

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Hyvä potilaskokemus on osa laatua

Mikkola, Tomi

2022

---

Mikkola , T & Saarijärvi , H 2022 , ' Hyvä potilaskokemus on osa laatua ' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 77 , Nro 33-34 , Sivut 1346-1349 . < <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2022/SLL33-34-2022-1346.pdf> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/347736>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

**Tomi Mikkola**

professori, ylilääkäri  
Helsingin yliopisto ja  
Hus Naistentaudit ja  
synnytykset

**Hannu Saarijärvi**

professori, markkinointi  
Tampereen yliopisto,  
johtamisen ja talouden  
tiedekunta

# Hyvä potilaskokemus on osa laatua

- Asiakas- eli potilaskokemus laajentaa huomiota potilashoidon kliinisistä toimenpiteistä laaja-alaisempaan, potilaan koko hoitopolun aikana rakentuvaan kokemukseen.
- Hyvä potilaskokemus on yhteydessä parempaan hoidon laatuun, turvalliseen ja tehokkaaseen hoitoon sekä nopeampaan toipumiseen.
- Potilaskokemuksen kehittäminen edellyttää mittaamista, tulosten analysointia ja niiden pohjalta toteutettuja muutoksia toiminnassa.
- Tavoitteena ei ole potilaskokemuksen maksimointi, vaan sen optimointi, jotta rajallisilla resursseilla pystytään tuottamaan mahdollisimman paljon terveyttä.

**KIRJALLISUUTTA**

- 1 Korkiakoski K, Seppänen M. Asiakaskokemuksen kehittäminen – koskeeko se lääkäriä? Suom Lääkäril 2020;75:2054–5.
- 2 Ollikainen H. Asiakas syrjäyttää potilaan. Suom Lääkäril Sic!-blogi 24.1.2018. <https://www.laakarilehti.fi/blogi/hannu-ollikainen/asiakas-syrjaittaa-potilaan/>
- 3 Doyle C, Lennox L, Bell D. A systemic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. BMJ Open 2013;3:e001570.
- 4 Fregene T, Wintle S, Raman VV, Edmond H, Rizvi S. Making the experience of elective surgery better. BMJ Open Quality 2017;6:e000079.
- 5 Saarijärvi H, Puustinen P. Strategiana asiakaskokemus. Jyväskylä: Docendo 2020.

**TERVEYDENHUOLLON** tärkein tavoite on luoda potilaalle terveyttä. Tämän saavuttaminen on perinteisesti yhdistetty laadukkaisiin kliinisiin hoitotapahtumiin ja niiden kehittämiseen. Viime vuosina terveydenhuollon kehittämisen keskiöön on noussut myös asiakas- tai potilaskokemuksen käsite, joka laajentaa huomiota kliinisistä toimenpiteistä, tuotteista ja palveluista laaja-alaisempaan, potilaan koko hoitopolun aikana rakentuvaan subjektiiviseen kokemukseen.

## *Potilaan osallistaminen hoitopäätökseen on jo verrattain normaali käytäntö.*

Asiakaslähtöisen ajattelun laajentuminen terveydenhuoltoon ei ole herättänyt pelkästään myönteisiä reaktioita (1), ja mm. tämän lehden blogikirjoituksessa ”asiakas”-termin käytön on pelätty rapauttavan lääkärin auktoriteettia ja jopa heikentävän hoidon laatua (2). Se, puhutaanko potilaista vai asiakkaista, on toissijaista, kunhan itse toiminnassa on sisäistetty kliinisiä toimenpiteitä laajemman moniulotteisen ja kokonaisvaltaisen kokemuksen merkitys.

