



Minna Pohjola

PALVELUN LAATU YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN ARVIOIMANA

Haastattelututkimus Haukiputaan röntgenin asiakkaille

PALVELUN LAATU YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN ARVIOIMANA

Haastattelututkimus Haukiputaan röntgenin asiakkaille

Minna Pohjola
Opinnäytetyö
Kevät 2013
Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma

Tekijä: Minna Pohjola

Opinnäytetyön nimi: Palvelun laatu yhteistyökumppaneiden arvioimana - haastattelututkimus
Haukiputaan röntgenin asiakkaille

Työn ohjaajat: Anja Henner & Karoliina Paalimäki-Paakki

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: kevät 2013

Sivumäärä: 33 + 8 liitesivua

Laadukas asiakaspalvelu on haaste uudistusten ja muutosten keskellä toimivalle röntgenosastolle. Kuvantamistekniikan ja tietojärjestelmien kehittyessä uusia asioita on omaksuttava kaiken aikaa. Kuntarakenteen uudistumisen myötä tapahtuu muutoksia myös terveydenhuollon palvelurakenteessa. Nämä seikat vaativat sopeutumista työntekijöiltä heidän toimiessaan kehittyvässä työympäristössä.

Opinnäytetyöni aiheen sain Oulun yliopistollisen sairaalan Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteestä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävien yksiköiden edustajien kokemuksia röntgenin palvelun laadusta. Tutkimuksen tavoitteena oli Haukiputaan röntgenin toimintatapojen ja palveluprosessin kehittäminen palvelun laatuun liittyvien tutkimustulosten perusteella.

Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, ja haastattelut toteutettiin kunkin haastateltavan työpaikalla. Tutkimukseen osallistui yhteensä viisi henkilöä, joilla oli useamman vuoden kokemus yhteistyöstä röntgenin työntekijöiden kanssa.

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimusaineiston analysoinnin pohjalta nousi esiin kolme koettuun palvelun laatuun liittyvää pääluokkaa: palveluiden joustavuus ja saavutettavuus, toiminnan luotettavuus ja pätevyys sekä vuorovaikutuksellisuus röntgenin toiminnassa.

Tutkimustulosten perusteella Haukiputaan röntgenin palvelun laatu koetaan yleisesti erittäin hyvänä. Tutkimustuloksista nousi vahvasti esiin röntgenin henkilökunnan palveluhenkisyys. Yksikään haastateltavista ei osannut esittää kehittämissuhteita niihin seikkoihin liittyen, joihin röntgenin henkilökunta voisi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Sähköisessä tiedonsiirrossa koettiin sitä vastoin olevan ongelmia. Tämä ilmenee muun muassa kuvien hitaana siirtymisenä röntgenistä yhteistyökumppaneiden työasemille.

Asiasanat: palvelun laatu, yhteistyö, vuorovaikutus, röntgenosasto

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Radiography and Radiotherapy

Author: Minna Pohjola

Title of thesis: The Quality of Services from the Point of View of the Cooperation Partners – the Interview Research for the Customers about Oulu University Hospital Avohoitotalo's radiographical unit in Haukipudas

Supervisors: Anja Henner & Karoliina Paalimäki-Paakki

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2013

Number of pages: 33 + 8 *appendices*

The high quality of customer service is challenge for the radiographical unit operating among changes and reforms. It is needed to learn new things while methods of radiography and information systems are developing all the time. The organization of health care services is also developing with reformation of municipality organization. The employees has to conform to changing environment.

The title of the thesis came from the Avohoitotalo's radiographical unit in Haukipudas. The purpose of the study was to describe the experiences of the sending units' representatives concerning service quality of the radiographical unit. The aim of the study was to point out the possible development needs from the point of view of sending units.

The material was collected by semi-structured interview and the interviews were made in the workplaces of interviewees. There was five interviewees as total and they had cooperated with the radiographical unit for several years.

Inductive content analysis was applied in analyzing the material. Three head categories about experienced quality of service came up from the analyzed material: flexibility and accessibility of the services, reliability and competence of the operation and interactivity in the services of the radiographical unit.

According of the results of this study the quality of the services in the radiographical unit in Haukipudas is generally assessed very good. The results indicate that the personnel of the radiographical unit is willing to serve. None of the interviewees was able to make suggestions for improving the quality of things that the personnel could affect. On the other hand the research results indicated that here is lots of problems in data transferring. Especially it takes a lot of time to get x-ray photographs from the radiographical unit to the workstations of the customers.

Keywords: quality of the services, cooperation, interaction, radiographical unit

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PALVELUN LAADUN KEHITTÄMINEN RÖNTGENOSASTOLLA	7
2.1	Laatu käsitteenä	7
2.2	Palveluprosessi ja palvelun laatu	8
2.3	Asiakaspalaute palvelun laadun mittarina	9
2.4	Laadunhallinnan toteuttaminen röntgenosastolla	10
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	12
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
4.1	Tutkimusmetodologia	13
4.2	Haastateltavien valinta	13
4.3	Aineiston keruun toteuttaminen	14
4.4	Aineiston analysointi	16
5	TUTKIMUSTULOKSET	18
5.1	Haukiputaan röntgenin palvelun laatu yhteistyökumppaneiden kokemana	18
5.1.1	Palveluiden joustavuus ja saavutettavuus	18
5.1.2	Toiminnan luotettavuus ja pätevyys	20
5.1.3	Vuorovaikutuksellisuus röntgenin toiminnassa	21
5.2	Tulosten yhteenveto	22
6	POHDINTA	24
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua	24
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	26
6.3	Jatkotutkimushaasteet ja oman oppimisen arviointi	29
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Voidaan yleisesti sanoa, että asiakas määrää palvelun laadun ja laatu on tärkeää sellaisena kuin hän sen kokee. Palvelun tarjoajan kanssa koettu vuorovaikutus on yksi tärkeimmistä tekijöistä palvelun laatua arvioitaessa. Vuorovaikutuksesta syntynyt käsitys palvelun laadun tasosta on usein perustana koko palvelun laadun arvioinnille. (Grönroos 2001, 99-100.)

Kokonaisvaltainen ja laadukas asiakaspalvelu on haaste myös röntgenosastolle. Kiire ja muut työpaineet voivat näkyä osaston yleisessä ilmapiirissä ja suhtautumisessa asiakkaisiin. Uusia asioita on omaksuttava kaiken aikaa kuvantamistekniikan ja tietojärjestelmien kehittyessä. Tämä voi myös osaltaan vaikuttaa henkilökunnan henkiseen kuormittuneisuuteen. Toisaalta röntgen-toiminnan uudistuminen mahdollistaa palveluiden joustavuuden ja nopeuden. (Suurtalo 2009, 9.)

Kuntarakenteen uudistumisen myötä tapahtuu muutoksia myös sosiaali- ja terveystalouksissa kaiken aikaa. Tämänhetkisen palvelurakennemuutoksen tavoitteena on peruspalveluiden vahvistaminen. Uudistuksella pyritään siihen, että sosiaali- ja terveystalouksien järjestäminen, tuottaminen ja tuloksekas kehittämistyö tulee olemaan pääosin kuntien ja sote-alueiden vastuulla. (Selvityshenkilöryhmän ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamiseksi 2013, 10.) Palvelurakenteessa tapahtuvat muutokset vaativat sopeutumista sosiaali- ja terveystalouksilla työskenteleviltä muun muassa työntekijöiden vaihtuvuuden muodossa.

Opinnäytetyöni aiheen sain Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteestä. Tarkoituksena on kuvailla Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävien yksiköiden edustajien kokemuksia palvelun laadusta. Tutkimuksessani tarkoitan Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävillä yksiköillä Haukiputaan terveysaseman vastaanottoa, vuodeosastoa, Haukiputaan lääkärikeskusta sekä Haukiputaan hammaslääkärikeskusta.

Haastateltavat toimivat lähettävissä yksiköissä erilaisissa työtehtävissä ja heillä on takanaan pitkäaikainen yhteistyösuhde röntgenin henkilökunnan kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli Haukiputaan röntgenin toimintatapojen ja palveluprosessin kehittäminen palvelun laatuun liittyvien tutkimustulosten perusteella.

2 PALVELUN LAADUN KEHITTÄMINEN RÖNTGENOSASTOLLA

Hyvä palvelun laatu voidaan määritellä siten, että palveluprosessi täyttää tai ylittää asiakkaan tarpeet ja odotukset tehden hänet tyytyväiseksi saamaansa palveluun. Röntgenosaston palvelun laatua kehitettäessä on huomioitava se, että asiakkaita on useilta eri tahoilta ja heillä on erilaiset odotukset palvelun laadun suhteen. Röntgenosaston asiakkaina voi olla yksittäisiä henkilöitä, osastoja tai organisaatioita. Asiakkaat voidaan edelleen jakaa sisäisiin ja ulkoisiin asiakkaisiin. (Hoe 2007, 1.)

Röntgenosaston laadunhallintaprosessit sisältävät teknisen laadunvarmistuksen osuuden. Laadunhallintajärjestelmien avulla pystytään tarkkailemaan esimerkiksi röntgenlaitteiden käyttökuntoa. Perinteisesti laadunvarmistus keskittyy pitämään laatutason asetettujen määräysten ja standardien mukaisena. Asiakaspalvelun laadun arviointi toteutuu toisin. Esimerkiksi kyselytutkimusten avulla voidaan saada paikkansa pitävää tietoa asiakkaiden tarpeista ja odotuksista. Tätä kautta päästään arvioimaan ja kehittämään palvelun laatua toivottuun suuntaan. (Hoe 2007, 1, 3-5.)

2.1 Laatu käsitteenä

ISO 8402 -standardin mukaan laatu on kokonaisuus, joka pohjautuu sen kykyihin täyttää esitetyt ja edellytetyt vaatimukset (Linko 2003, 19). Laatu voidaan nähdä sopimuksenvaraisena käsitteenä, joka on kulttuuriin ja kieleen sidonnainen. Myös kontekstisidonnaisuus on vahva. Laatu on aina suhteellista, koska siihen liittyy vertailuasema. Tuotetta tai palvelua verrataan esimerkiksi johonkin mielikuvaan tai tavoitteeseen. (Valli 2007, 6.)

Laadun määritelmät voidaan jakaa operationaalsiin ja teoreettisiin eli käsitteellisiin. Operationaalisia määritelmiä käytetään todellisen ja tavoiteltavan tilanteen vertaamiseen. Määritelmät ovat yksityiskohtaisia, konkreettisia ja rajattuja. Esimerkkinä voi mainita terveydenhuollon yksityiskohtaiset laatuksiteerit. Laadun teoreettiseen määrittelyyn liittyvät julkisen terveydenhuollon palveluiden oikeudenmukaisuus ja saatavuus. (Valli 2007, 7.)

