

Mikset sä vastaa?

Oulun seudun yhteyskeskuksen toiminnan määrittely- ja arviointitutkimus

- *Oulun seudun terveyskeskusten puhelinpalvelun yhteyskeskusta edeltävä tila syksyllä 2004*

Matti Vähäkuopus, TtM, projektityöntekijä, tutkija,

Oulun seudun yhteyskeskushanke

Ilkka Winblad, dosentti, johtaja,

FinnTelemedicum, Oulun yliopisto,

Tuula Tähtinen, LL, terveydenhuollon palvelujohtaja,

Oulun seudun yhteyskeskushankkeen johtaja, Oulun kaupunki

Kunnallisalan Kehittämissäätiö ja Oulun seudun kunnat (Oulun kaupunki, Hailuoto, Haukipudas, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Oulunsalo, Muhos, Tyrvävä) ovat vuosina 2004 – 2006 rahoittaneet hanketta: ”Oulun seudun yhteyskeskuksen toiminnan määrittely- ja arviointitutkimus”. Hankkeessa tutkitaan asiakkaiden ja potilaiden puhelimitse tapahtuvaa yhteydenottoa terveyskeskukseen ja pyritään löytämään ratkaisuja siinä todettuihin tunnettuihin ongelmiin. Aihe on tärkeä, sillä ensikontakti määrää hyvin pitkälle sen, toteutuuko palvelu potilaan tarvetta vastaavasti ja taloudellisesti, vai ohjautuuko potilas epätarkoituksenmukaiseen palvelujen käyttöön.

Tässä raportissa esitetään kunnallisen toimijan kannalta keskeisimmät tulokset siitä, kuinka paljon asiakkaat tai potilaat yrittävät soittaa terveyskeskukseen, kuinka usein soittoihin vastataan, mitä asioita soitot koskevat ja mihin palveluun ne johtavat. Keskeinen tarkastelun kohde on se, kuinka suuri osa puheluista johtaa suoraan vastaanottoajan antamiseen ja kuinka suuri osa taas johtaa vastaanoton korvaavaan neuvontaan ja ohjaukseen. Raportissa selvitetään myös sitä, minkälainen koulutus on puheluihin vastaavilla työntekijöillä. On esitetty, että puhelinneuvonnalla voidaan korvata osa lääkärin tai hoitajan vastaanotosta. Tätä asiaa selvitetään lääkärin ja hoitajien saaman kokemuksen perusteella.

Raportin lopussa esitetään tehtyjen havaintojen ja johtopäätösten perusteella ehdotuksia palveluja parantaviksi ja tehostaviksi toimenpiteiksi. Oulun seudun kunnat ovat vuonna 2006 alkaneet ostaa yhteyskeskuspalveluja yksityiseltä yritykseltä tavoitteenaan palvelujen parantaminen siitä tilanteesta, mikä tässä raportissa todettiin. Seutukunnan tavoitteena on kerätä vastaava tutkimusaineisto uudestaan syksyllä 2007, jolloin päästään arvioimaan, mikä on ollut näiden yhteyskeskuspalvelujen käytettävyys, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus

Matti Vähäkuopus

Ilkka Winblad

Tuula Tähtinen

Tiivistelmä: Terveyskeskusten puhelinneuvonta - Mikset sä vastaa?

Oulun seudun kunnat (Oulun kaupunki, Hailuoto, Haukipudas, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Oulunsalo, Muhos ja Tyrmävä) käynnistivät syksyllä 2004 tutkimushankkeen perusterveydenhuollon puhelinneuvonnan selvittämiseksi ja kehittämiseksi, koska terveyskeskusten puhelimitse hoidettu ajanvarauspalvelu oli ruuhkaista.

Tutkimusaineisto on kerätty marraskuussa 2004 kaikkien Oulun seudun kuntien terveyskeskuksista sekä Oulun seudun yhteispäivystyksestä (OSYP). Näiden väestöpohja on yhteensä noin 200 000 (1 000 – 124 000 asukasta/ kunta). Kuntien terveyskeskukset hoitavat päivystyksen kukin itse maanantaista torstaihin klo 8-16 ja perjantaisin klo 8-15. Muulloin kuntien yhteinen päivystysvastaanotto tapahtuu OSYP:ssä. Tutkimusaineisto on kerätty kahtena päivänä / kunta ja OSYP:n kuudesta työvuorosta. Tutkimuspäiviksi valittiin terveyskeskuksiin maanantai ja toinen arkipäivä, joka arvottiin. Aineiston keräämiseen käytettiin puhelinyhtiöiden puhelinliikenteen mittauksia, henkilökunnan täyttämiä web-pohjaisia kyselylomakkeita ja asiakaskyselyä.

Asiakaskyselyn mukaan terveyskeskuksesta aikaa varaavista kuntalaisista 66 %:a soittaa terveyskeskukseen varatakseen ajan ja 34 %:a tulee paikan päälle terveyskeskukseen varaamaan aikaa. Maanantaisin terveyskeskuksien ajanvarauksiin virka-aikana tulevista soittoyrityksistä vastataan päivän aikana keskimäärin 24 %:iin, koko viikolla 35 %:iin. Maanantaiaamun kaksi ensimmäistä tuntia ovat yhteydensaamisen kannalta heikoimmat, sillä klo 8-9 vastataan 16 %:iin ja klo 9-10 14 %:iin puhelinsoihtoista. Muina arkipäivinä (ti,ke,to,pe) terveyskeskukset pystyvät vastaamaan 41 %:iin päivän aikana tulevista soittoyrityksistä ja silloinkin aamun kaksi ensimmäistä tuntia ovat vastausprosentin perusteella huonoimmat. Klo 8-9 vastausprosentti on muulloin kuin maanantaina 29 % ja klo 9-10 se on 36 %. Asiakaskyselyn mukaan puhelimitse ajan varanneet kuntalaiset toistavat soittoyrityksen terveyskeskukseen keskimäärin 3,3 kertaa ja soittamiseen kuluu aikaa keskimäärin 22 min ennen kuin terveyskeskukseen saa yhteyden.

Terveyskeskuksien ajanvarauksiin tuleviin puheluihin vastasi 7 %:ssa henkilö, jolla ei ole terveydenhuoltoalan rekisteröityä ammattinimikettä. Kouluasteen terveydenhuoltoalan tutkinto oli 67 %:lla vastaajista ja opistoaste tai ammattikorkeakoulututkinto 26 %:lla puheluihin vastaajista.

Terveyskeskusten ajanvarauksissa vastatut puhelut päättyvät 66 %:ssa ajanvaraukstopahtumaan. Ajanvaraus voi olla päivystyksellinen, kiireetön tai puhelinajanvaraus. Terveyskeskuksissa tehtävistä ajanvarauksista 55 % tapahtuu klo 8 – 10 välillä. Näiden kahden tunnin ajanvaraukstyypin painottuu päivystysajanvaraukseen, sillä 80 % päivän aikana lääkäreille ja 76 % sairaanhoitajille tehtävistä päivystysajanvarauksista tehdään klo 8 – 10.

Terveyskeskusten ajanvarauspuheluissa oli neuvontaa 34 %:ssa puhelinkontakteista, eniten laboratoriotutkimustulosten kertomista eli 10 % puhelinkontakteista.

Lääkäreille päivystysajanvarauksella tulleista potilaista 4-7 % olisi ollut hoidettavissa sairaanhoitaja- tai terveydenhoitajatasoisella puhelinneuvonnalla. Vastaava luku vastaanoton sairaanhoitajilla oli 6 %.

OSYP:n potilaista 75 % ei soittanut päivystysyksikköön ennen sinne tulemista. 25 % soitti, soittoyrityksiä oli keskimäärin 1,7 kertaa ja aikaa yhteydensaamiseen kului keskimäärin 14 min. Päivystysyksikköön soittaneista 33 % ohjattiin hakeutumaan heti päivystykselliseen hoitoon, 67 % soittoista sisälsi neuvontaa ja tiedottamista. Soittaneista 14 %:lle annettiin omahoitoa tukevaa neuvontaa niin, että heidän ei tarvinnut hakeutua minnekään hoitoon. OSYP:n haaste on muuttaa toimintakulttuurinsa siten, että

päivystykseen tulevat henkilöt ottaisivat puhelimella yhteyttä päivystyksikköön tai puhelinneuvontaan ennen OSYP:iin tulemista. Päivystyksyksiköissä ei toteudu nykyisellään ajatus siitä, että siellä hoidetaan vain kiireellistä päivystyksellistä hoitoa tarvitsevia potilaita.

Tutkimuksen tekemisen jälkeen Suomessa on tullut voimaan hoitotakuu, jonka yhteydessä terveyskeskuksissa on lisätty puhelimeen vastaavien terveydenhuollon ammattilaisten määrää. Oulun seudun kunnat ovat kouluttaneet terveyskeskuksissa puhelimeen vastaavaa henkilökuntaansa puhelimitse tapahtuvaan potilasohjantaan oikean hoidon porrastuksen parantamiseksi. Lisäksi kuntien yhteistyönä on määritetty yhteiset päivystykselliseen hoitoon ottamiskriteerit terveyskeskusten lääkäreille ja sairaanhoitajille. Henkilökuntaa on koulutettu niiden toteuttamiseen. Muiden Oulun seudun kuntien paitsi Haukiputaan puhelinkeskukset on yhdistetty yhyteisen kilpailutuksen jälkeen saman digitaalisen ADC-keskuksen alle ja henkilökuntaa on koulutettu tämän keskusjärjestelmän asianmukaiseen käyttöön.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri kilpailutti vuonna 2005 Contact Center –toiminnan yhdessä Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kanssa. Sen tuloksena aloitettiin kesällä 2006 Pohjois-Suomeen yhteinen Contact Center –toiminta. Kaikki Oulun seudun kunnat ovat liittyneet Contact Centeriin siten, että virka-ajan ulkopuoliset akuuttien vaivojen hoitoa koskevat potilaiden puhelut ohjautuvat sinne. Virka-aikana kunnat ohjaavat Contact Centeriin ylivuotopuhelut oman valintansa perusteella 3.-7. jonossa olevan soittajan jälkeen. Contact Center näkee kuntien potilaskertomukset ja tekee niihin tarvittavat merkinnät puhelinsoihoista. Contact Centeristä voidaan antaa potilaalle tarvittaessa päivystysajanvaraus oman kotikunnan terveyskeskukseen lääkärille tai sairaanhoitajalle.

Yleisen tuntuman perusteella puhelinyhteyden saanti terveyskeskuksiin on parantunut Oulun seudulla viime kuukausina. Myös OSYP:n potilaskäynnit näyttävät vähenevän. Tilanne edellyttää kuitenkin jatkuvaa seurantaa sekä henkilökunnan valvontaa ja ohjausta lähiesimiesten toimesta. Tulevaisuuden suunnitelmana on toistaa kaikissa Oulun seudun kunnissa samanlainen puhelujen määrää ja sisältöä koskeva tutkimus kuin tehtiin marraskuussa 2004. Tällä tavoin saataisiin tutkimuksellista tietoa, jota voidaan verrata aikaisempaan ja arvioida tehtyjen toimien kustannus-hyötyä. Todennäköinen uuden tutkimuksen ajankohta on marraskuussa 2007. Sille etsitään opinnäytetyön tekijöitä.