Potilaskokemuksessa ja sen kehittämisessä on kyse toimintatavasta, jolla pyritään toteuttamaan tehokkaammin ja vaikuttavammin terveydenhuollon ydintehtävää – terveyden tuottamista. Tutkimusten mukaan hyvät potilasko-

kemukset ovat yhteydessä parempaan hoidon laatuun, turvallisempaan ja tehokkaampaan hoitoon sekä nopeampaan toipumiseen (3,4). Lisäksi kokonaisvaltaiseen potilaskokemukseen panostamisella voi olla myönteisiä heijastusvaikutuksia esimerkiksi henkilökunnan motivaatioon ja sitoutumiseen (5).

Potilaan osallistaminen varsinaiseen hoitopäätökseen on jo verrattain normaali käytäntö (6), kun taas laajemmassa ”patient-as-partner”-konseptissa potilaat ja heidän omaisensa osallistuvat toiminnan kehittämiseen (7–9). Tämä malli ei ole laajassa käytössä, mutta sen avulla voidaan potentiaalisesti parantaa potilaiden sitoutumista hoitoprosesseihin mm. syövänhoidossa (10,11) ja samalla esimerkiksi vähentää häiriökysyntää, jossa potilaan yhteydenotto ei johda asian ratkaisuun vaan uuteen kontaktiin toisaalla.

### **Mitä potilaskokemuksella tarkoitetaan?**

Potilaskokemusta määrittää kolme ominaispiirrettä (12–15). Ensinnäkin potilaskokemus on ajassa rakentuva, ja sitä voidaan kuvata potilaspolulla (patient journey) (kuvio 1) (16).

Toiseksi potilaskokemukseen vaikuttavat kaikki suorat ja epäsuorat vuorovaikutustilanteet, joita kutsutaan kirjallisuudessa kosketuspisteiksi (touchpoints). Tällaisia ovat esimerkiksi potilaan ja hoitoyksikön suorat yhteydenotot ja potilaspolun aikana tapahtuneet varsinaiset kliiniset hoitotapahtumat, mutta myös digitaalisten palvelujen kautta tapahtuvat kontaktit tai toisaalta potilaan keskustelut hoidosta vaikkapa sosiaalisessa mediassa.

**Viittaus:**

Suom Lääkäril 2022;77:32739.

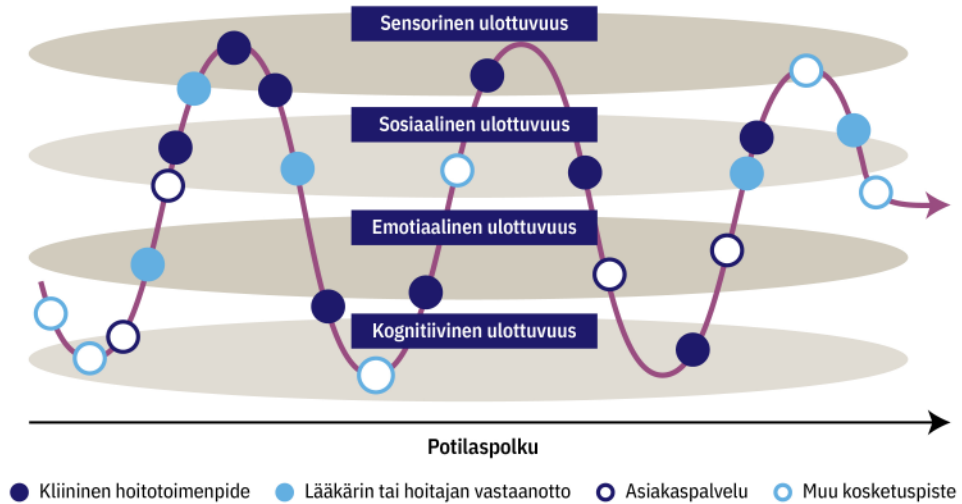


VERTAISARVIOITU  
KOLLEGIALT GRANSKAD  
PEER-REVIEWED  
[www.tsv.fi/tunnus](http://www.tsv.fi/tunnus)