Kaikkiin olosuhteisiin ja osatekijöihin sopivaa laadun määritelmää on mahdotonta luoda. Tästä syystä on kritisoitu yleisten standardien ja kriteerien soveltuvuutta julkiselle sektorille. Laadun kontekstisidonnaisuus sanelee sen, että laatu on uusissa olosuhteissa määriteltävä uudelleen. Terveystieteiden tutkimuksessa pyritään löytämään laadulle yhteinen määritelmä, mutta todellisuudessa jokainen palveluntuottaja luo laadulle oman merkityksen. (Valli 2007, 7.)

Laatu voidaan kuvantamistoiminnassa jakaa karkeasti säteilyn lääketieteellisen käytön laatuun, asiakastytyvyyteen sekä henkilöstön ja yksikön sisäisten ja ulkoisten asiakkaiden käsityksiin palveluiden laadusta. Sisäisiksi asiakkaita luokitellaan saman organisaation klinisiä palveluita tuottavat poliklinikat ja osastot, jotka tilaavat kuvantamisyksikön palveluita. Ulkoisia asiakkaita ovat yksiköltä ostopalveluina palveluita tilaavat yksiköt ja organisaatiot sekä kuvantamisyksikön potilaat ja muut yksittäiset asiakkaat. (Grönroos 2006, 9.)

2.2 Palveluprosessi ja palvelun laatu

Palvelusektori on niin moninainen, että palvelun käsitteen määrittelemisen ei ole helppoa. Palvelusektoriin kuuluvilla yrityksillä ja laitoksilla on omat erityispiirteensä. Palvelu voidaan käsittää organisaation päätoimintana ja sen tuloksina, asiointiprosessin ominaisuuksina, henkilökohtaisena palveluna tai asiakkaan saamana hyötynä. Palvelut koetaan usein abstrakteina, jos ne eivät ole fyysisiin tuotteisiin sitoutuneita. (Vaahtoranta 2006, 5, 6.)

Palveluiden voidaan nähdä koostuvan prosesseista, joissa asiakas itsekin on mukana (Isotalo 2002, 24). Palvelu on sarja toimintoja, jotka muodostavat asiakkaalle palvelukokonaisuuden. Tyypillistä on se, että asiakas kokee tai kuluttaa palvelun samanaikaisesti sen tuottamisen tai syntymisen kanssa. (Grönroos 2001, 81; 1987, 30.) Sekä palvelun käyttäjä että palvelun antaja vaikuttavat palveluun, joten asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen vuorovaikutus on oleellinen tekijä palveluprosessissa (Valli 2007, 8).

Palvelun laadun käsitettä on määritelty kirjallisuudessa monin eri tavoin (Isotalo 2002, 24). Sen voidaan sanoa olevan asiakkaan odotusten ja kokemusten vastaavuuden aste. Palvelun laatu on yksi asiakastytyvyyden osatekijöistä. (Vaahtoranta 2006, 5.) Grönroos (2001) jakaa asiakkaan kokeman palvelun laadun tekniseen (mitä asiakas saa) ja toiminnalliseen (miten hän sen

saa) ulottuvuuteen. Toiminnallisen laadun arviointi on luonnollisesti subjektiivisempaa kuin teknisen laadun arviointi. Asiakkaat eivät ole tyytyväisiä pelkästään teknisen laadun riittävyteen. Myös toiminnallisen laadun on oltava hyvä, jotta he pitävät palvelua kokonaisuudessaan laadukkaana. (100, 104.)

Kun koettu laatu vastaa odotettua laatua eli asiakkaan odotuksia, on laatu hyvä. Odotettu laatu koostuu useammista osatekijöistä, kuten markkinointiviestinnästä, suusanallisesta viestinnästä, organisaation tai sen osan imagosta ja asiakkaan tarpeista. Epärealistiset odotukset laatuun liittyen voivat pudottaa koettua kokonaislaatua alhaisemmaksi. (Grönroos 2001, 105; 1987, 33.) Moullin (2002, 157) toteaa, että terveydenhuollossa henkilökunnan toinen toisilleen osoittaman palvelun laatu on perustana potilaiden ja muiden palveluiden käyttäjien kokemalle palvelun laadulle.

Oulasvirta (2007, 154) toteaa väitöskirjassaan, että palveluiden tavoitteet on usein määritelty ylemmältä taholta määrittelemällä esimerkiksi resursseja, toimintoja ja suoritteita huomioimatta palvelun käyttäjien näkökulmaa. Tästä syystä palvelun laatua koskevat tavoitteet tulisi määritellä palvelun käyttäjän eikä tuottajan näkökulmasta. Oulasvirta painottaa vielä, että palvelun laatua arvioitaessa olisi huomioitava palveluun liittyvä asiointiprosessi varsinaisen palvelun lisäksi.

2.3 Asiakaspalaute palvelun laadun mittarina

Asiakaspalaute tarkoittaa asiakkailta hankittua tai muuten välittyvää tietoa, joka kertoo heidän tarpeensa ja odotuksensa sekä sen, miten he haluavat yksikön tai organisaation toimivan ja miten siinä heidän mielestään on onnistuttu. Asiakaspalautemenetelmä on keino tai tekniikka, jolla selvitetään asiakkaiden tarpeita, odotuksia ja palvelukokemuksia. Asiakaspalautejärjestelmä tarkoittaa puolestaan sitä tapojen ja menetelmien kokonaisuutta, jolla yksikkö tai organisaatio tunnistaa, kerää, käsittelee ja hyödyntää systemaattisesti asiakaspalautetta. (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 23.)

Asiakaspalvelun laatuun liittyviä tyytyväisyyskyselyitä ja –mittauksia on tehty runsaasti terveydenhuollossa. Ongelmaksi on koettu se, että tyytyväisiksi ilmoittautuneiden osuus vastanneista on suuri. Toiminnan kehittämiskohteiden löytyminen edellyttää kriittisen ja asiallisen asiakaspalautteen saamista. Pelkkä yleisluontoinen tieto asiakkaiden tyytyväisyydestä ei riitä toiminnan

parantamiseen. Tyytymättömyyden mittaamisen on esitetty olevan todellisen asiakastyytyväisyyden mittaamisen edellytys, koska kielteinen palaute johtaa helpommin toimintatapojen muutokseen. (Niemelä 2008, 17.)

Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksiin vaikuttaa kysymyksenasettelun lisäksi kysymyksiä esittävä taho, vallitseva tilanne ja ympäristö (Niemelä 2008, 17, 18). Asiakkaan laatuksitykseen voi vaikuttaa myös se, että yksikkö tai organisaatio ylipäättään hankkii asiakaspalautetta jollain keinolla. Tällöin asiakas voi ajatella laadun olevan hyvää, kun siitä pyydetään palautetta. Asiakkaan mielikuvaan vaikuttaa myös se, kokeeko hän merkittäviksi ne asiat, joista pyydetään palautetta. Palauttejärjestelmän olemassaolo viestittää myös siitä, että palautetta on sallittua antaa monin tavoin. (Outinen ym. 1999, 23.)

2.4 Laadunhallinnan toteuttaminen röntgenosastolla

Kuvantamistoiminnan laadunhallinnalla tarkoitetaan toiminnan johtamista, suunnittelemista, ohjeistamista, seuranta ja arviointia sekä toiminnan kehittämistä tavoitteiden saavuttamiseksi. Organisaation johto on vastuussa laadunhallinnasta, mutta suunnitteluun, kehittämiseen ja toteutukseen osallistuvat organisaation kaikki muutkin jäsenet. (Säteilytoiminnan turvallisuusperusteet 2005, 9.)

ISO 9001 –standardin mukaan organisaation tulee luoda, dokumentoida ja toteuttaa laadunhallintajärjestelmä, ylläpitää sitä ja parantaa kaiken aikaa sen vaikuttavuutta. Säteilyä tuottavan yksikön laadunvarmistustoiminnot on määriteltävä kirjallisesti laadunvarmistusohjelmassa. Toiminnan harjoittajan vastuulla on edistää toiminnan kehittämiseksi tehtäviä omatoimisia arviointeja. (Pitko 2011, 101-107.)

Kliiniset auditoinnit, jotka on säädetty Säteilylain 39c §:ssä, on järjestettävä tarkoituksenmukaisella tavalla täydentämään toiminnan itsearviointeja (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus säteilyn lääketieteellisestä käytöstä 423/2000 4:20 §). Auditoinnin suorittavat yleensä radiologi ja röntgenhoitaja, mutta joissakin tapauksissa käytetään hyödyksi myös fyysikon asiantuntemusta. (Hirvonen-Kari 2013, 30).

Laadunvarmistuksella pyritään estämään asetetuista laatuvaatimuksista tapahtuvat poikkeavuudet. Röntgenosastot painottavat laadunvarmistusjärjestelmissä säteilyn lääketieteellisen käytön laatua. Olisi hyvä rakentaa systemaattisia järjestelmiä myös asiakkaan kokeman laadun määrittelyyn. Tällöin tulisi huomioida potilaiden lisäksi muut organisaatiotason sisäiset ja ulkoiset asiakkaat. (Grönroos 2006, 10.)

Alderson (2000, 320) nostaa artikkelissaan esiin sen, että palveluorganisaatioissa on monenlaisia asiakasryhmiä. Tämä koskee myös terveydenhuollon palvelujärjestelmiä. Ulkoiset asiakkaat ovat yksiköitä, jotka maksavat saamistaan palveluista niitä tuottavalle organisaatiolle. (Alderson 2000, 320.) Hoe (2007, 2) määrittelee sisäisiksi asiakkaiksi tahot, joiden työntekijät toimivat organisaation sisällä.

Hoe (2007, 2) viittaa Aldersoniin esitellessään viisi radiologisten palveluiden asiakastyytyvyyteen vaikuttavaa osatekijää. Luotettavuus merkitsee kykyä tuottaa palveluita asiakkaalle täsmällisesti ja sovitusti. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi hyvin suoritettua röntgentutkimusta, jonka tuloksena on laadukas kuva. Radiologin lausunnon tulisi myös olla hyvä ja täsmällinen. Reagointialttisuus tarkoittaa puolestaan halua ja kykyä palvella asiakkaita viivyttämättä. Tämä tulee esiin esimerkiksi lausuntojen toimittamisessa eteenpäin.

Muita asiakastyytyvyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat fyysinen toimintaympäristö, vakuuttavuus ja empatia. Laadukas toimintaympäristö käsittää tarvittavat välineet ja myös niiden asianmukaisen käytön. Vakuuttavuudessa on kysymys siitä, että asiakas voi luottaa palveluntuottajan taitoihin ja kokea saavansa parasta mahdollista palvelua. Radiologisen yksikön henkilökunnan pelkkä tekninen asiantuntijuus ei riitä, vaan heiltä vaaditaan myös ihmissuhdetaitoja ja tarvittaessa kykyä myötäelämiseen. (Hoe 2007, 2-3.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävien yksiköiden edustajien kokemuksia saamansa palvelun laadusta. Tutkimuksen tavoitteena oli Haukiputaan röntgenin toimintatapojen ja palveluprosessin kehittäminen palvelun laatuun liittyvien tutkimustulosten perusteella. Tutkimustuloksista selviää toiminnan vahvuudet ja mahdolliset epäkohdat.