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	5
1 Johdanto.....	1
2 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuksen tarkoitus.....	4
3 Tutkimuksen aineisto ja menetelmät.....	6
4 Tulokset.....	8
4.1 Saapuvan puhelinliikenteen määrä ja ajoittuminen.....	8
4.2 Asiakkaan kokemus terveyskeskusten puhelinpalvelusta.....	10
4.3 Terveyskeskuksen ajanvarauksessa puheluihin vastaavat työntekijät.....	13
4.4 Puhelinkontaktien jakautuminen palvelutapahtumiin.....	14
4.4.1 Ajanvaraustapahtumat terveyskeskusten puhelinkontakteissa.....	15
4.4.2 Puhelinneuvonta terveyskeskuksen puhelinkontakteissa.....	21
4.4.3 Puhelinkontaktit, jotka johtivat lääkärin konsultointiin.....	24
4.4.4 Potilasasiakirjojen tilaaminen ja tiedustelu.....	25
4.5 Asiakkaan kokemus terveyskeskuksen antamasta puhelinneuvonnasta.....	25
4.6 Yhteenveto terveyskeskuksen puhelinkontakteihin liittyneistä palvelutapahtumista.....	27
4.7 Puhelinneuvonnan arvioitu vaikutus lääkäreiden potilaskäyntien ja puhelinsoittoaikojen ajanvarausten vähenemiseen.....	30
4.7.1 Päivystyskäynnit.....	30
4.7.2 Kiireettömät vastaanottokäynnit.....	31
4.7.3 Puhelinsoittoaikojen ajanvaraukset.....	32
4.8 Puhelinneuvonnan arvioitu vaikutus sairaanhoitajien potilaskäyntien vähenemiseen.....	32
4.8.1 Sairaanhoitajien päivystyskäynnit.....	33
4.8.2 Sairaanhoitajien kiireettömät vastaanottokäynnit.....	33
4.9 Terveyskeskusten yhteispäivystyksen (=OSYP) puhelinpalvelu.....	34
4.9.1 Soittoyritysten toistaminen ja siihen kulunut aika.....	34
4.9.2 Puhelinkontaktien jälkeiset palvelutapahtumat päivystysyksikössä.....	34
4.9.3 Yhteenveto yhteispäivystyksen puhelinkontakteihin liittyneistä palvelutapahtumista.....	37

4.9.4 Päivystysyksikön lääkäreiden arvio potilaiden päivystyksellisen hoidon tarpeesta	39
4.9.5 Puhelinneuvonta käyntien vähentäjänä lääkitasoisessa puhelinneuvonnassa päivystysyksikön lääkäreiden arvioimana	40
4.9.6 Puhelinneuvonta käyntien vähentäjänä sairaanhoitajatasoisessa puhelinneuvonnassa päivystysyksikön lääkäreiden arvioimana	40
5 Johtopäätökset	41
6 Viiteluettelo.....	47

1 Johdanto

Asiakkaiden tai potilaiden yhteydenpäänti terveyskeskukseen puhelimitse on tunnetusti ollut ongelmallista. Eräiden selvitysten mukaan vain 15 – 25 %:iin terveyskeskukseen yritetyistä puheluista vastataan. Asiakkaat saattavat joutua soittamaan useita kertoja onnistumatta aina silloinkaan. Kun puhelimitse ei päästä kontaktiin, saavutaan päivystykseen etukäteen ilmoittamatta, mikä johtaa pitkiin, jopa useita tunteja vieviin jonotuksiin. Huomattava osa tapauksista on sellaisia, jotka olisivat hoidettavissa puhelinneuvontana ilman kallista päivystyskäyntiä tai ohjattavissa tavanomaiselle vastaanottokäynnille. Jos asiakas haluaa perua tilaamansa ajan, se voi jäädä toteutumatta työläyden takia. Epäkohdaksi on todettu myös se, että esimerkiksi ajantilauksesta, jolla on keskeinen merkitys palvelun käytön ohjaamisessa, vastaa usein kaikkein vähimmän koulutuksen saanut avustaja.

Eräässä terveyskeskuksessa tehdyn selvityksen mukaan viidennes asiakkaan puhelinkontakteista koskee tutkimustulosten kyselyä heti niiden valmistuttua, vaikka asiaa koskeva lääkärin vastaanottoaikakin olisi jo sovittu (Winblad, henkilökohtainen tiedonanto). Osa asiakkaista haluaisi vain saada neuvoja terveysongelmiensa, esim. akuuttien infektioiden tai venähdysten hoitoon. Osa puheluista koskee yleensä tarjolla olevia palveluita, rokotusten voimassaoloa ja aiheellisuutta, lääkkeiden keskinäistä sopivuutta, varautumista ulkomaanmatkojen terveysriskeihin, reseptien uusimiskäytäntöjä, eri palvelupisteiden aukioloaikoja ja sairausvakuutusetuksia..

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman raportin (2004) mukaan terveydenhuollon tulevaisuuden turvaaminen, hoidon saatavuus ja jonojen hallinta saavutetaan muuttamalla suomalaisen terveydenhuollon toimintatapoja. Raportti sisältää suosituksia mm. puhelin- ja verkkopalveluiden kehittämiseksi ja toteuttamiseksi. Suomessa on meneillään useita hankkeita joiden avulla terveyspalveluita kehitetään teknologia-avusteisiksi. Tällaisia hankkeita ovat mm. TERVE-, iWell- ja FinnWell- hankkeet.

Terveydenhuollossa yhteyskeskus (call center, contact center) on nähty erääksi ratkaisuksi ongelmaan. Yhteyskeskuksella ymmärretään asiakkaan tiedotus-, ohjaus-, neuvonta- ja ajanvarauspalveluja. Maamme eri puolilla onkin käynnistetty tai ollaan kehittämässä terveydenhuoltoon yhteyskeskuksia, joissa palvelujen välittäminen tapahtuu pääasiassa puhelimitse (Kiviaho ym 2004, Winblad ym 2006).

Yhteyskeskuksen toiminnan arviointia on aikaisemmin tehty Suomessa ainoastaan jo käynnissä olevasta neuvontatoiminnasta. Yhteyskeskuksia perustaneet yritykset raportoivat sen kykenevän ohjamaan 20 – 60 % päivystyskontakteista omahoidon piiriin asiantuntevan neuvonnan avulla. Puhelinneuvontaa antavat jo useat julkisensektorin palvelun tuottajat, mutta palvelun arviointi tieteellisin menetelmin on vähäistä tai niiden raporteja ei ole julkaistu (Lampe 2004). Kriittisen arvioinnin tarvetta terveydenhuollon kehittämisessä peräänkuuluttavat myös Rissanen ja Söder (1997). Lääperi (2005) on raportoinut Tampereen seudun puhelinneuvonnan olevan suurimalta osalta hoidon tarpeen arviointia. Kolmannes soittajista jää kotiin hoitamaan itseään. 30-40% soittajista saa ajan lääkärin vastaanotolle ja n.10% ohjataan sairaanhoitajan vastaanotolle.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto toteuttivat laajan terveyskeskustentoimintaa kartoittavan työkokouskierroksen osana kansallista terveydenhuollon kehittämishanketta. Saatujen tulosten pohjalta pohdittiin mm. toimintatapojen uudistamista ja sitä miten erilaisilla teknologisillakin keinoilla

parannettaisiin hoitoon pääsyä, joka muuttui uudistetussa lainsäädännössä. Keskeisimmiksi asioiksi hankkeen aikana nousi yhteydensaanti terveyskeskukseen ja hoidon tarpeen arvioinnin järjestäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:13)

Suomessa on 20 sairaanhoitopiiriä sekä Ahvenanmaan terveydenhoito- ja sairaanhoito ja niiden alueilla toimii 251 terveyskeskusta. Jokaisessa sairaanhoitopiirissä terveyspalveluiden kehittämishankkeina on teknologian hyödyntäminen. Yksi kehittämisen muoto on puhelinneuvonnan järjestäminen. Perinteisesti puhelimen välityksellä on varattu hoitoaikoja. Viime vuosina myös puhelinneuvonta on tullut osaksi terveyspalveluita. Kansallisen terveyshankkeen raportin mukaan puhelinneuvonta on joko aloitettu seitsemässä sairaanhoitopiirissä tai sen aloittamista suunnitellaan yhdessätoista sairaanhoitopiirissä. Kahdesta sairaanhoitopiiristä ei ollut tietoa. Puhelinneuvonnan tavoitteena on turvata välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen, ohjata tarkoituksen mukaiseen palvelujen käyttöön ja tukea asiakkaita itsehoitoon. Lisäksi puhelinneuvonnalla tavoitellaan terveyspalveluiden yhdistämistä ainakin päivystysaikoina sekä ajanvarauksen keskittämistä kustannustehokkaiksi. (Sosiaali- terveysministeriön selvityksi 2004:13, Kiviaho ym 2004, Winblad ym 2006)

Puhelinneuvonnan kehittämisen vauhdittajana on ollut 1.3.2005 voimaan tullut kansanterveyslain muutos hoitoon pääsystä ja alueellisesta yhteistyöstä. Kansanterveyslain (855/2004) 15 b §:ssä todetaan, että terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen pois lukien ilta-, yö- ja viikonvaihepäivystyksen aika. Yhteyttä ottava henkilö voi valintansa mukaan soittaa puhelimella tai tulla henkilökohtaisesti terveyskeskukseen.

2 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuksen tarkoitus

Oulun seudun kunnat (Oulun kaupunki, Hailuoto, Haukipudas, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Oulunsalo, Muhos, Tyrnävä) käynnistivät syksyllä 2004 tutkimushankeen perusterveydenhuollon puhelinpalvelusta. Ne halusivat saada tieteellisin menetelmin tehdyn arvion palvelun nykytilasta ja sen vertaamisesta siihen tilanteeseen tulevaisuudessa, kun suunniteltu yhteyskeskushanke on toteutunut. ”Ennen - jälkeen” -asetelmaa käyttäen pyritään saamaan vastaus yhteyskeskuksen merkityksestä palvelun käytettävyyteen, vaikuttavuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen.

Tutkimuksessa selvitetään puhelimitse yhteydensaamista terveyskeskukseen sekä puhelinkontaktien sisältöä: Miten hyvin ajanvaraukseen saa yhteyden ja pitääkö soittoryityksiä toistaa? Paljonko kuluu aikaa ensimmäisestä soittoryityksestä siihen, kun yhteyden saa? Ketkä vastaavat puhelimeen terveyskeskusten ajanvarauksessa? Mitä soittajat kysyvät terveyskeskusten ajanvarauksista? Millaiseen lopputulokseen puhelu johtaa ja millaista puhelinneuvontaa terveyskeskuksen ajanvaraukseen soittaja saa?

Tämän selvitystyön tehtävänä on siis tiivistetysti kuvata perusterveydenhuollossa toteutuvan puhelinpalvelun nykytilan toimivuutta ja puheluiden sisältöä ennen kuin terveyskeskuksissa on tehty puhelinneuvonnan kehittämiseen kohdentuvia merkittäviä muutoksia. Kuvauksen perusteella on tarkoituksenaan kehittää

perusterveydenhuollon puhelinneuvontaa. Tavoitteena on pystyä osoittamaan ne alueet, joiden kehittäminen puhelinneuvonnalla olisi mahdollista ja joilla uskotaan olevan vaikuttavuutta terveyspalveluiden paranemiseen.

3 Tutkimuksen aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto on kerätty Oulun, Haukiputaan Kempeleen, Kiimingin, Oulunsalon, Muhoksen, Limingan, Tyrnävän, Lumijoen ja Hailuodon kuntien terveyskeskuksissa sekä Oulun seudun yhteispäivystyksessä. Näiden väestöpohja vaihtelee välillä 1000 – 124 000 asukasta / kunta ja on yhteensä noin 200 000. Kuntien terveyskeskukset hoitavat päivystyksen itse virka-aikana maanantaista torstaihin klo 8 – 16 ja perjantaisin klo 8 – 15. Perusterveydenhuollon virka-aikaisesta puhelinneuvonnasta kerättiin asiakkaiden kokemuksia asiakaskyselyllä. Tutkimusalueen päivystysvastaanotto tapahtuu virka-ajan ulkopuolella Oulun seudun yhteispäivystyksessä (=OSYP), jossa tutkimusaineisto on kerätty kuudesta työvuorta. Työvuorot olivat aamu-, ilta- ja yövuoro arkipäivänä sekä samat työvuorot viikonloppuna.

Tutkimuksessa terveyskeskusten puhelinliikenteen määrä ja vastaamisprosentti mitattiin puhelinyhtiöiden toteuttaman seurannan avulla. Mittauksista saatiin selville terveyskeskuksiin tulevien puheluiden määrä sekä se kuinka moneen tulevaan puheluun vastattiin. Puhelinyhtiöt eivät voineet seurata sitä kuinka terveyskeskuksiin tulevista puheluista oli ns. uusinta tai toistosoittoja. Se kuinka monta kertaa terveyskeskuksiin soittavat ihmiset toistavat soittoyrityksiä selvitettiin terveyskeskuksissa toteutetulla asiakaskyselyllä. Perinteisellä kyselylomakkeella kysyttiin asiakkailta sekä terveyskeskuksissa ja

päivystysyksiköissä kuinka monta kertaa pitää terveyskeskukseen soittaa ennen yhteydenaamista ja paljonko tähän kuluu aikaa.

Terveyskeskuksissa ja päivystysyksiköissä vastattujen puheluiden sisältöä ja puhelun lopputulosta tutkittiin web-pohjaisilla kyselylomakkeilla. Terveyskeskusten ajanvarauksessa ja päivystysyksikössä puheluihin vastaavat hoitajat vastasivat valittuina tutkimuspäivinä toteutuneen puhelinkontaktin jälkeen lomakkeen kysymyksiin ja palauttivat sen sähköisesti.

Paitsi ajanvarauksessa työskenteleville, myös terveyskeskuksissa työskenteleville lääkäreille ja sairaanhoitajille sekä päivystysyksikön lääkäreille ja sairaanhoitajille oli web- pohjainen kyselylomake jonka he täyttivät potilaskontaktin jälkeen ja palauttivat sähköisesti.

Tutkimusaineistoa kerättiin marraskuun ajan vuonna 2004 siten, että tutkimuskuntien terveyskeskuksissa oli kussakin kaksi tutkimuspäivää. Toinen päivä oli kaikissa terveyskeskuksissa maanantai eli kiireinen päivä ja toinen joku muu päivä, joka arvottiin.

