



Laboratorion ajanvaraustoiminnan kehittäminen asiakkaan ja henkilöstön näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysalan
kehittäminen ja johtaminen
Bioanalyytikko ylempi AMK
Opinnäytetyö
Joulukuu 2009

Sirkka-Liisa Viiala



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		Bioanalyttikko ylempi AMK
Tekijä/Tekijät		
Sirkka-Liisa Viiala		
Työn nimi		
Laboratorion ajanvaraustoiminnan kehittäminen asiakkaan ja henkilöstön näkökulmasta		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Joulukuu 2009	50 + 7
TIIVISTELMÄ		
<p>Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää näytteenoton ajanvaraustoimintaa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän (PHSOTEY:n) Lääketieteellisten palvelujen keskuksen terveysasemien (n = 8) toimipisteissä. Työssä kuvataan ajanvarauksen lähtötilannetta sekä asiakkaan että henkilöstön näkökulmasta ja tehdään kerätyn tiedon perusteella ajanvaraustoimintaan kohdistuvia kehittämisehdotuksia.</p> <p>Ajanvarausaineisto kerättiin vuoden 2009 aikana tilastotietoja ja seuranta-apuna käyttäen PHSOTEY:n Lääketieteellisten palvelujen keskuksen sekä alueen kahdeksan terveysaseman laboratorioissa. Asiakaskokemuksia (n = 126) kerättiin keväällä 2009 alueen kahdeksalla terveysasemalla strukturoidulla kyselylomakkeella. Vastausprosentti oli 63. Kyselyssä käytettiin tähän kehittämistyöhön kehitettyä mittaria, joka koostui neljästä taustamuuttujasta ja 22 väittämästä. Työssä analysoitiin myös vuoden 2008 ja vuoden 2009 alkupuoliskolla annettuja asiakaspalautelomakkeita (n = 12). Henkilöstön kokemuksia kerättiin haastattelemalla heinäkuussa 2009 kolmea alueella työskentelevää laboratoriohoitajaa. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmällä SPSS for Windows -ohjelmalla ja laadullinen aineisto induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Potilasvirtojen ohjautuminen laboratorioon oli hyvin moninaista. Puhelinseurannan mukaan ajanvarauspuheluita tuli päivittäin alueen terveysasemien laboratorioihin yhteensä keskimäärin 106. Aikoja varaavissa laboratorioissa käytettiin asiakasta kohden puhelimesta aikaa noin 2 minuuttia. Tähän aikaan sisältyi ajanvaraaminen ja laboratoriotutkimuksiin valmistautumisen ohjaaminen. Internetajanvarausta käytettiin vähiten, sillä se koettiin asiakkaiden keskuudessa vaikeaksi. Tulokset osoittavat erikoissairaanhoidon hajautetun näytteenoton tarpeellisuuden ja sen toimivuuden. Terveysasemilla, joissa ajanvaraus ei ole pääasiassa laboratorioissa, suurin asiakaskunta tuli terveysaseman omien toimipisteiden ajanvarauksella. Asiakaskyselyn perusteella suurin osa asiakkaista (80 %) oli hyvin tyytyväisiä puhelinajanvarauspalveluun, mutta noin joka viides koki siinä olevan parantamisen varaa. Asiakkaat ilmaisivat tyytyväisyytään myös laboratorioiden toimintaan, asiakaspalveluun ja henkilöstöön. Tyytyväisyys mahdollisesti selittyy henkilöstön haastattelussa esille tulleesta korkeasta työmoraalista ja oman työn arvostuksesta. Henkilöstön suhtautumisesta asiakkaisiin välittyi aito kiinnostus ja tahto tehdä työ hyvin.</p>		
Avainsanat		
asiakas, asiakaspalvelu, ajanvaraus, laboratorio, palvelun laatu		

Degree Programme in		Degree
Social Services and Health Care Development and Management		Master of Health Care
Author/Authors		
Sirikka-Liisa Viiala		
Title		
Developing laboratory appointment operations from customer and employee point of view		
Type of Work	Date	Pages
Master's thesis	December 2009	50 + 7 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this study was to examine and develop sampling appointment operations in medical service centres of the Päijät-Häme Social and Health Group. The research describes an appointment situation from customer and employee point of view. The development proposals are based on collected data.</p> <p>The data was collected during 2009 from the statistical and monitoring data of the Päijät-Häme Social and Health Group medical service centre and eight region health centre laboratories. Customer Experience (n = 126) were collected in spring 2009 in eight health care centres by a structured questionnaire. The response rate was 63 %. The survey was made using a specifically develop questionnaire consisting of four background questions and 22 propositions. Also the customer feedback forms from 2008 and the first half of 2009 (n = 12) were analyzed. Experiences were collected by interviewing the employee in July 2009 by three nurses of the laboratory. Quantitative data was analyzed by statistical methods using SPSS for Windows software and qualitative data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The reservation of appointments to the laboratory was very diverse. According to the telephone follow-up there were an average 106 appointment phone calls to the laboratories per day. The laboratories which had an appointment reserving system spent about 2 minutes per customer. This time included the time-allocation and guiding the patients for laboratory analysis. An appointment by Internet was used the least, because the customers felt it was difficult. The results indicate the need for decentralized sample collection. In the Health care centres where the appointments are not primarily made in laboratories, the largest customer base became through the health center's own appointment offices. According to the customer survey results, the most of the customers (80 %) were very satisfied with the phone appointment service, but about one in five felt that it should be improved. The customers also were satisfied with sampling, customer service and laboratory workers. Satisfaction may be explained by the workers high working morale and self-appreciation that was observed in the employee interviews. Employee attitude towards customers was genuinely interested and they desired to do a good job.</p>		
Keywords		
customer, customer service, appointment, laboratory, quality of service		

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	KEHITTÄMISTYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	2
2.1	Organisaatio, tavoite ja strategiat	2
2.2	Toimintaympäristön nykytilanne	3
3	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	5
4	JULKISEN TERVEYDENHUOLLON ERITYISPIIRTEITÄ	6
4.1	Julkisen organisaation erityispiirteitä	6
4.2	Palvelun laatu	7
4.3	Palvelun laadun kehittäminen	9
4.4	Asiakaspalvelun kehittäminen	11
4.5	Vuorovaikutus asiakkaan ohjaamisessa	12
4.6	Aikaisemmat puhelinpalveluita koskevat tutkimukset ja kehittämishankkeet	13
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	15
5.1	Toimintatutkimus tutkimuksellisenä lähestymistapana	15
5.2	Terveysasemien laboratoriohenkilöstön motivointi ja sitouttaminen kehittämistyössä	17
5.3	Alkutilanteen kuvaus	18
5.4	Aineiston analysointi	22
6	TULOKSET	22
6.1	Potilasvirtojen ohjautuminen	22
6.2	Asiakkaiden kokemukset ajanvarauksesta	26
6.3	Henkilöstön kokemukset asiakkaiden puhelinajanvarauksesta	31
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	35
7.1	Kehittämistyön luotettavuus	35
7.2	Kehittämistyön tulosten yleistettävyys	37
7.3	Kehittämistyön eettisyys	37
7.4	Tulosten tarkastelua ja kehittämisehdotuksia	39
7.5	Kehittämistyön lisähaasteita	45
	LÄHTEET	47
	LIITTEET 1 - 7	

1 JOHDANTO

Terveydenhuolto Suomessa on monien uusien haasteiden edessä. Tulevaisuutta muokkaavat etenkin väestön ikääntyminen, kustannusten ja maksuvalmiuksien ristiriitaisuus, lääketieteellisen teknologian kehitys ja väestön ajatusmaailman muutokset. Myös informaatioteknologian sovellutukset muuttavat rutiinipalveluita sähköisen asioinnin piiriin ja virtuaalisiksi, mikä johdosta esimerkiksi monet ajanvaraustoiminnot ovat joko muuttuneet tai muuttumassa tietoverkkoihin. Kokeneille tietoverkkojen käyttäjille kehitys merkitsee uusia mahdollisuuksia, aika- ja paikkariippumattomia palveluvaihtoehtoja ja itsehoidon asiantuntijatukea. Toisaalta heikoimmassa asemassa oleville, ikääntyville ja syrjäytyneille informaatioteknologia voi aiheuttaa yhä eriarvoisempaa asemaa ja palvelujen saatavuuden heikentymistä. (Suomen terveystuollon tulevaisuudet 2004: 2-11.)

