanssa. Mikäli potilaan asioista keskustellaan muiden läsnä ollessa, tähän pitäisi kysyä suostumus potilaalta.

4.3 Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti

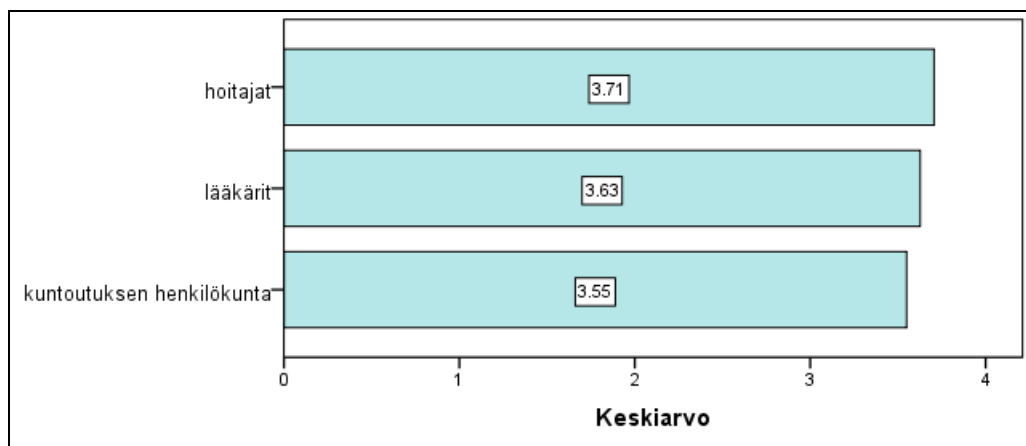
Tutkimuksessa selvitettiin vuodeosastojen henkilökunnan ja asiakkaiden (potilaat ja omaiset) välisen kommunikaation toimivuutta ja tiedonsaantia usealla kysymyksellä. Ensimmäisessä kysymyksessä vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään mahdollisuuteen kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista hoitajille, lääkäreille ja kuntoutuksen henkilökunnalle.

Vastausten jakaumat vastaajien tyytyväisyydestä **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista** hoitajille, lääkäreille ja kuntoutuksen henkilökunnalle esitetään taulukossa 6.

	N	Tyytyväinen (%)	Melko tyytyväinen (%)	Melko tyytymättömän (%)	Tyytymättömän (%)
Hoitajat	211	76,3	18,5	4,7	0,5
Lääkärit	204	71,1	21,6	6,4	1,0
Kuntoutus	91	65,9	26,4	4,4	3,3

Taulukko 6. Tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista eri henkilöstöryhmille, vastanneiden suhteelliset osuudet

Keskimääräinen tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista eri henkilöstöryhmille on esitetty kuviossa 12. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna oli 3,65 ja vaihteli osastoittain välillä 3,10 - 3,88.



Kuvio 12. Tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista eri henkilöstöryhmille

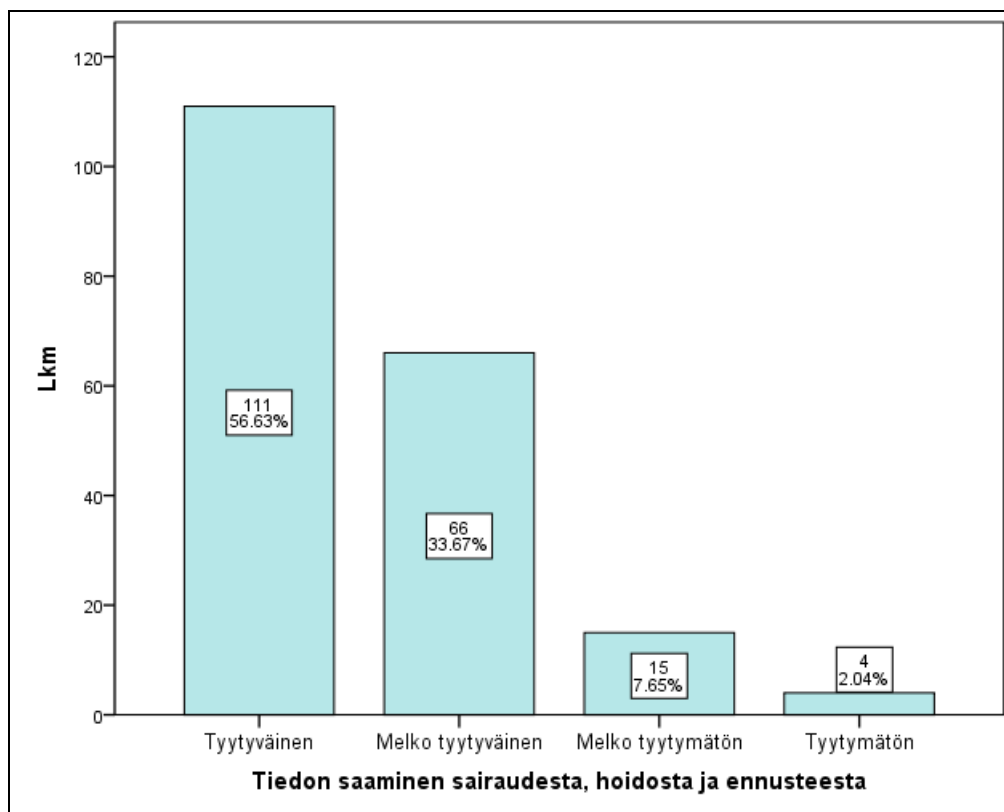
Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia sukupuoli ja potilaiden ikä eivät vaikuta heidän tyytyväisyyteensä mahdollisuuteen kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista ei minkään henkilöstöryhmän kohdalla (sig. > 0,05). Potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä mahdollisuuteen kertoa potilaan sairaudesta ja sen oireista (taulukko 7).

	Potilas	Omainen
Hoitajat	3,69	3,80
Lääkärit	3,59	3,73
Kuntoutus	3,50	3,55

Taulukko 7. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys mahdollisuuteen kertoa omasta sairaudesta ja sen oireista, keskiarvot

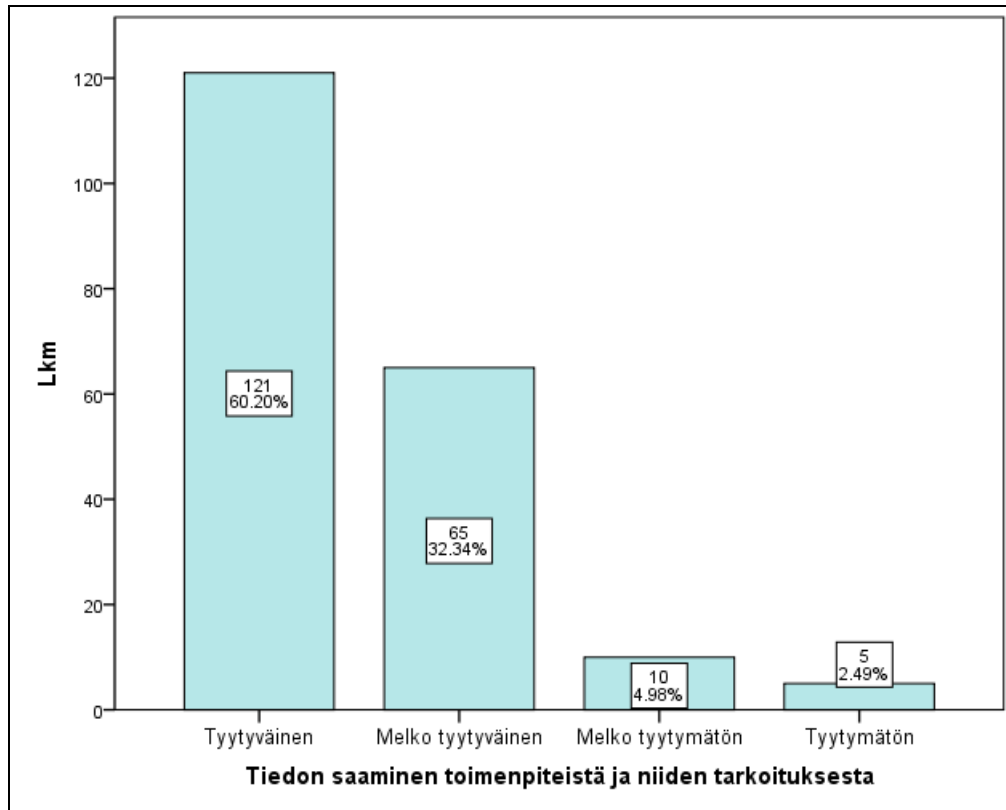
Tyytyväisyyskyselyssä vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten tyytyväisiä he ovat tiedonsaantiin sairaudesta, sen ennusteesta, hoidosta, tutkimuksista ja sairauden aiheuttamista rajoituksista.

Enemmistö vastanneista oli tyytyväisiä (57 %) tai melko tyytyväisiä (34 %) **tiedon saamiseen sairaudesta, sen hoidosta ja ennusteesta** vuodeosastoilla (kuvio 13). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,45. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 3,71.



Kuvio 13. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta (N = 196)

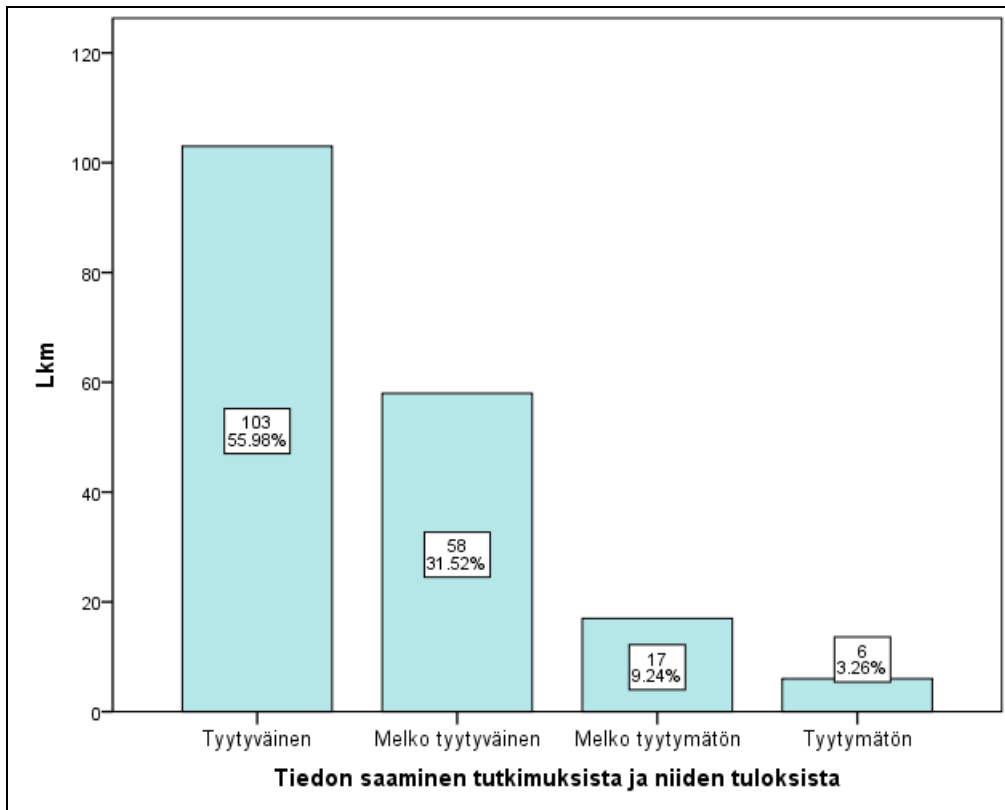
Vastanneista 60 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** (kuvio 14). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,50. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,86 - 3,88.



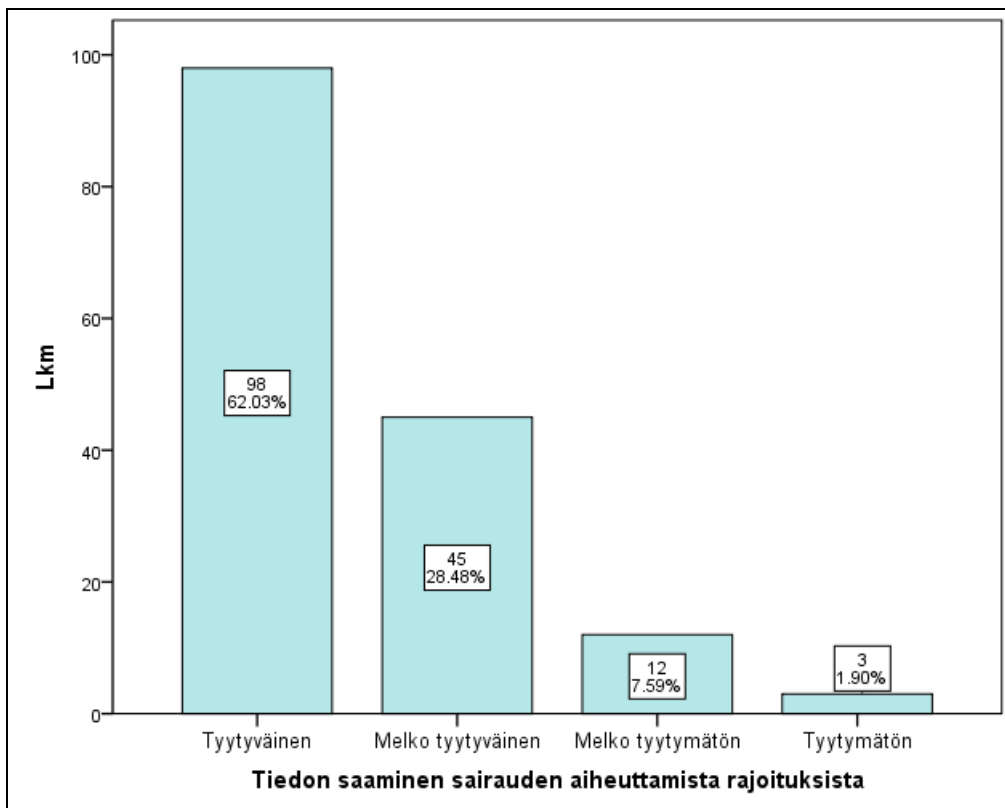
Kuvio 14. Tyytyväisyys tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta (N = 201)

Yli puolet vastanneista (56 %) oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista**. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä vastanneista oli yhteensä 13 % (kuvio 15). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,40. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,88 - 3,75.

Vastanneista 62 % oli tyytyväisiä ja 28 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairauden aiheuttamista rajoituksista** (kuvio 16). Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli 9 % kysymykseen vastanneista. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,51. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,14 - 4,00.

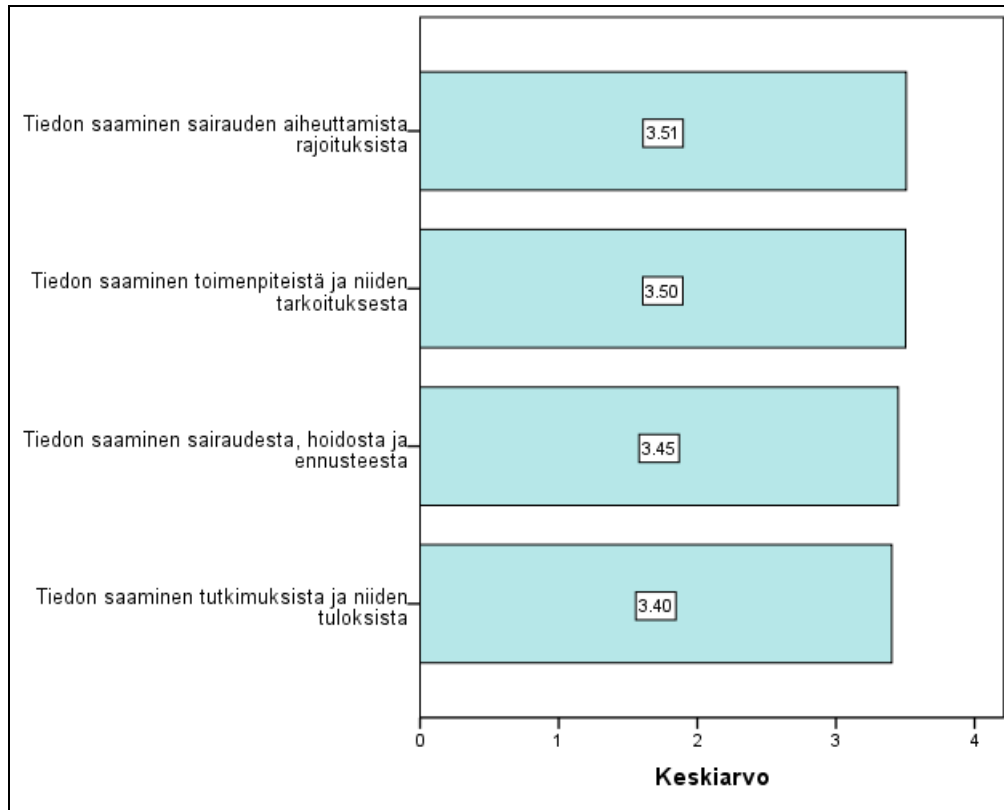


Kuvio 15. Tyytyväisyys tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista (N = 184)



Kuvio 16. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairauden aiheuttamista rajoituksista (N = 158)

Tutkimukseen vastanneet olivat keskimäärin tyytyväisimpiä tiedon saamiseen sairauden aiheuttamista rajoituksista (ka = 3,51) ja tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta (ka = 3,50) (kuvio 17).



Kuvio 17. Tyytyväisyys tiedonkulkuihin, keskiarvot

Potilaiden vastausten perusteella miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikissa neljässä tiedonkulkuihin liittyvässä asiassa (sig. > 0,05). Potilaiden ikä korreloi tyytyväisyyden kanssa tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta (sig. = 0,044) sekä tutkimuksista ja niiden tuloksista (sig. = 0,042). Mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän keskimäärin on. Ikä ei vaikuta tyytyväisyyteen muissa tiedonkulkua koskevilla kysymyksillä (sig. > 0,05). Jokaisen tietojen saantiin liittyvän kysymyksen kohdalla potilaat ja heidän omaisensa olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05) (taulukko 8).

	Potilas	Omainen
Tiedon saaminen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta	3,45	3,42
Tiedon saaminen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta	3,51	3,48
Tiedon saaminen tutkimuksista ja niiden tuloksista	3,37	3,47
Tiedon saaminen sairauden aiheuttamista rajoituksista	3,46	3,58

Taulukko 8. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys tiedonkulkuun, keskiarvot

Henkilökunnan ja potilaiden välisestä kommunikaatiosta ja tiedon saamisesta annettiin seuraavat vapaamuotoiset kommentit:

- *Lääkärit hyviä, mutta liian kiireisiä, hyvä jos ehtii kysyä jotain, he eivät kyllä kysele eikä tietysti ehdikkään selvittää latinaansa.*
- *Ulkolainen lääkäri, kommunikoinnissa pieniä epämääräisyyksiä.*
- *Lääkärien täytyisi olla suomalaisia ja osata Suomea!*
- *Lääkärien vastaukset vähän erilaiset kuin suomalaisten, johtuuko kielestä?*
- *Erytyskiitos [lääkäreille] ripeästä tutkimukseen toimittamisesta ja tulosten kertomisesta vielä iltamyöhälläkin. Myös [lääkärille], joka selosti juurta jaksaen tulokset ja vastasi kärsivällisesti kaikkiin kysymyksiin.*
- *Kysymällä selviää asioita.*
- *Enemmän tietoa potilaalle sairauden tilasta ja etenemisestä.*
- *Hoitotilanteessa omaisena vaikea saada kunnollista tietoa jos potilasta siirretään monien eri osastojen välillä. Toivoisin edes yhden henkilön tietävän kokonaisvaltaisen hoidon taustaa ja suunnitelmaa sekä ennustetta.*
- *Hoidon vastuunjaon ymmärtäminen on vaikeaa.*
- *Leikkaava lääkäri selvitti ja hoiti kaiken ennen ja jälkeen leikkauksen hyvin. Kaikkien osastojen lääkäreiden kanssa ei ihan yhtä hyvä yhteistyö.*

Kehittämiskohteet:

Potilaan omien voimavarojen tukemisen ja kuntoutumisen kannalta on tärkeää, että potilaalla on mahdollisuus kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista kaikille henkilöstöryhmille.

