



Tiina Tuohino

## **ASIAKASPALAUTTEELLA KOHTI LAADUKKAAMPAA ENSIHOITOA**

Ensihoidon asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake  
Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselle

## **ASIAKASPALAUTTEELLA KOHTI LAADUKKAAMPAA ENSIHOITOA**

Ensihoidon asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake  
Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselle

Tiina Tuohino  
Opinnäytetyö  
Syksy 2013  
Ensihoidon koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Ensihoidon koulutusohjelma

---

Tekijä: Tuohino, Tiina

Opinnäytetyön nimi: Asiakaspalautteella kohti laadukkaampaa ensihoitoa – Ensihoidon asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselle

Työn ohjaajat: Hakala, Satu, Raija Rajala & Ville Salokangas

Työn valmistumislukukausi ja – vuosi: Syksy 2013

Sivumäärä: 53 sivua + 8 sivua liitteitä

---

Tein opinnäytetyön asiakaspalautteiden systemaattisesta vastaanottamisesta ja käsittelystä ensihoidossa. Työn tarkoituksena oli tuottaa lomake, jonka avulla ensihoidon asiakaspalautteet pystyttäisiin vastaanottamaan ja kirjaamaan yhtenäiseen muotoon ja lisäksi tehostamaan palautteiden käsittelyprosessia. Lomakepohja sisältää sekä palautteen vastaanottamis- että jatkokäsittelyn. Toinen osion täyttää palautteen vastaanottamistilanteessa ensihoidon esimies ja toinen puoli lomakkeesta sisältää palautteen käsittelyn erivaiheet. Lomake mahdollistaa palautteiden tehokkaan dokumentoinnin ja niiden käsittelyn etenemisen järjestelmällisen seurannan.

Opinnäytetyöni on tuotekehitysprosessi. Se toteutettiin yhteistyössä Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen kanssa. Asiakaspalautteen hankinta ja hyödyntäminen koettiin pelastuslaitoksen organisaatiossa puutteelliseksi, mutta sen tärkeys laadunhallinnan osana tiedostettiin. Aluksi määriteltiin ensihoitopalvelun toiminta-ajatus ja periaatteet sekä valtakunnallisella että organisaatiotasolla. Tämän jälkeen perehdyttiin terveydenhuollon laatuun vaikuttaviin tekijöihin ja erityisesti palveluja käyttävien asiakkaiden mielipiteisiin hyvän hoidon osatekijöistä. Asiakaspalautteen merkitystä osana laadunhallintaa painotettiin. Taustalla olevan teorian ja tilaajatahon vaatimusten ja toiveiden pohjalta, suunniteltiin ja kehiteltiin valmis lomakepohja. Esitestauksesta saatujen palautteiden perusteella lomake viimeisteltiin ja tuotettiin käytettävään muotoon. Lomake on kaksiosainen ja sen ulkoasu on suunniteltu yhtenäiseksi pelastuslaitoksen muiden lomakkeiden kanssa.

Lomakkeella pyritään hyödyntämään ensihoidosta saatuja asiakaspalautteita ensihoitopalvelun toiminnan kehittämisessä ja laadunhallinnassa. Liian usein palautteet jäävät käsittelemättä eikä niistä saatua informaatiota kyetä käyttämään toiminnan laadun kehittämisessä. Lomakkeen avulla myös ensihoidon asiakkaiden mielipiteet ja vaatimukset saadaan paremmin osaksi jokapäiväistä ensihoitotyötä. Työn ensisijaisena hyödynsaajana voidaan pitää Oulu-Koillismaan pelastuslaitosta. He kykenevät lomakkeen avulla kehittämään ensihoitopalvelun toteuttamista ja parantamaan ensihoidon laatua. Toisena hyödynsaajana voidaan pitää ensihoitopalvelua käyttäviä asiakkaita. He saavat äänensä kuuluviin, heidän antamallaan palautteilla on selvä merkitys ja niitä tullaan hyödyntämään organisaation toiminnassa. Kun ensihoidon laatu paranee, myös asiakastyytyväisyys paranee.

Asiasanat: ensihoito, ensihoitopalvelu, asiakaspalautte, asiakastyytyväisyys, laatu, terveydenhuolto

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Nursing

---

Author: Tuohino, Tiina

Title of thesis: Improving Pre-hospital Care by Using Customer Feedback: A Form for Documenting and Processing Customer Feedback for Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service

Supervisors: Hakala, Satu, Rajala, Raija & Salokangas, Ville

Therm and year when the thesis was submitted: Autum 2013

Number of pages: 53 + 8 appendix pages

---

Customer satisfaction has become increasingly important within social and health care. Especially customer feedback should be used to improve pre-hospital care and quality management within every organization. Very often customer feedback is not processed, it is unavailable or the information received is not used for quality improvement. The staff of Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service agreed on the importance of customer feedback for quality improvement, but thought that receiving and utilizing customer feedback is not sufficient in their organization. This thesis was a product development process, which was conducted in the cooperation with Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service.

The objective was to produce a form by which the feedback of pre-hospital care in Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service could be received and processed in a standardized and effective way.

The product development process started by defining the outlines and principles of emergency medical service on a national and an organizational level. The next step was familiarisation with the factors affecting quality in healthcare as well as the customer perspective on factors influencing good care. Based on the theoretical background and the needs of the organization a form was developed. A fire and rescue service supervisor used the draft in their work for two months. Based on their feedback the final version was designed. The layout follows the appearance of the other forms of Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service.

The form consists of two sections. The first part is completed by Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service supervisors writing down the feedback from customers. The second part of the document deals with processing of the received information from part one. The cooperation partners estimated that the form provides structured and effective documentation to facilitate the processing of this information.

The form facilitated the voice of the emergency medical service customer to be heard and to be reflected in everyday pre-hospital care. The primary project beneficiary is Oulu-Koillismaa Fire and Rescue Service. It enables them to develop emergency medical service as well as improve pre-hospital care. A benefit to the customer is the fact this will empower them. The feedback is substantial and will be utilized in the operation of the service. When the quality of pre-hospital care improves, the customer satisfaction improves.

Keywords: pre-hospital care, EMS, customer feedback, customer satisfaction, quality, healthcare

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT.....	4
OPINNÄYTETYÖN TAUSTA .....	6
1.1 Tarkoitus.....	6
1.2 Projektin tavoitteet .....	7
2 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	10
2.1 Ensihoitopalvelun organisaatio .....	10
2.1.1 Ensihoitopalvelua säättävät lait ja asetukset.....	11
2.1.2 Ensihoitopalvelu osana palveluketjua .....	12
2.1.3 Oulu-Koillismaan pelastuslaitos ensihoitopalvelun tuottajana .....	14
2.2 Laatu terveydenhuollossa.....	15
2.3 Hyvä hoito potilaan kokemana.....	16
2.3.1 Tutkimuksia potilaiden kokemuksista hyvästä hoidosta .....	18
2.4 Hoidon laadun arviointi .....	20
2.4.1 Asiakaspalaute ja laadunarviointi.....	21
2.4.2 Potilasvalitukset .....	23
3 PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	25
3.1 Projektorganisaatio .....	25
3.2 Toteutussuunnitelma .....	26
4 TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	29
4.1 Tuotteen luonnostelu .....	29
4.2 Tuotteen kehittäminen .....	31
4.3 Tuotteen ulkoasu .....	32
4.4 Tuotteen viimeistely.....	34
5 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	36
5.1 Työprosessin arviointi.....	36
5.2 Tuotteen arviointi .....	40
6 POHDINTA.....	43
LÄHTEET.....	49
LIITTEET .....	54

# OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

## 1.1 Tarkoitus

Valtakunnallinen suositus, Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle, kannustaa ottamaan asiakkaat mukaan laadunhallintaan. Johto vie toimintaa eteenpäin ja henkilöstön toiminta puolestaan on edellytys hyvälle hoidolle. Potilaille tulisi suosituksen mukaan olla mahdollisuus osallistua aktiivisesti palvelun laadun arviointiin. Palveluntuottajan velvollisuutena puolestaan on luoda menetelmiä, joiden avulla potilaat ja asiakkaat voivat tuoda esille omia kehittämissuhteita, tarpeita ja kohtaamia ongelmia. Organisaation tulee kehittää käyttöönsä toimiva asiakaspalauttejärjestelmä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 7.) Asiakslähtöisyys onkin noussut keskeiseksi käsitteeksi toiminnan ohjauksessa ja kehittämisessä. Erityisen tärkeänä pidetään asiakaspalautteen hankkimista ja palautteen hyödyntämistä organisaatiossa. (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 23.)

Tällä hetkellä Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen laadunhallinnassa ja toiminnan kehittämisessä ei kyetä hyödyntämään ensihoidon asiakaspalautetta, koska sen keräämiseen ja käsittelyyn ei ole ohjelmoitua ja suunniteltua järjestelmää. Palautteita tulee hyvin paljon ja useita eri kanavia pitkin, mikä vaikeuttaa palautteiden dokumentointia. Palautetta voi tulla suullisesti, kirjallisesti sähköpostitse tai kirjeitse sekä organisaation Internet-sivuilta löytyvän palautelaatikon kautta. Palautteiden käsittely on lisäksi osittain hajanaista, eikä käsittelyn etenemistä kyetä seuraamaan organisaation sisällä. Tästä johtuen myös asiakkaiden toivomukset ja vaatimukset jäävät liian vähälle huomiolle. (Orrenmaa 26.9.2012, haastattelu.) Puhuttaessa asiakaspalautteen hyödyntämisen merkityksestä toiminnan laadun kehittämisessä, sen ensiarvoisuus on kiistämätön. Toistuva asiakaspalautte ja sen tilastollinen käsittely toimivat joustavasti osana arkista toimintaa ja laadun parantamisen välineenä (Kujala 2003, 48.)

Asiakaspalautteen kerääminen ja käsittely on yksi toiminnan arvioinnin osa-alue. Sen voidaan nähdä kuuluvan laadunhallinnan keskeisimpiin tekijöihin. Lisäksi asiakkailta saatu palaute on keino lisätä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia. (Kuisma & Hakala 2008, 582; Outinen ym. 1999, 23.) Asiakaspalautteen avulla voidaan siis myös arvioida toimintaa ja tätä kautta edistää laadunhallintaa. Ilman asiakaspalauttelomaketta, asiakaspalautteiden hyödyntäminen laadunhallinnassa on vaikeaa. Potilaspalautte nähdään yhtenä potilasturvallisuuden osa-alueena

(Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2012, 116, 142 -143). Palautteen hankkimisen voidaan siis katsoa parantavan myös potilasturvallisuutta.

Asiakaspalautelomake on osa toimivaa asiakaspalautemenetelmää. Asiakaspalautemenetelmä sisältää ne keinot, tekniikan ja tavat, joilla asiakkaiden odotuksista, tarpeista ja palvelukokemuksista otetaan selvää. Asiakkailta saatu palaute on puolestaan tärkeä osa laadunhallintaa. (Outinen ym. 1999, 23.) Systemaattinen laadunhallinta ensihoidossa on vasta kehittymässä. Vuonna 2011 voimaan tullut uusi terveydenhuoltolaki puolestaan on jännevöittänyt terveydenhuollon laatutyötä. Toiminnan tuottajilta vaaditaan laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua terveydenhuollon toimintaa. Myös asiakaskeskeisyys nousee tärkeään asemaan uudessa terveydenhuoltolaissa. (Kuisma & Hakala 2013, 67.) Tämän vuoksi myös ensihoidossa tulisi keskittyä yhä enemmän hoidon laatuun ja sen parantamiseen.

Pyyntö asiakaspalautelomakkeen tekemisestä opinnäytetyönä tuli Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ensihoitomestarilta Hannu Orrenmaalta. Tarkoituksena oli suunnitella, luonnostella ja tuottaa asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake. Lomake on tarkoitettu pelastuslaitoksen esimiesten käyttöön. Käytännössä jokainen palautetta vastaanottava henkilö voi kuitenkin hyödyntää lomaketta. Palautelomake auttaa palautteen vastaanottamisessa, ja sitä käytettäessä kaikki oleelliset asiat palautteen jatkokäsittelyä varten tulevat esille. Lomake auttaa myös seuraamaan palautteen käsittelyn etenemistä ja jatkotoimenpiteiden suorittamista.

## **1.2 Projektin tavoitteet**

Tavoite kuvaa siis sitä tilannetta tai toiminnanmuutosta, johon projektilla pyritään. Projektin tavoitteiden tulee olla selkeät ja realistiset. Konkreettisuus on tavoitteiden asettelussa tärkeää. Tavoitteiden avulla täytyy kyetä viemään eteenpäin hankkeen toteutusmallia ja johtamaan tärkeimpiä tuotoksia. Tavoitteiden tulee myös olla seurattavissa ja mitattavissa. (Silfverberg 2007, 27.) Tässä opinnäytetyössä projektilla tarkoitetaan koko opinnäytetyön prosessia. Tuotteestani käytän nimitystä asiakaspalautelomake. Projektin tavoitteet on kuvattu taulukossa, työn lopussa (liite 3).

Opinnäytetyön tulostavoite oli asiakaspalautelomake. Pyrkimyksenä oli, että ensihoidon palveluntuottaja (Oulu-Koillismaan pelastuslaitos) saa käyttöönsä asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomakkeen, johon kirjataan niin suullisesti kuin kirjallisesti tullut

palaute. Palautelomake antaa mahdollisuuden asiakaspalautteiden järjestelmällisen keräämisen ja käsittelyyn organisaatiossa, kun saatu palaute tuotetaan yhtenevään muotoon. Palaute on myös lomakkeen avulla helpompi dokumentoida ja arkistoida. Palautelomake tehtiin paperiversiona. Lomakepohja sisältää sekä palautteen vastaanottamis- että palautteen jatkokäsittelypuolen.

Opinnäytetyöni tärkein laatutavoite oli, että asiakaspalautelomake on tarkoituksenmukainen ja vastaa sille asetettuja erillisiä laatutavoitteita (Liite 1). Erityisen tärkeää oli, että palautelomake suunniteltiin yhdessä tuotteen tilaajan kanssa. Näin siitä saatiin mahdollisimman toimiva ja sen ulkoasu ja sisältö vastasivat tilaajantahon vaatimuksia.

Toiminnalliset tavoitteet jaetaan lyhyen- ja pitkäaikavälin tavoitteisiin. Pitkän aikavälin tavoitteet on mahdollista saavuttaa vasta projektin jälkeen. (Silfverberg 2007, 27.) Lyhyen aikavälin tavoite oli, että pelastuslaitos ottaa palautelomakkeen käyttöön työyhteisössään. Pitkän aikavälin tavoitteena oli että, pelastuslaitos saa systemaattista tietoa potilaiden odotuksista, toiveista ja kokemuksista saamastaan hoidosta ja pystyy tämän ansiosta parantamaan toiminnan laatua. Palautteiden käsittely yhteistyöorganisaatiossa nähtiin puutteellisena, eikä kaikkia palautteita saatu tuotettua kirjalliseen muotoon. Näin ollen saatua palautetta oli myös vaikea hyödyntää organisaation kehittämisessä. Tavoitteena oli siis, että asiakaspalautelomake mahdollistaisi palautteiden tehokkaan keräämisen ja dokumentoinnin. Kun palautteet saatetaan yhtenevään muotoon, on niiden käsittely organisaatiossa helpompaa. Lisäksi tilaajan mielestä mahdolliset koulutustarpeet jäivät liian vähälle huomiolle työyksikössä. Pitkän aikavälin tavoitteisiin kuului myös se, että palautteiden käsittelyn avulla koulutustarpeet saataisiin esille ja niihin voitaisiin kiinnittää entistä enemmän huomiota.

Tieto toiminnasta auttaa pääsemään yhä parempaan laatuun. Palveluntuottajien tulee kerätä systemaattisesti omaa toimintaansa kuvaavaa tietoa ja hyödyntää sitä toimintansa laadun arvioinnissa ja parantamisessa. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 9.) Asiakkaisiin kohdistuva pitkän aikavälin tavoite oli, että palautteen kerääminen antaa myös potilaille ja heidän omaisilleen mahdollisuuden kertoa mielipiteensä hoidon laadusta. Potilaalla on oikeus siihen, että hänen antamansa palaute käsitellään järjestelmällisesti ja jatkotoimenpiteet tuodaan esille palautetta käsitellessä. Kun potilas saa äänensä kuuluviin, hänen antamaansa palautetta voidaan käyttää ensihoidon laadun kehittämiseen. Pitkän aikavälin tavoite oli lisäksi, että projekti mahdollistaa ensihoidon laadun parantamisen. Potilas hyötyy, kun palvelu paranee ja



hän saa parempaa hoitoa. Tämä puolestaan vaikuttaa potilastyytyväisyyden parantumiseen. Tavoitteena oli myös se, että hoidon laadun paraneminen edistäisi potilasturvallisuutta. Tämän lisäksi ensihoitopalvelun laadukkaan toiminnan voidaan katsoa vähentävän sairaalahoitoon käytettäviä resursseja ja kustannuksia. Kun potilas hoidetaan ensihoidossa mahdollisimman hyvin, voidaan estää sekundaarivaurioiden syntyminen, mikä puolestaan vähentää sairaalahoidon toimenpiteitä ja mahdollisesti myös lyhentää hoitoaikoja sairaalassa.

Henkilökohtainen tavoitteeni oli kehittyä projektityöskentelyssä. Halusin parantaa yhteistyötaitojani sekä asiakasviestintätaitojani. Nämä kehittyvät mielestäni koko projektin ajan, koska olin jatkuvassa kontaktissa yhteistyötahon ja ohjausryhmän kanssa. Pyrkimyksenä oli, että opin neuvottelemaan asioista ja sovitteluun projektiorganisaation eri tahoilta tullutta palautetta oppimistavoitteiden mukaisesti. Halusin myös kehittää tekstinkäsittely- ja äidinkielellisiä taitojani.

Toinen oppimistavoitteeni oli, että opin tämän projektin aikana ymmärtämään paremmin ensihoito palvelun rakennetta. Perehtyessäni Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen toimintaan ja ensihoidon järjestämiseen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, ensihoitopalvelun organisaation toiminta tuli tutuksi. Tutustuin projektissani laatukäsitteeseen ja potilaiden näkemyksiin hyvästä hoidosta. Tämä auttoi minua kehittämään toimivan palautelomakkeen pelastuslaitoksen käyttöön. Pitkällä aikavälillä tavoite oli, että pystyn työssäni paremmin huomioimaan potilaiden mielipiteitä, odotuksia ja näkemyksiä. Kykenen näin ollen panostamaan ja kiinnittämään huomiota hyvään hoidon laatuun työssäni. Uskon, että projekti antaa minulle myös paremmat valmiudet tulevaisuudessa, ohjata esimerkiksi uusia työntekijöitä ja opiskelijoita ensihoidon laatuun liittyvissä asioissa.

## 2 PROJEKTIN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Ensihoitopalvelun organisaatio

Ensihoitopalvelu tuottaa terveydenhuollon päivystystoimintaa kodeissa, työpaikoilla ja julkisilla paikoilla (Määttä 2013, 14; Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 13). Uudessa terveydenhuoltolaissa määritelty ensihoitopalvelu, pitää sisällään vanhat käsitteet sairaankuljetus, ensihoito ja lääkinnällinen pelastustoiminta. Ensihoitopalvelusta on tullut näiden käsitteiden yhteinen kokonaisuus. Se vastaa potilaan kiireellisestä tilanarviosta ja ensihoidosta hoitolaitoksen ulkopuolella, sekä kuljettamisesta tarkoituksen mukaisimpaan terveydenhuollon toimintayksikköön. (Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 3, 13) Edelleen voidaan kuitenkin ajatella että ensihoitopalvelun yksi perustehtävistä on turvata äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin korkeatasoinen hoito niin tapahtumapaikalla kuin kuljetuksenkin aikana ja sairaalassa (Määttä 2013, 14). Hätäkeskus, ensihoitopalvelu sekä erikoissairaanhoito ovat potilaan ensihoidon kolme tärkeintä osa-aluetta (Kinnunen 2005, 9).