- 6 Barry MJ, Edgman-Levitan S. Shared decision making – the pinnacle of patient-centered care. *N Engl J Med* 2012;366:780–1.
- 7 Malloggi L, Leclere B, LeGlatin C, Moret L. Patient involvement in health care workers' practices: how does it operate? A mixed-methods study in a French university hospital. *BMC Health Serv Res* 2020;20:391.
- 8 Perfetto ME, Oehrlein EM, Boutin M, Reid S, Gascho E. Value to whom? The patient voice in the value discussion. *Value Health* 2017;20:286–91.
- 9 Giusti A, Nkhoma K, Petrus R ym. The empirical evidence underpinning the concept and practice of person-centered care for serious illness: a systemic review. *BMJ Global Health* 2020;5:e003330.
- 10 Islam KM, Opoku ST, Apeneng BA ym. Engaging patients and caregivers in patient-centered outcomes research on advanced stage lung cancer: Insights from patients, caregivers, and providers. *J Canc Educ* 2014;29:796–801.
- 11 Kluetz PG, O'Connor DJ, Soltys K. Incorporating the patient experience into regulatory decision making in the USA, Europe and Canada. *Lancet Oncol* 2018;19:e267–74.
- 12 Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. Defining patient experience. *Pat Exp J* 2014;1:7–19.
- 13 Lemon KN, Verhoef PC. Understanding customer experience throughout the customer journey. *J Mark* 2016;80:69–96.
- 14 Wolf JA. Patient experience: the new heart of healthcare leadership. *Front Health Serv Manage* 2017;33:3–16.
- 15 Becker L, Jaakkola E. Customer experience: fundamental premises and implications for research. *J Acad Mark Sci* 2020;48:630–48.
- 16 Trebble TM, Hansi N, Hydes T, Smith MA, Baker M. Process mapping the patient journey: and introduction. *BMJ* 2010;341:c4078.
- 17 Bolton RN, Gustafsson A, McColl-Kennedy JR, Sirianni NJ. Small details that make big difference: a radical approach to consumption experience as a firm's differentiating strategy. *J Serv Manage* 2014;25:253–74.
- 18 Reichheld F. The one number you need to grow. *Harvard Business Rev* 2003;81:46–54.
- 19 Baehre S, O'Dwyer M, O'Malley L, Lee N. The use of Net Promoter Score (NPS) to predict sales growth: insights from an empirical investigation. *J Acad Mark Sci* 2021. <https://doi.org/10.1007/s11747-021-00790-2>

KUVIO 1.

Potilaspolku



Muokattu kustantajan luvalla kirjasta Saarjärvi H, Puustinen P. Strategiana asiakaskokemus. Docendo 2020.

Onkin tärkeää ymmärtää, että hyvä tai huono potilaskokemus voi määrittäytyä myös muista kuin varsinaisesta hoitotapahtumasta. Joskus hyvinkin pienillä yksityiskohdilla, esimerkiksi palvelun saavutettavuudella, vaivattomuudella tai henkilökunnan ystävällisyydellä, voi olla merkittävä vaikutus potilaskokemukseen (17).

Kolmanneksi potilaskokemus voidaan määrittellä moniulotteiseksi, jolla tarkoitetaan sen

kognitiivista, emotionaalista, sosiaalista ja sensorista ulottuvuutta (taulukko 1).

Potilaskokemus vaihtelee potilaan arviointikriteerien mukaan. Osa potilaista arvostaa nopeaa ja helppoa asiointia (kognitiivinen ulottuvuus), toisilla voi korostua tarve sosiaaliseen kohtamiseen (sosiaalinen ulottuvuus) tai vaikean hoitotapahtuman läpikäyntiin (emotionaalinen ulottuvuus), kun taas osalle olennaista on kiireetön kohtaminen rauhallisessa ympäristössä (sensorinen ulottuvuus).

