

Asiakaslähtöisyyden kehittämisprojekti Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalle

Miki Rauha



| | |
|--|---|
| Tekijä Miki Rauha | |
| Koulutusohjelma Liiketalous | |
| Opinnäytetyön nimi Asiakaslähtöisyyden kehittämisprojekti Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalle | Sivu- ja liitesivumäärä 40 + 12 |
| Opinnäytetyön nimi englanniksi Developing client-oriented service culture in Porvoo hospital emergency | |
| <p>Asiakaslähtöinen hoito on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, HUS: n yksi tärkeimmistä arvoista. Porvoon sairaalan päivystykseen saapuneet reklamaatiot vuoden 2015 lopussa ja 2016 alussa osoittivat, että asiakkaat eivät olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tehty toimeksiantona Porvoon sairaalan päivystykselle. Kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää päivystyksen asiakaslähtöistä palvelua. Kehittämisprojekti kulmineoitui päivystyksen henkilökunnalle pidettävään esitykseen. Kehittämisprojektin tutkimusosuus suoritettiin laadullisena tutkimuksena. Teemahaastatteluiden avulla henkilökunnalta kerättiin erilaisia näkökulmia ja ideoita asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi.</p> <p>Tutkimuksessa nousi esille, että henkilökunta kehittäisi erityisesti omia käytöstapojaan, asiakkaan yksilöllistä hoitoa, asiakkaan ja omaisten osallistuttamista hoitoon sekä asiakkaiden informointia. Ulkoiseen ja sisäiseen viestintään toivottiin myös parannuksia.</p> <p>Kehittämisprojektin tulokset osoittivat henkilökunnan ymmärtävän asiakaslähtöisen hoitotyön periaatteet, mutta sen toteutus ei ole onnistunut halutulla tavalla. Asiakaslähtöisyyden kehittäminen vaatii parempaa johtamista, henkilökunnan kouluttamista ja tilojen laajentamista. Henkilökunnan tulisi myös muuttaa asenteitaan ja haluta aidosti kehittää toimintaa.</p> <p>Esityksessä oli ilahduttava nähdä henkilökunnan olevan kiinnostunut asiakaslähtöisestä palvelusta. Pelkkä kiinnostus aiheetta kohtaan ei kuitenkaan yksistään riitä toiminnan kehittämiseen. Toimintatapoja muuttamalla uskon päivystyksen toiminnan kehittyvän asiakaslähtöisempään suuntaan.</p> | |
| Asiasanat Asiakaslähtöisyys, asiakaspalvelu, hoitotyö, muutosjohtaminen | |

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 1.1 | Tausta ja tavoitteet..... | 1 |
| 1.2 | Keskeiset käsitteet | 3 |
| 2 | Asiakaslähtöisyys..... | 4 |
| 2.1 | Asiakaslähtöisyyden merkitys hoitoalalla..... | 5 |
| 2.2 | Asiakaslähtöinen palvelu..... | 6 |
| 3 | Porvoon sairaala päivystyspoliklinikka..... | 9 |
| 3.1 | Päivystyksen tilat | 9 |
| 3.2 | Henkilökunnan vahvuus | 10 |
| 3.3 | Päivystyksen prosessikuvaus..... | 11 |
| 3.4 | Päivystyksen muutokset..... | 12 |
| 3.5 | Muutoksien viestintä | 13 |
| 4 | Kehittämiprojektin toteutus | 16 |
| 4.1 | Kehittämiprojektin aikataulu..... | 16 |
| 4.2 | Tutkimuksen osuus | 17 |
| 4.3 | Tutkimuksen tavoitteet, pääongelma ja alaongelmat..... | 18 |
| 4.4 | Aineistonkeruumenetelmät..... | 18 |
| 4.5 | Aineiston analysointi ja purkaminen | 20 |
| 4.6 | Esitys Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalle | 21 |
| 5 | Kehittämiprojektin tulokset..... | 22 |
| 5.1 | Asiakaslähtöisyys päivystyksessä | 22 |
| 5.2 | Ensikontakti asiakkaaseen | 23 |
| 5.3 | Asiakkaiden pitkä jonotusaika | 24 |
| 5.4 | Uudistusten vaikutukset | 25 |
| 5.5 | Päivystyksen päivitetty prosessikuvaus..... | 26 |
| 5.6 | Kehitysehdotukset..... | 28 |
| 5.7 | Yhteenveto..... | 29 |
| 6 | Pohdinta..... | 31 |
| 6.1 | Johtopäätökset..... | 31 |
| 6.2 | Tutkimus osuuden luotettavuus..... | 33 |
| 6.3 | Konkreettiset kehittämissuositukset ja jatkotoimenpiteet | 34 |
| 6.4 | Aikataulut ja omantunnon johtaminen | 36 |
| | Lähteet | 38 |
| | Liitteet..... | 41 |
| | Liite 1. Haastattelulomake | 41 |
| | Liite 2. Esitys Porvoon sairaalan päivystykseen | 42 |

1 Johdanto

Hoitoalan asiakaspalvelun laatu on saanut paljon huomiota viime aikoina sosiaalisessa mediassa. Asiakslähtöisyyden puute ja hoitajien tyly kohtelu potilaita kohtaan on herättänyt paljon keskustelua. Porvoon sairaalan päivystyksessä on ilmennyt sama ongelma. Reklamaatioiden mukaan asiakkaat eivät ole olleet tyytyväisiä palveluun. Päivystykseen saapuneet reklamaatiot vuoden 2015 lopulla ja 2016 alussa käsittelivät yleisesti tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, HUS: n laatiman strategian vuosille 2012 – 2016 mukaan, asiakslähtöisyys on yksi heidän arvoista. HUS: n kuuluvassa Porvoon sairaalan päivystyksessä halutaan saada asiakslähtöinen hoito osaksi heidän joka päiväistä toimintaa.

Asiakslähtöisyys on noussut hoitoalalla tärkeimpiin piirteisiin arvoja ja strategioita luodessa. Laki ei velvoita julkista sektoria hoitamaan asiakkaita asiakslähtöisesti, mutta antaa sille perustan antamalla asiakkaille tiettyjä oikeuksia. Lainsäädäntö on kuitenkin muuttumassa asiakslähtöisyyttä sekä asiakkaan valinnanvapautta edistävämpään suuntaan. Tulevaisuudessa asiakas voi itse päättää meneekö julkisen, yksityisen vai kolmannen sektorin palvelun tuottajan hoitoon. Valinnanvapauden laajentamisella turvataan nopeampi hoitoon pääsy sekä vahvistetaan asiakkaan asemaa ja itsemääräämisoikeutta. (Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2016; Virtanen, Suonheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 8.)

Sote-uudistukset ovat vaikuttaneet päivystyksen toimintaan. Porvoon sairaalan päivystykseen yhdistettiin perusterveydenhuollon palvelut, joka moninkertaisti asiakkaiden määrän, sekä lisäsi työtaakkaa henkilökunnalle. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon keskittäminen samaan paikkaan on osa sote-uudistusta. Sote-uudistuksien tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveyspalveluja. Palvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakslähtöisiksi kokonaisuuksiksi ja peruspalveluja vahvistetaan. Sote-uudistuksen tavoitteena ovat nykyistä asiakslähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. (Sote-uudistus 2015.)

1.1 Tausta ja tavoitteet

Porvoon sairaalan päivystykseen saapuneet reklamaatiot vuoden 2015 lopussa ja vuoden 2016 alussa herättivät tarpeen toiminnanmuutokseen. Reklamaatioissa oltiin pääosin tyytymättömiä saatuun asiakaspalveluun päivystyksessä. Asiakaspalautteet ovat kunnan arvoisia kaikille palvelua tarjoaville yrityksille, sillä niiden avulla saadaan palaute suoraan

kuluttajilta ja tiedostetaan mitä kehitettävää toiminnassa on. Reklamaatiotilanteiden käsitteleminen on ulkoisen imagon takia erittäin tärkeä hoitaa mallikkaasti. Reklamaatiotilanteissa asiakkaan luottamus täytyy voittaa takaisin selvittämällä mihin asiakas on tyytymättömän ja ratkaista ongelma asiakkaan kanssa. (Aarnikoivu 2005, 72.) Sosiaalisessa mediasa on käyty myös paljon negatiivista keskustelua päivystyksen asiakaspalvelusta, joten kehitettävää toiminnassa varmasti löytyy. Päivystyksessä tunnetusti on aina paljon kiirettä ja työntekijöitä on rajallinen määrä, mutta se ei saa olla syynä asiakaslähtöisyyden puutteeseen.

Porvoon sairaalan päivystyksen osastonhoitajan mukaan henkilökunnan käytöstavoissa ja palvelun laadussa on kehittämisen varaa. Asia on huomioitu lähinnä reklamaatioiden kautta, mutta myöhemmin suoritettavissa haastatteluissa kävi ilmi, että henkilökunta myös itse tiedosti tämän asian. Tämä hyvä, sillä toiminnan kehittäminen lähtee ongelman tunnistamisesta ja sen myöntämisestä. (Fischer & Vainio 2015, 126.)

Porvoon sairaalan päivystykseen halutaan saada asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa. Toiminnan kehittämiseksi toimeksiantaja toivoi jotain konkreettista, eikä pelkästään tutkimusta. Tämän johdosta päätettiin toteuttaa kehittämisprojekti. Kehittämisprojekti kulmineitui henkilökunnalle pidettävään esitykseen päivystyksen henkilökunnalle.

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää Porvoon sairaalan päivystyksen toimintaa asiakaslähtöisempään suuntaan henkilökunnan mielipiteitä kuunnellen. Tavoitteena oli myös, että henkilökunta ymmärtäisi, miksi toimintatapojen muutos asiakaslähtöisempään suuntaan on tarpeen. Samalla pyrittiin vaikuttamaan henkilökunnan asenteisiin ja ajattelutavan toivottiin muuttuvan asiakaslähtöisemmäksi. Myös yhteisen halun asioiden paremmin tekemiseen toivottiin kasvavan. Kehittämisprojektin tutkimus osuus pohjautuu reklamaatioihin, omiin havaintoihin sekä näiden pohjalta luotuihin henkilökunnan teemahaastatteluihin (liite 1). Teemahaastatteluiden avulla pyrittiin löytämään kehitysideita henkilökunnalta sekä nähdä heidän omat mielipiteet asiakaslähtöisyydestä hoitotyössä.

Kehittämisprojektin ehkä erittäin tärkeä osuus, esitys (liite 2), pidettiin päivystyksen tiloissa. Esityksen kohderyhmänä oli päivystyksen henkilökunta. Esityksen tavoitteena oli herättää henkilökunnan ajatuksia asiakaslähtöisestä palvelusta. Esityksessä käytiin läpi kehittämisprojektin tarkoitus, tavoitteet ja kehittämisehdotukset, joilla saataisiin asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa.

Porvoon sairaalan päivystyksessä noin kahden vuoden ajan sihteerin töitä tehneenä aihe on minulle erittäin tärkeä. Näin ollen kehittämisprojektin tekoon minua on motivoinut mah-

dollisuus saada kehittää itse työssäni havaitsemia epäkohtia. Porvoon sairaalan päivystyksen toiminnan kehittäminen asiakaslähtöisemmäksi vaatii asenne- ja toimintatapa muutoksia. Kehitys ei tapahdu sormia napsauttamalla ja se vaatii koko henkilökunnan panoksen. Uskon vahvasti kehittämisprojektilla olevan konkreettista hyötyä päivystyksen toiminnan parantamiseen sekä jo valmiiksi hyvän työilmapiirin kehittämiseen.

1.2 Keskeiset käsitteet

Tämän opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä ovat asiakaslähtöisyys, potilas ja asiakas sekä sisäinen ja ulkoinen viestintä.

Asiakaslähtöisyys tarkoittaa tapaa, jossa palvelu suoritetaan asiakkaiden tarpeiden mukaan. Asiakas asetetaan toiminnan keskipisteeksi ja palvelun tavoitteena on tyydyttää asiakkaan tarpeita. Positiivinen vuorovaikutus asiakkaan ja asiakaspalvelijan välillä on asiakaslähtöisyyden ydin. (Korkman & Arantola 2009, 24; Ojanen 2013, 23.)

Potilas ja asiakas viittaavat henkilöön, joka on terveydenhuollonpalvelun käyttäjä. Käsitteitä käytetään yleisesti rinnakkain hoitoalalla. Ammattikuntakeskeinen ajattelutapa on, että asiakas on potilas ja häntä ei osallistuteta hoitoprosessiin. Tämän ajattelutavan on muututtava, jotta asiakaslähtöisyyden kehitys on mahdollista. (Virtanen ym. 2011, 12.) Tässä työssä tulen käyttämään molempia käsitteitä, joilla tarkoitetaan sairaalan palvelujen käyttäjää.

Sisäisellä ja ulkoisella viestinnällä kuvataan yrityksen tapaa informoida asioista, kuten muutoksista. Ulkoisessa viestinnässä tärkeintä on viestin selkeys. Viestin ydin täytyy olla helposti luettavissa ymmärrettävissä. Sisäisessä viestinnässä tärkeitä seikkoja ovat selkeys, viestien kohdentaminen juuri oikeille henkilöille sekä keskustelumahdollisuudet. Viestien keskinäinen johdonmukaisuus on tärkeää, jotta uskottavuus säilyy. (Juholin 2008, 260; Valpola 2004, 62.)

2 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan arvostamista. Asiakslähtöisessä toiminnassa asiakas asetetaan toiminnan keskiöön ja sillä pyritään vahvistamaan avoimuutta ja luottamuksellisuutta asiakassuhteessa. Avoimuuden ja luottamuksen saavuttaminen alkaa ensikontaktista asiakkaaseen. Suonperän (28.10.2016.) mukaan asiakkaan huomioiminen hänen astuttua sisään on suotavaa, vaikka keskustelu toisen henkilön kanssa olisikin kesken. Ystävällinen hymy ja silmiin katsominen on myös jossain tilanteissa riittävä.

Asiakaspalvelu on paljon muuta kuin vain oikean tuotteen löytäminen asiakkaalle. Asiakslähtöisessä palvelussa pyritään vaikuttamaan asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelukokemuksen positiivisuuteen. Positiivinen asiakaskokemus syntyy asiakkaan huomioimisella sekä aidolla välittämällä. Asiakaspalvelijan aito välittäminen asiakkaasta ja hänen tarpeista on tärkeää luottamuksellisen asiakassuhteen luomisen kannalta. (Robson 2013, 84, 91; Fischer & Vainio 2015, 10.)

Asiakslähtöisyyden tärkeys yrityksen luodessa strategiaansa on noussut jatkuvasti. Asiakslähtöisesti palvelevia yrityksiä on paljon ja niitä tulee jatkuvasti lisää eri toimialoille kilpailun kiristyessä. Asiakslähtöisyys toimii kilpailuetuna ja se on noussut yhdeksi tärkeimmäksi seikaksi yritysten laatiessa strategioita. Todellinen kilpailuetu syntyy kun yrityksen sisäisestä laadusta eli yrityksen kaikissa yksiköissä palvellaan asiakasta yhtä vertaisesti. Yleisesti yritykset valitsevat strategian joko alhaisen hinnan ja heikomman asiakaspalvelun tai korkeamman hinnan ja laadukkaamman palvelun väliltä. Asiakkaat arvostavat yrityksiä, joiden asiakaspalvelu on hyvää ja asiakkaista ollaan oikeasti kiinnostuneita. Mikäli asiakas ei ole tyytyväinen saatuun palveluun hän löytää helposti sellaisia palvelun tarjoajia, jotka pystyvät toteuttamaan palvelun asiakslähtöisesti. (Aarnikoivu 2005, 9, 29; Fischer & Vainio 2015, 10; Lindroos & Lohivesi 2010, 67.)

Suonperän (28.10.2016.) mukaan hyvän asiakaspalvelijan ominaisuuksiin kuuluu hyvät käytöstavat sekä vanhempien asiakkaiden teitittely. Nuoria asiakkaita voi sinutella, mutta vanhempia ihmisiä lähtökohtaisesti teititellään. Arvostuksen osoitus vanhempia asiakkaita kohtaan on isossa roolissa luottamussuhdetta luodessa asiakkaan ja asiakaspalvelijan välille. Huippu asiakaspalvelija osaa kuunnella asiakasta ja sisäistää asiakkaan tarpeet ja ongelmat sekä löytää niihin ratkaisun. Havusen (2000, 75 – 78.) tutkimuksen mukaan asiakkaat arvostavat eniten asiakaspalvelijassa asiantuntemusta, tarpeiden ymmärrystä sekä kykyä kuunnella asiakasta.