Kansalaisten oma valveutuneisuus korostuu nykypäivänä. He ovat erityisen tietoisia ensihoidon palveluista ja omista oikeuksistaan. Lisäksi ensihoidon medianäkyvyys on lisääntynyt. Nämä edellä mainitut seikat vaikuttavat kaikki yhdessä siihen, että ensihoitopalvelun kysyntä on lisääntynyt. Myös ensihoidon tehtävämäärät ovat lisääntyneet. (Määttä 2013, 14.)

Toukokuussa 2011 voimaan tullut uusi terveydenhuoltolaki siirsi ensihoitopalvelun järjestämisvastuun kunnilta sairaanhoitopiireille. Käsitteitä sairaankuljetus ja sairaankuljettaja ei enää käytetä, vaan puhutaan ensihoidosta ja ensihoitajista. Ensihoitopalvelun katsotaan olevan osa terveydenhuoltoa, jonka vastuulla on huolehtia sairaalan ulkopuolella potilaiden kiireellisestä hoidon tarpeen arvioinnista, hoidosta ja kuljetuksesta. Perusajatuksena on, että äkillisen sairastumisen kohdatessa potilaalle voidaan tarjota hoito nopeasti ja tehokkaasti, niin että hänen elämänlaatunsa säilyy ennallaan ja hän voi palata takaisin sairastumisesta edeltäneeseen elämäntilanteeseen. (Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 12 -13; Määttä 2013, 16 -18; Kinnunen 2005, 9.) Uusi ensihoidon palvelutasopäätös pyrkii lisäksi siihen, että palvelu on laadukasta ja samantasoista, ottaen huomioon palveluntarpeen ja riskiluokituksen (Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 10).

Sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoitopalvelun omana toimintanaan, yhteistoiminnassa toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa, yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen kanssa tai tekemällä sopimuksen palvelujen tuottamisesta yksityisen tai muun palveluntuottajan kanssa. (Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010 4:39.2 §; Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 20; Määttä 2013, 18.) Jos ensihoitopalvelun tuottajaksi valitaan yksityinen tai muu palvelun tuottaja taho, edellytetään silloin hankintalain mukaista kilpailutusta (Määttä 2013, 18).

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee tehdä ensihoidon palvelutasopäätös. Päätöksessä tulee tulla esille muun muassa kuinka ensihoitopalvelu tullaan alueella järjestämään, mikä on palvelutasopäätöksen sisältö, millainen on johtamisjärjestelmä, millaiset ovat henkilöstön koulutus- ja pätevyysvaatimukset, mitkä ovat potilaan tavoittamisaikeiden tavoitteet. (Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 9; Määttä 2013, 18.) Sosiaali- ja terveysministeriön laatima asetus ensihoitopalvelusta antaa lisäksi tarkemmat kriteerit ensihoitopalvelun järjestämisestä (Asetus ensihoitopalvelusta 2011/340 1:2§). Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (PPSHP) vallitsee monituottajamalli, eli sen alueella on useita ensihoitopalvelun tuottajia (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2013, hakupäivä 1.3.2013).

### **2.1.1 Ensihoitopalvelua säätävät lait ja asetukset**

Potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä kohteluun. Terveystieteiden tutkimuksen täytyy kyetä toteuttamaan tämä niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat käytettävissä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2:3.1§.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista eli potilaslaki painottaa itsemääräämisoikeutta ja tietosuojaa. Tämän lisäksi se on ollut myönteisesti vaikuttamassa ensihoitopotilaiden asemaan. (Määttä 2013, 19.) Terveystieteiden tutkimuksen ammattihenkilöstä annettu laki, puolestaan velvoittaa ammattihenkilön toiminnassaan soveltamaan hyväksytyjä ja perusteltuja menettelytapoja. Hänen tulee ammattitoiminnassaan arvioida potilaalle aiheutuvat hyödyt ja haitat. Lisäksi hänen tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 3:15.1§.)

Erikoissairaanhoidon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Uuden terveydenhuoltolain perusteella myös ensihoitopalvelun suunnittelu,

ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Aluehallintovirastolle puolestaan kuuluu erikoissairaanhoidon suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan. (Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989 1:5.1-3§.)

### **2.1.2 Ensihoitopalvelu osana palveluketjua**

Ensihoitoa katsotaan olevan koulutetun henkilön tekemä tilannearvio ja hoito, jolla pyritään ylläpitämään, käynnistämään, turvaamaan tai parantamaan sairastuneen tai vammapotilaan elintoimintoja, perusvälineillä, lääkkeillä tai hoitotoimenpiteillä. Sairaankuljetuksella on aiemmin tarkoitettu potilaan kuljetusta sairaankuljetusajoneuvolla tai erityisajoneuvolla (sisältäen kuljetuksen yhteydessä annettavan ensihoidon), jonka tarve johtuu sairaudesta, vammasta tai muusta hätätilanteesta. (Määttä 2013, 27.) Uudistuneen terveydenhuoltolain (2011) perusteella voimme todeta näiden osa-alueiden olevan kiinteästi yhteydessä toisiinsa ja ne voidaan sisällyttää ensihoitopalvelun tehtäviin (Ensihoidon palvelutaso, ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille 2011, 3).

Ensihoitopalvelun tehtävät luetellaan Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta. Näiden tehtävien toteutumisesta vastaa sairaanhoitopiirit. Ensihoitopalvelun tehtävänä on:

1. Vastata ensihoitovalmiuden ylläpitämisestä. Johtaa ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa, sekä laadittava ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoon ja ohjeistettava ne tilanteet joissa potilaan ei nähdä tarvitse kuljetusta.
2. Vastata ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta sekä poikkeavista erityistilanteista, sekä niihin varautumisesta.
3. Laatia hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka ensihoitokeskus puolestaan sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitoksen kanssa.
4. Sopia toimintamallit meripelastusviranomaisten kanssa, joilla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten johto vastuulla olevissa tehtävissä.
5. Sopia erikoisvarusteiden- ja kulkuneuvojen käytöstä sekä ensihoitopalvelun toiminnasta muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa.
6. Vastata väestön neuvonnasta ja tiedottamisessa, ensihoitopalveluun liittyvissä asioissa.
7. Tarkistaa yksiköiden soveltuvuus ja käytettävyyys, ensihoitopalvelun tehtävissä. Sisällyttäen tarkistukseen myös ensihoitopalveluun kuulumattomat ambulanssit.

8. Seurata ja tuottaa tunnuslukuja, jotka kertovat ensihoitopalvelun toiminnasta, palvelutasopäätöksen toteutumisesta ja toiminnan tuloksellisuudesta.
9. Tuottaa muita terveydenhuoltopalveluja, jotka ovat ensihoitopalvelun kannalta tarkoituksenmukaisia, niin kuin niistä on erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa, alueellisessa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa tai ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksessä sovittu.
10. Sopia yhdessä poliisilaitoksen kanssa suunnitelma, kuinka yhteistoiminta toteutetaan ensihoitoa vaativissa tilanteissa, kun kyseessä on poliisijohtoinen tilanne.  
(Asetus ensihoitopalvelusta 2011, 2§)

Hätäkeskus, ensihoitopalvelu sekä erikoissairaanhoido ovat yhdessä osa toiminnallista palveluketjua (Määttä 2008, 21). Palveluketju muodostuu esimerkiksi potilaan siirtyessä yksiköstä toiseen tai vastuuhoitajan vaihtuessa. Palveluketjussa tärkeintä on sen saumattomuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että moniammatillinen tiimi pyrkii varmistamaan hoidon laadun ja sujuvuuden niin että potilas kokee sen saumattomana ja sujuvana. Toiminnassa pyritään välttämään turhat katkokset, odottaminen, päällekkäisyys ja palvelutyhjiö. Vaikka tavoite on vaativa, ei voida pois sulkea sen tärkeyttä osana laadukasta palvelua. (Outinen ym. 1999, 11.) Terveysthuollossa ja ensihoidossa sanan palveluketju voi helpommin ymmärtää sanalla hoitoketju. Hoitoketju aktivoituu maallikon soittaessa hätäkeskukseen, jatkuen riskinarviolla ja tarvittavien yksiköiden hälyttämisellä. Ensihoitopalvelu tekee oman työnsä osana hoitoketjua ja luovuttaa potilaan hoitolaitokseen. Ensihoidon osalta hoitoketju päättyy potilaan jatkohoitopaikassa. jatkotutkimuksiin ja hoitoon. (Määttä 2013, 21.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa asetuksessa ensihoitopalvelusta on tarkasti määritetty, millainen kalusto ja henkilöstö ensihoitopalvelulla tulee olla käytössä. Yhdessä kalusto ja henkilöstö muodostavat ensihoitopalvelun yksikön. Kentällä toteutettava ensihoito ja potilaan kuljetus voidaan jakaa perus- ja hoitotasoon. (Määttä 2008, 24.) Perustason ensihoidon yksikössä toisen ensihoitajan tulee olla laissa määritelty terveydenhuollon ammattihenkilö ja toinen yksikön henkilöistä voi olla terveydenhuollon ammattihenkilö, pelastaja tai muu vastaavan aiemman tutkinnon omaava henkilö. Hoitotason yksikössä puolestaan toisen on oltava ensihoitaja AMK tai laillistettu sairaanhoitaja joka on suorittanut 30 opintopisteen laajuisen ensihoidon lisäkoulutuksen. Toisen ensihoitajan täytyy olla terveydenhuollon ammattihenkilö, pelastaja tai muun vastaavan tutkinnon omaava. (Sosiaali- ja terveysministeriö asetus ensihoitopalvelusta, 1:8.4-10§.)

### 2.1.3 Oulu-Koillismaan pelastuslaitos ensihoitopalvelun tuottajana

Ensihoidon järjestämisvastuu on 1.5.2011 alkaen siirtynyt kunnilta sairaanhoitopiireille. Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen toiminta kuuluu näin ollen ensihoidon osalta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastuualueeseen. Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen toiminta-alue on kokonaisuudessaan laaja ja ensihoito on vain yksi pelastuslaitoksen tuottamista palveluista. Oulu-Koillismaan pelastuslaitos vastaa alueellaan, onnettomuuksien ehkäisystä, kemikaalivalvonnasta, pelastustoiminnasta, varautumisesta ja väestönsuojelusta, hoito- ja perustason ensihoidosta ja ensivastetoiminnasta. Tässä opinnäytetyössä paneudutaan vain pelastuslaitoksen tuottamaan ensihoitopalveluun ja sen toimintaan. (Orrenmaa 26.9.2012, haastattelu; Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2012, 10-14.)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä on keskeinen hallinnollinen rooli ensihoitotoiminnan ohjeistamisessa, valvonnassa ja koulutuksen järjestämisessä. Varsinainen toiminnallinen rooli ensihoitotoiminnan tuottamisessa on puolestaan potilastyöhön osallistuvilla ensihoitoyksiköillä. Oulu-Koillismaan pelastuslaitos tuotti ensihoitopalveluja Oulun kaupungissa ja Kempeleen kunnassa 30.12.2012 saakka, kunnes uusi palvelutasopäätös astui voimaan vuoden 2013 alussa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin laatima ensihoidon palvelutasopäätös ja PPSHP:n ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen välinen yhteistoimintasopimus vaikuttivat siihen, että pelastuslaitoksen tuottama ensihoitopalvelu laajeni. Tällä hetkellä Oulu-Koillismaan pelastuslaitos tuottaa ensihoitoa Oulun, Iin ja Kempeleen kunnissa. Ensihoidon toiminta-alueella on yhteensä kahdeksan ensihoidon yksikköä. Lisäksi yksi ensihoitoyksikkö on välittömässä lähtövalmiudessa päivittäin klo 7:30 – 19:30. Perus- ja hoitotason ambulanssit on miehitetty ensihoitoasetuksessa määritettyjen pätevyysvaatimusten mukaisesti. 1.1.2013 alkaen ovat perustasoiset ja hoitotasoiset tehtävät olleet erillisiä toimia. (Orrenmaa 26.9.2012, haastattelu; Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2012, 6-7, 10-14; Ensihoitopalvelu 2013.)

Turvallisuus on pelastuslaitoksen yhteinen tavoite. Palveluja pyritään tuottamaan inhimillisesti, ammatillisesti ja luotettavasti. Edellä mainitut palvelun ominaisuudet ovat Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen toiminnan kolme päätavoitetta. Niitä pyritään toteuttamaan jokaisella toiminta-alueella. Tällä hetkellä Oulu-Koillismaan Pelastuslaitoksella ei ole mitään järjestelmällisiä laadunhallintamenetelmiä käytössään. Erityisesti palautteiden vastaanotto ja käsittely koetaan puutteelliseksi. Puhelimitse tulleet palautteet on käsitelty suullisesti ja sähköpostiin tulleet

palautteisiin on vastattu viestillä. Viralliset vastineet, esimerkiksi Valviralle annetut, on dokumentoitu Oulun kaupungin diaariin sähköisesti. Valituksista ja kielteisistä palautteista on tiedotettu ensihoitaja. Työntekijöille on annettu palaute tarvittaessa henkilökohtaisesti. Jos palauteiden on katsottu koskevan koko työyhteisöä, niistä on annettu yleinen muistutus kaikille työntekijöille. (Orrenmaa 26.9.2012, haastattelu.)

## **2.2 Laatu terveydenhuollossa**

Laatu on hyvin moniselitteinen ja usein myös hyvin vaikea hahmottaa tai edes määrittellä. Kun käsitettä laatu tarkastelee palvelua käyttävän asiakkaan näkökulmasta, se näyttäisi olevan jotakin hyvää. Toiminta on laadukasta kun asiakkaan odotukset täyttyvät. Hyvän laadun voidaan siis katsoa olevan asiakkaan vaatimusten, odotusten, tottumusten ja tarpeiden täyttymistä. (Pesonen, 2007, 36.) Laatukonsultti Herkko Pesonen määrittelee laadun seuraavasti: ”Laatu on kaikki ne ominaisuudet ja piirteet, jotka tuotteella tai palvelulla on ja joilla se täyttää asiakkaan odotuksia, vaatimuksia tai tottumuksia, olivatpa ne ilmaistuja tai piilossa”. Jotta toiminta voi olla laadukasta, täytyy palvelun tuottajalla olla tieto potilaiden vaatimuksista ja odotuksista. (Pesonen 2007, 36.)

Terveydenhuollon asiakas on potilas. Asiakkaana onkin terveydenhuollossa koko väestö, tai ainakin koko väestöpohja voidaan ajatella potentiaalisina terveydenhuollon asiakkaina. Näin ollen laatu ymmärretään terveydenhuollossa asiakkaan eli potilaan tarpeiden tyydyttämisellä. Potilaan odotukset terveydenhuollossa kohdistuvat erityisesti palvelun saatavuuteen, sujuvuuteen ja siihen että hoidon tulos vastaa odotuksia. (Rissanen & Kansanen 2003, 122.)

Terveydenhuollon organisaation tulee ottaa laatu huomioon kaikessa toiminnassaan (Rissanen ym. 2003, 122). Toiminnan arviointi eli mittaaminen ja palautteiden hankkiminen sekä toiminnan havainnointi, ovat laatuajattelun kulmakivet joiden avulla luodaan pohja toimivalle laatujärjestelmälle (Pesonen 2007, 39). Vaikka laatu on osa johtamistoimintaa, ei kuitenkaan saa unohtaa, että laadunhallinta koskettaa koko työyhteisöä. Pelkästään johdon toimenpiteillä ei saavuteta asetettuja tavoitteita eikä tuoteta vaatimusten, tarpeiden ja odotusten mukaisia palveluja. Arkipäivän työ synnyttää laadun. (Holma 1999, 24.) Organisaatiolle on asetettu erinäisiä toiminnan vaatimuksia, jotka voivat perustua joko lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimuksiin tai asiakkaan tarpeisiin. Laatu on ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, joilla palvelu pyrkii toteuttamaan sille asetetut vaatimukset tai odotukset. (Holma 1999, 98.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys ovat laatuajattelun keskeisiä periaatteita, jotka korostuvat pohdittaessa laadun lähtökohtia. Pyritään toimimaan asiakkaan parhaaksi, joko moniammatillisessa työryhmässä tai yhdistämällä erilaisten ammattiryhmien työpanos asiakkaan hyväksi. Avainasia on saumaton palveluketju. Tämä tarkoittaa sitä, että ammattilaisten, ammattiryhmien, työyksiköiden ja toimintapisteiden toiminnan laatu on ja sujuvuus on varmistettu ja päästään asiakkaan kannalta toimivaan ja saumattomaan auttamis- ja palvelutyöhön. Palveluketjuja voidaan kehittää, ongelmakohtien yksityiskohtaisella analysoinnilla ja ratkaisemisella. (Outinen ym. 1999, 11.)

Asiakaslähtöisessä ajattelussa palvelun toimintaa tarkastellaan palvelua saavan asiakkaan kannalta, niin että asiakas on keskipisteessä. Se sisältää näkemyksiä asiakkaan tarpeista, haluista ja oikeuksista. Asiakaslähtöisyys edellyttää tiedonsaantia ja asiakkaan osallistumista hoitoon liittyvään päätöksen tekoon. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaalla tarkoitetaan useimmin joko palvelua käyttävää asiakasta, joka voi olla palvelun maksaja tai rahoittaja. Usein on mahdollista että palvelua käyttävän asiakkaan tarpeet ja odotukset ovat ristiriidassa palvelun tilaajan/rahoittajan kanssa. (Outinen ym. 1999, 12; Gillespie, Florin & Gillam 2004, 143.) Kun toiminnan kehittämisen lähtökohtana on asiakas, tulee palvelun tai tuotteen soveltuvuutta mietittäessä ja tarpeen määrittämisessä ottaa huomioon sekä käyttäjäasiakas (terveydenhuollossa potilas) että maksaja-asiakas (Kuisma & Hakala 2013, 68).

Kun palvelun tuottamisessa otetaan huomioon asiat, joita asiakas ei osaa itse edes pyytää tai ei tiedä tarvitsevansa, niin toiminnassa korostuu asiakaslähtöisyys (Pesonen 2007, 36). Potilaat ovat sitä mieltä, että hoitotilanteissa tulee korostaa yksilöllisyyttä, kohtelua ja arvostusta. Eila Kujalan tekemässä tutkimuksessa (2003) nämä seikat korostuvat potilaiden näkemyksissä, aiheuttaen eniten tyytymättömyyttä ja pettymyksiä. Hoitotilanne on ammattihenkilön ja potilaan yhteinen tapahtuma, jossa tulee välttää kaavamaisuutta ja huomioida potilas yksilönä. (Kujala 2003, 162.)

### **2.3 Hyvä hoito potilaan kokemana**

Terveydenhuollossa juuri potilaan kokemukset ja heidän näkemyksensä ovat hoidon toteutumisesta ja siihen liittyvistä tuntemuksista ovat tärkeitä (Rissanen ym. 2003, 110). Kun laadun tarkastelun näkökulmaksi otetaan potilas, saadaan arvokasta tietoa siitä mitä asioita palvelun käyttäjä asiakas pitää terveys- ja sosiaalipalveluissa tärkeänä. Asiakas vertaa usein



odotuksiaan palveluista siihen minkälaiset hänen kokemuksensa toteutuneesta hoidosta ovat. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 34.) Kaikki mittaukset jotka kartoittavat tyytyväisyyttä, tulisikin perustaa odotusten määrittelylle. Tällöin mittauksen lähtökohtana on potilaan näkökulma ja terveydenhuollon ammattilaiselle selkeytyy potilaan rooli ja odotukset hoidossa. (Leino-Kilpi, Walta, Helenius, Vuorenheimo & Välimäki 1994, 51.)