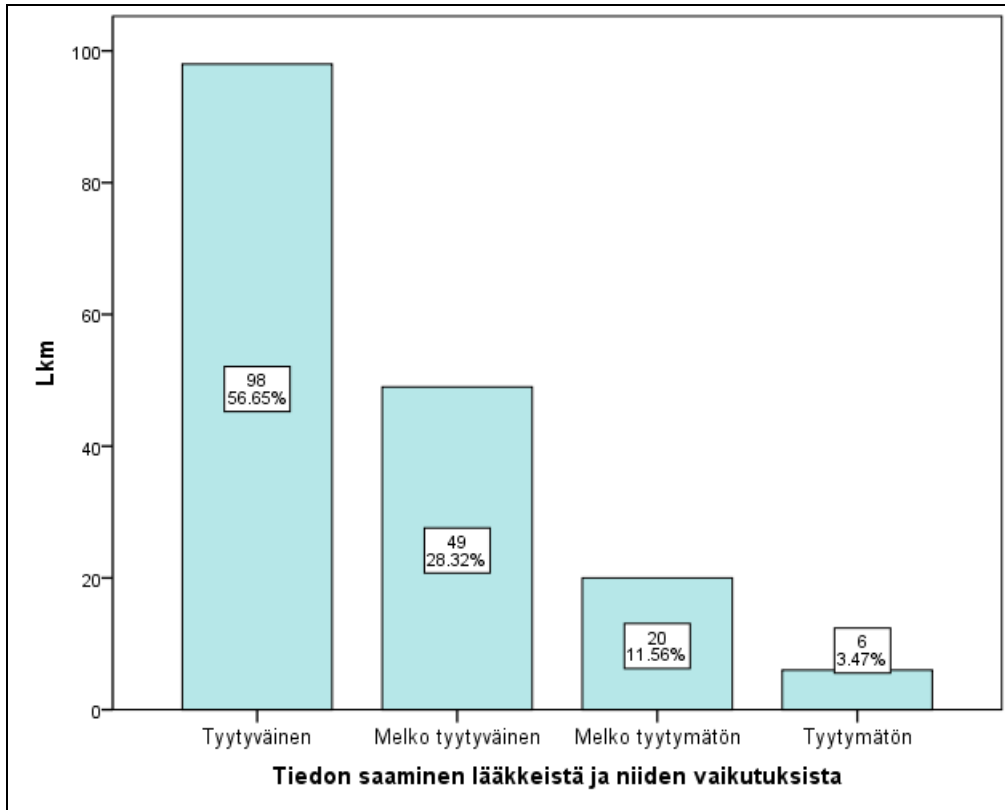
Potilaan tiedon saamisen ja ohjauksen kannalta on tärkeää pohtia sitä, miten ja mitä tietoa potilaalle annetaan ja miten potilasta kannustetaan kysymään epäselvistä asioista. Potilaan ohjauksen pitäisi olla mahdollisimman vuorovaikutteista.

Potilaan siirtyessä osastolta toiselle osastojen välisen tiedonsiirron toimivuus on varmistettava.

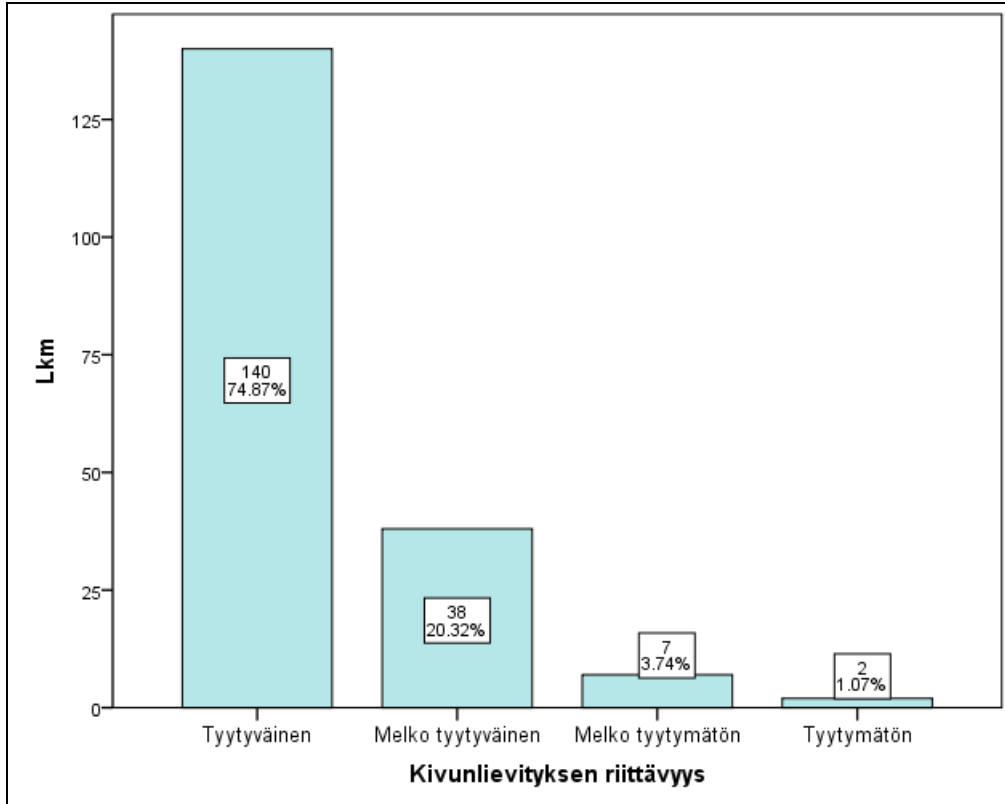
4.4 Lääkkeet ja kivunlievitys

Tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista tyytyväisiä oli 57 % vastanneista, melko tyytyväisiä 28 % sekä melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä yhteensä 15 % vastanneista (kuvio 18). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,38. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,43 - 3,48.

Enemmistö (75 %) vastanneista oli tyytyväisiä **kivunlievityksen riittävyteen** vuodeosastoilla. Melko tyytyväisten osuus oli 20 %. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli 5 % vastanneista. Vastausten jakauma esitetään kuviossa 19. Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys kivunlievityksen riittävyteen oli 3,69. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,29 - 3,94.



Kuvio 18. Tyytyväisyys tiedon saamiseen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista (N = 173)



Kuvio 19. Tyytyväisyys kivunlievitykseen riittävyyteen (N = 187)

Potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista (sig. = 0,60). Kivunlievityksen riittävyyteen omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä kuin potilaat itse (sig. = 0,037). (Taulukko 9.) Kun verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, potilaat ovat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kivunlievityksen riittävyyteen kuin omaiset. Potilaan ikä ja sukupuoli eivät vaikuta keskimääräiseen tyytyväisyyteen lääkkeitä ja kivunlievitystä koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05).

	Potilas	Omainen
Tiedon saaminen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista	3,30	3,63
Kivunlievityksen riittävyys *	3,65	3,87

Taulukko 9. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys kivunlievitykseen ja tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä)

Kaksi vastaajaa kommentoi kivunlievitystä avoimissa vastauksissa seuraavasti:

- *Lääkkeitä tuotiin kun pyysin. Ei kysytty onko kipuja.*
- *Muutaman kerran tehtiin, ja sitten vasta ”puudutettiin”*

Kehittämiskohteet:

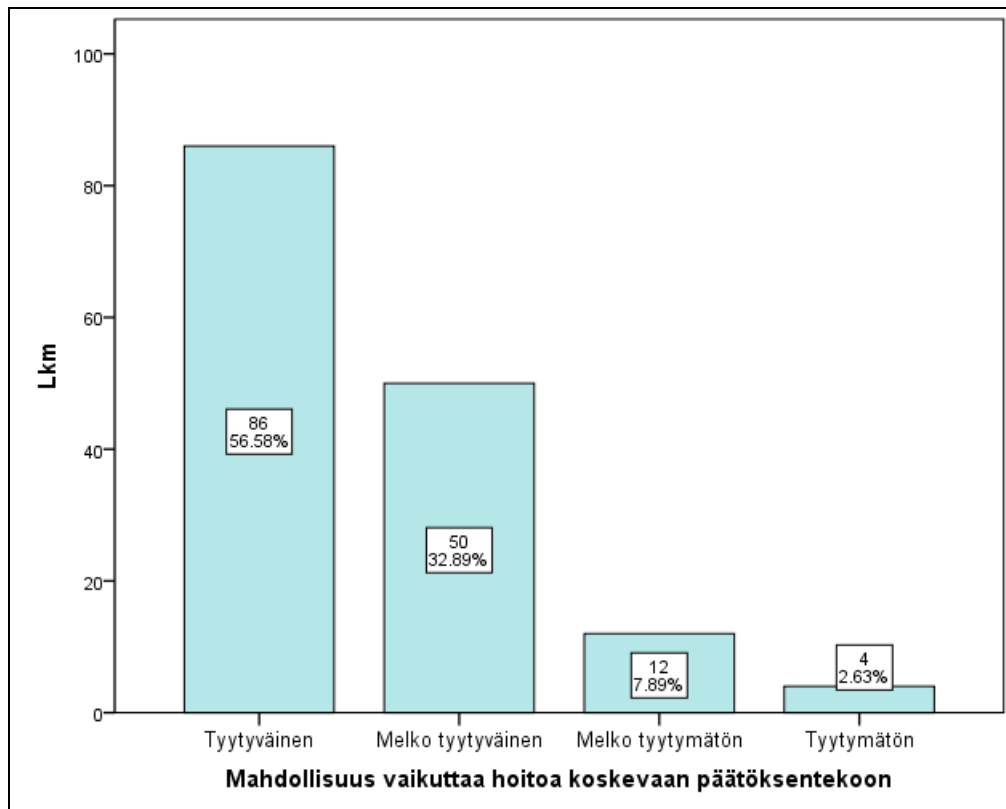
Potilaiden kivunlievityksen riittävyyteen ja tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Henkilökunnan on varmistettava, että potilas ja tarvittaessa myös omainen ymmärtävät kivunlievityksen ja lääkehoidon merkityksen potilaan hoitoprosessissa.

Kivunlievityksessä ja lääkehoidossa on kiinnitettävä huomiota potilaan rooliin ja asiakaslähtöisyyteen kivunlievityksen ja lääkehoidon tarpeen, tavoitteen ja toteutuksen määrittämisessä sekä vaikuttavuuden arvioinnissa. Potilaalle on annettava riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa erilaisista kivunlievityksen ja lääkehoidon mahdollisuuksista sekä siitä, miksi ja miten kivunlievitys ja lääkehoito toteutetaan.

4.5 Käytännön hoitotilanteet vuodeosastolla

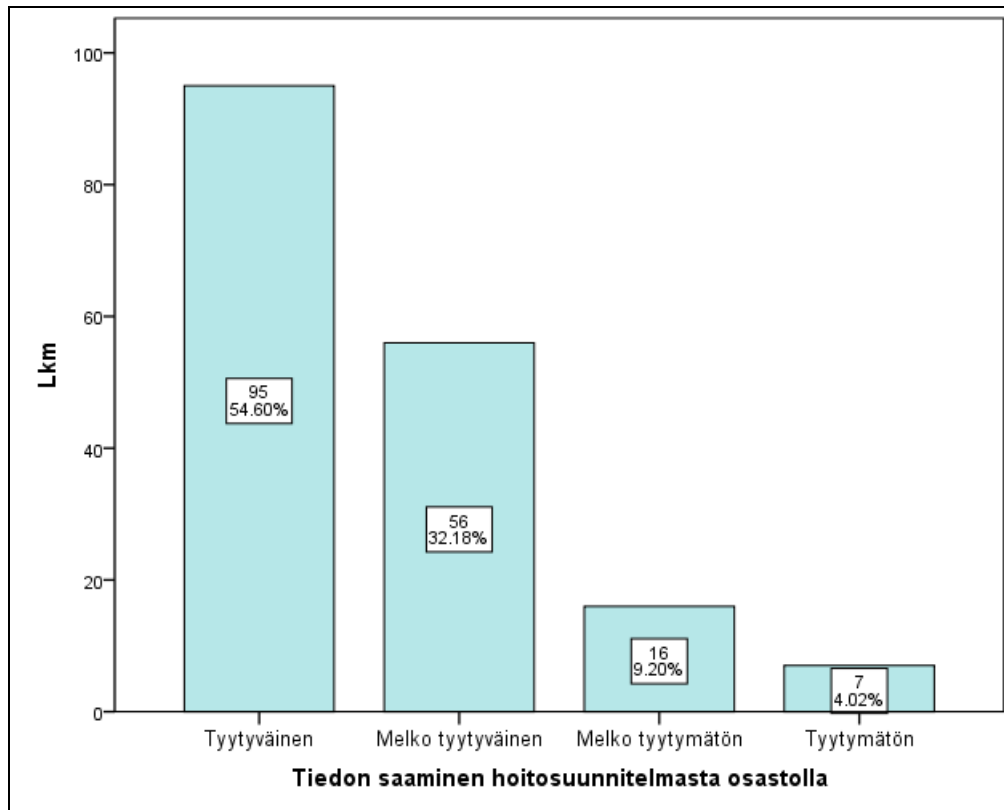
Vastaajien tyytyväisyyttä käytännön hoitotilanteisiin selvitettiin asiakastyytyväisyyskyselyssä usealla kysymyksellä.

Vastaajista 57 % oli tyytyväisiä ja 33 % melko tyytyväisiä **mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon** (kuvio 20). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,43. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,60 - 4,00.



Kuvio 20. Tyytyväisyys mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon (N = 152)

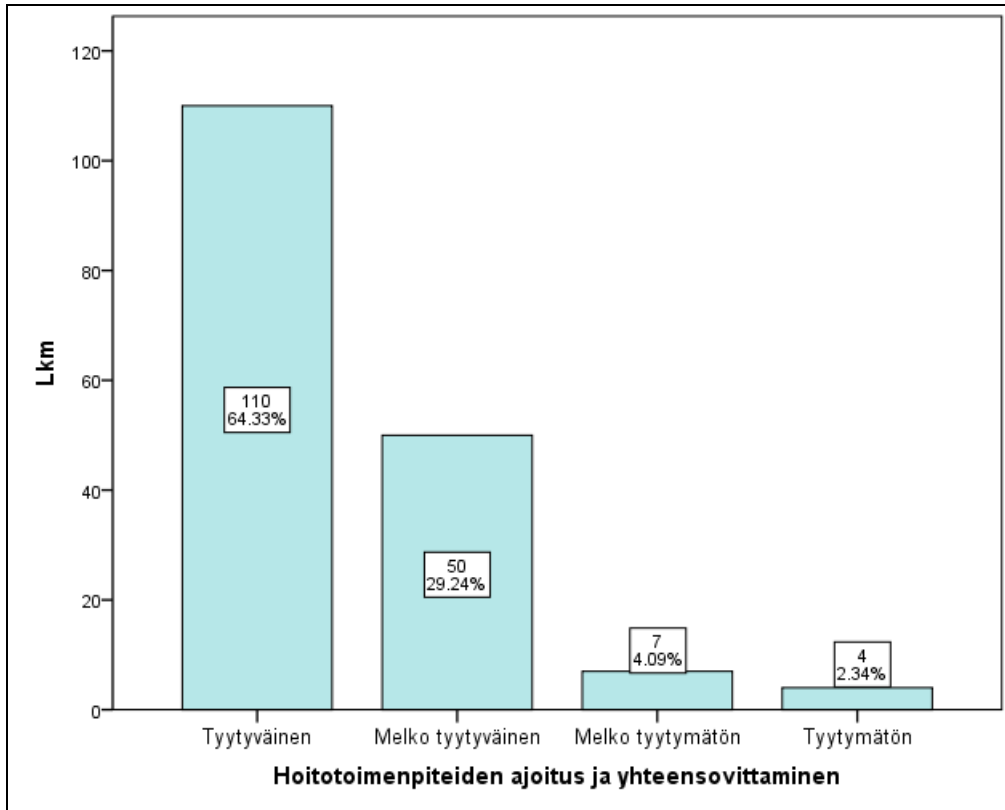
Yli puolet vastaajista (55 %) oli tyytyväisiä ja lähes kolmannes (32 %) melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta osastolla**. Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 13 % (kuvio 21). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,37. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,75 - 3,87.



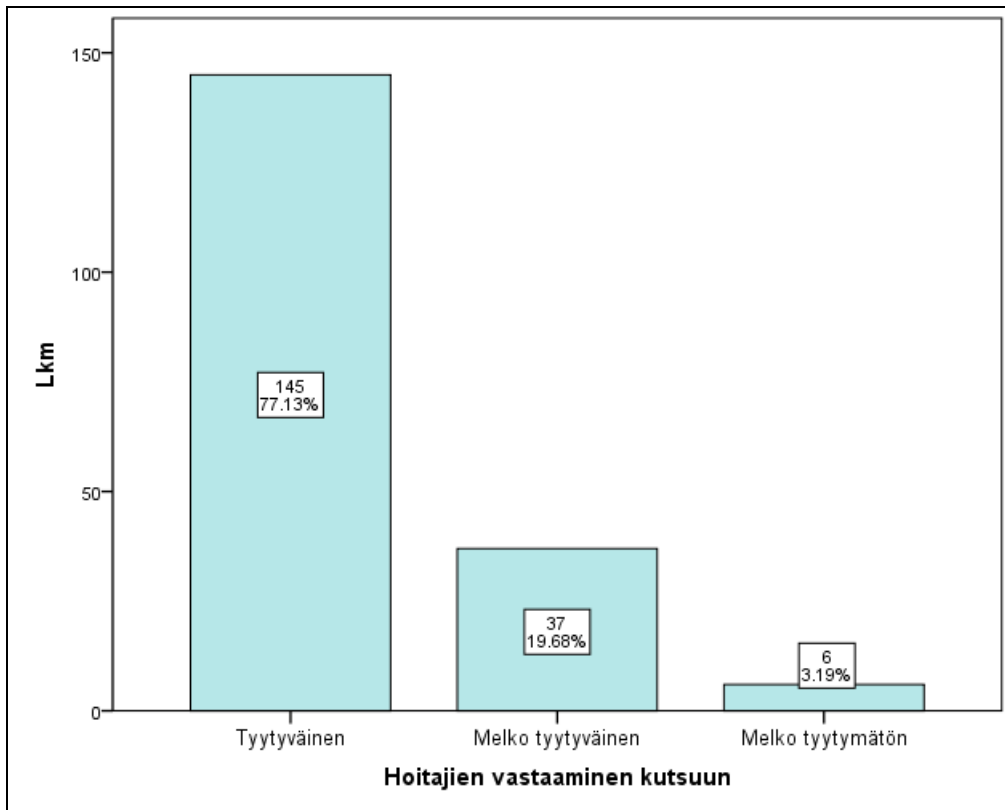
Kuvio 21. Tyytyväisyys tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta osastolla (N = 174)

Vastanneista 64 % oli tyytyväisiä ja 29 % melko tyytyväisiä **hoitotoimenpiteiden ajoitukseen ja yhteensovittamiseen** vuodeosastoilla. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli vain muutamia (kuvio 22). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,56. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,13 - 4,00.

Vastanneista 77 % oli tyytyväisiä ja 20 % melko tyytyväisiä **hoitajien vastaimiseen kutsuun**. Melko tyytymättömiä oli vain muutama. Vastausten jakauma esitetään kuviossa 23. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,74. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,20 - 4,00.

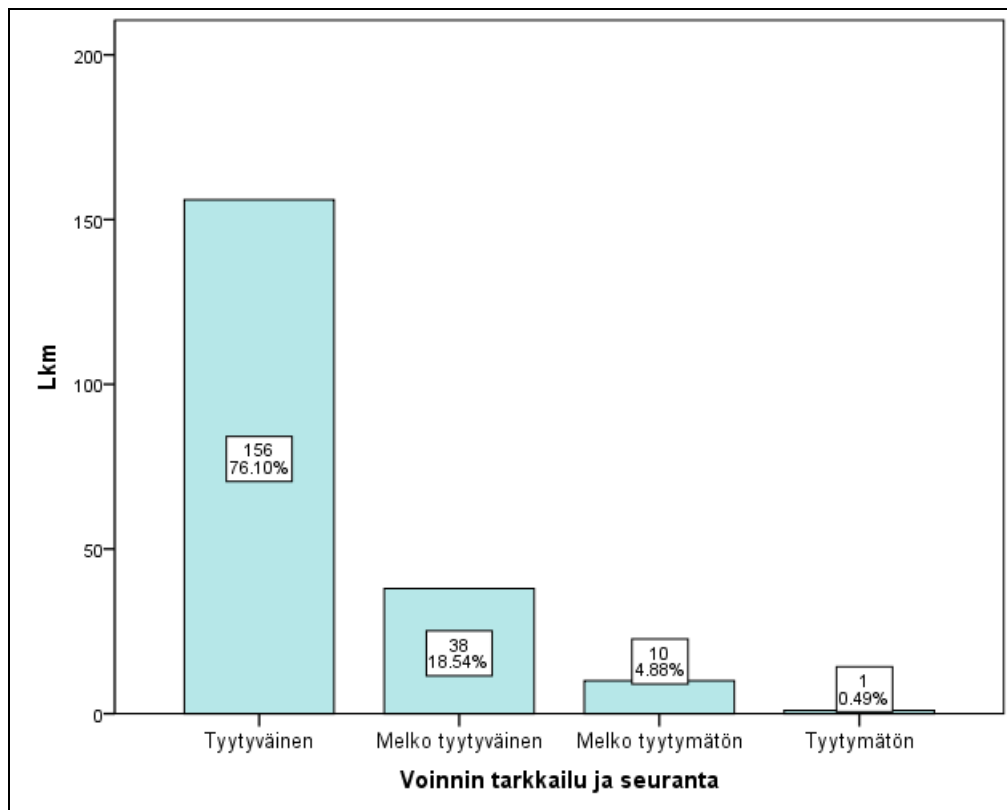


Kuvio 22. Tyytyväisyys hoitotoimenpiteiden ajoitukseen ja yhteensovittamiseen (N = 171)



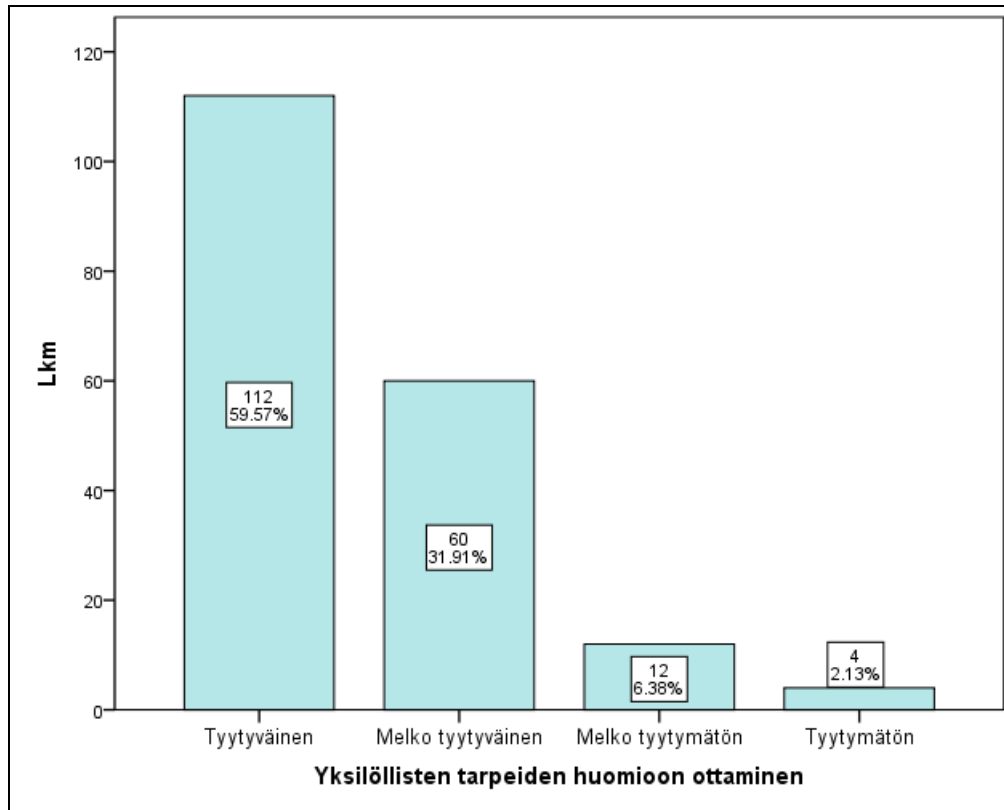
Kuvio 23. Tyytyväisyys hoitajien vastaamiseen kutsuun (N = 188)

Enemmistö (76 %) vastanneista oli tyytyväisiä ja 19 % melko tyytyväisiä **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** vuodeosastoilla. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä oli 5 % vastanneista. Vastausten jakauma esitetään kuviossa 24. As-teikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan oli 3,70. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,11 - 3,94.