Asiakslähtöisyyden perustana on koko organisaation ja jokaisen työntekijän motivaatio ja kykyä toimia asiakslähtöisesti. Organisaation vastuulla on luoda työympäristö, jossa työntekijät pystyvät hyödyntämään motivaatiotaan ja kykyään toimia asiakslähtöisesti. Asiakslähtöisyyttä kehittäessä johtaminen ja esimiestyö ovat vahvassa roolissa. Työntekijöille täytyy antaa mahdollisuus koulutuksen lisäksi kehittää asenteita ja keskustella esimiehen kanssa negatiivisten tuntemuksien ilmaantuessa. (Vuokko, P. 1997, 38 - 40; Aarnikoivu 2005, 79.)

2.1 Asiakslähtöisyyden merkitys hoitoalalla

Asiakslähtöisyys on noussut hoitoalalla tärkeimpiin piirteisiin arvoja ja strategioita luodessa. Laki ei velvoita julkista sektoria hoitamaan asiakkaita asiakslähtöisesti, mutta antaa sille perustan antamalla asiakkaille tiettyjä oikeuksia. Asiakslähtöisyys hoitoalalla on kehittynyt viime aikoina, mistä esimerkkeinä ovat palvelusetelilaki sekä laki hoitoon pääsystä. HUS on kokenut, että hoitotakuulaki on edistänyt asiakslähtöisyyttä asiakkaan näkökulmasta. Asiakslähtöinen toiminta perustuu asiakkaan osallistuttamiseen hänen omaan hoitoonsa. Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1362 velvoittaa sairaanhoitopalvelun ohjaamaan potilasta hoitoon sitoutumiseen ja oma hoitoon. (Virtanen ym. 2011, 8.)

Avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde hoitajan ja potilaan välillä on erittäin tärkeää hoidon etenemisen kannalta. Luottamussuhteen saavuttamiseksi empaattinen palvelu korostuu. Päivystysten asiakkaat ovat usein sairaita ja tämän takia mieleltään hieman herkempiä. Empatialla tarkoitetaan tunne tilan tunnistamista ja sen ymmärrystä. Empatiaa tarvitaan varsinkin hoitoalalla. Asiakkaille osoitetaan, että heistä välitetään ja heidän vaivansa ymmärretään. Empaattinen asiakaspalvelija osoittaa käytöksellään, että välittää oikeasti asiakkaasta. Vain ihminen kykenee ymmärtämään toisen ihmisen ongelmat. Empaattisella palvelulla asiakkaalle luodaan parempi asiakaskokemus. (Hämäläinen 1999, 78.)

Vuorovaikutus ja tiedonkulku potilaan ja hoitavan tahon välillä on tärkeää olla turvallista, varsinkin sairauteen ja lääkityksiin liittyen, jotta potilas tuntee olevan luotettavien ja hänes-tä välittävien ammattilaisten hoidossa. Potilasturvallisuutta korostetaan terveydenhuolto-laissa. (Kauppi, Kähtävä, Lipasti, Niemi, Tamminen & Vaaramo 2011, 11 – 12.)

Hoitoalalla tärkeitä seikkoja ovat ihmisarvon ja elämän kunnioitus. Tämä on pohjana asiakslähtöiseen hoitamiseen. Ihmisarvon kunnioitus ilmenee hoitajan tavasta puhutella ja kohdella eri-ikäisiä potilaita ja omaisia. Vanhempien ihmisten teittely kuuluu hyvään asiakaspalveluun. Tasa-arvoisuus on tärkeässä roolissa asiakslähtöisessä hoitoalalla. Hoita-

ja kohtelee potilaita, omaisia ja työkavereita tasa-arvoisesti piittaamatta heidän asemasta, sukupuolesta, iästä, uskonnosta, elämäntilanteesta tai mielipiteistä. Näillä keinoilla hoitaja edistää omalla toiminnallaan tasa-arvon Suomen perustuslaki 731/199 § 6 toteutumista. (Kauppi ym. 2011, 10 – 11.)

Hoitopalveluihin liittyvät asiat ovat ehdottoman yksityisiä, eivätkä ne saa kantautua ulkopuolisten korviin. Salassa pidettävä asia on jo pelkästään potilaana oleminen. Asiakslähtöisen hoidon kannalta potilaan tietosuojan noudattaminen on erittäin tärkeää. Luotettava hoitosuhde hoitajan ja potilaan välille luodaan asiakslähtöisellä toiminnalla. Potilaan tietosuojan kunnioittaminen on tärkeässä roolissa luotettavaa hoitosuhdetta luodessa. Potilaan hoitoon liittyvistä asioista ei saa kertoa ulkopuolisille henkilöille ilman hoidettavana olevan lupaa. Potilaan tietosuojan kanssa täytyy olla hoitoalalla erittäin varovainen. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 3 mukaan potilasta kohdellaan siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. (Kauppi ym. 2011, 12 – 13.)

Henkilökunnan keskustellessa keskenään ei ole suositeltavaa keskustella potilaista kovaan ääneen, etteivät ulkopuoliset henkilöt kuule arkaluonteisia ja yksityisiä asioita hoidettavista potilaista. Varsinkin päivystyksessä, kun ihmisiä liikkuu hoitajien huoneiden läheisyydessä, täytyy olla erittäin varovainen, ettei salassa pidettäviä potilastietoja kantaudu ulkopuolisten korviin. Potilaan tietosuoja on ehdoton hoitoalalla ja se perustuu useisiin lakeihin.

Sairaanhoidossa asiakslähtöisyyden odotukset ovat asiakkaiden keskuudessa matalat. Tätä seikkaa on voimistanut sosiaalinen media sekä asiakas kokemukset. Harva asiakas kuitenkaan uskoo saavansa yksityisellä puolella parempaa hoitoa kuin julkisessa sairaalassa. Suomalaiset luottavat kotimaiseen terveydenhuoltoon ja sitä tarjoavien henkilöiden asiantuntijuuteen vahvasti. Sairaanhoidolta odotetaan kuitenkin enemmän asiakasta huomioivaa palvelua. Vuonna 2004 tehdyn valtakunnallisen potilasasiamiesselvityksen mukaan yli 52 % yhteyden ottoista potilasasiamiemeen kohdistui potilaiden saamaan kohteluun. (Virtanen ym. 2011, 26.)

2.2 Asiakslähtöinen palvelu

Asiakslähtöisessä palvelussa hoitotyöntekijä asettuu samalle tasolle asiakkaan kanssa ja näyttää asiakkaalle, että hänestä välitetään. Hoitotyöntekijä kuuntelee, keskustelee ja auttaa asiakasta, sekä etsii tarvittaessa taustalla olevat asiat voidakseen auttaa. Asiakslähtöisessä palvelussa asiakas nähdään kokonaisuutena eikä vain sairautena tai ongel-

mana. Palvelutapahtumassa asiakasta autetaan ja tavoitteena on tyydyttää asiakkaan tarpeita. Asiakslähtöisessä palvelutapahtumassa omalla toiminnalla on suuri merkitys. Asiakkaan tervehtimisellä, ystävällisellä ja empaattisella käytöksellä sekä omilla työsuorituksilla pyritään tyydyttämään asiakkaan tarpeet ja synnyttää positiivisia palveluelämyksiä. Osallistuvana osapuolena on aina asiakas, sillä ilman asiakasta ei ole tarvetta palvelulle. Johtamisella on myös suuri vaikutus asiakslähtöisen palvelun kannalta. Esimiehellä on vastuu näyttää omalla esimerkillä mallia muille. Kannustavalla ja työntekijöitä arvostavalla johtamisella luodaan pohja hyvän ilmapiirin luomiseen, joka taas mahdollistaa yksilöiden vahvuuksien esiin nousemisen. Jokainen työntekijä on kuitenkin vastuussa omasta työn laadustaan, mutta kannustavalla esimiestyöllä edistetään asiakslähtöisen palvelun tuottamista. (Aarnikoivu 2005, 86; Eräsalo 2011, 12 - 13; Fischer & Vainio 2015, 145; Nouko-Juvonen, Ruotsalainen & Kiikkala 2000, 116 - 119; Virtanen ym. 2011, 26 – 27.)

Palvelutapahtumat ovat aina henkilökohtaisia ja asiakkaat kokevat palvelutapahtuman omalla tavalla. Asiakkaiden ja kuluttajien palvelukokemukseen vaikuttavat aiemmat kokemukset saadusta palvelusta. Asenteita muokkaavat mielikuvat sekä kokemukset. Kuluttajatrendit ja markkinat luovat asiakkaalle mielikuvia ja niillä on iso vaikutus asenteeseen. Sosiaalisen median aikakaudella negatiiviset asiat kantautuvat asiakkaiden korviin huomattavasti helpommin kuin positiiviset. Tämän takia pitkäjänteisen ja laadukkaan palvelun tuottaminen on erittäin tärkeää, jotta saadaan luotua positiivisia mielikuvia palvelusta asiakkaille. Asiakkaan kokemukseen saadusta palvelusta ennako mielikuvalla on suuri vaikutus. Mikäli asiakkaan kokemukset ovat olleet negatiivisia, asiakas on jo valmiiksi närkästynyt. Julkisten palveluiden ongelmana on juuri nämä ennakkoon saadut mielikuvat. Asiakkailla on negatiivinen mielikuva jo valmiiksi, vaikka palvelu olisinkin hyvää. Tällöin on erityisen tärkeää tarjota asiakkaalle ystävällistä ja ammattimaista palvelua sekä tarvittaessa pahoitella aiemmin saatua palvelua. (Virtanen ym. 2011, 26 - 27; Eräsalo 2011, 12 - 13.)

Asiakslähtöisessä palvelussa on tärkeää saavuttaa potilaan luottamus. Luottamus saavutetaan osoittamalla, että potilaasta välitetään ja ammattitaitoisella hoidolla. Ensikontakti potilaan ja hoitajan välillä on erityisen tärkeä luottamuksen saavuttamisessa. Ensikontaktin perusteella potilas voi päätellä hoitajan luonteen ja tehdä päätöksen tämän perusteella luottaako häneen vai ei. (McCabe & Timmins 2006, 14 – 15.)

Tärkeä ominaisuus asiakslähtöisessä palvelussa on luonnollisuus. Laatupalvelijan ominaisuuksia ovat mm. miellyttävyys, luonnollinen kohteliaisuus, persoonallisuus, uskottavuus ja kiinnostuneisuus. Laatupalvelija osaa kysyä ja kuunnella asiakasta. Luonnollinen

palvelu on inhimillistä ja lämmintä, sellaista mihin koneet eivät pysyt. (Hämäläinen 1999, 20.)

3 Porvoon sairaala päivystyspoliklinikka

Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikka on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä. HUS muodostettiin vuonna 2000, kun Helsingin kaupungin erikoissairaanhoito, Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan kuntainliitto yhdistettiin. HUS on Suomen suurin sairaanhoitopiiri ja Helsingin yliopistollinen keskussairaala, HYKS, on Suomen suurin ja merkittävin sairaala. Sairaanhoitoalueita on yhteensä viisi ja HYKS sairaanhoitoalue on näistä suurin käsittäen 17 sairaalaa. Porvoon sairaala tarjoaa erikoisanhoitoa sekä perusterveydenhuoltoa Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Pornaisten, Porvoon ja Sipoon väestölle. (HUS-tietoa 2016; HUS – Porvoon sairaala päivystys; HUS Strategia 2012 – 2016, 9.)

Porvoon sairaalan päivystyksessä hoidetaan äkillisesti vakavasti sairastuneita, kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita. Päivystys on auki 24 tuntia vuorokaudessa. Arkisin klo 16.00 – 08.00, viikonloppuisin ja pyhäpäivisin Porvoon sairaalan päivystys on ainoa päivystävä toimipiste koko itäisellä Uudellamaalla. (HUS – Porvoon sairaala päivystys.) Päivystyksessä hoidetaan viiden eri erikoisan potilaita: sisätauti-, kirurgisia-, lastentauti-, gynekologisia sekä yleislääketieteen potilaita. (Åberg 1.4.2016.)

Päivystykseen potilaat saapuvat päivystykseen läheteellä, ambulanssilla tai ilman lähetettyä itsenäisesti. Potilaita hoidetaan lääketieteellisessä järjestyksessä, eli kiireellisesti hoitoa tarvitsevat hoidetaan ensin. Tämän takia potilaat joutuvat ajoittain odottamaan pääsyä lääkärille useita tunteja. Odotusajan noustessa useampaan tuntiin asiakkaat alkavat turhautua, varsinkin jos he ovat tiedottomia milloin pääsee lääkärin vastaanotolle. (Åberg 1.4.2016.)

Vuonna 2015 sote-uudistuksen johdosta, päivystyksen toimintaan liittyi perusterveydenhuolto, jonka seurauksena potilas määrä moninkertaistui. Aiemmin päivystyksessä hoidettiin vain erikoissairaanhoitoa vaativia potilaita. Yhteispäivystyksessä, perusterveydenhuolto puoli on auki arkisin klo 16.00 – 22.00, jolloin yleislääketieteen potilaat tulevat päivystykseen hoitoon. Viikonloppuisin perusterveydenhuolto on auki päivystyksessä klo 08.00 – 22.00.

3.1 Päivystyksen tilat

Päivystyksessä on yhteensä 25 sänkyäpaikkaa potilaille sekä noin 50 istumapaikkaa. Odotusauloja on yhteensä kolme. Ensimmäinen odotusaula on ilmoittautumisen jonottamiseen

tarkoitettu. Päivystykseen saapuessa eteisestä löytyy vuoronumero, joiden mukaan asiakkaita kutsutaan ilmoittautumaan. Seuraavaan odotusaulaan sijoitetaan potilaat, jotka eivät vaadi sänkypaikkaa, mutta ovat erikoislääketieteen potilaita. Viimeiseen odotusaulaan sijoitetaan perusterveyden huollon potilaat, jotka eivät tarvitse sänkypaikkaa. Sänkypaikat on jaoteltu hoidon tarpeiden mukaan: P eli paari paikoiksi, K eli käytävä paikoiksi, C eli seuranta paikoiksi sekä A eli akuutti paikoiksi. Käytävä paikkoja on yhteensä viisi, paari paikkoja kolme, seuranta paikkoja yhdeksän ja akuutti paikkoja kaksi.

Potilaat sijoitetaan aluksi heidän tulosityyn ja kunnon mukaan. Paikkoja tarvittaessa vaihdellaan tilanteen niin vaatiessa. Päivystyksestä löytyy myös teho-huone, jossa hoidetaan hengenhädässä olevia potilaita. Edellä mainittujen lisäksi päivystyksessä on myös suturaatio huoneita kaksi kappaletta sekä incisio huone, joissa hoidetaan potilaita väliaikaisesti, joidenkin hoito toimenpiteiden takia. Päivystyksessä on myös kaksi eristys huonetta. Toiseen sijoitetaan tartuntariskin omaavat potilaat ja toinen on tarkoitettu lapsi potilaille, jotka tarvitsevat oman huoneen.

Henkilökunnan työskentely tiloja ovat kanslia, jossa työskentelevät sihteerit, lääkärit sekä triage- ja streaming hoitaja. C-huoneessa työskentelevät potilaiden välittömässä läheisyydessä kaksi tai kolme hoitajaa. Takahuoneessa paari paikkojen läheisyydessä työskentelee kaksi tai neljä hoitajaa. Apulaisosastonhoitajat sekä Osastonhoitaja ovat sijoitettu samaan huoneeseen väliaikaisesti remontin vuoksi. Jatkossa heillä tulee olemaan omat huoneet käytössä. Henkilökunnalla on käytössä myös taukokuone, jossa pidetään keski- viikko info sekä taulukokoukset. Henkilökunnalla on myös omat WC tilat. Päivystyksessä on yhteensä viisi tutkimus huonetta, joissa lääkärit ja hoitajat tutkivat ja hoitavat potilaita.