Terveydenhuollon arvotavoitteet tulisi asettaa niin, että poliittisista ja maantieteellisistä esteistä riippumatta kykenemme ohjaamaan itseämme oikeaksi katsomaamme suuntaan. Terveydenhuollon henkilöstön tulisi pyrkiä sopeutumaan taloudellisiin tosiasioihin, olemaan oikeudenmukaisia ja sosiaalisesti herkkiä sekä kykenemään kunnioittamaan yksilön valintaa ja arvokkuutta (Suomen terveystuollon tulevaisuudet 2004: 42-43). Samalla terveydenhuollon johtajien tulisi miettiä organisaation kehittämistarpeita ja valittavat käytettävät menetelmät muutospaineiden mukaan. Kansalaisten palvelujen ja saatavuuden turvaaminen eri alueilla ja sosiaaliryhmissä on nähty julkisen toiminnan perustehtäväksi.

Oikeudenmukaisten terveystuolluiden tulee olla tarjolla kaikille maksukyvyistä riippumatta, ottaen huomioon kuitenkin julkisen terveydenhuollon erityispiirteet. Palveluiden olisi oltava myös kustannuksiltaan kohtuullisia, sillä budjetissa on kyettävä tasapainottamaan palvelutarpeita muiden tarpeiden kanssa. Organisaation johto päättää resurssien suuntauksesta ja osaamisen kohdistamisesta juuri oikeisiin asioihin. Tehdyt sisäiset esiselvitykset ja itsearviointit auttavat johtajia kehittämään toimintaa ja saavat koko osaamisverkoston toimimaan tehokkaasti yhteen. (Oulasvirta 2007: 109, 115-116; Parvinen- Lillrank- Ilvonen 2005: 70-71.) Nykyisten suuntausten mukaan toiminnan kehittäminen pelkästään palvelun tarjoajan näkökulmista ei johda vielä laadukkaaseen toimintaan, vaan lisäksi tulee selvittää asiakkaiden mielipiteet ja kokemukset palveluista ja niiden saatavuudesta.

Tässä kehittämistyössä on tarkoituksena kehittää näytteenoton ajanvaraustoimintaa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän (PHSOTEY) Lääketieteellisten palvelujen keskuksen terveysasemien toimipisteissä. Tilastotietoja sekä seuranta-apuna käyttäen kuvataan, mitä ajanvarausreittejä pitkin potilaat saapuvat terveysasemien laboratorion näytteenottoon. Lisäksi kuvataan myös laboratorion ajanvarauksen tilannetta sekä asiakkaan että henkilöstön näkökulmasta. Asiakkaiden mielipiteitä selvitetään kyselylomakkeiden lisäksi asiakaspalautteista ja henkilöstön mielipiteitä haastatteleamalla kolme alueen kokenutta laboratoriohoitajaa. Tulosten perusteella tehdään alueen terveysasemien laboratorioden ajanvaraustoimintaan kohdistuvia kehittämisehdotuksia.

2 KEHITTÄMISTYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

2.1 Organisaatio, tavoite ja strategiat

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän toimialat ovat erikoissairaanhoito, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveystyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja 15 jäsenkunnalle. Organisaatio jakaantuu seitsemään tulosryhmään, joista yksi on Lääketieteellisten palvelujen keskus. Lääketieteellisten palvelujen keskus on laboratorio-, kuvantamis- ja lääkehuollon palveluita tuottava yksikkö, jonka laboratoriotoinnot on akkreditoitu ja kuvantamisyksiköt kliinisesti auditoitu. Yksikön tavoitteena on turvata tutkimusten saatavuus, laatu ja tehokas hyödynnettävyys tyhtymän koko toiminta-alueelle. Vuosittain Lääketieteellisten palvelujen keskus tuottaa tutkimuksia hieman alle 2 miljoonaa € ja keskuksessa on henkilöstöä yli 200. (PHSOTEY)

Erikoissairaanhoidon palvelustrategian lähtökohtana on ollut toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten vaikutusten analysointi, ymmärtäminen ja oikeiden johtopäätösten pohjalta tehtävien valintojen tekeminen tutkimusten ja hoidon järjestämiseksi. Keskeisiin toimintaympäristön muutoshaasteisiin sisältyvät potilaista lähtevä yhteistyö, alueen väestön osaamisen ja vastuunoton lisääminen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämässä ja sairauksien hoidossa. Haastavaa on myös kehittää sähköisiä palveluja tuottamaan ajantasaista tietoa ja vastaamaan kansallisia määräyksiä. Erikoissairaanhoidon toiminnallisen kokonaisuuden muodostavien tulosryhmien toiminta perustuu vaikuttaviin hoitomuotoihin ja kustannustehokkaisiin toimintatapoihin. (PHSOTEY:n Erikoissairaanhoidon palvelustrategia 2009.)

Eduskunnan Tulevaisuusvaliokunnan (2004: 59) mielestä terveydenhuoltoa kehitettäessä on oleellista, että panostetaan hoitoprosessien hallintaan ja rakennetaan organisaatio asiakkaan näkökulmasta. Tämä toteutus on otettu huomioon Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyössä, sillä Ympäristöterveyskeskuksen palvelustrategiassa eräiksi tavoitteiksi asetetaan tulevaisuusvaliokunnan esittämät toimivat palveluprosessit, hyvän palvelutapahtuman ennakoiminen ja valmistautuminen, yhdenvertaisuuden toteutuminen sekä nopea, joustava ja asiantunteva vaste erilaisiin asiakkaan tarpeisiin. (PHSOTEY:n Ympäristöterveyskeskuksen palvelustrategia 2009.)

Tämä kehittämistyö tullaan tekemään Lääketieteellisten palvelujen keskukselle, jonka laboratoriotuimipisteitä on keskussairaalan lisäksi kahdeksalla alueen terveysasemalla. Laboratorion ajanvaraustoiminnan selvitys tapahtuu osaksi tietojärjestelmiä apuna käyttäen Peruspalvelukeskus Oivaan kuuluvilla Asikkalan, Padasjoen ja Salpakankaan terveysasemilla sekä PHSOTEY:n Peruspalvelukeskus Aavaan kuuluvilla Hartolan, Sysmän, Orimattilan, Iitin sekä Nastolan terveysasemilla. Keskussairaalan tietojärjestelmänä toimii Effica potilastietojärjestelmä. Peruspalvelukeskus Oivassa, Sysmässä, Iitissä ja Nastolassa toimii kussakin oma Effica tietojärjestelmä. Hartolan sekä Orimattilan terveysasemilla tietojärjestelmänä on Pegasos.