Tutkimuksen tuloksista hyötyvät merkittävästi Haukiputaan röntgeniin asiakkaita lähettävät tahot saadessaan jatkossa entistäkin parempaa palvelua osakseen. Palvelun laadun kehittyminen tulee näkymään myös yhteistyösuhteessa kuvattavien asiakkaiden kanssa. Tutkimustuloksia käyttävät hyödyksi Haukiputaan röntgenissä työskentelevät röntgenhoitajat kehittäessään toimintaansa. Tutkimuksen kautta esiin tulleita näkemyksiä voivat hyödyntää lisäksi muut röntgenosastot. Tulokset ovat hyödyksi myös itselleni työssäni röntgenhoitajana.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisena potilaita röntgentutkimuksiin lähettävät yhteistyökumppanit kokevat Haukiputaan röntgenin palvelun laadun?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusmetodologia

Opinnäytetyöni tutkimusote oli kvalitatiivinen, koska halusin kerätä yksilöhaastatteluiden avulla mahdollisimman rikkaan ja monipuolisen aineiston palvelun laatuun liittyen. Vilkka (2005, 98) viittaa teoksessaan Alasuutariin kirjoittaessaan laadullisen tutkimusmenetelmän erityispiirteistä. Tämän mukaan laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetun tutkimuksen tavoitteena ei ole absoluuttisen totuuden löytyminen tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä, vaan ihmisten kertomien kokemusten ja käsitysten avulla pystytään luomaan ikään kuin johtolankoja tulkintoja varten.

Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla saadaan analysoitavaa tietoa ensisijaisesti kirjallisessa eikä numeerisessa muodossa. Näin tutkimuksen toimijat voivat ilmaista ajatuksiaan ja uskomuksiaan omin sanoin ja termein. (Avis 2005, 4-5.) Halusin luoda henkilökohtaisen kontaktin tiedonantajiin ja tästä syystä päädyin tutkimushaastattelun tekemiseen. Useimmiten laadullinen tutkimustieto kerätäänkin haastatteluina, jolloin ihmisten kokemuksista saadaan tietoa puheilmaisun kautta. (Vilkka 2005, 100,115). Kvalitatiiviselle tutkimukselle ominaista on tutkijan läheinen kontakti tutkimuksen toimijoihin, jolloin päästään ymmärtämään heidän näkökulmaansa syvällisemmin (Kylmä & Juvakka 2012, 31).

4.2 Haastateltavien valinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa palvelun laatua teemahaastattelun avulla potilaita röntgentutkimuksiin lähettävien yksiköiden edustajien näkökulmasta. Haastateltaviksi valittiin henkilöitä, jotka olivat toimineet työssään jo pidempään. Ajanvaraustehtävissä toimivat henkilöt ovat runsaasti tekemisissä röntgenin henkilökunnan kanssa. Useimmilla heistä on myös pidempi kokemus yhteistyöstä röntgenin työntekijöiden kanssa kuin muulla henkilökunnalla keskimäärin. Haastateltaviksi pyrittiin saamaan heidän lisäksi myös lääkäreitä ja hoitohenkilökuntaa, jotta aihetta voitaisiin käsitellä laajemmasta näkökulmasta.

Kokemuspohja tutkittavasta ilmiöstä sekä kiinnostus ja taito keskustella siihen liittyvistä seikoista on tärkeää valittaessa toimijoita laadulliseen haastatteluun. Haastattelun tavoitteena on laadulli-

sessä tutkimuksessa saada mahdollisimman monipuolisia kuvauksia ilmiöstä, jota tutkitaan. (Kylmä ym. 2012, 79-80.) Haastateltavat määräytyivät tässä tapauksessa lähinnä työtehtävänsä mukaan. Heiltä edellytettiin myös useamman vuoden kokemusta yhteistyöstä röntgenin työntekijöiden kanssa, jotta palvelun laatua voitiin käsitellä pidemmällä aikavälillä.

Tutkimussuunnitelmani hyväksymisen jälkeen tein yhteistyösopimuksen tutkimuksen toimeksiantajan eli Avohoitotalon röntgenin sekä oppilaitoksen kanssa. Lisäksi anoin tutkimuslupaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä (Liite 1). Luvan myöntämisen jälkeen yhteistyökumppaneita informoitiin tutkimuksesta sähköpostitse ja heiltä pyydettiin lupaa tutkimuksen suorittamiseen. Vastausten saaminen oli hankala ja aikaa vievä prosessi, mutta sain apua siihen Haukiputaan röntgenin työntekijöiltä. Oulun kaupungin hyvinvointipalveluilta sain luvan tutkimuksen tekemiseen erillisellä tutkimuslupa-anomuksella (Liite 2). Haukiputaan lääkärikeskukselta ja Haukiputaan hammaslääkärikeskukselta sain luvan haastatteluiden tekemiseen sähköpostiviestien kautta.

Haastateltavat valittiin yhteistyössä toimeksiantajan edustajien ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Tutkimukseen osallistui yhteensä viisi henkilöä, joista kolme toimii ajanvaraustehtävissä. Lisäksi haastateltavina oli lääkäri ja hammashoitaja. Hirsjärvi & Hurme (2011, 58-59) korostaa, että haastateltavien määrä on suhteutettava tutkimuksen tarkoitukseen. Hänen mukaansa merkittävää tietoa voidaan saada muutamaa henkilöä haastatteleamalla. Tavoitteena oli saada haastatteluihin vähintään viisi, mutta korkeintaan yhdeksän osallistujaa. Haastateltavien määrä rajoittui viiteen, mutta se tuntui lopulta sopivalta käytettävissä olleisiin resursseihin nähden.

4.3 Aineiston keruun toteuttaminen

Tässä tutkimuksessa käytetyssä aineistonkeruutavassa eli teemahaastattelussa oli etukäteen määritelty haastattelun aihepiirit, mutta teema-alueiden laajuus ja järjestys vaihteli eri haastattelutilanteissa. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa edetään keskeisten teemojen varassa sen sijaan, että esitettäisiin yksityiskohtaisia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2011, 47-48.)

Teemahaastattelun kautta tutkija voi saada haastattelun aikana tutkimuksen aihepiiriin liittyvien asioiden lisäksi tietoa myös laajemmasta perspektiivistä. Tiivis vuorovaikutus haastattelijan ja haastateltavan välillä edesauttaa tilanteen kehittymistä keskustelunomaiseksi. (Eskola & Vastamäki 2010, 26-29.) Tämän vuorovaikutuksen syntyminen oli pohjana myös omille tavoitteilleni

utkimuksen suhteen. Kaikissa haastattelutilanteissa saavutettiin hyvä keskusteluilmapiiri ja asioita päästiin käsittelemään monipuolisesti.

Teemahaastattelussa käsitellyt teema-alueet olivat seuraavanlaiset (liite 3):

1. Yhteistyösuhde röntgenin ja lähettävän yksikön välillä
2. Palvelun saatavuus
3. Palvelun sisältö

Tiedonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun, koska tutkimustyöni tarkoituksena oli kuvailla haastateltavien kokemuksia palvelun laatuun liittyen. Ihmisten tulkinnat asioista ja heidän antamansa merkitykset niille saadaan hyvin esiin teemahaastattelun kautta. Haastattelutilanteessa kielellä on keskeinen merkitys. Kielellinen vuorovaikutus haastattelijan ja haastateltavan välillä luo mahdollisuuden säädellä tiedonhankinnan suuntaa itse tilanteessa. (Hirsjärvi ym. 2011, 34, 48-49.)

Haastattelut toteutettiin 22.-26.4.2013 Haukiputaalla kunkin haastateltavan työpaikalla, ja haastatteluiden kesto oli 14-30 minuuttia. Haastattelut tapahtuivat niihin osallistuvien työajalla. Haastatteluaikojen sopimisessa sain apua röntgenin henkilökunnalta. Haastattelupaikaksi pyrittiin saamaan mahdollisimman rauhallinen tila. Useimmat haastattelut toteutettiin vapaina olleissa työhuoneissa. Haastattelut nauhoitettiin pienellä sanelulaitteella, enkä kokenut sen olemassaolon häirinneen haastattelutilannetta.

Lopullinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen saatiin lomakkeella (liite 4), ja siinä käytiin läpi tutkimuksen tarkoituksen lisäksi tutkimuksen eettisyyteen liittyviä seikkoja. Lomakkeen lukeminen ja allekirjoittaminen aiheutti useimmissa haastateltavissa hämmennystä virallisen luonteensa vuoksi. Kuulan (2011, 117) mukaan haastatteluaineistoihin ei yleisesti tarvitse laatia haastateltavien allekirjoitettavaksi tarkoitettua suostumuslomaketta. Tässä tutkimuksessa halusin kuitenkin tuoda haastateltavien nähtäville keskeiset tutkimuksen toteuttamiseen liittyvät seikat ennen haastattelun aloittamista.

Tyypillinen haastattelutilanne alkoi siten, että tapasimme haastateltavan kanssa ennalta sovitussa tilassa hänen työyksikössään. Keskustelimme hetken haastattelun käytännön toteutukseen liitty-

vistä asioista. Haastateltava luki ja allekirjoitti suostumuslomakkeen. Tämän jälkeen aloitin keskustelun nauhoittamisen ja esittelin haastateltavalle käsiteltävät teema-alueet. Haastattelin henkilöä niin kauan, että olimme käyneet läpi teemojen sisällön perusteellisesti. Osa haastatteluista pysyi lähes kaiken aikaa täsmällisesti aihepiirin sisällä, mutta toisinaan keskustelu rönsyili myös teema-alueiden ulkopuolelle. Haastateltavan persoona vaikutti merkittävästi haastattelujen pituuteen ja tilanteen kulkuun. Hirsjärvi ym. (2011, 116) toteaa, että useimpia ihmisiä on helppo haastatella, kunhan he pääsevät alkujännityksestään. Tämä ilmeni myös toteuttamissani haastatteluissa tilanteen vapautumisena keskustelun edettyä pidemmälle.

4.4 Aineiston analysointi

Kirjoitin haastattelut auki lähes välittömästi niiden toteuttamisen jälkeen. Haastatteluaineisto on hyvä purkaa mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen, koska se on vielä silloin inspiroiva ja tuore (Hirsjärvi ym. 2011, 135). Nauhoitetun haastatteluaineiston pohjalta litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 20 sivua. Litteroinnissa käytetty fontti oli Calibri, fontin koko 11 ja riviväli 1,15. Ylä- ja alamarginaalit olivat molemmat korkeudeltaan 2,5 cm. Sekä oikea että vasen reunus olivat 2 cm leveitä.

Tutkimusaineiston analysoin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia, koska halusin saada haastateltavien omakohtaiset kokemukset esiin mahdollisimman tarkasti. Aineistolähtöisen eli induktiivisen sisällönanalyysin lähtökohtana on se, että aineiston epäolennainen informaatio karsitaan pois tuhoamatta kuitenkaan merkityksellistä tietoa. (Vilkkä 2005, 140.)