Potilaalla voi olla eri rooleja laadun arvioinnissa, riippuen siitä minkälainen vastuu hänelle annetaan laadunarvioinnissa ja sen kehittämiseksi. Kontrolloijan roolissa potilaan oletetaan reagoivan tai valittavan, jos hän havaitsee hoidossa tapahtuvan virheitä tai laiminlyöntejä, kohtelu on epäinhimillistä tai hoidon laatu laskee. Kun potilaalta kysytään mielipidettä tai näkemystä hoidon laadusta, voidaan hänellä sanoa olevan konsultin rooli. Tämän näkökulman tavoitteena on kehittää hoidon laatua käyttäen hyväksi yksittäisen potilaan näkemyksiä saamastaan hoidosta. Potilaan mielipiteiden konsultoinnilla pyritään siis usein itse palvelujärjestelmän hoidon laadun kehittämiseen. Jo saatuun hoitoon ei juuri kyetä vaikuttamaan koska, konsultointi tapahtuu usein vasta palvelun päätyttyä. Potilas voi myös olla laadun kehittäjä. Laatu voidaan esimerkiksi yksilöidä, ja suunnata hoidon tavoitteet ja suunnitelmat niin, että yksittäisen potilaan omassa hoidossa saavutettaisiin mahdollisimman korkea laatu. (Leino-Kilpi ym. 1994, 49.)

HYVÄ HOITO -mittari on Helena Leino-Kilven ja hänen työryhmänsä 1990-luvun alussa kehittänyt, hoidon laadun mittaamiseen tarkoitettu työväline terveydenhuollon ammattilaisille. Hyvä hoito on mittarissa jaettu erillisiin sisältöalueisiin, jotka ovat hoitavan henkilön ominaisuudet, tehtävä- ja ihmiskeskeiset toiminnot, hoidon edellytykset, hoito ympäristö, hoitoprosessin eteneminen sekä potilaiden omat selviytymiskeinot. Sisältöalueet jaetaan mittarissa alakategorioihin, joista jokainen sisältää omat yksittäiset osionsa. Mittarin testauksessa keväällä 1993, todettiin että mittariin sisältö koostuu potilaiden tärkeinä pitämistä asioista. Tämän vuoksi mittaria voidaan siis pitää sisällöllisesti validina, eli luotettavana. (Leino-Kilpi ym. 1994, Tiivistelmä, 98–126.)

Mittarilla saadut tulokset osoittavat, että **hoitohenkilökunnan ominaisuuksista** potilaat pitivät tärkeimpinä luotettavuutta ja humanisuutta. Yksittäisiä osioita tarkastellessa potilaat arvostavat hoitohenkilökunnassa huolellisuutta ja tarkkuutta, rehellisyyttä ja luotettavuutta sekä tasapuolisuutta, ystävällisyyttä sekä kiinnostusta. **Hoitotyön toiminnot** on jaoteltu mittarissa tehtävä- ja ihmisuuntautuneisiin toimintoihin. Tehtäväsuuntautuneissa hoitotyön toiminnoissa potilaat pitivät tärkeimpinä fyysisiä ja omatoimisuutta tukevia toimintoja. Yksittäisiä tärkeinä

pidettyjä asioita olivat hoitotoimenpiteiden suorittaminen, lääkehoito, laitteiden hallinta, potilaiden ajan tasalla pitäminen sekä hoitohenkilöstön yhteistyö. Ihmissuuntautuneissa toiminnoissa potilaat pitivät tärkeimpinä kunnioitusta. **Hoitotyön edellytyksistä** selvästi tärkeimmäksi nousivat hoidon resurssit -alakategoria. Yllättävää oli että hoitohenkilökunnan tietoperustaa ja sen kehittämistä tutkimuksen ja täydennyskoulutuksen avulla pidettiin vähiten tärkeänä. Tutkimus osoittaa myös, että **hoitoympäristössä** potilaat pitävät tärkeimpänä fyysistä ympäristöä ja nimenomaan siihen liittyvää turvallisuutta ja siisteyttä. Hoitoprosessin etenemiskohdassa potilaat painottivat kotihoidon ohjausta. Hoitoon pääsyä ei kritisoitu ja vastaanotto sairaaloissa koettiin miellyttävänä. **Selviytymisstrategioissa** tärkeimmiksi potilaiden vastauksissa nousivat, sosiaalis-yhteisöllinen, kognitiivinen ja toiminnallinen strategia. Oman selviytymisensä kannalta tärkeänä pidetään siis avointa ja luottamuksellista suhdetta hoitohenkilökuntaan, tietoa taudista ja siihen liittyvistä toiminnoista sekä mahdollisuutta itsenäiseen toimintaan. (Leino-Kilpi ym. 1994, 173 - 182.)

### 2.3.1 Tutkimuksia potilaiden kokemuksista hyvästä hoidosta

Kemppainen ja Pekanoja (2003, 3) ovat kyselytutkimuksessaan paneutuneet tutkimaan asiakkaiden mielipiteitä sairaankuljettajien toiminnasta, heidän ominaisuuksistaan sekä asiakkaiden saamasta kohtelusta. Tutkimustulokset osoittavat, että ne potilaat, jotka kokivat ensihoitotilanteen vakavaksi, olivat tyytyväisempiä sairaankuljettajien toimintaan kun potilaat jotka kokivat tilanteen olleen vähemmän vakava. Myös vastaajien iällä oli merkitys tuloksiin: iäkkäämmät vastaajat olivat tyytyväisempiä saamaansa hoitoon. Hoitoon liittyvä kriittisyys korostui myös, jos asiakkaalla oli aiempia kokemuksia sairaankuljetuksesta. Iän merkitys hoidon tyytyväisyyteen korostuu myös Leino-Kilven (1994, 65) HYVÄ HOITO -mittarin tuloksissa.

Tiedonsaantiin liittyvät ongelmat herättivät eniten negatiivisuutta vastaajissa. **Tiedonsaanti koettiin riittämättömänä** eikä sairaankuljettajien kertomia asioita potilaan hoitoon liittyen koettu ymmärretyksi. Asiakkaat eivät myöskään kokeneet olevansa koko aikaa selvillä siitä, mitä hoidon aikana tapahtui. (Kemppainen ym. 2003, 51–53.) Tiedonsaannin osa-alueen tyytymättömyys korostuu myös Simolan ja Raudan tekemässä kirjallisuuskatsauksessa. Tämän mukaan kirjallista tietoa ei ole riittävästi saatavilla ja myös yleinen tiedon saanti on riittämätöntä. Annettu **tieto koetaan myös vaikeasti ymmärrettävänä, eikä ohjauksen riittävyyteen olla tyytyväisiä.** (2008, 13-14.) Myös Ruotsalainen toteaa ohjauksen olevan puutteellista. Erityisesti kaivattaisiin

lisää **tietoa hoitotoimenpiteissä ja niiden aikana**. (2006, 160–167.) Potilaan tiedonsaanti ja ajan tasalla pitäminen ovat kuitenkin tärkeä hoidon osa-alue. (Leino-Kilpi ym. 1994, 109,175.)

**Hoitajan vaikutus** potilas tyytyväisyyteen on merkittävä. Kommunikointiin tulisi kiinnittää huomiota ja asiakkaalle tulisi antaa mahdollisuus tuota esille omia kokemuksiaan ja näkemyksiään. Asiakkaan näkemykset pitää ottaa todesta eikä niitä saa vähätellä, koska näiden on katsottu aiheuttavan tyytymättömyyttä. (Simola ym. 2008, 14.) Myös **kiinnostus potilaan asioihin** nousee esille hyvissä hoitohenkilökunnan ominaisuuksissa (Leino-Kilpi ym. 1994, 109,175). Riittämätön kiinnostus asiakasta kohtaan ja kannustuksen ja rohkaisun puute nähdään aiheuttavan tyytymättömyyttä potilaissa (Simola ym. 2008, 14). Kiinnostuksessa potilaan asioita kohtaan ilmenee myös ajoittain puutteita. (Kempainen ym. 2003, 54; Leino-Kilpi ym. 1994, 114 - 115.)

**Hoitajien käytöksessä** ystävällisyys, lämpöisyys, kohteliaisuus ja kunnioitus ovat osa-alueita joiden toteutuminen parantaa potilas tyytyväisyyttä (Ruotsalainen 2006, 160–167). **Itsensä esittelemisen** koetaan hyväksi tavaksi aloittaa hoitosuhde. Ystävällisyyden ja autettavan tarpeiden huomioimisen katsotaan edesauttavan hyvän hoito suhteen muotoutumista. (Karjalainen, Lähdesmäki & Paavola 2009, 21–23.) Ruotsalainen toteaaakin että ne hoitohenkilökunnan ominaisuudet, jotka vaikuttavat positiivisesti potilaisiin, ovat hoidossa toteutuneet hyvin. Päätöksenteko ja omatoimisuuden tukeminen on kuitenkin puutteellista (Ruotsalainen 2006, 160–167.) Haastateltavan mielipiteiden kuunteleminen nähdään osana potilaslähtöistä toimintaa. **Potilaan henkinen tukeminen tulisi myös huomioida hoitotilanteessa**. Autettavat ja heidän omaisensa haluavat tuntea osallistuvansa hoitoon ja tulla kuulluksi. Omaisille kokevat lisäksi tärkeäksi sen, että heitä informoidaan potilaan kuljetuksesta sairaalaan. Myös paikkojen siistiminen ennen kohteesta lähtemistä koettiin omaisten puolelta tärkeäksi. (Karjalainen ym. 2009, 21–23.)

Kaartisen tekemässä tutkimuksessa perehdyttiin potilaiden kokemuksiin hyvästä hoidosta päivystyspoliklinikalla. Potilaat kuvaavat hyvää hoitoa edistäviä tekijöitä, joita ovat: hoitoon pääsy, hoidon tehokkuus, ammatillisilta ja ihmissuhdetaidoiltaan pätevä ja palveluhenkinen hoitohenkilökunta, potilaan tunne ja tieto huolta pitävän hoitohenkilökunnan läsnäolosta, potilaan hoitoon ja hänen hoitonsa kulkuun liittyvä ohjaus ja tiedottaminen sekä odotustiloihin järjestetty ajankulku. Hyvää hoitoa estäneitä tekijöitä olivat potilaiden mielestä hidas ja kiireinen ilmapiiri,

hoitoympäristön epämukavuus, tiedottamisen ja ohjauksen puute hoitoon liittyvissä asioissa sekä hoitohenkilökunnan epäasiallinen suhtautuminen potilaisiin. (2003, 53–55.)

## 2.4 Hoidon laadun arviointi

Hoidon laadun kehittäminen vaatii organisaation toiminnan jatkuvaa arviointia. Arvioinnin avulla kyetään selvittämään onko toimintayksikölle asetetut tavoitteet saavutettu sekä tunnistetaan kehittämistarpeet ja kehittämiskohteet. Arviointia ja toiminnan mittaamista tulee tehdä monipuolisesti eri näkökulmista. Toiminnan tarkastelun näkökulmia ovat asiakasarviointi, henkilöstön osaaminen ja jaksaminen, hoidon tulokset, palvelun ja prosessin sujuvuus, taloudellinen tehokkuus sekä yhteistyön onnistuminen. (Holma, Outinen, Idänpää-Heikkilä & Sainio 2001, 45.) Tässä työssä paneuduttiin laatuun asiakkaan näkökulmasta. Tämän vuoksi hoidon laadunarvioinnissa otettiin tarkempaan tarkasteluun vain asiakasarvioinnin näkökulma eli potilaspalautteen merkitys laadun arvioinnissa sekä potilastyytyväisyys.

Tyytyväisyys voidaan nähdä asenteena, jonka taustalla on lukuisia näkemyksiä ja mielipiteitä palvelun laadusta. Potilaan myönteinen kokemus hoidosta, synnyttää siis osaltaan tyytyväisyyttä. Tyytyväisyys edesauttaa hoitomyönteisyyttä ja asiakkaan motivoituneisuutta hoitoon (Outinen ym. 1994, 34; Shelton 2000, 2.) Tyytyväisyys siis vaikuttaa potilaan asenteisiin hoitoon liittyen. Voidaan ajatella, että tyytyväinen potilas noudattaa hoito-ohjeita ja hakeutuu ajoissa hoitoon. Tyytyväisyyden voidaan katsoa olevan hyvän hoidon edellytys ja eräänlainen mittari: Hoito on todennäköisesti hyvää, jos potilas on tyytyväinen. Tyytymättömyys puolestaan kertoo siitä, että hoidon tavoitteita ei ole saavutettu. (Vuori 1993, 35.) Siinä kun asiakaspalautte on yksittäinen potilaan näkemys ja kokemus saamastaan hoidosta, tarkoittaa asiakastyytyväisyys koko edustavan otoksen tyytyväisyyttä palveluun. Asiakastyytyväisyys on mahdollista selvittää jälkikäteen tehdyllä kyselyllä, joka voidaan suorittaa esimerkiksi haastattelulla, kirjeitse tai puhelimitse. (Kuisma ym. 2008, 585.)

Leino-Kilpi ja Vuorenheimo (1992, 25–26), viittaavat Vuoreen, joka hoidon laadun arvioinnissa on osoittanut potilastyytyväisyyden kolme funktiota. Potilastyytyväisyys voidaan nähdä hoidon tunnusmerkkinä, osoittimena tai edellytyksenä. Laadukkaan hoidon tunnusmerkkinä tyytyväisyys voi olla oikeutettu ja toivottu hoidon tulos, jota ilman hoitoa ei voida pitää hyvänä. Jos tyytyväisyyttä tarkastellaan laadukkaan hoidon osoittimena, se heijastaa potilaan näkemyksiä hoidon eri osa-alueilla. Tyytyväisyyttä voidaan myös pitää hyvän hoidon ehtona tai edellytyksenä.

Tämä sen vuoksi, että tyytyväisten asiakkaiden oletetaan hakeutuvan helpommin hoitoon ja noudattavan paremmin hoito-ohjeita.

Potilaat ovat erilaisia ja heillä on erilaisia odotuksia hoidosta ja sen toteutumisesta. Potilaiden tarpeet ja ongelmat vaihtelevat, myös samalla ihmisellä eri ajankohtana. Potilaat eivät myös läheskään aina tiedosta sitä, mitä he tarvitsevat, vaan keskittyvät siihen, mitä he haluavat. Terveystieteiden ammattihenkilö on veloitettu antamaan potilaalle hänen tarvitsemansa hoito, hyödyt ja haitat punniten. Tämä voi synnyttää ristiriidan potilaan vaatimusten ja ammattihenkilön antaman tarkoituksen mukaisen hoidon välillä. (Kuisma ym. 2008, 585.) Vaikka potilaan saama hoito olisi ollut laadukasta, potilas voi siltikin olla tyytymätön saamaansa hoitoon. Potilastyytyväisyyttä ei siis voida pitää yksittäin tehokkaana laadun mittarina (Salmela 1997, 14 - 15).

Potilastyytyväisyystutkimuksilla tai -kyselyillä saadaan usein täysin erilaisia tuloksia, kuin silloin jos potilaalle annetaan mahdollisuus omin sanoin annettavaan palautteeseen. Tyytyväisyyskyselyillä saadaan selvästi parempia tuloksia. On myös todettu, että tyytyväisyyskyselyihin saadaan vähiten vastauksia siellä missä asiakaskunta on tyytymättömintä. Tyytymättömät asiakkaat eivät palauta kyselylomaketta. Tämän vuoksi olisi kannattavampaa kartoittaa potilaan konkreettisia kokemuksia palvelusta, enemmän kuin selvittää tyytyväisyyttä tai asennoitumista. (Salmela 1997, 14–15.) Ristiriita tulee ilmi myös Stakesin julkaisemassa raportissa (38/2008): Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Raportissa todetaan että, terveydenhuollon asiakaskyselyt kertovat suuren osan vastaajista olevan tyytyväisiä saamaansa palveluun, kun taas terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle tehdyt valitukset ovat lisääntyneet. (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008, 157.)

#### **2.4.1 Asiakaspalaute ja laadunarviointi**

Stakesin julkaisemassa raportissa (38/2008): Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008, todetaan että ” Asiakaskokemusten systemaattisella ja yhdenmukaisella keräämisellä ja hyödyntämisellä tulee olemaan aikaisempaa merkittävämpi asema sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä”. (Pekurinen ym. 2008, 5). Asiakaspalaute tarkoittaa asiakkaalta saatua palautetta hoidosta. Asiakaspalaute sisältää potilaalta saadut kiitokset, kehittämisehdotukset ja valitukset. Potilas kykenee vain harvoin arvioimaan hoitonsa lääketieteellisiä näkökohtia. Tämän vuoksi asiakaspalaute on usein potilaan näkemys, hoidan

saatavuudesta ja häntä kohdanneesta asiakaspalvelusta. Oli palaute sitten kirjallinen tai suullinen, niin potilaan henkilökohtaiset näkemykset ja kokemukset tulevat siinä esille. ( Kuisma ym. 2008, 585.)

Asiakaspalaute voidaan myös käsittää sanalla asiakasarviointi, joka tarkoittaa siis palautteen hankkimista palveluja käyttäviltä asiakkailta. Sitä voidaan hankkia ennen palvelun alkamista, sen aikana tai sen päättyessä. Palautteen avulla asiakkaiden tarpeita, odotuksia, vaatimuksia ja kokemuksia kyetään tunnistamaan ja ymmärtämään. Asiakaspalautteella saadulla tiedolla, toimintaa ja palvelua voidaan muuttaa asiakaslähtoisemmäksi. (Holma ym. 2001, 48.) Jokaisella organisaatiolla tulisi olla asiakaspalautejärjestelmä, joka toimisi palautetta antavana niin asiakkaalle kuin palveluntuottajalle. Hyvä asiakaspalaute on erinomainen keino tunnistaa kehittämiskohteita ja auttaa myös työntekijää arvioimaan omaa toimintaansa. (Outinen 1999, 12, 26–29.)

Asiakaspalautejärjestelmä mahdollistaa palautteen eli valitusten ja ehdotusten tehokkaan käsittelyn. Oli palaute sitten suullinen tai kirjallinen, tulee kaikki palautteet kirjata ylös. Tähän hyvä keino on erillinen asiakaspalautelomake. (Kuisma ym. 2013, 75.) Saadut asiakaspalautteet tulee käsitellä ja niihin tulee antaa vastaus tietyn aikarajan sisällä. Kun palautejärjestelmä on toimiva, voidaan palautteen käsittelyn etenemistä seurata organisaatiossa ja käsittely prosessille voidaan asettaa aikataulu. Lisäksi palautteen aiheuttamia toimenpiteitä ja vaikutuksia organisaatiossa kyetään seuraamaan. (Orrenmaa 26.9.2012, haastattelu.) Tehokkaalla palautteen käsittelyllä kyetään myös osittain estämään valituskierteiden syntyminen (Kuisma ym. 2013, 75).

Olisi myös hyvä, että koko henkilökunta on tietoinen siitä miten potilas palautteisiin vastataan ja miten niitä käsitellään. Työyksikön sisällä järjestetyt kokoontumiset ovat oleellinen osa laadunhallintaa ja asiakaspalautteiden käsittelyä. Kokoontumistapa on todettu toimivaksi välineeksi johdon ja työntekijöiden yhteiseen laadun tarkkailuun. Kokoontumisissa kyetään yhdessä tarkastelemaan työyksikölle ajankohtaisia asioita esimerkiksi itse hoitotyöhön liittyen. Asiakaspalautteiden purkaminen näissä kokouksissa, puolestaan antaa tärkeää informaatiota väestön toiveista ja odotuksista ja auttaa näin tukemaan toimintojen kehittämistä. Saadut palautteet vaikuttavat niin työntekijöihin kuin työyksikköön kokonaisuudessaan. Lisäksi palautteilla on vaikutus myös organisaatiossa ja ne auttavat hoitotoimintojen kehittämisessä. Asiakaspalauteaineiston kokonaisvaltainen työstäminen (asiakaspalautteet kerätään esimerkiksi

vuoden ajalta), auttaa tekemään johtopäätöksiä joiden avulla toimintaa kyetään suunnittelemaan, ohjaamaan, korjaamaan ja tekemään mahdolliset muutokset. (Kujala 2003, 143–148.)