4 Tulokset

4.1 Saapuvan puhelinliikenteen määrä ja ajoittuminen

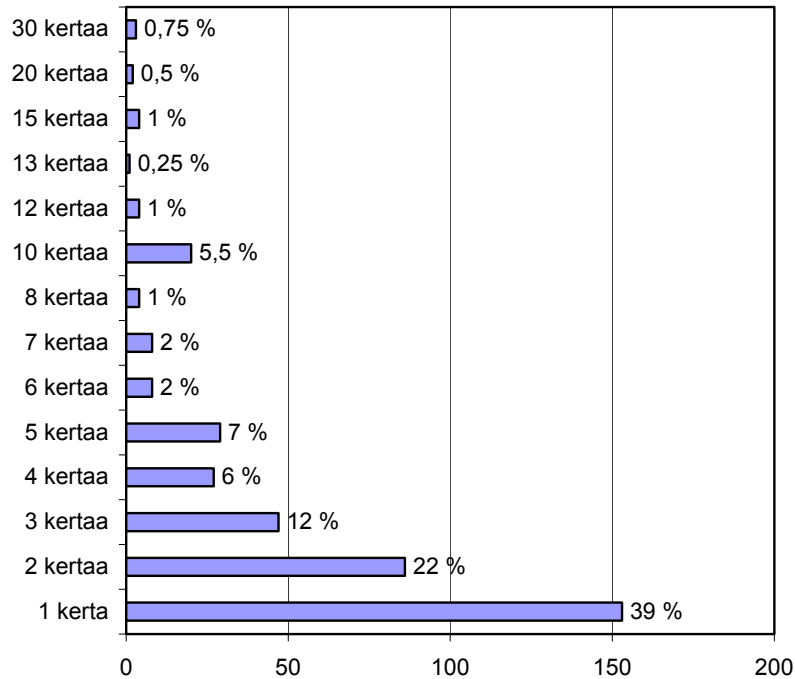
Puhelinyhtiöiden seurantaan perustuvat tiedot, kuinka usein terveyskeskukseen tehtyihin soittoyrityksiin on vastattu kiireisen päivän ja rauhallisemman päivän tunteina, ovat esitettyinä taulukossa 1.

Taulukko 1. Terveyskeskuksen puhelinpalvelun vastausprosentit kiireisenä ja rauhallisena päivänä

8 – 16	10757	24 %	4847	41 %	6029	35 %
	Kiireinen päivä		Rauhallinen päivä		Keskimäärin	
Klo	Tulevia puheluita kpl	vastaus-%	Tulevia puheluita kpl	vastaus-%	Tulevia puheluita kpl	vastaus-%
8 -9	4486	16 %	1673	29 %	2236	24 %
9 -10	2637	14 %	620	36 %	1023	25 %
10 -11	650	51 %	585	48 %	598	49 %
11 -12	993	30 %	472	57 %	576	47 %
12 -13	744	44 %	448	52 %	507	50 %
13 -14	443	52 %	451	43 %	449	45 %
14 -15	512	41 %	383	48 %	409	46 %
15 -16	293	47 %	215	67 %	231	62 %

Asiakaskyselyyn vastasi 396 henkilöä. Heidän mukaansa terveyskeskuksiin soittoyrityksiä pitää toistaa keskimäärin 3,3 kertaa ennen yhteydensaamista. Enimmillään terveyskeskukseen soittoyrityksiä toistetaan 30 kertaa. Soittoyritysten toistamisen mediaani on 2 kertaa (kuvio 1). Lähes kymmenesosa (9 %) vastaajista ilmoitti tehneensä ainakin 10 soittoyritystä ennen yhteyden saantia. Yli viidennes (21 %) oli yrittänyt ainakin viisi kertaa ennen onnistumista. Ensimmäisen soittoyrityksen ja yhteydensaamisen välillä terveyskeskukseen kuluu aikaa keskimäärin 22 minuuttia. Soittoyritysten toistamiseen kuluneen ajan mediaani on 15 minuuttia.

Kuvio 1. Soittoyritysten määrä 396 soittajan ilmoituksen mukaan



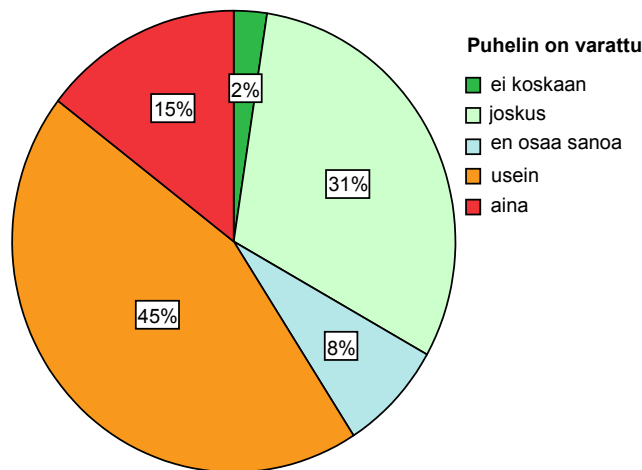
Kaikkiaan 677 henkilöltä saatiin vastaukset siitä, kuinka he toimivat aikaa varatessaan. Heistä 66 % ilmoitti ottavansa ensin yhteyttä terveysasemalle tai terveyskeskukseen puhelimitse varatakseen ajan. Terveyskeskukseen paikan päälle aikaa varaamaan tulevista henkilöistä 30 % ei ole ollut ottanut yhteyttä puhelimitse ennen tulemistaan. Terveyskeskuksiin aikaa varaamaan tulevista henkilöistä 4 % on yrittänyt varata aikaa ensin puhelimitse mutta luopunut ja lähtenyt paikanpäälle.

4.2 Asiakkaan kokemus terveyskeskusten puhelinpalvelusta

Asiakaskyselyyn vastanneista 748 henkilöstä 15 % oli sitä mieltä, että terveyskeskukseen soitettaessa terveyskeskuksen puhelin on aina varattu. Kun vastanneista lisäksi 45 % oli sitä mieltä, että terveyskeskuksen puhelin on usein varattu, niin voidaan todeta, että lähes kaksi kolmasosaa (60 %) koki

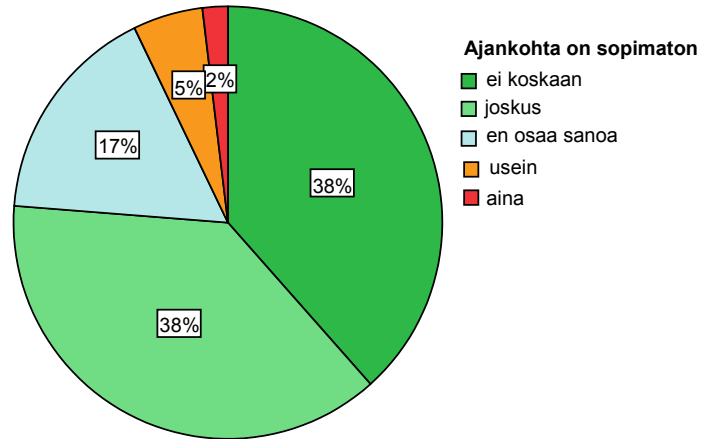
soittaessaan yhteydensaantivaikeuksia. ja 31 % sitä mieltä, että se on varattu joskus. Terveyskeskuksen ajanvarauksen puhelin oli vain joskus tai ei koskaan varattuna siihen soitettaessa vain kolmanneksen (33 %) mielestä (kuvio 2).

Kuvio 2. Asiakaskyselyyn vastanneiden 748 henkilön vastaukset kysymykseen ”Kuinka usein terveyskeskuksen puhelin on ollut varattuna heidän soittaessaan”



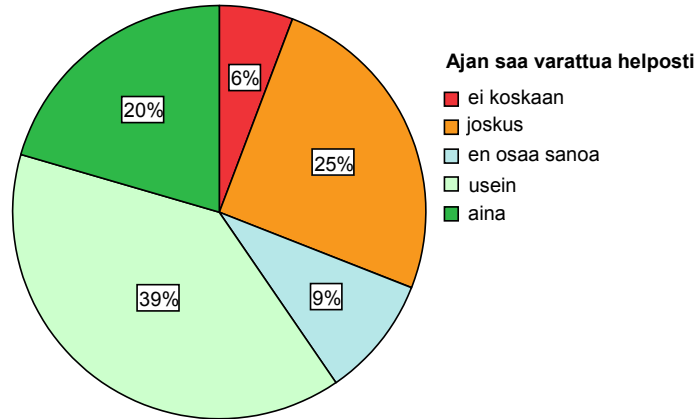
Asiakkailta tiedusteltiin myös sitä, oliko se ajankohta, jolloin ajanvarauksia voitiin tehdä heille sopiva tai sopimaton (kuvio 3). Ajankohta, jolloin ajanvarauksia voi soittaa, ei ole koskaan sopimaton 38 %:lle vastaajista. Aika on joskus sopimaton 38 %:lle asiakaskyselyyn vastanneista. Aika, jolloin ajanvarauksia voi soittaa, oli sopimaton usein vain joka kahdennenkymmenennen (5 %) mielestä. Aika on sopimaton aina vain ani harvalle 2 %. mielestä. Vastaajista 17 % ei osannut sanoa mielipidettään tähän kysymykseen.

Kuvio 3. Asiakaskyselyyn vastanneiden 748 henkilön vastaukset kysymykseen ”Kuinka sopiva on ajankohta, jolloin ajanvarauksia voi tehdä”



Asiakalta tiedusteltiin myös sitä, kuinka helpoksi tai vaikeaksi he kokivat soittamalla tehdyn ajanvarauksen (kuvio 4). Heistä yli puolet (59 %) ilmoitti, että ajan saa aina tai usein varattua helposti soittamalla. Ajanvaraaminen puhelimitse ei onnistu helposti koskaan vain 6 %:n mielestä vastaajia.

Kuvio 4. Asiakaskyselyyn vastanneiden 748 henkilön vastaukset kysymykseen ”Kuinka helposti ajan saa varattua soittamalla”



4.3 Terveyskeskuksen ajanvarauksessa puheluihin vastaavat työntekijät

Terveyskeskusten ajanvarauksissa puheluihin vastaajista kahdella kolmasosalla (67 %) on kouluasteen tai perusasteen terveydenhuoltoalan tutkinto. Tarkemmin eriteltyinä: puheluihin vastaa 65 %:ssa perus- tai lähihoitaja ja 2 %:ssa lääkintävahtimestari/sairaankuljettaja. Sairaanhoidtaja vastaa puheluun 24 %:ssa ja terveydenhoitaja 2 %:ssa eli opistoasteen tai ammattikorkeakoulun tutkinto on 26%:lla. Terveyskeskusten ajanvarauksissa tuleviin puheluihin vastaa 7 %:ssa henkilö, jolla ei ole terveydenhuoltoalan rekisteröityä ammattinimikettä (taulukko 2).

Taulukko 2. Terveyskeskusten ajanvarauksissa puheluihin vastaavien henkilöiden ammattinimike ja peruskoulutus

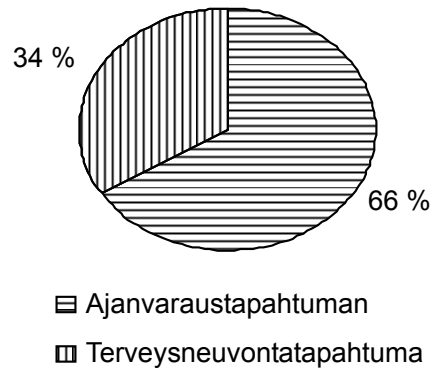
Ammattinimike	%	Peruskoulutus	%
Ei terveydenhuoltoalan koulutusta	4 %	Ei rekisteröity terveydenhuoltoalan ammattilainen	7 %
Terveyskeskusavustaja	3 %		
Perus- tai lähihoitaja	65 %	Kouluaste- tai perusaste tutkinto	67 %
Lääkintävahtimestari/ sairaankuljettaja	2 %		
Sairaanhoitaja	24 %	Opistoaste- tai ammattikorkeakoulu tutkinto	26 %
Terveydenhoitaja	2 %		

4.4 Puhelinkontaktien jakautuminen palvelutapahtumiin

Terveyskeskusten puhelinkontakteissa vastattujen puheluiden sisältö jakautuu ajanvaraustapahtumaan eli palvelujärjestelmän sisälle ohjaamiseen tai puhelimitse annettuun neuvontaan. Ajanvaraustoimenpide ja neuvonta sulkivat tässä tutkimuksessa toisensa pois, sillä luokittelu tapahtui kontaktin pääasiallisen sisällön mukaan. Ajanvaraustapahtumaa tai neuvontatapahtumaa kutsutaan tässä raportissa palvelutapahtumaksi.

Terveyskeskusten ajanvarauksien puhelinkontakteista 66 % päättyi ajanvarauspalvelutapahtumaan ja 34 % päättyi terveysneuvontaan ilman ajanvaraustapahtumaa (kuviot 5).