Vaikka sairaanhoidossa useimmiten lähtökohtana on potilaskokemuksen kognitiivinen ulottuvuus kliinisessä hoitotapahtumassa (esim. leikkauspotilas tai synnyttäjät) hoidetaan suunnitellusti ja turvallisesti), myös muiden ulottuvuuksien huomioiminen ja kehittäminen on tärkeää. Tutkimusten mukaan potilaan kokonaisvaltaiseen kokemukseen vaikuttavat mm. hoitohenkilökunnan sosiaaliset taidot, kuten potilaan kohtaminen, sekä potilaan tunne turvallisesta ympäristöstä, jossa hänet hoidetaan ammattimaisesti (12,14).

Erinomainen potilaskokemus ei siis muodostu pelkästään kliinisesti onnistuneista hoitotoimenpiteistä, vaan myös siitä, millaisia emootioita potilas asiointinsa aikana kokee, miten hän kokee muiden ihmisten kanssa tapahtuvan sosiaalisen vuorovaikutuksen, ja mitä asioita hän näkee, kuulee ja tuntee.

Henkilöstöllä tulee olla yhteinen ymmärrys siitä, millaista potilaskokemusta yksi-

TAULUKKO 1.

Potilaskokemuksen ulottuvuudet

Ulottuvuus	Kuvaus
Kognitiivinen	Saavuttaa hoidolle asetetut tavoitteet: esimerkiksi potilas pääsee suunnitellusti tekonivelleikkaukseen, jonka jälkeen hänellä on vähemmän kipuja, tai synnyttäjät pääsee suunnitellusti valitsemaansa sairaalaan ja saa synnytyksen yhteydessä itselleen sopivan ja riittävän kivunlievityksen
Emotionaalinen	Tunteet tapahtumiin liittyen: esimerkiksi hoitohenkilökunnan rauhallinen ja selkeä kommunikointi voi antaa potilaalle luottamuksen tunteen, kun taas jopa vihan tunnetta voi syntyä, jos suunniteltu leikkaus joudutaan siirtämään vastoin potilaan toivetta tai synnyttäjät ohjataan aluperäisestä suunnitelmasta poiketen toiseen synnytysyksikköön
Sosiaalinen	Muiden henkilöiden vaikutus: esimerkiksi hoitoyksikön henkilökunnan kommunikointi eri tilanteissa tai muiden potilaiden kokemukset vastaavissa leikkaus- tai synnytystapahtumissa
Sensorinen	Aistiminen tapahtumissa: esimerkiksi rauhallisilla väreillä voidaan luoda turvallinen ympäristö heräämössä tai synnytyshuoneessa.

- 20 Krol MW, DeBoer D, Delnoij DM, Rademakers JDDJM. The Net Promoter Score – an asset to patient experience surveys? *Health Exp* 2014;18:3099–109.
- 21 Butler JM, Gibson B, Patterson OV ym. Clinical documentation of patient centered care in the electronic health record. *BMC Med Inform Decis Mak* 2022;22:65. doi: 10.1186/s12911-022-01794-w.
- 22 Joensuu J, Saarijärvi H, Rouhe H ym. Maternal childbirth experience and time of delivery: a retrospective 7-year cohort study of 105847 parturients in Finland. *BMJ Open* 2021;11:e046433.
- 23 Oliver RL. Whence consumer loyalty? *J Mark* 1999;63:33–44.
- 24 Brown TJ, Barry TE, Dacin PA, Gunst RF. Spreading the word: investigating antecedents of consumers' positive word-of-mouth intentions and behaviors in a retailing context. *J Acad Mark Sci* 2005;33:123–38.
- 25 Ponsignon F, Smart A, Williams M, Hall J. Healthcare experience quality: an empirical exploration using content analysis techniques. *J Serv Manage* 2015;26:460–85.
- 26 Golda N, Beeson S, Kohli N, Merrill B. Analysis of the patient experience measure. *A Am Acad Dermatol* 2017;78:645–51.

kössä tavoitellaan eli mitä tekijöitä asetetaan ensisijaisiksi. Tämän ymmärryksen luominen on johdon vastuulla. Ensisijaisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi ajanvarauksen helppous, yhteydenoton nopeus, jonotusaika, hoitohenkilökunnan vuorovaikutus tai potilaskäynnin sujuvuus sekä tietenkin varsinaisen hoitotapahtuman laatu ja kokemus (5). Nämä osa-alueet määrittävät sitä, millaiseksi potilaskokemus muodostuu. Osa-alueiden harkittu esursoiminen on strateginen valinta: rakentava potilaskokemus on väline vaikuttavampaan terveyden tuottamiseen.