Tärkeää olisi, että yhteisiin työpaikkakokouksiin saataisiin mukaan kaikki vakinaiset työntekijät, tämä on kylläkin vain harvoin mahdollista. Kuitenkin tätäkin tärkeämmäksi seikaksi muodostuu kokoontumisten säännöllisyys ja etukäteen sovittu ajankohta. Näin ollen työntekijät voivat ennalta valmistautua kokoukseen ja tuoda tapaamisessa esiin omia tärkeinä pitämiään asioita. Kokoontumiskäytännön kehittymisessä tärkeänä voidaan pitää työntekijöiltä saatua palautetta käytännöistä. Laatujohtamisessa ei voi korostaa liikaa henkilöstön omaa kokemusta osallistumisen tarpeesta ja sen onnistumisesta. (Kujala 2003, 143–148.)

## **2.4.2 Potilasvalitukset**

Terveydenhuollossa yhtenä arviointimittarina toimivat potilaiden tekemät valitukset (Outinen, Mäki, Siikander & Liukko 2001, 14). Valituksia, jotka tulevat suoraan aluehallintovirastolle tai Valviralle, voidaan pitää asiakaspalautteen äärimuotona (Kuisma ym. 2008, 586). Näihin valituksiin tulisikin panostaa koska ne antavat paljon arvokasta tietoa ja ne auttavat löytämään kehittämishaasteita. Niitä hyödynnetään laadunhallinnassa vielä suhteellisen vähän ja suuremmissa asemassa toimivat asiakastyytyväisyyskyselyt. Positiivista on se, että näitä tyytyväisyys- ja tarpeenmäärittämisselvitysten tuloksia hyödynnetään aktiivisesti toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. (Outinen ym. 2001, 14.)

Muistutus ja kantelu ovat potilaan tai hänen omaisensa lakisäätteisiä oikeuksia. Niiden avulla potilas tai hänen omaisensa voivat esittää tyytymättömyytensä heitä kohdanneeseen hoitoon tai kohteluun. Muistutus sekä kantelu tulee molemmat tehdä kirjallisesti. Muistutus on usein kantelua nopeampi ja helpompi tapa selvittää haluamansa asia. Kantelun tekeminen ei vaadi muistutuksen tekemistä, mutta muistutuksen tekeminen ei pois sulje mahdollisuutta kanteluun. (Sosiaali- ja terveysalan valvonta- ja lupavirasto 2012, hakupäivä 12.09.2012.)

Muistutus tehdään hoitopaikan terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Helpoin tapa on toimintayksikön muistutuslomake, mutta muistutuksen voi tehdä myös vapaamuotoisesti. Toimintayksikön johtajalla on velvollisuus tehdä muistutuksesta vastine, josta on käytävä ilmi se, kuinka muistutus on käsitelty toimintayksikön sisällä ja mihin toimenpiteisiin se on johtanut tai ei ole johtanut. Muistutukseen tulee vastata vähintään kuukauden sisällä sen saapumisesta.

Johtajan tulee myös käydä muistutus läpi hoitoyksikön sisällä alaistensa kanssa. Vastineen tulee olla selkeästi ja asiallisesti kirjoitettu, asia tulee käsitellä yksityiskohtaisesti ja huolellisesti, kiinnittäen huomiota objektiivisuuteen. Erityisen tärkeää on huomioida, se että vastaus on kirjoitettu niin, että asiakas kykenee sen ymmärtämään. Jos potilas tai hänen omaisensa ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen tai muistutuksesta johtaneisiin toimenpiteisiin, he voivat tehdä kantelun. (Sosiaali- ja terveysalan valvonta- ja lupavirasto 2012, hakupäivä 12.9.2012.)

Kantelu puolestaan tehdään siihen aluehallintovirastoon jonka alueella potilasta on hoidettu. Kantelu tulee kuitenkin tehdä suoraan Valviraan, jos kantelun aihe koskee hoidossa menetettyä potilasta, vaikeasti vammautuneen hoitoa, tai kantelun tekijä epäilee hoitovirhettä. Valviralla on käytössään valmiita lomakkeita, mutta kantelun voi tehdä myös vapaamuotoisesti. (Sosiaali- ja terveysalan valvonta- ja lupavirasto 2012, hakupäivä 12.9.2012.)

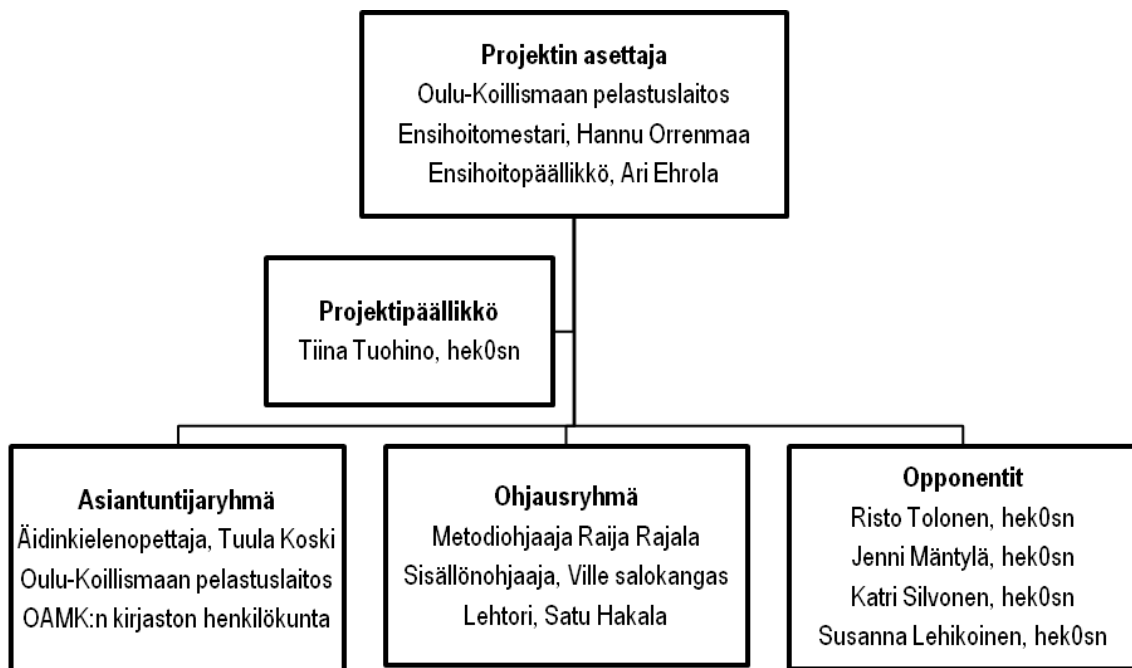
Markku Kuisma esittää huolensa koskien valitusten käsittelyä Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä. Hän kokee suurimmaksi ongelmaksi sen, että millään ensihoitopalvelun taholla ei ole kokonaiskäsitystä siitä kuinka paljon potilasvalituksia tulee ja millaisia ne ovat laadultaan. Potilasvalituksia tulee niin terveyskeskuksiin, sairaanhoitopiireihin sekä palvelun tuottajille, mutta kukaan ei kuitenkaan kokoa näitä valituksia yhteen. Tilastoinnin puuttuessa, tarkkaa valitusten lukumäärää ei pystytä kertomaan. Puhelinvalituksia ei esimerkiksi huomioida juuri laiskinkaan. Hän kokee myös että jotkut palveluntuottajat käsittelevät palautteet itsenäisesti, ottamatta huomioon vastuulääkäriin tai muun terveysviranomaisen kannanoton tarvetta. (Kuisma 2007,27, hakupäivä 12.2.2013.)



### 3 PROJEKTIN SUUNNITTELU

#### 3.1 Projektioorganisaatio

Projektilla tulee olla selkeä organisaatio, jonka tavoitteena on kuvata projektin eri osapuolten roolit ja vastuu. Projektioorganisaatio koostuu ohjausryhmästä, tiimiorganisaatiosta ja yhteistyökumppaneista. (Silfverberg 2007, 98.) Työni projektioorganisaatio on kuvattu Kuviossa 1.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

Projektin tilaaja eli asettaja oli Oulu- Koillismaan pelastuslaitoksen ensihoidon tulosityksikkö. Pelastuslaitos toimii Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin monituottajamallissa yhtenä ensihoitopalvelun tuottajana. Tilajaahan yhteyshenkilöinä toimivat pelastuslaitoksen ensihoitomestari Hannu Orrenmaa sekä ensihoitopäällikkö Ari Ehrola. Yhteyshenkilöt ovat olleet erityisesti mukana tuotteen kehittämissä ja luonnostelussa. He toimivat myös asiantuntijaryhmän jäseninä. Oulu-Koillismaan pelastuslaitos on vastuussa palautelomakkeen käytöstä, palautteiden käsittelyyn liittyvistä hallinnollisista seikoista sekä palautteiden hyödyntämisestä organisaation toiminnan kehittämisessä.

Ohjausryhmä on mukana projektissa ideointivaiheesta lähtien. Se valvoi hankkeen edistymistä ja arvioi sen toteutumista. Ohjausryhmä on projektin tärkein laadun valvoja ja arvioija. Lisäksi se antaa ideoita projektille ja tukee projektipäällikköä projektin suunnittelussa ja johtamisessa. (Silfverberg 2007, 99.) Ohjausryhmääni kuuluivat Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön opettajat. Metodiohjaajana toimi Raija Rajala ja sisällönohjaajana Ville Salokangas. Lehtori Satu Hakala tuki projektin etenemistä etenkin ideointivaiheessa.

Myös työn oponoijat olivat tärkeä osa projektiorganisaatiota. Risto Tolonen ja Jenni Mäntylä toimivat opponenteina projektin alkuvaiheessa ja arvioivat muun muassa teoreettisen viitekehyksen sisältöä. Katri Silvonen ja Susanna Lehikoinen puolestaan toimivat opponenteina loppuraportissa. He toivat esiin uusia näkökulmia esimerkiksi tavoitteiden arviointiin liittyvissä asioissa. Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli omalla erityisosaamisellaan varmistaa projektin kirjallisten tuotosten sisällön todenperäisyys ja luotettavuus. Lisäksi he auttoivat varmistumaan siitä, että kirjallisten tuotosten kieli on asiatyylinen.

Jokaisella projektilla tulee olla vetäjä, eli projektipäällikkö. Projektipäällikkö vastaa hankkeen seurannasta, sisäisestä arvioinnista sekä laatii muutosehdotukset. Myös raportointi, viestintä ja sidosryhmäsuhteet kuuluvat hänen vastuulleen. ( Silfverberg 2007, 101; Pelin 2011, 264.) Toimin itse opinnäytetyöni projektipäällikkönä. Olin siis päävastuussa opinnäytetyön tekemisestä ja etenemisestä. Päätehtäväni oli viedä projektia eteenpäin projektisuunnitelman mukaisesti ja päästä asetettuihin tavoitteisiin.

### **3.2 Toteutussuunnitelma**

Toteutussuunnitelman tarkoituksena on selkeyttää ja konkretisoida projektin päätehtävät ja niillä saadut tuotokset ja tulokset. Hankkeen eli projektin toteutusmallin, täytyy olla realistinen ja selkeä. Projektissani käytän toteutusmallista nimeä toteutussuunnitelma. Tuotoksia ovat projektin aikana tehdyt kirjalliset raportit ja tuloksia puolestaan saavutetut tavoitteet. (Silfverberg 2007, 27.) Projektin saavutetut tavoitteet käsitellään tarkemmin projektin arvioinnissa.

Projektini toteutusmalli koostui päätehtävistä. Projektini päätehtävät olivat aloitusvaihe, toteutusvaihe ja lopetusvaihe. Projektin toteutusvaiheeseen liittyi kiinteästi myös tuotekehitysprosessi, joka sisälsi tuotteen kehittelyn, luonnostelu ja viimeistelyn. Päätehtävät ovat itsessään laajoja kokonaisuuksia ja pitävät sisällään pienempiä osa-alueita projektin

toteutuksesta. Päätekstissä käsitelty toteutusmalli ja aikataulu on asian selkeyttämiseksi esitetty myös kuviomuodossa (Liite 4).

Pyyntö tämän työn tekemiseen tuli Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselta. Yhteistyöhenkilöni Hannu Orrenmaa totesi, että heidän pelastuslaitoksen organisaatio tarvitsee työkalun, eli tuotteen joka mahdollistaisi asiakaspalautteiden järjestelmällisen keräämisen ja käsittelyn. Syntyi ajatus luoda lomake, jonka avulla palautteiden kerääminen ja käsittely helpottuisi ja joka mahdollistaisi toiminnan kehittämisen. Mielenkiinto aiheeseen heräsi, koska asiakaspalautte ja siihen liittyvät laadunhallinta käsitteet olivat minulle ennestään vieraita. Koin, että erityisesti ammatillisen kasvun kannalta projektin aihe on tärkeä. Aiheen rajaaminen tapahtui lopulta yhdessä, ohjausryhmän ja yhteistyötahon kanssa. Tuotteen tarkoitusperä ja muoto tarkentuivat yhteistyötahon kanssa käydyissä palaverissa.

Projektin aloitusvaihe oli siis pääasiassa projektin ideointia. Aiheen rajauksen jälkeen projektille löytyi päämäärä. Projekti pyrki siihen, että palvelun tuottaja (Oulu-Koillismaan pelastuslaitos) saisi käytössään kirjallisen lomakkeen, johon kirjataan niin suullisesti kuin kirjallisesti tullut asiakaspalautte. Lomakkeen haluttiin myös pitävän sisällään osuuden, jonka avulla asiakaspalautteen käsittely pystyttäisiin toteuttamaan. Päädyimme yhteistyötahoni kanssa siihen lopputulokseen, että Oulu-Koillismaan pelastuslaitos tulee kokonaisuudessaan vastaamaan palauttelomakkeen käytöstä. Heidän tehtävään on palautteiden kerääminen lomaketta käyttäen sekä palautteiden käsittely ja toiminnan arviointi saatujen palautteiden avulla. Pelastuslaitos käyttää lomaketta palautetta vastaanottaessaan ja kirjaa siihen saadut tiedot. Lomaketta tulnaisiin hyödyntämään palautteiden käsittelyssä esimerkiksi kokouksissa. Lisäksi pelastuslaitos vastaa siitä, että saatuja palautteita hyödynnetään arvioidessa ensihoitopalvelun toimintaa. Tämän projektin tarkoituksena oli vain luoda lomake, joka mahdollistaisi edellä mainitut toiminnot. Tämä oli lähtökohta, jonka avulla projekti lähti etenemään ja josta myös tuotteen luonnostelu lähti liikkeelle.

Toteutusvaiheessa alkoi projektin taustalla olevan teoretiedon hankkiminen. Perehdyin ensihoidonpalvelu organisaatioon, laatuun terveydenhuollossa, paneutuen potilaan kokemuksiin hyvästä hoidosta. Pohdin myös asiakaspalautteen ja potilastyytyväisyyden merkitystä hoidon laadun arvioinnissa. Käsittelin lisäksi tutkimuksia, jotka paneutuivat potilaiden kokemuksiin hyvästä hoidon laadusta. Erittelin myös Leino-Kilven HYVÄ HOITO -mittarilla saadut tulokset ja yhdistin ne muista tutkimuksista saamiini tuloksiin. Tästä koostui valmistavan seminaarin raportti,

joka valmistui syksyllä 2012. Myös projektisuunnitelman työstäminen oli osa projektin toteutusvaihetta. Se auttoi selkeyttämään sen, mitä todella olen tekemässä ja miten pääsen haluamaani lopputulokseen. Projektisuunnitelmassa tarkentui projektin tausta ja tarve, projektin tavoitteet ja projektille suunniteltiin selkeä toteutusmalli. Projektisuunnitelma valmistui joulukuussa 2012.

Toteutusvaiheeseen kuului myös tuotteen valmistaminen. Työstin tuotetta yhdessä yhteistyötahoni, Oulu- Koillismaanpelastuslaitoksen ensihoitomestarin Hannu Orrenmaan kanssa. Hän on auttanut luomaan konkreettiset raamit lomakkeen sisällölle sekä auttanut lomakkeen ulkoasuun liittyvissä seikoissa. Tuotekehitysprosessi esitetään tarkemmin omassa luvussaan, kappaleessa neljä (4). Tuote lähti esitestaukseen tammikuussa 2013. Esitestaus kesti kokonaisuudessaan noin kaksi kuukautta, jonka aikana yhteistyötaho pyrki käyttämään lomaketta palautteiden vastaanottamistilanteissa. Tämän jälkeen kävimme palaverissa läpi muutosehdotukset ja korjaukset, jotka olivat tulleet esille lomakkeen käytössä. Lomakkeen korjauksien jälkeen lähetin sen yhteistyötaholleni hyväksyttäväksi ja pyysin tuotteesta palautetta kehittämäni palautelomakkeen avulla. Palautelomake oli suunniteltu tuotteen laatuksien pohjalta.

Projektini viimeinen vaihe oli lopetusvaihe. Loppuraportti on viimeisen vaiheen kirjallinen tuotos. Se pitää sisällään projektin taustalla olevan teoretiedon, projektin toteutuksen, tuotekehitysprosessin sekä projektin ja tuotteen arvioinnin. Projektin toteutuksen arvioinnissa käydään läpi välituotokset ja niiden merkitys projektin etenemisessä ja onnistumisessa. Tuotteen arvioinnissa huomioidaan sekä tilaajatahon palautteet että laatuksien toteutuminen. Projektin ja tuotteen arvioinnissa huomioidaan ja arvioidaan laadittujen tavoitteiden saavuttamista ja toteutumista. Loppuraportti valmistui lokakuussa 2013.

## 4 TUOTEKEHITYSPROSESSI

### 4.1 Tuotteen luonnostelu

Luonnosteluvaihe lähtee liikkeelle siitä, kun tehty päätös, millainen tuote aiotaan valmistaa. Kun tuotekehityksen luonnosteluvaiheessa otetaan huomioon kaikki tuotteen luonnostelua ohjaavat osa-alueet, varmistetaan tuotteen laadusta. Osa-alueita ovat asiakasprofiili, sidosryhmät, säädökset ja ohjeet, toimintaympäristö, arvot ja periaatteet, asiantuntija tieto, palveluntuottaja ja tuotteen asiasisältö. (Jämsä 2001, 43.) Olen luonnosteluvaiheessa pyrkinyt huomioimaan kaikki edellä mainitut osa-alueet.

Projektin ja tuotteen asiasisältöä selvitin ja rajasin taustalla olevaan teoretietoon perehtyessäni. Perehdyin ensihoidonpalvelun organisaatioon ja laatuun terveydenhuollossa, paneutuen potilaan kokemuksiin hyvästä hoidosta. Lopuksi pohdin asiakaspalautteen ja potilastyytyväisyyden merkitystä hoidon laadun arvioinnissa. Luonnosteluvaiheessa jatkoin lisäksi perehtymistä tutkimuksiin, jotka käsitelivät potilaiden kokemuksia hyvästä hoidon laadusta. Asiasisältöön perehtyminen oli tuotteen luonnostelun kannalta oleellista, koska sen kautta opin paremmin ymmärtämään tuotteen molempia kohderyhmiä. Myös tuotteen taustalla oleva tarkoitus täsmentyi.