Sisällönanalyysin avulla pilkotaan ja tiivistetään aineisto osiin. Tämän kautta saadaan luotua aineistosta uusia sisältöluokkia. (Elo & Kyngäs 2008, 108.) Yksiköksi aineiston analysointia varten valitsin ajatuskokonaisuuden, joka vastasi yhtä lausetta tai virkettä. Listasin tutkimuksen kannalta merkittävät ilmaisut eli ajatuskokonaisuudet ja koodasin ne värien avulla. Merkitsin sisällöltään samankaltaiset ilmaisut tietyllä värillä ja pelkistin ne.

Aineiston yhteen kokoamisen kautta päästään vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla pyritään jäsentämään tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kokemuksia ja muodostamaan niiden pohjalta kuvaava teoria. (Kylmä ym. 2012, 29,113.) Muodostin tutkimusaineistoon pohjautuvat alakategoriat ryhmitellen samoilla väreillä merkityt ilmaisut. Nimesin alakategoriat aiheisiin sopivilla käsitteillä. Alakategorioita keske-

nään ryhmittelemällä muodostui edelleen yläkategorioita ja yläkategorioista muotoutui kolme pääkategoriaa.

Esimerkki 1. Ajatuskokonaisuuden käyttö aineiston analysoinnissa.

Pelkistetty ilmaisu (Alkuperäisilmaisu)	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Viestintä röntgenistä meille sujuu oikein hyvin. ("...joo viestintä kyllä pelaa niinku röntgenistä meilleepäin oikein, oikein hyvin.")	Viestintä toimii hyvin röntgenistä ulospäin	Tiedonkulun toimivuus	Palveluiden joustavuus ja saavutettavuus

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimusaineiston analysoinnin pohjalta nousi esiin kolme koettuun palvelun laatuun liittyvää pääluokkaa (Liite 5). Ensimmäinen pääkategorioista eli palveluiden joustavuus ja saavutettavuus pitää sisällään kolme osatekijää. Niitä ovat tiedonkulun toimivuus, palveluiden sujuvuus ja palveluiden sijainti. Toinen pääkategoria on toiminnan luotettavuus ja pätevyys, joka sisältää toiminnan ammattimaisuuteen ja kuvien laatuun liittyviä seikkoja. Henkilökunnan palvelualltius ja sosiaaliset suhteet sisältyvät kolmanteen pääkategoriaan eli vuorovaikutuksellisuuteen röntgenin toiminnassa.

5.1 Haukiputaan röntgenin palvelun laatu yhteistyökumppaneiden kokemana

5.1.1 Palveluiden joustavuus ja saavutettavuus

Haastateltavien mukaan informaatio kulkee hyvin röntgenistä heidän yksiköihinsä erilaisissa tilanteissa. Muutoksista työajoissa tai muista poikkeamista tiedotetaan asianmukaisesti ja viivyttelöttä. Tieto on kulkenut hyvin myös tapauksissa, joissa esimerkiksi kuvan ottamiseen ja sen onnistumiseen ovat vaikuttaneet kuvattavaan asiakkaaseen liittyvät seikat.

”...me kyllä saahaan informaatiota siitä, jos jotaki et täällä sit ihmetellä, että mikä hän tässä on.”

Yhteyden saaminen röntgeniin koettiin yleisesti helppona. Puhelimeen vastataan mahdollisimman pian ja vastaajana on sellainen henkilö, joka tietää asioista. Puhelinliikenne on joidenkin yksiköiden kanssa hyvinkin vilkasta, mutta haastateltavat olivat kokeneet yhteyden saamisen onnistuneeksi myös pidemmällä aikavälillä arvioituna. Vastauksissa huomioitiin tilanteet, jolloin esimerkiksi puhelimeen ei voida vastata, mutta silti viestien koettiin menneen sujuvasti perille.

Kommunikointi röntgenin henkilökunnan kanssa on haastateltavien mukaan sujuvaa. Röntgeniin on matala kynnyks ottaa yhteyttä erilaisissa tilanteissa. Yhteydenpidon eri asioihin liittyen koetaan sujuvan vaivattomasti, ja keskusteluyhteys toimii haastateltavien mukaan hyvin.

”...ihan pystyy kaikesta keskusteleen ja neuvotteleen.”

Röntgenin toiminta koettiin pääsääntöisesti joustavana, vaikka samalla todettiin, että röntgenissä tapahtuneen organisaatiomuutoksen myötä raamit toiminnan suhteen ovat tiukentuneet. Henkilökunnan puolelta joustavuutta löytyy työaikojen puitteissa. Tarvittaessa varattuja aikoja voidaan sovittaa esimerkiksi päiväaikataulun sisällä. Päivystyskuvaukset on haastateltavien mukaan saatu järjestettyä sujuvasti. Myös päivystyksellisten ultraäänitutkimusaikojen saamisen radiologin ollessa paikalla koettiin onnistuneen hyvin.

”...ihan hyvin meillä tota sitte pelaa muutenkin sillai se yhteistyö sillai, että jos siellä ei ole aikoja, me soitamme ja he joustavat silloin, kun pystyy joustamaan.”

Useimmat haastateltavista olivat sitä mieltä, että röntgenissä joustetaan ajanvarausasioissa silloin, kun se on vain mahdollista. Haastatteluissa nousi esiin myös kokemus, jonka mukaan joustavuus on vähentynyt ajanvarausten suhteen organisaatiomuutosten myötä. Ajanannon tiukentamista kuvailtiin niin, että aikoja ei saa enää varata ylimääräisenä muiden kuvausaikojen väleihin.

Röntgenin toiminta koetaan monilta osin sujuvana. Kuvaus- ja tutkimusaikoja saadaan suhteellisen nopeasti ja asioiden koetaan kaiken kaikkiaan hoituvan hyvin. Haastatteluissa mainittiin, että vuosien varrella tapahtuneista muutoksista ja henkilökunnan ajoittaisesta vaihtumisesta huolimatta toiminta pyörii edelleen sujuvasti. Esiin nousi vahvasti näkemys, jonka mukaan röntgenissä asiat hoidetaan välittömästi ja viivyttämättä.

Lausunnot ovat haastateltavien mukaan tulleet keskimäärin nopeasti, mutta kuvien saatavuudessa on yleisesti koettu olevan ongelmia. Osa haastateltavista kertoi, että heidän on usein varauduttava kuvien viipymiseen ennakoimalla eri tilanteissa. Viime vuosina on eri yksiköissä tapahtunut muun muassa tiedonsiirtoon liittyviä muutoksia ja ongelmat kuvien saatavuudessa ajoittuvat ainakin osittain näihin murrosvaiheisiin. Ihmettelyä herätti se, että röntgenkuvat otetaan aivan vieressä, mutta ne ovat muualla nähtävissä vasta pitkän ajan kuluttua.

Useat haastateltavat kokivat röntgenin läheisen sijainnin suurena etuna. Heidän mukaansa on helppoa käydä keskustelemassa asioista kasvokkain röntgenin henkilökunnan kanssa. Toisaalta röntgenistä kauempana sijaitsevien yksiköiden edustajat kokivat myös välimatkan sopivana, koska asioiden hoitamiseen puhelimitse on totuttu. Radiologin fyysinen läsnäolo tiettyinä päivinä viikossa ultraäänitutkimusten merkeissä on haastateltavien mukaan tärkeää, ja sen koetaan parantavan päivystyksellisten ultraäänitutkimusten saatavuutta. Radiologin paikalla olo tekee myös konsultoinnista mutkattomampaa.

Haastatteluissa nousi voimakkaasti esiin toive röntgenin säilymisestä Haukiputaalla. Tämä koettiin tärkeänä yhteistyökumppaneiden itsensä lisäksi myös asiakkaiden kannalta, jotta välttyttäisiin kulkemiselta kauemmas. Ouluun liittymisen ja terveysaseman rakenneuudistusten myötä ilmeni epävarmuutta röntgenin säilymisen suhteen.

”...ja se on meidän potilaitten etu, että pystytään käymään tässä ultrassa ja saahaan aikoja ja että pystytään käymään tosiaan tässä röntgenissä.”

5.1.2 Toiminnan luotettavuus ja pätevyys

Röntgenin henkilökuntaan kuuluvat koettiin yksiselitteisesti ammattitaitoisiksi. Asiantuntevuus on näkynyt kaikkien työntekijöiden toiminnassa. Tunnollisuus ja vastuuntuntoisuus nousivat esiin haastateltavien kertoessa esimerkkejä henkilökunnan toimintatavoista. Potilaat ohjataan eteenpäin, jos on tarvetta esimerkiksi kiireelliselle hoidolle. Asioiden sujumisesta on huolehdittu hyvin ja oma-aloitteisesti. Röntgenin toiminta on haastateltavien mukaan nopeaa ja asiat hoidetaan välittömästi.

”...kaikki hoituu niin hirveän joutuin, se tapahtuu heti se asia, ettei se jää roikkuun että joo sitte, katotaanpa huomenna tai jotakin...”

Röntgenkuvien laatu on yleisesti koettu riittävänä asetelun ja muiden seikkojen puolesta. Eräs yhteistyökumppani on kokenut, että heille tulleet röntgenkuvat ovat nykyään olleet rakeisempia. Haastateltavan mukaan tähän ovat olleet erittäin todennäköisesti syynä ongelmat sähköisessä tiedonsiirrossa. Sähköisen lähetteen käyttöönoton myötä kuvissa on alkanut ilmetä epätarkkuutta.

5.1.3 Vuorovaikutuksellisuus röntgenin toiminnassa

Röntgenin henkilökunnan palveluhenkisyys kävi ilmi useissa haastattelutilanteissa. Haastateltavat ovat kokeneet, että heitä on palveltu hyvin muun muassa erilaisissa ongelmatilanteissa. Asioita on luvattu selvittää ja tilanne on otettu hallintaan. Röntgeniin meneminen tai asioiminen puhelimitse on koettu helppona ja luontevana, koska siellä ollaan alttiita palvelemaan.

Haastateltavat ovat kokeneet saaneensa hyvin ohjausta ja neuvoja röntgenin työntekijöiltä. Heidän asiantuntemustaan on käytetty runsaasti hyväksi, ja toisinaan henkilökunta on tullut jopa paikan päälle neuvomaan. Kynnys ottaa yhteyttä ja pyytää neuvoa on koettu matalana. Henkilökohtaista ohjausta saa tarvittaessa.

”...aina sieltä voi kysyä, jos ite ei osaa ja joutuukaan kysymään ihan.”

Useat haastateltavista kokivat voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta röntgenin henkilökunnan kanssa. Heille merkitsi paljon se, että työntekijät ovat myös henkilökohtaisesti tuttuja. Osalla on jo pitkä yhteistyösuhde takana, ja he ovat kokeneet sen sujuneen ongelmitta. Organisaatiomuutos, jossa röntgenyksikkö siirtyi osaksi Avohoitotaloa, koettiin eri tavoin. Toisten mielestä eroa entiseen yhteistyön kannalta ei ole ollut.

”...tällä lailla meillä homma toimii, se on tavallaan niinkö me ollaan yks tiimi. Ei oo eroa, onko se OYS:n alainen vai mikä se on...”