Kuvio 24. Tyytyväisyys voinnin tarkkailuun ja seurantaan (N = 205)

Vastanneista 60 % oli tyytyväisiä ja 32 % melko tyytyväisiä **potilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioonottamiseen** vuodeosastoilla (kuvio 25). Asteikolla 1 - 4 vastanneiden tyytyväisyys oli keskimäärin 3,49. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,43 - 4,00.



Kuvio 25. Tyytyväisyys yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamiseen (N = 188)

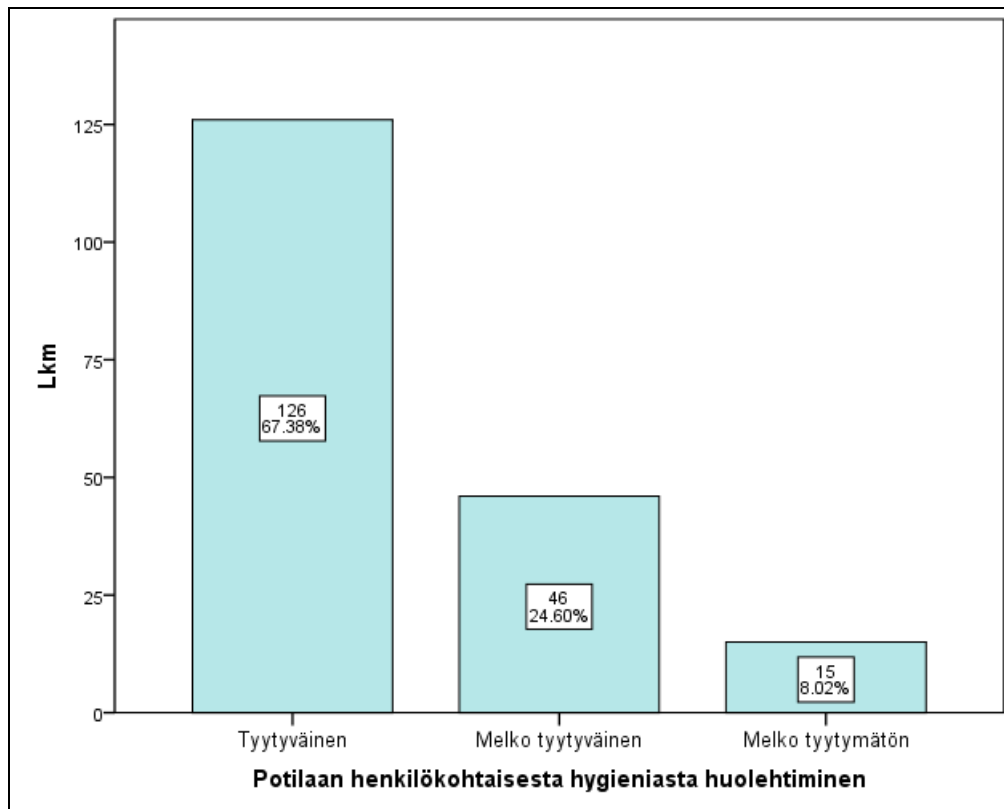
Yksilöllisten tarpeiden huomioonottamista kommentoitiin avoimissa vastuksissa seuraavasti:

- *Ruokatilanteessa ei saa apua, jos saa niin liian vähän ja se risoo mua niin hitosti!*
- *Oma huone + WC oli ainoa oikea ratkaisu, kiitos siitä henkilökunnalle (kaksi vastaavaa kommenttia)*
- *Pienen lapsen sairastaminen on rankkaa lapselle ja vanhemmalle. Pienet omat tavat ja tottumukset auttavat lasta selviämään vaikeasta olost ja vieraan ympäristön ja toimenpiteiden tuomasta stressistä. Jos kyse on pienistä asioista, toivoisin hoitajilta ja lääkäreiltä välitöntä ymmärrystä. [...] Vanhemman kokemuksen, tunteiden ja olon kuuntelemiseen voisi*

kiinnittää erityishuomiota. Usein tulee ”ok”, että olisi parempi pysyä hiljaa. Kun ei ketään kiinnosta.

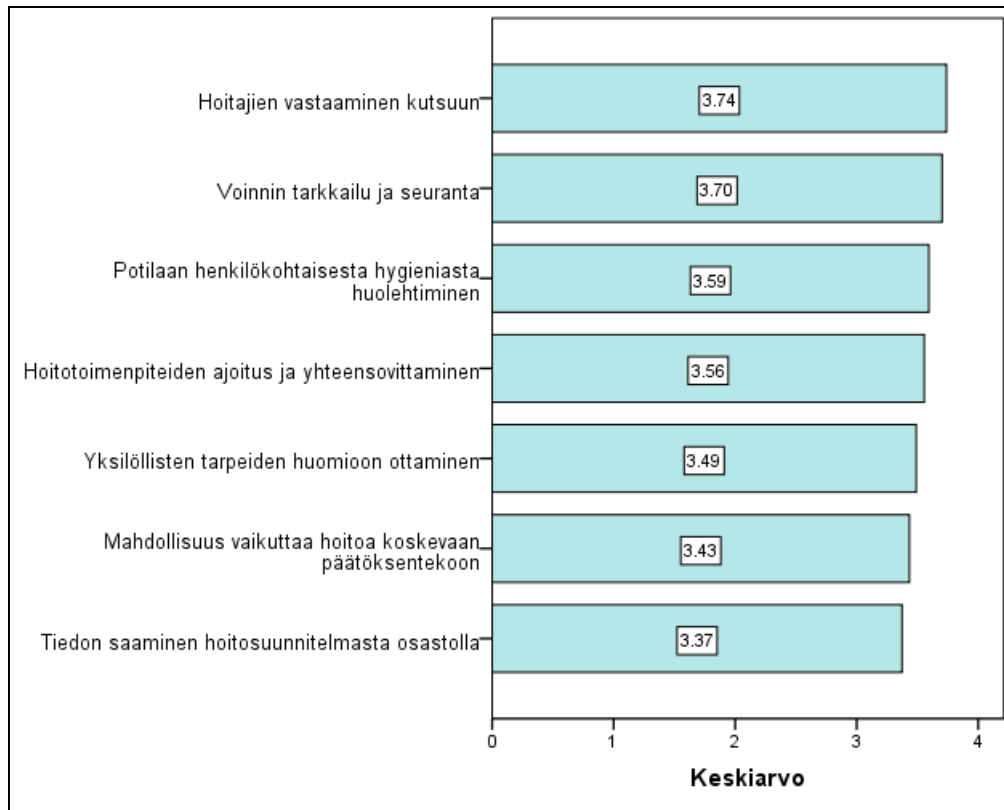
- Hoitajan vahva hajuvesi ”kävi nenään”. Hoitajaksolla näin vain yhdessä vuorossa, onneksi. Hoitajat saivat hyvän kontaktin hoidettavaan lapseen.
- Surkea sänky ja parempaa tyynyä en saanut vaikka pyysin, en myöskään tyynyjä asennon tukemiseksi. Sänky ihan notkollaan. Mitään toiveita ei kysytty, vähän kurkittiin oven suusta ja pakolliset tehtiin.

Arvioitaessa tyytyväisyyttä potilaan **henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen** vastanneista 67 % oli tyytyväisiä ja 25 % melko tyytyväisiä (kuvio 26). Tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli keskimäärin 3,59. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,00 - 3,90.



Kuvio 26. Tyytyväisyys potilaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen (N = 187)

Vastaajat olivat käytännön hoitotilanteissa (kuvio 27) keskimäärin tyytyväisimpiä hoitajien vastaamiseen kutsuun (ka = 3,74) ja voinnin tarkkailuun ja seurantaan (ka = 3,70).



Kuvio 27. Tyytyväisyys käytännön hoitotilanteisiin, keskiarvot

Potilaiden vastausten perusteella sukupuoli ja ikä eivät vaikuta potilaiden keskimääräiseen tyytyväisyyteen käytännön hoitotilanteisiin liittyvissä asioissa (sig. > 0,05). Vertailtaessa potilaiden ja omaisten tyytyväisyyttä käytännön hoitotilanteisiin (taulukko 10) havaitaan, että omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon kuin potilaat (sig. = 0,41). Muihin käytännön hoitotilanteisiin liittyviin asioihin potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05). Kun verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, eroa potilaiden ja omaisten vastausten välillä ei ole myöskään tyytyväisyydessä mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon.

	Potilas	Omainen
Mahdollisuus vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon *	3,36	3,66
Tiedon saaminen hoitosuunnitelmasta osastolla	3,33	3,44
Hoitotoimenpiteiden ajoitus ja yhteensovittaminen	3,53	3,60
Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen	3,45	3,59
Hoitajien vastaaminen kutsuun	3,74	3,77
Potilaan henkilökohtaisesta hygienias- ta huolehtiminen	3,54	3,77
Voinnin tarkkailu ja seuranta	3,68	3,75

Taulukko 10. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys käytännön hoitotilanteisiin, keskiarvot
(* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä)

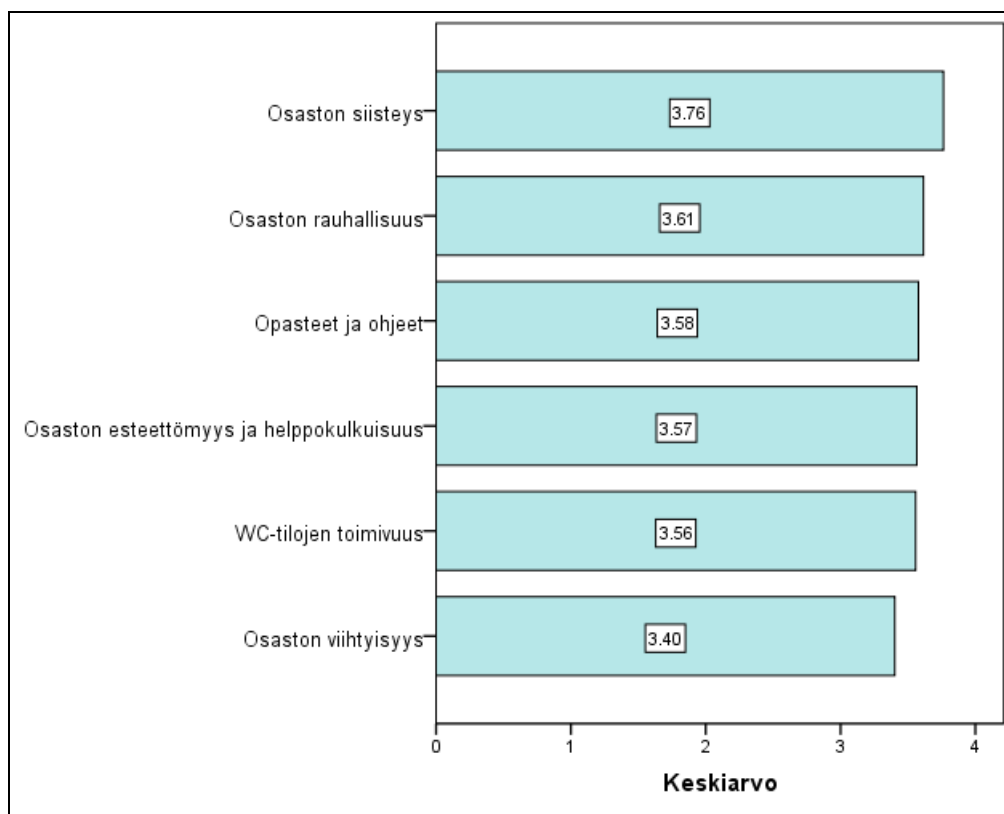
Kehittämiskohteet:

Käytännön hoitotilanteissa vuodeosastolla on tärkeää kiinnittää entistä enemmän huomiota asiakaslähtöisyyteen ja mahdollisuuksien mukaan myös potilaan ja tarvittaessa omaisten osallistamiseen hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Erityisen tärkeää on, että hoitosuunnitelmasta ja sen toteuttamisesta keskustellaan potilaan ja tarvittaessa myös omaisten kanssa. Olennais- ta potilaan kannalta on, että häntä kuunnellaan ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin.

Potilaan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan ja erilaisista keinoista toteuttaa potilaan tarpeet on keskusteltava yhdessä poti- laan kanssa. Hyvään palveluasenteeseen kuuluu myös se, että potilaalle on perusteltava, mikäli potilaiden tarpeita tai toiveita ei pystytä toteuttamaan.

4.6 Vuodeosaston viihtyisyys ja toimivuus

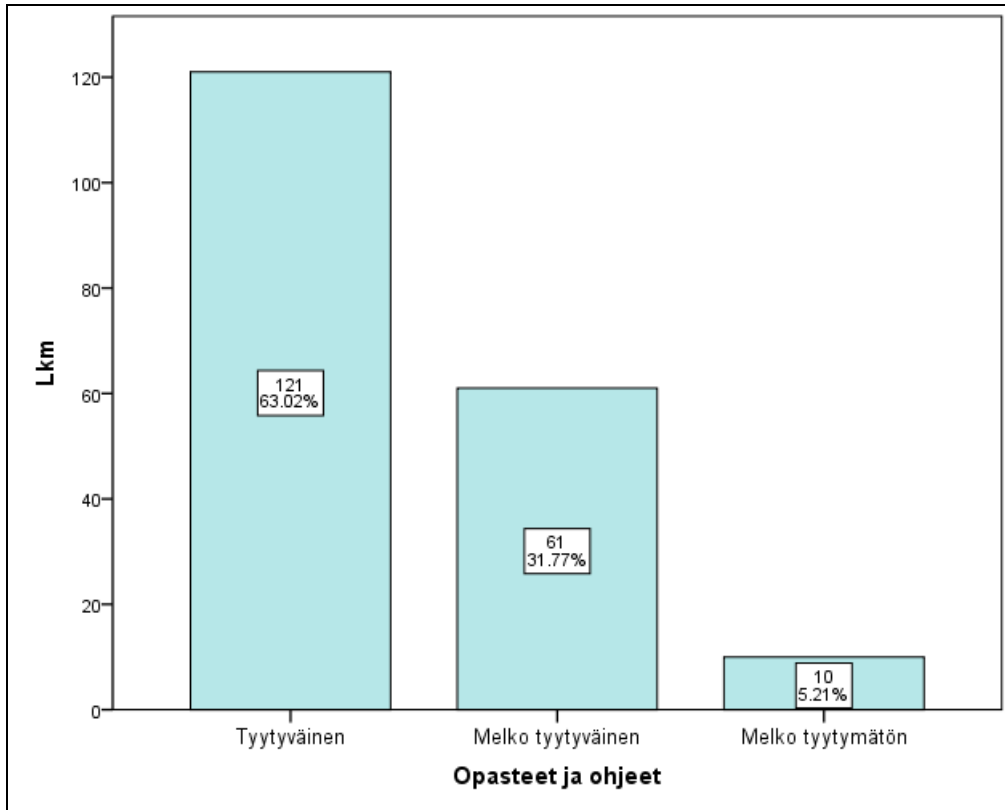
Erikoissairaanhoidon vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan myös osastojen tiloja (kuvio 28). Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä osaston siisteyteen (ka = 3,76) sekä rauhallisuuteen (ka = 3,61).



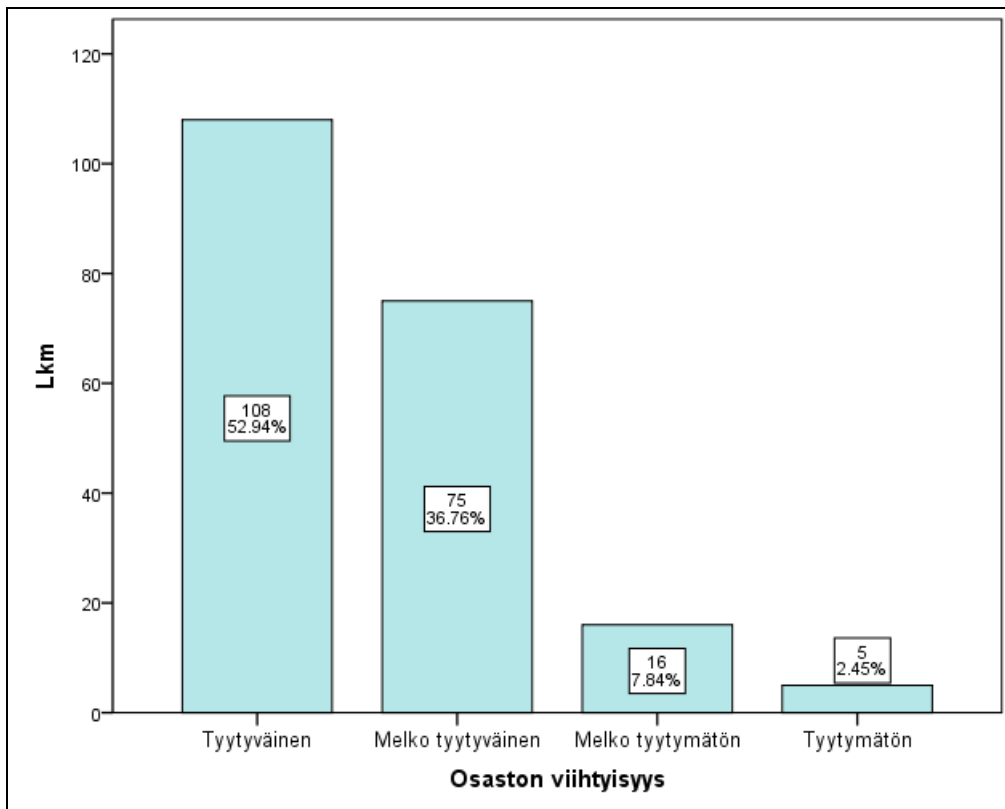
Kuvio 28. Tyytyväisyys osaston tiloihin, keskiarvot

Vastanneista 63 % oli tyytyväisiä **osaston ohjeisiin ja opasteisiin**. Melko tyytyväisiä oli 32 %. Melko tyytymättömien osuus oli 5 % eikä tyytymättömiä ollut yhtään (kuvio 29). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,58 ja vaihteli osastoittain välillä 3,33 - 3,86.

Vastanneista 53 % oli tyytyväisiä **osaston viihtyisyyteen**. Melko tyytyväisiä oli 37 % vastanneista. Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 10 % (kuvio 30). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,40 ja vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 3,71.