Perehdyin Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen organisaation säädöksiin ja sitä ohjaaviin ohjeisiin ja samalla tutuksi tuli myös toimintaympäristö, jossa tuotettani tullaan käyttämään. Terveydenhuoltolaki ja asetus ensihoitopalvelusta, ohjaavat suurelta osin Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ensihoidon toimintaa. Toimintayksikön arvot ja periaatteet tulivat puolestaan esille sosiaali- ja terveydenhuollon yleisistä laatuun liittyvistä periaatteista, joihin perehdyin lomakkeen teoriapohjaa laatiessani. Yhteistyötaho perehdytti minut osaltaan toimintaansa ja sitä ohjaaviin periaatteisiin. Näin myös asiakasprofiiliin ja palveluntuottajan toiminta ja odotukset otettiin huomioon lomakkeen luonnostelussa.

Sidosryhmä eli Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ja yhteyshenkilön näkökulma tuotteen vaatimuksista huomioitiin palavereissa tuotteen tilaajan kanssa. Oli tärkeä tuntee organisaatio ja tuotteen tilaajan toiminta, jotta tuote voitiin suunnata juuri heille sopivaksi. Yhteistyötahon kanssa käydyissä palavereissa pyrin selvittämään sen hetkisiä ongelmakohtia palautteen

vastaanottamisessa ja käsittelyssä. Selkeys ja yhdenmukaisuus olivat yhteistyötahon asettamia kriteerejä ja tavoitteita, joihin lomakkeella pyrittiin. Palautteen vastaanottaminen ja palautteen käsittely ovat kaksi erillistä asiakohtaa, jotka linkittyvät palautteen työstämisessä toisiinsa. Päädyttiin siihen, että kaksipuolisen lomakkeen ensimmäinen sivu keskittyy palautteen vastaanottamiseen ja toinen sivu sisältää palautteen käsittelyyn ja työstämiseen liittyvät vaiheet. Luonnosteluvaiheessa keräsin eri terveydenhuollon palveluntuottajilta asiakaspalautelomakkeita ja perehdyin niiden sisältöön ja rakenteeseen. Niiden vertailu auttoi minua hahmottelemaan lomaketta alustavaan muotoonsa.

Tuotteen luonnostelussa hyödynsin moniammatillista asiantuntijatietoa, käymällä palaverieita myös ohjausryhmäni kanssa. Ohjausryhmään kuuluvat Oamkin opettajat Raija Rajala ja Satu Hakala sekä ensihoidon tuntiopettaja Ville Salokangas. He auttoivat minua erityisesti tuotteen taustalla olevan asiasisällön rajaamisessa ja jäsentelyssä. Jotta tuotteen kehittelyn lähtökohdat olisivat mahdollisimman hyvät, tuli taustalla olevan teoriatiedon olla ajantasaista ja asiantuntevaa.

Tuotteen luonnosteluvaiheessa erittelin ja pyrin huomioimaan kaikki tuotteen laatuun vaikuttavat asiat luomalla tuotteelleni laatukriteerit. Laatukriteerien laatiminen, niiden ominaisuuksien hahmottaminen ja kriteerien laadunvarmistus, oli tärkein osa tuotteeni luonnosteluvaihetta. Kriteerien taustalla on asiantuntijatieto, johon tutustuin projektin aikana. Laatukriteerien eli tuotteen tavoitteiden laadunvarmistukseen osallistui myös laatutyön opettaja, joka omalta osaltaan totesi kriteerien olevan päteviä ja tuotteen kannalta oleellisia. Laatukriteerit löytyvät taulukko muodossa, liitteenä raportin lopusta (Liite 1). Laatukriteerien avulla loin myös palautelomakkeen tuotteelleni, jota hyödynsin tekemäni tuotteen arvioinnissa ja viimeistelyssä.

Tuotteen tavoitteiden, eli laatukriteerien tulee olla selkeät ja realistiset. Tavoitteet eivät ole tarkoituksenmukaisia, jos niitä ei ole edes mahdollista saavuttaa. Konkreettisuus on tavoitteiden asettelussa myös tärkeää. Näillä varmistutaan siitä, että eri osapuolet tulkitsevat ne samalla tavalla. Kaikilla tuotteen kehitykseen osallistuvilla on näin ollen sama päämäärä. Tavoitteiden avulla, täytyy kyetä viemään eteenpäin hankkeen toteutusmallia ja johtamaan tärkeimpiä tuotoksia. Tavoite kuvaa siis sitä tilannetta tai toiminnanmuutosta, johon projektilla pyritään. Tavoitteiden toteutumista pitää kyetä seuraamaan ja mittaamaan. (Silfverberg 2007, 81,27.)

Laatutavoitteita laatiessa huomioin tilaajatahon vaatimukset, mikä onkin tuotteeni yksi tärkeimmistä laatukriteereistä. Tuotteen ulkoasu tehtiin yhdenmukaiseksi tilaajatahon muiden

lomakkeiden kanssa. Tuotteen tilaajalla oli mallilomake, jonka mukaisesti tekemäni palautelomake lopulta suunniteltiin. Lomake sisältää kaikki laatuksiteereissa läpi käytyt kohdat; avoin kohta palautteelle, asiakkaan vaatimukset, suunnitellut jatkotoimenpiteet, palautteen käsittely paikka ja ajankohta, palautteen käsittelyyn osallistuneet tahot, toteutuneet jatkotoimenpiteet sekä potilaan tiedottaminen palautteen vaikutuksista. Tämän lisäksi lomake sisältää vastaanottajan tiedot sekä palautteenantajan ja potilaan tiedot. Lomakkeeseen kirjataan myös tarkempi keikan kuvaus, päivämäärä ja ajankohta. Näin saatu palaute kyetään liittämään siihen ensihoitotehtävään jota palaute koskee.

## 4.2 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteisön mukaisesti (Jämsä & Manninen, 2001, 43). Kehitin ja muodostin tuotteen siihen teoriatietoon perustuen, johon tutustuin projektin aikana, ottaen huomioon myös ulkoasuun liittyvät vaatimukset. Lomakkeen kehittäminen lähti liikkeelle sen jälkeen, kun lomakkeelle oli luotu selvät tavoitteet siitä mihin pyritään ja kaikki luonnosteluvaiheen osa-alueet oli huomioitu. Lomaketta kehitellessäni tärkeimpänä tavoitteena oli varmistua siitä, että lopputulos on vastasi sille asetettuja tavoitteita ja vaatimuksia. Tilaajataho oli siten merkittävässä asemassa tuotteen kehittämisessä.

Yhteistyötahon kanssa käydyssä palaverissa toin esille omia näkemyksiäni lomakkeen sisällöstä ja yhdistimme niitä yhteistyötahon vaatimuksiin ja toiveisiin. Lomakkeen kehittämiseen osallistui yhteistyötahon puolelta pelastuslaitoksen ensihoitomestari Hannu Orrenmaa. Lomakkeen haluttiin olevan pääosin strukturoitu. Avoimet kysymykset koettiin epätarkoituksenmukaisiksi. Ainostaan kohta, johon vastaanotettu palaute kirjataan, haluttiin olevan avoin. Tärkeää oli myös se, että lomakkeen ensimmäinen sivu eli palautteen vastaanottamispuoli olisi yksinkertainen ja helposti täytettävä. Annetun palautteen lisäksi vastaanottamislomakkeesta tuli näkyä kuka palautteen on vastaanottanut, kuka palautteen on antanut ja mitä annettu palaute koskee. Asiakaspalautteen keräämisessä ja käsittelyssä ei riitä että palaute vastaanotetaan. Yhä suurempi merkitys on sillä kuinka palautteen antajan toiveet ja vaatimukset huomioidaan. On tärkeää, että palautetta ei vain hankita, vaan asiakkaan tulee saada tietää miten hänen palautteensa on käsitelty ja millainen vaikutus sillä on ollut palvelun toimintaan. (Outinen ym. 1999, 12, 26–29.) Tämän asiantiedon valossa päädyimme lisäämään vastaanottamislomakkeeseen kohdan johon voidaan kirjata palautteen antajan vaatimukset. Lisäksi kohdassa näkyvä tieto siitä, onko asiakasta tiedotettu

jatkotoimenpiteistä. Jos palautteen antaja puolestaan ei halua tietää palautteen aiheuttamista toimenpiteistä, myös se voidaan kirjata lomakkeelle.

Lomakkeen toisen osan eli palautteen käsittelylomakkeen luonnostelu lähti liikkeelle siitä, että vastaanotettu palaute ei saa jäädä käsittelemättä. Jos palautetta ei käsitellä, organisaatio ei saa palautteesta sen antamaa hyötyä ja näin ollen toiminnan kehittäminen jää vajavaiseksi. Myöskään kehitysmahdollisuuksia ei kyetä hyödyntämään, mikäli palautetta ei kunnolla pureta auki. Yleisesti ottaen on tärkeää, että palautteen taustalla olevat syyt nostetaan esille. Näin kyetään jatkossa mahdollisesti välttämään tapahtumat, jotka ovat olleet negatiivisen palautteen taustalla. Kun ongelmakohtat on löydetty, niihin tulee myös paneutua. Täytyy selvittää, mitä palautteesta esille nousseille asioille tehdään, eli mitkä ovat jatkotoimenpiteet. Yhteistyötahon kanssa päädyimme siihen, että lomakkeen alusta varataan kohta palautteen aiheuttamille jatkotoimenpiteille. Palautteen vastaanottaja voi täyttää tämän kohdan, jo ennen kuin palautteen käsittely alkaa.

Lomakkeen loppuosa keskittyy siihen, missä ja miten palaute on käsitelty. Lomakkeeseen voidaan rasti-ruutuun menetelmällä merkitä kokous/palaveri/paikka jossa palaute on milloinkin ollut käsittelyn alla. Palautteen käsittely ensihoitohenkilöstön kanssa on omana kohtanaan, koska palautteen läpi käyminen asianosaisten kanssa, on yksi palautteen käsittelyn tärkeimmistä vaiheista. Käsittelyvaihe päättyy siihen, että todetaan esille nousseet kehittämis- ja jatkotoimenpiteet. Lisäksi palautteen käsittelyosassa palataan vielä huomioimaan asiakkaan tiedottaminen siitä, miten organisaatio aikoo kehittää toimintaansa, jotta vastaavanlaisilta tilanteilta vältyttäisiin.

### **4.3 Tuotteen ulkoasu**

Kyselyn, tässä tapauksessa palautelomakkeen, yhtenä tehtävänä on hankkia vihjeitä palveluun liittyvistä ongelmista. Tämän vuoksi asiakkaiden omille huomautuksille tulee varata aina tilaa. Kysymykset tulee myös laatia niin, että niillä saadaan konkreettista tietoa siitä kuinka palvelua tai toimintaa tulee kehittää. Kyselyn ulkoasu, sisältö, ymmärrettävyys, vastaamisen helppous, houkuttelevaisuus ja miellyttävyys, ovat asioita joihin tulee kiinnittää huomiota. (Huuskonen ym. 1997, 41.) Tätä tietoa voidaan hyödyntää myös puhuttaessa palautteen vastaanottamisesta ja palautteen kirjaamisesta. Lomakkeen käyttäjä eli palautteen vastaanottaja täyttää lomakkeen aina kun asiakas antaa palautetta. Lomakkeen ulkoasulliset ja sisällölliset seikat ovat siis hyvin



tärkeitä. Kun lomake on suunniteltu niin että sitä on helppo ja miellyttävä käyttää, voidaan olettaa, että sitä myös konkreettisesti hyödynnetään palautteen vastaanottamisessa. Lomakkeen selkeyttä parantaa se, että kysymykset on erotettu toisistaan selkeästi, viivoin ja laatikoimalla (Kyselylomakkeen laatiminen, lomakkeen laajuus ja ulkoasu 2010, hakupäivä 15.8.2013).

Kun lomakkeen sisältö ja ulkoasu on teorianperustuvaa, paranevat myös sen validiteetti ja reliabiliteetti. Ne ovat laadukkaan tuotteen tunnusmerkkejä. Tuote on validi silloin, kun kohderyhmä ja lomakkeen sisältämät kysymykset ovat tarkoituksenmukaisesti valittuja. Sisällöstä tulee löytyä juuri ne seikat jotka ovat palautteen kannalta oleellisia. Näitä ovat muun muassa palautteen antajan tiedot ja tieto siitä, mitä tapahtumaa palaute koskee. Reliabiliteetilla haetaan lomakkeen toistettavuutta ja pysyvyyttä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216–217.) Lomakkeen ulkoasu ja sisältö pyrittiin laatimaan sellaiseksi, että palautteen antotavalla tai sisällöllä ei ole merkitystä siihen voiko lomaketta käyttää ja hyödyntää palautteen vastaanottamisessa.

Lomake koostuu sekä strukturoiduista että avoimista vastauskohdista. Avoimissa kysymyksissä vastausta varten jätetään kysymyksen loppuun avoin, tyhjä tila. Tämän kysymystyyppin avulla pyritään saamaan esiin palautteen antajan näkökulmia ja mielipiteitä. (Hirsijärvi yms. 2004, 187–189.) Tässä lomakkeessa tarkoituksena on saada esille asiakkaiden mielipiteitä ja niiden taustoja. Avoin kysymys on menetelmä, joka mahdollistaa palautteen antajan itse kertoa, kuinka hän on tilanteet ja tapahtumat kokenut. Palautelomakkeeseen on varattu avoin kohta, johon palautteen vastaanottaja kirjaa ylös palautteen antajan avoimen kertomuksen asiasta, jota palaute koskee. Avoimen kohdan tietoja voidaan hyödyntää vastineen kirjoituksessa sekä käsiteltäessä palautetta kokouksessa tai asianomaisten kanssa. Muut avoimet kohdat sisältävät tietoa jatkokehittämistoimenpiteistä, eli siitä miten toimintaa tullaan muuttamaan saatua palautetta hyödyntäen.

Suljettuja eli vaihtoehdot antavia kysymyksiä kutsutaan strukturoiduiksi kysymyksiksi. Niiden tarkoituksena on yksinkertaistaa vastausten tilastollista käsittelyä sekä torjua esimerkiksi kielivaikeuksista johtuvia virheitä. Valmiiden vaihtoehtojen ansiosta vastaaminen on nopeaa. (Heikkilä 2008, 50–51.) Tässä lomakkeessa strukturoituja kysymyksiä käytettiin palautteen käsittelyssä, sekä yhteystietojen merkitsemisessä. Strukturoitujen kohtien avulla voidaan seurata palautteen etenemistä ja sen käsittelyä. Lomakkeeseen voidaan merkitä kokous, jossa palaute on käsitelty, henkilöt joita palautteesta on tiedotettu sekä ulkopuoliset tahot, jotka osallistuvat palautteen käsittelyyn. Strukturoiduilla kohdilla voidaan myös huolehtia siitä, että kaikki tarvittavat

jatkoimenpiteet ovat toteutettu ja palautteen antajaa on tiedotettu toimenpiteistä. Näin organisaatio pysyy kokoajan ajan tasalla siitä missä vaiheessa palautteen käsittely on. Lomakkeen alkuun varattiin tila niin palautteen antajan yhteystiedoille kuin potilaan yhteystiedoille. Lomakkeen ulkoasua suunniteltaessa oli tärkeää huomioida, että palautteen antaja ei aina ole potilas vaan lähiomainen tai tuttava.

Painotuotteen, eli asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomakkeen ydinajatuksen tulee olla selkeä ja tekstin täytyy olla helposti tulkittavaa. Kun tuote on hyvin jäsennelty ja otsikot on muotoiltu ajatuksella, myös ydinajatus on helpompi ymmärtää. Tuotekehittelyn yhtenä tavoitteena on myös ratkaistava, mitä painoasua tuotteessa käytetään. Ongelmana on, että vaihtoehtoja on runsaasti. Värejä voidaan käyttää hyödyksi eri kohtien erottelussa. Organisaatiokohtaiset valinnat tulee ottaa huomioon painotuotetta suunniteltaessa. Ulkoasun tyyli voi olla osa organisaation imagoa ja se voi myös helpottaa painotuotteen yhdistämistä organisaatioon. (Jämsä ym. 2001. 56.) Edellä mainittuja asioita kävin läpi palaverissa tuotteen tilaajan kanssa, jossa yhdessä pohdimme tuotteen ulkoasua ja kriteerejä. Yhteistyössä tilaajatahon kanssa päädyimme siihen, että ulkoasu tehdään yhtenäiseksi pelastuslaitoksen muiden lomakkeiden kanssa. Ulkoasun luomisessa käytin apuna pelastuslaitoksen henkilötietolomaketta. Asiakaspalautelomakkeen fontti, tyyli ja vastauskohtien asettelu noudattavat edellä mainitun mallilomakkeen tyyliä.

#### **4.4 Tuotteen viimeistely**

Tuotteen viimeistely takaa sen, että tuote on laadukas ja käyttökelpoinen eli se on tärkeä osa tuotteen laadunvarmistusta. Tuotteen laadunarvioinnissa ja varmistuksessa oleellisessa asemassa toimivat sille asetetut tavoitteet. Tuotteen viimeistely tapahtui pääasiassa esitestauksesta saadun palautteen avulla. (Jämsä ym. 2001, 80–81.)

Lähetin valmiin asiakaspalautelomakkeen esitestaukseen Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselle kun kehittelyvaihe oli saatu päätökseen ja alustava tuote oli valmis. Tarkoituksena oli arvioida tuotteen ulkoasua, sisältöä, käytettävyyttä, saavutettavaa hyötyä sekä sitä kuinka lomake mahdollistaa toiminnan kehittämisen. Asiakaspalautelomakkeen arviointiin osallistuivat ensihoitomestari Hannu Orrenmaa ja ensihoitopäällikkö Ari Ehrola. Tuote oli esitestauksessa yhteensä noin kaksi kuukautta. Esitestauksen kesto oli pitkä, jotta varmistuttiin siitä että tuotetta päästään käyttämään oikeissa tilanteissa. Tuotetta ja sen käytettävyyttä on helpompi arvioida kun

sitä päästään käyttämään asiakaspalautteen vastaanottamistilanteessa sekä sitä päästään hyödyntämään palautteen käsittelyssä ja jatkotoimenpiteissä.

Esitestauksen aikana lomaketta päästiin käyttämään kahden palautteen vastaanottamisessa ja käsittelyssä. Tämä mahdollisti sen, että lomakkeen kehittämiskohdat tulivat selkeästi esille. Pääasiassa lomake oli toimiva ja siitä löytyi kaikki oleelliset seikat palautteen vastaanottamiseen liittyen. Lomakkeen muutos ehdotukset käytiin läpi palaverissa, johon osallistuivat itseni lisäksi tuotteen esitestaajat. Palaverissa tuli esiin kehittämistarpeita, jotka koskivat lomakkeen ulkoasua ja sisältöä. Joitakin epäoleellisia seikkoja karsittiin ja lomakkeen etenemisjärjestystä muutettiin loogisemmaksi. Yhteystyötaho toi myös esille sen, että usein palautteiden käsittelyyn osallistuu myös muita tahoja. Saadusta palautteesta voidaan joutua tiedottamaan aluehallintovirastoa tai Valvira, joko potilaan tai palvelun tuottajan toimesta. Tapahtumasta voidaan joskus joutua tekemään myös rikosilmoitus tai potilasvahinkoilmoitus. Jotta nämä kohdat eivät jää huomiotta, lomakkeeseen lisättiin kohta, johon kyseiset kohdat voidaan merkitä rasti-ruutuun menetelmällä. Lomakkeen loppuun haluttiin myös selkeä kohta, josta näkyy koska palautteen käsittely on saatettu päätökseen. Päädyimme siihen, että lomakkeen loppuun laitetaan aika, päivämäärä ja allekirjoitus kohtaan ”asiakaspalautte on käsitelty”.

Muutosten jälkeen lähetin lomakkeen jälleen sekä ensihoitomestarille että ensihoitopäällikölle. He totesivat että tehdyt muutokset ovat riittäviä ja lomake on siinä muodossa että sitä voidaan alkaa käyttämään jokapäiväisessä työskentelyssä koskien asiakaspalautteen vastaanottamista ja käsittelyä. Lopuksi toimitin esitestaukseen osallistuneille palautelomakkeen, jonka olin laatinut tuotteelleni. Palautelomakkeeseen oli sisällytetty kaikki tuotteen laatukriteerit ja niiden arviointi. Tämä auttoi minua hahmottamaan, olenko päässyt asetettuihin tavoitteisiin tuotteen suunnittelussa ja kehittämisessä. Palautteen tulokset käsitellään tarkemmin raportin lopussa.