Osa haastateltavista on sitä mieltä, että viime vuosina tapahtuneet muutokset ovat vaikuttaneet yhteisöllisyyden tunteeseen. He ovat kokeneet, että eri työnantajan palveluksessa oleminen on vaikuttanut yhteistyön määrään ja sitä kautta läheisyyden tunteeseen. Tilanne koetaan ristiriitaisena, koska samassa talossa työskentelemisestä huolimatta henkinen etäisyys tuntuu kasvaneen.

Röntgenissä tapahtuneen organisaatiomuutoksen myötä siirtyi myös osa siellä työskentelevien henkilöiden tehtävistä muualle. Haastatteluissa nousi esiin se, että alkuvaiheessa tilanne koettiin hankalana. Raja nykyisten ja entisten tehtävien välille tunnuttiin vedettävän toisinaan turhankin

tiukalle. Toisaalta röntgenin henkilökunta oli myös valmis neuvomaan toista osapuolta uusissa asioissa. Vuosien myötä tilanteen on kuitenkin koettu kaikilta osin normalisoituneen.

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että henkilökunta on mukavaa ja toiminta asiallista. Heitä luonnehdittiin eri yhteyksissä ihaniksi työkavereiksi. Myös hymyilevyys ja positiivinen asenne saivat kiitosta.

” Ei oo kuule hapannaamaa vielä näkyny yhtään kertaa, hymyä tullee...”

5.2 Tulosten yhteenveto

Tutkimustulosten perusteella Haukiputaan röntgenin palvelun laatu koetaan yleisesti erittäin hyvänä. Tiedonkulku toimii haastateltavien mukaan asianmukaisesti erilaisissa tilanteissa. Yhteys röntgeniin saadaan helposti, ja osapuolten välillä on luonteva keskusteluyhteys. Röntgenin toiminta on koettu pääsääntöisesti joustavana tiukentuneista raameista huolimatta. Asioiden koetaan myös hoituvan sujuvasti röntgenissä. Kuvien saatavuudessa on ollut ongelmia useammilla yhteistyökumppaneilla. Tämä todennäköisesti selittyy sähköisen tiedonsiirron sujumattomuudella. Lausunnot ovat tulleet haastateltavien mukaan keskimäärin nopeasti, ja ne ovatkin saapuneet työasemalle usein ennen kuvia.

Useat haastateltavista kokivat röntgenin läheisyyden merkittävänä etuna. Heidän mukaansa asioiden hoitamista helpottaa se, kun voi käydä keskustelemassa niistä henkilökohtaisesti. Röntgenin palveluita pidettiin tärkeinä myös potilaille. Palveluiden merkitys nostettiin esiin erityisesti iäkkäiden ja vuodeosastolla olevien kohdalla. Haastateltavat toivoivat yksimielisesti röntgenin säilyvän edelleen Haukiputaalla.

Röntgenin henkilökunnan todettiin olevan erittäin ammattitaitoisia. Lisäksi korostettiin heidän vastuuntuntoaan ja tunnollisuuttaan, mikä näkyy työnteossa. Röntgenkuvien laatu on koettu riittävänä eikä uusintakuvapyyntöjä jouduta tekemään juuri ollenkaan. Eräs haastateltavista mainitsi, että kuvat ovat olleet rakeisempia ja sitä kautta epätarkempia viime aikoina. Tämänkin ongelman todettiin johtuvan todennäköisesti tiedonsiirtoon liittyvistä vaikeuksista.

Tutkimustuloksissa nousi esiin palveluhenkisyys röntgenin toiminnassa. Henkilökunta on valmis ohjaamaan ja neuvomaan erilaisissa tilanteissa. Voimakasta yhteisöllisyyden tunnetta röntgenin työntekijöiden kanssa kokivat monet haastateltavista. Osa oli kuitenkin sitä mieltä, että viime vuosina tapahtuneet organisaatiomuutokset ovat vaikuttaneet yhteistyön määrään ja sitä kautta vähentäneet myös yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tutkimustulosten perusteella henkilökunta on kaiken kaikkiaan pidettyä ja toiminta asiallista.

”...kiitettävä ja voi heittää sen lussan sinne perrään.”

6 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävien yksiköiden edustajien kokemuksia röntgenin palvelun laadusta. Tutkimusotteeni oli kvalitatiivinen, ja pyrkimyksenä oli kerätä teemahaastatteluiden avulla mahdollisimman monipuolinen aineisto koettuun palvelun laatuun liittyen. Röntgenin henkilökunta voi tutkimustulosten pohjalta kehittää toimintatapoja ja palveluprosessia sekä ylläpitää korkeaa palvelun laadun tasoa jatkossakin.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkimustuloksista nousi vahvasti esiin röntgenin henkilökunnan palveluhenkisyys ja toimivan vuorovaikutuksen merkitys yhteistyösuhteessa. Yksikään haastateltavista ei osannut esittää kehittämisehdotuksia niihin seikkoihin liittyen, joihin röntgenin henkilökunta voisi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Sähköiseen tiedonsiirtoon liittyviä ongelmia koettiin sitä vastoin olleen paljon. Tutkimustulosten mukaan suurin ongelma on hitaus kuvien saapumisessa röntgenistä eri yksiköiden työpisteisiin.

Jutila & Kangasvieri (2006) ovat tehneet kyselytutkimuksen sairaalan radiologisen osaston toimintaan liittyen. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää radiologisten palveluiden laatua ja yhteistyön toimivuutta lähettävien yksiköiden näkökulmasta katsottuna. Tuloksista selvisi muun muassa se, että radiologisen osaston henkilökunnan väliset yhtenäiset toimintatavat parantaisivat osaltaan yhteistyötä. Käsitykseni mukaan Haukiputaan röntgenissä toimintatavat ovat muotoutuneet hyvinkin yhtenäisiksi ja niitä pyritään kehittämään kaiken aikaa. Haukiputaan röntgenin henkilökuntamäärä on erittäin pieni verrattuna sairaalan röntgenosastoiden työntekijöiden määrään, joten tämä voi edesauttaa toimintatapojen yhtenäistämistä.

Jutila ym.(2006) toteaa tutkimuksensa perusteella, että ongelmatilanteiden välitön selvittäminen ja kyky vastaanottaa palautetta vaikuttavat yhteistyön toimivuuteen. Asioiden välittömän selvittämisen merkitys nousi esiin omassa tutkimuksessanikin erityisesti tilanteissa, joissa oli ongelmia sähköisen tiedonsiirron kanssa. Tutkimukseni perusteella esiin tuleviin ongelmatilanteisiin tartutaan Haukiputaan röntgenissä viivyttlemättä ja asiat pyritään hoitamaan loppuun asti hyvin.

Isoherranen (2012) toteaa väitöstyössään, että kaikilla ammattilaisilla terveydenhoitoalalla ei ole yhteistyössä tarvittavia taitoja. Hänen tutkimuksestaan nousee esiin näkemys, jonka mukaan kommunikointitaidot ovat keskeisessä asemassa moniammatillista yhteistyötä kehitettäessä. Keskustelutaitoja tarvitaan vuorovaikutuksessa potilaiden ja heidän omaistensa, toisten ammattilaisten sekä toisten organisaatioiden edustajien kanssa. Kommunikaatioyhteyden toimivuus työntekijöiden välillä on tärkeää yhteistyötä kehitettäessä myös omien tutkimustulosteni perusteella. Työntekijöiden välisen kommunikaatioyhteyden toimiminen on perustana myös vuorovaikutussuhteissa potilaisiin.

Thai (2011) tuo tutkimuksensa pohjalta esiin näkemyksen johtajan ja työntekijöiden välisen toimivan vuorovaikutuksen merkityksestä työtyytyväisyyden kokemiseen. Hänen mukaansa organisaation sisäinen kulttuuri vaikuttaa merkittävästi työympäristön miellyttävyyteen. Tekemistäni haastatteluista kävi ilmi se, että muun muassa yhteiset kokoukset koettiin aikaisemmin tärkeinä yhteishengen luojina Haukiputaan terveyskeskuksessa. Myös röntgenin henkilökunta osallistui niihin ennen organisaatiomuutosta.

Haukiputaan röntgenin toiminta on joiltakin osin muuttunut OYS:n Avohoitotaloon liittymisen myötä vuoden 2011 alusta. Röntgenhoitajat eivät esimerkiksi enää pääsääntöisesti varaa aikoja ultraäänitutkimuksiin, kuten aikaisemmin. Tutkimustulosten mukaan muutokset ovat vähentäneet yhteistyön määrää ja joissain tapauksissa myös yhteenkuuluvuuden tunnetta röntgenin henkilökunnan kanssa. Yksimielisiä oltiin kuitenkin siitä, että röntgenin olemassaolo on tärkeää. Haukiputaan kunnan liittyttyä Ouluun vuoden 2013 alusta myös terveyspalveluiden saatavuus läheltä koetaan tulevaisuudessa epävarmana. Toive röntgenin säilymisestä Haukiputaalla nostettiin spontaanisti esiin useissa haastattelutilanteissa.

Myös Haukiputaan röntgenin yhteistyökumppaneiden toiminnassa on tapahtunut muutoksia viime vuosina. Ouluun liittymisen myötä vuoden 2013 alusta Haukiputaan julkisen sektorin terveyspalveluiden järjestäminen on ollut murrosvaiheessa. Haukiputaan terveysasema toimii nykyään osana Oulun kaupungin terveyspalveluita. Tämän myötä on tapahtunut muutoksia muun muassa vuodeosaston potilaspaikoissa siten, että osastolla olleet akuuttipaikat ovat korvautuneet lähes kokonaan pidempiaikaisilla potilaspaikoilla.

Sähköisen lähetteen tai Radi-lehden käyttöönotolla eri yksiköissä on ollut vaikutuksia toiminnan sujuvuuteen monin tavoin. Radi-lehden käyttöönoton myötä on täytynyt kouluttautua ja omaksua uusia toimintatapoja. Sähköinen tiedonsiirto ja digitaalinen arkistointi on hyvin todennäköisesti vaikuttanut eräässä yksikössä koettuun kuvien epätarkkuuteen. Aikaisemmin kuvat poltettiin cd:lle ja ongelmia kuvanlaadussa ei koettu olleen.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Ihmistieteelliset tutkimukset ovat usein kvalitatiivisia, ja niiden tyypillisiä piirteitä ovat pienet aineistot sekä tulkinnallinen ote tutkimukseen. Tutkimusjoukkoni on melko suppea, mutta Vilkka (2005) toteaa yksiselitteisesti, ettei laadullisen tutkimusaineiston koolla ole merkitystä. Aineiston kappalemäärää tärkeämpää on hänen mukaansa aineiston sisällöllinen laajuus (109, 126). Eri ammattiryhmien haastattelu antoi myös laajempaa näkemystä aiheen käsittelyyn tutkimuksessa.