3.2 Henkilökunnan vahvuus

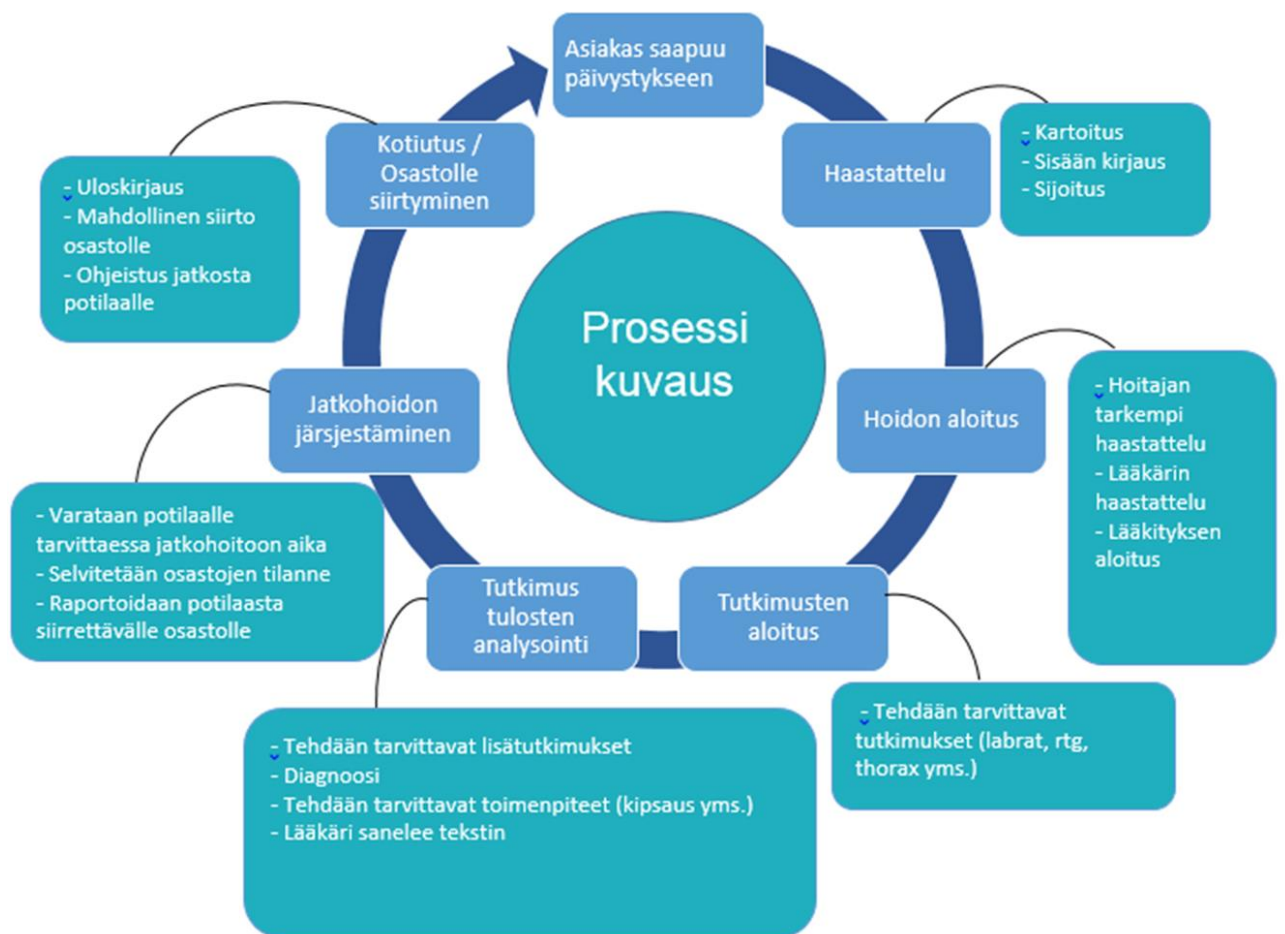
Päivystyksen henkilökunnan vahvuus on 41, joista 32 ovat hoitajia (mukaan lukien sijaiset), neljä sihteeriä, kaksi potilaskuljettajaa, kaksi apulaisosastonhoitajaa ja osastonhoitaja. Hoitajat tekevät kolmivuorotyötä ja muut kaksivuorotyötä. Potilaskuljettajat ja osastonhoitaja tekevät töitä vain arkipäivinä. Ennen yhteispäivystystä päivystyksen henkilökunnan vahvuudessa hoitajia oli 8 vähemmän kuin nykyään.

Arkipäivisin aamuvuorossa on neljä hoitajaa, kaksi sihteeriä ja yksi potilas kuljettaja. Yksi hoitajista on triage hoitaja, joka vastaanottaa potilaat ja sijoittaa potilaat joko aulaan tai makuu paikalle ja päättää potilaan erikoisalan. Takahuoneessa on yksi tai kaksi hoitajaa ja C-huoneessa yksi tai kaksi hoitajaa. Toinen sihteereistä on luukulla kirjaamassa potilai-

ta sisään järjestelmään ja toinen sihteerien tilassa käsittelemässä edellisen päivän potilaiden jatkotutkimuksia. Arkipäivisin iltavuorossa on seitsemän hoitajaa, sihteeri ja potilaskuljettaja. Kansliassa on kaksi hoitajaa, toinen streaming hoitaja ja vastaava hoitaja, joka vastaanottaa ambulanssilla saapuvat potilaat ja vastaa puhelimeen sekä on vastuussa hoitajien sijoituksista. Takahuoneessa on kolme hoitajaa, joista yksi on vastuussa sairaanhoitajan vastaanotosta. C-huoneessa on kaksi hoitajaa. Yövuoroissa on aina vähintään neljä hoitajaa. Sihteerit ja potilaskuljettajat eivät tee yövuoroja. Hoitajat sijoitetaan potilaiden mukaisesti. Viikonloppuisin aamuvuorossa on seitsemän hoitajaa ja sihteeri ja iltavuoroissa seitsemän hoitajaa ja sihteeri.

3.3 Päivystyksen prosessikuvaus

Päivystyksen prosessikuvauksessa käydään läpi miten potilaan hoito etenee päivystyksessä. Hoito alkaa aina potilaan saapumisesta päivystykseen ja päättyy potilaan kotiutumiseen tai jatkohoitojen järjestämiseen.



Kuvio 1. Päivystyksen prosessikuvaus ennen kehittämissuunnitelmaa.

Päivystyksen prosessi kuvauksessa käydään läpi tapahtumat vaiheittain. Potilaan saapessa päivystykseen hänet ottaa vastaan streaming hoitaja. Hoitaja kartoittaa potilaan vaivan ja sijoittaa hänet vaivan vaatimalle paikalle.

Kartoituksen jälkeen sihteeri tarkastaa potilaan henkilötiedot ja kirjaa potilaan sisään järjestelmään, josta lääkärit ja hoitajat näkevät potilaan tulostyyn, paikan ja mille erikoisalalle potilas on luokiteltu. Potilaan paikka sijoituksen jälkeen potilaan hoitovastuussa oleva hoitaja tekee tarkemman haastattelun. Hoitaja tekee tarvittavat toimenpiteet ja käy tarvittaessa konsultoimassa lääkäriä potilaan voinnista.

Seuraavaksi lääkäri käy katsomassa potilasta ja määrää tarvittavat tutkimukset. Tutkimusten jälkeen lääkäri tekee päätöksen mahdollisista lisätutkimuksista tai lääkityksistä ja mahdollisista jatkohoidoista. Mikäli potilas ei ole kotikuntoinen hänelle aletaan katsomaan osasto paikkaa. Vaivasta riippuen lääkäri tekee päätöksen siirretäänkö potilas sairaalaan osastolle tai oman terveyskeskuksen osastolle. Päätöksen jälkeen hoitaja alkaa kartoittamaan osastojen tilannetta. Hoitaja raportoi potilaasta siirrettävälle osastolle tiedot potilaasta. Tämän jälkeen lääkäri kirjoittaa päivystys käynnistä tekstin. Sihteeri kirjaa potilaan ulos päivystyksestä ja lääkäri kirjoittaa päivystys käynnistä tekstin ja sihteeri lähettää tekstin potilaalle kotiin sekä varaa ajat potilaalle mahdollisista jatkotutkimuksista.

3.4 Päivystyksen muutokset

HUS on luonut suuret investointi suunnitelmat ja Porvoon sairaalan päivystyksen tilat ovat yhtenä osana suunnitelmaa. Päivystyksen tilojen remontointi on jo aloitettu ja remontin pitäisi olla suunnitelman mukaan valmis kesällä 2017. Tilat muutetaan järkevämmiksi, jotta hoidon tehokkuus paranisi, päivystyksessä asioiminen olisi selkeämpää, potilasturvallisuus sekä potilaiden yksityisyys paranisi. Samassa kerroksessa oleva kirurginen poliklinikka siirtyy alempaan kerrokseen synnytysosaston tiloihin ja päivystys saa käyttöön kirurgisen poliklinikan tilat. Tämän ansiosta potilaat pystytään jatkossa sijoittamaan hoidon kiireellisyysluokittain omiin tiloihin. Tämä selkeyttää sekä potilaiden, että hoitajien toimintaa. Tilojen laajentaminen ja muokkaaminen järkevimiksi edistää myös asiakaslähtöisen hoidon tuottamista.

Vuonna 2015 päivystyksestä tuli yhteispäivystys perusterveydenhuollon palveluiden liittyä päivystykseen. Tämän seurauksena potilasmäärät lähes kolminkertaistuivat. Yhteispäivystyksen liittymisen yhteydessä päivystyksessä otettiin käyttöön sairaanhoitajan vastaanotto. Kaikki sairaanhoitajat kävivät koulutuksessa ja tentissä aiheeseen liittyen. Sai-

raanhoitajan vastaanotto sekä yhteispäivystyksen liittyminen toivat mukanaan muutosvistarintaa. Tämän lisäksi henkilökunnan työskentely sijainteja muutettiin. Sijoittelun tarkoituksena oli saada hoitajat lähemmäs potilaita ja luoda työrauhaa. Sijoittelu oli väliaikainen ratkaisu ennen remontin alkamista.

Päivystyksessä on otettu viikoittaisen keskiviikko infon lisäksi käyttöön taulukokous, johon osallistuu koko henkilökunta, lääkäreitä lukuun ottamatta. Taulukokouksessa käydään läpi käyntimäärät, läpimenoajat, sairaanhoitaja käynnit ja niiden määrät sekä läpimenoajat. Taulukokouksessa käydään läpi myös yleiset asiat, kuten remontin aikataulut, päivittäiset tapahtumat yms. Tämän avulla henkilökunta pysyy ajan tasalla kaikista tapahtumista. Taulukokouksen kesto on yleensä n. 5-10 minuuttia. Fischerin & Vainion (2015, 130.) mukaan henkilökunnan tiedottaminen sekä keskustelu mahdollisuuksien luominen, varsinkin muutoksien aikana ovat esimiehen tärkeimpiä tehtäviä.

Päivystykseen on tullut syksyllä 2016 kaksi akutologian eli akuutinlääketieteen lääkäriä, jotka hoitavat kaikkien erikoisalojen potilaita. Tämän uudistuksen avulla potilaiden läpimenoajat ovat pienentyneet huomattavasti. Päivystykseen on otettu myös yksi erikoislääkäri, joka pitää henkilökunnalle erilaisia simulaatioharjoituksia hoitoon liittyvistä asioista. Erikoislääkäri työskentelee osa-aikaisena eli simulaatio harjoituksia ei ole joka päivä.

HUS: n kaikkiin päivystyksiin ollaan tuomassa yhtenäistä hoitokaavaa. Kaikissa toimipisteissä tehdään hoidolliset asiat täysin samalla tavalla. Tämä tuo lisää luotettavuutta hoitajien ja asiakkaiden välille. Tämä muutos tuo varmasti mukanaan muutosvistarintaa, kun kokeneet hoitajat ovat tottuneet tekemään asiat pitkän aikaa tietyllä tavalla.

3.5 Muutoksien viestintä

Muutoksia tapahtuessa sisäisen viestinnän täytyy toimia organisaatiossa. Viestien selkeys, viestien kohdentaminen juuri oikeille henkilöille sekä keskustelumahdollisuudet ovat muutostilanteiden viestinnässä oleellisia seikkoja. Perustelut päätöksille täytyy olla selkeästi esillä. Viestien keskinäinen johdonmukaisuus on tärkeää, jotta uskottavuus säilyy. Huhu puheet saavat alkunsa jos viestissä on sanottu yhtä ja toisessa tilaisuudessa on annettu siitä poikkeavaa informaatiota. Viestissä täytyy tulla selkeästi ilmi koko henkilöstölle mitä muutoksia tulee tapahtumaan juuri minulle. Henkilöstön on voitava varmistaa ja keskustella tärkeimmistä viesteistä vastuuhenkilön kanssa. Keskustelu kehittää muutoksien läpiviemistä ja lisää motivaatiota. (Valpola 2004, 62–63.)

Päivystyksessä kaikkiin tuleviin muutoksiin valitaan aina yksi tai useampi vastuhenkilö henkilökunnasta. Vastuhenkilöt ovat vastuussa muutoksien toteutumisesta ja viestinnästä. Viestintä tapahtuu sähköpostitse koko henkilökunnalle tai jos kyseessä on isompi muutosprojekti, pidetään siitä henkilökunnalle myös luento. Informointi muutoksista tapahtuu myös viikoittain pidettävässä keskiviikko infossa, johon osallistuu keskiviikkona aamuvuorossa olevat hoitajat sekä infotilaisuuden puheenjohtajana toimiva osastonhoitaja. Sihteeri kirjoittaa keskiviikko infon yhteenvedon ja lähettää sen sähköpostitse osastonhoitajalle, joka tarkistaa tekstin ja jakaa sen eteenpäin sähköpostitse koko henkilökunnalle.

Muutoksien viestintään on otettu käyttöön viikoittaisen keskiviikko infon lisäksi taulukokous, johon osallistuu koko henkilökunta, lääkäreitä lukuun ottamatta. Taulukokouksessa käydään läpi käyntimäärät, läpimenoajat, sairaanhoitaja käynnit ja niiden määrät sekä läpimenoajat. Taulukokouksessa käydään läpi myös yleiset asiat, kuten remontin aikataulut, päivittäiset tapahtumat yms. Tämän avulla henkilökunta pysyy ajan tasalla kaikista tapahtumista. Taulukokouksen kesto on yleensä n. 5-10 minuuttia. Ajantasaisella tiedonvälityksellä minimoidaan virheet, myöhästymiset ja työyhteisön negatiivinen ilmapiiri. Kun sisäinen tiedotus on kunnossa se parantaa työpaikan ilmapiiriä ja lisää motivaatiota. Ajantasaisen tiedon vaihdanta tukee myös organisaation menestystä. (Juholin 2008, 85; Siukosaari 2002, 79.) Taulukokouksen avulla sisäinen viestintä päivystyksessä on kehittynyt huomattavasti. Kokouksen voi pitää kuka tahansa henkilökunnasta, ei tarvitse välttämättä olla osastonhoitaja. Taulukokous pidetään suullisena, eikä siitä tehdä pöytäkirjaa, toisin kuin keskiviikko infossa.

Juholinin (2008, 258.) mukaan jokaisessa projektissa on tärkeää luoda alkuvaiheessa muutaman rivin kuvaus mistä on kyse ja mitä ollaan tekemässä. Keskeiset asiat on myös hyvä tuoda ilmi. Keskeisen viestin on oltava tarpeeksi selkeä, jotta kaikki projektiin osallistuvat sisäistävät sen. Joissain tapauksissa vain muutama sana riittää. Päävastuu vastuu viestinnän sujuvuudesta ryhmän sisällä on projektin vetäjällä. Projekti tarvitsee henkistä ravintoa paitsi omasta keskuudestaan myös ulkopuolelta ja sitä saadaan verkostojen ja sidosryhmien kautta. Jokaiselta projektiin osallistujilta vaaditaan viestintä- ja vuorovaikutustaitoa. (Juholin 2008, 259.)