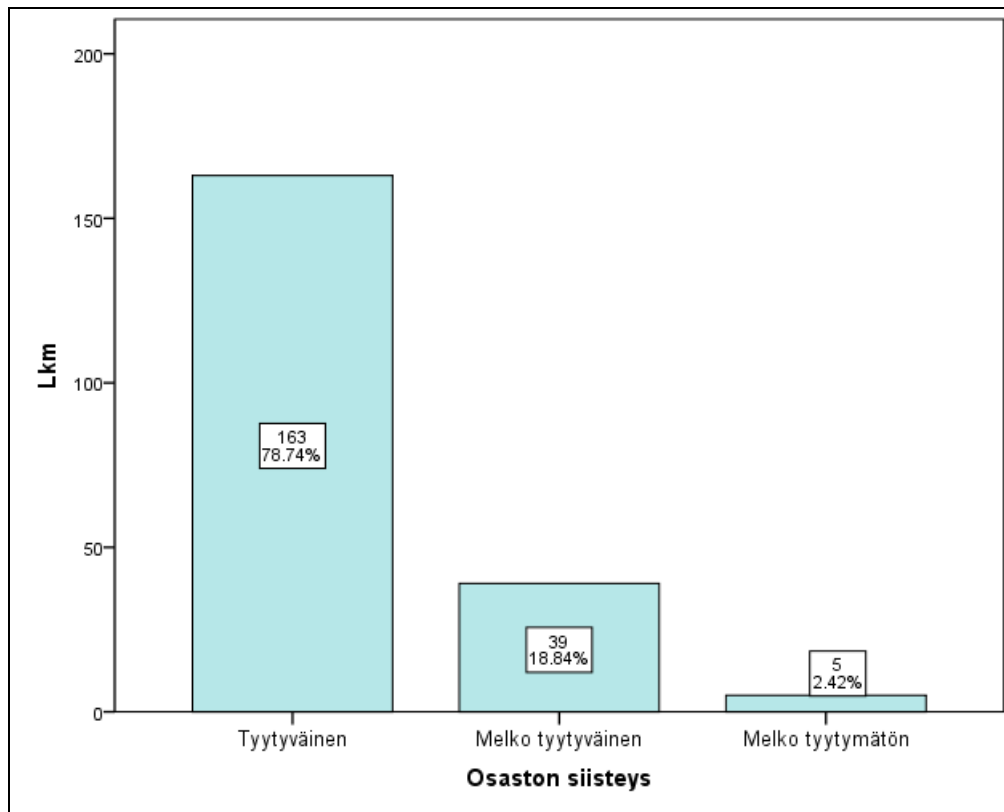


Kuvio 29. Tyytyväisyys opasteisiin ja ohjeisiin osastolla (N=192)



Kuvio 30. Tyytyväisyys osaston viihtyisyyteen (N = 204)

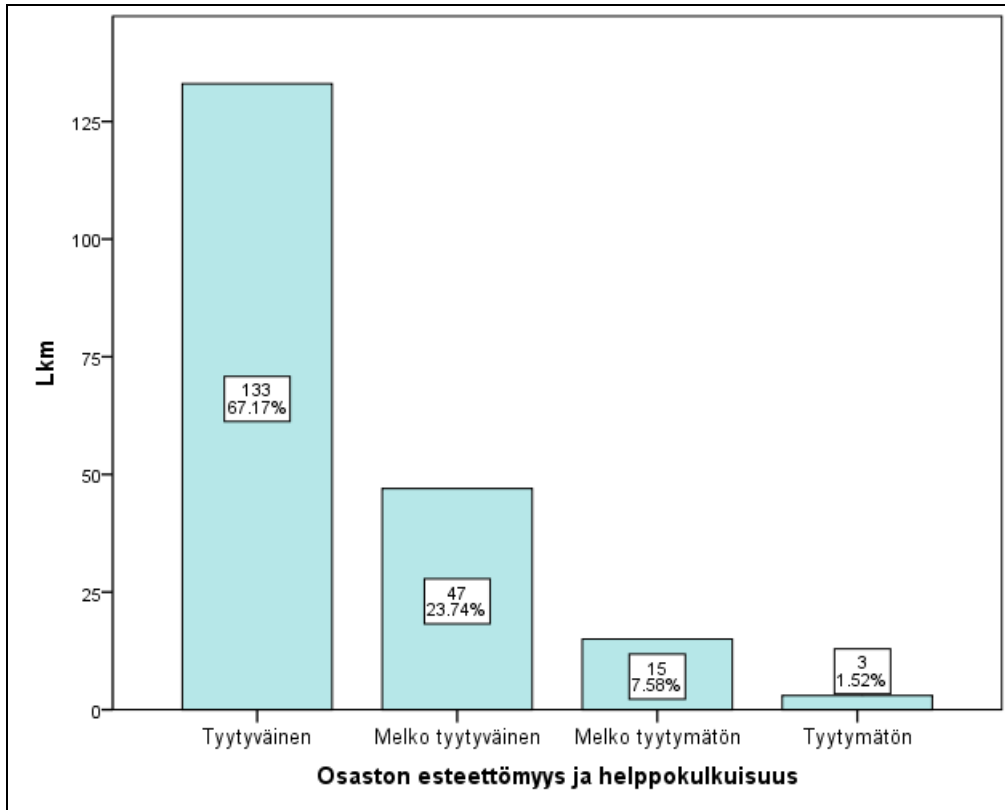
Lähes kaikki vastanneet olivat joko tyytyväisiä (79 %) tai melko tyytyväisiä (19 %) **osaston siisteyteen** (kuvio 31). Melko tyytymättömiä oli vain muutama. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,76 ja vaihteli osastoittain välillä 3,50 - 4,00.



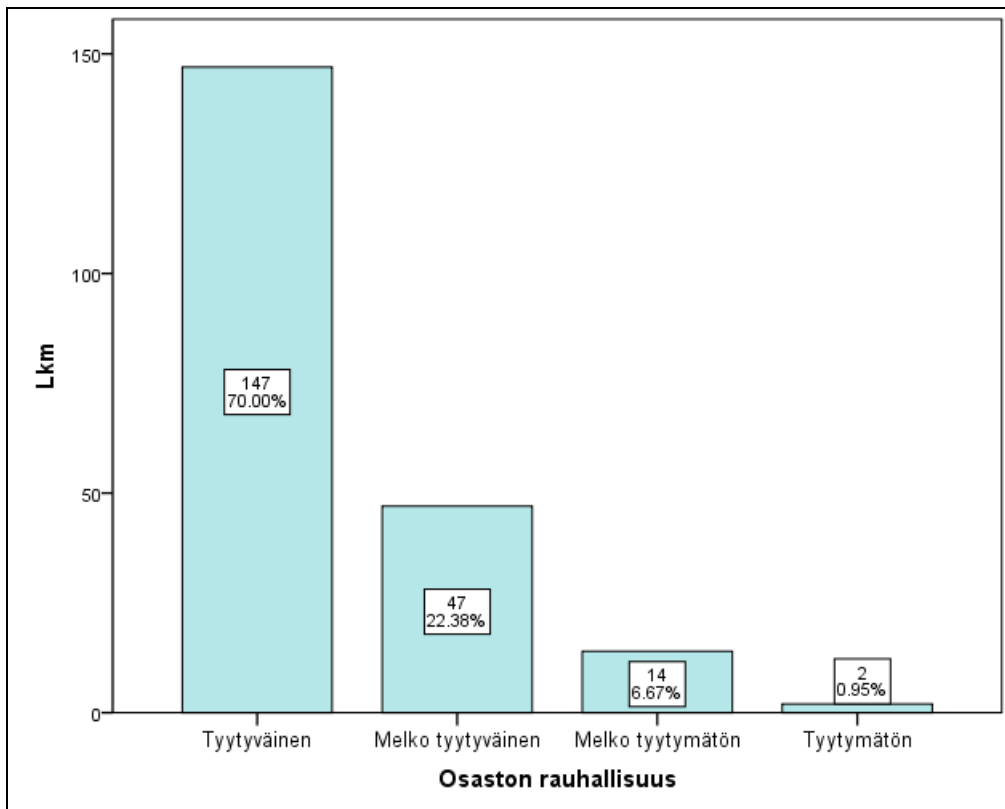
Kuvio 31. Tyytyväisyys osaston siisteyteen (N = 207)

Osaston esteettömyyteen ja helppokulkaisuuteen tyytyväisiä oli 67 % vastanneista ja melko tyytyväisiä 24 %. Melko tyytymättömiä oli 8 %. Vain muutama vastaaja oli tyytymätön (kuvio 32). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,57 ja vaihteli osastoittain välillä 3,18 - 4,00.

Enemmistö (70 %) vastanneista oli tyytyväisiä **osaston rauhallisuuteen**. Melko tyytyväisiä oli 22 % ja melko tyytymättömiä 7 %. Vain kaksi vastaajaa oli tyytymättömiä (kuvio 33). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys osaston rauhallisuuteen oli keskimäärin 3,61 ja vaihteli osastoittain välillä 2,90 - 4,00.

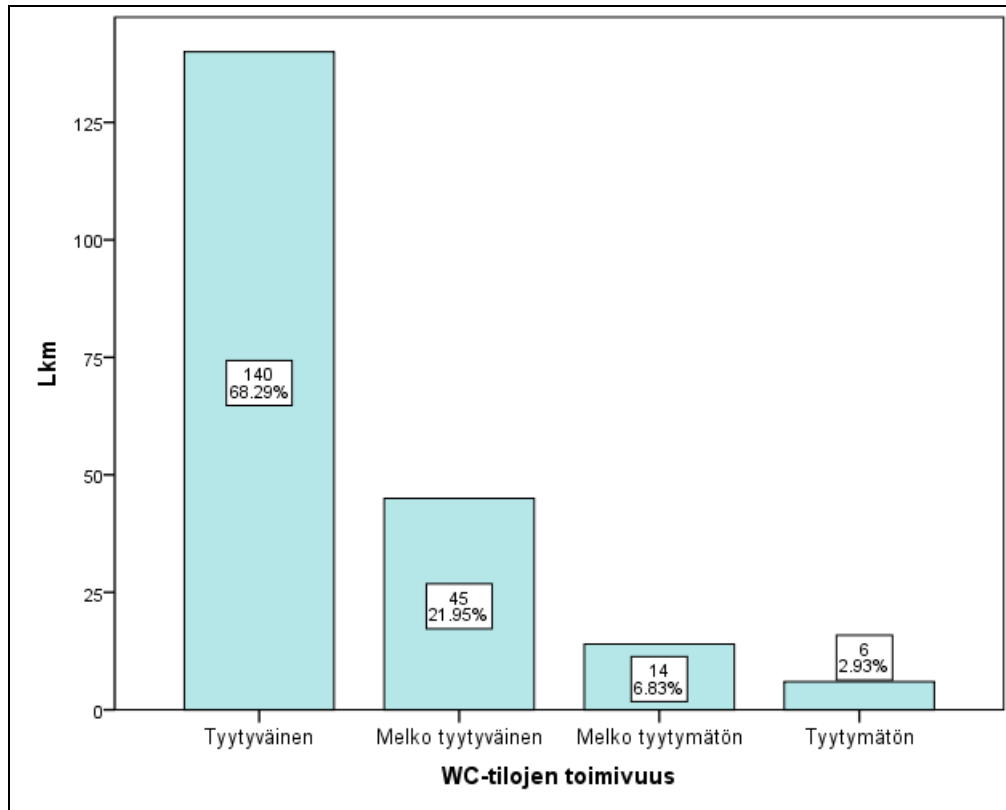


Kuvio 32. Tyytyväisyys osaston esteettömyyteen ja helppokulkaisuuteen (N = 198)



Kuvio 33. Tyytyväisyys osaston rauhallisuuteen (N = 210)

Vastaajista 68 % oli tyytyväisiä ja 22 % melko tyytyväisiä **WC-tilojen toimivuuteen**. Melko tyytymättömiä tai tyytymättömiä vastaajia oli yhteensä 10 % (kuvio 34). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,56 ja vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 3,86.



Kuvio 34. Tyytyväisyys WC-tilojen toimivuuteen (N = 205)

Potilaiden vastausten perusteella sukupuoli ja ikä eivät vaikuta potilaiden tyytyväisyyteen vuodeosaston tiloja koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05). Verrattaessa potilaiden ja omaisten tyytyväisyyttä osaston tiloihin (taulukko 11) havaitaan, että omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä osaston rauhallisuuteen sekä WC-tilojen toimivuuteen kuin potilaat (sig. < 0,05). Muissa tiloja koskevissa kysymyksissä potilaiden ja omaisten tyytyväisyydessä ei ole eroa (sig. > 0,05). KUn verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, potilaat ja omaiset ovat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikkiin tiloja koskeviin asioihin.

	Potilas	Omainen/huoltaja
Opasteet ja ohjeet	3,55	3,65
Osaston viihtyisyys	3,36	3,47
Osaston siisteys	3,73	3,81
Osaston esteettömyys ja helppokulkuisuus	3,54	3,69
Osaston rauhallisuus *	3,56	3,83
WC-tilojen toimivuus*	3,49	3,82

Taulukko 11. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys osaston tiloihin, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä)

Avoimissa vastauksissa potilaat ja heidän omaisensa kommentoivat osaston tiloihin liittyvistä asioista useimmin WC-tiloja mm. seuraavasti:

- *WC-tilojen vähyys, muuten hyvät.*
- *WC-tilat perseestä, liian kaukana syvennyksestä.*
- *Ison tilan WC piti pyytää siivoamaan, verta mm. altaalla sekä lattialla. Miksei osastolla ole sähköisiä hanoja? Suihkutiloja ei ole erikseen, hankala käydä kun kastuu koko WC.*
- *Vessaan ja kylppäriin meno vähän hankalaa jonkin ”härvelin” kanssa, kynnykset (tosin matalat!) Tuottivat hankaluutta. Vessat pienehköt.*
- *WC-tiloja enemmän osastolla, vain osassa huoneita wc... Lähin asiakasvessa sijaitsee lastenpolilla.*

Vastaajat kiinnittivät avoimissa vastauksissa huomiota tilanteisiin, joissa potilaita on joutunut sijoittamaan käytäville tai huone on ollut rauhaton:

- *Ensimmäinen päivä käytävällä vuodepotilaana oli rauhaton.*
- *Asiakkaita ylipaikoilla.*
- *Harmi kun potilaat joutuu makailemaan käytävillä, kaikille!*
- *Epämiellyttäviä huonetovereita, siksi en viihdy sairaalassa.*
- *Dominoiva-häiritsevä-äänekäs vierustoveri pilasi kaikki yöt + rauhalliset ajat + lääkärin tai sukulaisten vierailun. Huomautin pari kertaa – joitain pieniä asioita tehtiin...*

Yhdessä kommentissa vastaaja mainitsi olevansa melko tyytymätön osaston siisteyteen. Muutama vastaaja kommentoi muista viihtyisyyteen vaikuttavista asioista, kuten sängyistä ja muista kalusteista:

- *Kolisevat sermit pitää polttaa ja verhot tilalle, sängyt on tosi huonoja ja pitää nukkua kuopassa.*
- *Sänky liian kapea ja lyhyt. Radio ei toiminut, olisin kuunnellut paikallisradiota.*
- *Viihtyvyyden kannalta osastolla voisi olla enemmän värejä, tauluja. Ja vanhempien huoneen sijoitus..? Jos ei halua kulkea infektio-osaston läpi. Hoitajien taukotila? (Tarvitsevat yölläkin taukoja.) Nyt se on koko lastenosaston toisessa päässä.*

Kehittämiskohteet:

Osaston tilojen opasteita ja ohjeistusta sekä esteettömyyttä ja helppokulkuisuutta on arvioitava kriittisesti ja tarvittaessa parannettava ja lisättävä. Opasteet ja ohjeet sekä tilojen esteettömyys vaikuttavat olennaisesti potilasturvallisuuteen.

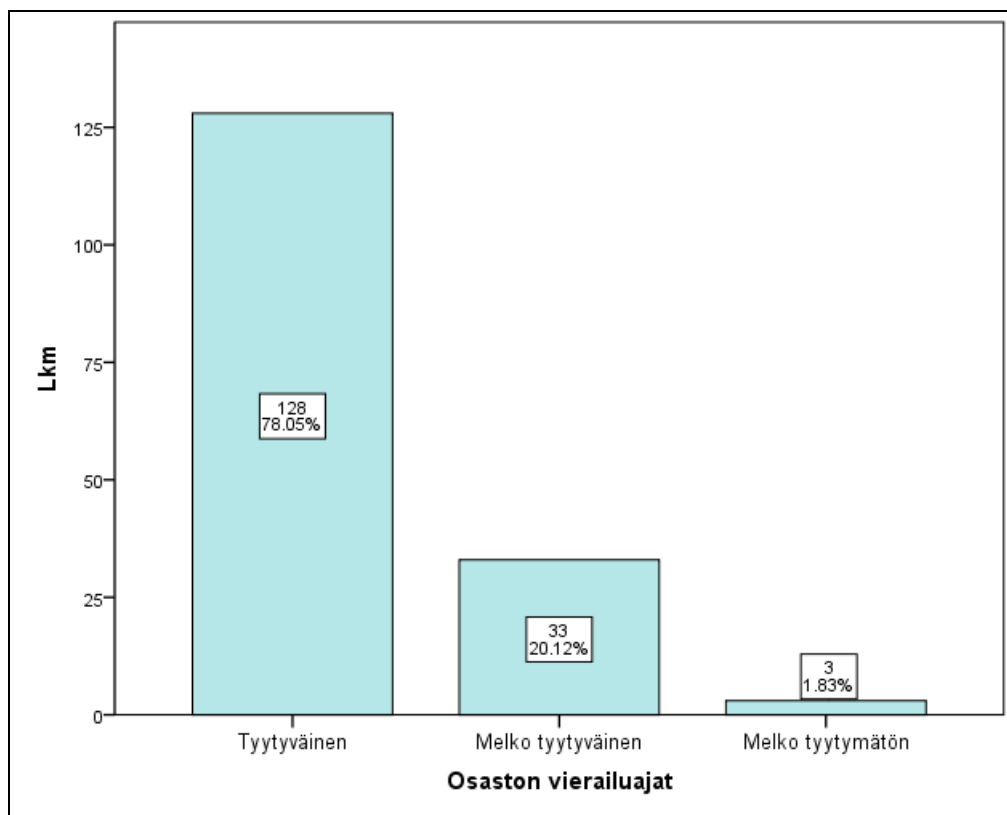
Vaikka vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä osaston viihtyisyyteen, kaikilla osastoilla kannattaa selvittää, mitkä asiat vaikuttavat viihtyisyyteen ja miten viihtyisyyttä voidaan vielä parantaa.

Ylimääräiset käytäväpaikat vaikuttavat osaston viihtyisyyteen ja esteettömyyteen. Myös potilaat kokevat käytäväpaikat epämiellyttäväksi. Potilaan kannalta on tärkeää, että hänelle selvitetään ylipaikkojen syyt ja pyritään mahdollisimman hyvin varmistamaan käytäväpaikalla olevan potilaan yksityisyyden säilyminen.

4.7 Ruokailu, kanttiinin palvelut ja vierailut

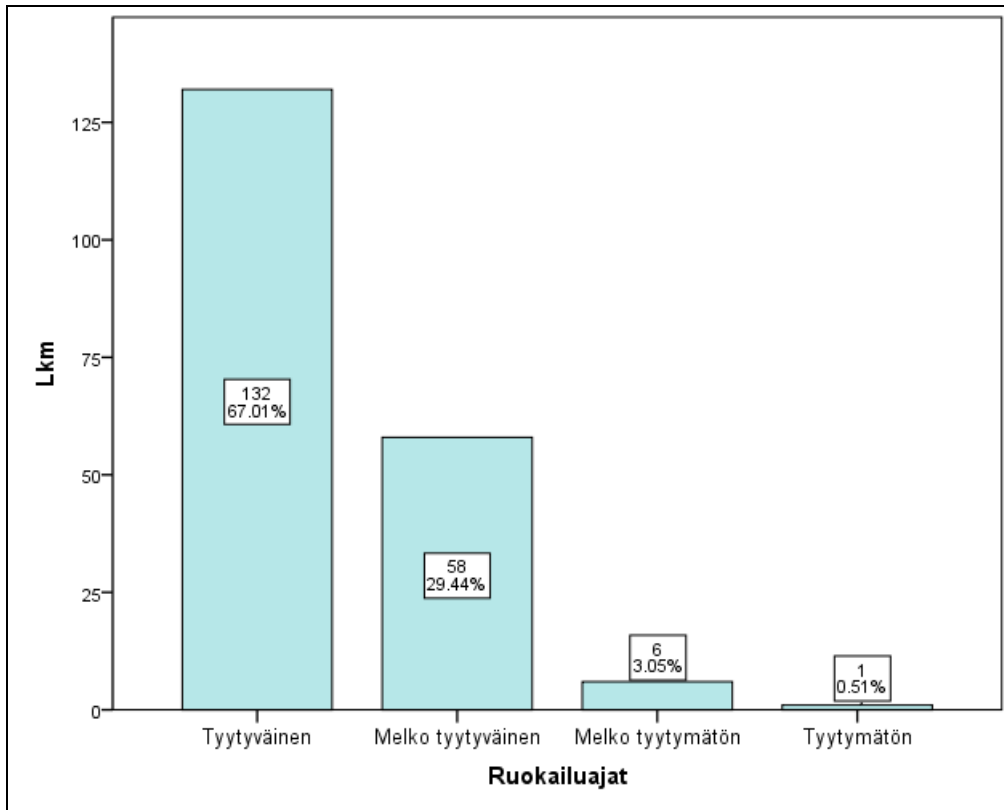
Vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arviomaan tyytyväisyyttään osaston päivittäistä ruokailua, kanttiinin palveluja ja vierailuja koskeviin asioihin.