## 5 PROJEKTIN ARVIOINTI

### 5.1 Työprosessin arviointi

Projekti ja työskentely etenivät asetettujen päätehtävien, niiden sisältämien välivaiheiden mukaisesti. Aloitusvaiheen välivaiheita olivat, aiheen ideointi, teoria tiedon etsiminen, projektin työstäminen ja aiheen rajaaminen ajatustasolla. Aloitusvaihe oli ehdottomasti koko prosessin vaikein vaihe. Projekti alkoi tapaamisella yhteistyötahon kanssa syksyllä 2011. Kävimme tapaamisessa läpi tavoitteita joihin projektin olisi tarkoitus pyrkiä. Tavoitteet olivat selkeät, mutta liian laajat yksittäisen opinnäytetyön toteutettavaksi. Yhteistyötaho toivoi tuotteeksi lomaketta, jonka avulla asiakaspalautteiden vastaanottamista ja käsittelyä voitaisiin yksinkertaistaa ja tehostaa. Toiveena oli myös ohjeistus siihen, kuinka palautteisiin tulisi vastata ja mitä tulisi huomioida toimittaessa potilasvalitustilanteessa vastapuolen kanssa. Otin työn vastaan, mutta tapaamisessa metodiohjaaja Satu Hakalan kanssa totesimme, että yhteistyötahon molempien toiveiden toteuttaminen olisi mahdotonta ja työstä tulisi auttamatta liian laaja. Uudessa palaverissa tilaajatahon kanssa, esitin että tekisin heidän käyttöönsä pelkästään lomakkeen. Kerroin, että heidän pyytämän ohjeistuksen tuottaminen vaatisi toisen toteuttajan. Minun resurssini eivät siihen riittäisi. Pääsimme sopimukseen, jonka jälkeen alkoi aiheen ideointi sekä teorian tiedon etsiminen. Vielä tässä vaiheessa aihe tuntui vieraalta ja epäilin, kykenenkö toteuttamaan projektin, johon olin lähtenyt mukaan.

Teoriatiedon etsiminen ja rajaaminen osoittautui yllättävän haastavaksi prosessiksi. Pehdyin useisiin laadunhallintaa ja terveydenhuollon laatua käsitteleviin kirjallisuuksiin. En ennestään tiennyt kyseisistä aiheista juuri mitään, joten en oikein tiennyt edes mitä etsiä ja mistä valita. Oli todella vaikea päättää mitkä asiat ovat projektin kannalta oleellista tietoa ja minkä jätän kokonaan teoreettisen viitekehyksen ulkopuolelle. Kaikki kirjallisuudessa käsitellyt aiheet tuntuivat alkuvaiheessa yhtä tärkeiltä ja oleellisilta. Aloitin kuitenkin teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisen. Suunnittelin sisällysluettelon ja lähdin pikkuhiljaa täyttämään alaotsikoita tekstillä jonka sisältöä en itse oikein edes ymmärtänyt. Pohdin aihetta ja muokkasinkin viitekehystä useaan otteeseen.

Aloitusvaiheen jälkeen prosessi jatkui toteutusvaiheeseen. Toteutusvaiheen välitehtäviä olivat teoriatiedon etsiminen, aiheeseen perehtyminen sekä tuotteen luonnostelu ja kehittäminen. Sen

välituotoksia olivat valmistavan seminaarin raportti ja projektisuunnitelman raportti. Viitekehysten luominen jatkui siis vielä toteutusvaiheessa. Valmistavan seminaarin raportin esitin syksyllä 2012. Esityksen jälkeen kävin pitkän keskustelun metodiohjaajani kanssa. Alustava viitekehys oli aivan liian laaja, eikä se sisältänyt oleellista tietoa. Työtä tehdessäni olin kadottanut projektin päätehtävän merkityksen. Suunnittelimme yhdessä ohjaajani kanssa uuden sisällysluettelon ja pohdimme, mihin asioihin minun tulisi perehtyä viitekehystä luodessani. Käytännössä tein valmistavan seminaarin raportin kokonaan uudelleen. Jos nyt voisin tehdä jotain toisin, pyytäisin projektin tässä vaiheessa enemmän ohjausta opettajilta. Jälkeenpäin miettiessäni tajusin, että yritin selvittää liian pitkään yksin projektin kanssa. En osannut hakea apua ongelmatilanteesta, vaikka sitä olisi ollut saatavilla. Olisin voinut jo alkuvaiheessa keskustella metodiohjaajani kanssa siitä, mihin minun tulisi teoreettisessa viitekehyksessä paneutua. Luultavasti olisin selvinnyt huomattavasti vähemmällä työllä. Myös se että tein työtä yksin, vaikeutti prosessia. Mielipiteiden ja näkemysten vertailu olisi voinut viedä työtä helpommin oikeaan suuntaan.

Luotettavan ja ajantasaisen teoria pohjan luomista vaikeutti se, että useimmat laatua käsittelevät teokset ovat 90-luvulta. Myös uusia teoksia ja lähteitä on saatavilla, mutta huomasin että niiden sisällössäkään viitataan hyvin usein vanhempiin teoksiin ja tutkimuksiin. Niissä tehtyjä päätelmiä ja huomioita käytetään edelleen terveydenhuollon laatuajatellun pohjana. Uudet tutkimukset ja kirjallisuus tukevat ja täydentävät vanhemmissa laadunhallintaa käsittelevissä teoksissa tehtyjä toteamuksia. Samoja lähteitä, joita olevan valinnut työhöni, on käytetty myös uusimmissa oppaissa ja pro-gradu tutkielmissa. Näitä ovat esimerkiksi Eila Kujalan Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli (pro-gradu) ja Stakesin ja Kuntaliiton tekemä Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille – Kirkasta ja uudista laadunhallintaa, kehittä laatutalo. Tämän vuoksi teoreettisen viitekehysten luotettavuutta ja käytettävyyttä ei mielestäni huononna se, että olen käyttänyt myös vanhempia lähteitä.

Lopputuloksena oli kuitenkin mielestäni kattavaa, monipuolista ja asiantuntevaa tietoa sisältävä teoreettinen viitekehys. Kokonaisuudessaan teoreettisen viitekehysten luominen, asiasisällön selvittäminen ja rajaaminen auttoi kohderyhmien tarpeiden ja erityispiirteiden täsmentämisessä. Taustalla oleva asiasisältö liittyy tekemäni tuotteen laajempaan kokonaisuuteen ja vahvistaa sen tarkoitusta ja päämäärää. Tuotteeni on asiakaspalautemenetelmä, josta tulee osa ensihoidon laadunhallintaa Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksella. Tämän vuoksi laadun ja sen erimerkityksien huomioiminen työni teoria pohjassa oli tärkeää. Potilaiden näkökulman huomioiminen oli oleellista, koska palautelomakkeeseen kirjataan nimenomaan potilailta tullut palaute. Tämän

vuoksi on tärkeää tietää, mitä potilaat pitävät hyvänä hoitona ja mitkä asiat puolestaan nähdään vaikuttavan negatiivisesti hoitoon. Koska lopullinen tuote tulee käyttöön ensihoitopalvelun organisaatiossa, myös sen toiminta tulee ymmärtää.

Projektisuunnitelma oli toteutusvaiheen toinen tuotos. Koin sen olevan projektin toteutuksen kannalta hyvin oleellinen ja tärkeä. Sitä tehdessäni minulle selkeytyi koko projektia ohjaavat tavoitteet ja siihen sisältyvät välivaiheet. Projektia oli paljon helpompi lähteä viemään eteenpäin, kun olin projektisuunnitelmassani käsitellyt niin projektin tavoitteet kuin tuotteeni tavoitteet. Tämän jälkeen minulla oli selkä päämäärä, jota kohti pyrkiä. Työstin projektisuunnitelmaa työpajassa, jossa oli mahdollista saada välitöntä palautetta metodiohjaajalta ja muilta luokkatovereilta. Yllätyin itse siitä, kuinka vaivatonta projektisuunnitelman tekeminen oli. Koen, että tulevaisuudessa minun on myös helpompi osallistua erilaisiin projekteihin, nyt kun projektin työstämisen vaiheet on käyty läpi opinnäytetyöprojektin aikana.

Tuotteen luonnostelu ja kehittäminen alkoi myös toteutusvaiheessa. Kävin tilaajatahon kanssa useissa tapaamisissa, joissa mietimme lomakkeen sisältöä ja ulkoasua. Meillä oli suhteellisen samankaltaiset näkemykset siitä mitä lomakkeen tulisi sisältää. Olin omalta osaltani perehtynyt tuotteen taustalla olevaan teoretiseen tietoon. Lisäksi olin tutustunut löytämiini asiakaspalautelomakkeisiin, joiden sisältöä pystyttiin hyödyntämään lomakkeen suunnittelussa. Tilaajataho puolestaan oli perehtynyt siihen, mitä seikkoja asiakaspalautteiden vastaanotossa tulee huomioida ja miten niiden käsittely etenee organisaatiossa. Vaihdoin tapaamisissa näkemyksiämme ja luonnostelimme yhdessä lomaketta kirjalliseen muotoon. Yhteistyömme toimi mielestäni sujuvasti. Lomakkeen tuottaminen kirjalliseen muotoon oli puolestaan hieman vaikeaa. Minulla oli käytössäni pelastuslaitoksen henkilötietolomake, jonka ulkoasua pyrin noudattamaan lomaketta tehdessäni. Lomake tehtiin Microsoft Excel -ohjelmalla. Kyseinen ohjelma oli minulle vieras ja sen käyttäminen ei ollut ongelmattonta. Ongelmia aiheutti myös lomakkeen rajoittaminen kaksisivuiseksi. Asiaa oli paljon ja se piti saada mahdutettua pieneen tilaan. Lopputuloksena oli kuitenkin ulkoasultaan ja sisällöltään tavoitteita vastaava tuotos. Tuotteen kehittämisessä ja luonnostelussa tärkeässä asemassa olivat tuotteen laatuvaatokset, eli tavoitteet. Tuotteen laatuvaatokset tehtiin Tutkimus- ja kehittämismenetelmien sovellukset III kurssilla. Sain laatuvaatosten opettajalta hyvää palautetta asettamista tavoitteistani. Tässä vaiheessa motivaationi projektia kohtaan nousi ja työni kasvoi. Tuotteen laatua ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan erikseen kohdassa tuotteen arviointi.

Lopetusvaihe oli projektin viimeinen vaihe. Se sisälsi tuotteen esitestauksen, tuotteen viimeistelyn. Sen kirjallisia tuotoksia olivat valmis lomake ja opinnäytetyön loppuraportti. Olin sopinut ennalta tilaajatahon kanssa että tuote tullaan esitestaamaan ennen sen lopullista versiota ja käyttöönottoa. Tämä oli tärkeä osa tuotteen laadunvarmistusta. Tuotteen kehittäminen ei vienyt paljon aikaa, koska suurin osa pohjatyöstä oli jo tehty ja tuotteen luonnosteluun oli käytetty aikaa. Tuote lähti esitestaukseen helmikuussa 2013, sovituissa aikatauluissa. Annoin yhteyshenkilölle, Hannu Orrenmaalle, myös luettelon niistä asioista joihin esitestauksessa tulisi kiinnittää huomioita. Luettelon pohjana toimi suunnittelemani tuotteen palautelomake. Palautelomake oli tehty laatutavoitteiden avulla. Myös tilaajataho koki esitestauksen hyväksi ja tuotteen kannalta merkittäväksi. Esitestauksen jälkeen käydyssä palautekeskustelussa, kuinka merkittävässä ja tärkeässä asemassa työ tulisi organisaatiossa olemaan. Ensimmäistä kertaa projektin aikana tuli olo, että olen onnistunut siinä mihin ryhdyin ja tavoitteet on mahdollista saavuttaa.

Loppuraportin kirjoittaminen alkoi samaan aikaan kun tuote oli esitestauksessa. Loppuraportti on tehty Oulun seudun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Loppuraportti sisältää työn tarkoituksen ja tavoitteet, teoreettisen viitekehyksen, projektin toteutuksen ja tuotekehitysprosessin kuvauksen. Lopussa arvioin työn prosessin ja tuotteensuunnittelun prosessin onnistumista. Loppuraportin kirjoittamisessa haasteellisinta oli tuotteen tuotekehitysprosessin kuvaus. Luonnostelun ja kehittelyn taustalla olevan ajatustyön kirjoittaminen kirjalliseen muotoonsa ei vaikeaa. Mielestäni kuitenkin onnistuin siinä suhteellisen hyvin. Työstäni olen saanut palautetta metodiohjaaja Raija Rajalalta ja ensihoidon tuntiopettajalta Ville Salokankaalta, joka tarkisti teoreettisen viitekehyksen oikeellisuuden ensihoitopalvelun osalta. Hannu Orrenmaa Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselta on tarkistanut, heidän organisaatiota koskevan kuvauksen oikeanmukaisuuden. Loppuraportin opponentit ovat myös antaneet työhön liittyviä korjauksia ja muutosehdotuksia. Loppuraportin kirjoittaminen aikatauluissa pysyminen oli haasteellista. Keväällä 2013 minulla oli pitkä työharjoittelujakso, jonka aikana tein myös palkallista työtä. Loppuraportin kirjoittamiselle ei jäänyt siinä vaiheessa aikaa. Vaikeuksia tuotti myös toiston välttäminen. Vaikka olin yksin vastuussa kirjoittamisesta ja tuotosten laatimisesta, työstä löytyi yllättävän paljon toistoa sitä oikolukiessa.

Opinnäytetyön yksin tekemisessä oli sekä hyvät että huonot puolensa. Työn tekemistä olisi helpottanut se, että myös toinen henkilö olisi osallistunut prosessin työstämiseen ja työn kirjoittamiseen. Toisen ihmisen näkemykset ja mielipiteet olisivat voineet auttaa asioiden monipuolisessa tarkastelussa. Tiedostaessani tämän puutteen, yritin kuitenkin työprosessin

aikana pohtia useita erinäkökulmia aiheeseen liittyen. Positiivista oli se, että olen pystynyt kirjoittamaan työtä silloin kun se on minulle parhaiten sopinut. Motivaatiota on myös pitänyt yllä työn tärkeys ja merkitys. Lisäksi ulkopuolinen taho tuotteen tilaajana, on auttanut viemään työtä eteenpäin parhaalla mahdollisella tavalla. Halusin tuotteeni lopputuloksen olevan laadukas. Tilaajatahon kommentit työn hyödyllisyydestä ja tärkeydestä ovat saaneet minut panostamaan projektin aikaiseen työskentelyyn. Minulla on alusta asti ollut hyvin selkeät tavoitteet siitä, mihin projektini pyrkii, joka on vienyt työtä eteenpäin. Olen tyytyväinen sekä tuotteeseen, että työn kirjalliseen tuotokseen.

## **5.2 Tuotteen arviointi**

Opinnäytetyönprojektin tarkoituksena oli suunnitella, luonnostella ja tuottaa asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake Oulu-Koillismaan pelastuslaitokselle (tulostavoite). Lomake on tarkoitettu pelastuslaitoksen esimiesten käyttöön. Tarkoituksenmukaisen teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen, tuotteen tarkka luonnostelu sekä projektisuunnitelman kirjoittaminen ovat selkeyttäneet projektin tarkoitusta ja auttaneet toimivan lomakkeen tuottamisessa. Tuotekehitysprosessin aikana tuotteelle laadittiin sekä laatutavoitteet että toiminnalliset tavoitteet. Laadukas tuote kykenee projektin lopussa vastaamaan kysymykseen, miten sille asetetut tavoitteet on saavutettu ja kuinka niihin on päästy. Tavoitteiden tarkka määrittäminen auttoi tuotteen kehittämisessä. Kun päätavoite eli tulostavoite pilkottiin pienempiin osiin esimerkiksi laatutavoitteiden muodossa, oli helpompi pyrkiä kohti lopullista tuotosta.

Tuotteen laatutavoitteista tärkein on se, että tuote vastaa sille asetettuja erillisiä laatukriteerejä (Liite 1). Erilliset laatukriteerit eli laatutavoitteet olivat lomakkeen helppo ja vaivaton täyttäminen, lomakkeen käyttökelpoisuus ja hyödyllisyys, lomakkeen selkeys ja tulkinnallinen helppous sekä sen kyky parantaa potilasturvallisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja asiakastyytyväisyyttä. Pyrkimyksenä oli myös, että pelastuslaitoksen toimintaa ja ensihoidon laatua kyetään kehittämään lomakkeen avulla. Muistutusten ja valitusten hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä oli myös yksi laatutavoitteista. Laadukkaasti tuotteen tavoitteiksi luokiteltiin myös se, että tuote tehdään yhteistyössä tilaajatahon kanssa ja sen ulkoasu ja sisältö on teorian tietoon pohjautuvaa. Teorian tietona käytin erilaisia lähteitä, jotka käsitelivät asiakaspalautelomakkeen rakenteen ja sisällön suunnittelua. Tavoitteiden toteutumista arvioitiin tilaajataholla annettua palautelomakkeen avulla, johon laatutavoitteiden sisältö on tarkemmin avattu (Liite 2).



Esitestaus paransi tuotteen käytettävyyttä ja laatua, koska se pystyttiin viimeistelemään tilaajan vaatimuksia vastaavaksi. Suunnitteleamalla tuote yhdessä tilaajan kanssa, varmistuttiin myös tuotteen käytettävyydestä ja ymmärrettävyydestä. Myös lomakkeen käytön vaivattomuudesta ja helppoudesta varmistuttiin kun lomake esitettiin ja muokattiin saatujen palautteiden avulla. Myös se että ulkoasu ja sisältö perustuivat teorian tietoon, vaikuttivat osaltaan lomakkeen käyttöön liittyviin seikkoihin. Tärkeimpänä pidin sitä, että lomake on sopivan pituinen ja se etenee loogisesti. Tilaajatahon mielipiteet lomakkeen käyttöön liittyen painottuivat näiden laadullisessa arvioinnissa.

Tuotteesta saadun palautteen perusteella voidaan todeta, että lomakkeen ulkoasu oli selkeä ja lomake eteni loogisesti. Ulkoasultaan lomake todettiin olevan yhteneväinen muiden Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen lomakkeiden kanssa. Tämän tavoitteen saavuttamisessa auttoi kiistämättä se, että sain tuotteen ulkoasun suunnittelun avuksi pelastuslaitoksen henkilötietolomakkeen, joka auttoi tuotteen tekemisessä. Pituudeltaan lomakkeen haluttiin olevan kaksisivuinen. Esitestajat totesivat lomakkeen luonnosteluvaiheessa tämän olevan haaste, mutta sain valmiin lomakkeen mahdutettua vaadittuun pituuteen vaikka asiaa oli paljon. Lomakkeen sisällön mahduttaminen lomakkeelle oli myös oma henkilökohtainen haaste ja tavoite, johon pääsin mielestäni hyvin. Sisältö koettiin palautteessa ymmärrettäväksi ja tarkoituksenmukaiseksi. Mitään oleellista lomakkeesta ei tilaajatahon mukaan jäänyt puuttumaan. Myöskään sen täyttämässä tai käytettävyydessä ei palautteessa mainittu olevan ongelmia. Esitestauksessa lomakkeeseen tuli pieniä muutoksia. Tämä kuitenkin oli odotettavissa. Muutosten jälkeen lomake hyvin loogisesti eteneväksi ja sen käytettävyys parani. Lomakkeen strukturoitu rakenne vastasi tuotteen tilaajan toiveita ja lomakkeen sisältö kokonaisuudessaan vastaa vaatimuksia erinomaisesti.