Juholinin (2008, 260.) mukaan yksityiskohtainen tiedon ja kokemusten jakaminen on tärkeää projektiin osallistuville. Ulkopuolisille riittää yleisluontoinen tieto projektin tarkoituksesta. HUS: n strategisiin tavoitteisiin kuuluu hyvä, selkeä ja monimuotoinen viestintä. HUS korostaa laajan, hyvin kohdennetun ja sisällöltään puhuttelevan ulkoisen viestinnän tärkeyttä. (HUS Strategia 2012 – 2016, 34.) Päivystyksen ulkoisen viestinnän vastuussa on tiedotussihteeri, joka lähettää lehdistölle tiedot muutoksista. Ulkoisen viestinnän sisältö

tulee aina HUS: n johtajilta. (Åberg 1.4.2016.) Ulkoista viestintää tullaan jatkossa parantamaan päivystyksen internet sivujen kautta. Nykyaikana ihmiset käyttävät internetiä tiedon etsimiseen paljon, joten internet sivuja kannattaa päivittää ja hyödyntää tiedottamiseen.

Tehokas asiakasviestintä avittaa ennalta ehkäisemään ongelmien syntymistä sekä kehittää itsehoitomahdollisuuksia. Moni asiakkaista hoitaisi kotona itse itseään vastaanotolla jonottamisen sijaan, kunhan tieto olisi asiakkaan ulottuvilla. Erikoissairaanhoidossa aktiivivan tiedon jakaminen asiakkaalle on merkittävää. Aktiivinen tiedottaminen avittaa motiivoimaan asiakkaita kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. (Virtanen ym. 2011, 25.)

4 Kehittämisprojektin toteutus

Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan asiakaslähtöisyyden kehittämisprojektin tarve nousi esille päivystykseen saapuneiden reklamaatioiden johdosta. Reklamaatioiden pääaiheeksi nousi asiakkaiden tyytymättömyys saamaansa palveluun. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kehittää henkilökunnan toimintatapoja asiakaslähtöisemmiksi. HUS:n laatimissa strategiassa ja arvoissa tärkeänä osana on asiakaslähtöisyys.

Kehittämisprojekti päätettiin toteuttaa päivystyksen osastonhoitajan ehdotuksen johdosta. Kehittämisprojekti aloitettiin päättämällä kehittämisprojektin tavoitteet ja millä keinoilla siitä saataisiin konkreettista hyötyä päivystyksen toimintaan. Toiminnan kehitykseen tarvitaan koko henkilökunnan panos sen läpi viemiseksi, joten kehittämisprojektin tutkimusosuuden yhdeksi tiedonkeruumenetelmäksi päätettiin ottaa henkilökunnan teemahaastattelu. Teemahaastatteluiden tavoitteena oli saada henkilökunnan oma näkemys aiheesta ja erilaisia näkökulmia asioista sekä ideoita asiakaslähtöisyyden kehittämiseen.

Kehittämisprojekti kulminoituu esitykseen, jossa käytiin läpi tutkimuksen tulokset ja tarvittavat toimenpiteet toiminnan kehittämiseen. Esitys pidettiin päivystyksen tiloissa päivystyksen henkilökunnalle.

4.1 Kehittämisprojektin aikataulu

Kehittämisprojektin aikataulu asettui 1.2.2016 – 18.11.2016 väliselle ajalle. Seuraavassa osiossa avaan kehittämisprojektin aikataulua.

Kehittämisprojektin tarpeen havaitseminen tapahtui helmikuun alussa 2016. Päivystyksen osastonhoitajalle saapuneet reklamaatiot vuoden 2015 lopulla ja vuoden 2016 alussa käsitelivät pääosin tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Myös omat havainnot päivystyksen toiminnasta vahvistivat asiakaslähtöisyyden kehittämisprojektin tarpeellisuutta. Helmi- ja huhtikuun välisenä aikana suunniteltiin toimintatapoja kehittämisprojektin suorittamiseen ja samalla suoritettiin havainnointia päivystyksen toiminnasta. Havainnointia suoritettiin jo aiemmin kahden vuoden ajan päivystyksessä sihteerin työn ohella. Havainnoinnin avulla muodostettiin aiheita myöhemmin suoritettaviin teemahaastatteluihin ja kerättiin tietoa asiakaslähtöisyyden toteutumisesta. Teemahaastattelut aloitettiin maaliskuun aikana. Haastatteluista saadun aineiston purkaminen eli litterointi suoritettiin haastattelujen jälkeen nopealla aikataululla huhtikuun aikana. Aineiston analysointi aloitettiin litteroinnin jälkeen ja tätä tutkimuksen osuutta suoritettiin huhti- ja lokakuun aikana.

Kehittämisprojektin tärkein osuus, eli esitys suunniteltiin alun perin jo kesäkuulle. Tämä osoittautui mahdottomaksi kun työnantajani ja työpaikkani vaihtui. Työt alkoivat Helsingissä 1.4.2016 uusissa työtehtävissä, jonka johdosta esityksen aikataulua täytyi siirtää myöhemmäksi. Uusien työtehtävien johdosta uudeksi esitys ajaksi sovittiin keskiviikko 9.11.2016. Esityksen ajankohdan muutos tuli tarpeen, sillä muuten esitykseen ei olisi saatu sisällytettyä kehittämisprojektin tutkimus osuuden tuloksia. Esityksen jälkeen täytyi se vielä sisällyttää opinnäytetyöhöni, joten tämä tapahtui hieman kiireisellä aikataululla kun palautus päivä opinnäytetyölle oli 18.11.2016.

4.2 Tutkimuksen osuus

Kehittämisprojektin tutkimus osuus suoritettiin laadullisella tutkimuksella. Tutkimuksen aihe asiakaslähtöisyyden kehittäminen, on erittäin ajankohtainen. Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää menetelmät päivystyksen asiakaslähtöisen palvelun kehittämiseen. Sosiaalisessa mediassa on käyty paljon keskustelua päivystyksen palvelun laadusta. Asiakaslähtöisyydestä hoitoalalla on alettu viimeaikoina tutkimaan enemmän, mutta käsitteen tarkoitus monelle hoitoalla työskentelevälle epäselvä.

Laadullinen tutkimus osoittautui parhaaksi vaihtoehdoksi valittaessa tutkimusmenetelmää. Laadullinen tutkimus sopii parhaiten tutkimuksiin, joissa pyrkimyksenä on ymmärtää sosiaalisen todellisuuden ilmiöitä ja niiden käytäntöjä. Laadullinen tutkimus on suotavaa tehdä itseä kiinnostavasta aiheesta, esimerkiksi omalle työpaikalle. Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään tutkimuksen aiheen syvälliseen tietämykseen, tuntemukseen ja ymmärtämiseen tarkoituksenmukaisin keinoin. Tutkimus perustuu tutkijan vahvaan aiheentuntemukseen. (Moisala 3.9.2015.)

Vaikka asiakaslähtöisyyttä on tutkittu viime aikoina niin palvelu- kuin hoitoalalla, tässä tutkimuksessa haluttiin löytää uusia näkökulmia aiheesta henkilökunnan omien mielipiteiden avulla. Tämän vuoksi laadullinen tutkimus oli tutkimuksen kannalta parempi vaihtoehto. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tekemään yleistyksiä ja kausaaliselityksiä tutkittavasta aiheesta kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa, vaan pyrkiä ymmärtämään näkökulmia, jotka ovat tutkimuksen kannalta merkittäviä. Tutkimuksessa on huomioitu kokonaisvaltaisesti mediassa esille nousseet aiheet, omat näkemykset ja kokemukset sekä haastateltujen henkilöiden näkemykset. Nämä seikat vahvistivat laadullisen tutkimuksen valintaa tutkimustyyppiksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 22.)

4.3 Tutkimuksen tavoitteet, pääongelma ja alaongelmat

Tutkimuksen tavoitteena oli löytää keinot, millä saadaan kehitettyä päivystyksen toimintaa asiakaslähtöisemmäksi. Tavoitteena oli myös saada henkilökunta ymmärtämään asiakaslähtöisen palvelun tärkeyden sekä saada asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa. Näiden lisäksi tavoitteena oli henkilökunnan asenteen ja ajattelutavan muutos asiakaslähtöisemmäksi. Tavoite on suunta ja päämäärä jota lähdetään tavoittelemaan. Huonosti asetettu ja epäselvä tavoite vaikeuttaa tutkimusprosessin läpivientiä ja heikentää tutkimuksen tulosten reliabiliteettia eli luotettavuutta. (Moisala 3.9.2015.)

Tutkimuksen pää- ja alaongelmat olivat seuraavat:

Pääongelma

- Miten kehittää asiakaslähtöisyyttä päivystyksessä?

Alaongelmat

- Millä keinoilla asiakkaiden tyytyväisyyttä saadaan kehitettyä?
- Miten henkilökunta saadaan ymmärtämään hyvän käytöksen tärkeys hoitoalalla ja toimimaan sen mukaisesti?
- Miten saadaan kehitettyä ulkoista- ja sisäistä viestintää?

4.4 Aineistonkeruumenetelmät

Aineistonkeruussa monikanavaisuus on tärkeää. Erilaisia aineistonkeruu menetelmiä ovat haastattelu, havainnointi eli observointi, tutkijan omat muistiinpanot ja alkuperäiset asiakirjat. (Pitkäranta 2014, 27.) Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä käytettiin teemahaastatteluja, havainnointia ja kirjallisuutta. Asiakaslähtöisyydestä löytyy riittävä määrä kirjallisuutta, niin hoitoalalta kuin yleisesti palvelualalta. Monia opinnäytetöitä on tehty asiakaslähtöisyyden kehittämiseen viime vuosina.

Havainnointia suoritettiin sihteerin työssä kahden vuoden ajalla jo ennen kehittämisprojektin alkua sekä kahden kuukauden ajan kehittämisprojektin alussa. Havainnoin avulla saavutettiin kokonaiskuva päivystyksen toiminnasta. Havainnointien avulla tietoon saatiin kehittämistä kaipaavat osa-alueet. Havainnointi on tutkimus aineistonkeruu vaiheen perusmenetelmä. Havainnointia eli observointia voi olla kahdenlaista: reaktiivista tai ei-reaktiivista. Reaktiivisessa havainnoinnissa kohde on tietoinen ja toisessa ei. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 37.)

Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin molempia havainnointitapoja. Havainnoinnilla kerättiin tietoa miten asiakaslähtöisyys toteutuu tällä hetkellä päivystyksessä. Havainnoinnin aikana kerättiin muistiinpanoja myöhemmin suoritettavia teemahaastatteluja varten. Henkilökunnalta kerättiin teemahaastattelujen avulla omia mielipiteitä tämän hetkisestä tilanteesta ja missä osa-alueilla on parantamisen varaa sekä kehitysehdotuksia, millä näitä ongelmakohtia saataisiin parannettua.

Haastattelun aiheet muodostuivat päivystykseen saapuneiden reklamaatioiden ja havainnointien avulla. Haastatteluissa käytettiin puolistrukturoitua haastattelumenetelmää. Haastatteluissa käytettiin tietyistä aiheista muodostuvaa pohjaa, mutta aiheet muovaantuivat hieman haastatteluiden aikana, kun esille nousi aiheita, jotka olivat osuvia tutkimusongelman ratkaisemisen avittamiseen. Puolistrukturoidulle teemahaastattelulle on ominaista, että kysymykset on ennalta määritetty, mutta niiden järjestystä ja sanamuotoa voidaan vaihdella. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.)

Haastateltavia oli yhteensä kuusi, jotka edustivat kaikkia päivystyksessä esiintyviä asematasoja hoitajien osalta: sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Neljä sairaanhoitajaa, joista kolmella on yli kymmenen vuoden kokemus päivystyksestä ja yhdellä edellisenä vuonna suoritettu sairaanhoitajan tutkinto. Haastateltavina oli myös perushoitaja, joka on toiminut hoitajana päivystyksessä yli kymmenen vuotta sekä lähihoitaja, joka on ollut päivystyksessä vuoden ja opiskelee sairaanhoitajaksi.

Haastattelut suoritettiin päivystyksen tiloissa rauhallisessa huoneessa, jotta haastateltavat saivat rauhassa miettiä vastauksia ilman häiriötekijöitä. Henkilökunnalle jaettiin haastattelu lomakkeet hyvissä ajoin ennen haastatteluja, jotta haastateltavat pääsivät miettimään haastattelun teemoja. Haastattelut äänitettiin ja haastattelun aikana kirjoitettiin muistiinpanoja. Haastattelut purettiin peruslitteroinnilla. Haastattelut olivat kestoltaan 10 – 15 minuuttia. Haastatteluiden määrää ei päätetty ennalta, vaan niitä tehtiin siihen pisteeseen saakka kunnes uusi haastattelu ei olisi tuonut mitään olennaista uutta tietoa. Tätä pistettä kutsutaan saturaatiopisteeksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 60.) Haastattelun luotettavuutta lisää haastateltavan anonymisyys eikä yksittäisen haastateltavan vastauksia voida tunnistaa.

Taulukko 1. Haastateltavat henkilöt edustivat kaikkia päivystyksessä esiintyviä asemata-
soja hoitajien osalta: sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia.

| Haastateltava | Pvm | Kesto | Paikka | Taltiointi |
|----------------------|-----------|-----------|--------------------------------|----------------------------|
| <u>Informantti 1</u> | 4.3.2016 | 09.28 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |
| <u>Informantti 2</u> | 23.3.2016 | 11.02 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |
| <u>Infromantti 3</u> | 31.3.2016 | 8.48 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |
| <u>Infromantti 4</u> | 31.3.2016 | 13.41 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |
| <u>Infromantti 5</u> | 31.3.2016 | 11.32 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |
| <u>Infromantti 6</u> | 31.3.2016 | 10 min | Porvoon sairaala, Päivystys | Muistiinpanot + Äänitys |

4.5 Aineiston analysointi ja purkaminen

Aineiston käsittely aloitettiin haastattelujen jälkeen viikon sisällä. Aineiston käsittely ja analysointi on suotavaa aloittaa mahdollisimman nopeasti keruuvaiheen jälkeen. Suurin syy tähän on aineiston tuoreus ja tutkijan inspiraation yllä pitäminen. Jos tietoja pitää myös saada täydennettyä tai selvennettyä, on tämä huomattavasti helpompaa kun haastatteluista ei ole kulunut pitkää aikaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 135.)

Haastatteluiden aineisto eli äänitteet ja muistiinpanot purettiin peruslitteroinnilla. Haastatteluiden äänitteet on suotava tehdä kattavasti jättämättä mitään kohtia pois, vaikka osa aineistosta tuntuisikin tutkimuksen kannalta relevanteilta. Aineisto purettiin sanasta saan, jättämällä kuitenkin täytesanat ja yksittäiset äännähdykset pois. Peruslitterointi soveltuu tähän tutkimukseen parhaiten. Jos litterointi olisi suoritettu esimerkiksi vain muistiinpanotyyppisesti, olisi ongelmia voinut ilmetä jo analyysi vaiheessa. Suositeltava litteraation vähimmäistaso tutkimuksen analyysin ja jatkokäytön kannalta on peruslitterointi. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2015)

Haastattelun tuloksien analysointi suoritettiin teemoittelu analysointimenetelmällä. Litteroinnin jälkeen aineisto analysoitiin haastattelun aiheiden runkoa noudattaen. Jokaisen haastattelusta etsittiin yhteneväisyyksiä haastatteluissa käytyjen aiheiden vastauksista. Teemoittelu menetelmälle ominaista on haastattelun teemojen rungon säilyttäminen analysoidessa aineistoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 173.)

4.6 Esitys Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalle

Asiakaslähtöisyyden kehittämisprojektin tärkeänä osana oli esitys tehdystä tutkimuksesta. Esitys pidettiin päivystyksen taukotilassa keskiviikkona 9.11.2016. Presentaatioissa käytettiin Microsoft Officeen PowerPoint ohjelmaa. Esityksen yleisönä oli päivystyksen henkilökunnasta kaikki ketkä olivat työvuorossa. Paikalla oli yhteensä 12 henkilöä, joista kahdeksan oli hoitajia, kaksi sihteerää, potilaskuljettaja, lääkäri, apulaisosastonhoitaja ja osastonhoitaja. Esitys oli kestoaltaan noin 30 minuuttia ja tämän jälkeen käytiin yleisön kanssa keskustelua esityksessä kerrotuista asioista vielä toiset 30 minuuttia.