Vastanneista 78 % oli tyytyväisiä ja 20 % melko tyytyväisiä **vierailuaikoihin**. Vain muutama vastaaja (2 %) ilmoitti olevansa melko tyytymätön (kuvio 35). Keskimääräinen tyytyväisyys asteikolla 1 - 4 oli 3,76 ja vaihteli osastoittain välillä 3,33 - 4,00.



Kuvio 35. Tyytyväisyys vierailuaikoihin (N = 164)

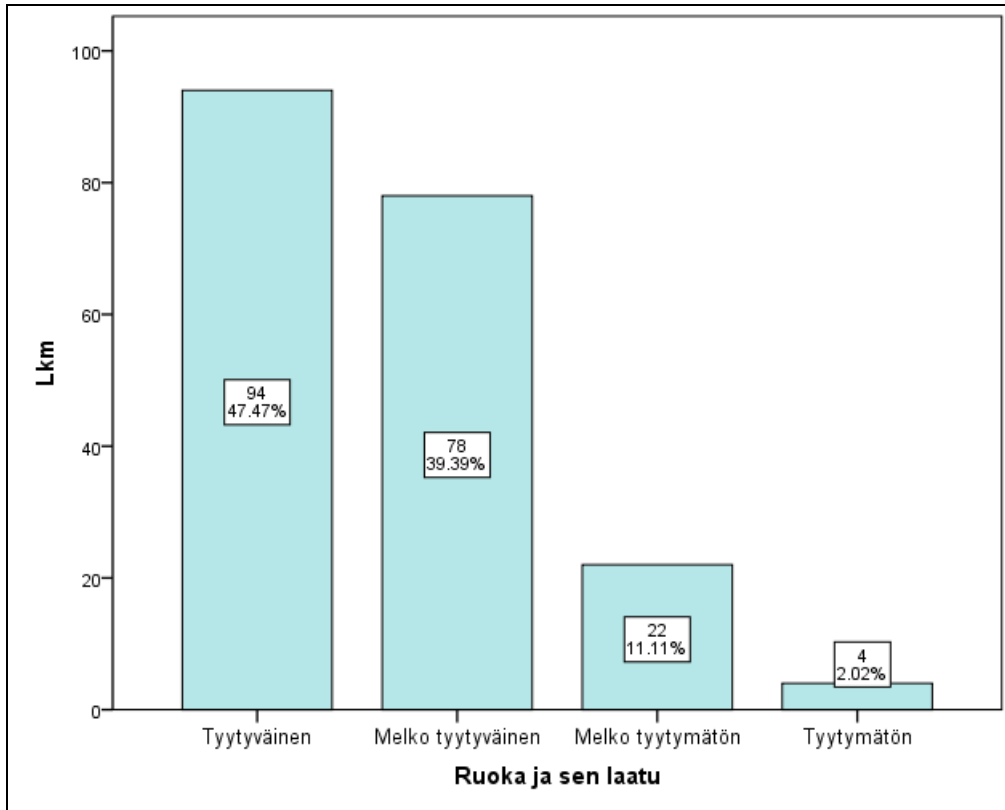
Muutamaa vastaajaa lukuun ottamatta vuodeosastojen asiakastytyväisyystutkimukseen vastanneet olivat tyytyväisiä (67 %) tai melko tyytyväisiä (29 %) vuodeosaston **ruokailuaikoihin** (kuvio 36). Asteikolla 1 - 4 keskimääräinen tyytyväisyys oli 3,63 ja vaihteli osastoittain välillä 3,25 - 3,86.



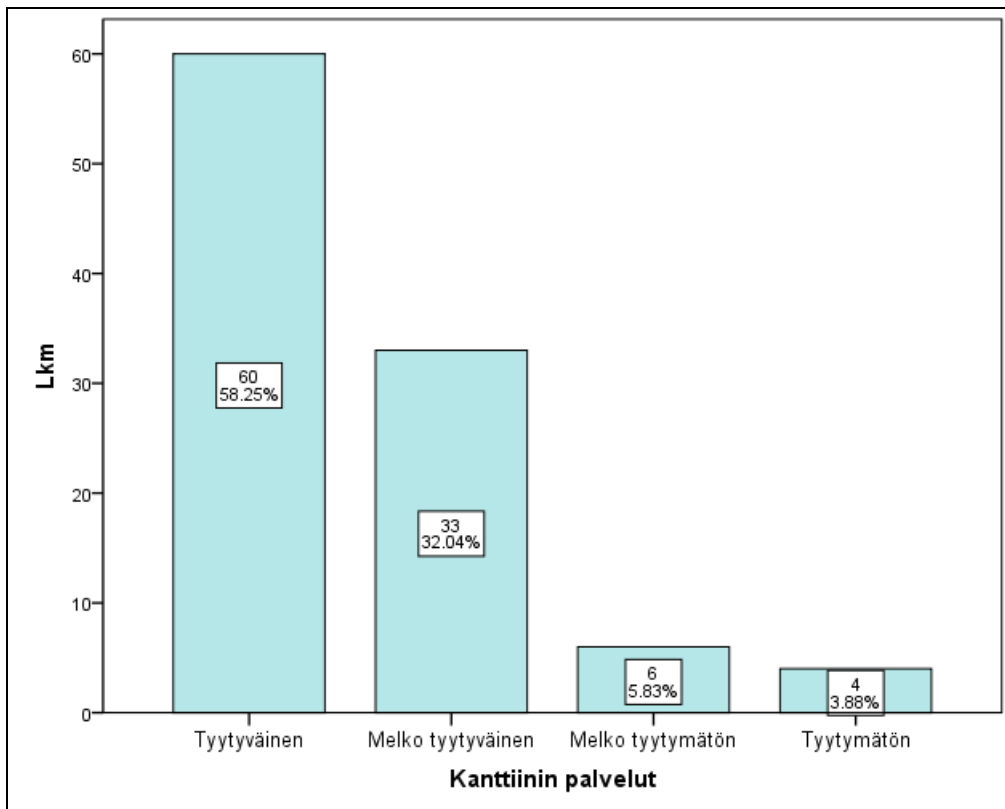
Kuvio 36. Tyytyväisyys ruokailuaikoihin (N = 197)

Vastanneista 47 % oli tyytyväisiä ja 39 % melko tyytyväisiä osastolla **tarjottavaan ruokaan ja sen laatuun** (kuvio 37). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,32 ja vaihteli osastoittain välillä 2,76 - 3,75.

Kanttiin palveluihin tyytyväisiä oli 58 % vastaajista ja melko tyytyväisiä 32 % (kuvio 38). Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,45 ja vaihteli osastoittain välillä 2,50 - 3,83.

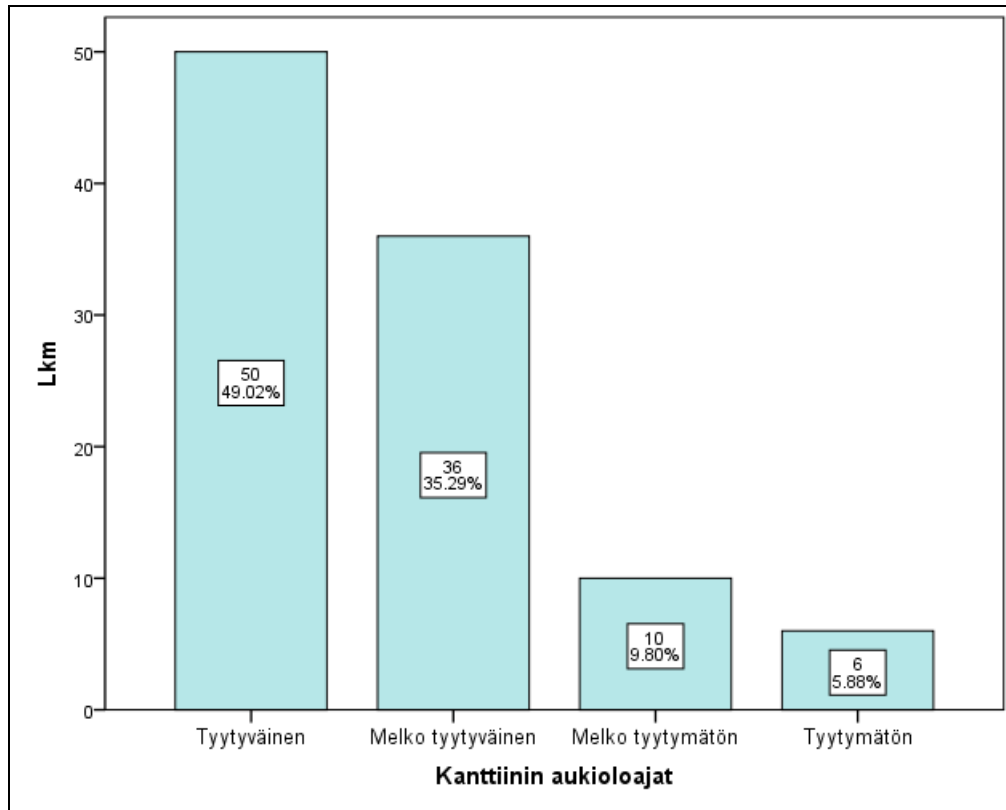


Kuvio 37. Tyytyväisyys ruokaan ja sen laatuun (N = 198)



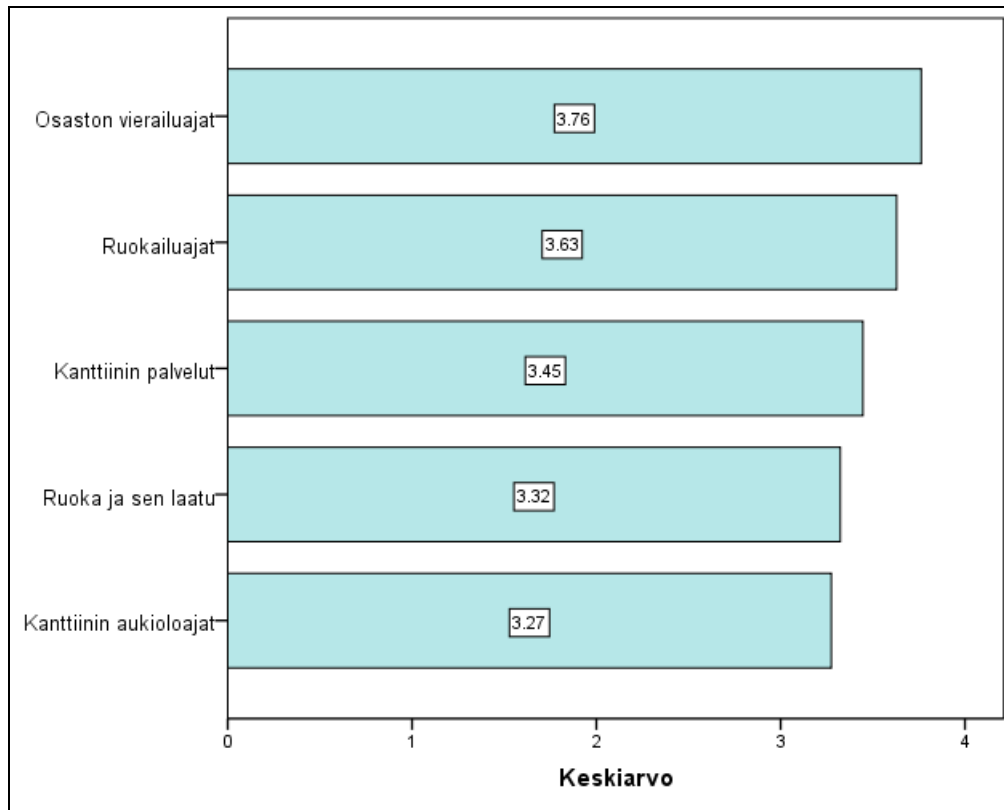
Kuvio 38. Tyytyväisyys kanttiin palveluihin (N = 103)

Vastaajista 49 % oli tyytyväisiä ja 35 % melko tyytyväisiä **kanttiin aukioloaikoihin** (kuvio 39). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 16 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,27 ja vaihteli osastoittain välillä 2,40 - 3,80.



Kuvio 39. Tyytyväisyys kanttiin aukioloaikoihin (N = 102)

Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä vierailu- ja ruokailuaikoihin ja kanttiin palveluihin vuodeosastoilla. Tyytyväisyys vuodeosastoilla tarjottavaan ruokaan ja sen laatuun oli keskimäärin 3,32 ja kanttiin aukioloaikoihin 3,27 (kuvio 40).



Kuvio 40. Tyytyväisyys vierailu- ja ruokailuajoihin, kanttiin palveluihin sekä ruokaan ja sen laatuun, keskiarvot

Mies- ja naispotilaat olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä vierailu- ja ruokailuajoihin, ruokaan ja sen laatuun, sekä kanttiin palveluihin ja aukioloajoihin (sig. > 0,05). Ikä ei myöskään vaikuta potilaiden keskimääräiseen tyytyväisyyteen lukuun ottamatta kysymystä ruoasta ja sen laadusta. Mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän keskimäärin on ruokaan ja sen laatuun (sig. = 0,023).

Vertailtaessa potilaiden ja omaisten tyytyväisyyttä ruokailuajoihin sekä ruokaan ja sen laatuun havaitaan, että omaiset olivat selvästi tyytyväisempiä kuin potilaat (sig. < 0,05) (taulukko 12). Vierailuajojen, kanttiin aukioloajojen sekä kanttiin palveluiden kohdalla potilaiden ja omaisten välillä ei tyytyväisyydessä ole eroa (sig. > 0,05). Kun verrataan potilaiden ja omaisten vastausten keskiarvoja ilman lastenosaston G4 vastauksia, omaiset ovat keskimäärin tyytyväisempiä vierailuajoihin kuin potilaat.

	Potilas	Omainen/huoltaja
Vierailuajat	3,75	3,86
Ruokailuajat *	3,58	3,85
Ruoka ja sen laatu *	3,26	3,58
Kanttiin palvelut	3,45	3,44
Kanttiin aukioloajat	3,30	3,28

Taulukko 12. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys vierailu- ja ruokailu-aikoihin, ruokaan ja sen laatuun sekä kanttiin palveluihin ja aukioloaikoihin, keskiarvot (* tarkoittaa tilastollisesti merkitsevää eroa potilaiden ja omaisten välillä)

Avoimissa vastauksissa vain muutama vastaaja kommentoi kanttiin palveluja ja ruokailua:

- *Kanttiini auki aikaisemmin ja pidempään!*
- *Kanttiinissa kaikki liian kallista ja menee kiinni liian aikaisin!*
- *Kanttiin aukiolot pidemmät tai välipala/limuautomaatteja aulaan että saa evästä muinakin vuorokauden aikoina kuin kanttiin aukioloaikoina esim. juhlapyhinä kohtuullisin hinnoin.*
- *Huomaa säästötoimenpiteet, ei niin paljon leikkeleitä, eikä kurkua/tomaattia ym. Pääruuat maittavia sekä jälkiruuat, ehkä diabeetikoille pitäisi olla oma. Ainiin se vielä ettei ruokalistat ole esillä ☹.*
- *Keittiöhenkilökunta harvinaisen negatiivista!!?*

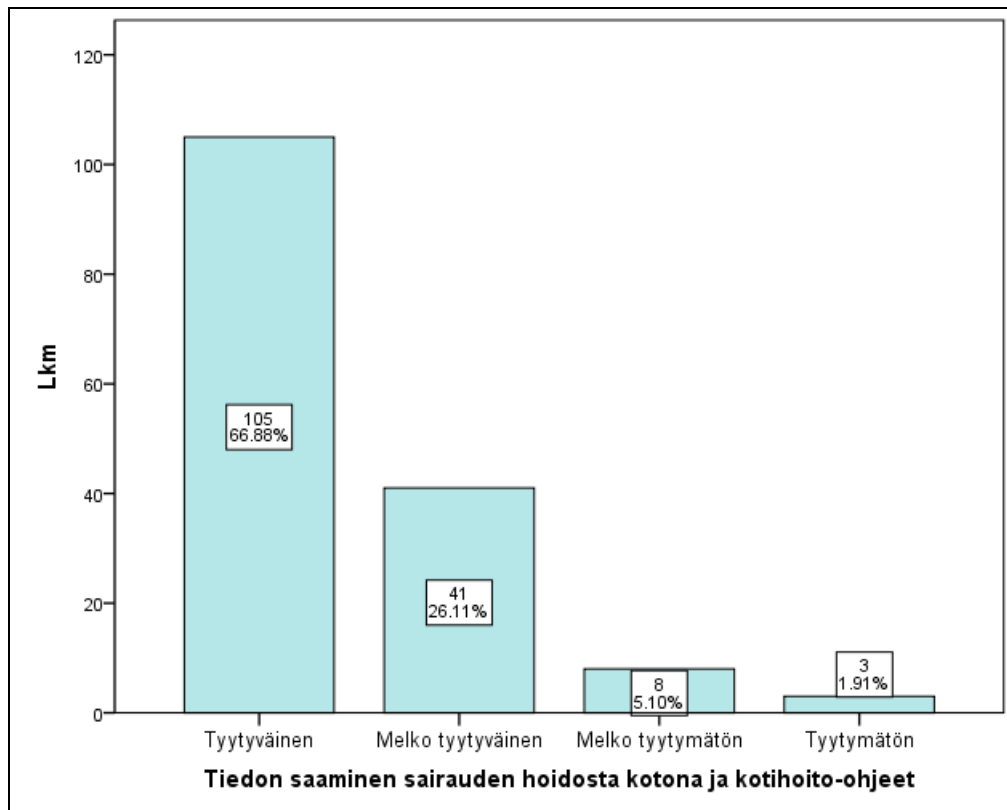
Kehittämiskohteet:

Kanttiin palvelut ovat tärkeitä potilaille ja omaisille, minkä vuoksi kanttiinipalvelujen saatavuus on syytä varmistaa. Vastaajat toivoivat myös kanttiin pidempiä aukioloaikoja.

Potilaiden tyytyväisyyttä osaston ruokailuun voidaan parantaa laittamalla ruokalistat paremmin jokaisen potilaan saataville.

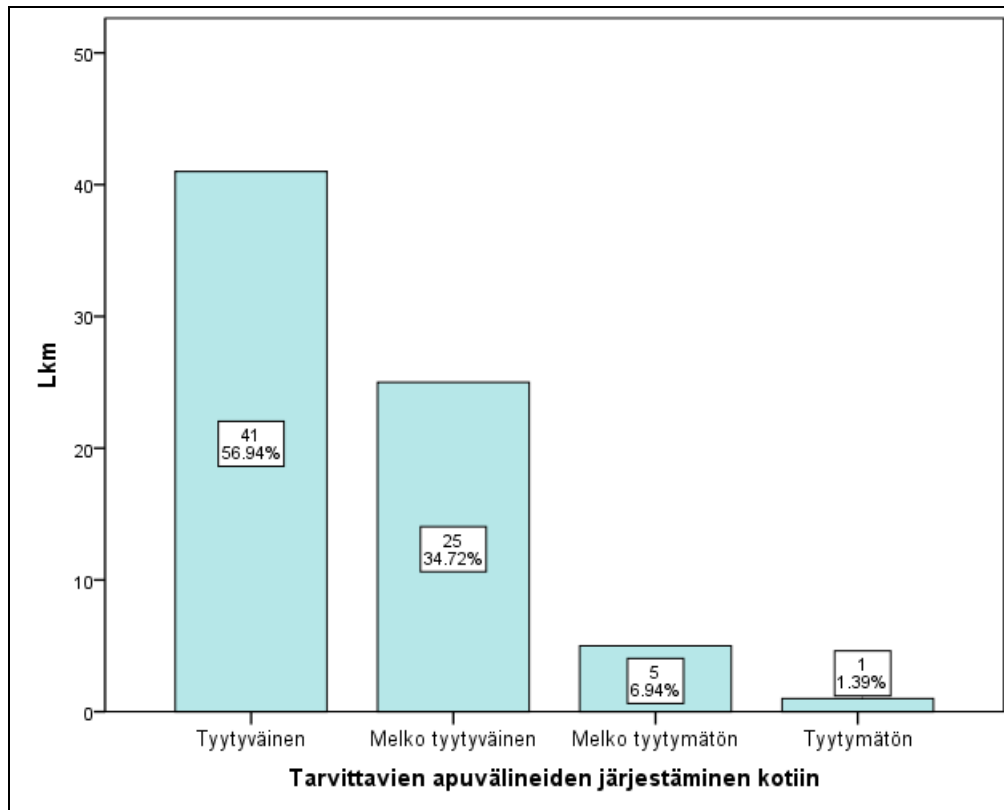
5 KOTIUTUS JA JATKOHOITO

Tutkimuksessa selvitettiin, miten tyytyväisiä erikoissairaanhoidon vuodeosastojen potilaat ja heidän omaisensa olivat kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyviin asioihin. Vastaaajista 67 % oli tyytyväisiä ja 26 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin** (kuvio 41). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,58 ja vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 4,00.