Tutkimustulokset perustuvat viiden haastattelun pohjalta saatuihin aineistoihin. Otin yhteyttä useisiin röntgenin yhteistyökumppaneihin, mutta kaikki eivät lähteneet mukaan tutkimukseen. Käytävissä olleiden resurssien pohjalta arvioituna haastatteluiden määrä tuntui lopulta sopivalta, vaikka saadun aineiston määrä ei ollut kovin suuri. Kaikilla haastateltavilla oli kuitenkin kokemusta yhteistyöstä röntgenin henkilökunnan kanssa jo pidemmällä aikavälillä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa huomio on kiinnitettävä kokonaisuuteen. Kohereenssi eli sisäinen johdonmukaisuus on merkittävä tekijä. (Tuomi 2007, 150-151.) Tutkimustekstissä on pystyttävä perustelemaan ja kuvailemaan teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan ja johtopäätöksiin liittyviä valintoja. Tavoitteiden kannalta on myös arvioitava ratkaisujen toimivuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. (Vilka 2005, 159.)

Tutkimustekstissäni olen perustellut tekemäni valinnat teoretietoon pohjautuen. Tutkimusta koskevien ratkaisujen toimivuutta olen pohtinut prosessin aikana useaan otteeseen. Olen miettinyt muun muassa yksilöhaastattelun soveltuvuutta aiheen kartoittamiseen. Yhteistyökumppaneita oli vaikeaa saada mukaan tutkimukseen. Tästä syystä ajattelin jossain vaiheessa, että muulla tavoin

toteutettuun tutkimukseen olisi voinut olla matalampi kynnys osallistua. Sain lopulta röntgenin henkilökunnan avustuksella sopivan määrän haastateltavia, ja tutkimus toteutui suunnitellusti.

Holloway (2005, 277) korostaa totuudenmukaisuuden ja osallistujien todellisten ajatusten esittelyn merkitystä tutkimuksen uskottavuutta arvioitaessa. Käytännössä haastattelijan on käsiteltävä aineistoa mahdollisimman puolueettomasti ja ilman taustalla vaikuttavia mielipiteitä. Haastateltavien ajatukset tulisi saada esiin juuri sellaisina kuin ne ovat. Alkuperäisilmaisujen käyttö sopivassa määrin auttaa oikeassa linjassa pysymisessä, koska liiallinen stilisointi voi muuttaa sisältöä. Aineistoa analysoidessani käytin alkuperäisilmaisuja mahdollisimman pitkään ennen niiden pelkistämistä. Lisäksi poimin alkuperäisestä aineistosta kuvaavia ilmaisuja tutkimuksen tuloksiin, jotta totuudenmukaisuus säilyisi.

Tutkimuksen uskottavuuden ja tutkijan eettisten ratkaisujen voidaan sanoa muodostavan kokonaisuuden. Yksittäisen tutkimuksen etiikka on koko tutkimusta hyödyntävän yhteisön asia ja eettisyyden vaaliminen on osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijoille on annettu ohjeita luvallisista keinoista liittyen tutkimuksen toteutukseen. Ohjeet koskevat tiedonhankintaa ja tutkittavien suojaa sekä tutkijan omaa toimintaa. (Tuomi 2007, 143-145.) Nämä seikat pidin mielessäni koko tutkimusprosessin ajan muun muassa huolehtimalla haastatteluiden luottamuksellisuudesta eri tavoin.

Eettisten kysymysten pohdinta on ajankohtaista koko tutkimusprosessin ajan, jotta pohja ei menisi tutkimukselta eettisissä seikoissa epäonnistumisen myötä. Tutkimuksen tekijän on hallittava prosessin aikana useita valinta- ja päätöksentekotilanteita. (Kylmä ym. 2012, 137.) Rauhallisen haastattelupaikan merkitys ei ollut ensin selvää kaikille haastateltaville. Pysin etsimään rauhallisen tilan haastattelun toteuttamiselle häiriötekijöiden minimoimisen lisäksi myös siksi, että haastattelun luottamuksellisuus säilyisi.

Launis (2007, 28) toteaa, että hyvin suoritettu tutkimus on samalla eettisesti pätevää tutkimusta. Hän jatkaa, että eettisistä kysymyksistä merkittävimpiä ovat ihmisiä tutkittaessa tutkittavan suostumus, ihmisarvon loukkaamattomuus sekä tutkittavalle mahdollisesti aiheutuvat haitat verrattuna tutkimuksesta saatavaan hyötyyn. Tutkittavaa asiaa on lähestyttävä osallistujia kunnioittaen, koska ollaan tekemisissä henkilökohtaisten, yhteisöllisten ja kulttuuristen näkemysten kanssa (Kylmä 2008, 111). Korostin haastattelutilanteiden alussa keskustelun luottamuksellisuutta. Ilmaisinkin myös, että haastattelun aikana käsitellyt asiat eivät mitään kautta siirry eteenpäin. Pysin ohjailemaan haastattelun kulkua siten, että tilanne ei missään vaiheessa olisi haastateltaville kiusallinen.

Ihmisoikeuksien voidaan sanoa olevan eettisenä pohjana ihmistieteelliselle tutkimukselle. Perustuslain säännökset ovat perustana muun muassa henkilökohtaiselle koskemattomuudelle, yksityisyyden suojalle ja sivistyksellisille oikeuksille. (Kylmä ym. 2012, 140-141.) Tuomi (2007, 145-146) on koonnut ihmisoikeuksien pohjalta keskeisiä eettisiä lähtökohtia tutkimuksen suorittamista varten. Tutkittavien tulee saada vapaaehtoisesti suostua tutkimukseen ja heidän on tiedettävä, mistä tutkimuksessa on tosiasiaa kysymys.

Tutkimuksessani haastateltavat lukivat ja allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen haastattelun aloittamista. Näin pystyin varmistamaan myös sen, että haastateltavat tiesivät tutkimukseen liittyvät keskeiset asiat. Haastatteluajat sovittiin pääasiassa haastateltavien esimiesten kanssa, joten suoraa yhteyttä kaikkiin haastateltaviin ei ollut ennen haastattelun toteuttamista. Haastateltavien allekirjoitettavaksi tarkoitettussa suostumuslomakkeessa esiteltiin lyhyesti tutkimuksen tausta ja tarkoitus. Siinä korostettiin myös haastateltavan vapaaehtoista suostumusta ja luottamuksellisuutta sekä sitä, että tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa.

Tutkimustietojen on oltava ehdottoman luottamuksellisia, eikä niitä saa käyttää muihin kuin ennalta määriteltyihin tarkoituksiin. Tutkimukseen osallistuvien tulee jäädä nimettömiksi, ellei asiasta ole toisin sovittu. Heillä on myös oikeus odottaa tutkijalta asianmukaista käytöstä, kuten rehellisyyttä ja lupauksien pitämistä. (Tuomi 2007, 145-146.) Suostumuslomakkeessa mainittiin myös se, että tutkimusaineistoon eivät pääse käsiksi muut kuin tutkija itse. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin puhtaaksi, minkä jälkeen aineisto analysoitiin. Lopuksi nauhoitteet ja muu haastattelu-materiaali hävitettiin. Aineistossa ei missään kohdassa mainittu haastateltavien tietoja, ja se oli pelkästään omassa käytössäni.

Eettiset periaatteet tulee huomioida myös analysoitaessa tutkimusaineistoa ja raportoitaessa tutkimuksesta. Tutkimusaineisto voi aluksi vaikuttaa hyvinkin hajanaiselta ja vaikeasti hahmotettavalta, joten aineistoon syventymiseen tulee varata riittävästi aikaa. (Kylmä 2008, 111,113.) Aineiston käsittelin intensiivisellä tahdilla lyhyen ajan sisällä. Uskon kuitenkin löytäneeni siitä saman sisällön kuin mihin olisin päätenyt pidempiaikaisen pohdinnan jälkeen. Palasin useamman kerran takaisin alkuperäiseen aineistoon tarkastelemaan sen sisältöä ja varmistamaan käsityksiäni.

Kylmä (2008) jatkaa, että eettiseksi haasteeksi voi muodostua pitäytyminen induktiivisessa päätelyssä. Tutkittavan ilmiön kuvaaminen raportoinnissa osallistujien näkökulmasta tulee toteuttaa niin, ettei se loukkaa kenenkään osallistujan ihmisyyttä. (111,113.) Tämän olen huomionut tutki-

mustuloksista raportoidessani muun muassa siten, että olen käyttämään alkuperäisilmaisuja har- kiten. Pölkki (2008, 174) toteaa, että eettiset periaatteet tieteellisessä tutkimuksessa koskevat koko prosessia kysymyksenasettelusta ja tiedonkeruusta tutkimustulosten julkaisemiseen asti.

6.3 Jatkotutkimushaasteet ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyölleni voisi tehdä jatkotutkimuksen, jossa selvittäisiin sähköisen tiedonkulun ja tieto- järjestelmien toimivuutta radiologian osalta röntgenin yhteistyökumppaneiden arvioimana. On- gelmat tällä osa-alueella tulivat vahvasti esille haastattelutilanteissa. Mielenkiintoista olisi myös saada enemmän tietoa yhteistyökumppaneiden kokemuksista kuvien tekniseen laatuun sekä lausuntojen sisältöön liittyen.

Tutkimusprosessi on kehittänyt valmiuksia useilla eri osa-alueilla, ja se on edistänyt ammatillista kasvua. Teoriapohjan luomisen myötä jo tutkittuun tietoon tutustuminen ja sen soveltaminen on tullut tutuksi. Tieteelliseen ajatteluun on avautunut näköaloja kvalitatiiviseen tutkimusmenetel- mään perehtymisen kautta. Koen vuorovaikutustaitojeni kehittyneen koko prosessin aikana. Yh- teistyö toimeksiantajan edustajien kanssa on ollut kaiken aikaa toimivaa. Olen saanut heiltä tär- keää tietoa ja apua muun muassa haastatteluiden käytännön järjestelyihin liittyvissä asioissa. Myös sisällönohjaajiltani olen saanut tukea ja palautetta sujuvasti.

Opinnäytetyöni tekemisen myötä olen saanut kokemusta tutkimusprosessin toteuttamisesta ko- konaisuudessaan. Lisäksi olen omaksunut teoriatietoa muun muassa palvelun laatuun vaikutta- vista tekijöistä. Uskon koko prosessin läpikäymisen antaneen valmiuksia arvioida ja kehittää toi- minnan laatua. Tavoitteena on myös hyödyntää tietoutta laadukkaaseen palveluun liittyvistä sei- koista työssäni röntgenhoitajana.

LÄHTEET

Alderson, P. 2000. Customer Service and Satisfaction in Radiology. *American Journal of Roentgenology* 175(2), 319-323.

Avis, M. 2005. Is There Epistemology for Qualitative Research. Teoksessa I. Holloway (toim.) *Qualitative Research in Health Care*. Berkshire: Open University Press, 3-16.

Grönroos, C. 2001. *Palveluiden johtaminen ja markkinointi*. Suom. Maarit Tillman. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Grönroos, E. 2006. Kuvantamistoiminta osana terveystalouden palvelujärjestelmää. Kuvantamistoiminnan laatu osana asiakkaan hoitotyön laatua. Teoksessa Grönroos, E. (toim.) *Työn organisointi ja palveluiden laatu röntgenosastoilla - hankkeessa yhdessä oppien*. Helsinki: Yliopistopaino.

Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The Qualitative Content Analysis Process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I*. Jyväskylä: PS-kustannus, 26-44.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. *Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirvonen-Kari, M. 2013. *Clinical Audit and Quality Assurance in the Imaging Process*. Helsinki: University of Helsinki. The Faculty of Medicine. Academic Dissertation.

Hoe, J. 2007. Quality Service in Radiology. *Biomedical Imaging and Intervention Journal*. Haku-päivä 10.2.2013. <http://www.bijj.org/2007/3/e24/e24.pdf>

Holloway, I. 2005. Qualitative Writing. Teoksessa I. Holloway (toim.) *Qualitative Research in Health Care*. Berkshire: Open University Press, 270-286.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.

Isotalo, H. 2003. Palvelun laatu asiakkaiden arvioimana. Case: Café Siilinkari. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Taloustieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.

Jutila, J. & Kangasvieri, A. 2006. Radiologisen osaston palvelun laatu ja yhteistyö lähettävien yksiköiden arvioimana – kyselytutkimus radiologisen osaston toiminnasta. Opinnäytetyö. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Kylmä, J. 2008. Näkökohtia tutkimusetiikasta laadullisessa terveystutkimuksessa. Teoksessa A-M. Pietilä & H. Länsimies-Antikainen (toim.) Etiikkaa monitieteisesti – pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja. Kuopio: Kopijyvä, 109-120.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Launis, V. 2007. Tutkimuksen eettinen ennakoarviointi – mitä se on? Tieteessä tapahtuu 1/2007. Tieteellisten seurain valtuuskunta.

Linko, S. 2003. Measurement Tools for Quality Assurance In Medical Laboratories. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Moullin, M. 2002. Delivering Excellence in Health and Social care. Buckingham: Open University Press.

Niemelä, M. 2008. Rokotetutkimuskeskuksen tunnettuus ja asiakaspalvelun laatu. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Pitko, M. 2011. Johdanto laadunhallintaan ja ISO 9000 –standardeihin. Kalvosarja oppilaitoksille. Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. Hakupäivä 10.5.2013. <http://www.sfsedu.fi/www/fi/liitetiedostot/SFS/KalvosarjaoppilaitoksilleISO9000versioSFSedusivustolle.pdf>

Pölkki, P. 2008. Osallistaa ja suojella. Näkökulmia lasten suojelua koskevan tutkimuksen eettiseen perustaan. Teoksessa A-M. Pietilä & H. Länsimies-Antikainen (toim.) Etiikkaa monitieteisesti – pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja. Kuopio: Kopijyvä, 171-188.

Selvityshenkilöryhmän ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:7.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus säteilyn lääketieteellisestä käytöstä 10.5.2000/423. Hakupäivä 13.5.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000423>

Säteilytoiminnan turvallisuusperusteet. 2005. Säteilyturvakeskus. Hakupäivä 10.2.2013. <http://www.edilex.fi/stuklex/fi/lainsaadanto/saannosto/ST1-1>

Thai, Y. 2011. Relationship Between Organizational Culture, Leadership Behavior and Job Satisfaction. BMC Health Services Research. Hakupäivä 18.5.2013. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/98>

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Vaahtoranta, A. 2006. Mielikuvia yliopistollisesta keskussairaalaista. Helsinki: Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Väitöskirja.

Valli, S. 2007. Sairaalan spontaanin vapaamuotoisen asiakaspalutteen sisällön analyysi terveydenhuollon laadunhallinnan viitekehyksessä. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

LIITE 1. PPSHP:n tutkimuslupa.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin
kuntayhtymä

LUPA TUTKIMUKSELLE/OPINNÄYTETYÖLLE
(täytettävä koneella)

Tulosalue / vastuualue		vastuuyksikkönro		DIAARINRO: 94/2013		
1. Tutkijaa koskevat tiedot	Tutkijan suku- ja etunimet Pohjola Minna Pauliina		Henkilötunnus			
	Nykyinen työnantaja / opiskelupaikka OAMK / sote		Nykyinen virka / toimi / opiskelija opiskelija			
	Kotiosoite		Postinro ja -paikka			
	Puhelin toimeen	Puhelin kotiin	Sähköpostiosoite			
	Suoritettu tutkinto		Suoritusvuosi	Suorituspaikka		
	2. Tutkimusprojektiä tai tutkimusta koskevat tiedot (Diaarinro) Katso hallinto-keskuksen tiedote 15/2009)		Tutkimusprojektiin lyhyt nimi PALVELUN LAATU YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN ARVIOIMANA Haastattelututkimus Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteen asiakkaille			
Tutkimus on		<input checked="" type="checkbox"/> julkinen <input type="checkbox"/> salainen		Tutkimusaika kevät 2013		
Pääkaavanumero 902/501A		Tutkimuksen luonteen määrittely Sos- ja terv.huollon opinnäytetyöt (perustutkinto) <i>luont. tutkimukset</i>				
Tutkimus on		<input checked="" type="checkbox"/> opinnäyte (ammattikorkeakoulu) <input type="checkbox"/> gradu <input type="checkbox"/> muu, mikä <input type="checkbox"/> syventävä opinnäyte (lääketiede) <input type="checkbox"/> väitöskirja				
Anoja on		<input type="checkbox"/> apurahan saanut tutkija <input type="checkbox"/> muu tutkija		Anoja osallistuu potilastyöhön <input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei		
Tutkimuksen vastuuhenkilö (Laki lääk. tutk. 488/1999 § 5) / ohjaaja / päättökijä						
Hankkeeseen osallistuvat sairaalan klinikat / muut tutkijat / tutkimusryhmä / työntekijät						
Hankkeeseen osallistuvat ulkopuoliset henkilöt (tarvittaessa erillinen liite), joille anotaan lupaa työskennellä hankkeen puitteissa sairaalassa (sitoumus jokaiselta liitteestä)						
Tutkimuksen rahoitussuunnitelma ▶ Erillinen liite		Arvio tutkimustyöstä sairaalalle aiheutuvista vuosittaisista suoranaista kustannuksista <input type="checkbox"/> Aiheuttaa sairaalalle kustannuksia, selvitys mitä <input checked="" type="checkbox"/> Ei aiheuta sairaalalle kustannuksia				
Ulkopuolinen rahoitus		Rahoittaja		Sopimuksen nro		
Muu rahoitus		Projektiin numero		(EVO, KEVO, TUKE)		
Päivämäärä		Anojen allekirjoitus ja nimen selvennys				
25.3.2013		Minna Pohjola Minna Pohjola				
3. Lausunnot	Tarvittavat lausunnot ja luvat		lähetyspäivä		vastaus saatu	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ei tarvetta					
Luvat	<input type="checkbox"/> Alueellinen eettinen tmk / <input type="checkbox"/> Ilmoitus kansallisesta lausunnotta					
	<input type="checkbox"/> TUKIJA ¹⁾ <input type="checkbox"/> Fimea ²⁾ <input type="checkbox"/> Johtajayli./laitoksen joht./STM/THL ³⁾ <input type="checkbox"/> VALVIRA ⁴⁾					
4. PÄÄTÖS	Tutkimustulosten omistusoikeus		<input type="checkbox"/> Sovittu, liite sopimuksesta <input type="checkbox"/> Ei tarvetta tehdä sopimusta			
	Päätös		<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin <input type="checkbox"/> Hakemus hylätään, miksi <input type="checkbox"/> Anomus käsitelty johtoryhmässä			
	Päätöksentekijä		<input checked="" type="checkbox"/> tulosalueen johtaja / vastuualueen johtaja / ylihoitaja <input type="checkbox"/> johtajayliääkäri / hallintoylihoitaja <input type="checkbox"/> hallitus			
	Päivämäärä		Allekirjoitus		LOMAKKEEN SÄILYTYS	
8.4.13		Kaisa Rannaste		- Tutkija alkuperäinen (tutkimuksen ajan) - Päätäjä (arkistointi)		

LIITE 2. Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden/terveyspalveluiden tutkimuslupa.

OULU



Tutkimuslupa-anomus/-päätös

Yksikkö, josta lupaa haetaan	Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut/terveyspalvelut Haukiputaan terveysasema
Tutkimuksen toimeksiantaja	Avohoitotalon röntgen, OYS
Tutkimuksen nimi	Palvelun laatu yhteistyökumppaneiden arvioimana - Haastattelututkimus Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteen asiakkaille
Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla Haukiputaan toimipisteeseen asiakkaita lähettävien yksiköiden edustajien kokemuksia saamansa palvelun laadusta.
Tutkimuksen kohderyhmät tai aineisto	Haastateltaviksi on tarkoitus saada henkilöitä, jotka ovat potilaita röntgentutkimuksiin lähettävien yksiköiden edustajia. Käytännössä haastateltavat tulevat olemaan sihteereitä, sairaanhoitajia ja lääkäreitä, joilla on takanaan pidempi yhteistyösuhde röntgenin kanssa.
Aineiston keruumenetelmä ja keruuaikankohhta	Teemahaastattelut huhtikuussa 2013.
Tutkimusaineiston kuvaus ja tietotyypit	Aineisto koostuu nauhoitetuista ja litteroiduista teemahaastatteluista.
Tutkimuksen tavoitteet	Tutkimuksen tavoitteena on saada uutta tutkimustietoa Haukiputaan röntgenin palvelun laadusta, jotta toimintatapoja ja palveluprosessia voidaan kehittää tutkimustuloksiin perustuen.
Tutkimusrekisterin hävittäminen ja arkistointi	Tutkimusaineisto hävitetään aineiston analysoinnin jälkeen.
Tutkimustyöstä Oulun kaupungille aiheutuvat kustannukset	-
Tutkimuksen tekijä(t), osoite ja puh.nro	Minna Pohjola [redacted] [redacted]
Tutkimuksen suunnitelma hyväksytty	21.3.2013
Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika	31.5.2013

Sitoumukset	-
Liitteet	Tutkimussuunnitelma, yhteistyösopimus ja PPSHP:n kuntayhtymän tutkimuslupa.