2.2 Toimintaympäristön nykytilanne

Laboratoriotuimipisteet toimivat sekä keskussairaalassa että jokaisella terveysasemalla. Kaikissa toimipisteissä on käytössä sähköiset ajanvarauskirjat ja asiakkaat tulevat näytteenottoon pääasiassa ajanvarausten mukaisesti. Terveysasemien henkilöstö varaa asiakkaille laboratorioajat sähköisesti oman terveysasemansa tietojärjestelmän ajanvarauskirjoille. Poikkeuksena on Salpakankaan terveysasema, jossa henkilöstö tekee ajanvarauksia sekä Peruspalvelukeskus Oivan tietojärjestelmän että Päijät-Hämeen keskussairaalan (PHKS) Effica -potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjoille.

Keskussairaalassa hoitohenkilöstö ja hoidonvaraajat voivat varata tietoverkossa näytteenottoaikoja keskussairaalan lisäksi kaikkien alueen toimipisteiden ajanvarauskirjoille. Tämä niin sanottu hajautettu näytteenotto mahdollistaa sen, että alueen toimipisteiden laboratorionäytteenotossa on mahdollista käydä sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon asiakkaita. Käytäntö tukee organisaation strategiaa siten, että palvelut ovat helposti asiakkaan saatavilla ja mahdollistavat joustavan asioinnin asuinpaikasta riippumatta (PHSOTEY:n Erikoissairaanhoidon palvelustrategia 2009). Salpakankaan terveysasemalla käytössä olevan web-sovelluksen rinnalle on tehty henkilöstölle

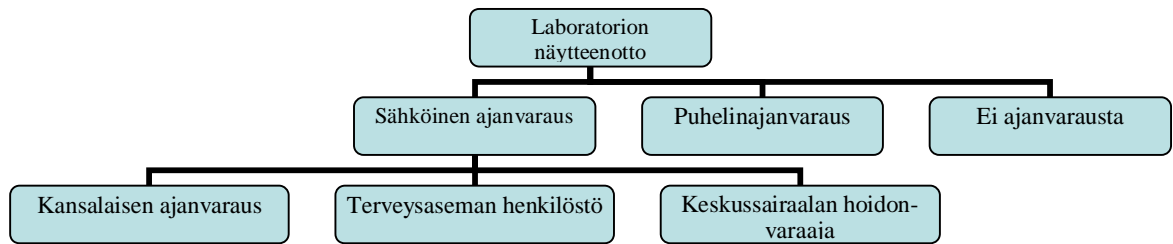
tarkoitettu web-liittymä. Se otetaan kokeilukäyttöön lokakuussa 2009 Asikkalan ja Salpakankaan terveysasemilla. Tämän Effic -tietojärjestelmän ajanvaraus toiminnon avulla terveysaseman henkilöstö voi tehdä ajanvarauksia PHKS:n ajanvarauskirjoille.

Syyskuusta 2008 käyttöön otetun Kansalaisen ajanvaraus -sovelluksen välityksellä Salpakankaan terveysaseman laboratorion asiakkaat ovat voineet varata, siirtää tai perua itse aikansa Effic -potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjoille. Kirjautuminen Kansalaisen ajanvaraus -sovellukseen tapahtuu omilla verkkopankkitunnuksilla. Asiakkaiden itse tekemät ajanvaraukset kirjautuvat PHKS:n ajanvarauskirjoille. Salpakankaan laboratoriotuotimipisteen henkilöstö katsoo ajanvarauksia tässä vaiheessa siten kahdesta eri tietojärjestelmästä. Asiakkaille järjestettyjen internetpalvelun koulutusten ja tiedottamisen myötä osa ajanvarauksista on voitu siten siirtää asiakkaiden omalle vastuulle. Sähköinen palvelu tarjoaa ajasta ja paikasta riippumattoman mahdollisuuden hoitaa ajanvaraukseen liittyviä asioita. Käytäntö lisää kansalaisen itsemääräämisoikeutta valita, tutkimuslähetteen määräämissä puitteissa, ajanvarauskirjasta sopiva ajankohta laboratorionkäynnille. Tavoitteena on, että lisääntyvän internetajanvarauksen myötä laboratorion henkilöstöresurssit vapautuisivat varsinaiseen erikoisosaamista vaativaan toimintaan.

Kansalaisen ajanvaraus -toiminnon kehittämisestä huolimatta osa ajoista varataan yhä puhelimella. Aikoja varaavat asiakkaat soittavat alueensa terveysaseman poliklinikan ajanvaraushenkilölle tai laboratorioon, joissa aika varataan sähköiseen ajanvarauskirjaan. Puhelimella tapahtuva ajanvarauskäytäntö koetaan laboratorion kannalta ongelmallisimmaksi tavaksi. Kun asiakas on käynyt vastaanotolla ja saanut laboratoriolähteen, hän usein tilaa näytteenottoaikansa itse. Puhelinajanvaraus on asiakkaille tärkeä, sillä se on helppo, tuttu ja turvallinen tapa hoitaa asioita. Terveysasemien ajanvaraus toimintojen alkutilannetta kuvataan liitteessä 6. Puhelimella tehtävät ajanvaraukset katsotaan kuitenkin olevan nykyisessä muodossa laboratorioalan henkilöstön ajan hukka-käyttöä, sillä puhelimeen vastaaminen vie henkilöstöresursseja laboratorio- ja näytteenottotyöstä. Tavoitteellinen tulevaisuuden ajanvarauskäytäntö on kuvattuna liitteessä 7.

Tosiasia lienee kuitenkin, että käytännössä osalla asiakkaista ei ole mahdollisuutta sähköiseen ajanvaraukseen, vaan he turvautuvat puhelimeen tai tulevat paikalle ilman ajanvarausta. Lisäksi laboratorioon tulee asiakkaita myös aikaa varaamatta esimerkiksi päivystystapauksissa. Ajanvarausta olisi kyettävä kehittämään sekä asiakaspalvelun että henkilöstöresurssien kannalta. Asiakaspalautteiden perusteella useilla terveysasemilla laboratorioden puhelinajanvarausaika on liian lyhyt, sillä aikoja voi varata vain muu-

taman tunnin ja kaikissa toimipisteissä ei edes joka päivä. Asiakkaat kokevat myös, että heiltä kuluu kohtuuttomasti aikaa puheluiden jonottamiseen. Ajanvarausmahdollisuuksia on havainnollistettu kuviossa 1.



KUVIO 1. Laboratorionäytteenoton ajanvarausmahdollisuudet.