Palautteessa todettiin, että lomaketta kyetään hyödyntämään asiakaspalautteen vastaanottamisessa ja käsittelyssä. Niihin liittyvä työ helpottuu oleellisesti lomaketta käytettäessä. Tuotteen tilaaja totesi myös, että lomake antaa hyvät mahdollisuudet ensihoitopalvelun laadun parantamiselle. Lomakkeen todettiin mahdollistavan ja helpottavan laadun kehittämistä organisaatiossa ja sen koettiin olevan oleellinen osa laadunhallintaa. Tilaajatahon mielestä lomake voi lisäksi auttaa koulutustarpeiden havaitsemisessa. Sen avulla asiakkaan mielipiteet ja näkemykset saadaan tuotettua kirjalliseen muotoon ja niiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä tehostuu. Palautteiden dokumentointi ja arkistointi helpottuu oleellisesti, koska lomake mahdollistaa täysin molemmat osa-alueet. Lomake oli palautteiden perusteella hyvin

käyttökelpoinen ja sen hyödyllisyydestä varmistuttiin. Lomake vastasi sen taustalla olevaa tarvetta erinomaisesti.

Lomakkeen suurin ja tärkein päämäärä oli se että sen avulla kyettäisiin kehittämään pelastuslaitoksen toimintaa. Tilaajatahon mielestä lomake antaa erinomaiset valmiudet toiminnan ja sitä kautta ensihoidon laadun kehittämiseen. Tuotteesta löytyy kaikki tarvittavat kohdat, joita tarvitaan saadun palautteen käsittelyssä. Muistutukset ja valitukset kyetään tilaajatahon mukaan kirjaamaan ja dokumentoimaan tehokkaasti, lomaketta käyttäen. Tilaajataho toteaa palautteessaan, että lomaketta tullaan varmasti hyödyntämään myös kokouksissa ja koulutuksissa joissa palautteita käsitellään. He kokivat että, lomake mahdollistaa palvelun laadun parantamisen ja toiminnan kehittämisen organisaatiossa. Palautelomakkeen teoreettisessa viitekehyksessä on perehdytty potilaan mielipiteisiin hyvästä laadusta. Siihen tietoon pohjautuen voidaan todeta, että lomakkeen käyttöönotto tulee parantamaan potilasturvallisuutta ja asiakaslähtöistä ajattelua. Täytyy kuitenkin huomioida että toiminnan kehittämisessä ja hoidon laadun parantamisessa oleellisessa asemassa on se että ensihoitotyötä kentällä tekevät työntekijät otetaan mukaan palautteen käsittelyyn. Heitä tulee tiedottaa jatkotoimenpiteistä ja ottaa mukaan toiminnan kehittämiseen. Lomakkeesta löytyy kuitenkin kohta jossa ensihoitohenkilöstön kanssa keskustelu on otettu huomioon.

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyöni oli tuotekehitysprosessi, jonka lopputuloksena oli asiakaspalautteiden vastaanottamisessa ja käsittelyssä käytettävä lomake. Lomake on kaksipuolinen ja pääosin strukturoitu. Sen toinen puoli on tarkoitettu täytettäväksi potilaspalautteen vastaanottotilanteessa. Palautetta vastaanottava henkilö etenee lomakkeen kohtien mukaisesti ja kysyy asiakkaalta tarkentavia kysymyksiä lomakkeen pohjaa apuna käyttäen. Näin ollen varmistutaan siitä, että mitään oleellista tietoa ei vastaanottotilanteessa puuttumaan. Palautteen vastaanottamisessa käydään läpi palautteen antajan, potilaan sekä palautteen vastaanottajan henkilötiedot. Palaute käydään läpi avointa kohtaa hyödyntämällä sekä esittämällä tarkentavia kysymyksiä palautetta koskevan ensihoitotehtävän paikka ja aika tiedoista. Lopuksi palautteen antajan toiveet ja vaatimukset kirjataan ylös. Toinen puoli on suunniteltu tukemaan asiakaspalautteiden käsittelyvaihetta. Se alkaa siitä, mitä jatkotoimenpiteitä saadun palautteen perusteella on tarkoitus toteuttaa. Lomakkeelle tulee myös kirjata ylös, mikäli jatkotoimenpiteille ei ole tarvetta. Tämä sen vuoksi, koska käsittelyssä toteutettujen päätösten tulee olla perusteltua. Käsittelyvaiheessa käydään myös läpi kokoukset joissa palaute on käsitelty, sekä niissä esiin tulleet toiminnan kehittämisehdotukset. Lomakkeesta käy myös ilmi onko tieto saadusta palautteesta tuotu ensihoitohenkilöstön tietoisuuteen. Myös käsittelyssä käytettäville liitteille on varattu oma kohtansa.

Projekti alkoi Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen halusta kehittää potilaspalautteiden dokumentointia ja tehostaa niiden käsittelyä organisaatiossa. He tiedostivat potilaspalautteiden merkityksen organisaation laadun kehittämisessä, mutta käytössä olevat välineet ja toimintatavat eivät olleet riittävät. (ks. Orrenmaa, 26.9.2012. haastattelu, 17.) Potilaspalautteita tulee useilta eritahoilta ja niitä ei kyetä tuottamaan yhtenäiseen ja tilastoitavaan muotoon. Tämän lisäksi koettiin että palautteiden käsittely ei ole riittävän tehokasta ja palvelua kehittävää. Ensihoidossa laadunhallinta ja siihen kuuluvat osa-alueet ovat vasta kehitysvaiheessa. Systemaattinen ja tavoitteellinen laatutyö kuitenkin painottuu uudessa terveydenhuoltolaissa. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 10 -11.) Koska ensihoito on osa terveydenhuollon päivystyspalveluja, terveydenhuoltolaki ohjaa myös sen toimintaa suuressa määrin. Tämän vuoksi myös ensihoidossa tulisi keskittyä yhä enemmän hoidon laatuun ja sen parantamiseen.

Projektin toiminnalliset tavoitteet jaettiin lyhyen ja pitkän aikavälintavoitteisiin. Tuotteen eli asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomakkeen oli tarkoitus päästä sille asetettuihin toiminnallisiin tavoitteisiin niin tuotteen tilaajan kuin palveluja käyttävien asiakkaidenkin osalta. Osa tavoitteista on pitkänaikavälin tavoitteita joten niihin pääsemisen arviointi ei ole mahdollista muuten kuin pohtimalla projektin lyhyen aikavälintavoitteita ja tuotteen laatuavoitteita. Niiden toteutuminen ja saavuttaminen antaa osviittaa siitä voidaanko tuotteella päästä sille asetettuihin pitkänaikavälin tavoitteisiin. Suurin osa pitkän aikavälintavoitteista on kuitenkin sellaisia, että vain organisaatio omalla toiminnallaan kykenee niihin vaikuttamaan. Kehittämäni lomake on vain pienessä osassa tavoitteiden saavuttamisessa.

Lyhyen aikavälin tavoitteita olivat, että tuote saadaan valmiiksi ajoissa ja että pelastuslaitos ottaa sen käyttöön organisaatiossaan. Näihin tavoitteisiin päästiin suunnitellusti aikataulussa. Niin omasta kuin tilaajatahonkin mielestä valmis lomake vastasi sen taustalla olevaa tarvetta ja tavoitetta erinomaisesti. Uskon, että lomakkeen käyttöönotto pani alulle joitain uutta pelastuslaitoksen toiminnassa. Aiemmin heidän vastaanottamat palautteet olivat jääneet liian vähälle huomiolle ja käsittelylle. Asiakkaiden näkemysten huomioiminen tiedostettiin ja sitä pidettiin tärkeänä. (ks. Orrenmaa 26.9.2012, 7.) Ongelma ja kehitystarve olivat siis selvillä, mutta puuttui kuitenkin konkreettinen väline, jolla haluttuihin asioihin kyetään vaikuttamaan. Lomakkeen käyttö yksinkertaistaa palautteiden vastaanottamista ja käsittelyä. Mikä tärkeintä, potilaiden näkemyksiä hyvästä hoidosta on hyödynnetty lomakkeen taustaa ja tarkoitusta mietittäessä. On tärkeää tiedostaa se, että lomake ei pelkää kehittää pelastuslaitoksen toimintaa vaan sen taustalla on pyrkimys asiakastytyväisyyden parantamiseen. Pelkän palautteiden vastaanottamisen ei katsota riittävän kun puhutaan tehokkaasta ja toimintaa kehittävästä asiakaspalauttejärjestelmästä. Potilaalla on oikeus tietää, kuinka hänen antamansa palaute on vaikuttanut palvelun toimintaan. Myös palvelua tuottava organisaatio hyötyy saadusta palautteesta parhaiten kun pohtii palautteesta esille nousseita kehittämistarpeita.

Tuotetta tehdessä tulee täsmentää tuotteen hyödynsaajat ja selvittää millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä. Kun tuotteen teossa huomioidaan sen käyttäjä tarpeet, kyvyt ja muut ominaisuudet, se palvelee asiakasta parhaiten. Tuotteen hyödynsaajat voidaan jaotella lopullisiksi ja välittömiksi hyödynsaajiksi. Lopullinen hyödynsaaja on tuotteella kehitettävän toiminnan loppuasiakas. Projektin tuote voi kuitenkin kohdentua jollekin toiselle taholle eli välittömälle hyödynsaajaryhmälle. (Jämsä & Manninen 2001, 45; Silfverberg 2007, 78.) Oulu-Koillismaan pelastuslaitos on projektin välitönhyödynsaaja, koska tuotteen tehtävänä oli kehittää kyseisen

organisaation toimintaa. Lopullinen hyödynsaaja on pelastuslaitoksen lisäksi asiakas, eli potilas ja heidän omaisensa. Lopullisten hyödynsaajien saama hyöty toteutuu, kun välittömän kohderyhmän, eli pelastuslaitoksen antama palvelu paranee. Teoreettisessa viitekehyksessä perehtyminen tuotteen hyödynsaajiin ja tuotteen toivottuihin tuloksiin, varmisti sen että tuote on tarkoituksen mukainen ja sillä pyritään nimenomaan vaikuttamaan esiin tulleisiin ongelmiin ja kehittämistarpeisiin. Potilaiden näkökulma hoidon hyvästä laadusta on mielestäni tärkeä ottaa huomioon, koska saadut palautteet kertovat nimenomaan potilaiden näkemysten saamastaan hoidosta.

Potilaiden odotusten, toiveiden ja kokemusten huomioiminen on terveydenhuollossa nousevassa määrin laatuajatellun keskipisteessä. Jotta toiminta kyetään kohdentamaan sitä käyttävien asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi, tulee asiakkaat ottaa mukaan toiminnan kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 7; Rissanen ym. 2003. 122; Pesonen 2007, 36; Pekurinen ym. 2008, 5.) Organisaation tehtävänä on huomioida kyseiset asiat omaa toimintaa suunnitellessaan. Näitä asioita painotetaan muun muassa Stakesin julkaisemassa esityksessä Sosiaali- ja terveydenhuollon laatuajattelu 2000-luvulle. Useiden kirjallisuuslähteiden perusteella potilaspalautteet ovat ensiarvoisessa asemassa kun puhutaan toiminnan kehittämisestä ja laadun parantamisesta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 7; Outinen ym. 1999, 23; Holma ym. 2001, 48; Kujala 2003, 48; Kuisma ym. 2013, 582.) Asiakas nähdään laatuajattelun keskipisteessä. Erityisesti painotetaan sitä että, potilaspalautteisiin tulee vastata ja niitä tulee käsitellä, jotta niistä saatava hyöty maksimoitaisiin. Ennen kuin organisaatiolle lähdetään suunnittelemaan toimivaa asiakaspalauttejärjestelmää, täytyy siihen kuuluvat menetelmät suunnitella ja toteuttaa. Järjestelmä ei voi olla toimiva jos siihen kuuluvat osa-alueet ovat puutteelliset. Mielestäni kehittämäni lomake, on yksi asiakaspalauttejärjestelmään kuuluva työväline.

Toiminnan kehittämisen ehdottomia edellytyksiä ovat asiakaspalautteen jatkuva seuranta sekä asiakastytyväisyyden mittaaminen. Asiakaspalautteella saadulla tiedolla voidaan kehittää asiakaspalvelua ja hoidon laatua sekä mitata asiakastytyväisyyttä. (Lecklin 1999, 153; Holma ym. 2001, 48.) Kehittämäni tuotteen avulla mahdollistetaan se, että asiakaspalautteita voidaan arkistoida ja vertailla. Myös niiden käsittelyä voidaan seurata ja se voidaan dokumentoida lomakkeelle asianmukaisesti. Kun palautteet kootaan yhteen puolivuositain, niiden seuranta ja käsittely on helpompaa, kun palautteet on tuotettu yhtenäiseen muotoon. Näin ollen myös asiakastytyväisyyttä kyetään paremmin mittamaan. Lomakkeen avoimesta kohdasta nähdään

heti, mikä asia on ollut palautteen syynä ja mihin asioihin hoidossa ollaan oltu tyytyväisiä tai tyytymättömiä. Lomake vaikuttaa siis pelastuslaitoksen toiminnan kehittämiseen ja sen avulla organisaation kehittämiskohteet ensihoidon tuottamisessa tulevat paremmin esille. Kehittämiskohteisiin kyetään myös paremmin puuttumaan ja paneutumaan. Kun toimintaa kehitetään ja ensihoidon laatu nousee, voidaan olettaa että myös asiakastyytyväisyys paranee.

On kuitenkin vaikea arvioida tässä vaiheessa, miten lomakkeen käyttö vaikuttaa potilasturvallisuuden, asiakaslähtöisyyden tai asiakastyytyväisyyden parantumiseen. Näihin asioihin voidaan oikeastaan vaikuttaa vain pelastuslaitoksen omalla toiminnalla. Heidän tulee toiminnassaan arvioida säännöllisin väliajoin esimerkiksi potilasvahinkoilmoitusten ja vaaratapahtumien määrää ja laatua. On myös heistä riippuvaista kuinka tehokasta palautteiden käsittely on ja miten jatkotoimenpiteisiin paneudutaan. Myös asiakastyytyväisyyttä ja sen kehittymistä tulisi mitata ensihoitopalvelun käytössä olevilla välineillä, kuten potilastyytyväisyys kyselyllä.

Asiakaspalautte heijastaa asiakkaiden odotuksia, vaatimuksia palvelun laatuun liittyen. Palautteen avulla saadaan myös selville asiakkaan omat näkemykset hänen tarpeistaan palveluun liittyen. (Huuskonen ym. 1997, 39.) Pelastuslaitos saa jatkuvasti arvokasta tietoa potilaiden odotuksista, toiveista ja kokemuksista saamastaan hoidosta, vastaanotettujen palautteiden kautta. Kun saadut palautteet tuotetaan kirjalliseen ja yhtenäiseen muotoon niiden hyödyntäminen on tehokasta. Tehokkaalla palautteen käsittelyllä, niitä voidaan hyödyntää toiminnan laadun kehittämisessä. Potilas puolestaan saa äänensä kuuluviin ja mahdollisuuden vaikuttaa omaan hoitoonsa. Tuote mahdollistaa hoidon laadun parantamisen organisaation sisällä ja potilas hyötyy kun saa parempaa hoitoa. Laadukas ensihoitopalvelun toiminta vähentää sairaala hoitoon käytettäviä resursseja ja kustannuksia. Kun ensihoidossa toteutettava hoito on laadukasta, kyetään vähentämään sekundaarivaurioiden syntyminen. Näin olleen erikoissairaanhoidossa käytettävien hoitojen ja lääkitysten tarve vähenee. Pitkällä aikavälillä projektin hyödynsaajana voidaan siis myös nähdä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

Tapa jolla asiakaspalautetta hankitaan, tulee olla sidoksissa kysymyksiin joihin haetaan vastausta. Myös reklamaatiot tuovat tietoa asiakastyytyväisyydestä. Asiakaspalautetta analysoidessa ja käsiteltäessä saadaan hyvin arvokasta tietoa siitä, mikä potilaissa aiheuttaa tyytyväisyyttä ja mikä tyytymättömyyttä. Potilaspalautteet, eli asiakaspalautteet ovat myös yksi reklamaation muoto. Reklamaatio tarkoittaa asiakkaan antamaa palautetta, jonka tarkoituksena

on tuoda esiin palveluun liittyvä tyytymättömyys, huomauttaa epäkohdasta tai valittaa toiminnasta. Erityisesti terveysalalla saadut palautteet käsittelevät nimenomaan tyytymättömyyttä. Reklamaatiot, eli tässä tapauksessa valitukset ja muistutukset ovat todella hyödyllistä tietoa toiminnan kehittämisessä. Kun valitusten ja muistutusten taustoihin ja syihin perehdytään, epäkohdat saadaan konkreettisesti esiin. (Huuskonen 1997, 40 -42.) Lomakkeella vastaanotetut palautteet ovat voivat olla myös valituksia tai muistutuksia. Tuotteen luonnostelun ja kehittelyn taustalla oli tieto siitä, että usein saatu palaute kertoo nimenomaan tyytymättömyydestä. Kun valitusten ja palautteiden käsittely on tehokasta ja toimivaa, voidaan estää mahdolliset valituskierteet (Kuisma ym. 2008, 586). Palautteen antajan tyytymättömyys voidaan viedä positiivisempaan suuntaan sillä, että hänen mielipiteensä ja tuntemuksensa huomioidaan ja niille annetaan arvoa.

Projektin aikana mieleeni tuli useita jatkokehittämishankkeita. Kehittämäni lomake on hyvin tärkeä osa palautteiden käsittelyä ja niiden hyödyntämistä ensihoito-organisaatiossa. Se ei kuitenkaan ole riittävän kattava, jotta sen avulla kyettäisiin vaikuttamaan palautteiden käsittely prosessin vaiheisiin. Projektini ei keskittynyt millään lailla siihen, kuinka organisaation tulisi käsitellä vastaanotetut palautteet tai miten asiakkaille tulisi vastata heidän antamaan palautteeseen. Ehdottaisinkin, että pelastuslaitos kehittäisi itselleen asiakaspalautejärjestelmän. Järjestelmä voisi pitää sisällään ohjeistuksen siitä, kuinka palautevastine tulee kirjoittaa. Lisäksi siihen voisi sisällyttää selkeän kaavion siitä miten palautteiden käsittelyn tulisi edetä. Olisi hyvä, että jokaiselle palautteen käsittelyyn osallistuvalla henkilöllä määrättäisiin tehtävä ja tavoite. Tällä lisättäisiin myös kehittämäni lomakkeen hyödyllisyyttä. Saatavilla on myös useita sähköisiä asiakaspalautejärjestelmiä joita pelastuslaitos voisi hyödyntää. Näitä ovat esimerkiksi TAK Asiakaspalautejärjestelmä ja ASPA -asiakaspalautteen käsittely ja raportointi järjestelmä. Niiden avulla palautteiden tilastointi ja käsittely helpottuisi entisestään. ASPA -järjestelmä huolehtii palautteen etenemisestä organisaatiossa, palautteen käsittelystä, kertoo prosessin etenemisen ja säilöo kehitysehdotukset ja raportoi tarvittaessa. Lisäksi ASPA toimii yhteen Excel -järjestelmän kanssa, jonka avulla tekemäni lomake on suunniteltu. Kenties olisi mahdollista synkronoida sähköinen järjestelmä toimimaan yhteen kehittämäni lomakkeen kanssa.

Myöskään pelkkä yksittäisten palautteiden käsittely ei välttämättä tuo riittävää tavoiteltavaa hyötyä. Olisi hyvä jos palautteet tietyin aikajaksoin kerättäisiin yhteen, ja pohdittaisiin niistä saatavaa informaatiota esimerkiksi potilastyytyväisyyden näkökulmasta. Jos palautteissa toistuu jokin tietty aihepiiri, joka aiheuttaa tyytymättömyyttä, organisaatio voi sitä kautta laatia itselleen

muutostavoitteen jota kohti pyrkiä. Tätä kautta palautteita voitaisiin hyödyntää myös työpaikka koulutustarpeita mietittäessä. Kun tähän vielä lisättäisiin toistuvat potilaspalautekyselyt, voitaisiin jo sanoa, että käytössä on tehokas ja kattava potilaspalautejärjestelmä.