Kuvio 41. Tyytyväisyys tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin (N = 157)

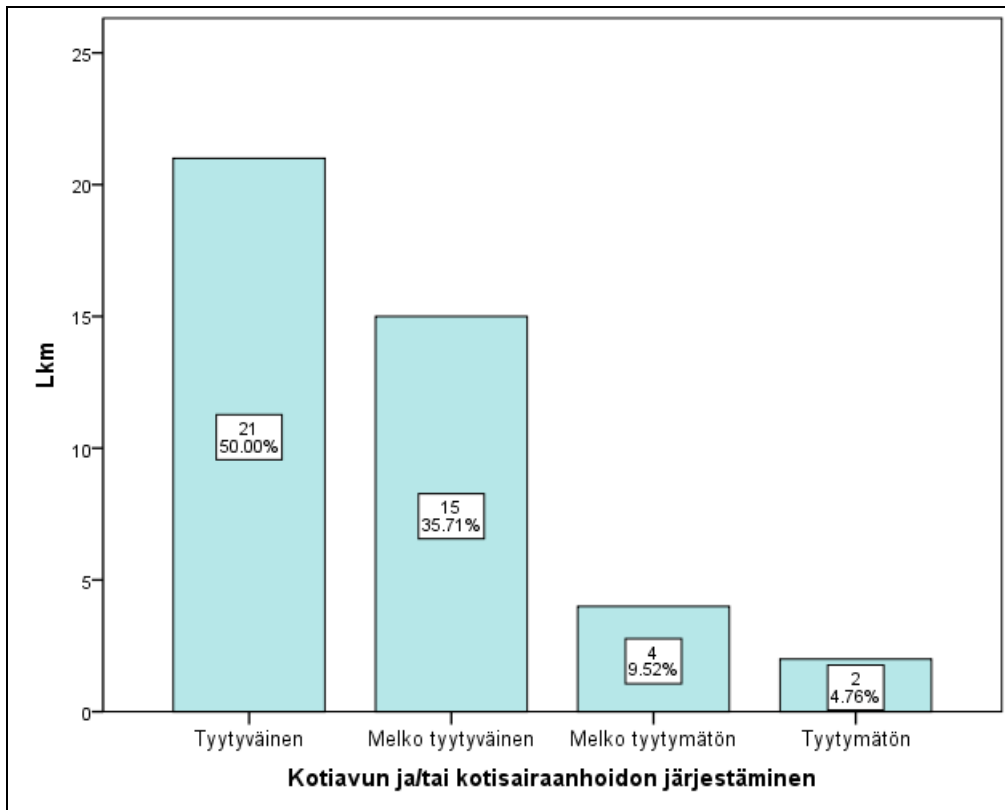
Vastaaajista 57 % oli tyytyväisiä ja 35 % melko tyytyväisiä **tarvittavien apuvälineiden järjestämiseen kotiin** (kuvio 42). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 8 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,47 ja vaihteli osastoittain välillä 2,00 - 4,00.



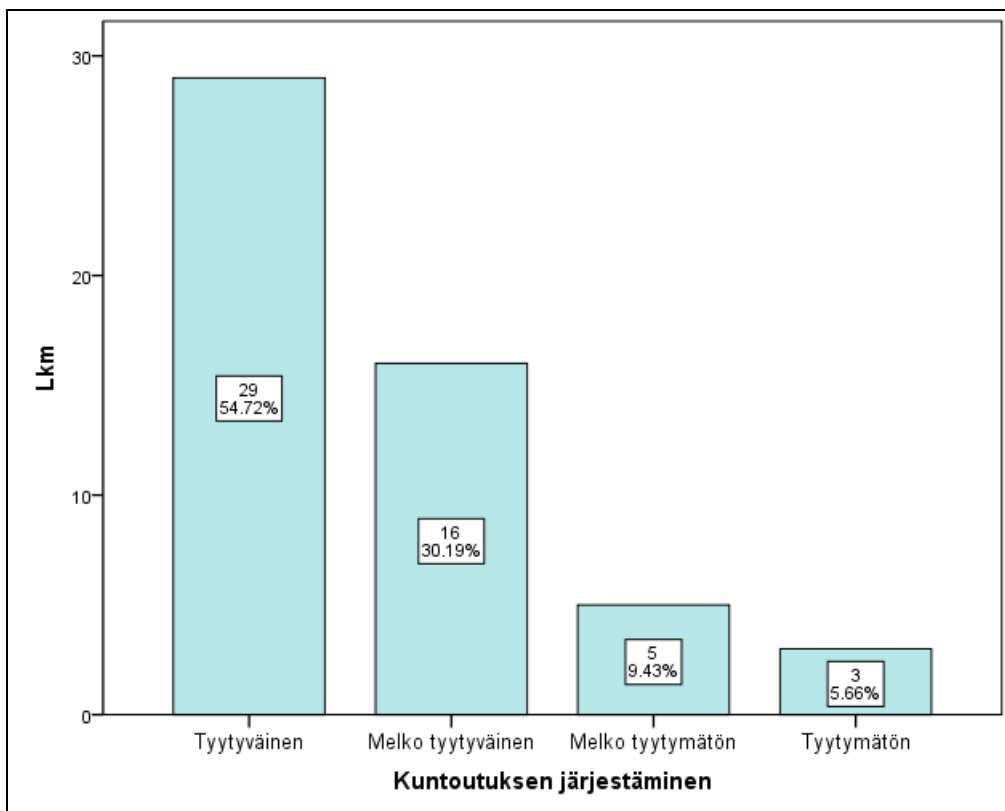
Kuvio 42. Tyytyväisyys tarvittavien apuvälineiden järjestämiseen kotiin (N = 72)

Puolet vastaajista oli tyytyväisiä ja 36 % melko tyytyväisiä **kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon järjestämiseen** (kuvio 43). Melko tyytymättömiä oli 10 % ja tyytymättömiä 5 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,31 ja vaihteli osastoittain välillä 2,00 - 4,00.

Vastaajista 55 % oli tyytyväisiä ja 30 % melko tyytyväisiä **kuntoutuksen järjestämiseen** (kuvio 44). Melko tyytymättömien vastaajien osuus oli 9 % ja tyytymättömien osuus 6 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,34 ja vaihteli osastoittain välillä 2,00 - 4,00.

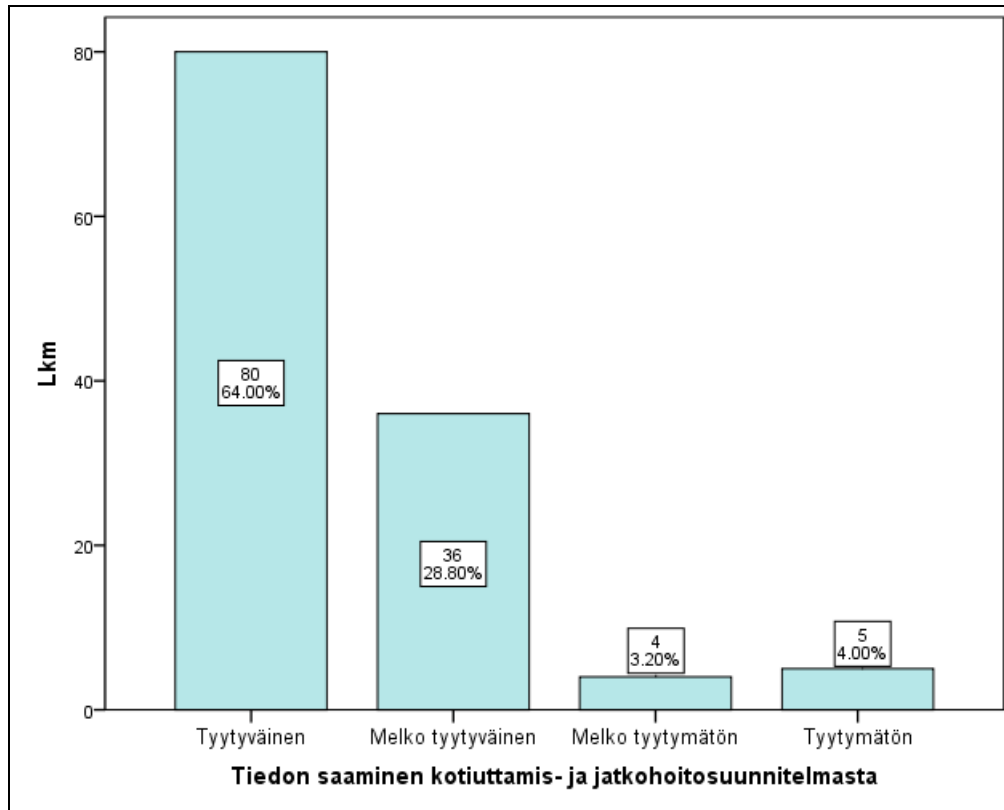


Kuvio 43. Tyytyväisyys kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon järjestämiseen (N = 42)



Kuvio 44. Tyytyväisyys kuntoutuksen järjestämiseen (N = 53)

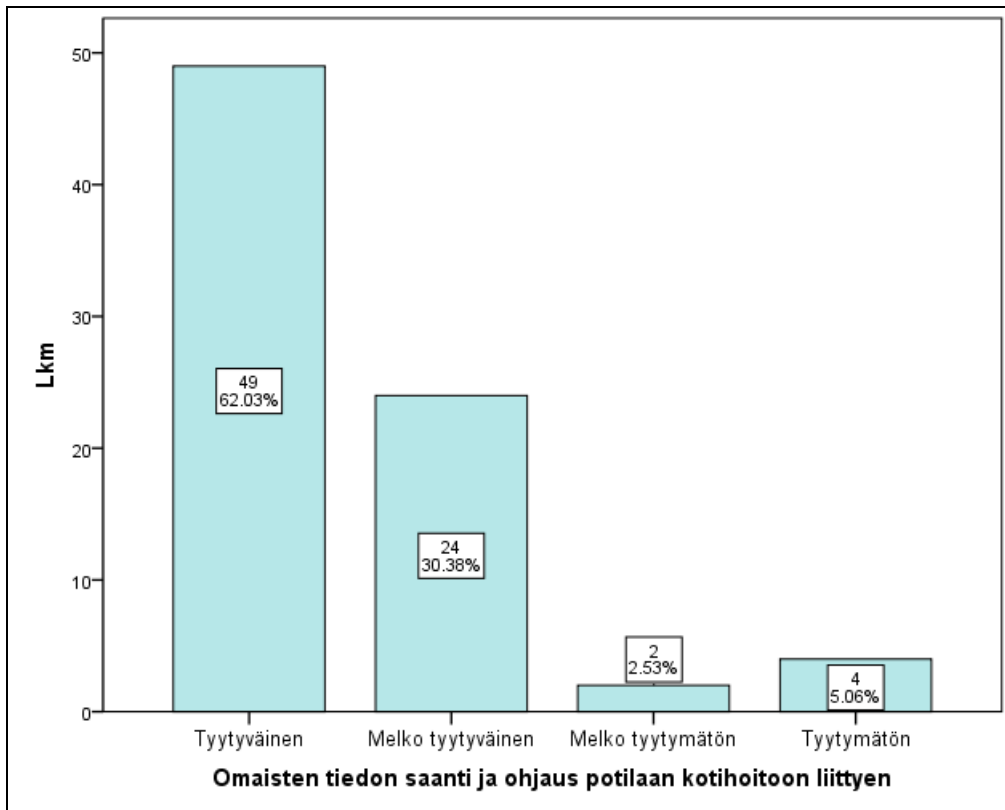
Vastaajista 64 % oli tyytyväisiä ja 29 % melko tyytyväisiä **tiedon saamiseen kotiuttamis- ja jatkohoitosuunnitelmasta** (kuvio 45). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 7 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,53 ja vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 4,00.



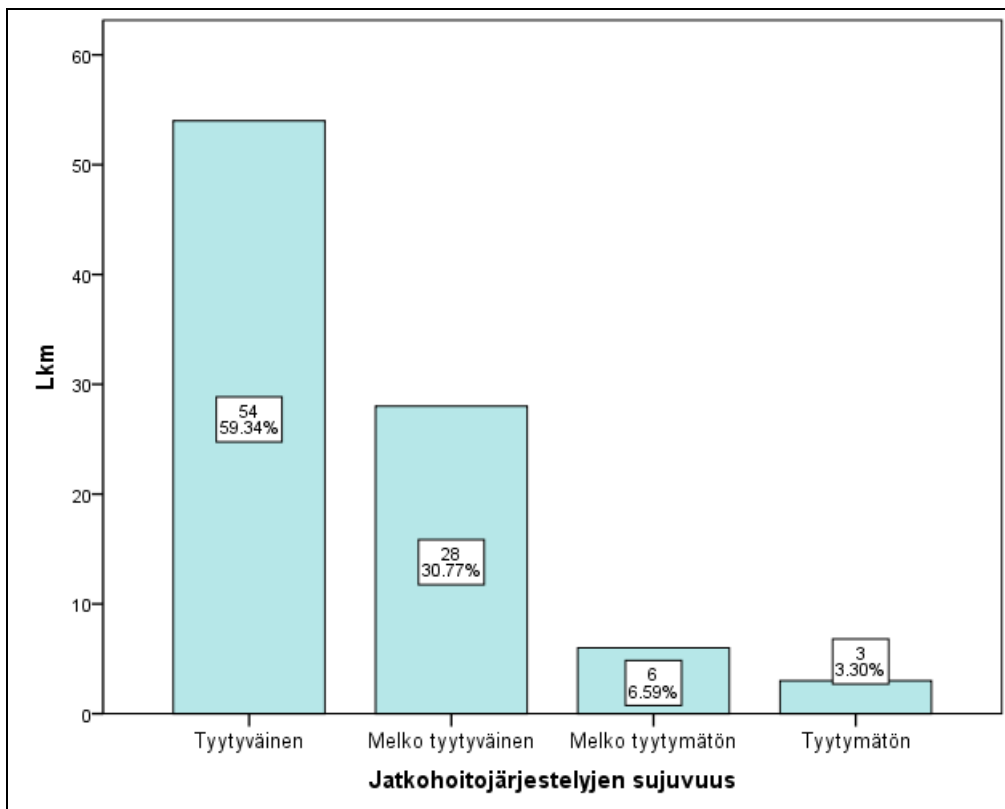
Kuvio 45. Tyytyväisyys tiedon saamiseen kotiuttamis- ja jatkohoitosuunnitelmasta (N = 125)

Vastaajista 62 % oli tyytyväisiä ja 30 % melko tyytyväisiä **omaisten tiedon saamiseen ja ohjaukseen potilaan kotihoitoon liittyen** (kuvio 46). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 8 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,49 ja vaihteli osastoittain välillä 2,67 - 4,00.

Vastaajista 59 % oli tyytyväisiä ja 31 % melko tyytyväisiä **jatkohoitajärjestelyjen sujuvuuteen** (kuvio 47). Melko tyytymättömien osuus oli 7 % ja tyytymättömien osuus 3 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,46 ja vaihteli osastoittain välillä 2,75 - 4,00.

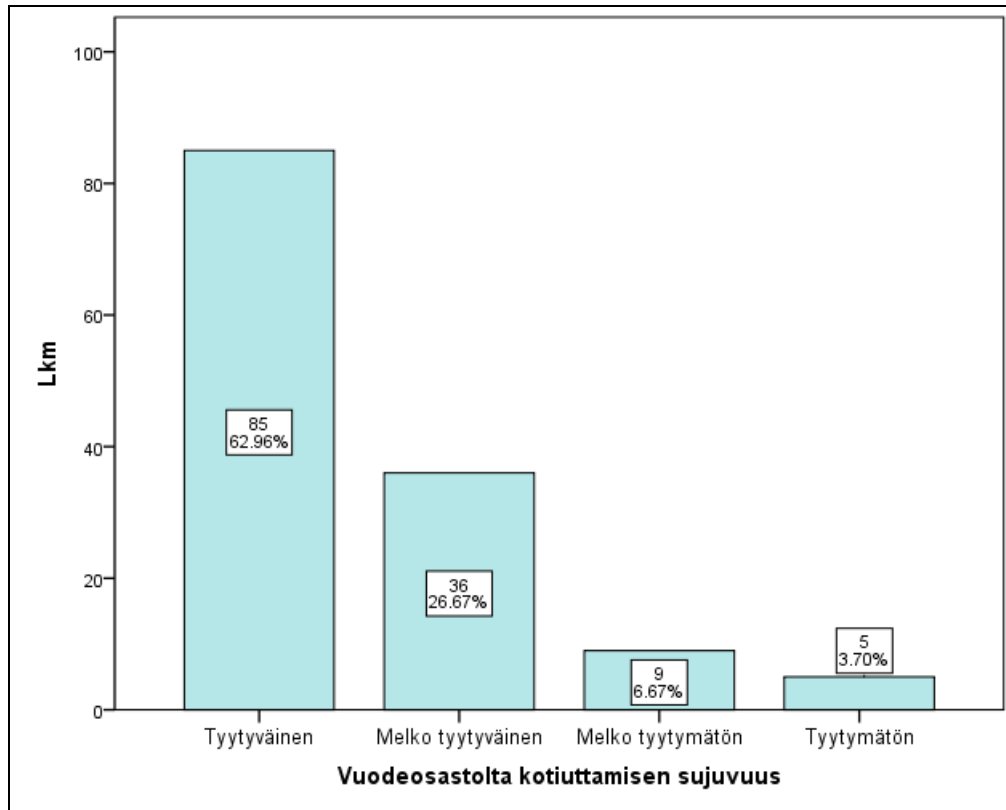


Kuvio 46. Tyytyväisyys omaisten tiedon saamiseen ja ohjaukseen potilaan kotihoitoon liittyen (N = 79)



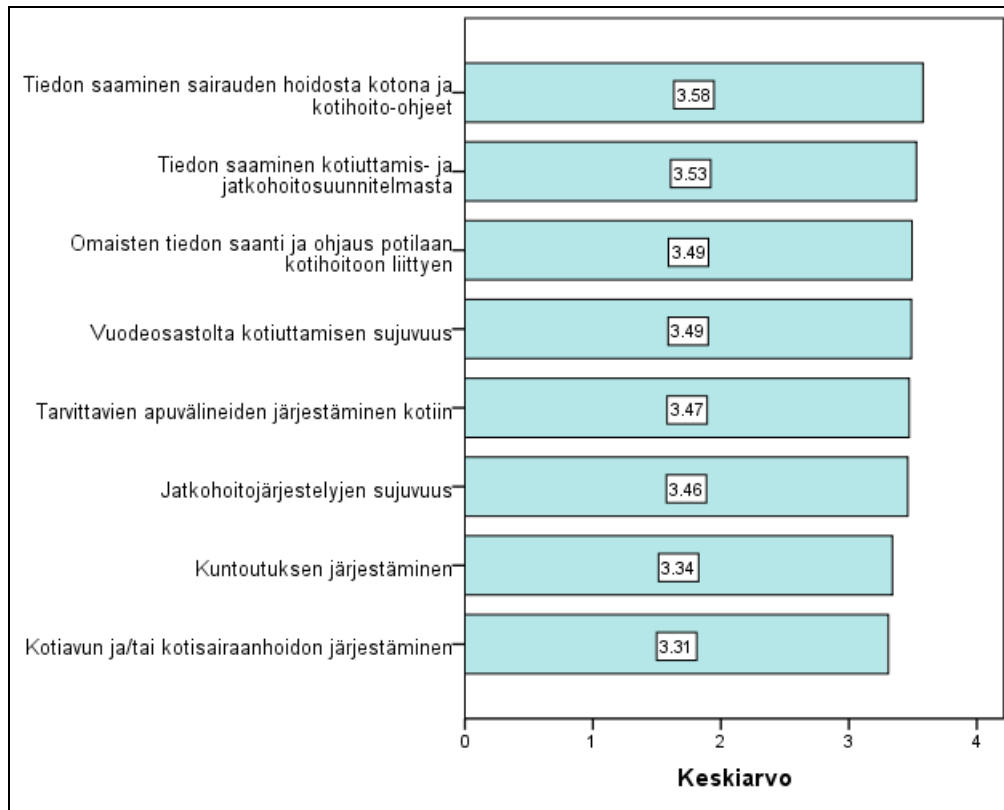
Kuvio 47. Tyytyväisyys jatkohoitajärjestelyjen sujuvuuteen (N = 91)

Vastaajista 63 % oli tyytyväisiä ja 27 % melko tyytyväisiä **vuodeosastolta kotiuttamisen sujuvuuteen** (kuvio 48). Melko tyytymättömien ja tyytymättömien osuus oli yhteensä 10 %. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,49 ja vaihteli osastoittain välillä 2,88 - 4,00.



Kuvio 48. Tyytyväisyys vuodeosastolta kotiuttamisen sujuvuuteen (N = 135)

Kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyvistä asioista vastaajat olivat tyytyväisimpiä tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin (ka = 3,58) sekä tiedon saamiseen kotiuttamis- ja jatkohoitosuunnitelmasta (ka = 3,53) (kuvio 49).



Kuvio 49. Tyytyväisyys kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyviin asioihin, keskiarvot

Vastanneista potilaista miehet ja naiset olivat yhtä tyytyväisiä kaikissa kysytyissä kotiutusta ja jatkohoittoa koskevissa asioissa (sig. > 0,05). Potilaan ikä korreloi tyytyväisyyden kanssa ainoastaan jatkohoitotojärjestelyjen sujuvuudessa (sig. = 0,014). Mitä vanhempi potilas, sitä tyytyväisempi hän keskimäärin on jatkohoitotojärjestelyjen sujuvuuteen. Omaiset ja potilaat olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä kaikissa kotiutusta ja jatkohoittoa koskevissa kysymyksissä (sig. > 0,05) (taulukko 13).