Esitys aloitettiin kertomalla esityksen rakenne.

Esityksen rakenne oli:

- Tausta
- Tutkimuksen tavoitteet
- Asiakaslähtöisyys
- Asiakaslähtöisyys hoitoalalla
- Prosessikuvaus (ennen)
- Tutkimus ongelma
- Haastattelut
- Tutkimuksen tulokset
- Muutosviestintä
- Muutokset ja kehittämissuhteet
- Yhteenveto
- Kysymykset

Esityksessä käytiin läpi tutkimuksen vaiheet sekä kerrottiin henkilökunnalle asiakaslähtöisyydestä ja sen tärkeydestä hoitoalalla. Esitys herätti mielenkiintoa ja herätti ajatuksia henkilökunnassa. Ongelmakohdat todettiin oikeiksi ja kehittämissuhteiden koettiin olevan varmasti hyödyllisiä. Tärkeintä esityksessä oli nähdä henkilökunnan olevan aidosti kiinnostuneita asiakaslähtöisyydestä. Osastonhoitaja piti kovin esityksestä ja koki sen olevan erittäin ajankohtainen ja tärkeä. Toivomuksena oli, että esitys pidettäisiin uudelleen koko henkilökunnalle tammikuussa sekä mahdollisesti toukokuussa pidettävässä staff meetingissä.

5 Kehittämiprojektin tulokset

Tässä luvussa tulen käsittelemään kehittämiprojektin tulokset siten, että rakenne seuraa haastattelu aiheiden runkoa. Tulen kuitenkin käsittelemään kysymykset 1 ja 2 ensimmäisessä ala luvussa ja kysymykset 3 ja 4 toisessa ala luvussa. Rungosta poiketen esittelen myös päivystyksen uuden prosessikuvauksen viidennessä ala luvussa.

5.1 Asiakslähtöisyys päivystyksessä

Asiakslähtöisyydellä pyrittiin selvittämään miten henkilökunta näkee käsitteen ja millä tavalla asiakslähtöisyys tulee päivystyksessä esille ja onko hoito asiakslähtöistä.

Informantit 5 ja 6 näkivät asiakslähtöisyys tärkeänä asiana, joka lähtee asiakkaan tarpeista. Informanttien 2 ja 6 mielestä asiat täytyisi esittää asiakkaalle ystävällisesti, vaikka asiakkaan tarpeita ei pystyisi päivystyksessä toteuttamaan. Informantti 1 mukaan huonolla käytöksellä aiheutetaan helposti toiselle mielipahaa. Päivystyksen asiakkaat ovat usein sairaita ja sen takia herkempiä mieleltään. Tämän takia voi ymmärtää asian helposti väärin ja ottaa itseensä. Informantit 3 ja 6 pitivät ystävällisyyttä, sympaattisuutta ja empaattisuutta tärkeinä asioina asiakslähtöisessä hoitotyössä. Informantti 4 näki asiakslähtöisyytenä myös, että potilaalle annetaan itselle vastuuta hoidon onnistumisesta ja suunnittelusta hoitohenkilökunnan ja lääkärin kanssa. Informantti 3 sanoja lainaten: ``Asiakkaita pitäisi kohdella niin kuin haluaisit itseäsi kohdeltavan``.

Päivystyksessä on lähes aina kiire ja potilaita kirjataan sisään päivän aikana satoja. Hoitajat joutuvat työskentelemään paineen alla ja joutuvat tekemään nopeita päätöksiä jatkuvasti. Henkilökunnan vastauksista huomaa, että tiedostetaan mitä asiakslähtöisyys tarkoittaa ja mikä sen merkitys on hoitotyössä, mutta sen toteuttaminen on jäänyt vaja- vaiseksi. Asiakslähtöisyyden toteuttaminen on asenteesta kiinni. Asennoituminen hoitamaan asiakkaita ystävällisesti on jokaisen hoitajan vastuulla. Päivystys on tunnettu ruuhkaisuudesta ja asiakkaat tiedostavat tämän jo tullessaan päivystykseen hoitoon. Ruuhkaisuus ja kiireen ei saa antaa vaikuttaa asiakslähtöisyyden puutteeseen. Vaikka olisi kiire ja asiakkaita tulee ovista ja ikkunoista heitä palvellaan ystävällisesti.

5.2 Ensikontakti asiakkaaseen

Ensikontakti päivystyksessä tapahtuu ilmoittautumisluukulla. Luukulla selvitetään asiakkaan vaiva ja mihin hänet sijoitetaan. Luukulla tapahtuva ensikontakti ja kentällä tapahtuva ensikontakti ovat hieman erilaisia. Ensikontaktista luukulla haettiin tietoa henkilökunnan palvelutavoista ja miten tärkeänä he pitävät ensikontaktia hoitotyössä. Ensikontaktista kentällä lähdettiin selvittämään kuinka se eroaa ensikontaktista luukulla.

Informantit 2 ja 3 kokivat, ettei luukulla asiominen palvele asiakkaan yksityisyyttä. Asiakas ja hoitaja ovat liian kaukana toisistaan ja he ovat eri korkeudella. Luukulla asiakas joutuu kertomaan yksityisiä asioita, jotka kantautuvat takana jonottavien asiakkaiden korviin. Jonotuksen täytyisi olla kauempana, jotta asiakkaan yksityisyys säilyisi.

Informantti 4 ja 6 mielestä ensikontaktin pitäisi olla positiivinen ja kaikille asiakkaille täytyy olla tasapuolisesti ystävällinen ja kuunnella asiakasta. Informantti 4 ja 3 mukaan ensikontaktissa täytyy olla tarvittava määrä sympatiaa ja empatiaa, jotta asiakas huomaa, että hänestä välitetään. Luukulla selvitetään vain tarvittava määrä tietoa asiakkaan vaivoista, jotta tiedetään minne hänet sijoitetaan. Informantti 4 piti tärkeänä asiana myös, että asiakkaalle kerrotaan mitä seuraavaksi tapahtuu ja kerrotaan mahdollisesta jonotusajasta, jotta asiakas osaa valmistautua henkisesti mahdolliseen jonotukseen.

Informantit 1, 2, 4 ja 6 kokivat, että kentällä tapahtuvassa ensikontaktissa hoitajan on helppompaa ottaa ensikontakti, kun on tiedossa minkä takia asiakas on tullut hoitoon ja osaa asennoitua hoitoon sen mukaisesti. Informantti 4 mukaan hoitajan täytyy olla empaattisempi ja sympaattisempi kuin luukulla tapahtuvassa ensikontaktissa. Informanttien 4 ja 6 mukaan ensikontaktin täytyy olla kiireetöntä ja hoidon yksilöllistä sekä asiakasta täytyy oikeasti kuunnella asiakasta ja keskustella, jotta läheisyys lisääntyy ja asiakas huomaa, että hänestä välitetään.

Omat havainnoinnit luukulla tapahtuvassa ensikontaktista olivat vaihtelevia. Kohtelu oli ajoittain hieman liian tyyliä. Pääosin toiminta oli kuitenkin erittäin ammattitaitoista ja asiakaslähtöistä. Potilaille kerrottiin mihin heidät sijoitetaan ja vietiin tai ohjattiin omalle paikalle odottamaan hoitajaa. Luukulla hoitajan tärkein tehtävä on selvittää potilaan vaiva ja sen kiireellisyys, mutta on myös tärkeää palvella potilasta ystävällisesti.

Ilmoittautumisluukulla streaming hoitaja tekee nopean arvion hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä. Tässä on tärkeintä kartoittaa potilaan vaivat, mutta myös erittäin tärkeää osoittaa potilaalle, että hänestä tullaan pitämään hyvää huolta. Ensikontaktilla on suuri merki-

tys miten potilas asennoituu päivystyksessä viettämään aikaan. Jos ilmoittautumislukulla tapahtunut ensikontakti on ollut epäkohtelias ja tyly, on kentällä hoitajan paljon hankalampi luoda potilaan välille luottavainen hoitosuhde. Jos ilmoittautumislukulla asiakas kokee olevansa tervetullut ja tuntee, että hänestä välitetään, on kentällä hoitajan paljon helpompi luoda luottavainen hoitosuhde potilaan kanssa. (McCabe & Timmins 2006, 14 – 15.)

Molemmat ensikontaktit ovat tärkeitä, mutta ilmoittautumislukulla voidaan jo pilata asiakkaan kokemus päivystyksestä. Ensikontaktissa korostuu empatian käyttäminen. Empaattisella käytöksellä asiakkaalle osoitetaan, että hänestä välitetään ja hänen vaivansa ymmärretään. Mikäli potilaan vaiva ei vaadi sairaala hoitoa asia esitetään hänelle ystävällisesti sekä neuvotaan tarpeelliset toimenpiteet. (Hämäläinen 1999, 78.)

5.3 Asiakkaiden pitkä jonotusaika

Jonotusaika ja hermostuneet asiakkaat ovat päivystyksessä yleisin ongelma. Tällä kysymyksellä lähdettiin selvittämään miten henkilökunta hoitaa tilanteen kun asiakas tulee tuhtuneena luukulle sekä miten asiakkaiden turhautumista saataisiin vähennettyä.

Informantit 1 ja 2 kokivat erittäin tärkeänä, että pysyy itse rauhallisena ja asiallisena, eikä lähde mukaan huutamiseen. Informantit 1 ja 5 mukaan tilanteen selvitys ja arvio kuinka monta potilasta on hänen edellään rauhoittaa jo potilaan mieltä. Informantti 5 mainitsi, ettei tarkkaa odotusaikaa päivystyksessä voida potilaille kertoa, koska päivystyksessä ei ole ajanvarauksia. Kuitenkin odotusajan arvion kertominen on suositeltavaa. Informantti 2 mukaan päivystyksessä kaikkia asiakkaita ei saada rauhoitettua, silloin tarvitaan vartijan apua. Informantti 4 mukaan metsä vastaa miten sinne huudetaan. Asiakkaan käyttäytyessä epäasiallisesti, hänelle sanotaan napakasti takaisin.

Informantit 5 ja 6 toivoivat, että päivystyksessä asiakkaita informoitaisiin päivystyksen toimintatavoista. Asiakkaita täytyisi informoida, että asiakas kenellä on kiireellisempi vaiva, pääsee lääkärinvastaanotolle nopeammin. Tämän täytyisi olla kaikkien asiakkaiden tiedossa. Informantti 5 ja 6 ehdottivat, että asiakkaille pitäisi olla tiedote joko aulaassa tai luukulla, jossa selitettäisiin miten päivystyksessä menetellään. Informantti 5 koki asiakkaiden tiedottamisen auttavan hoitajien sekä asiakkaiden mielialaan kun ei ole epätietoisuudessa ja ihmettele minkä takia kestää niin kauan.

Asiakkaiden närkästymiseen liittyen kehitysehdotuksena informantit 3 ja 5 nostivat esille hoitajien aktiivisuuden lisäämisen asiakkaan informoinnissa sekä käydä kyselemässä

vointia ja selittämään minkä takia on joutunut odottamaan lääkärille pääsyä niin kauan. Informantti 6 toivoi, että yleislääketieteen potilaat sijoitettaisiin erilleen kirurgisista ja sisätautisista potilaista. Informantti 6 koki tämän helpottavan hoitajien työtä huomattavasti kun tietää missä minkäkin erikoisalalan potilaat sijaitsevat.

Jonottaminen ja odottaminen ovat normaaleja tilanteita asiakaspalvelussa. Pitkien jonotusaikojen kohdalla on erittäin tärkeää huomioida asiakas jollain tapaa. On tärkeää luoda kaikille, jopa jonottaville asiakkaille tunne, että he ovat tervetulleita. Tarpeen mukaan pyydetään asiakkaalta anteeksi pitkää jonotus aikaa ja korvaamaan hänelle odotusaika, esimerkiksi hymyilemällä ja iloisella tervehdyksellä. Kun asiakkaat aistivat asiakaspalvelijan halun palvella asiakaslähtöisesti ovat he huomattavasti tyytyväisempiä, vaikka jonotusaika olisikin ollut pitkä. Odotusajan venyessä pitkäksi on tärkeää kehittää asiakkaille jotain tekemistä. (Hämäläinen 1999, 61 - 64.)

Asiakaspalvelussa rauhoittamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakaspalvelija pyrkii auttamaan asiakasta ymmärtämään mielipahaa aiheuttaneen tilanteen. Rauhoittamisessa on tärkeää pysyä itse rauhallisena ja selvittää tilanne asiakkaan kanssa. Asiakaspalvelija täytyy pyrkiä saada asiakas rauhoittumaan ja tarvittaessa kutsua vartija myös paikalle rauhoittamaan tilanne. (Hämäläinen 1999, 63.)

5.4 Uudistusten vaikutukset

Tällä lähdettiin selvittämään ovatko uudistukset kehittäneet palvelua vai onko uudistuksilla ollut negatiivisia vaikutuksia palveluun. Osaa uudistuksista pidettiin hyvinä ja joistain uudistuksista ei koettu olevan hyötyä toimintaan.

Informantit 4 ja 6 kokivat C-tarkkailun hoitajien uuden sijoituksen olevan hyvä asia, koska se on lähempänä potilaita ja pääsee hoitamaan potilaita nopeammin. Informantti 4 mielestä kanslia on rauhoittunut uudistuksien myötä ja siellä pystyy asioimaan asiakkaan kanssa luukulla paljon paremmin kuin aiemmin. Informantit 4 ja 6 kokivat vuoronumero järjestelmän käyttöön oton selkeyttäneen jonotusta.

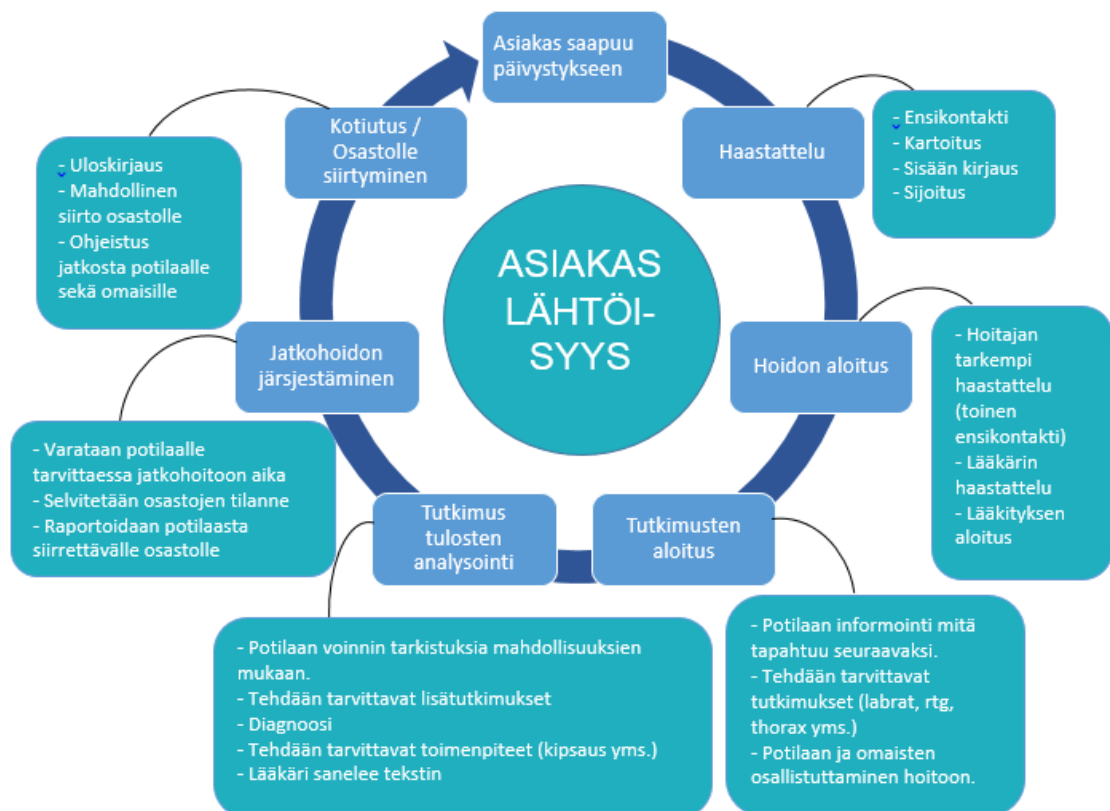
Informantti 1 piti yleislääketieteen tulemisesta päivystykseen hyvänä asiana ja koki sen edes auttavan jonkin verran asiakastyytyväiseen, kun pystyy ohjeistamaan arkipäivä aamuina potilaita tulemaan arkipäivisin neljältä uudestaan terveystakeskuspuolen auetessa. Informantti 1 mielestä asiakkaat reagoivat tähän positiivisemmin kuin aiemmin joutui käännettämään potilaan omaan terveystakeskukseen. Informantti 5 mainitsi, että yleislääke-

tieteen tullessa päivystykseen asiakasmäärä lisääntyi huomattavasti. Informantti 5 mielestä henkilökunnan määrää asiakasmäärään nähden ei lisääntynyt tarpeeksi. Informantit 4 ja 6 kokivat yleislääketieteen liittymisen päivystykseen sekoittavan asiakkaita liikaa, kun heidät sijoitetaan sisätautisten ja kirurgisten potilaiden kanssa samaan odotustilaan.