3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Laboratoriotoimipisteiden ajanvarauksen kehittämishanke kohdistuu julkisen terveydenhuollon tuottamien laboratoriopalveluiden ajanvaraukseen Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymässä. Tavoitteena Lääketieteellisten palvelujen keskuksella on saada kaikkien alueen asukkaiden laboratoriolähetteet yhteen tietokantaan (Effic) ja samalla keskittää laboratorioajanvaraukset yhden tietojärjestelmän ajanvarauskirjoille. Tämä helpottaisi näytteenottotoiminnan hoitamista terveysasemien laboratorioissa. Tällöin voitaisiin laajentaa myös asiakkaiden ajanvarausmahdollisuus internetissä kaikkiin toimipisteisiin hoitoprosessin tarpeiden mukaisesti. Lisäksi terveysasemien henkilöstön olisi mahdollista varata aikoja suoraan Effic -potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjoille. Kaikkien laboratoriolähetteiden ollessa samassa tietokannassa ajanvarauskirjojen kanssa, oletetaan sen vähentävän ajanvarauspuheluiden määrää terveysasemien toimipisteissä ja mahdollistavan ajanvarauksen keskittämisen yhteen palvelunumeroon. Yhtenä visiona Lääketieteellisen palvelujen keskuksella on, että saataisiin kaupungin keskustaan laboratorion näytteenottopiste, jossa käynnit perustuisivat ainoastaan ajanvaraukseen.

Terveysasemien toimipisteiden näytteenottoaikojen varaaminen ohjaa potilaat tasaisina virtoina laboratorioon ja samalla ehkäisee jonojen muodostumisia ruuhka-aikoina. Ajanvaraustoimintojen kehittämällä tavoitellaan parempia edellytyksiä sujuvalle ja kustannustehokkaalle palvelulle. Kiinnittämällä huomiota asiakkaiden palvelemiseen ja toiminnan laatuun voidaan pyrkiä tehokkaampaan ja vaikuttavampaan tulokseen (Salminen 2004: 92). Asiakaspalvelun parantamisessa olisikin tärkeää panostaa toimintata-

pojen kehittämiseen (Reinboth 2008: 5). Muutosten läpivieminen vaatii kuitenkin aina ensin muutoksen tarpeiden analysointia ja tavoiteltavan muutoksen määrittelyä, ja vasta sen jälkeen voidaan edetä toiminnassa kohti haluttua päämäärää (Viitala 2005: 30, Lecklin 2002:149).

Tässä työssä kuvataan, miten potilaat saapuvat laboratorioon. Hankittua tietoa voidaan käyttää myös tulevaisuudessa henkilöstöresurssien kohdentamiseen tarkoituksenmukaisemmin ja kustannustehokkaammin. Aiemmin potilasvirtatutkimusten avulla on selvitetty muun muassa sitä, kuinka kansalaiset käyttävät eri perusterveydenhuollon palveluja ja kuinka näiden palvelujen käyttäjät päätyvät jatkohoitopaikkoihin. Tulosten perusteella on voitu luoda periaatteita potilasvirtojen ohjaamiselle ja siten hallitsemaan kustannuksia ja palvelujen käyttöä. Tuloksia on hyödynnetty myös kuntien terveydenhuollon kustannustason ohjauksessa. (Vohlonen 2007.)

Tämän kehittämistyön vaiheet ovat

1. Laboratorioajanvarauksen lähtötilanteen kuvaaminen sekä asiakkaan että henkilöstön näkökulmasta. Työssä etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:
 - Kuinka potilasvirrat ohjautuvat laboratorioon?
 - Minkälaisia kokemuksia asiakkailta on laboratorioajan varaamisesta?
 - Minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on puhelimesta tapahtuvasta ajanvarauksesta?
2. Kehittämisehdotusten tekeminen kerätyn tiedon perusteella.

4 JULKISEN TERVEYDENHUOLLON ERITYISPIIRTEITÄ

4.1 Julkisen organisaation erityispiirteitä

Laatuajattelu on lähtöisin yksityiseltä sektorilta ja julkiseen hallintoon sitä on sovellettu vasta myöhemmin. Laatuajattelun soveltamista julkiseen hallintoon vaikeuttaa palveluiden tuottamiselle asetetut reunaehdot. Julkisen organisaation erityispiirteisiin kuuluu, että toimintaa ohjataan sekä yhteiskuntapoliittisesti että säädös- ja budjettisidonnaisesti. Lisäksi organisaatorakenne on moniportainen. (Kiviniemi 1989: 9; Oulasvirta 2007: 14.) Julkisen hallinnon palvelun laadussa on kysymys useiden eri tekijöiden yhdistel-

mästä. Palvelu sisältää varsinaisen ydinpalvelun lisäksi mahdolliset lisä-, tuki- ja liitännäispalvelut, joihin kuuluvat esimerkiksi palveluiden käyttäjän palveluissa käyttämät tietojärjestelmät. (Oulasvirta 2007: 129.)

Yhteiskuntapoliittisten tavoitteiden mukaisissa päätöksissä otetaan kantaa, miten tietyt yhteiset asiat tulisi hoitaa, kuka palvelua saa, millä ehdoilla ja millainen palvelu on ydinsisällöltään. Julkisen organisaation toiminnassa ovat keskeisiä yhteisölliset tavoitteet ja näkökulmat, joten toiminta ohjautuu koko yhteiskunnan tai väestöryhmän tarpeista käsin. Julkisessa organisaatiossa ei siis milloinkaan voida toimia täysin asiakaslähtöisesti, sillä pääosin verovaroin kustannettava toiminta on tarkoitettu tietyin yhteisin kriteerein määritellyille henkilöille. Lisäksi yhteisöllisiin ominaisuuksiin kuuluu kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun periaate. Tämä toiminnan periaate vaikuttaa siten, että palvelujen laadulla on ensisijaisesti yhteisöllisiä tavoitteita. (Oulasvirta 2007: 52.)

Julkisten organisaatioiden toimintoihin käytettävät varat saadaan pääasiassa budjetoinnin kautta. Nämä palvelujen rajaehdot rajoittavat palvelutoimintojen laadun ja määrän sääntelyä. (Oulasvirta 2007: 53.) Julkiset organisaatiot ovat lisäksi vastuussa toimistaan poliittisille päättäjille, jotka saattavat esittää tavoitteensa hyvin ylimalkaisesti ja vieläpä muuttavat niitä usein, riippuen yleisten mielipiteiden kehityksestä (Pollit & Harrison 1994: 1). Tästä johtuen johdon tavoitteiden kriteereinä ovat usein taloudellisuus eli panosten minimointi, tehokkuus eli panoksen ja tuotoksen välinen suhde sekä vaikuttavuus eli tuotosten suhde tavoitteisiin (Oulasvirta 2007: 54).

Nykyään julkiset palvelut ovat muuttumassa yhä enemmän markkinatalouden suuntaan. Siksi myös julkisten organisaatioiden on kehityttävä toiminnassaan, erityisesti palveluiden kehittämisessä tuotannon ja tuotteiden osaksi. Julkista sektoria kritisoidaan asiakkaan ja palvelun ymmärryksen puutteesta. Liiketoiminnan menestymisen ehdoton edellytys on markkinoinnin kokonaisvaltainen hallinta ja nopea reagointi markkinatilanteiden muutoksiin. Mainonta on vain hyvin pieni osa markkinointia, siksi julkinen sektori tarvitsee kehittyäkseen systemaattisen markkina-analyysin tekemistä. (Rissanen 2005: 30–31.)