Kuvio 5. Terveyskeskusten puhelinkontaktien jakautuminen ajanvaraustapahtumaan ja neuvontaan 1632 analysoidun puhelun perusteella



4.4.1 Ajanvaraustapahtumat terveyskeskusten puhelinkontakteissa

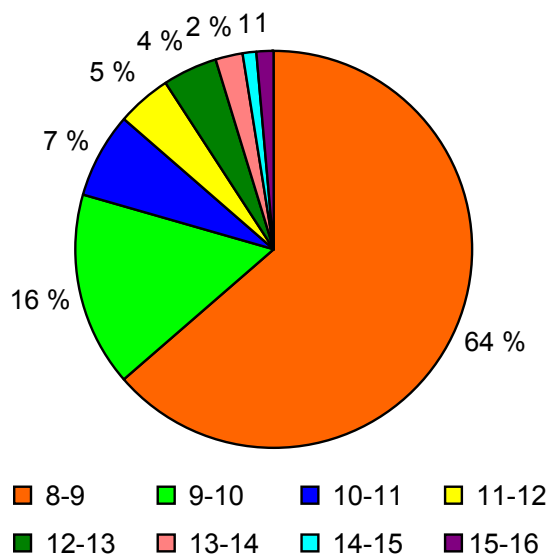
Terveyskeskusten ajanvarauksissa vastatuista puhelinkontakteista 25 %:ssa tehdään lääkäreille päivystysajanvaraus siten, että ajanvarausaika lääkärille varataan 13 %:ssa ja puhelinaika 11 %:ssa. Sairaanhoidajille tehdään päivystysajanvaraus 4 %:ssa puhelinkontakteja siten, että ajanvarausaika varataan 2 %:ssa ja puhelinajanvaraus 1 %:ssa. Ajanvarauksista 5 % koskee ajanvarauksia laboratorioon, 1 % röntgeniin sekä 1 % muualle. Kokonaispuhelinliikenteestä 1 % on ajanvarausten muuttamista ja 2 % ajanvarausten perumisia.

4.4.1.1 Lääkäreille tehdyt ajanvaraukset

Lääkäreille tehtyjä ajanvarauksia analysoitiin niitä koskevien 800 puhelun perusteella. Lääkäreille tehdyistä päivittäisistä ajanvarauksista yli puolet eli 51 % on päivystysajanvarauksia, 27 % kiireettömien ajanvarausaikojen varaamista ja 22 % puhelinaikojen varaamista.

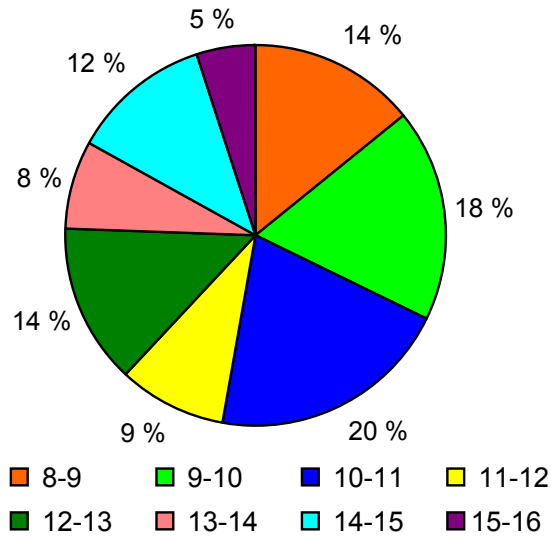
Lääkäreille tehtävistä *päivystysajanvarauksista* tehdään klo 8 – 9 lähes kaksi kolmasosaa (64 %) ja kun klo 9 – 10 tehdyt ajanvaraukset laskettiin mukaan, oli päivystysajanvarauksista tehty jo 80 % klo 8-10 välisenä aikana (kuvio 6). Virka-ajan kahdella viimeisellä tunnilla eli klo 14 - 15 ja klo 15 – 16 tehdään lääkäreiden päivystysajanvarauksista enää ani harvoin eli 1 % kumpaisenakin tuntina.

Kuvio 6. Lääkäreille tehtyjen 408 päivystysajanvarauksen jakautuma kellonajoittain



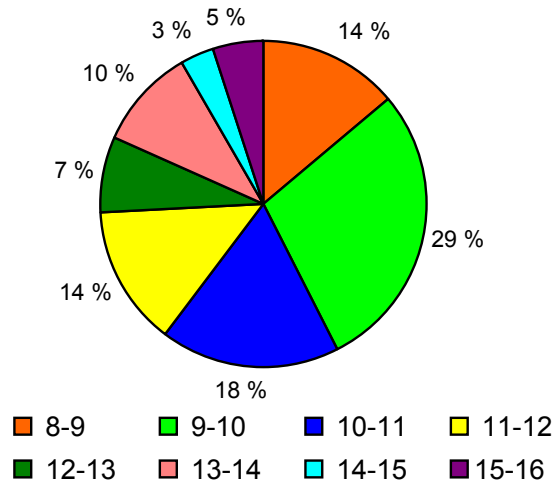
Lääkäreille tehtävät *kiireettömät ajanvaraukset* eli ei-päivystysajanvaraukset jakautuivat tasaisemmin kuin päivystysajanvaraukset. *Kiireettömistä ajanvarauksista* tehdään klo 8 – 9 eli virka-ajan ensimmäisen tunnin aikana 14 % ja seuraavan tunnin aikana 18 %, eli kahden ensimmäisen tunnin aikana jokseenkin kolmannes (32 %). Virka-ajan loppupuolella klo 14 jälkeen tehdään kiireettömistä ajanvarauksista 17 % (kuvio 7).

Kuvio 7. Lääkäreille tehtyjen 216 kiireettömän ajanvarauksen jakautuma kellonajoittain



Lääkäreille tehtävistä *puhelinaika-ajanvarauksista* tehdään kahden ensimmäisen tunnin aikana kaikkiaan lähes puolet eli 43 %. Niiden jälkeen esimerkiksi klo 12-13 niistä tehdään 7 % puhelinajanvarauksista ja klo 13-14 välisellä tunnilla 10 %. Virka-ajan kahden viimeisen tunnin aikana puhelinajan varauksista tehdään enää 8 % (kuvio 8).

Kuvio 8. Lääkärille tehtyjen 176 puhelinajan varauksien jakautuma kellonajoittain

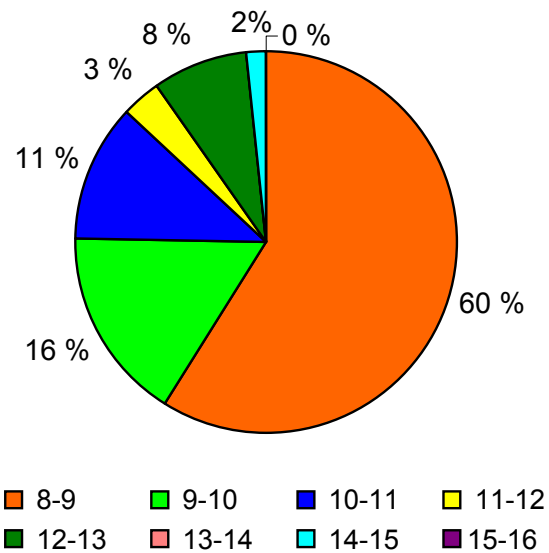


4.4.1.2 Sairaanhoidajille tehdyt ajanvaraukset

Vastaanotoilla työskenteleville terveyden- ja sairaanhoitajalle tehdyistä päivittäisistä ajanvarauksista oli 114 puhelun analyysin mukaan 56 % päivystysajanvarauksia, 36 % ajanvarausaikojen eli tavanomaisten vastaanottoaikojen varaamista ja 8 % puhelinaikojen varaamisia.

Sairaanhoidajille tehtävistä *päivystysajanvarauksista* tehdään klo 8 – 9 eli virka-ajan ensimmäisen tunnin aikana 60 %. Kun toisella tunnilla eli klo 9 – 10 näistä päivystysajanvarauksista tehdään 16 %, on siihen mennessä varattu jo kolme neljäsosaa eli 76 % (kuvio 9)

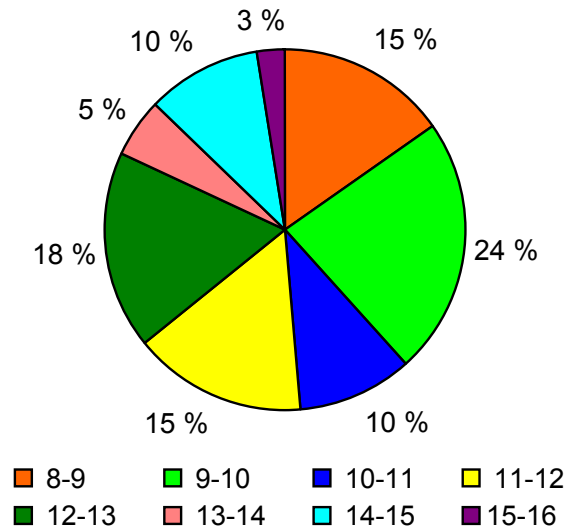
Kuvio 9. Sairaanhoidajalle tehtyjen 64 päivystysajanvarauksen jakautuma kellonajoittain



Sairaanhoidajille tehtävistä *tavanomaisista vastaanottoajoista* tehdään klo 8 – 9 eli virka-ajan ensimmäisen tunnin aikana 15 % ja sen jälkeisellä tunnilla 24 %. Sen jälkeen ajanvarauksia tehdään verraten tasaisesti aina virka-ajan viimeiselle tunnille asti, jolloin niitä on enää harvoin (kuvio 10).

Sairaanhoidajille tehtiin *puhelinaika-ajanvarauksia* vain yhdeksän, joista puolet aamulla virka-ajan ensimmäisen tunnin aikana.

Kuvio 10. Sairaanhoidajalle tehtyjen 41 kiireettömän ajanvarauksen jakautuma kellonajoittain



4.4.1.3 Muihin ajanvarauksiin liittyvät puhelut

Terveyskeskusten ajanvarauksissa vastatuissa puheluissa tehdään ajanvaraus laboratorioon 5 %:ssa. Ne olivat pääosin ajanvarauksia tavalliselle kiireettömälle laboriokäynnille. Päivystysajanvarauksia on vain runsas kymmenesosa. Näistä ajanvarauksista tehdään klo 8-10 välillä 40 %, loput myöhemmin. Ajanvaraus röntgeniin tehtiin 1 %:ssa, jossa oli sekä päivystysajanvarauksia että kiireettömiä ajanvarauksia.

Terveyskeskusten puhelinkontakteissa tehdään ajanvarauksia myös muualle, esimerkiksi diabetes-, rokotus- ja reumahoitajalle sekä toiselle terveysasemalle, erikoissairaalan päivystykseen, fysiatriille ja hermoratutkimuksiin. Näitä ajanvarauksia on 1 % puhelinkontakteista.

4.4.2 Puhelinneuvonta terveyskeskuksen puhelinkontakteissa

Neuvontaa ja tiedottamista on noin kolmanneksessa eli 34 %:ssa terveyskeskusten 1632 puhelinkontaktista. Neuvontapuhelut jakautuvat yleiseen neuvontaan, tutkimuksiin valmistumisen neuvontaan ja tutkimustulosten kertomiseen, lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvään neuvontaan, omahoitoa tukevaan neuvontaan, papereiden ja todistusten tilausten vastaanottamiseen sekä puhelinneuvontoihin, joissa ajanvarauksen työntekijä konsultoi lääkärinä neuvonnan aikana.

4.4.2.1 Yleinen neuvonta terveyskeskusten puhelinkontakteissa

Terveyskeskusten ajanvarausten puhelinkontakteista oli 8 % luonteeltaan yleistä neuvontaa. Se jakautui sisällöllisesti *ajanvaraustoimintaan liittyvään neuvontaan, terveyskeskuksen muuhun palvelutoimintaan liittyvään neuvontaan ja puhelinkeskustoimintaan*. Ajanvaraustoimintaan liittyvissä neuvontapuheluissa soittajalle annetaan neuvoja silloin, kun ajanvarauskirjoilla ei ole enää aikoja jäljellä, jolloin soittajan haluamaa ajanvarausta ei voida tehdä. Ajanvaraustoimintaan liittyvää neuvontaa ovat myös soitot, joissa neuvotaan asiakasta, joka on soittanut varatakseen ajan, mutta onkin valinnut väärän alanumeron. Tähän kuuluvat myös ne tapaukset, joissa lääke-edustajille neuvotaan, miten tai milloin he voivat saada yhteyden lääkäriin sopiakseen tapaamisajan. Ajanvaraukseen voi soittaa myös henkilökunta kysyäkseen neuvoja ajanvarauksiin liittyvissä ongelmissa.