Sisäiseen viestintään ei oltu tyytyväisiä. Informanttien 3 ja 4 mielestä uudistuksista ei informoida tarpeeksi hyvin. Kuten Fischer & Vainio (2015, 130.) teoksessaan on maininnut henkilökunnan tiedottaminen sekä keskustelu mahdollisuuksien luominen, varsinkin muutoksien aikana ovat esimiehen tärkeimpiä tehtäviä. Informantit 5 ja 6 eivät olleet tyytyväisiä takahuoneen hoitajien huoneeseen. Takahuoneen hoitajat eivät kuule eivätkä näe potilaskelloja.

5.5 Päivystyksen päivitetty prosessikuvaus

Päivystyksen prosessikuvauksessa käydään läpi miten potilaan hoito etenee päivystyksessä. Hoito alkaa aina potilaan saapumisesta päivystykseen ja päättyy potilaan kotiutumiseen tai jatkohoidon järjestämiseen. Päivitetystä prosessikuvauksesta keskitytään asiakaslähtöisyyden prosessin jokaisessa vaiheessa.



Kuvio 2. Päivystyksen prosessikuvaus kehittämissuunnitelman jälkeen.

Päivystyksen prosessi kuvauksessa käydään läpi tapahtumat vaiheittain. Potilaan saapuesssa päivystykseen hän tiedostaa jo päivystyksen toimintatavat sekä tiedostaa, että potilaita hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Streaming hoitajalla vastuu ensikontaktista. Potilaan huomioiminen heti kun hän astuu päivystykseen sisään, vaikka olisikin keskustelu kesken toisen kanssa. Ystävällinen hymy ja katsekontakti riittävät jossain tilanteissa. (Suonperä 28.10.2016). Hoitaja kartoittaa potilaan vaivan ja sijoittaa hänet vaivan vaatimalle paikalle. Hoitaja informoi potilasta mitä seuraavaksi tapahtuu. Potilas pidetään koko ajan tietoisena tulevista tapahtumista. Ensikontaktissa luodaan potilaalle luottavainen olo, että hän on tervetullut päivystykseen ja hänestä tullaan pitämään hyvää huolta. Ensikontaktin tärkeyttä ei voi tarpeeksi painottaa, sillä tässä kohtaa potilas voi tehdä jo päätöksen luottaako hoitajaan vai ei. (McCabe & Timmins 2006, 14 – 15.) Jos ensikontakti on epäonnistunut eikä potilas luota hoitajaan, on kentällä potilaan vastaanottavan hoitajan huomattavasti vaikeampi luoda potilaan kanssa luottamussuhdetta.

Kartoituksen jälkeen sihteeri tarkastaa potilaan henkilötiedot ja kirjaa potilaan sisään järjestelmään, josta lääkärit ja hoitajat näkevät potilaan tulosityn, paikan ja mille erikoisalalle potilas on luokiteltu. Potilaan paikka sijoituksen jälkeen potilaan hoitovastuussa oleva hoitaja tekee tarkemman haastattelun. Tässä vaiheessa pyritään luomaan syvempi luottamus suhde potilaan ja hoitajan välille. Hoitaja tekee tarvittavat toimenpiteet ja käy tarvittaessa konsultoimassa lääkäriä potilaan voinnista.

Seuraavaksi lääkäri käy katsomassa potilasta ja määrää tarvittavat tutkimukset. Tutkimusten jälkeen lääkäri tekee päätöksen mahdollisista lisätutkimuksista tai lääkityksistä ja mahdollisista jatkohoidoista. Mikäli potilas ei ole kotikuntoinen hänelle aletaan katsomaan osasto paikkaa. Vaivasta riippuen lääkäri tekee päätöksen siirretäänkö potilas sairaalaan osastolle tai oman terveyskeskuksen osastolle. Päätöksen jälkeen hoitaja alkaa kartoittamaan osastojen tilannetta. Hoitaja raportoi potilaasta siirrettävälle osastolle tiedot potilaasta. Tämän jälkeen lääkäri kirjoittaa päivystys käynnistä tekstin. Ennen siirtoa osastolle potilaalle kerrotaan mihin hänet sijoitetaan ja ohjeistetaan jatkosta. Sihteeri kirjaa potilaan ulos päivystyksestä ja lääkäri kirjoittaa päivystys käynnistä tekstin ja sihteeri lähettää tekstin potilaalle kotiin sekä varaa ajat potilaalle mahdollisista jatkotutkimuksista.

Kaikissa prosessin vaiheissa asiat tapahtuvat asiakaslähtöisyyden pohjalta. Potilas vastaanotetaan ystävällisesti ja asiallisesti, potilasta hoidetaan empaattisesti ja ystävällisesti. Potilaalle osoitetaan heti päivystykseen saapuessa, että hänestä välitetään. Potilas pidetään koko palveluprosessin aikana ajan tasalla. Kerrotaan miten hoito etenee ja mitä seuraavaksi tapahtuu. Virtasen ym. (2011, 21.) tutkimuksen mukaan asiakkaat arvostavat

inhimillistä palvelua eli kohtelua ihmisinä eikä pidettäisi asiakasta vain sairaana potilaana. Asiakkaat pitävät tärkeänä myös, että palvelua tarjoava henkilö on aidosti kiinnostunut asiakkaan huolesta.

5.6 Kehitysehdotukset

Kehitysehdotuksilla haettiin henkilökunnan näkemyksiä miten palvelua saataisiin kehitettyä asiakaslähtöisempään suuntaan. Kehitysehdotukset painottuivat pitkälti tilojen parantamiseen.

Kehitysehdotuksia oli paljon ja vastauksista huomasi haastateltavien paneutuneen asiaan. Haastateltavat toivoivat ilmoittautumislukun parannusta. Informantit 1 ja 6 mainitsi, että asiakkaan ja hoitajan pitäisi olla samalla tasolla. Luukkua pitäisi saada alemmaksi, jotta asiakas ja hoitaja olisivat samalla tasolla. Asiakkaiden yksityisyyden kehittämiseen luukulla asioidessa toivottiin parannusta. Informantti 1 ehdotti, että luukkua pidettäisiin kiinni aina kun ei palvella asiakkaita. Informantti 1, ehdotti myös, että jonottaville asiakkaille olisi oma aula hieman kauempana luukusta, jotta pystytään pitämään asiakkaan yksityisyydestä kiinni. Informantti 1 ehdotuksena oli myös kahden ilmoittautumislukun käyttäminen, joista toisessa otettaisiin vastaan läheteellä sekä ambulanssilla tulevat asiakkaat ja toisessa ilman lähetettä tulevat. Tämän avulla palvelu nopeutuisi huomattavasti, mutta vaatisi myös lisää henkilökuntaa.

Informantti 2 ehdotti, että Ilmoittautumislukulla toimivista henkilöistä toinen puhuisi myös ruotsia. Porvoossa paljon kaksikielisiä, joten se olisi tarpeellista ottaa huomioon työvuorolistaa tehdessä. Terveystieteiden lain 2010/1326 § 12 mukaan kaksikielisen kunnan on järjestettävä terveydenhuollon palvelut suomen ja ruotsin kielellä, jotta asiakas saa palvelua valitsemallaan kielellä.

Informantit 3 ja 4 ehdottivat yleislääketieteen potilaiden olevan erikseen omassa odotustilassa. Informantti 6 ehdotti asiaan liittyen, että eri erikoisalain potilaita hoitaisivat aina tietyt hoitajat. Tämä selkeyttäisi toimintaa ja vähentäisi sekavuutta ja väärinkäsityksiä. Toiminnan selkeyttämiseksi informantit 4, 5 ja 6 ehdottivat, että asiakkaille olisi tiedote, joko aulassa tai luukulla, jossa selitettäisiin miten päivystyksessä menetellään. Tämä auttaisi hoitajien sekä asiakkaiden mielialaan ja tyytyväisyyteen, kun päivystyksessä asioivat asiakkaat eivät ole epätietoisuudessa ja ihmettele minkä takia kestää niin kauan. Informantti 4 koki myös, että asiakkaan informointi jonotusajan arviosta ilmoittautumisen yhteydessä on tärkeää.

Päivystyksen tiloihin toivottiin parannusta. Tilat asettavat rajoituksia, jonka takia palvelu kärsii. Informantit 1 ja 6 toivoivat tilojen olevan laajemmat, jotta saataisiin lisää potilaspaikkoja. Informantit 3 ja 6 kokivat, että henkilökunnan vähäinen määrä vaikuttaa palveluun negatiivisesti. Organisaation vastuulla on luoda työympäristö, jossa työntekijät pystyvät hyödyntämään motivaatiotaan ja kykyään toimia asiakaslähtöisesti.

Informantti 3 ehdotti, että kaikkia potilaita kohdeltaisiin, niin kuin haluaisimme itseämme kohdeltavan kun tulisimme asiakkaita päivystykseen. Kuten Kauppi ym. (2011, 12 -13.) on todennut, myös informantti 4 mukaan potilaan hoitoon liittyvistä asioista ei saa kertoa ulkopuolisille henkilöille ilman hoidettavana olevan lupaa. Informantti 4 mainitsi myös, että ``seinilläkin on korvat`` eli äänen käytön kanssa kehitettävää kun keskustellaan henkilökunnan kanssa keskenään potilaiden asioista.

Informantti 5 ehdotti, että henkilökunnan välillä pidettäisiin kehitys- ja arvokeskusteluja. Informantti 5 ehdotti myös, että joka kuukausi otettaisiin yksi teema mitä pyritään noudattamaan ja kuukauden päästä käydään läpi miten on onnistuttu noudattamaan teemaa. Tämä pysäyttäisi jokaisen miettimään omaa käytöstä ja palauttamaan mieleen hoitajien arvot. Näin pystyttäisiin myös käymään yhdessä reklamaatioita läpi ja pystytään helpommin muuttamaan tarvittaessa toimintaa ja opitaan virheistä. Kuten Aarnikoivu (2005, 9.) on maininnut, myös informantti 5 totesi, että kehityskeskustelut edistävät onnistuessaan työntekijän sitoutumista, synnyttää kehittämissuhteita sekä vahvistaa työntekijän ja esimiehen välistä luottamussuhdetta.

Informantit 1 ja 4 ehdottivat omaisten osallistuttamisesta hoitoon enemmän. Informantti 4 mainitsi, että omaisten huomioiminen edesauttaa potilaan kuntoutumista ja perheen eheytymistä sairaala reissun jälkeen. Tällä hetkellä omaiset ohjataan pois hoitotapahtumassa, pitäisi ehkä ottaa mukaan hoitotilanteeseen. Potilaiden omaiset epätietoisuudessa, jonka takia väärinkäsityksiä ja tämän takia tulee valituksia.

5.7 Yhteenveto

Teemahaastattelut olivat erittäin arvokkaita ja niistä saatiin paljon hyviä näkökulmia ja ideoita asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseen. Haastateltavien vastauksista huomasin heidän olevan tietoisia asiakaslähtöisyydestä ja sen tärkeydestä. Ongelma kohdat tiedostettiin ja niihin saatiin myös hyviä kehitysehdotuksia.

Asiakaslähtöisen hoidon toteutuminen edellyttää henkilökunnalta asenne muutoksen. Asiakaslähtöisyyden omaksuminen ja sen mukaan hoitaminen onnistuu vain, jos usko ja halu palvella asiakaslähtöisesti ovat kunnossa. Tärkeimmiksi kehityksen kohteiksi henkilökunta koki potilaan ja omaisten osallistuttaminen hoitoon, potilaiden informoinnin lisäämisen ja käytöstapojen parannuksen.

6 Pohdinta

Tässä kappaleessa käydään läpi kehittämisprojektin johtopäätökset, yhteenveto koko prosessista, arvioidaan tutkimus osuuden luotettavuutta sekä avataan kehittämisehdotuksia, joilla päivystyksen toimintaa saataisiin kehitettyä asiakaslähtöisemmäksi sekä jatkotoimenpiteet. Lopussa arvioidaan oman työnjohtamista ja miten aikataulutuksen kanssa onnistuttiin.

6.1 Johtopäätökset

Asiakaslähtöisyys on yksi eniten käytetyistä arvoista yritysten strategioissa. Tämä ei kuitenkaan aina tarkoita sitä, että yritys oikeasti toimii tämän mukaisesti. Sama ongelma oli myös Porvoon sairaalan päivystyksessä. Asiakaslähtöisyys tuppaa unohtumaan, yleensä kiireen keskellä. Asiakaslähtöisyys on nykyaikana hyvin tärkeää. Asiakkaat ajautuvat tarpeidensa kanssa paikkaan, jossa heitä palvellaan ystävällisesti ja inhimillisesti. Kilpailu asiakkaista on monella alalla erittäin kovaa ja asiakaslähtöinen palvelu on yksi parhaista kilpailukeinoista.

Kokonaisuudessaan kehittämisprojekti on ollut opettavainen matka. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli helppoa aluksi, kun työskentelin ensimmäiset kuukaudet vielä itse sihteerinä päivystyksessä. Tiedon saanti oli helppoa ja yhteistyö sujui ongelmitta. Tilanne vaikeutui kun vaihdoin työpaikkaa, jonka toimipiste sijaitsi Helsingissä. Aikataulutus, yhteistyö toimeksiantajan kanssa sekä itse opinnäytetyön tekeminen hankaloitui huomattavasti. Myös motivaatio kehittämisprojektin suorittamiseen laski. Jouduin keskittymään ison osan päivästä uuteen työpaikkaan ja heidän toimintatapojen opiskeluun. Yksinkertaisesti kiinnostus kehittämisprojektia kohtaan laski huomattavasti alkuvaiheeseen verrattuna. Sain kuitenkin kerättyä itseni kasaan keskusteltuani toimeksiantajan kanssa, aihe kuitenkin erittäin tärkeä ja ajankohtainen Porvoon sairaalan päivystykselle.

Kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää Porvoon sairaalan päivystyksen toimintaa asiakaslähtöisempään suuntaan ja saada asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa. Kehittämisprojekti kulminoitui päivystyksessä pidettävään esitykseen. Esityksessä pyrittiin avartaa henkilökunnan ajattelumaailmaa asiakaslähtöisempään suuntaan. Esityksen tavoitteena oli saada henkilökunta ymmärtämään mitä asiakaslähtöinen palvelu vaatii sekä jakaa kehittämisehdotuksia, joilla asiakaslähtöisyys saadaan osaksi joka päiväistä toimintaa.

Esityksessä oli ilahduttava nähdä henkilökunnan olevan aidosti kiinnostunut asiakaslähtöisyydestä ja sen vaikutuksesta asiakkaiden tyytyväisyyteen. Esityksessä esiin tuodut asiat herättivät laajan ja hedelmällisen keskustelun esityksen jälkeen. Keskusteluissa käytiin läpi esityksessä esitetyt kehittämissuunnitelmat, joita pidettiin hyvinä ja niiden koettiin olevan hyödyllisiä toiminnan kehittämiseen. Henkilökunta myönsi, että asiakaslähtöisyys unohtuu ajoittain kiireen keskellä. Ensikontaktin tärkeydestä kaikki olivat yhtä mieltä ja sen koettiin olevan yksi tärkeimmistä kehittämissuunnitelmista. Myös asiakkaiden tiedottamisen lisäämisestä hoidon yhteydessä, ulkoisen viestinnän tehostamisesta internet sivujen avulla ja tiedotteiden lisäämisestä päivystyksen tiloihin pidettiin erinomaisia kehittämissuunnitelmia.