### Miten potilaskokemusta voidaan mitata, johtaa ja kehittää?

Potilaskokemuksen johtaminen ja kehittäminen edellyttää tarkoituksenmukaista mittaamista. Viime vuosina NPS-mittarista (Net Promoter Score) on tullut laajasti käytetty ja keskeinen asiakaskokemuksen mittari yrityksissä ja julkisissa organisaatioissa (18), ja myös terveydenhuollossa. Se perustuu potilaan arvioon siitä, kuinka todennäköisesti hän suosittelee ystävilleen ja muille läheisilleen saamaansa palvelua. Toisaalta se tarjoaa lopulta varsin kapean kuvan potilaskokemuksesta ja sen tosiasiallisesta vaikuttavuudesta, minkä vuoksi kritiikki sen soveltuvuutta kohtaan on kasvanut (19,20).

Yksittäisen mittarin sijaan terveydenhuollossa tulisivat luoda laaja-alaisempi potilaskokemuksen mittaristo, joka tuottaa informaatiota kolmesta eri vaiheesta – potilaskokemus, vaikutukset ja seuraukset (kuvio 2).

tiota kolmesta eri vaiheesta – potilaskokemus, vaikutukset ja seuraukset (kuvio 2).

### Potilaskokemus: mittaaminen potilaspolun kriittisissä pisteissä

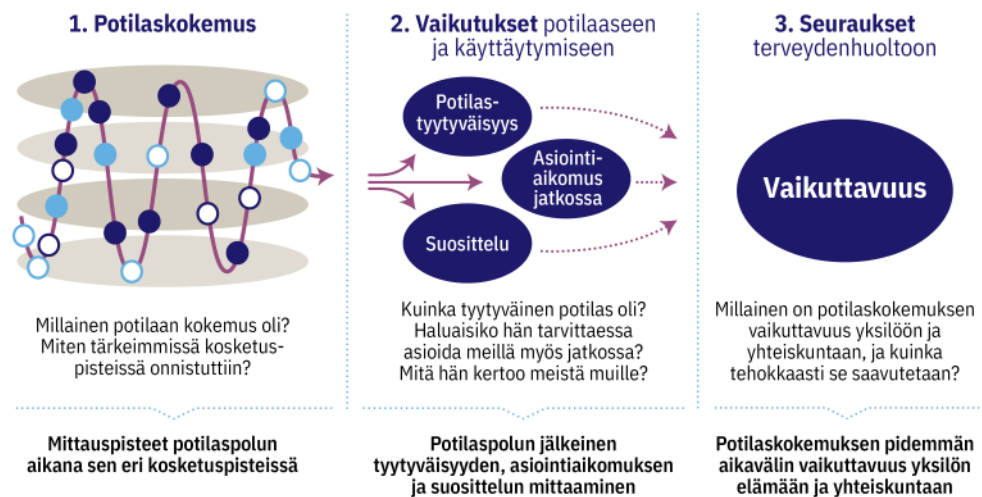
Potilaskokemukseen vaikuttavien strategisten valintojen pitää ohjata mittauspisteiden valintaa yksikön päivittäisessä johtamisessa ja sen kehittämisessä (14–16). Jos esimerkiksi palvelun saatavuus tai nopeus on potilaskokemuksessa priorisoitavia tekijöitä, nämä pitää huomioida myös mittareita valittaessa.

Mittaaminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiaa pitää aina kysyä potilaalta itseltään. Jo nyt monet organisaatiot saavat potilaskokemuksen näkökulmasta tarkoituksenmukaista informaatiota automaattisesti tietojärjestelmistään (21). Esimerkkinä tällaisesta voisi olla asiakaspalvelun jonotusmäärät tai laboratoriossa tiettynä hetkenä olevat ruuhkahuiput. Päivittäisjohtamisella voidaan siirtää henkilöstöä tarpeen mukaan vastaamaan kysyntää sekä tasaamaan käyntejä, esimerkiksi tarjoamalla potilaalle reaaliaikaista informaatiota ruuhkatilanteista (tekstiviesti tms.).

Aivan yhtä tärkeää on tunnistaa tilanteita, jossa vähempikin riittää: myös liian hyvä on huonoa johtamista. Potilaskokemuksen kehittämisessä on tunnistettava myös sellaisia potilaspolun kosketuspisteitä tai vaiheita, jotka eivät ole potilaan näkökulmasta merkityksellisiä. Kohdistamalla niihin sidottuja resursseja

KUVIO 2.

### Mittaamisen tasot



Muokattu kustantajan luvalla kirjasta Saarijärvi H, Puustinen P. Strategiana asiakaskokemus. Docendo 2020.

## SIDONNAISUUDET

Tomi Mikkola: Ei sidonnaisuuksia.

Hannu Saarijärvi: Tekijänpalkkiot asiakaskokemusta käsittelevästä kirjasta. Yksittäisiä luennointipalkkioita asiakaskokemuksesta yrityksiltä ja organisaatioilta.

## *Mittarien valinta tulee sitoa strategiaan ja tavoitetasoihin.*

uudelleen voidaan saada potilaskokemuksen näkökulmasta parempi vaikuttavuus.

### **Vaikutukset: potilastyytyväisyys, asiointiaikojen ja suosittelu**

Potilaskokemuksen mittaristoon tulee sisällyttää myös mittareita, jotka tuottavat tietoa potilaspolun aikana koetun kokonaisvaltaisen kokemuksen seurauksista. Tutkimusten mukaan asiakastyytyväisyys, asiakasuskollisuus ja asiakassuosittelu ovat vakiintuneita muuttujia, joiden avulla voidaan arvioida keskeisiä asiakaskokemuksen seurauksia (13,15). Vaikka ne potilaskokemuksen näkökulmasta näyttäisivät mittaavan samaa asiaa, niillä on kuitenkin merkittäviä eroja.

Potilastyytyväisyys kuvaa, miten organisaatio on onnistunut vastaamaan potilaan odotuksiin. Voidaan esimerkiksi kysyä, kuinka tyytyväinen leikkauspotilas tai synnyttäjä oli saamaansa hoitoon, tai myöhemmin mitata, onko esimerkiksi leikkaushoito parantanut potilaan elämänlaatua. Potilaan odotukset määrittävät siis suurelta osin tyytyväisyyttä, joten potilaskokemuksen johtaminen edellyttää myös odotusten johtamista – vääränlaiset odotukset ovat keskeisin tyytymättömyyden lähde. Esimerkiksi ensisynnyttäjän potilastyytyväisyyttä määrittävät useimmiten eri tekijät kuin toista kertaa synnyttämään tulevan (22).

Asiakasuskollisuudella tai asiointiaikomuksella tarkoitetaan asiakkaan sitoutumista siihen, että hän ostaa yrityksen tuotteita tai palveluja myös jatkossa (23). Terveydenhuollossa tämä voi tarkoittaa potilaan aikomusta asioida jatkossakin esimerkiksi oman alueensa terveyskeskuksessa.