4.2 Palvelun laatu

Suoritettu palvelun laatu koostuu teknisestä ja toiminnallisesta yhteisvaikutuksesta. Teknistä palvelussa on se, mitä palvelu sisältää ja toiminnallisuus on sitä, miten hyvin

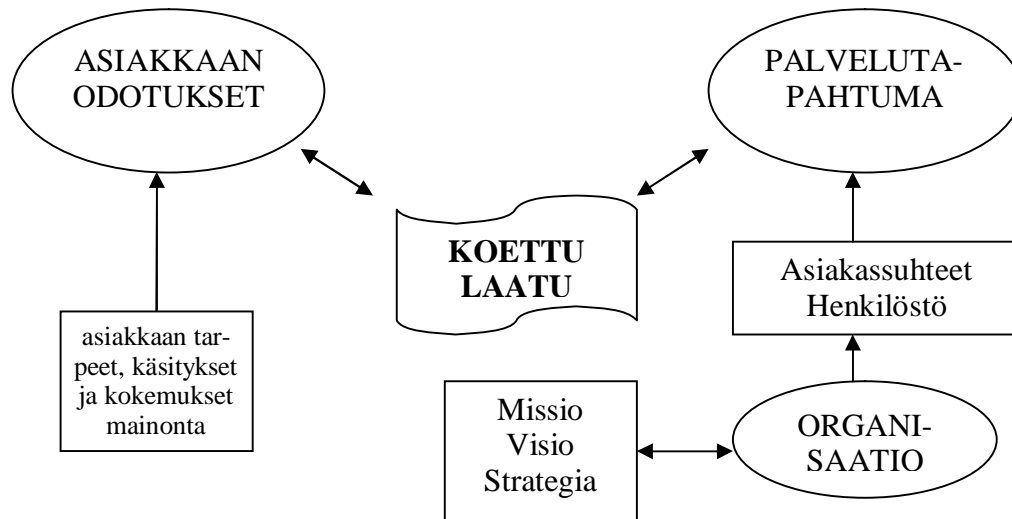
palvelu toteutetaan. (Lecklin 2002: 105.) Asiakas muodostaa käsityksensä palvelusta omien, esimerkiksi mainonnan luomien odotusten perusteella ja sen, minkälaiseksi hän lopulta palvelun kokee (Lecklin 2002: 106; Rissanen 2005: 215). Tilannetta kuvataan odotetun ja koetun laadun väliseksi kuiluksi (Lecklin 2002: 106).

Palvelun laatu muodostuu asiakkaalle useista eri tekijöistä. Oulasvirta (2007: 20) ottaa huomioon palvelun laadun arvioinnissa koko asiakasprosessin, sillä siinä on mukana kaikki ne vaiheet, jotka asiakas käy läpi hoitaessaan asiaansa tai saadakseen sieltä käyttöönsä sen palvelun, mitä varten hän asioi organisaatiossa. Asiakas kokee tyytyväisyyttä, jos palvelun tuottajalla on herkkyyttä tunnistaa ja ymmärtää asiakkaansa tarpeet, ohjata häntä kohti parempaa palvelua kohteliaasti, luottamuksella ja turvallisuuden tunnetta lisäämällä. Palvelut tulee olla myös kohtuullisen helposti saavutettavissa ja ammattitaidolla ja selkeästi tuotettu. (Rissanen 2005: 215–216; Lecklin 2002: 113-116.)

Ammattilaisen näkökulmasta laadun muodostuminen alkaa missiosta, visioista ja strategisesta suunnittelusta (Rissanen 2005: 186; Lecklin 2002: 39-41). Strategioiden johtaminen toiminnan perusarvoista ja johdon sitoutuminen laatutyöhön ovat laadukkaan organisaation menestystekijöitä. Asiakassuhteiden ja asiakasketjun hallinnan lisäksi olisi myös oivallettava, että henkilöstö on se, joka tekee laadun. (Lecklin 2002: 28-29; Oulasvirta 2007: 16-17; Reinboth 2008: 82-85.) Henkilöstösuunnittelu, työtyytyväisyys ja osaamisen kehittäminen olisi kyettävä kytkemään osaksi liiketoimintatavoitteiden saavuttamista. Valtuuksien ja vastuun antaminen suorittavalle tasolle ovat usein kannustavia ja tärkeitä motivaatiotekijöitä. Palvelua kyetään parantamaan myös kartoittamalla organisaatiossa tarvittavaa osaamista nyt ja tulevaisuudessa. Kartoituksen perusteella henkilöstöä voi kannustaa ja ohjata uuden tavoitteellisen osaamisen hankkimiseen. (Lecklin 2002: 237-239, 246-249, 254.) Tänä päivänä tavoitteiden saavuttamisessa korostuu ihmisten kykyjen merkitys ja osaamiseen liittyvät päätökset ovat strategisesti tärkeitä. Strategisessa osaamisen johtamisessa painottuvat muiden muassa vuorovaikutus, yhteiset arvot ja osaamisen kehittämistä tukeva ilmapiiri. (Huotari 2009: 194.)

Organisaatiossa koettu laatu muodostuu eritavoin asiakkaan ja palvelun tarjoajan näkökulmasta (kuvio 2). Asiakkaan kannalta koettu laatu muodostuu siitä, minkälaisia odotuksia hänellä oli mielikuvissaan palvelutapahtumasta. Asiakkaat eivät aina ole tyytyväisiä saamaansa palveluun ja sen laatuun, vaikka asiakaspalvelijan asenteet, persoonallisuus ja kohtelias käytös olisivat kunnossa ja henkilöstön riittävät taidot miellyttäisivät, jos organisaation palveluketjut eivät ole kunnossa eikä kokonaisuutta ole mietitty asiak-

kaan näkökulmasta. Organisaation johdon tehtävänä on strategian laatiminen ja huolehtiminen sen pohjautumisesta organisaation toimintaa ohjaaviin arvoihin. Mikäli strategian ja arvojen välillä on ristiriita, ihmiset toimivat arvojen mukaisesti, joka puolestaan näkyy asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksessa. (Reinboth 2008: 7-11, 31.)



KUVIO 2. Palvelun laatu asiakkaan ja palvelun tarjoajan näkökulmasta.

Onnistunut prosessien suunnittelu ja turhien työvaiheiden karsiminen vähentävät usein virheitä ja johtavat joustavaan, nopeaan ja asiakasta tyydyttävään palveluun. Tulos- ja laatuavoitteiden saavuttamisen seuraaminen, menetelmien arviointi ja kehittäminen, palautejärjestelmien hyödyntäminen ja ulkopuolisen maailman seuraaminen ovat laadun kehittämisen perusasioita. (Lecklin 2002: 29-31; Rissanen 2005: 239.) Seuranta ja mittarit ovat olennainen osa prosessin hallintaa, jotta sitä voidaan ohjata, johtaa ja hallita. Selkeillä, ymmärrettävillä ja helppokäyttöisillä mittareilla voidaan saada tietoa prosessin arviointiin ja toiminnan edelleen kehittämiseen. (Lecklin 2002: 170-174.)

4.3 Palvelun laadun kehittäminen

Palvelun kehittäminen lähtee organisaatiossa usein ongelman tunnistamisesta. Palvelun laadun jatkuva hallittu kehittäminen vaatii hyvää yhteistyötä sekä organisaation sisällä, että asiakkaiden kanssa. Uuden oppimisen edessä on syytä unohtaa vanhat ja tarpeettomat toimintakuviot ja ryhtyä vastaamaan asiakkaiden muutoshaasteisiin oppimalla itse omasta toiminnasta ja asiakkaiden käyttäytymisestä. (Rissanen 2005: 96.) Asiakaspalvelun kehittämisen kohteita voidaan paikantaa esimerkiksi kuvaamalla toiminnan palvelu- ja tuotantoketjuja. Palveluketjuissa kuvataan asiakkaiden kokema palvelureitti kohde

kohteelta ja palvelujen tuotantoketjussa palvelujen aikaansaamiseksi tarvittavat työvaiheet asiakkaan tilauksesta tuotteen toimittamiseen. Analysointi on hyvä tehdä ensin hyvin yleisellä tasolla, jolloin saadaan selkeä kuva kokonaisuudesta ja sitten jokaista osaa erikseen, että saadaan luotua ohjeistus henkilöstölle, toiminnan organisoimiseen, johtamiseen ja kehittämiseen. (Reinboth 2008: 77-81.) Kehittämistyössä on tärkeä paneutua ensin selvittämään, millainen on palveluprosessin nykytila, ja sen jälkeen voidaan ottaa oikea suunta tavoitteisiin kohti tulevaisuutta (Lecklin 2002: 149).