	Potilaat	Omaiset
Tiedon saaminen sairauden hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeet	3,56	3,62
Tarvittavien apuvälineiden järjestäminen kotiin	3,46	3,44
Kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon järjestäminen	3,26	3,50
Kuntoutuksen järjestäminen	3,23	3,67
Tiedon saaminen kotiuttamis- ja jatko-hoitosuunnitelmasta	3,45	3,70
Omaisten tiedon saanti ja ohjaus potilaan kotihoitoon liittyen	3,39	3,68
Jatkohoitojärjestelyjen sujuvuus	3,35	3,67
Vuodeosastolta kotiuttamisen sujuvuus	3,40	3,73

Taulukko 13. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyviin asioihin, keskiarvot

Avoimissa vastauksissa potilaat kertoivat kotiuttamista koskevista kokemuksista seuraavasti:

- *Olisi hyvä että lääkäri kertoo selvästi mitä pitää tehdä kun pääsee kotiin.*
- *Kotiuttaminen tapahtui liian kiireesti, ymmärrän kyllä että tulijoita on!*
- *Edellisen kerran osastolta kotiutumiseni kesti 6 tuntia, koska lääkäri joutui johonkin muuhun tehtävään ja kun hän ei ollut kirjoittanut papereita, niin jouduimme odottamaan iltopäivään ja sittenkin kotiutumisemme avuksi tuli toinen lääkäri. Jäin ihmettelemään miksi sitä toista lääkäri ei pyydetty aikaisemmin?*
- *Toimenpiteiden jälkeen lääkäri kertoi jatkosuunnitelman, joka sis. myös kotiuttamisesta tietoa, mutta hoitajat sanovat että potilas on ymmärtänyt väärin ja kotiin tulisi lähteä aiemmin. Lapsen synnyttyä äidin vointi jäädä toissijaiseksi. Hoitajat eivät kerro lääkärille potilaan voinnista vaikka tämä pyytäisi, koska on niin kiire saada potilas kotiin. Kumman sana siinä sitten painaa enemmän, osaston ylilääkärin vai hoitajien?*
- *Tyytymätön tiedon saamiseen sairauden hoidosta kotona.*

- *Tämä on täytetty kesken hoitajakson, joten en osaa sanoa kotiuttamisen suhteen, mutta ainakin aiemmin olen ollut erittäin tyytyväinen myös niihin liittyviin asioihin. (+kuntoutus).*

Kehittämiskohteet:

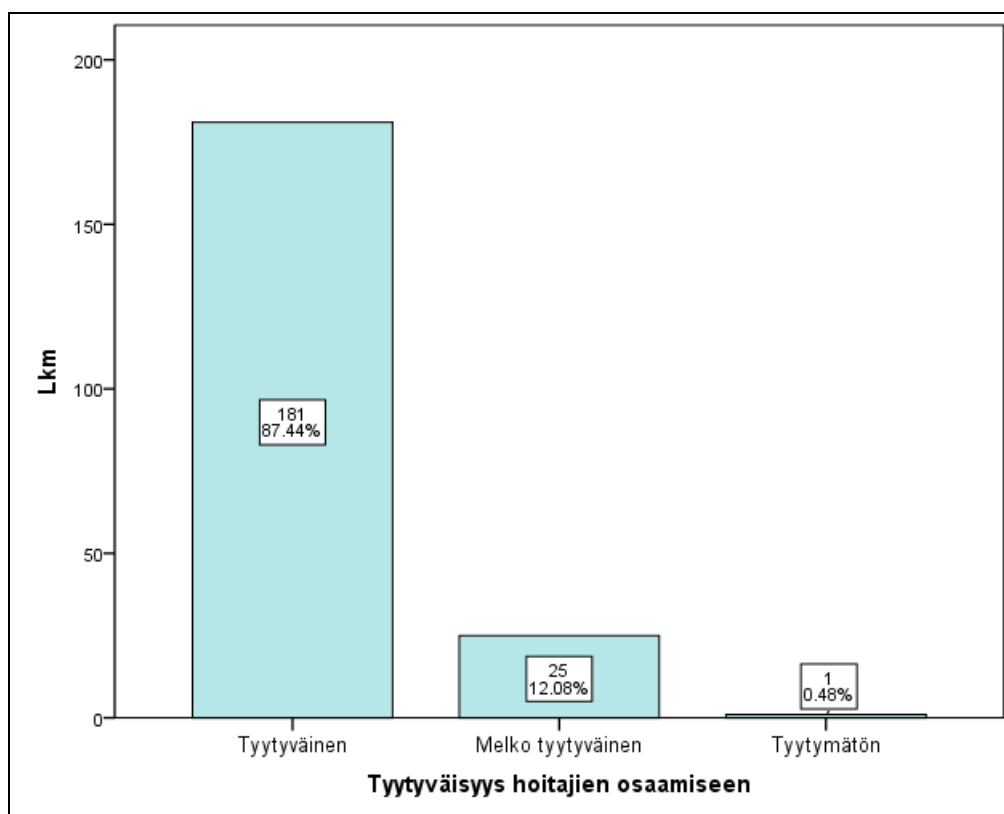
Vaikka vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin kotiuttamiseen ja jatkohoitoon liittyviin asioihin, kotiuttamisessa on kuitenkin syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota potilasohjaukseen ja sen varmistamiseen, että potilas tai tarvittaessa omainen on ymmärtänyt saamansa ohjeet ja jatkohoitosuunnitelman. Ohjeet on aina hyvä antaa myös kirjallisena.

Potilaalle on kotiuttamisen yhteydessä annettava riittävästi tietoa mahdollisesti tarvittavan kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon sekä kuntoutuksen järjestämisestä. Potilaan tai tarvittaessa omaisen kanssa on hyvä keskustella potilaan tarvitsemasta avusta.

Potilaan ohjaukseen kotiuttamisen yhteydessä on varattava riittävästi aikaa. Osaston sisäisen tiedonkulun varmistamiseksi ohjauksen antaneen henkilön on hyvä kirjata tietojärjestelmään tärkeimmät kotiutukseen liittyvät asiat sekä kuka ohjauksen on antanut.

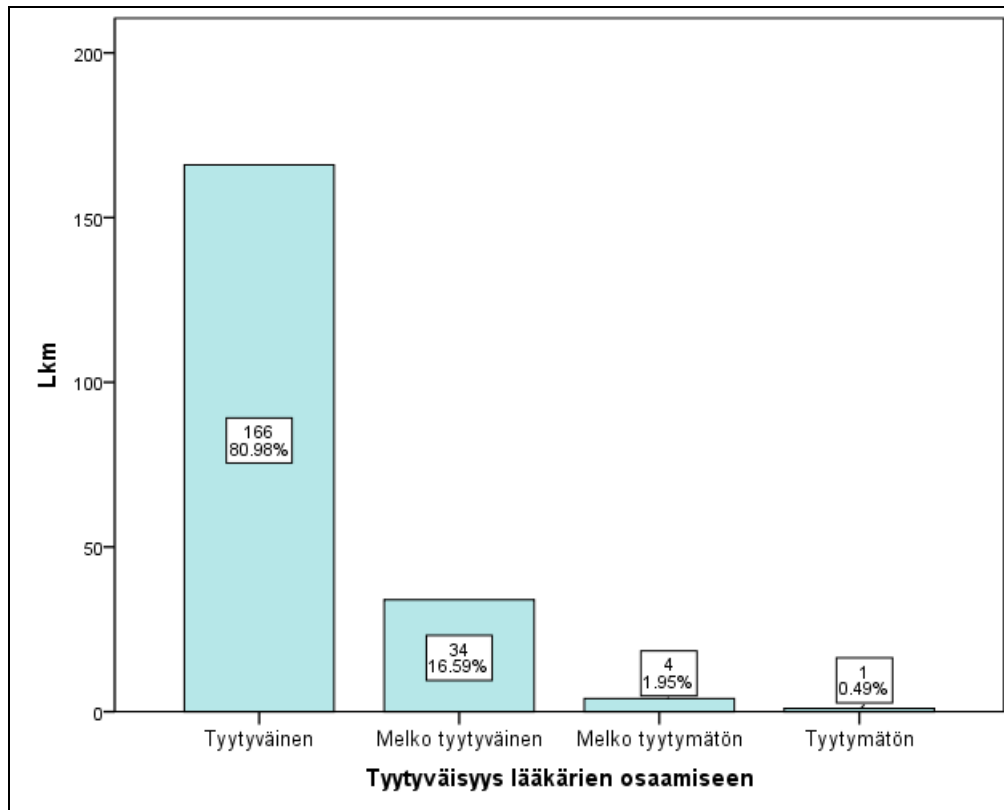
6 HOITOJAKSO KOKONAISUUTENA

Vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään henkilökunnan osaamiseen ja hoitojaksoon kokonaisuutena asteikolla 1 - 4. Yhtä melko tyytymätöntä vastaajaa lukuun ottamatta vastanneet olivat tyytyväisiä (87 %) tai melko tyytyväisiä (12 %) **osaston hoitajien osaamiseen** (kuvio 50). Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,60 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,86.



Kuvio 50. Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen (N = 207)

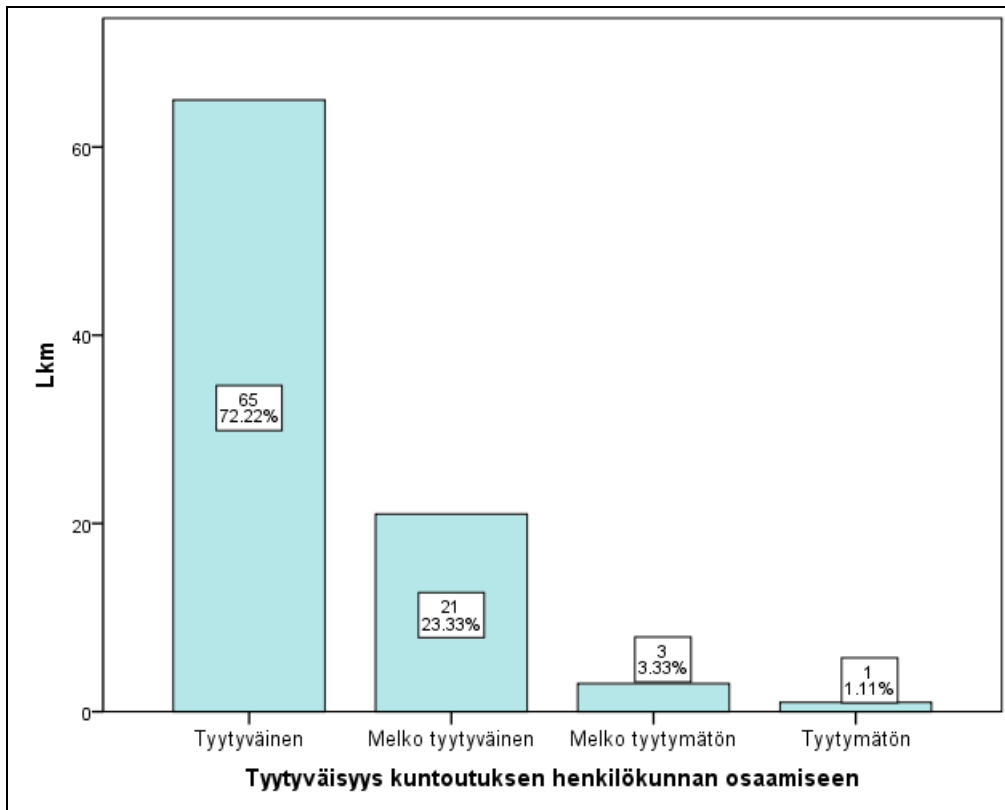
Muutamaa melko tyytymätöntä tai tyytymätöntä vastaajaa lukuun ottamatta vastanneet olivat tyytyväisiä (81 %) tai melko tyytyväisiä (17 %) **osaston lääkärin osaamiseen** (kuvio 51). Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,40 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,78.



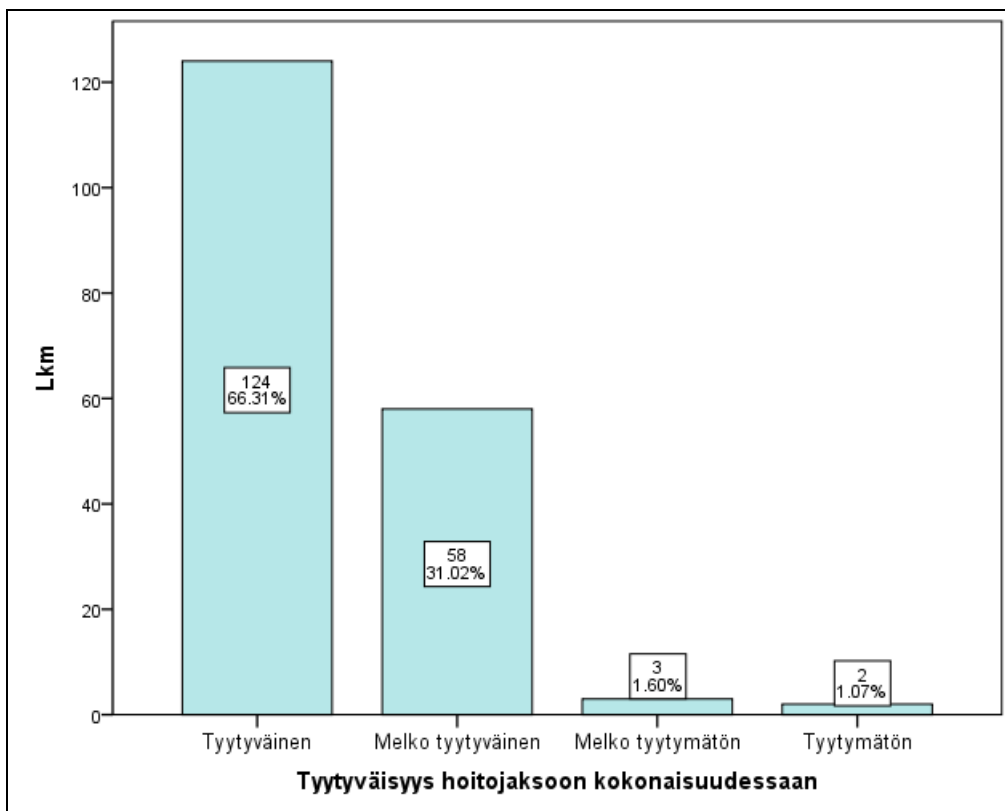
Kuvio 51. Tyytyväisyys lääkärin osaamiseen (N = 205)

Vastaajista 72 % oli tyytyväisiä ja 23 % melko tyytyväisiä **kuntoutuksen henkilökunnan osaamiseen** (kuvio 52). Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 4 %. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,67.

Vastaajista 66 % oli tyytyväisiä ja 31 % melko tyytyväisiä **hoitojaksoon kokonaisuudessaan** (kuvio 53). Melko tyytymättömiä ja tyytymättömiä oli yhteensä 3 %. Keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 3,20 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,63.



Kuvio 52. Tyytyväisyys kuntoutuksen henkilökunnan osaamiseen (N = 90)



Kuvio 53. Tyytyväisyys hoitojaksoon kokonaisuudessaan (N = 178)

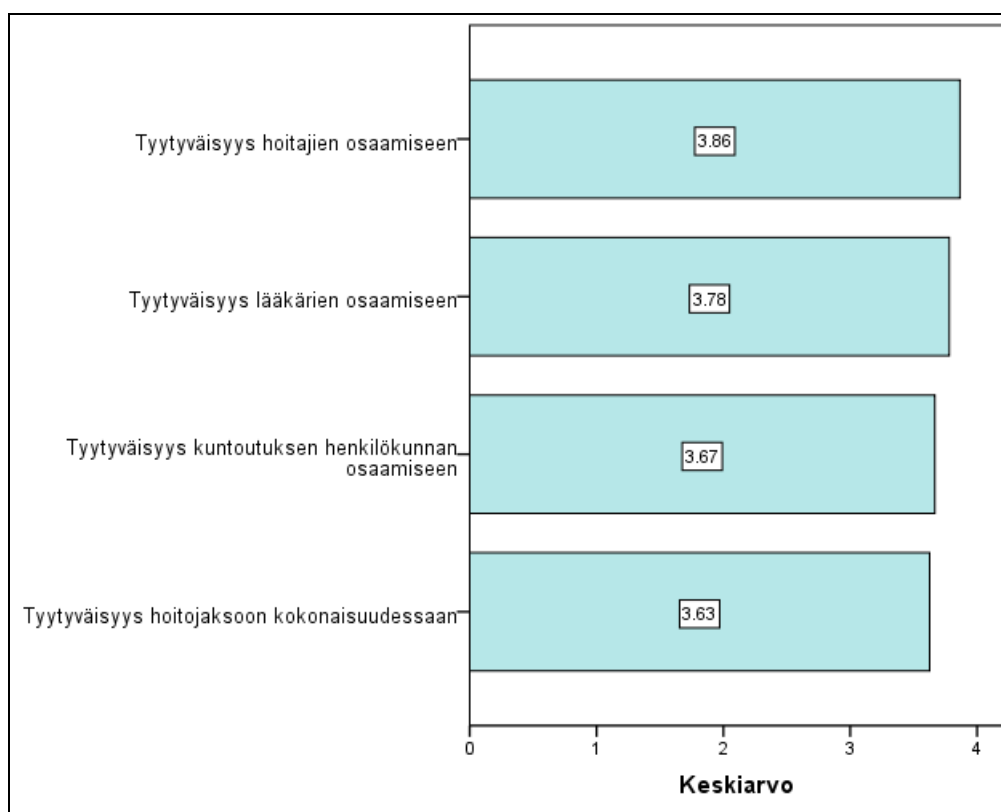
Avoimissa vastauksissa hoitojakson kokonaisuutta ja henkilökunnan osaamista kommentoitiin lähes kaikissa vastauksissa hyvin myönteisesti. Monissa vastauksissa kiitettiin henkilökuntaa myös nimeltä mainiten, mutta nimet on jätetty pois tästä raportista.

- *Kiitokset osaston henkilökunnalle hoidosta ja opastuksesta!*
- *Kaikki henkilökunta mahtavia ja osaavia, ystävällisiä. JAKSAMISTA!*
- *Lääkärillä [...] todella aikaa minulle, hän on ihana ihminen! Hoitohenkilökunnalle myös suuri kiitos!*
- *Kaikki meni hienosti.*
- *Kiitos kaikille lääkäreille sekä hoitajille.*
- *Kiitokset osaston koko henkilökunnalle ystävällisestä ja hyvästä hoidosta Hoito on ollut alusta asti sujuvaa ja osaavissa käsissä.*
- *Kiitos paljon osaston henkilökunnalle! Olette erittäin ammattitaitoisia.*
- *Todella ystävällinen henkilökunta.*
- *Erittäin ammattitaitoinen ja mukava henkilökunta. Tekevät arvokasta työtä.*
- *Kiitos hyvästä hoidosta.*
- *Paljon kiitoksia koko osastohenkilökunnalle ja lääkäreille asiantuntevasta ja hyvästä hoidosta, sekä mukavasta suhtautumisesta ja asiantuntevasta ohjeistuksesta. ☺*
- *Tämä on sairaala, eikä Hilton. Kaikki hoitoon ja vaivaan olemassa oleva on varmasti saatu ja tehty.*
- *Kuten kruksauksista näkyy olen todella tyytyväinen saamani palveluun!*
- *Olen erittäin tyytyväinen kuntoutusosaston työhön. Ketään erikseen mainitsematta ja ketään unohtamatta kiitos kaikille.*
- *Mummi ollut tyytyväinen täällä oloon.*
- *Olen erittäin tyytyväinen koko sairaalassaoloaikaan.*
- *Hoito vuodeosastolla oli erittäin hyvää, hoitajat huolehtii tosi hyvin potilaan voinnista. Joka puolella oli ystävällisiä ihmisiä. Tuli turvallinen oli hyvästä huolenpidosta. Olin todella tyytyväinen.*
- *Kaikkiin kohtiin ei voi laittaa merkintää koska niistä ei ole kokemusta, mutta varmaan nekin hyvin.*

Muutamassa avoimessa vastauksessa annettiin kielteistä palautetta hoitojaksosta ja henkilökunnasta:

- *Jokin tökkii lääkäreiden välisessä kommunikoinnissa. Lääkärit erimielisiä hoitotoimenpiteistä jonka vuoksi tulee vähän heitteillä olon tunne.*
- *Potilasta ei kohdattu oikein. Kukaan ei kysynyt mitä kuuluu. [...] Kukaan ei lohduttanut vaikka olin itkuinen ja kipeä [...]. Jos tähän, ja hyvään hoitoon on pyritty niin pieleen on mennyt.*
- *Potilaan kannalta [...] osastoilla liian vähän yöhoitajia, yksi ei riitä kuntoutujille.*
- *Koti on ihmisen paras paikka! Suuntaus pitäisi olla laitoshoidosta kotihoitoon. L:rannassa on päinvastoin.*

Vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys kaikkiin kyselylomakkeessa kysytyihin hoitojaksoon kokonaisuutena liittyviin seikkoihin oli erittäin korkea. Keskimäärin tyytyväisimpiä vastaajat olivat hoitajien ja lääkärien osaamiseen (kuvio 58).