Terveyskeskuksen muuhun palvelutoimintaan liittyvään neuvontaan kuuluvat esimerkiksi ne tapahtumat, joissa asiakkaat soittavat ajanvaraukseen esimerkiksi tarkistaakseen milloin tai mihin aikaan heidän varaamansa aika on. Tähän kohtaan kuuluu myös soittajan neuvominen terveyskeskuksen toimintakäytännöissä, aukioloajoissa ja palvelupisteiden sijainnissa. Tähän ryhmään kuuluu myös terveyskeskusmaksuihin ja omavastuuosuuksiin liittyvä neuvonta.

Puhelinkeskustoiminnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakas on soittanut ajanvaraukseen saadakseen puhua tietyn henkilön kanssa ja josta syystä puhelu käännetään tai yhdistetään eteenpäin. Puhelinkeskustointia on myös soittajan kysymän puhelinnumeron kertominen soittajalle

4.4.2.2 Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta terveyskeskusten puhelinkontakteissa

Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvää neuvontaa on 7 % terveyskeskusten ajanvarausten puhelinkontakteista. Niiden sisältö jakautuu lääkemääräyksiin ja lääkkeiden annostuksiin liittyviin neuvontoihin, neuvontaan lääkehoidon toteutuksesta terveyskeskuksessa, lääkkeiden käyttöön liittyvään neuvontaan, reseptien uusimiseen liittyvään neuvontaan sekä verenhennushoidon toteutuksen neuvontaan.

Reseptien lääkemääräyksiin ja annoksiin liittyvä neuvonta koskee esimerkiksi sitä, kun soittajalle annetaan neuvoja siitä, mikä on reseptien uusimiskäytäntö tai hänelle, soittajalle missä vaiheessa hänen reseptinsä uusiminen on. Reseptien liittyvissä neuvonnoissa otetaan myös toiveita vastaan lääkärille välitettäväksi. Reseptien uusimiseen liittyviin soittoihin kuuluvat lisäksi apteekin yhteydenotot lääkemääräysten tarkennuksissa ja muissa niihin liittyvissä tiedusteluissa. Lääkehoidon toteutukseen terveyskeskuksessa liittyviä asioita ovat esimerkiksi ne, joissa soittajaa neuvotaan lääkehoidon tai rokotusten käytännössä. Lääkehoitoihin liittyvää neuvontaa ovat myös ne tapaukset, joissa soittajalle annetaan tietoja siitä, mitä erikoistapausten hoitoja, kuten esimerkiksi syöpälääkehoitoja on mahdollista saada terveyskeskuksen vastaanotolla. Lääkkeiden käyttöön liittyvää neuvontaa tapahtuu on myös silloin, kun soittajalle annetaan neuvontaa ja ohjeita esimerkiksi käsikauppalääkkeiden käytöstä terveysongelmien hoidossa.

Verenhennushoitoihin liittyvää neuvontaa sisältää palvelukokonaisuuden eli soittajalle kerrotaan veren ohennuksen toteutumisen astetta kuvaava

laboratoriotulos (INR-arvo) sekä lääkärin suunnittelema lääkeannostus sekä varataan aika laboratorioon seuraavaan verikokeeseen.

4.4.2.3 Omahoito-ohjeisiin liittyvä neuvonta terveyskeskusten puhelinkontakteissa

Omahoitoa tukevaa neuvontaa oli 3 % terveyskeskusten ajanvarausten 1632 puhelinkontaktista. Niiden sisältö jakautui *hoidon tarpeen arviointiin, neuvontaan terveys- ja sairausongelmien hoitamiseksi, tietojen antamista omahoidon tueksi* sekä *sairaslomatodistusten tai sairaan lapsen hoidon järjestämistä varten tarvittavan todistuksen kirjoittamiseen* puhelinkontaktissa.

Hoidon tarpeen arviointi puhelinneuvonnassa toteutuu, kun soittajalla on terveysongelmia ja hän ottaa yhteyttä terveyskeskuksen ajanvaraukseen. Soittaja kuvailee oireita ja puhelinneuvonnalla päädytään siihen, että oireita voi vielä seuralla kotona. Hoidon tarpeen arviointiin sisältyvät yleensä hoito-ohjeet sekä niihin usein liittyvä ohje ottaa oireiden pahentuessa tai jatkuessa uudelleen yhteyttä terveyskeskukseen tai päivystäviin hoitoyksiköihin.

Omahoito-ohjaus ja neuvonta terveysongelmissa toteutuu terveyskeskusten ajanvarauksissa silloin, kun soittaja kysyy neuvoa terveysongelman ratkaisuun. Omahoidon neuvonnassa soittajan ongelmaan voidaan antaa vastaus ja neuvontaan sisältyy yleensä oletus siitä, että ongelma poistuu ilman uusia yhteydenottoja. Tietojen antaminen omahoidon tueksi toteutuu myös silloin, kun soittajalle annetaan tarkennettua tietoa vastaanotolla käynnistä, läheteistä, todistuksista ja hoidon toteutuksesta. Puhelinneuvonta antaa kysyjälle joko suoran vastauksen tai tietoa miten ongelma hoituu. Sairasloma- tai sairaan lapsen hoidon järjestämistä varten kirjoitetaan myös todistuksia puhelinkontaktin perusteella.

4.4.2.4 Tutkimuksiin ohjaus ja tutkimustulosten kertomiseen liittyvä neuvonta terveyskeskusten puhelinkontakteissa

Tutkimuksiin ohjaukseen ja tutkimustulosten kertomiseen liittyvää neuvontaa oli 13 % terveyskeskusten ajanvarausten 1632 puhelinkontaktista.

Potilaiden hoitoon kuuluvien tutkimusten toteutukseen ja tutkimustulosten kertomiseen liittyvä puhelinneuvonta jakautui läheteiden kirjoittamiseen laboratoriotutkimuksiin, toimintaohjeisiin tutkimuksiin valmistumisessa, laboratorio tutkimusten tulosten kertomiseen sekä röntgen tutkimusten tulosten kertomiseen.

Läheteiden kirjoittaminen laboratoriotutkimuksiin tapahtui puhelinkontakteissa, kun ajanvarauksen työntekijä teki puhelinkontaktin perusteella läheteen laboratorioon. Toimintaohjeiden neuvominen tutkimuksiin tai valmistumisessa jakautui puhelinneuvontaan virtsanäytteiden ottamisessa, puhalluskokeiden toteuttamiseen ja toimintaohjeiden antamiseen toimenpiteeseen valmistautumisessa. Hoitoon liittyvien tutkimustulosten kertomista soittajille tapahtui laboratoriotutkimus- sekä röntgentutkimustulosten kertomisessa.

4.4.3 Puhelinkontaktit, jotka johtivat lääkärin konsultointiin

Sellaisia puhelinkontakteja, joissa asiakkaan esittämä ongelma voitiin ratkaista ilman vastaanotolle tuloa kysymällä neuvoa lääkäriltä, oli 1 % ajanvarauksen 1632 puhelinkontakteista. Asiasisällöltään nämä olivat lääkemääräyksiin liittyviä konsultointeja sekä läheteisiin tai todistuksiin liittyviä tiedusteluja lääkäriltä.

Lääkemääräyksissä konsultoitiin lääkäriä silloin, kun soittajan laboratoriotutkimuksissa oli todettavissa sairaus, jonka hoitamiseksi tarvittava lääkitys voitiin määrätä ilman vastaanotolle saapumista. Tyypillinen tällainen sairaus on esimerkiksi aikuisen naisen komplisoitumaton virtsatieinfektio. Asiakkaat saattoivat myös pyytää lääkäriltä suoraan reseptiä silmätulehdusoireisiinsa.

Soittajat pyysivät usein myös lääkemääräysten uusimista puhelimitse, jolloin lääkäriltä tiedusteltiin, voitiinko niin tehdä. Soittajan kysyessä lääkkeiden sivuvaikutuksia hoitaja kysyi asiaa lääkäriltä ja ilmoitti vastauksen soittajalle. Läheteisiin ja todistuksiin sisältyvässä konsultaatiossa soittaja pyysi lähetettä esimerkiksi osastojaksolle tai todistusta Kansaneläkelaitokselle ja lääkäriltä tiedusteltiin, voiko tämä tehdä sellaisen. Soittajat myös tiedustelivat, onko luvattu asiapaperi, kuten esimerkiksi lähete erikoissairaanhoidon tai sosiaaliturvaan liittyvä todistus, tehty ja asiaa kysyttiin lääkäriltä.

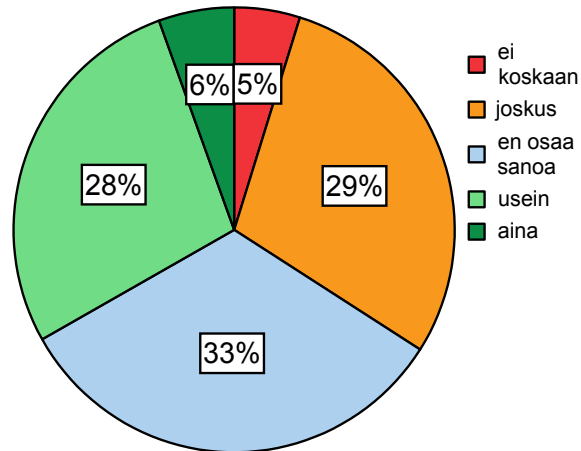
4.4.4 Potilasasiakirjojen tilaaminen ja tiedustelu

Asiakkaan tekemää potilasasiakirjojen tilaamista ja tiedustelua oli 2 % ajanvarauksen puhelinkontakteista. Niissä tilattiin potilasasiapapereista kopioita ja tiedusteltiin jotain läheteistä ja todistuksista. Soittajat saattoivat myös pyytää ottamaan talteen omia unohtuneita asiakirjojaan. Soittajat myös pyysivät myös röntgenkuviaan lainaksi sekä röntgenlausunnoista kopioita hakeutuessaan muualle hoitoon. Todistuksista ja läheteistä tehtiin erilaisia tiedusteluja esimerkiksi siitä oliko todistus tai lähete jo valmiina.

4.5 Asiakkaan kokemus terveyskeskuksen antamasta puhelinneuvonnasta

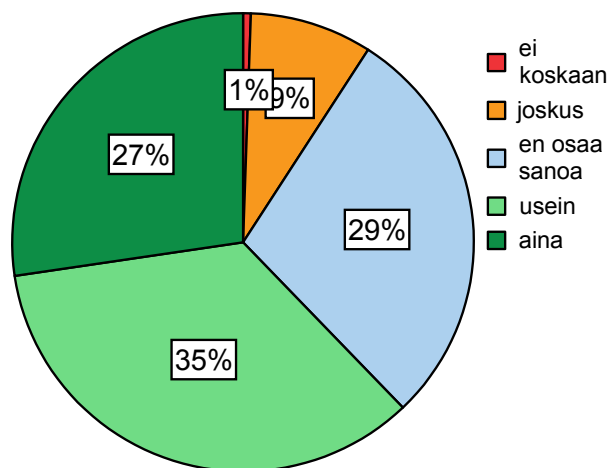
Potilaiden näkemyksiä siitä, kuinka terveyskeskuksesta saadut itsehoito-ohjeet auttoivat, selvitettiin kyselylomakkeella. Siihen saatiin vastaukset 705 potilaalta. Tulosten mukaan terveyskeskusten ajanvarauksista saatavat ohjeet auttavat aina tai usein joka kolmannen (34 %) mielestä. Lähes yhtä moni (29 %) ilmoitti, että ne auttavat joskus. Joka kahdeskymmenes katsoi, ettei niistä ole koskaan apua. Merkittävä osuus eli joka kolmas ei ollut osannut sanoa mielipidettään terveyskeskusten ajanvarauksista saatujen itsehoito-ohjeiden auttamisesta (kuvio 11).

Kuvio 11. 705 potilaan mielipiteet siitä, kuinka usein puhelinneuvonnasta saadut itsehoito-ohjeet auttavat



Kun kysyttiin terveyskeskuksien ajanvarauksesta saatujen ohjeiden luotettavuutta, niin niitä piti aina tai usein luotettavana melkein kaksi kolmasosaa (62 %) vastaajista. Ajanvarauksista saatavia ohjeita pitää joskus luotettavina 9 % vastaajista ja 1 %:n mielestä ne eivät ole koskaan luotettavia. Mieli pidetään tähän kysymykseen ei osannut sanoa 29 % vastaajista. (kuvio 12).