Asiakaspalvelun kehittämiseen on panostettava alkaen henkilöstön rekrytoinnista ja koulutustarpeiden tunnistamisesta aina asiakkaan ottamiseen mukaan kehityshankkeisiin. Asiakastytyväisyyden huomioon ottamisen on oltava laadun kehittämisen ehdoton painopistealue (Lecklin 2002: 117; Rissanen: 2005: 217; Oulasvirta 2007: 21). Oulasvirta (2007: 21) jopa toteaa, että ilman asiakasnäkökulmaa oleva kehittäminen ei ole lainkaan laatutyötä. Systemaattisesti kerätty asiakaspalaute on arvokas ja luotettava tapa saada selville asiakkaiden mielipiteet, mutta ei sovi myöskään unohtaa vapaamuotoisia spontaanisti annettuja asiakaspalautteita, sillä niistä on aina nähtävissä heikkoja signaaleja kehitystyötä varten (Oulasvirta 2007:136).

Tutkimukset asiakkaiden tyytyväisyydestä terveyskeskuspalveluihin, ajanvaraukseen ja puhelinpalveluihin osoittavat, että asiakaspalveluissa heikoimmat arvosanat kohdistuvat useimmin juuri ajanvaraukseen ja puhelinpalveluun. (Hakumäki 2007: 13,15,20; Espoon kaupunki 2006: 4; Kauniaisten kaupunki 2008; Tynkkynen 2005: 79; Vartiainen – Ollila – Kentala 2008: 3.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa paneutua näiden ongelmallisten alueiden kehittämiseen, sillä myös Sosiaali- ja terveysministeriö (2003: 13, 25) toimenpidesuosituksessaan edellyttää kunnilta ja kuntayhtymiltä potilaiden ja asiakkaiden helppokäyttöistä asiointia ja yhtäläistä palvelujen tasoa.

Asiakasvalitusten käsittelyä ja niihin vastaamista pidetään merkittävänä ja herkkänä alueena asiakastyössä ja sen kehittämisessä. Nopea ja asiallinen valituksen käsittely täydennettynä vahingonkorvaushyvityksellä voi ylittää asiakkaan odotukset ja saada hänet kääntymään tyytyväiseksi asiakkaaksi, joka levittää myönteistä viestiä eteenpäin. (Lecklin 2002: 116.) Palvelusuhteen kehittämisessä korostuvat neuvottelutaidot, sillä silloin kyetään räätälöimään asiakkaalle korkea tyytyväisyysaste ja samalla itselle hyvä kannattavuus ja kilpailuetu markkinoilla (Rissanen 2005: 116-117). Toisaalta koettu laatu on arvokysymys, sillä eri asiakkaat arvostavat erityylistä asiakaspalvelua. Tämä johtuu subjektiivisesta suhtautumisesta asiakaspalveluun. Toinen asiakkaiden tyytymät-

tömyyttä aiheuttava syy on, että asiakaspalvelu tuotetaan ja kulutetaan samaan aikaan. Näin tuotteen laatua ei voida tuottajan kannalta täysin varmistaa, sillä hän kokee sen asiakkaan kanssa samaan aikaan. (Reinboth 2008: 103.)

Asiakkaiden jonotusaika ja asiointien määrä vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen ja siihen, millaiseksi he arvioivat palvelun laadun. Useimmin palveluita käyttävät arvioivat käyttämiään palveluita myönteisemmin kuin harvoin asioivat. Jonotusajan pituus vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen. Jonotusaika ja palveluiden nopeus ovat yleensä yhteydessä henkilöstön ammattitaitoon ja riittävyteen. (Jakosuo 2005: 109.)

4.4 Asiakaspalvelun kehittäminen

Terveystieteiden henkilöstön asiantuntemukseen on totuttu luottamaan, sillä heillä on koulutusta, tietoa, kokemusta ja yhteyksiä, joten heillä on keinoja myös auttaa asiakasta. Asiakkaat odottavat, että työntekijät käyttävät tätä asiantuntemustaan vakavasti ottaen ja huolella paneutuen juuri heidän asiansa käsittelyyn. (Pietiläinen – Seppälä 2003: 25; Niemi – Nietosvuori – Virikko 2006: 289-290.) Kohtaaminen saattaa kuitenkin olla niin lyhyt, ettei työntekijällä ole mahdollisuutta tulkita ja tehdä päätelmiä asiakkaan tilanteesta. Asiakkaan käyttämällä arjen termejä sisältävällä kielellä ja asiantuntijan käyttämällä ammattitermeillä ei kenties ole yhteistä kosketuspintaa ja yhteinen kieli puuttuu. Tällöin asiakas voi kokea, ettei häntä kuunneltu ja kohdeltu hyvin eikä hänen tilannettaan otettu vakavasti. Tämänkaltaisissa tilanteissa ristiriitojen ylittäminen vaatii asiakkaan ja työntekijän välistä avointa vuorovaikutusta. Asiakkaan ja työntekijän välinen suhde on parhaimmillaan tasavertaista yhteistyötä kahden erilaisen asiantuntijan välillä. Kummallakaan ei tarvitse olla valmiita ratkaisuja tapaamisen alussa, vaan nämä löydetään yhdessä molemminpuolisessa kunnioituksen ja arvostuksen vuorovaikutuksessa. Tätä kumppanuudelle rakentuvaa yhteistyötä kutsutaan palvelujärjestelmän näkökulmasta asiakaslähtöiseksi työskentelytavaksi. (Pietiläinen – Seppälä 2003: 25-27.)

Henkilöstö luo asiakaspalvelun ja sen onnistuminen vaatii organisaatiolta hyvää kohtelua ja hyvän työhön perehdytyksen. Perehdytyksen sisältö on hyvä suunnitella siten, että keskeiset asiat jaetaan sisällöllisesti osiin, jolloin perehdyttäminen ja asioiden omaksuminen on helpompaa. Omassa työssä kehittymisellä ja samantasoisesta työstä toiseen siirtymisellä on suuri merkitys työntekijän työhön asennoitumiseen ja suoraan asiakaspalveluun. Työntekijöiden palkitseminen tai vaikutusmahdollisuuksien luominen tuovat myös tunnetta arvostuksesta ja kunnioituksesta. Asiakaspalvelun laadun kehittäminen

edellyttää työyhteisössä avointa keskustelua, jonka tarkoituksena on yhteisen todellisuuden luominen ja toisen ajattelun aito ymmärtäminen. Avoimen vuoropuhelun pyrkimyksenä on saada yritykseen tuleva tieto asiakkaiden tarpeista ja arvostuksista eteenpäin jokaiselle, joka tiedosta hyötyy. (Reinboth 2008: 82-95.) Vuoropuhelua tarvitaan erityisesti silloin, kun halutaan luoda uutta tai ratkaista ongelmia sekä halutaan ymmärtää, selvittää ja tutkia samaa asiaa eri näkökulmista (Niemi ym. 2006: 292).