Uusi ensihoitoasetus on tiukentanut ensihoitohenkilöstön pätevyysvaatimuksia. Tämä varmasti tulee omalta osaltaan näkymään tulevaisuudessa tasalaatuisena ja entistä laadukkaampana ensihoitotyönä. Kenttätyötä tekevä henkilöstö on ensiarvoisessa asemassa laadukkaan ensihoidon tuottamisessa. Johto voidaan nähdä toiminnan eteenpäin viejänä, mutta henkilöstö tuottaa laadukasta ensihoitoa. Mielestäni ensihoidon kenttätyötä tekevä henkilöstö tulisi ottaa entistä paremmin mukaan toiminnan kehittämiseen. Olisi hyvä, että organisaatiolle kehitettäisiin malli, jossa esimerkiksi saadut potilaspalautteet käsiteltäisiin yhdessä työntekijöiden kanssa. Kokoustyyppisissä palaverissa voitaisiin käydä läpi, mitä palautteet kertovat toiminnasta ja sen laadusta sekä kehittää menetelmiä joiden avulla toimintaa viedään eteenpäin. Henkilöstön tärkeys ensihoitopalvelun tuottamisessa tulisi huomioida. Vaikka organisaatio olisi kokonaisuudessaan erinomainen, niin kenttähenkilöstö on viimekädessä se joka tekee työtä potilaiden kanssa.



## LÄHTEET

Asetus ensihoitopalvelusta 3.4.2011/340

Gillespie, R., Florin, D. & Gillam, S. 2004. How is patient-centred care understood by the clinical, managerial and lay stakeholders responsible for promoting this agenda? Health expectations (7).

Hakupäivä 30.9.2012

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=5&hid=4&sid=5d8c55a1-0c82-4088-860a-f33e980e77c2%40sessionmgr7>

Ensihoidon palvelutaso. Ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:11

Ensihoitopalvelu. 2013. Oulu-Koillismaan pelastuslaitos

<http://pelastuslaitos.ouka.fi/ensihoitopalvelu>

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. painos. Helsinki: Edita Prima

Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2012. Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Fioca, 116, 142-143

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Holma, T. 1999. Asiakaslähtöiset palveluprosessit -laadun perusta. Teoksessa: Asiakaslähtöiset palveluprosessit. Perusta laadulle vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa sekä lastensuojelutyössä. Helsinki: Suomen Kuntaliitto

Holma, T., Outinen, M., Idänpää – Heikkilä, U. & Sainio, S. 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallinta – Kehitä laatutalo. Opas terveydenhuollon organisaatioille. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Suomen kuntaliitto, Stakes (jakaja)

Huuskonen, J., Ijäs, N. & Lehtoranta, O. 1997. Julkisten palvelujen laadunarviointi: arviointikehikko ja näkökulmia. Helsinki: Tilastokeskus, Suomen Kuntaliitto

Jämsä, K. & Manninen, E. 2001. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla / Kaisa Jämsä, Elsa Manninen. Helsinki: Tammi

Kaartinen, M. 2003. Terveydenhuollon laatuopas. Helsinki: Suomen kuntaliiton julkaisuja. Hyvä hoito yhteispäivystyksessä potilaiden arvioimana. Kuntaliitto. Hoitotieteen- ja terveystieteiden laitos, Oulun yliopisto. Pro -gradu tutkielma.

Karjalainen, P., Lähdemäki, S. & Paavola, K. 2009. Potilaiden kokemuksia sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta. Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma Opinnäytetyö.

Kemppainen, S. & Pekanoja, T. 2003. Sairaankuljetuksen asiakaspalvelun laatu. Kyselytutkimus Forssan palolaitoksen sairaankuljetuksen asiakkaille. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kinnunen, A. 2005. Kuljetuksesta hoitoon. Teoksessa M. Castren, A. Kinnunen, H. Paakkonen, J. Pousi, J. Seppälä & O. Väisänen (toim.) Ensihoidon perusteet. Kuopio: Pelastusopisto, Helsinki: Suomen Punainen risti, 1-37.

Kuisma, M. 2007. Ensihoito- ja sairaankuljetuspalvelujen kehittäminen – Selvitysmiehen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:26. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3831.pdf&title=...](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3831.pdf&title=...)

Kuisma, M. & Hakala, T. 2008. Ensihoidon laadunhallinta. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, & K. Porthan (toim.) 2008. Ensihoito. Helsinki: Tammi, 580- 594

Kuisma, M. & Hakala, T. 2013. Ensihoidon laadunhallinta. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro

Kujala, E. 2003. Asiakslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Acta Universitatis Tamperensis 914. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampere University Press, 48, 143 -148, 162

Kyselylomakkeen laatiminen, lomakkeen laajuus ja ulkoasu. 2010. MOTV, KvantiMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. hakupäivä 15.8.2013. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Lecklin, O. 1999. Laatu yrityksen menestystekijänä. Helsinki: Kauppakaari Oyj

Leino-Kilpi, H. & Vuorenheimo, J. 1992. Potilas hoidon laadun arvioijana. Sosiaali- ja terveyshallituksen julkaisuja No 68. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus

Leino-Kilpi, H., Walta, L., Helenius, H., Vuorenheimo, J. & Välimäki, M. 1994. Hoidon laadun mittaaminen. Potilaslähtöisen HYVÄ HOITO -mittarin kehittäminen ja mittarilla saadut tulokset. STAKES raportteja 151. Helsinki: STAKES

Määttä, M. 2008. Ensihoitopalvelu. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström & K. Porthan. 2008. Ensihoito. Helsinki: Tammi, 24 -37

Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun toiminta. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Taskinen (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Orrenmaa, H. ensihoitomestari. Oulu-Koillismaan pelastuslaitos. 2012. Kirjallinen haastattelu. 26.9.2012.

Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Laatu työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Juva: WSOY

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatu polkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen kuntaliitto, Stakes, Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Helsinki: Suomen kuntaliitto, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus, 23

Outinen, M., Mäki, T., Siikander, S. & Liukko, M. 2001. Laatu kannattaa – Mikä kannattaa laatutyötä? Selvitys laadunhallinnasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: STAKES

Pekurinen, M., Räikkönen, O. & Leinonen, T. (toim.) Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakes Raportteja 38/2008.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76850/R38-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Pesonen, H. 2007. Laatu. Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Helsinki: Infor

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 1.1.2013 alkaen. 2012. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hakupäivä 1.3.2013, 6-7

[http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/28251\\_palv\\_tasop\\_versio\\_13.pdf](http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/28251_palv_tasop_versio_13.pdf)

Rissanen, V. & Kansanen, M. 2003. Laadunhallinta terveydenhuollossa. Laatujärjestelmien pääsuuntaviivat ja kokemuksia Kuopion yliopistollisen sairaalan laatujärjestelmästä. Helsinki: Suomen kuntaliitto

Ruotsalainen, T. 2006. Sisätautipotilaan hoidon laatu, potilas hoidon laadun arvioijana. Pro gradu tutkielma. Turku: Turun yliopisto

Salmela, S. 1997. Asiakaspalautteen haaste: Menetelmiä ja esimerkkejä. Stakes, oppaita 32. Helsinki: STAKES

Shelton, Patrick J. 2000: Measuring and Improving Patient Satisfaction. An Aspen Publication. USA.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi, Projektityön käsikirja. Helsinki: Edit Prima Oy

Simola, M. & Rauta A. 2008. Asiakastyytyväisyys ja -tyytymättömyys hoitotyössä. Kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. 1999. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes & Suomen kuntaliitto.

Sosiaali- ja terveysvirasto lupa- ja hallinto virasto. 2012. Terveydenhuollon luvat, valvonta ja niihin liittyvä ohjaus. Valvira. Hakupäivä 12.9.2012

[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/terveydenhuolto](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Vuori, H. 1993. Terveydenhuollon laadun varmistus. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö

# LIITTEET

## TUOTTEEN LAATUTAVOITTEET

LIITE 1

Laatutavoite eli käsite	Ominaisuus	Miten arvioidaan tavoitteen toteutumista?
Asiakaspalautelomake on vaivaton ja helppo täyttää	helposti luettava fontti kysymykset ovat jaoiteltu tarkoituksenmukaisesti vastausvaihtoehdot ovat selkeät lomake ei ole liian pitkä	Lomake esitestataan kohderyhmällä ja muokataan siinä saaduilla palautteilla. Käytetään ulkoasun ja sisällön suunnittelussa teoriaan perustuvaa tietoa. Onko lomake helppo ja vaivaton täyttää? Onko lomakkeen pituus sopiva? Onko lomakkeen kohdat loogisessa järjestyksessä?
Asiakaspalautelomake on käyttökelpoinen ja hyödyllinen	Organisaatio voi hyödyntää asiakaspalautelomaketta työyksikössään. Lomake vastaa sen taustalla olevaa tarvetta Lomake vastaa sille asetettuja tavoitteita Potilaat saadaan osaksi laadun kehittämistä	Lomake luodaan yhdessä organisaation kanssa Vastaako lomake sen taustalla olevaa tarvetta? Auttaako palautelomake hoidon laadun kehittämisessä? Helpottaako palautelomake palautteiden keräämistä ja käsittelyä? Mahdollistaako lomakkeen käyttö koulutus- ja kehittämistarpeiden konkretisoinnin? Mahdollistaako palautelomake potilaiden omien näkemyksien, mielipiteiden ja kokemusten esille tuonnin?

		<p>Kyetäänkö potilaiden näkemyksiä hyödyntämään paremmin laadun kehittämisessä lomakkeen avulla?</p> <p>Lomake esitellään ja arvioidaan</p>
Asiakaspalautelomake on selkeä ja helposti tulkittava	Lomakkeen kohdat ovat hyvin jäsenneilty ja ne ovat ymmärrettävässä muodossa.	<p>Korjataan palautelomake esitellystä saaduilla palautteilla</p> <p>Ovatko lomakkeen erilliset kohdat selkeästi esillä ja ymmärrettäviä?</p> <p>Onko lomake looginen?</p> <p>Aiheuttaako palautelomakkeen täyttö tulkinta ongelmia?</p>
Potilasturvallisuus paranee	<p>Lomaketta käytetään palautteen keräämisen ja käsittelyn apuvälineenä.</p> <p>Hoidon laatu paranee</p>	<p>Vähenevätkö potilasvahinkoilmoitukset?</p> <p>Vähenevätkö vaaratapahtumat?</p>
Asiakaslähtöisyys ja asiakastyytyväisyys parantuvat.	<p>Potilaspalautteeseen annetaan vastaus</p> <p>Asiakkaan vaatimukset ja pyynnöt huomioidaan</p> <p>Tiedotetaan asiakasta jatkotoimenpiteistä</p>	<p>Löytyykö lomakkeesta omat kohtansa potilaan vaatimuksille ja pyynnöille?</p> <p>Onko lomakkeessa oma kohtansa siihen kuinka palautteeseen on vastattu ja miten potilasta on tiedotettu?</p> <p>Palautteet käsitellään kokouksissa ja mietitään soveltuvia jatkotoimenpiteitä.</p> <p>Asiakastyytyvyyttä ja sen kehittymistä mitataan työyhteisössä.</p>
Toiminta kehittyä palautelomakkeen avulla	<p>Asiakkaan huomautuksille pitää antaa tilaa</p> <p>Saatu palaute käsitellään ja ehdotetaan jatkotoimenpiteitä</p>	<p>Voiko työyksikkö käyttää lomaketta ja hyödyntää sitä palautteiden käsittelyssä?</p> <p>Palautelomake mahdollistaa palautteen vastaan ottamisen</p>

	<p>Potilas tyytymättömyys tuodaan esille.</p> <p>Epäkohdat kirjataan ylös ja ne konkretisoidaan.</p> <p>Toimintaa kehitetään saadun palautteen avulla.</p>	<p>ja hyödyntämisen toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palautteet käsitellään kokouksissa ja mahdolliset taustalla olevat syyt tulevat esille.</p> <p>Myös ensihoitoa kentällä toteuttavat työntekijät otetaan mukaan palautteiden käsittelyyn.</p>
Asiakaspalautelomake mahdollistaa muistutusten ja valitusten hyödyntämisen.	<p>Lomake on hyödyllinen ja käyttökelpoinen.</p> <p>Lomake on selkeä.</p> <p>Lomake on vaivaton ja helppo täyttää.</p>	<p>Mahdollistaako palautelomake muistutusten ja valitusten kirjaamisen lomakkeeseen?</p> <p>Lomakkeet voidaan arkistoida ja sitä voidaan hyödyntää kokouksissa ja palautteen käsittelyssä?</p>
Hoidon laatu paranee	<p>Potilaiden subjektiiviset kokemukset kirjataan ylös.</p> <p>Asiakkaan tarpeet ja toiveet huomioidaan.</p>	<p>Saadut asiakaspalautteet käsitellään ja mahdolliset jatkotoimenpiteet käydään läpi työyhteisössä.</p> <p>Huomioidaan potilaiden omat kokemukset, tarpeet ja toiveet</p> <p>Myös ensihoitotyötä kentällä tekevät työntekijät otetaan mukaan palaverihin ja kokouksiin joissa palautetta käsitellään.</p>



**LOMAKKEEN ULKOASU**

1. Onko lomakkeen ulkoasu selkeä?
2. Onko lomake sopivan pituinen?
3. Vastaako lomakkeen ulkoasu vaatimuksianne?
4. Onko lomake yhteneväinen muiden käyttämienne lomakkeiden kanssa?

**Muutosehdotukset lomakkeen ulkoasuun:**

---

---

---

---

**LOMAKKEEN SISÄLTÖ**

1. Onko vastauskohdat selkeästi esitetty ja ymmärrettävissä?
2. Eteneekö lomake loogisesti?
3. Vastaako lomakkeen sisältö toiveitanne ja vaatimuksianne

**Muutosehdotuksia lomakkeen sisältöön:**

---

---

---

---

**LOMAKKEEN KÄYTETTÄVYYS**

1. Vastaako lomake sen taustalla olevaa tarvetta?
2. Voidaanko lomakkeella saavuttaa sille asetetut tavoitteet?
3. Helpottaako palautelomake palautteiden keräämistä ja käsittelyä?

**Vapaamuotoinen palaute lomakkeen käytettävyydestä:**

---

---

---

---

## LOMAKKEELLA SAAVUTETTAVA HYÖTY

1. Auttaako palautelomake hoidon laadun kehittämisessä?
  2. Mahdollistaako lomakkeen käyttö koulutus- ja kehittämistarpeiden konkretisoinnin?
  3. Mahdollistaako palautelomake potilaiden omien näkemysten, mielipiteiden ja kokemusten esille tuonnin?
  4. Kyetäänkö potilaiden näkemyksiä hyödyntämään paremmin laadun kehittämisessä lomakkeen avulla?
  5. Saadaanko potilaiden antamat palautteet dokumentoitua ja käsiteltyä lomakkeen avulla? Helpottaako työ?
- Vapaamuotoinen palaute lomakkeella saavutettavista hyödyistä:

---

---

---

---

## TOIMINNAN KEHITTÄMINEN LOMAKKEEN AVULLA

1. Löytyykö lomakkeesta kohdat palautteen käsittelyyn ja jatkotoimenpiteisiin liittyen?
  2. Mahdollistaako palautelomake muistutusten ja valitusten kirjaamisen lomakkeeseen?
  3. Voidaanko lomake arkistoida ja hyödyntää sitä kokouksissa ja palautteen käsittelyssä?
  4. Saadut asiakaspalautteet käsitellään ja mahdolliset jatkotoimenpiteet käydään läpi työyhteisössä?
  5. Palautelomake mahdollistaa palautteen vastaan ottamisen ja hyödyntämisen toiminnan kehittämisessä?
- Vapaamuotoinen palaute lomakkeesta ja sen hyödystä toiminnan kehittämisessä ja laadun parantamisessa:

---

---

---

---

<b>Tulostavoite</b>
Projektin tarkoituksena on suunnitella, luonnostella ja tuottaa asiakaspalautteen vastaanottamis- ja käsittelylomake Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ensihoidon tulosityksikön henkilökunnan käyttöön.
<b>Laatutavoitteet</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakaspalautelomake on tarkoituksenmukainen ja vastaa sille asetettuja erillisiä laatutavoitteita. Laatutavoitteet on eritelty erillisessä taulukossa (liite 1).</li> <li>- Palautelomake suunnitellaan yhdessä tuotteen tilaajan kanssa.</li> <li>- Lomakkeen sisältö ja ulkoasu on teorialtioon perustuvaa.</li> </ul>
<b>Toiminnalliset tavoitteet</b>
<p>Lyhyen aikavälintavoitteet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palautelomake saadaan valmiiksi</li> <li>- Pelastuslaitos ottaa palautelomakkeen käyttöön työyhteisössään.</li> </ul> <p>Pitkän aikavälintavoitteet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelastuslaitos saa arvokasta tietoa potilaiden odotuksista, toiveista ja kokemuksista saamastaan hoidosta</li> <li>- Asiakaspalautelomake mahdollistaa palautteiden tehokkaan keräämisen ja dokumentoinnin.</li> <li>- Palautteiden keräämisen ja käsittelyyn liittyvä työ helpottuu ja kehittyy.</li> <li>- Palautteiden käsittelyn avulla koulutustarpeet tulevat esille ja niihin voidaan kiinnittää enemmän huomiota.</li> <li>- Palvelun laatu paranee</li> <li>- Hoidon laatu paranee</li> <li>- Potilastyytyväisyys paranee</li> <li>- Potilasturvallisuus paranee</li> <li>- Sairaalahoitoon käytetyt kustannukset vähenevät</li> </ul>
<b>Henkilökohtaiset oppimistavoitteet</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehityn projektityöskentelyssä, paremmat valmiudet tulevaisuudessa</li> <li>- Yhteistyötaidot ja asiakasviestintä taidot kehittyvät</li> <li>- Tekstinkäsittely ja äidinkielelliset taidot kehittyvät</li> <li>- Opin ymmärtämään paremmin ensihoito organisaation toimintaa</li> </ul>

- Pystyn tulevaisuudessa paremmin huomioimaan potilaiden mielipiteitä, odotuksia ja näkemyksiä hoitotyötä toteuttaessani
- Kykenen opastamaan uusia työntekijöitä tai opiskelijoita ensihoidon laatuyöhön liittyvissä asioissa.

Projektin toteutusmalli ja toteutusaikataulu	
<p><b>Aloitusvaihe</b></p> <p>Aiheen ideointi</p> <p>Teoriatiedon etsiminen</p> <p>Työstäminen ajatustasolla</p> <p>Aiheen rajaaminen</p>	<p>Syksy 2011</p> <p>Syksy 2011 – Syksy 2012</p> <p>Syksy 2011 – Syksy 2012</p> <p>Kevät 2012</p>
<p><b>Toteutusvaihe</b></p> <p>Teoriatiedon etsiminen</p> <p>Aiheeseen perehtyminen</p> <p>Valmistava seminaari</p> <p>Tuotteen suunnittelu ja luonnostelu</p> <p>Projektsuunnitelma</p>	<p>Syksy 2012</p> <p>Syksy 2012</p> <p>Syksy 2011 – Syksy 2012</p> <p>Syksy 2012</p> <p>Syksy 2012</p>
<p><b>Lopetusvaihe</b></p> <p>Tuotteen esitestaus</p> <p>Tuotteen viimeistely</p> <p>Loppuraportti</p>	<p>Kevät 2013</p> <p>Kevät 2013</p> <p>Syksy 2013</p>