Kuvio 12. 735 potilaan mielipiteet siitä, kuinka luotettavia ovat puhelinneuvonnasta saadut itsehoito-ohjeet



4.6 Yhteenveto terveystieteiden tutkimuskeskuksen puhelinkontakteihin liittyneistä palvelutapahtumista

Taulukko 3. Ajanvarauksessa vastattujen 1632 puhelun sisältö

Ajanvaraukset lääkärille	49 %	
▪ Päivystysajanvaraus lääkärille		25 %
▪ Kiireetön ajanvaraus lääkärille		13 %
▪ Puhelinajanvaraus lääkärille		11 %
Tutkimuksiin ja tulosten kertomiseen liittyvä neuvonta	13 %	
▪ Läheteiden kirjoittaminen laboratorioon		1 %
▪ Neuvonta virtsanäytteiden ottamisessa		0,4 %
▪ Neuvonta puhalluskokeiden toteutuksessa		0,4 %

▪ Neuvonta toimenpiteeseen valmistautumisessa		0,2 %
▪ Laboratorio tulosten kertominen		10
▪ Röntgen tulosten kertominen		1 %
Yleinen neuvonta	8 %	
▪ Soittajan neuvontaa silloin kun aikoja ei ole		2 %
▪ Soittaja tarkistaa ajanvarausta		1 %
▪ Lääke-edustajalle neuvotaan yhteydensaantia		0,4 %
▪ Soittaja yrittää ajanvarausta väärästä paikasta		0,4 %
▪ Henkilökunnalle neuvotaan ajanvarausta		0,2 %
▪ Terveyskeskuksen toiminnan neuvontaa		2 %
▪ Soittajalle neuvotaan missä joku paikka		0,5%
▪ Soittajalle neuvotaan maksuihin liittyviä asioita		0,5 %
▪ Puheluiden yhdistäminen		0,6 %
▪ Puhelinnumeron kertominen		0,4 %
Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta	7 %	
▪ Verenhennushoitojen neuvonta		3 %
▪ Reseptien uusimiseen liittyvä neuvonta		2,5 %
▪ Reseptihin ja lääkkeiden annoksiin liittyvä neuvonta		0,9 %
▪ Lääkehoidon toteutuksesta terveyskeskuksessa		0,5 %
▪ Lääkkeiden käyttöön liittyvää neuvontaa		0,1 %
Ajanvaraukset sairaanhoitajalle	7 %	
▪ Päivystysajanvaraus sairaanhoitajalle		4 %

▪ Ajanvaraus aika sairaanhoitajalle		2 %
▪ Puhelinaika sairaanhoitajalle		1 %
Ajanvaraus laboratorioon	5 %	
Omahoitoon liittyvä neuvonta	3 %	
▪ Hoidon tarpeen arviointi – kotiseuranta		1 %
▪ Omahoitoa tukeva neuvonta terveysongelmissa		1 %
▪ Tietojen antamista omahoidon tueksi		0,5 %
▪ SL- tai sairaan lapsen hoidon järjestämistä varten todistus		0,5 %
Ajanvarausten peruminen tai muuttaminen	3 %	
Papereiden ja todistusten tiedustelu / tilaaminen	2 %	
▪ Potilaspapereiden tilaamiseen liittyvä puhelinneuvonta		0,7 %
▪ Röntgenkuvien tilaamiseen liittyvä puhelinneuvonta		0,6 %
▪ Todistuksien tiedusteluun liittyvä puhelinneuvonta		0,2 %
▪ Lähetteidien tiedusteluun liittyvä puhelinneuvonta		0,5 %
Konsultaation sisältävä neuvonta	1 %	
▪ Lääkemääräyksiä		0,6 %
▪ Puhelimitse uusittavien lääkemääräysten tiedustelu		0,1 %
▪ Lääkkeiden sivuvaikutuksista		0,05 %
▪ Lähetteidien tiedusteluja		0,2 %
▪ Todistusten tiedusteluja		0,05 %
Ajanvaraus röntgeniin	1 %	
Ajanvaraus muualle	1 %	

4.7 Puhelinneuvonnan arvioitu vaikutus lääkäreiden potilaskäyntien ja puhelinsoittoaikojen ajanvarausten vähenemiseen

Perusterveydenhuollon lääkärit palauttivat tutkimuspäivinä vastaanotoilla käyneistä potilaista sekä puhelinkontakteitaan 1104 kpl tutkimuslomakkeita. Potilaskäynnit jakautuivat päivystyskäynteihin (47 %), ajanvarauskäynteihin (35 %) sekä puhelinaikoihin (18 %). Lääkärit arvioivat, että osa heidän päivittäisistä potilaskontakteista voitaisiin hoitaa puhelinneuvonnalla. Puhelinneuvonnalla hoituvien potilaiden osuuteen vaikuttaa lääkäreiden arvion mukaan potilaan aikaisempien potilasasiakirjojen käytettävissä oleminen puhelinneuvonnassa sekä puhelinneuvonnassa työskentelevän työntekijän peruskoulutus. Raportissa tuloksia tarkastellaan erikseen päivystyskäyntien, kiireettömien vastaanottokäyntien sekä puhelinsoittoaikojen osalta.

4.7.1 Päivystyskäynnit

Mikäli puhelinneuvonta olisi lääkäritasoinen, lääkäreillä päivystysajalla käyneistä potilaista voitaisiin vähentää puhelinneuvonnalla 7 % - 11 % päivystyspotilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä lääkärillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja tällaisessa puhelinneuvonnassa voitaisiin hoitaa 7 % päivystyskäynneistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 11 % lääkäreillä päivystysajalla käyvistä potilaista.

Lääkärit arvioivat, että heidän vastaanotoilla käyvistä päivystyspotilaista voitaisiin sairaanhoitaja tasoisella puhelinneuvonnalla hoitaa 4 % - 7 % riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijöillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja tällaisella puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 4 % lääkäreiden päivystyskäynneistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomukset puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 7 % lääkäreillä päivystysajalla käyvistä potilaista.

Puhelinneuvonnan avulla lääkäreiden päivystysvastaanotoilla käyvistä potilaista voitaisiin vähentää lääkäreiden arvion mukaan eniten hengityselinten sairauksien sekä tartunta- ja loistautien takia päivystysvastaanotolla käyviä potilaita.

4.7.2 Kiireettömät vastaanottokäynnit

Mikäli puhelinneuvonta olisi lääkäritasoinen, lääkäreillä kiireettömällä ajanvarausvastaanotolla käyneistä potilaista voitaisiin vähentää puhelinneuvonnalla 1 % - 5 % potilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä lääkärillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja lääkäritasoisessa puhelinneuvonnassa lääkäreiden ajanvarauskäynneistä voitaisiin hoitaa 1 % päivittäisistä kävijöistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 5 % lääkäreillä ajanvarausvastaanotolla käyvistä potilaista.

Lääkärit arvioivat, että heidän kiireettömällä ajanvarausvastaanotolla käyvistä potilaista voitaisiin sairaanhoitaja tasoisella puhelinneuvonnalla vähentää vain 0 % - 1 % potilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijällä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja sairaanhoitajatasoisessa puhelinneuvonnassa lääkäreiden ajanvarausvastaanotolla käyvistä ei voitaisi hoitaa yhtään päivittäistä kävijää. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomukset sairaanhoitajatasoisella puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 1 % lääkäreillä ajanvarausvastaanotolla käyvistä potilaista.

Puhelinneuvonnalla lääkäreillä kiireettömällä ajanvarausajalla käyneistä potilaista voitaisiin vähentää eniten hengityselinten sairauksien ja ruoansulatuselinten sairauksien takia käyviä potilaita.

4.7.3 Puhelinsoittoaikojen ajanvaraukset

Mikäli puhelinneuvonta olisi lääkäritasoinen, lääkäreillä puhelinajanvarausten perustella syntyvistä potilaskontakteista voitaisiin vähentää puhelinneuvonnalla 8 % - 36 % puhelinkontakteista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä lääkärillä käytettävissä potilaan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja lääkäritasoisessa puhelinneuvonnassa lääkäreiden puhelinkontakteista voitaisiin hoitaa 8 %. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 36 % lääkäreillä puhelinajanvarauksen kautta syntyvistä potilaskontakteista.

Lääkärit arvioivat, että heidän puhelinajanvarauksien kautta syntyvistä potilaskontakteista voitaisiin sairaanhoitaja tasoisella puhelinneuvonnalla vähentää 4 % - 17 % potilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijällä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja sairaanhoitajatasoisessa puhelinneuvonnassa lääkäreiden puhelinkontakteista potilaille voitaisiin vähentää 4 %. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomukset sairaanhoitajatasoisella puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 17 % lääkäreiden puhelinajanvarauksen kautta syntyneistä potilaskontakteista.

Puhelinneuvonnalla lääkäreiden puhelinajanvarauksista voitaisiin vähentää eniten umpieritys-, ravitsemus- ja aineenvaihduntasairauksien sekä verenkiertoelinten sairauksien takia puhelinajanvaraukselle ohjautuneita potilaita.

4.8 Puhelinneuvonnan arvioitu vaikutus sairaanhoitajien potilaskäyntien vähenemiseen

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vastaanotoilla käyneistä potilaista 496 palautti tutkimuspäivinä tutkimuslomakkeen. Potilaskäynneistä 67 % oli päivystyskäyntejä ja 33 % ajanvarauskäyntejä. Sairaanhoitajat arvioivat, että osa

heidän vastaanotoilla molemmilla ajanvaraustyypeillä päivittäin käyvistä potilaista voitaisiin hoitaa pelkästään puhelinneuvonnalla. Puhelinneuvonnalla hoituvien potilaiden osuuteen vaikuttaa sairaanhoitajien arvion mukaan potilaan aikaisempien potilaskertomusten käytettävyys puhelinneuvonnassa sekä puhelinneuvonnassa työskentelevän työntekijän peruskoulutus. Raportissa tuloksia tarkastellaan erikseen päivystyskäyntien ja ajanvarauskäyntien osalta.

4.8.1 Sairaanhoitajien päivystyskäynnit

Sairaanhoitajat arvioivat että heidän vastaanotoilla käyvistä päivystyspotilaista voitaisiin sairaanhoitaja tasoisella puhelinneuvonnalla vähentää 6 % - 7 % päivystyspotilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijöillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomustietoja sairaanhoitajien päivystyskäynneistä voitaisiin hoitaa 6 % päivittäisistä kävijöistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomukset puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 7 % sairaanhoitajan päivystysajalla käyvistä potilaista.

4.8.2 Sairaanhoitajien kiireettömät vastaanottokäynnit

Sairaanhoitajat arvioivat että heidän ajanvarausvastaanotollaan käyvistä potilaista voitaisiin sairaanhoitajatasoisella puhelinneuvonnalla vähentää 0,5 % - 1 % riippuen siitä, onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijöillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman aikaisempia potilaskertomuksia sairaanhoitajien ajanvarausvastaanotoilla käyneitä potilaista voitaisiin hoitaa 0,5 % päivittäisistä kävijöistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomukset puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 1 % sairaanhoitajan ajanvarausvastaanotolla käyvistä potilaista.

Mikäli puhelinneuvonnassa työskentelevän työntekijän koulutus on perus- tai lähihoitaja sairaanhoitajat arvioivat että päivittäisistä ajanvarauskäynneistä ei voitaisi hoitaa yhtään kävijää pelkällä puhelinneuvonnalla.

Puhelinneuvonnalla sairaanhoitajien potilaskäyntejä voitaisiin vähentää eniten hengityselinten sairauksien sekä ihon ja ihonalaiskudoksen sairauksien takia vastaanotolle ohjautuneita kävijöitä.

4.9 Terveyskeskusten yhteispäivystyksen (=OSYP) puhelinpalvelu

Oulun seudun yhteispäivystyksen perusterveydenhuollon potilaista 75 % tulee sinne suoraan ilman edeltävää puhelinkontaktia. Päivystyksessä käyvistä potilaista 25 % on soittanut päivystykseen ennen sinne tuloa. Tämä materiaali kerättiin 127 potilaan tietojen perusteella.

4.9.1 Soittoyritysten toistaminen ja siihen kulunut aika

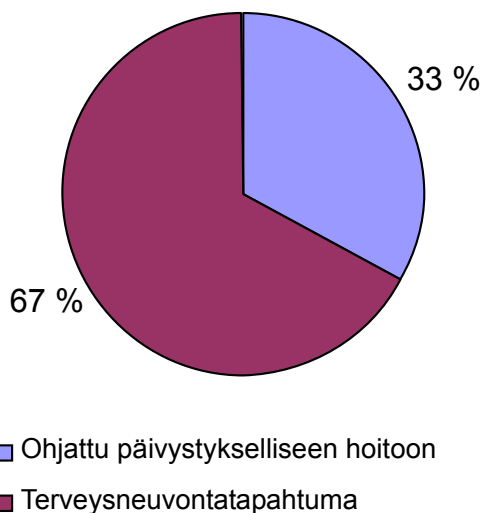
Asiakaskyselyn mukaan päivystysyksikköön soittoyrityksiä pitää toistaa keskimäärin 1,7 kertaa ennen yhteydenaamista. Enimmillään soittoyrityksiä päivystysyksikköön toistetaan 5 kertaa. Ensimmäisen soittoyrityksen ja päivystysyksikköön yhteydenaamisen välillä kuluu aikaa keskimäärin 14 minuuttia. Soittoyritysten toistamiseen kuluneen ajan mediaani on 5 minuuttia.