Hyvän asiakaspalvelun luominen edellyttää virheiden ennaltaehkäisemistä tai niihin puuttumista mahdollisimman nopeasti. Avoimeen vuorovaikutukseen kannustaminen ja virheistä kertominen luovat tilaisuuden hyödyntää tapahtuneita virheitä toiminnan kehittämisessä vaikka periaatteena olisikin asioiden tekeminen oikein heti ensimmäisellä kerralla. (Reinboth 2008: 102.) Asiakaspalvelun edun mukaista on, jos asiakkaat saadaan houkuteltua antamaan asiakaspalautetta. Asiakaspalautteita keräämällä ja hyödyntämällä voidaan tunnistaa ja kehittää asiakkaan ja palvelun toimittajan vuorovaikutusta. Asiakkaan tulee saada kokea, että palautteiden antamisen myötä hän pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun. (Sipilä 1998: 166-171.) Palvelun kehittämisen lähtökohtana tulisi olla markkinoiden ja asiakkaiden ymmärtäminen (Lecklin 2002: 18-19).

4.5 Vuorovaikutus asiakkaan ohjaamisessa

Asiakastyöviestinnässä käytetty kieli on ensiarvoisen tärkeä työväline, sillä se rakentaa ihmissuhteita ja luo todellisuutta. Avoimen vuoropuhelun avulla rakennetaan yhteistä ymmärrystä kahden ihmisen välille. Siinä on oleellista keskittyä kuuntelemaan ilman ennakkokäsityksiä, sillä pyrkimyksenä on päästä omasta yksilöllisestä tiedosta yhteisölliseen tietoon ja rakentaa jaettu ymmärrys. Avoimessa vuorovaikutuksessa korostetaan tasa-arvoisuutta ja siihen sisältyy arvostava luottamus toisen ihmisen eli asiakkaan asiantuntijuuteen omasta tilanteestaan. Empaattisen ja aidon kuuntelemisen myötä asiakas tuntee tulevansa kuulluksi, jolloin hän kykenee parhaiten ilmaisemaan asiaansa ja tarpeitaan. (Niemi ym. 2006: 292-294.)

Ohjaus- ja neuvontatilanteessa työntekijöillä on velvollisuus kiinnittää huomiota käyttämäänsä kieleen, että se olisi ymmärrettävää, yksiselitteistä ja antaisi oikeaa tietoa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992) velvoittaa, että ”jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaan-

hoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.”

Ohjaustilanteessa tulee aina varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt annetun tiedon oikein. Ohjeiden antamisessa korostuu täsmällisen ja tilanteen mukaisen selkeän kielenkäytön merkitys. Pyrkimyksenä olisi, että asiakasta rohkaistaan pohtimaan annettujen tietojen soveltuvuutta omaan tilanteeseensa ja mitä se merkitsee hänen kohdallaan. Sairauden tai aistivamman aiheuttamissa kommunikaatiovaikeuksissa voisi miettiä puhetta korvaavia työvälineitä. Esimerkiksi kuvakansion tekeminen, jossa kaikki tärkeimmät esineet ja asiat ovat kuvattuna, voisi auttaa ymmärtämisessä. Tilanteen rauhallisuus ja keskittyminen vain pelkästään asiakkaaseen sekä puhumalla potilaaseen päin selkeästi normaalilla äänellä auttavat asiakasta. Tärkeää on myös antaa asiakkaan puhua ja sanoa sanottavansa rauhassa keskeyttämättä häntä. Lopuksi epäselväksi jääneet asiat voi tarkentaa, jolloin yhteinen ymmärrys toteutuu. (Niemi ym. 2006: 298-303.)

4.6 Aikaisemmat puhelinpalvelua koskevat tutkimukset ja kehittämishankkeet

Aiempiä tutkimuksia ja selvityksiä puhelinpalveluista ja internetpalveluista on Suomessa tehty muutamia. Suun terveydenhuollon puhelinpalvelun kehittämishankkeen tavoitteena oli rauhoittaa hammashoidon vastaanotto toimintaa, minimoida peruutusaikojen ja aikojen muuttamisia sekä lisätä palvelujen saatavuutta ja työ- ja kustannustehokkuutta. Tilanteen alkukartoituksessa puhelinliikennettä seurattiin kahden viikon ajalta, jolloin puheluita kirjattiin yhteensä 2182 kappaletta ja niiden kestoksi arvioitiin yhteensä 76 tuntia. Vastaamattomia puheluita oli arviolta 100 kappaletta. Selvityksen jälkeen suun terveydenhuollon puhelinpalvelu siirrettiin yksityisen palveluntarjoajan hoidettavaksi. Myöhemmin toteutetuilla kahdella puhelinliikenteen seurantajaksolla pystyttiin vastaamaan 84 % ja 79 % puheluiden. (Vartiainen – Ollila – Kentala 2008.)

Vaikka vastaamattomien puheluiden määrä ei vähentynyt puhelin palvelun siirtyessä yksityisen palveluntarjoajan hoidettavaksi, henkilöstön työssä oli tapahtunut selkeä siirtyminen puhelinliikenteen hoitamisesta varsinaiseen hoitotyöhön. Toiminta paransi suun terveydenhuollon palveluiden saatavuutta, sillä asiakkaiden käyntimäärät lisääntyivät noin 16 % vertailuajanjaksona. Lähes kaikki asiakaskyselyyn vastanneista oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun ja puhelinneuvonnan tavoitettavuuteen. Sähköinen asiointimahdollisuus oli lisännyt yhteydenottoja kaikkina vuorokauden aikoina, mutta sen tunnetuksi tekemiseen oli edelleen panostettava. Samoin vastaamattomien puheluiden määrää oli syytä pyrkiä vähentämään. (Vartiainen ym. 2008.)

Puhelinneuvontapalvelun kehittämishankkeessa keväällä 2002 neuvonta siirrettiin yhteen palvelunumeroon. Pää tavoitteena hankkeessa oli mm. asiakaspalvelun parantaminen, henkilöstön työajan suuntaaminen välittömään asiakas- ja potilastyöhön ja sähköisen asioinnin lisääminen. Tutkimusta tehtäessä soitettiin yhteensä kolmekymmentä puhelua. Tavoitettavuus oli 100 %, jonotusaika puhelimesta oli noin 24 sekuntia ja 62 %:iin vastattiin alle 10 sekunnissa. Asiakaskyselyn perusteella palvelun taso arvioitiin erittäin hyväksi. Parantamista oli ammatillisen osaamisen kehittämisessä jatkuvalla ajantasaisen tiedon päivittämisellä, henkilöstön ruotsinkielisen taidon sekä ammatinimikkeen ilmoittamisessa palvelupuhelimeen vastatessa. Lisäksi tiedottamisen lisääminen ja erityisen viestintäsuunnitelman tekeminen kohdistaisi viestinnän ja viestintäkanavat juuri niihin asiakkaisiin, joiden toivotaan käyttävän palvelua. (Lindén – Thodén 2006.)