Kuitenkaan pelkkä kiinnostus aihetta kohtaan ei riitä toiminnan kehittämiseen, vaan se vaatii uskoa ja halua kehittää toimintaa. Tärkeimmät elementit kehittämiseen ovat asenteen ja arvojen muutos. Kun uskoo ja haluaa kehittyä, on siinä onnistuminen todennäköisempää. Jos asenne ja usko oman tekemisen kehittämiseen eivät ole kohdillaan, kehitystä ei tapahdu. Mielestäni motivaatio ja ammattitaito ovat henkilökunnalla sitä luokkaa, että asiakaslähtöisyyden kehittäminen on mahdollista. Esimiehen asema nousee tässä kohtaa erittäin tärkeään rooliin. Hänen vastuulla on pitää henkilökunnan motivaatio yllä ja näyttää omalla käytöksellä esimerkkiä muille. Muutosjohtamisessa esimiehen täytyy kuunnella työntekijöitä ja sisäisenviestinnän sujuvaa ja selkää. Muutoksien aikana riittävän ajan antaminen muutosprosessille edistää sopeutumista tuleviin muutoksiin. (Aarnikoivu 2005, 23 - 25; Hämäläinen 1999, 34.)

Nähtäväksi jää, saadaanko tulosten avulla Porvoon sairaalan päivystyksessä asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa. Henkilökunta tiedostaa mitä toimenpiteitä muutos asiakaslähtöisempää toimintaan vaatii ja uskon toiminnan kehittyvän asiakaslähtöisemmäksi.

Lopuksi vielä kiteytettynä sana asiakaslähtöisyys: *"Asiakas on tärkein vieras talossamme. Hän ei ole riippuvainen meistä. Me olemme riippuvaisia hänestä. Hän ei häiritse työtämme. Hän on sen tarkoitus. Hän ei ole ulkopuolinen liiketoiminnassamme. Hän on osa sitä. Me emme tee hänelle palvelusta palvelemalla häntä. Hän tekee meille palveluksen antamalla meille mahdollisuuden palvella"* - Mahatma Gandhi

6.2 Tutkimus osuuden luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen validius eli pätevyys todetaan tutkimuksen kokonaisuudella. Miten tutkimus on suoritettu, ketä haastateltu ja onko heiltä kysytty juuri oikeat kysymykset tutkimuksen kannalta. (Moisala 3.9.2015.) Tutkimuksessa haastateltavat henkilöt työskentelivät kaikki päivystyksessä ja edustivat kaikkia päivystyksessä esiintyviä asematasoja hoitajien osalta: sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Haastateltaville henkilöt valittiin heidän asematasojen perusteella sekä kokemuksen mukaan. Pyrkimyksenä oli saada erilaisia näkemyksiä kokeneilta ja kokemattomilta hoitajilta. Haastattelut äänitettiin ja litte-roitiin. Tämä mahdollisti palaamisen tarkistamaan jotain tiettyä asiaa myöhemmässä vaiheessa.

Tutkimuksen validiutta korostaa triangulaation hyödyntäminen. Triangulaatiossa pyritään saamaan haastateltavien henkilöiden vastauksille vahvistusta vertailemalla niitä muista lähteistä saatuihin tietoihin. Yhteneväisyyksien löytyessä voidaan todeta haastateltavan antaman tiedon olevan luotettava. Tutkimuksen luotettavuutta korostaa tutkijan ammattitusta tutkittavaan aiheeseen. Tutkijan työskennellessä tutkittavassa kohteessa tulosten tulkinta on luotettavaa kun tutkija tuntee hoitoalan toimintatavat ja prosessit. Kuitenkin kesken tutkimuksen vaihtuneet työtehtävät heikentää tutkimuksen luotettavuutta, kun tutkimusta ei tehty enää omalle työpaikalle vaan vanhalle. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 188 – 189.)

Kaikkiin tutkimuksiin liittyy eettisiä kysymyksiä. Tutkimuksen eettisyyttä noudatettaessa on tärkeää kertoa haastateltaville tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä heidän roolinsa tutkimuksessa. Aineiston litteroinnissa on myös eettisiä periaatteita. Tässä korostuu miten tutkija noudattaa haastateltavien sanomia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 19 - 20.)

Tässä tutkimuksessa haastateltaville henkilöille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite ennen haastatteluja. Haastateltaville henkilöille annettiin haastattelun teemat hyvissä ajoin ennen haastatteluja, jotta he saivat rauhassa miettiä vastauksia. Heille myös kerrottiin, että haastattelut tullaan käsittelemään nimettöminä. Haastateltavan yksityisyyden säilyttäminen vahvistaa sen, että vastauksista saadaan mahdollisimman todellisia ja rehellisiä. Tällöin myös haastateltava kertoo avoimemmin havaitsemiaan ongelmakohtia. Tulokset käsiteltiin käyttäen haastateltavien nimien sijaan informantti nimikettä. Näin ollen haastateltavien henkilöllisyys ei paljastunut, eikä vastauksista voitu tunnistaa henkilöllisyyttä. Tämän vuoksi tutkimusta voidaan pitää eettisesti luotettavana.

6.3 Konkreettiset kehittämissuhteet ja jatkotoimenpiteet

Konkreettiset kehittämissuhteet, joiden avulla toimintaa saataisiin kehitettyä asiakaslähtöisemmäksi, ovat listattuna alla. Listan jälkeen avaan kehittämissuhteita, mitä toimenpiteitä ne vaativat. Lopuksi kerron jatkotoimenpiteistä.

- Päivystysten tilojen parannus
- Ilmoittautumisloukku
- Henkilökunnan vahvuus
- Potilaiden sijoittelu
- Käytöstavat
- Kehityskeskustelut
- Kuukausittainen teema
- Asiakkaan ja omaisten osallistuttaminen hoitoon
- Yksilöllinen hoito
- Ulkoisen viestintä

Päivystysten tilojen parannus

Päivystysten tilat ovat tällä hetkellä liian suppeat asiakasmäärään verrattuna. Makuu paikkoja sekä eristyshuoneita täytyy saada lisää. Päivystyksessä on aloitettu jo remontti, jolla päivystysten tilat saadaan selkeimmiksi, laajemmiksi ja nimenomaan tukemaan asiakaslähtöistä toimintaa. Tilojen selkeyttäminen helpottaa asiakkaiden sekä henkilökunnan toimintaa päivystyksessä.

Ilmoittautumisloukku

Ilmoittautumisloukku ei tällä hetkellä turvaa asiakkaan yksityisyyttä. Ilmoittautumisloukku täytyy siirtää syrjempään jonossa oleviin asiakkaisiin nähden. Remontin yhteydessä tämä seikka on jo huomioitu ja tulevaisuudessa asiakkaan ilmoittautuessa yksityisyys säilyy.

Henkilökunnan vahvuus

Henkilökuntaa tarvittaisiin päivystykseen lisää. Potilasmäärät ovat nousseet niin suuriksi, että henkilökunta ei pysty toteuttamaan asiakaslähtöistä palvelua halutulla tavalla. Tällä hetkellä henkilökunnan vahvuus on osastonhoitajan mukaan minimi tasolla. Se on hyväksyttävissä rajoissa, mutta jo muutamalla uudella työntekijällä annettaisiin henkilökunnalle hyvä pohja toimia asiakaslähtöisesti. Valitettavasti en usko, että resurssit riittävät henkilökunnan vahvuuksien lisäämiseen, mutta toivon tämän aiheen nostamisen esille.

Yleiset käytöstavat

Hyvät käytöstavat kuuluvat jokaiselle palvelualalla työskentelevälle henkilölle. Tämän asian kehittäminen vaati asennemuutoksen. Sairaalassa hyviin käytöstapoihin kuuluu myös inhimillisyys ja empaattisuus. Kuunnellaan asiakasta ja hänestä ollaan aidosti kiinnostuneita. ``Kohtelee asiakasta niin kuin itse haluisit tulla kohdelluksi``.

Kehityskeskustelut

Päivystyksessä kehityskeskusteluja työntekijän ja esimiehen välillä on pidetty kerran vuodessa, jos edes silloin. Uusille työntekijöille on pidetty kehityskeskustelu noin kuukauden kuluttua töiden alkamisesta, mutta muilla kehityskeskusteluja ei ole oikeastaan lainkaan.

Kehityskeskusteluja pitää ehdottomasti lisätä. Kerran kuukaudessa tai kerran kahdessa kuukaudessa pidettäisiin työntekijän ja esimiehen yksityinen kehityskeskustelu tuokio. Kehityskeskustelut ovat elin tärkeitä työilmapiirin ja työntekijän ja esimiehen luottamussuhteen kannalta. Varsinkin kun päivystyksessä eletään muutoksien aikaa, kehityskeskusteluiden avulla kuullaan mielipiteitä työntekijöiltä ja saadaan keskusteltua positiivisista ja mahdollisista negatiivista asioista.

Kuukausittainen teema

Kuukausittaisen teeman ideana on saada henkilökunta keskittymään tiettyyn teemaan, esim. tervehtiä jokaista asiakasta iloisesti. Kun kuukausi on työstettyä samaa asiaa, muistuu tämä myös tulevaisuudessa helpommin. Teeman käyttöön otto keskiviikko infon yhteydessä, jossa myös keskustellaan aiheesta. Taulukokouksissa käydään läpi miten päivittäisellä tasolla teeman noudattaminen mennyt.

Asiakkaan ja omaisten osallistuttaminen hoitoon

Tämän kehitysehdotuksen ideana on lisätä omatoimisuutta asiakkaille ja kannustaa heitä siihen. Osallistutetaan myös omaiset mukaan hoitoon jos mahdollista. Kaikkiin toimenpiteisiin ei voi omaisia osallistuttaa, joten tässä täytyy käyttää myös hieman pelisilmää.

Yksilöllinen hoito

Yksilöllisen hoidon kehittäminen vaatii, että huomioidaan asiakkaan tarpeet ja toiveet. Kuunnellaan hänen omia mielipiteitä ja keskustellaan hänen kanssaan hoitoon liittyvistä asioista.

Ulkoinen viestintä

Ulkoinen viestintä on tällä hetkellä melko vähäistä. Tähän kehitysehdotuksena suosittelisin päivystyksen internet sivujen päivityksen. Valitaan yksi henkilö joka päivittää sivut ajan tasalle. Sivuille informointi päivystyksen toiminta tavoista sekä milloin minkäkin vaivan

takia kannattaa tulla päivystykseen. Sivuille myös hoito vinkit kotikonstein niihin vaivoihin, jotka eivät vaadi kiireellistä päivystys hoitoa. Internet sivuille myös ilmoitus remontista ja muutoksista sekä selostus minkä takia remonttia tehdään.

Ulkoisen viestinnän kehittämiseen ehdottaisin myös tiedotteiden lisäämisen päivystyksen tiloihin. Tiedotteissa tulisi tulla ilmi päivystyksen toiminta tavat (esim. kiireellisyysjärjestyksessä hoitamisen). Ulkoisen viestinnän kehittämisen tavoitteena on, että jokainen asiakas olisi tietoinen päivystyksen toiminta tavoista jo ennen kuin astuu päivystykseen sisään. Ulkoinen tiedottaminen vaikuttaa myös asiakastytyväisyyteen. Hyvällä ulkoisella tiedottamisella on positiivinen vaikutus sekä asiakkaisiin, että henkilökuntaan.

Käyttöön otetut kehittämissuositukset

Kehittämissuosituksista kuukausittainen teema oli jo otettu käyttöön. Kuukausittaisen teeman sijaan käytetään kuitenkin viikoittain vaihtuvaa teemaa. Henkilökunta päättää yhdessä keskiviikko infossa viikoittain uuden teeman ja aina seuraavan viikon keskiviikko infossa käydään läpi miten teeman suorittaminen onnistui. Aiheina ovat kerennet olemaan yleinen siisteys ja hyvät käytöstavat. Viikoittaisen teeman asettamisen on koettu olevan hyödyllinen ja se on otettu hyvällä mielin vastaan. Teeman asettamisen ansiosta henkilökunta muistaa aina paremmin asian ja se jää myös selkärankaan. Tämän ansiosta esimerkiksi asiakaslähtöinen palvelu juurtuu osaksi joka päiväistä toimintaa todennäköisemmin.

Jatkotoimenpiteet

Tämä kehittämissuositus antaa hyvän pohjan asiakaslähtöisen hoidon toteuttamiseen. Kuitenkaan pelkästään tämän kehittämissuosituksen avulla ei voida suoraan olettaa asiakaslähtöisyyden kehittyvän. Suosittelemkin, että jatkotoimenpiteenä päivystyksen johto seuraa toiminnan kehittymistä järjestelmällisesti. Tämä takaa kehittymisen jatkuvuuden myös tulevaisuudessa. Tämän lisäksi päivystyksessä voitaisiin keskittyä tutkimaan asiakaslähtöistä hoitoa asiakkaiden mielipide kyselyillä. Tämän avulla saataisiin palaute suoraan kuluttajilta ja nähtäisiin miten hyvin asiakaslähtöisyys on saatu todellisuudessa jalkautettua päivystykseen.

6.4 Aikataulukko ja omantunnon johtaminen

Opinnäytetyö lähti mahtavasti etenemään, valitettavasti aikataulukko ja opinnäytetyön etenemistä sekoittivat uudet työkuviot. Työantajani vaihtui kahden kuukauden jälkeen opinnäytetyön alkamisesta ja tämän myötä myös työtehtäväni muuttuivat täysin. Jouduin

siis opiskelemaan myös uusia työtehtäviäni vapaa-ajalla opinnäytetyön sekä harrastuksien ohella. Työmatka venyi 15 minuutista melkein 2 tuntiin ja tämä vei paljon tehokasta aikaa opinnäytetyön tekemisestä pois.

Uusi työpaikka vei myös hieman motivaatiota opinnäytetyön tekemisestä kun kyseessä ei ollutkaan enää oma työpaikka vaan vanha. Uudet työtehtävät olivat kuitenkin myös palvelualalla, joten sain myös sitä kautta uudenlaisia näkökulmia asiakaslähtöisyydestä. Uusi työ vei energiaa todella paljon ja töiden jälkeen energia taso oli erittäin alhainen. Jouduin myös töiden takia muuttamaan Helsinkiin, jotta työmatka lyhenisi. Tämä lisäsi stressitasoa kun asunnon löytäminen ei ole niin yksinkertaista Helsingissä.

Kesä- ja elokuun välisenä aikana opinnäytetyö eteni hitaanlaisesti enkä pystynyt pitämään laatimastani aikataulusta kiinni. Tämän syynä aikaisemmin mainitsemani asiat. Kuitenkin elokuun jälkeen, kun olin oppinut uuden työpaikan toimintatavat, niin pystyin taas keskittymään tähän kehittämissuunnitelmaan huomattavasti paremmin.

Syys- ja marraskuun aikana opinnäytetyö alkoi etenemään toivottuun tapaan. Löysin motivaation takaisin ja sain aikataulutettua paremmin opinnäytetyön, kokopäivätyöni sekä harrastukseni kokonaisuudessaan. Aikataulussa kiinni pysyminen oli aluksi erittäin haastavaa edellä mainittujen syiden takia, enkä onnistunut siinä halutulla tavalla. Loppu kirin ansiosta kykenin loppuen lopuksi pysymään aikataulussa kiinni kokonaisuudessaan, vaikka viimeisille viikoille pakkautuikin hieman isompi työkuorma.