Kuvio 54. Tyytyväisyys henkilökunnan osaamiseen ja hoitojaksoon kokonaisuutena, keskiarvot

Tarkasteltaessa vain potilaiden vastauksia miehet ja naiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä (sig. > 0,05) kaikkien henkilöstöryhmien osaamisen kohdalla ja hoitajaksoon kokonaisuudessaan. Potilaiden ikä ei vaikuta näissä asioissa heidän tyytyväisyyteensä (sig. > 0,05). Myös potilaat ja omaiset olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä henkilökunnan osaamiseen kaikkien kolmen henkilöstöryhmän kohdalla ja hoitajaksoon kokonaisuudessaan (sig. > 0,05) (taulukko 14).

	Potilas	Omainen
Tyytyväisyys hoitajien osaamiseen	3,84	3,88
Tyytyväisyys lääkärien osaamiseen	3,74	3,88
Tyytyväisyys kuntoutuksen henkilökunnan osaamiseen	3,66	3,50
Tyytyväisyys hoitajaksoon kokonaisuudessaan	3,58	3,75

Taulukko 14. Potilaiden ja omaisten tyytyväisyys henkilökunnan osaamiseen ja hoitajaksoon kokonaisuudessaan, keskiarvot

7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla tehdyn asiakastyytyväisyystutkimuksen tavoitteena oli selvittää vuodeosastopotilaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyyttä hoitoprosessin eri vaiheisiin ja käytännön toimintaan vuodeosastoilla.

Tässä raportissa esitetään asiakastyytyväisyystutkimuksen tulokset ja tutkimustulosten perusteella löydettyjä vuodeosastojen toiminnan kehittämiskohteita. Raportissa tulokset ja kehittämiskohteet on esitetty pääasiassa yhteisesti kaikille erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Raportin lisäksi erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toiminnan kehittämiseksi Eksoten käyttöön annetaan asiakastyytyväisyyskyselyn vastausten vuodeosastokohtaiset keskiarvot.

7.1 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys

Kyselytutkimuksella selvitettiin potilaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyyttä erikoissairaanhoidon eri vuodeosastoilla. Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että joillakin vuodeosastoilla vastaajamäärät ovat hyvin pieniä. Tämän vuoksi tässä raportissa ei esitetä yksittäisten vuodeosastojen tuloksia eikä vuodeosastojen välisiä tilastollisia vertailuja.

Potilaiden vastauksia on tutkimuksessa mukana kaikilta vuodeosastoilta yhteensä 170, joka on 26 % kaikista osastoilla tutkimusaikana hoidetuista potilaista. Tutkimuksessa ei selvitetty sitä, kuinka paljon osastoilla oli sellaisia potilaita, jotka eivät kuntonsa vuoksi pystyneet vastaamaan kyselyyn. Potilasvastausten tulosten yleistettävyyteen voi vaikuttaa se, että kuntonsa mukaan vastaamaan kykenevien ja kykenemättömien potilaiden tyytyväisyydessä voi mahdollisesti olla eroa, jota ei havaita tällä tutkimuksella. Myös potilaan hoitajakson pituus on voinut vaikuttaa vastauksiin.

Vain 40 omaista osallistui vuodeosastokyselyyn, joten he eivät ole edustava otos kaikista vuodeosastopotilaiden omaisista. Omaisten mielipiteitä koskevien tulosten tulkinnassa on otettava huomioon, että yli puolet tutkimukseen vastanneista omaisista oli lastenosastolla G4 olevien potilaiden omaisia. Tämän vuoksi omaisten vastauksia ei voida luotettavasti pitää yleistettävissä olevina. Las-

tenosaston omaisten vastausten suuri suhteellinen osuus kaikista omaisten vastauksista vaikuttaa omaisten vastausten keskiarvoihin sekä joihinkin potilaiden ja omaisten vastauksia koskevien asioiden vertailutuloksiin. Vaikutus vertailutuloksiin mainitaan kyseisten tulosten esittämisen yhteydessä.

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

7.2 Keskeiset tulokset ja kehittämiskohteet

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

Vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys vaihteli vuodeosastojen välillä, mutta erojen merkitsevyyttä ei ole voitu testata tilastollisesti pienistä osastokohtaisista vastaajamääristä johtuen. Hoitoprosessin ja toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää, että jokaisella tutkimukseen osallistuneella vuodeosastolla pohditaan sitä, miten tässä raportissa kehittämiskohteeksi mainitut asiat toimivat kyseisellä osastolla ja mitä kehittämistoimenpiteitä tarvitaan. Kaikilla osastoilla on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että kehittämisen lisäksi ylläpidetään hyvää asiakas-tyytyväisyyden tasoa.

Tutkimustulosten perusteella vuodeosastoilla kehittämiskohteiksi näyttivät nousevan erityisesti henkilökunnan vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa, potilaan yksityisyyden säilyminen ja henkilökohtaisten asioiden salassa pysyminen sekä vuodeosastolta kotiuttaminen.

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

Vuodeosastohoitoon saapuminen ja ilmoittautuminen

Asiakastyytyväisyystutkimuksen perusteella vuodeosastojen potilaat ja heidän omaisensa olivat tyytyväisiä henkilökunnan ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen sekä henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen vuodeosastolle ilmoituttaessa. Keskimäärin tyytyväisyys **ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen** kaikilla vuodeosastoilla yhteensä asteikolla 1 - 4 oli keskimäärin 3,82 ja vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,38 - 4,00. Keskimääräinen tyytyväisyys **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymiseen** vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,47 - 4,00 ja oli keskimäärin 3,68.

Keskimääräinen tyytyväisyys **käytännön ohjeiden riittävyyteen** vuodeosastolle saavuttaessa vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,17 - 4,00. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,58.

Potilaan ikä tai sukupuoli eivät vaikuta tyytyväisyyteen vuodeosastohoitoon saapumista koskevissa kysymyksissä. Omaiset ja potilaat olivat keskimäärin yhtä tyytyväisiä vuodeosastolle saapumista koskeviin asioihin.

Vaikka vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä vuodeosastohoitoon saapumista ja ilmoittautumista koskeviin asioihin, henkilökunnan on syytä kiinnittää erityistä huomiota potilaan ja omaisten ohjaukseen potilaan saapuessa vuodeosastohoitoon. Henkilökunnan on kiinnitettävä huomiota siihen, että potilas ja omaiset saavat riittävästi käytännön ohjeita ja että ohjaus on vastavuoroista. Näin voidaan varmistaa, että potilas ja omaiset ovat ymmärtäneet saamansa ohjeet. (Luku 3.)

Vuodeosastohoitoon saapuminen on järjestettävä siten, että potilaan henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen pystytään varmistamaan. (Luku 3).

Hoitajakso vuodeosastolla

Arvioitaessa eri **henkilöstöryhmien ystävällisyyttä ja kohteliaisuutta** vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna 3,78 ja vaihteli henkilöstöryhmittäin välillä 3,70 - 3,84. Potilaat ja omaiset ovat pääosin tyytyväisiä kaikkien henkilöstöryhmien ystävällisyyteen ja kohteliaisuuteen. Henkilökunnan on kuitenkin syytä kiinnittää huomiota siihen, että henkilökunnan kiire ei näy potilaalle esimerkiksi epäammattillisena käyttäytymisenä. (Luku 4.1)

Arvioitaessa **henkilökohtaisten tietojen salassa pysymistä** eri henkilöstöryhmien kohdalla hoitotilanteissa, vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä kaikkiin henkilöstöryhmiin. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna 3,79 ja vaihteli henkilöstöryhmittäin välillä 3,71 - 3,88. Vastaajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä **yksityisyyden säilymiseen** eri henkilöstöryhmien kohdalla hoitotilanteissa. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna 3,75 vaihteli henkilöstöryhmittäin välillä 3,71 - 3,83.

Kaikilla vuodeosastoilla on tärkeää edelleen ylläpitää yleistä hyvää tyytyväisyyden tasoa. Koska henkilökohtaisten tietojen salassa pysyminen ja yksityisyyden säilyminen ovat potilaan kannalta erittäin tärkeitä, niihin on kiinnitettävä erityistä huomiota kaikissa tilanteissa. Potilaille ja omaisille pitäisi aina tarvittaessa antaa mahdollisuus keskustella potilaan asioista yksityisesti henkilökunnan kanssa. Mikäli potilaan asioista keskustellaan muiden läsnä ollessa, tähän pitäisi kysyä suostumus potilaalta. (Luku 4.2)

Henkilökunnan ja asiakkaiden välinen kommunikointi ja tiedonsaanti

Vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään **mahdollisuuteen kertoa oma käsitys sairaudesta ja sen oireista hoitajille, lääkäreille ja kuntoutuksen henkilökunnalle**. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli kaikki henkilöstöryhmät yhteen laskettuna keskimäärin 3,65. Tämä keskiarvo vaihteli vuodeosastoittain välillä 3,10 - 3,88. Potilaan omien voimavarojen tukemisen ja kuntoutumisen

kannalta on tärkeää, että potilaalla on mahdollisuus kertoa oma käsityksensä sairaudesta ja sen oireista kaikille henkilöstöryhmille. (Luku 4.3.)

Toisena kommunikointiin liittyvänä kysymyksenä tarkasteltiin **tiedon saamista sairaudesta, sen hoidosta ja ennusteesta** vuodeosastoilla. Asteikolla 1 - 4 tyytyväisyys oli keskimäärin 3,45 ja vaihteli osastoittain välillä 3,00 - 3,71. Keskimääräinen tyytyväisyys **tiedon saamiseen toimenpiteistä ja niiden tarkoituksesta** oli 3,50 ja vaihteli osastoittain välillä 2,86 - 3,88. Potilaiden ikä korreloi tyytyväisyyden kanssa tiedon saamiseen sairaudesta, hoidosta ja ennusteesta sekä tutkimuksista ja niiden tuloksista. Mitä vanhempi potilas on, sitä tyytyväisempi hän keskimäärin on.

Tyytyväisyys **tiedon saamiseen tutkimuksista ja niiden tuloksista** oli keskimäärin 3,40 ja vaihteli vuodeosastoittain välillä 2,88 - 3,75. Tutkimukseen osallistuneiden keskimääräinen tyytyväisyys **tiedon saamiseen sairauden aiheuttamista rajoituksista** oli 3,51 ja vaihteli osastoittain välillä 3,14 - 4,00.

Potilaan tiedon saamisen ja ohjauksen kannalta on tärkeää pohtia sitä, miten ja mitä tietoa potilaalle annetaan ja miten potilasta kannustetaan kysymään epäselvistä asioista. Potilaan ohjauksen pitäisi olla mahdollisimman vuorovaikutteista. Potilaan siirtyessä osastolta toiselle, osastojen välisen tiedonsiirron toimivuus on varmistettava. (Luku 4.3.)

Lääkkeet ja kivunlievitys

Keskimääräinen tyytyväisyys **tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista** oli 3,38. Tyytyväisyys vaihteli osastoittain välillä 2,43 - 3,48. Enemmistö vastanneista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä **kivunlievityksen riittävyteen** vuodeosastoilla. Keskimääräinen tyytyväisyys kivunlievityksen riittävyteen oli 3,69 ja vaihteli osastoittain välillä 3,29 - 3,94.

Potilaiden kivunlievityksen riittävyteen ja tiedon saamiseen lääkkeistä ja niiden vaikutuksista on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Henkilökunnan on varmistettava, että potilas ja tarvittaessa myös omainen ymmärtävät kivunlievityksen ja lääkehoidon merkityksen potilaan hoitoprosessissa.

Kivunlievityksessä ja lääkehoidossa on kiinnitettävä huomiota potilaan rooliin ja asiakaslähtöisyyteen kivunlievityksen ja lääkehoidon tarpeen, tavoitteen ja toteutuksen määrittämisessä sekä vaikuttavuuden arvioinnissa. Potilaalle on annettava riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa erilaisista kivunlievityksen ja lääkehoidon mahdollisuuksista sekä siitä, miksi ja miten kivunlievitys ja lääkehoito toteutetaan. (Luku 4.4.)

Käytännön hoitotilanteet vuodeosastoilla

Tutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään hoitoon ja hoitosuunnitelmaan koskevaan päätöksen tekoon. Vastanneet olivat keskimäärin tyytyväisiä **mahdollisuuteensa vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon** (ka = 3,43) ja **tiedon saamiseen hoitosuunnitelmasta osastolla** (ka = 3,37). Omaiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä mahdollisuuteen vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon kuin potilaat.

Käytännön hoitotilanteissa vuodeosastolla on tärkeää kiinnittää entistä enemmän huomiota asiakaslähtöisyyteen ja mahdollisuuksien mukaan myös potilaan ja tarvittaessa omaisten osallistamiseen hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Erityisen tärkeää on, että hoitosuunnitelmasta ja sen toteuttamisesta keskustellaan potilaan ja tarvittaessa myös omaisten kanssa. Olennaista potilaan kannalta on, että häntä kuunnellaan ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. (Luku 4.5.)

Keskimääräinen tyytyväisyys hoitotoimenpiteiden ajoitukseen ja yhteensovittamiseen vuodeosastoilla oli 3,56 ja vaihteli osastoittain välillä 3,13 - 4,00. Myös **potilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioonottamiseen** (ka = 3,49) sekä potilaan **henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen** (ka = 3,59) vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä. Potilaan yksilölliset tarpeet on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan ja erilaisista keinoista toteuttaa potilaan tarpeet on keskusteltava yhdessä potilaan kanssa. Hyvään palveluasenteeseen kuuluu myös se, että potilaalle on perusteltava, mikäli potilaiden tarpeita tai toiveita ei pystytä toteuttamaan. (Luku 4.5.)

Tutkimukseen osallistuneet olivat keskimäärin tyytyväisiä potilaiden **voinnin tarkkailuun ja seurantaan** (ka = 3,70) ja **hoitajien vastaamisen kutsuun** (ka

= 3,74). Keskimääräinen tyytyväisyys näihin asioihin vaihteli vuodeosastoittain vastaavasti väleillä 3,11 - 3,94 ja 3,20 - 4,00.

Vuodeosaston tilat

Vuodeosastojen tyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan myös osastojen tiloja kuuden kysymyksen avulla. Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisimpiä **osaston siisteyteen** (ka = 3,76) sekä **rauhallisuuteen** (ka = 3,61) Tyytyväisyys **esteettömyyteen ja helppokulkuisuuteen** oli keskimäärin 3,57, **wc-tilojen toimivuuteen** 3,56 sekä **opasteisiin ja ohjeisiin** 3,58. Keskimääräinen tyytyväisyys osaston **viihtyisyyteen** oli 3,40.

Osaston tilojen opasteita ja ohjeistusta sekä esteettömyyttä ja helppokulkuisuutta on arvioitava kriittisesti ja tarvittaessa parannettava ja lisättävä. Opasteet ja ohjeet sekä tilojen esteettömyys vaikuttavat olennaisesti potilasturvallisuuteen.

Vaikka vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä osaston viihtyisyyteen, kaikilla osastoilla kannattaa selvittää, mitkä asiat vaikuttavat viihtyisyyteen ja miten viihtyisyyttä voidaan vielä parantaa.

Ylimääräiset käytäväpaikat vaikuttavat osaston viihtyisyyteen ja esteettömyyteen. Myös potilaat kokevat käytäväpaikat epämiellyttäväiksi. Potilaan kannalta on tärkeää, että hänelle selvitetään ylipaikkojen syyt ja pyritään mahdollisimman hyvin varmistamaan käytäväpaikalla olevan potilaan yksityisyyden säilyminen. (Luku 4.6.)

Ruokailu, kanttiinin palvelut ja vierailut

Vastaajat olivat keskimäärin tyytyväisiä **vierailuaikoihin** (ka = 3,76) vuodeosastoilla. Myös tyytyväisyys **ruokailuaikoihin** oli keskimäärin korkea (ka = 3,63). Keskimääräinen tyytyväisyys osastoilla tarjottavaan **ruokaan ja sen laatuun** oli 3,32.

Keskimääräinen tyytyväisyys **kanttiin palveluihin** oli 3,45 ja kanttiinin aukioloaikoihin ka = 3,27. Kanttiin palvelut ovat tärkeitä potilaille ja omaisille, minkä vuoksi kanttiinipalvelujen saatavuus on syytä varmistaa. Vastaajat toivoivat myös kanttiinin pidempiä aukioloaikoja.

Potilaiden tyytyväisyyttä osaston ruokailuun voidaan parantaa laittamalla ruokalistat paremmin jokaisen potilaan saataville esimerkiksi potilashuoneisiin. (Luku 4.7.)

Kotiutus ja jatkohoito

Tutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään kotiutusta ja jatkohoitoa koskeviin asioihin. Kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyviä tuloksia tarkasteltaessa on otettava huomioon, että potilaan kuntoutuksen ja jatkohoidon tarpeeseen vaikuttaa, miltä osastolta potilas kotiutuu ja millaisen hoitoprosessin jälkeen.

Vastaajat olivat keskimäärin melko tyytyväisiä tiedon saamiseen **kotiuttamis- ja jatkohoitosuunnitelmasta** (ka = 3,53) sekä tiedon saamisen **sairausten hoidosta kotona ja kotihoito-ohjeisiin** (ka = 3,58). Tyytyväisyys **omaisten tiedonsaantiin ja ohjaukseen potilaan kotihoitoon liittyen** oli keskimäärin 3,49.

Tutkimustulosten perusteella vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimukseen osallistuneet olivat keskimäärin melko tyytyväisiä **tarvittavien apuvälineiden järjestämiseen kotiin** (ka = 3,47) ja **kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon järjestämiseen** (ka = 3,31). Myös tyytyväisyys **kuntoutuksen järjestämiseen** oli keskimäärin melko korkea (ka = 3,34).

Yleinen tyytyväisyys **vuodeosastolta kotiuttamisen sujuvuuteen** (ka = 3,49) ja **jatkohoitojärjestelyjen sujuvuuteen** (ka = 3,46) olivat samaa tasoa muiden kotiuttamiseen ja jatkohoitoon liittyvien mittareiden kanssa.

Vaikka vastaajat ovat olleet keskimäärin tyytyväisiä kaikkiin kotiuttamiseen ja jatkohoitoon liittyviin asioihin, kotiuttamisessa on kuitenkin syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota potilasohjaukseen ja sen varmistamiseen, että potilas tai tarvittaessa omainen on ymmärtänyt saamansa ohjeet ja jatkohoitosuunnitelman. Ohjeet on aina hyvä antaa myös kirjallisena.

Potilaalle on kotiuttamisen yhteydessä annettava riittävästi tietoa mahdollisesti tarvittavan kotiavun ja/tai kotisairaanhoidon sekä kuntoutuksen järjestämisestä. Potilaan tai tarvittaessa omaisen kanssa on hyvä keskustella potilaan tarvitsemasta avusta.

Potilaan ohjaukseen kotiuttamisen yhteydessä on varattava riittävästi aikaa. Osaston sisäisen tiedonkulun varmistamiseksi ohjauksen antaneen henkilön on hyvä kirjata tietojärjestelmään tärkeimmät kotiutukseen liittyvät asiat sekä kuka ohjauksen on antanut. (Luku 5.)

Hoitojakso kokonaisuutena

Vuodeosastojen asiakastyytyväisyystutkimuksessa vastaajia pyydettiin arvioimaan hoitojaksoa kokonaisuutena ja henkilökunnan osaamista asteikolla 1 - 4. Tyytyväisyys **lääkärien osaamiseen** oli keskimäärin 3,78, **hoitajien** 3,86 ja **kuntoutuksen henkilökunnan** osaamiseen 3,67. Tyytyväisyys **hoitojaksoon kokonaisuutena** oli keskimäärin 3,63. Avoimissa vastauksissa kiitettiin hoitohenkilökuntaa ja saatua hoitoa. Tätä tyytyväisyyden tasoa hoitojaksoon kokonaisuutena on tärkeä edelleen ylläpitää. (Luku 6.)

7.3 Lopuksi

Tämän tutkimuksen suunnittelu ja toteutus on tehty hyvässä ja toimivassa yhteistyössä Eksoten, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Novartis Finland Oy:n kanssa. Tutkimuksen puolueettomuuden takaamiseksi tutkimuksen käytännön toteutuksesta sekä tulosten analysoinnista ja raportoinnista vastasi Saimaan ammattikorkeakoulun tutkijaryhmä. Tutkimuksen onnistumisen kannalta ensiarvoisen tärkeää on ollut hyvä yhteistyö vuodeosastojen osastonhoitajien ja henkilökunnan kanssa. Henkilökunnan myönteinen suhtautuminen tutkimukseen edesauttoi tutkimuksen käytännön toteutusta. Myös tutkimuksen toteutuksen suunnitteluun ja käytännön toteutukseen osallistuneiden opiskelijoiden työ oli tutkimuksen kannalta erittäin tärkeää. Kiitos kaikille tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuneille henkilöille. Kiitos myös tutkimukseen osallistuneille erikoissairaanhoidon vuodeosastojen potilaille ja omaisille kyselyyn vastaamisesta ja arvokkaasta palautteesta vuodeosastojen toiminnan kehittämiseksi.