4.9.2 Puhelinkontaktien jälkeiset palvelutapahtumat päivystyksyksikössä

Päivystysyksikön puhelinkontakteissa vastattujen puheluiden sisältö jakautuu palvelujärjestelmän sisälle ohjaamiseen eli soittaja ohjataan tulemaan päivystykseen tai puhelimitse annettuun yleiseen tai henkilökohtaiseen terveysneuvontaan, jossa soittajaa ei ohjata tulemaan päivystykselliseen hoitoon. Päivystyksen tutkituista 256 puhelinkontaktista kolmannes (33 %) johtaa päivystyskäynnille ja loput terveysneuvontaan (67 %) (kuviot 13).

Tutkimuksessa päivystykseen ohjaaminen ja yleinen tai henkilökohtainen terveysneuvonta sulkevat toisensa pois. Raportissa kuvataan ensin päivystykseen ohjattujen ja pelkkää neuvontaa saaneiden määrien suhde ja sen jälkeen neuvontapalvelutapahtumien sisällöt.

Kuvio 13. Terveyskeskusten yhteispäivystyksen 256 puhelinkontaktin jakautuma sen mukaan, mihin ne johtivat



4.9.2.1 Yleinen neuvonta päivystysyksikössä

Päivystysyksikön sairaanhoitajien 256 puhelinkontaktia 9 % oli yleistä puhelinneuvontaa.. Yleisessä neuvonnassa soittajille annetaan neuvoja päivystysyksikön palveluista ja hoitokäytännöistä, joita ovat sellaiset asiat kuten: mihin pitää tulla päivystysaikana, mistä saa lähetteen erikoissairaanhoidon ja millainen jonotustilanne on päivystysyksikössä. Päivystysyksiköstä tiedustellaan myös päivystävien apteekkien ja yksityisten lääkäriasemien aukioloaikoja. Puhelinkeskuspalvelu osana yleistä neuvontaa on puhelun kääntämistä tai yhdistämistä henkilölle, jonka kanssa soittaja haluaa puhua. Samoin soittajille annetaan näiden tavoittelemien henkilöiden yhteystietoja kuten puhelinnumeroita.

4.9.2.2 Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta päivystysyksikössä

Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvää neuvontaa on 6 % päivystysyksikön sairaanhoitajien puhelinkontakteista. Tähän palveluun liittyvät neuvontapuhelut jakautuvat reseptien uusimiseen sekä lääkkeiden käyttöön liittyvään neuvontaan. Reseptien uusimiskäytäntöihin kuuluvassa neuvonnassa soittajaa neuvottiin päivystysaikaisesta käytännöistä reseptien uusimiseksi. Tällaista oli esimerkiksi ilmoitus siitä, ettei päivystysyksikkö kirjoita unilääkereseppejä. Lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta oli sellaista, jossa kerrotaan lääkkeiden vaikutuksesta, käytöstä ja annetaan neuvoja niiden annostukseen liittyvissä kysymyksissä.

4.9.2.3 Omahoito-ohjeisiin liittyvä neuvonta päivystysyksikössä

Omahoitoa tukevaa neuvontaa ja hoidon tarpeen arviointia tapahtuu 14 %:ssa päivystysyksikön 256 puhelinkontaktista. Ne jakautuivat hoidon tarpeen arviointiin eli soittajalle annettiin neuvontaa siitä, mihin ja milloin on syytä hakeutua hoitoon. Puhelun aikana soittajaa ohjattiin hoito-ohjeiden avulla kotihoitoon tai sitten omalle terveysasemalle, jos terveysongelman hoitaminen ei vaatinut päivystyksellistä hoitoa. Osa soittajista oli sellaisia, jotka halusivatkin vain neuvoja puhelimitse ja heidän terveysongelmansa voitiin hoitaa pelkästään siten.

4.9.2.4 Tutkimusten ohjaus ja tutkimustulosten kertominen päivystysyksikössä

Tutkimuksiin liittyvää neuvomista ja tutkimustulosten kertomista on 9 % päivystysyksikön 256 analysoidusta puhelinkontakteista. Niissä soittajille annettiin myös toimintaohjeita tutkimuksista tai niihin valmistautumisista ja kerrottiin laboratoriotutkimusten- sekä röntgentutkimusten tuloksista.

4.9.2.5 Puhelinneuvonta, johon sisältyi konsultaatio päivystysyksikössä

Päivystysyksikön 256 puhelinkontaktista 3 % oli puheluita, joihin vastatakseen sairaanhoitaja kysyi lääkäriltä neuvoa. Konsultoinnin sisältävissä puhelinkontakteissa oli lääkahoitoon ja terveysongelmiin liittyvää neuvontaa.

Lääkehoitoon kuuluvat kysymykset koskivat lääkkeiden yhteensopivuutta ja lääkeannostuksia. Tähän ryhmään luettiin myös ne puhelut, joissa soittaja halusi puhua suoraan lääkärin kanssa tai soitto liittyi lyhyen ajan sisällä hoidossa olleen potilaan voinnin muutokseen.

4.9.2.6 Potilastiedusteluihin liittyvä neuvonta päivystysyksikön puhelinkontakteissa

Potilastiedustelua koskevia puheluita oli 10 % päivystyksen sairaanhoitajien 256 puhelusta. Niissä tiedusteltiin esimerkiksi sitä, oliko joku henkilö päivystyksen potilaana tai sitä, kuinka jokin sillä hetkellä hoidossa oleva potilas voi. Samoin potilastiedusteluissa oli soittoja, joissa kysyttiin päivystyksessä olleen potilaan jatkohoitoa paikkaa. Päivystykseen tehtiin myös ennakoilmoituksia tulossa olevista potilaista.

4.9.2.7 Todistuksiin, tavaroihin ja osastopotilaisiin liittyviä tiedusteluja ja ilmoituksia päivystysyksikön puhelinkontakteissa

Todistuksiin ja tavaroihin liittyviä tiedusteluja ja ilmoituksia oli 4 % päivystysyksikön puhelinkontakteista. Ne olivat sellaisia, joissa tiedusteltiin esimerkiksi aikaisempiin päivystyskäynteihin liittyvien todistuksia. Soittajat kysyivät päivystyksestä myös sinne unohtuneita tavaroita tai ilmoittivat, että päivystyksestä lainatut apuvälineet oli palautettu.

Sairaalan osastoilla olevien potilaiden paikkatiedusteluja oli 11 % päivystysyksiköiden puhelinliikenteestä.

4.9.3 Yhteenveto yhteispäivystyksen puhelinkontakteihin liittyneistä palvelutapahtumista

Taulukko 4. Yhteispäivystyksessä vastattujen 256 puhelinkontaktin palvelutapahtumat

Päivystykselliseen hoitoon ohjaaminen	33 %	
Omahoitoon liittyvä neuvonta	14 %	
▪ Hoidon tarpeen arviointi – kotiseuranta		6 %
▪ Omahoitoa tukeva neuvonta		8 %
Sairaalan osastoilla olevien potilaiden paikkatiedusteluja	11 %	
Potilastiedustelut	10 %	
▪ Hoidossa olevien potilaiden voinnin tiedustelua		6 %
▪ Tiedustelua on hoidettavana päivystyksessä		3 %
▪ Tulevan potilaan ennakoilmoitus		1 %
Yleinen neuvonta	9 %	
▪ Jonotiedusteluja		2 %
▪ Päivystysajan toimintaohjeita		3 %
▪ Aukioloaikoja		2 %
▪ Puheluiden kääntämistä		1 %
▪ Puhelinnumeron kertomista		1 %
Tutkimuksiin ja tulosten kertomiseen liittyvä neuvonta	9 %	
▪ Toimintaohjeita tutkimuksiin		1 %
▪ Laboratorio tulosten kertominen		7 %
▪ Röntgen tulosten kertominen		1 %
Lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta	6 %	
▪ Reseptien uusimiseen liittyvä neuvonta		1 %

▪ Uusien reseptien saamiseen liittyvä ohjaus		1 %
▪ Lääkkeiden käyttöön ja vaikuttavuuteen liittyvää neuvontaa		3 %
▪ Lääkkeiden annostukseen liittyvää neuvontaa		1 %
Konsultoin sisältävä neuvonta	3 %	
▪ Terveysongelmien neuvontaa		1 %
▪ Lääkkeiden käyttöön liittyvää neuvontaa		2 %
Todistusten, tavaroiden tiedustelua / ilmoituksia	2 %	
▪ Todistuksien tiedusteluun liittyvä puhelinneuvonta		1 %
▪ Ilmoituksia ja tiedusteluja		1 %

4.9.4 Päivystysyksikön lääkäreiden arvio potilaiden päivystyksellisen hoidon tarpeesta

Päivystysyksikön lääkärit arvioivat päivystyskäynnin päivystyksellisyyden tarpeen potilaan käynnin jälkeen. Analysointiin saatiin 291 käyntiä. Lääkäreiden arvion mukaan 60 % päivystysyksikössä käyvistä potilaista tarvitsi päivystyksellistä hoitoa. Kävijöistä 32 % oli sellaisia, että heidän vaivansa olisi ollut hoidettavissa terveyskeskuksessa 1 – 3 päivän sisällä ja 8 % sellaisia, että heidän terveysongelma olisi voitu hoitaa terveyskeskuksessa yli kolmen päivän päästä tai myöhemmin.

Niiden potilaiden, jotka olisivat olleet hoidettavissa terveyskeskuksessa seuraavana päivänä tai myöhemmin, käyntisyistä kaksi suurinta ryhmää ovat hengityselinsairauksien sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksien takia päivystykselliseen hoitoon hakeutuneet.

4.9.5 Puhelinneuvonta käyntien vähentäjänä lääkäritasoisessa puhelinneuvonnassa päivystysyksikön lääkäreiden arvioimana

Päivystysyksikön lääkärit arvioivat, että päivystyksessä käyvistä potilaista voitaisiin lääkäritasoisella puhelinneuvonnalla vähentää 14 % - 18 % päivystyspotilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä lääkäriellä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman potilaan kotikunnan aikaisempia potilaskertomustietoja lääkäritasoisessa puhelinneuvonnassa päivystyskäynneistä voitaisiin hoitaa 14 % päivittäisistä kävijöistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä potilaan kotikunnan aikaisemmat potilaskertomukset puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 18 % päivystyksessä käyvistä potilaista.

4.9.6 Puhelinneuvonta käyntien vähentäjänä sairaanhoitajatasoisessa puhelinneuvonnassa päivystysyksikön lääkäreiden arvioimana

Päivystysyksikön lääkärit arvioivat, että päivystyksessä käyvistä potilaista voitaisiin sairaanhoitaja tasoisella puhelinneuvonnalla vähentää 9 % - 11 % päivystyspotilaista riippuen siitä onko puhelinneuvonnassa työskentelevällä työntekijöillä käytettävissä soittajan aikaisemmat potilaskertomustiedot. Ilman potilaan kotikunnan aikaisempia potilaskertomustietoja sairaanhoitajatasoisessa puhelinneuvonnassa päivystyskäynneistä voitaisiin hoitaa 9 % päivittäisistä kävijöistä. Mikäli puhelinneuvonnassa on käytettävissä päivystyksessä potilaana olevan potilaan kotikunnan aikaisemmat potilaskertomukset puhelinneuvonnalla voitaisiin hoitaa 11 % päivystyksessä käyvistä potilaista.

5 Johtopäätökset

Virka-aikana välittömän yhteyden saamisen järjestämisessä terveyskeskukseen on vaikeuksia. Ongelma on suurin virka-ajan kahtena ensimmäisenä tuntina, jolloin ennätetään vastata vain 25 %:iin asiakkaiden soittopyrkimyksestä. Aamun jälkeen vastausprosentti terveyskeskuksessa nousee loppupäivän osalta noin 50 %:iin. Asiakkaat joutuvat toistamaan soittopyrkimyksiä 2-3 kertaa ennen kuin terveyskeskus vastaa ja aikaa näiden soittopyrkimysten toistamiseen kuluu 15 – 20 minuuttia. Soittajista 60 % arveli, että terveyskeskuksen puhelin on varattu aina tai usein. Miksi asiakkaista suurin osa sitten soittaa aamun ruuhkaisimpaan aikaan, kun yhteyden saaminen näyttäisi olevan selkeästi helpompaa klo 10 jälkeen?

Terveyskeskuksissa vastataan ensimmäisen tunnin aikana 25 %:iin koko päivän puheluista ja klo 10 mennessä on vastattu 40 %:iin päivän puheluista. Virka-ajan ensimmäisten tuntien puheluiden sisältö on lähes kokonaan päivystyksellisten ajanvarausten tekemistä lääkäreille ja sairaanhoitajille. Molemmille ammattiryhmille tehdään päivän kahden ensimmäisen tunnin aikana 80 % koko päivän päivystysajanvarauksista. Asiakkaat soittavat terveyskeskuksiin ruuhkaisimpaan aikaan saadakseen haluamansa päivystysajanvarauksen joko lääkärille tai sairaanhoitajalle. Johtopäätöksenä voidaan esittää, että aamun tunteina käydään kilpailu siitä, kuka soittajista saa varattua

päivystysajanvarauksen terveyskeskukseen. Ajan saa se, joka onnistuu saamaan puhelunsa läpi.