Opinnäytetyö prosessi on opettanut minua monella osa-alueella. Opin paljon uutta ja hyödyllistä tietoa asiakaslähtöisyydestä ja mitä käsite tarkoittaa. Asiakaslähtöisyyden sisäistämistä tulee olemaan varmasti hyötyä työelämässä. Erityisen onnistuneena projektissa pidin esitystä päivystyksen henkilökunnalle. Luonnollisen esiintymisen hallitseminen on hyödyllinen taito, joka mahdollistaa tulevaisuudessa erilaisten presentaatioiden pitämistä isollekin yleisölle. Keskeiseen ongelmaan huolimatta, opin kokoamaan ja läpiviemään järjestelmällisesti kokonaisen projektin. Omia kehityksen kohtia on ehdottomasti realistisen aikataulun luominen ja siitä kiinni pitäminen. Toisaalta omalla kohdallani oli niin paljon muuttajia matkalla, että alkuperäisessä aikataulussa pysyminen olisi ollut lähestulkoon mahdotonta. Itse tekstin tuottamisessa on myös kehittämisen varaa. Keskittyminen aina yhteen kappaleeseen, poukkoilematta edestakaisin eri kappaleissa pitäisi tekstin johdonmukaisena. Tämän projektin ansiosta kehityin siinä myös huomattavasti loppua kohden.

Lähteet

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu Asiakaspalvelussa. Helsinki: WSOY.

Havunen, R. 2000. Uusi näkökulma asiakkaaseen – oivaltamisen kautta tuloksiin. Helsinki: Oy Ebita Ab.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

HUS – Porvoon sairaalan päivystys. Luettavissa:

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/porvoon-sairaala/paivystys-ja-ensihoito/paivystys/Sivut/default.aspx>. Luettu: 8.4.2016

HUS:n Strategia 2012-2016. Luettavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/hallinto-ja-paatoksenteko/hallinto/strategia/Documents/HUS%20strategia%202012-2016.pdf>. Luettu: 29.4.2016.

HUS Tietoa. Luettavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/Sivut/default.aspx> Luettu: 8.4.2016

Hämäläinen, J. 1999. Luonnollinen palvelu: kohtelee asiakasta kuin itseäsi. Kuopio: Luma Oy.

Juholin, E. 2008. Viestinnän vallankumous – löydä uusi työyhteisöviestintä. Helsinki: WSOYpro.

Kauppi, I., Kähtävä, S., Lipasti, K., Niemi, T., Tamminen, E. & Vaaramo, P. 2011. Hoitoa ja huolenpitoa ammattitaidolla. Helsinki: Edita.

Korkman, O. & Arantola, H. 2009. Arki. Eväitä uuteen asiakaslähtöisyyteen. Helsinki: WSOYpro.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Finlex. Verkkodokumentti. Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Luettu 10.4.2016.

Lindroos, J. & Lohivesi, K. 2010. Onnistu strategiassa. Helsinki: WSOYpro.

McCabe, C. & Timmins, F. 2006. Communication Skills for Nursing Practice. Models of communication in nursing. 1. 12 - 20.

Moisala, A. 3.9.2015. Lehtori. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Luento. Porvoo.

Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P. & Kiikkala, I. 2000. Hyvinvointivaltion palveluketjut. Helsinki: Tammi.

Ojanen, M. 2013. Reseptejä asiakassuhteisiin: Asiakasta ei jätetä! Helsinki: Talentum.

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä – työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi Oy.

Robson, K. 2013. Service-Ability - Create a Customer Centric Culture and Achieve Competitive Advantage.

Siukosaari, A. 2002. Yhteisöviestinnän opas: yrityksen, järjestön, laitoksen, julkishallinnon yksikön ja muun yhteisön yhteydenpito ja tiedotustoiminta. Helsinki: Tietosanoma.

Suonperä, K. 28.10.2016. Tapakouluttaja. Kamarineuvos. Kaarina Suonperä Oy. Sähköposti.

Terveydenhuoltolaki 2010/1362. Finlex. Verkkodokumentti. Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Luettu: 8.4.2016.

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2016. Sote-uudistus, valinnanvapaus. Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/valinnanvapaus>. Luettu 16.10.2016.

Valpola, A. 2004. Organisaatiot yhteen: muutosjohtamisen käytännön keinot. Helsinki: WSOY.

Virtanen, P., Suonheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki.

Vuokko, P. 1997. Avaimena asiakaslähtöisyys. Helsinki: Oy Edita Ab.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2015. Kvalitatiivisen datatiedon käsittely. Luettavissa: <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html>. Luettu: 27.3.16

Åberg, T. 1.4.2016. Osastonhoitaja. HUS Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikka. Haastattelu. Porvoo.

Liitteet

Liite 1. Haastattelulomake

Teemahaastattelu

Aiheet:

Asiakslähtöisyys hoitoalalla ja päivystyksessä

Mielipiteet tämän hetkisestä asiakslähtöisestä hoidosta päivystyksessä / missä asioissa olisi kehitettävää

Ensikontakti luokkuhoitaja ja hoitajan kentällä

Pitkä jonotus aika, asiakkaat hermostuvat, miten rauhoitat asiakkaan?

Uudistuksien vaikutukset palveluun

Kehitys ehdotuksia palvelun parantamiseen?



Asiakaslähtöisyyden kehittämisprojekti

Porvoon sairaalan päivystys

Miki Rauha



Kehittämisprojektin tausta

- Reklamaatiot
- Havainnot
- HUS: n strategia 2012 – 2016
- Sosiaalinen media



Helsingiläissairaalassa potilaana ollut lääkäri järkyttyi potilaiden kohtelusta – kirjoittaa HS:ssa: ”Tunsin turvattomuutta ja arvottomuutta”

TERVEYDENHOITO Näyttelijä Lotta Lehtikari kertoo tunteneensa turvattomuutta ja avuttomuutta ollessaan potilaana helsinkiläissairaalassa.

Suosikinäyttelijä kertoo karmeasta kokemuksestaan sairaalassa: 12 tuntia ilman nestettä tai kipulääkettä

nunpa
No joo, viime päivystyskäynnissä 1) minun kipuja ei otettu todesta 2) en saanut kipulääkitystä vaikka itku kurkussa sanoin, että sattuu tosi paljon. Kivuille löytyi myöhemmin selitys. On ala arvoista, että toista ei oteta todesta, kuka haluaa huvin vuoksi maksaa päivystyskäynneistä? En syytä hoitajia, mutta sairaalan/päivystystoiminnan on muututtava.
20.9. 11:28 243

Sairaanhoidajana jo 28v
Tällaista tämä valitettavasti alkaa tänä päivänä olla. Jotkut ihmiset eivät vaan pysty empatiaan ja ystävälliseen käytökseen kanssaihmissä kohtaan. Toivottavasti teit valituksen hoitajien käytöksestä?
14.9. 6:31 1697

taavi
Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla olen saanut kaksi erillistä kertaa erittäin asiantuntevaa, nopeaa ja ystävällistä hoitoa. Kiitos sinne minne kiitos kuuluu!
16.9. 8:07 244

ihmisen puolella
14.9. 11:34
Perus käytötavat kunniaan. On ihan sama missä ammatissa tehdään töitä, mutta jos ei tervehtiä osata niin asenteessa on todellakin jolain vikaa. En koskaan paikkaisi tällaista huona energianlevittäjää töihin.
Samaa mieltä Kyllä (73) Ei (8) Hyvin argumentoitu Kyllä (44) Ei (1)

Emerita
16.9. 8:07 671
Eihän nämä hoitsut touhua muuta kuin keskenään omia asioitaan löpöttelevät: työkuri on sairaaloissa nolla. Tiukka johto ja laiskat ulos-kuntien virkoja hoitavat ovat kyllä irtisanomissuojoiineen etäännyneet oikeasta työstä.



Kehittämiprojektin tavoitteet

- Asiakaslähtöisen palvelun tärkeyden sisäistäminen
- Asiakaslähtöisyys osaksi joka päiväistä toimintaa
- Asenne ja ajattelutapa muutos asiakaslähtöisemmäksi
- Toiminnan selkeyttäminen
- Yhtenäinen tekeminen



Asiakaslähtöisyys

- Palvelua asiakkaan tarpeiden mukaan
- Asiakas palvelun keskipisteenä
- Luonnollinen ja ystävällinen palvelu
- Positiivinen vuorovaikutus
- Motivaatio ja halu

"A happy customer might tell a friend, but an unhappy one will tell the world."

Asiakaslähtöisyys hoitoalalla

- Avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde
- Ensikontakti
- Inhimillisuus ja ihmisarvon kunnioitus
- Asiakkaan osallistaminen hoitoon
- Tasa-arvoisuus
- Potilaan tietosuoja
- Empatia



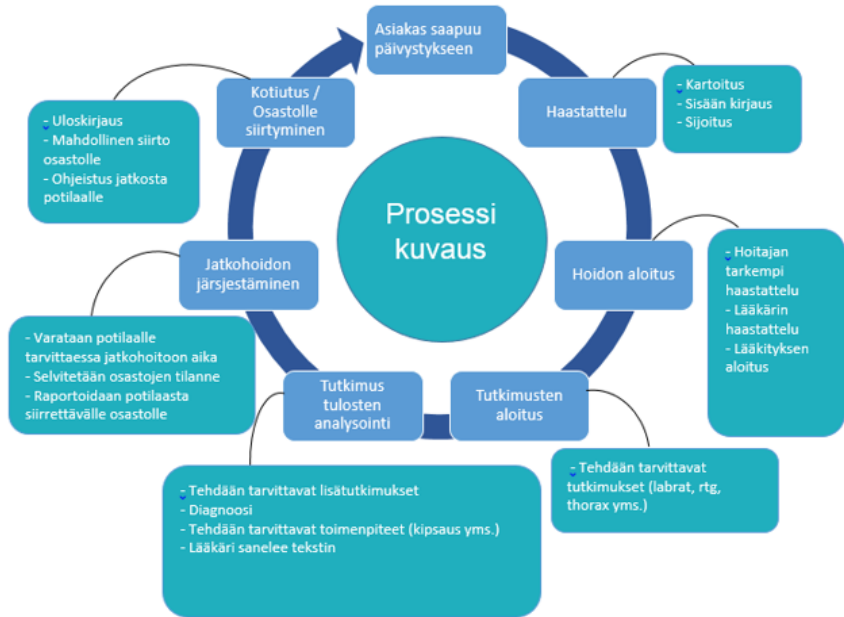
HUS:n arvot

- Ihmisten yhdenvertaisuus
- Potilaslähtöisyys
- Luovuus ja innovatiivisuus
- Korkea laatu ja tehokkuus
- Avoimuus, luottamus ja keskinäinen arvostus

Uusi lainsäädäntö korostaa muun muassa asiakaslähtöisyyttä sekä terveydenhuollon laatua ja potilasturvallisuutta.

Päivystyksen prosessikuvaus (ennen)

1. Haastattelu
2. Hoidon aloitus
3. Tutkimuksen aloitus
4. Tutkimus tulosten analysointi
5. Jatkohoidon järjestäminen
6. Kotiutus / Osastolle siirtyminen



Tutkimusongelma

Pääongelma

- Miten kehittää asiakaslähtöisyyttä päivystyksessä?

Alaongelmat

- Miten palvelun laatua saadaan kehitettyä?
- Millä keinoilla asiakkaiden tyytyväisyydestä saadaan pidettyä huolta?
- Miten saadaan henkilökunta ymmärtämään hyvän käytöksen tärkeys hoitoalalla ja toimimaan sen mukaisesti?
- Miten saadaan kehitettyä ulkoista- ja sisäistä viestintää?



Haastattelut

Haastattelun aiheet

- Asiakslähtöisyys hoitoalalla ja päivystyksessä
- Mieleniheet tämän hetkisestä asiakslähtöisestä hoidosta päivystyksessä
- Ensikontakti luukulla ja kentällä
- Jonotukseen hermostuneet asiakkaat
- Uudistukset ja niiden vaikutukset palveluun
- Kehitys ehdotuksia palvelun kehittämiseen



Tutkimus tulokset

Asiakslähtöisyys päivystyksessä

- Pääosin palvelu on hyvää
- Ajoittain vähätellään asiakkaita, eikä oteta heitä tosissaan
- Käytöstavat
- Yksilöinti ja omaisten osallistuttaminen
- Henkilökunnan vähäisyys, ajan puute



Tutkimus tulokset

Ensikontakti luukulla

- Asiakkaan yksityisyys
- Positiivisuus, tasapuolisuus ja asiakkaan kuunteleminen
- Empatia, näytetään asiakkaalle, että hänestä välitetään
- Asiakkaan informointi



Tutkimus tulokset

Ensikontakti kentällä

- Asennoituminen helpompaa, tiedetään potilaan vaiva
- Kuunnellaan ja keskustellaan laajemmin → empatia
- Kiireetöntä ja yksilöllistä



Tutkimus tulokset

Asiakkaiden pitkä jonotusaika

- Rauhallisuus ja asiallisuus
- Selvitys kuinka monta potilasta edellä
- Arvio odotusajasta
- Pahoitteleminen ja selitys
- Tiedotteita kiireellisyysjärjestyksen mukaisesti hoidosta



Tutkimus tulokset



Muutokset

Hyvät

- C-tarkkailu
- Kanslia
- Vuoronumero järjestelmä
- Yhteispäivystys

Huonot

- Sisäinen viestintä
- Takahuone

Muutoksien viestintä

Sisäinen viestintä

- Vastuhenkilöt vastuussa sisäisestä viestinnästä
- Sähköpostit
- Luennot
- Keskiviikko Info
- Taulukokoukset
- HiPro ja HUS-Riskit

Ulkoisen viestintä

- Tiedotussihteeri
- HUS: n johtajat
- Päivystyksen internet sivut
- Tiedotteet päivystyksen tiloihin



Päivystyksen muutokset

Tapahtuneet muutokset 2015-2016

- Sijoittelu
- Yhteispäivystys ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Tilojen remontointi
- Taulukokoukset
- Akutologian lääkärit ja erikoislääkäri



Tulevat muutokset 2016-2017

- Tilojen remontointi
- Sijoittelu
- Yhtenäinen hoitokaava
- Toimintatapa muutos
- Toiminnan kehitys
- Viestintä
- Apotti (2018)

Kehittämisehdotukset



- Tilojen parannus
- Ilmoittautumislukku
- Henkilökunnan vahvuus
- YLE- potilaiden sijoittelu
- Yleiset käytöstavat
- Kehityskeskustelut

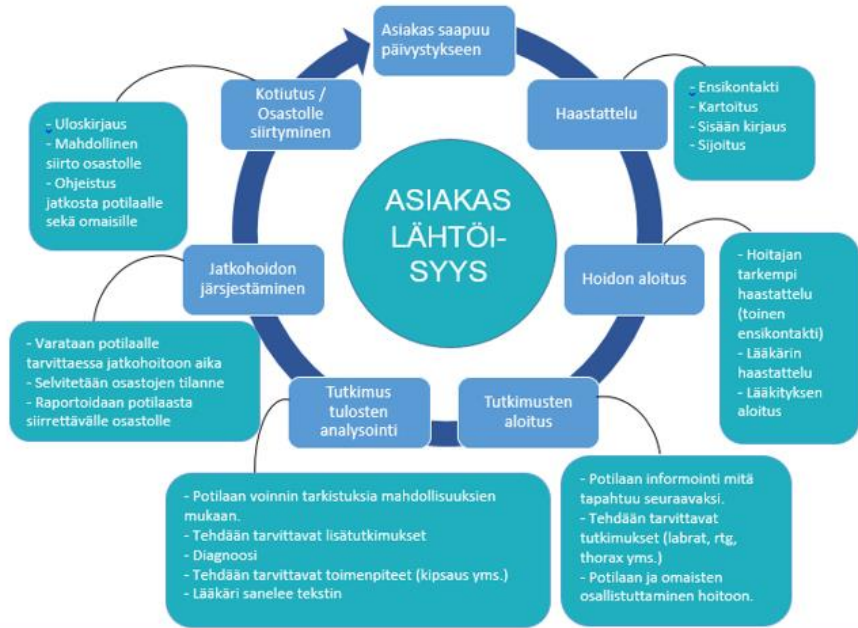
Kehittämisehdotukset

- Kuukausittainen teema
- Asiakkaan ja omaisten osallistuttaminen
- Yksilöllinen hoito
- Ulkoinen viestintä



Päivystyksen prosessikuvaus

1. Ensikontakti
2. Hoidon aloitus
3. Tutkimuksen aloitus
4. Tutkimus tulosten analysointi
5. Jatkohoidon järjestäminen
6. Kotiutus / Osastolle siirtyminen



Yhteenveto

- Asiakaslähtöisyyden kehittäminen edellyttää:
 - Asenne
 - Yhteinen halu ja usko
 - Muutoksien johtaminen ja viestintä



Kiitos