Päivämäärä ja hakijoiden allekirjoitukset

Paikka ja aika: Kellossa 11/4 2013

Hakijan/hakijoiden allekirjoitukset

Marja Laasonen

Lupa opinnäytetyöhön/tutkimuslupa

- Myönnetty hakemuksen mukaisena
 Tutkimuksen tekijän on toimitettava valmiista tutkimuksesta tietoa Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden käyttöön

Myönnetty seuraavin korjauksin tai ehdoin:

Hakemus hylätty

Päiväys

12, 4 2013 § 96

Päätöksentekijän allekirjoitus

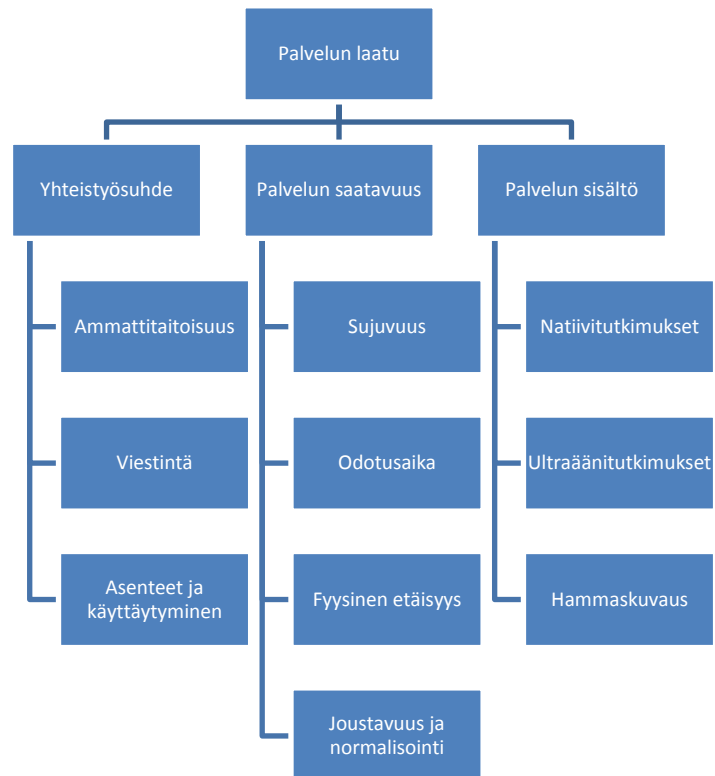
Tuula Tähtinen

Tuula Tähtinen
 Terveyspalveluiden palvelujohtaja
 LT, sisätautiin ja yleislääketieteen
 erikoislääkäri, hallinnon pätevyys
 SV 211573
 Hyvinvointipalvelut
 PL 77, 90015 Oulun kaupunki

Päätöksestä tiedottaminen:

- Hakija/hakijat
 Palvelupäällikkö
 Palveluesimiehet *MARJA LAASONEN*
 Hallinnolliset apulaisylilääkärit
 Sovelluskoordinaattorit
 Kehittämisen- ja laatuasiantuntija
 Suunnittelija

LIITE 3. Teema-alueet.



LIITE 4.

Suostumuslomake

Opinnäytetyö:

Palvelun laatu yhteistyökumppaneiden arvioimana -

Haastattelututkimus Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteen asiakkaille

Työn tekijä:

Minna Pohjola

Radiografian ja sädehoidon ko / OAMK

Osallistun opinnäytetyönä tehtävään haastattelututkimukseen, jonka tarkoituksena on hankkia tietoa Avohoitotalon röntgenin Haukiputaan toimipisteen palvelun laadusta yhteistyökumppaneiden edustajilta. Tutkimuksen toimeksiantaja on Avohoitotalon röntgen. Tavoitteena on saada uutta tutkimustietoa, jonka pohjalta Haukiputaan röntgenin toimintatapoja ja palveluprosessia voidaan kehittää entistä paremmaksi.

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna ja keskustelu nauhoitetaan. Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja aineiston analysointi toteutetaan niin, ettei haastateltavan henkilöllisyyttä pystytä tunnistamaan. Aineiston analysoinnin jälkeen kaikki haastattelumateriaali tuhoetaan. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin tahansa.

Paikka ja aika

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

LIITE 5.

Analyysitaulukko.

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>Viestintä röntgenistä meille sujuu oikein hyvin.</p> <p>Jos kuvan ottamisessa on ollut jotain hankaluutta, niin siitä on informoitu.</p> <p>Lyhyemmistä päivistä ja muista poikkeamista viestitetään välittömästi.</p>	Viestintä toimii hyvin röntgenistä ulospäin	Tiedonkulun toimivuus	Palveluiden joustavuus ja saavutettavuus
<p>Yhteyden röntgeniin saa ongelmitta.</p> <p>Aina on joku vastannut, jos on ollut asiaa.</p> <p>Viestit saa aika hyvin perille.</p>	Röntgenin henkilökunta on hyvin tavoitettavissa		
<p>Kaikesta pystytään keskustelemaan ja neuvottelemaan.</p> <p>Röntgeniin voi soitella, jos kuva ei ole vielä tullut.</p> <p>Voimme vielä soittaa tuohon, että onko mahdollista ottaa uusinta- tai lisäkuvia, mutta tätä on tapahtunut harvemmin.</p> <p>Röntgenin henkilökunnan kanssa on hyvä keskusteluyhteys.</p>	Kommunikointi toimii hyvin		
<p>Yhteistyö toimii hyvin siten, että voi soittaa ajanvarausten merkeissä ja röntgenissä joustetaan, jos se on mahdollista.</p> <p>Tarvittaessa joustetaan, vaikka raamit ovat tiukentuneet röntgenissä esimerkiksi työaikojen suhteen.</p> <p>Muun muassa päivystysasiat on aina saatu soviteltua hyvin.</p> <p>Tarvittaessa potilaan kuvausaikaa voidaan päivän aikana sovitella johonkin aikaisempaan väliin.</p>	Ajanvarauksiin liittyvät asiat hoituvat joustavasti	Palveluiden sujuvuus	
<p>Ajananto on tiukentunut siten, että aikoja ei saa laittaa minnekään ylimääräisinä.</p>	Aikojen varaamisessa on joustavuus vähentynyt		
<p>Aina on sujunut hyvin tässä päässä.</p> <p>Olen ollut tyytyväinen ja kaikki on hoitunut.</p> <p>Henkilökunnan vaihtumisesta ja muista muutoksista huolimatta homma toimii edelleen.</p> <p>Kun käyn röntgenissä, niin asiat ovat pian hoidossa.</p>	Toiminta on sujuvaa		
<p>Kuvat tulevat joskus hitaasti omalle koneelle nähtäväksi, vaikka ne otetaan aivan vieressä.</p> <p>Röntgenkuvien lausunnot tulevat lähes saman tien, mutta kuvat viipyvät.</p> <p>Muutoksen tapahduttua kuvan saapuminen kesti kauan, mutta se ei ole röntgenin henkilökunnan vika.</p> <p>Meidän on osattava ennakoita, jotta saamme ajoissa kuvan.</p> <p>Lausunto tulee melkein saman tien, kun potilas on käynyt ultrassa.</p>	Digitaaliseen kuva-arkistoon ja potilasasiakirjoihin liittyvät asiat eivät kaikilta osin toimi odotetusti		

Aikaisemmin pystyi soittamaan ajan potilaalle vaikka samalle päivälle ja hän sai kuvan toimitettavaksi tähän, mutta uuden systeemin myötä emme saa kuvaa enää nopeasti tähän.			
Röntgeniin voidaan edelleen mennä kysymään jostain kuvasta. Tarvittaessa konsultoidaan radiologeja ja etuna on se, että he ovat paikalla röntgenissä tiettyinä päivinä. Sinne voi mennä ja käydä kysymässä. Hoidimme asiat aikaisemminkin puhelimitse, kun matkaa sinne on sen verran. Onneksi olemme näin lähekkäin.	Röntgenin fyysinen sijainti koetaan hyvänä	Palveluiden sijainti	
Haukiputaan terveysasemalla on se etu, että vielä on röntgenpiste talossa. Toivoisin edelleen, että palvelut säilyisivät tässä. Hyvä, että asiakkaat voivat käydä täällä röntgenissä, eikä tarvitse lähteä kauemmaksi. Onneksi meillä on vielä röntgen.	Röntgenin olemassaolo on tärkeää		
He ovat erittäin ammattitaitoisia. Kaikki ovat olleet asiantuntevia, vaikka toki radiologitkin ovat erilaisia ja perehtyneet alallaan eri osa-alueisiin enemmän kuin toisiin. Röntgenin työntekijät ovat hyviä, olemme tykänneet.	Henkilökunta on ammattitaitoista	Toiminnan ammattimaisuus	Toiminnan luotettavuus ja pätevyys
Röntgenistä ohjataan välittömästi lääkärille, jos todetaan tarvetta kiireelliselle hoidolle. Asioista huolehditaan hyvin, eivätkä ne jää tekemättä tai odottamaan parempaa hetkeä. He olivat itse huolehtineet ja soittaneet asiakkaan paikalle.	Vastuuntuntoisuus ja tunnollisuus ilmenee eri tilanteissa		
Kuvista näkyy asia siinä määrin, mitä itse pystyn tulkitsemaan.	Kuvien laatu on riittävää	Kuvien laatu	
Kuvat ovat olleet vähän rakeisia. Kuvat näkyivät ennen parempilaatusina.	Kuvat ovat olleet epätarkempia		
Jos lausunnot eivät tule ajallaan, niin röntgeniin voi mennä ja siellä selvittää asia. Tietoteknisen ongelman vuoksi lausuntoa ei ollut, mutta röntgenistä se tuotiin hetken päästä käteen. Kaikki röntgenin työntekijät palvelevat. Ei ole tullut vielä porttikieltoa röntgeniin.	Palveluhenkisyys korostuu henkilökunnan toiminnassa	Henkilökunnan palvelualltius	Vuorovaikutuksellisuus röntgenin toiminnassa
Olemme saaneet myös oppia ja henkilökohtaista ohjausta sieltä heiltä. Sieltä voi aina kysyä, jos ei osaa itse ja niin teemmekin. Paikan päällä on käyty neuvomassa, jos en ole jotain ymmärtänyt.	Henkilökunta ohjaa tarvittaessa		

<p>Kaikki hoitajat ovat tuttuja ja tunnemme hyvin toisemme, kun olemme kaikki olleet pidempään.</p> <p>Isoa kuulua ei ole, koska olemme henkilökohtaisestikin tekemisissä, mutta muutos vaikuttaa muilla enemmän.</p> <p>Olemme kuin yksi tiimi, eikä siihen vaikuta se, että röntgen on OYS:in alaisuudessa.</p>	<p>Yhteisöllisyyden tunne on säilynyt</p>	<p>Sosiaaliset suhteet</p>	
<p>Ennen röntgenin liittymistä OYS:iin olimme läheisempiä ja yhteistyötä oli enemmän.</p> <p>Siellä ei tule käytyä nykyään niin usein.</p> <p>On erilaista, kun on eri työnantajat.</p> <p>Röntgenin henkilökunnan kanssa olemme tunteneet toisemme, tosin tällä hetkellä en tiedä, ketkä siellä työskentelevät.</p> <p>Olemme erillään toisistamme, vaikka edelleen olemme samassa.</p>	<p>Muutokset ovat heikentäneet yhteisöllisyyden tunnetta</p>		
<p>Aluksi vedettiin rajaa, mitkä asiat kuuluvat heille ja mitkä eivät.</p> <p>Tilanteen muuttumista korostettiin.</p>	<p>Muutos aiheutti vastakainasettelua</p>		
<p>Siellä on ihania ihmisiä töissä.</p> <p>Henkilökunta on mukavaa.</p> <p>Toiminta on asiallista, eikä voi moittia mitään.</p> <p>Henkilökunta on hymyilevä ja he ovat positiivisia.</p>	<p>Henkilökunta on pidettyä</p>		