Tutkimuksessa selvisi, että 2 %:ssa vastatuista puheluista soittaja halusi varata päivystysajan lääkärille, mutta koska aikoja ei enää ollut jäljellä, niin soittajalle annettiin neuvo soittaa seuraavana päivänä heti klo 8, koska silloin päivystysaikoja vielä on.

Puhelinneuvonnan sisällöistä ainoastaan 1 % oli omahoitoa tukevaa neuvontaa ja näissäkin tapauksissa soittajan ensisijainen tavoite oli saada päivystysajanvaraus lääkärille. Koska päivystysaikoja ei enää ollut, soittajaa kehoitettiin seuraamaan oireita ja ottamaan tarvittaessa yhteyttä päivystykseen tai soittamaan seuraavana päivänä heti aamulla terveyskeskukseen. Nämä puhelinneuvonnat toteutuvat klo 10 jälkeen, kun päivystysajanvaraukset ovat loppuneet tai ne ovat niin vähissä, että niitä pyritään säästämään vaikeimpia tapauksia varten.

Miksi sitten terveyskeskusten ajanvarauksessa puhelimeen vastaavat hoitajat toimivat edellä kuvatulla tavalla? Ajanvarauksessa puheluihin vastaavien työntekijöiden peruskoulutus on 74 %:ssa enintään kouluasteinen ja koska puhelinneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi ovat vaativaa ja usein kiireessä tehtävää, ei peruskoulutus riitä läheskään kaikissa tapauksissa neuvontaan. Terveyskeskusten ajanvarauksissa työskentelevät henkilöt joutuvat tasapainottelemaan tilanteessa, jossa puheluita pitää hoitaa nopeasti ja samalla pitäisi pystyä tekemään oikeita hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointeja. Soittajan toivoman päivystysajanvarauksen tekeminen on nopeampaa kuin soittajan huolellinen haastattelu ja hoidon tarpeen arviointi oireiden perusteella.

Terveyskeskuksen lääkärit ja vastaanoton sairaanhoitajat arvioivat, että 4 % - 7 % heillä päivystysajanvarauksella käyneistä potilaista olisi ollut hoidettavissa oikeanlaisella, sairaanhoitajatasoisella puhelinneuvonnalla.

Lääkäreille tehtävistä puhelinsoittoajan varauksista 61 % tehdään klo 8 – 11 välisenä aikana. On havaittavissa, että kun lääkäreiden päivystysajat alkavat vähetä, niin soittajille tarjotaan seuraavaksi puhelinsoittoaikaa lääkärille. Lääkärit arvioivat, että 4 % - 17 % heidän puhelinsoittoajalla soittaneista potilaista olisi ollut hoidettavissa sairaanhoitajan puhelinneuvonnalla.

Hengityselinsairaudet ovat yleisin käyntisyys kaikissa päivystyksellisissä hoidoissa ja puhelinneuvonnan avulla näitä käyntejä voidaan vähentää. Muita käyntisyitä, joihin sairaanhoitajat ja lääkärit uskovat puhelinneuvonnan vaikuttavan, ovat ihon- ja ihonalaiskudoksen sairauksien, tartunta- ja loistautien sekä ruuansulatuselinten sairauksien takia hoitoon ohjatut potilaat. Päivystyksyksikössä puhelinneuvonta voisi vähentää eniten hengityselinsairauksien sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien takia päivystykseen tulevia potilaita.

Terveyskeskuksien ajanvarauksissa työskenteleville ja päivystyksyksiköiden hoitajille pitäisi suunnitella koulutusta, jossa työntekijät saisivat varmuutta hoidon tarpeen arviointiin ja päivystykselliseen hoitoon ohjaamiseen. Hengityselinsairauksien, ihon- ja ihonalaiskudoksen sairauksien, tartunta- ja loistautien, ruuansulatuselinten sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon tarpeen arvioinnin ja niiden itsehoidon ohjaamisen koulutus ovat tämän selvityksen mukaan koulutuksen painopistealueita. Nopeatahtiseen hoidon tarpeen arviointiin tarvitaan myös selkeät hoitoon ohjausmallit, joihin puhelimeen vastaavat hoitajat voisivat tukeutua päätöksenteossa.

Puhelinneuvonnan sisällön selvitys osoittaa, että vuonna 2004 terveyskeskuksessa toteutuvassa puhelinneuvonnassa ei ole juurikaan terveysneuvontaa. Puhelinneuvonta on pääsääntöisesti tiedottamista. Soittajille tiedotetaan laboratoriotutkimustuloksia ja heille annetaan tietoa terveyskeskuksen toimintamallista. Lääkineuvonnassa tiedotetaan verenohennuslääkityksen annostuksista sekä reseptien uusimiseen liittyvistä asioista. Puhelinneuvonnan kehittämisen lisäksi olisi aiheellista kehittää reseptien

uusimiseen uudenlaisia toimintamalleja, esimerkiksi sähköisiä lääkemääräyksiä, jolloin reseptien uusimiseen liittyvät puhelut vähenisivät.

Puhelinneuvonnan sisällön kehittämisen tulee kohdentua päivystysajanvarauskontaktiin, koska sen tehostaminen on tämän selvityksen mukaan tapahtuma, jolla voidaan osoittaa olevan vaikuttavuutta terveysterveyspalveluihin. Päivystysajanvarauksen saaminen tehokkaammaksi edellyttää, että kiireinen päivystyksellinen ajanvaraustapahtuma ohjataan puhelinumeroon, johon vastaavilla henkilöillä on osaamista ja resursseja paneutua soittajan terveysongelmaan. Terveysneuvonnan tuominen osaksi perusterveydenhuoltoa on mahdollista silloin, kun se yhdistetään ajanvaraustapahtumaan.

Tämän selvityksen perusteella voidaan todeta, että perusterveydenhuollosta puuttuu virka-ajalla terveysneuvonta, jossa soittaja aloittaa puhelinkontaktin kysymällä neuvoa. Soittajat kysyvät pääasiassa ajanvarauksia ja tutkimustuloksia, eivät niinkään terveydenhuollon ammattilaisen neuvoa terveysongelmaan.

Päivystysyksiköiden haastavin ongelma on muuttaa toimintakulttuurinsa siten, että päivystykseen tulevat henkilöt ottaisivat puhelimella yhteyttä päivystysyksikköön tai puhelinneuvontaan ennen päivystysyksikköön tulemistä. Päivystysyksiköissä ei toteudu nykyisellään ajatus siitä, että siellä hoidetaan vain päivystyksellistä hoitoa tarvitsevia potilaita. Päivystysyksikön oikeaa käyttöä ohjaa myös, jos soittajalle voidaan tehdä tarvittaessa virka-ajan ulkopuolella ajanvaraus seuraavaksi päiväksi omaan terveyskeskukseen. Tämä mahdollisuus tulee myös vähentämään aamulla terveyskeskuksiin soitettavien puheluiden määrää, koska illalla sairastuneet ovat jo saaneet tarvitsemansa terveysneuvonnan tai hoitoon ohjauksen, eivätkä he enää soita aamuruuhkaan. Perusterveydenhuollon puhelimitse tapahtuva terveysneuvonta voidaan toteuttaa ympärivuorokauden avoinna olevana terveysneuvontana. Haasteena on väestön tiedottaminen siitä, että soittaa voi muulloinkin kuin klo 8 arki-aamuna.

Teknologian mahdollisuudet

Terveyskeskuksiin tulevien puheluiden paremmalla hallinnalla saadaan lisäresurssia vastaamiseen. Tämä voidaan toteuttaa teknologian keinoin siten, että ajanvarauksen puhelimet sarjoitetaan, jolloin tuleva puhelu etsii vapaata vastaajaa eikä odota linjalla tietyn puhelimen vapautumista. Useat terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat voivat ottaa puheluita ruuhkaisimpaan aikaan klo 8 – 9 välillä.

Puheluihin voidaan liittää myös äänikortit, jotka tiedottavat siitä, että soittaja on esimerkiksi jonossa. Samoin tiedotteessa on syytä olla kehoitus soittaa pahimman ruuhkan eli kello 10 jälkeen, mikäli asia ei ole kiireellinen, koska silloin terveyskeskuksissa voidaan vastata varmemmin. Terveyskeskusten olisi aiheellista liittää tulevien puheluiden sarjoihin niin sanottu ylivuototoiminto joko terveyskeskuksen sisäisiin ylivuotonumeroihin, esimerkiksi sairaanhoitajille, tai yhteyskeskukseen. Ylivuototoiminnolla tarkoitetaan järjestelyä, jossa puhelujonossa olevien puhelujen määrän noustua tiettyyn lukuun niitä aletaan ohjata vastattavaksi muihin numeroihin.

Yleistä terveysneuvontaa on saatavissa jo nykyisin eri palveluntuottajien sivustoilta. Niiden kävijämäärät ovat olleet kasvussa ja sen voi olettaa osaltaan vähentävän painetta puhelimitse tapahtuvaan yleiseen neuvontaan. Kansalaisille tarkoitettua yleistä terveysportaalia ollaan rakentamassa Kansanterveyslaitoksen koordinoimana. Yleisöä tulisivin ohjata enenevässä määrin luotettavien terveys sivustojen käyttöön.

Asiakkaan tai potilaan henkilökohtaisen eli tunnisteellisen tiedon, kuten tutkimustulosten välittäminen ja lääkeannosten välittäminen mahdollistuisi myös sähköisiä tiedonsiirtovälineitä käyttäen tekstiviestin tai suojatun sähköpostin keinoin. Sellaisia järjestelmiä on olemassa, joissa potilas pääsee hallussaan olevan tunnuksen tai sähköisen henkilötietokortin avulla lukemaan suoraan tutkimustuloksiaan ja selaamaan omaa potilaskertomustaan. Vuoden 2007

alussa voimaan tuleva uusi laki sähköisistä potilasasiakirjoista velvoittaa järjestämään tällaisen palvelun kansalaisille.

Terveyskeskusten puhelinliikenteestä 49 % koskee ajanvarauksia lääkärille, joista runsas kolmannes koskee tavallisia, ei-päivystyksellisiä vastaanottoaikoja. Sairaanhoidajille tapahtuvia ajanvarauksia on 7 %, joista vajaa kolmannes koskee tavanomaisia vastaanottoaikoja. Puhelinliikenteen kuormituksen voi odottaa helpottuvan huomattavasti nettiajanvarauksella, jossa potilas varaa tietosuojatusti itselleen vastaanottoajan tietoverkon kautta. Myös mahdollinen vastaanottoajan peruminen onnistuu helposti samaa menettelyä käyttäen. Suomessa eräät yksityiset lääkäripalvelujen tuottajat käyttävät jo nettiajanvarausta. Tämän palvelun voi olettaa sopivan hyvin ainakin neuvolavastaanottojen, pitkäaikaisten sairauksien kontrollivastaanottojen ja erilaisten lääkärintodistusten saamiseen liittyvään ajanvaraukseen.

6 Viiteluettelo

Kiviaho K, Winblad I, Reponen J. 2004. Terveydenhuollon toimintaprosesseja ja asiointia tukevat atk-sovellukset Suomessa. Kartoitus ja käyttöanalyysi. Osaavien keskustusten verkoston julkaisuja 8/2004, www.oskenet.fi

Lampe K 2004. Tietoa puuttuu puhelimitse annettavan terveysneuvonnan vaikutuksista. Artikkelinä lehdessä: Impakti 3/2004. <http://www.stakes.fi/finohta/impakti/pdf/impakti2004-3.pdf>.

Lääperi P 2005. Hoitotakuulaki tuo haasteita terveyspalvelujen puhelinneuvontaan. Artikkelinä Sairaanhoidossa –Sjuksköterskan-lehdessä 2 vol.78.

Rissanen M & Söder, J. 1997. Terveydenhuollon palvelut ja menetelmien arviointi. FinOHTATAinfo3/97. <http://www.stakes.fi/finohta/tainfo/199703/19970301.htm>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi – Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 33. Edita Prima Oy, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveyskeskus toimivaksi. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen kenttäkierroksen raportti 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 13. Edita Prima Oy, Helsinki.

Winblad I, henkilökohtainen tiedonanto: Pyhäjärven terveyskeskuksessa vuonna 2002 tehty julkaisematon selvitys puhelinliikenteestä.

Winblad I, Reponen J, Hämäläinen P, Kangas M. 2006. Informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö Suomen terveydenhuollossa vuonna 2005. Tilanne ja kehityksen suunta. Stakesin raportteja 7, Valopaino Oy, Helsinki.