Asiakasuskollisuudesta puhuttaessa on tärkeä erottaa sen kaksi eri ulottuvuutta: käyttäytymiseen ja asenteeseen perustuva asiakasuskollisuus. Potilas voi olla uskollinen terveyskeskuksen asiakas (käyttäytymiseen perustuva), mutta vain siitä syystä, että muita vaihtoehtoja ei ole saatavilla. Asenteellinen asiakasuskollisuus sitä vastoin kuvaa potilaan kognitiivista ja affektiivista kiintymystä joltain tiettyä palveluntarjoajaa kohtaan, esimerkiksi terveyskeskukseen ja sen omalääkäriin.

Suosittelu puolestaan kuvaa sitä, miten ja kenelle asiakas omasta kokemuksestaan kertoo ja miten hän suosittelee palvelua tai tuotetta muille (24). Esimerkiksi nykyään synnyttäjät jakavat ja vertailevat hyviä ja huonoja kokemuksiaan sosiaalisessa mediassa. Tämä luo organisaatiosta kuvaa ja ”brändiä”, joka sähköisessä maailmassa voi levitä nopeasti.

### **Seuraukset: potilaskokemuksen johtamisella vaikuttavaa terveydenhuoltoa**

Tavoitteena ei ole potilaskokemuksen maksimointi, vaan sen optimointi suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin. Erinomaiset potilaskokemukset ovat väline terveydenhuollon vaikuttavuuden parantamiseen yksilön ja yhteiskunnan kannalta (3,4,25,26). Esimerkiksi verohallinnossa positiivisen asiakaskokemuksen avulla ei haeta kasvua tai kannattavuutta (vaikka nekin voivat olla myönteisiä sivuvaikutuksia), vaan kansalaisten veromyönteisyyden parantamista. Tällä on monenlaisia myönteisiä yhteiskunnallisia heijastusvaikutuksia. Vastavasti myös potilaskokemuksen kehittämällä on myönteisiä yhteiskunnallisia vaikutuksia.

Potilaskokemuksen johtamisessa ja sen mittaamisessa on huomioitava sekä potilaan että terveydenhuoltojärjestelmän näkökulmat (kuvio 2). Yhteiskunnalle hyvä potilaskokemus ei määrity pelkästään potilaan subjektiivisen ja kokonaisvaltaisen kokemuksen (vaihe 1) tai sitä seuraavien seuraustason muuttujien kautta (vaihe 2), vaan huomioiden myös siihen vaaditut resurssit (vaihe 3).

## **Lopuksi**

Tulevaisuudessa paine terveydenhuoltoon kasvaa, kun osaavasta työvoimasta on puutetta, väestö ikääntyy ja palvelujen kysyntä lisääntyy. Potilaskokemus voi osaltaan olla ratkaisemassa tätä haastavaa yhtälöä, jolloin sen mittaamisesta, johtamisesta ja kehittamisestä tulee osa laadukasta terveydenhuoltoa.

Johdon tehtävänä on määrittää, minkälaisista potilaskokemusta tavoitellaan, ja varmistaa, että koko henkilökunnalla on siitä yhteinen ymmärrys. Yksittäisten mittarien sijaan johtamisen tueksi tulisi rakentaa kokonaisvaltaisempi mittaristo, joka tuottaa informaatiota sekä päivittäiseen johtamiseen että esimiestyöhön.

Mittarien valinta tulee sitoa strategiaan ja tavoitetasoihin. NPS-mittarin lisäksi tarjolla on useita mittareita: koettua vaivaa mittaava CES-mittari (Customer Effort Score), häiriökyynnän mittaamiseen soveltuvat mittarit (Customer Resolution Score), jotka kertovat kuinka suuri osa yhteydenotoista ratkeaa ensimmäisellä kerralla, tai reaaliaikaisen asiakaskokemuksen sovellukset (mm. HappyOrNot-laitteet).

Pelkkä mittaaminen ei kuitenkaan riitä, vaan mittarien tuottama tieto pitää ottaa käyttöön. Sitoutuminen potilaskokemuksen kehittämiseen, tätä tukevat mittarit ja ennen kaikkea tietoa hyödyntävä ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta luovat edellytykset vaikuttavaan terveyden tuottamiseen. ●