Perusterveydenhuollon sähköistä asiointia ja asiakkaiden kokemuksia gynekologisten seulojen ajanvarauksen toimivuudesta on tutkittu vuonna 2007. Tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden mielipiteitä internetajanvarauksen käytöstä ja käytettävyydestä. Tulosten mukaan asiakkaat kokivat internet-ajanvarauksen nopeaksi, helpoksi ja edulliseksi vaihtoehdoksi ruuhkaiselle puhelinajanvaraukselle. Asiakkaista 74 % oli valmiita varaamaan ajan internetistä myös muihin terveydenhuollon palveluihin. Ongelmana puhelinajanvarauksessa vastaajat kokivat puheluiden ruuhkautumiset ja jonotukset, sekä ajanvaraamisen riippuvaisuuden sille varatusta ajasta. Kyselyyn vastanneet olivat 25 – 65 -vuotiaita naisia, joiden tietotekniikan käyttötaidot olivat hyviä. Loppupäätelmissä todettiin, ettei internetajanvaraus voisi kuitenkaan olla ainoa ajanvarausmahdollisuus, sillä kaikilla ihmisillä ei ole tietokonetta tai ajanvaraus vaatii henkilökohtaista neuvontaa. Toisaalta vastaajien ikäjakaumasta tuli ilmi, että vastaajien ikä painottui nuoriin naisiin, jotka ovat tulevaisuuden internetin ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjiä. (Mustamäki 2007)

Tuorein asiakaspalvelutoiminto on kehitteillä pääkaupunkiseudulla, jossa ollaan kehittämässä kuntien yhteistä ruotsinkielistä kuntalaispalvelu-hanketta. Palvelu toimisi puhelimitse, yhteispalvelupisteissä ja internetissä. Tavoitteena on luoda ruotsinkielisille kuntalaisille mahdollisuus käyttää palveluja omalla äidinkielellään. Erilaisia useiden toimialojen yhteisiä etäpalvelukanavia luomalla pyritään lisäämään kansalaisten omaa aktiivista roolia ja panostusta palvelujärjestelmässä. Verkkopalvelujen lisäksi palvelujen saatavuus puhelimesta tai yhteispalvelupisteissä on kuitenkin säilytettävä, sillä joiden-

kin henkilöiden internetin käyttötaidot ovat heikot tai olemattomat. Joidenkin asioiden hoito vaatii myös henkilökohtaista neuvontaa. Toiminnan käyttöönotto edellyttää toimintojen yhtenäistämistä ja yhteispalvelupisteissä työskentelevän henkilöstön laaja-alaista osaamista. (Pääkaupunkiseudun neuvottelukunta, Työryhmä 14, 2009.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

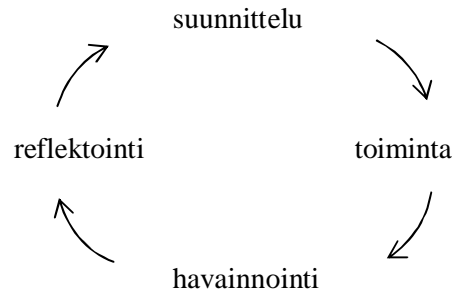
Seuraavassa käsitellään kehittämistyön menetelmällisiä lähtökohtia, henkilöstön motiivointia ja sitouttamista kehittämistyöhön, alkutilanteen kuvauksen toteuttamista ja aineiston analysointia.

5.1 Toimintatutkimus tutkimuksellisenä lähestymistapana

Tässä kehittämistyössä toteutetaan toiminnallisen tutkimuksen lähestymistapaa, jossa käytetään määrällisiä ja laadullisia tutkimusmenetelmiä. Toiminnalliselle tutkimukselle on tunnusomaista, että siinä tutkimuksen ja toiminnan samanaikaisuudella pyritään saavuttamaan käytännöllistä hyötyä toiminnan kehittämiseksi (Heikkinen 2007: 196). Toimintatutkimuksen tarkoituksena on auttaa tutkimaan käytäntöä tuottamalla implisiittinen, hiljainen tieto näkyväksi, jotta sitä voitaisiin muuttaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Tällöin toiminta jäsenyy tietoisuuden tasolle ja siitä voidaan keskustella yhteisesti. (Heikkinen 2007: 196, 209; Jyrkämä 1999: 148.) Ammattilaisten pyrkiessä tavoitteisiinsa, he asettavat itselleen päämääriä, kartoittavat erilaisia keinoja ja analysoivat niiden käyttökelpoisuutta toimintatilanteissa. Perusteellisen harkinnan jälkeen he ryhtyvät toimintaan valitsemallaan tavalla. Toiminnan suunnitelmallisuuden piirteisiin kuuluu, että toiminnan seuraukset ulottuvat laajemmalle kuin valinnan tehneisiin ammattilaisiin, ja niistä toimijoiden on oltava tietoisia. (Moilanen 1999: 85-87).

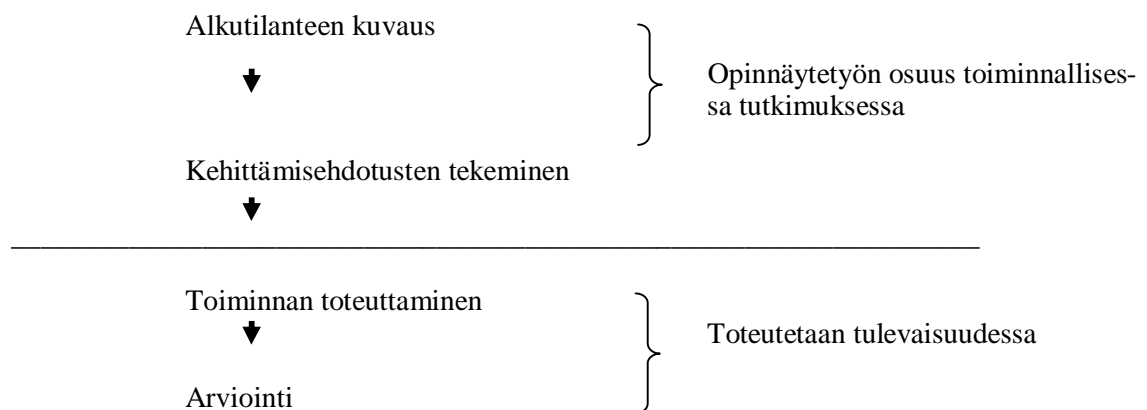
Toimintatutkimuksen parhaana ominaisuutena pidetään sen antamaa mahdollisuutta käytännön muuttamista paremmaksi sekä toiminnan ja tavoitteiden jatkuvaa pohdintaa ja kehittämistä. (Heikkinen – Jyrkämä 1999:45; Heikkinen 2007: 197-198.) Keskeistä siinä on yhteisöllisyys ja kaikkien osallisten yhteinen osallistuminen ja toistensa tukeminen yhteisessä ammatillisessa oppimisprosessissa sekä asioiden käsittelemisessä ja syventämisessä kohti uudistamispyrkimystä (Kiviniemi 1999:66). Toimintatutkimuksessa tutkimusote etenee kehämäisesti, jossa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi vievät kehittämistä eteenpäin (kuvio 3). Käytännön työtä kehitettäessä voidaan

lähteä liikkeelle mistä tahansa kehän vaiheesta ja liikkua edestakaisin työn kehittämisen edellyttämällä tavalla. (Saari 2007: 122-123.) Toimintatutkimuksen perusidea toiminnan kehittämisessä tulee esille yhteisöissä, joissa yksilöt pohtivat ja kehittävät työtään sekä analysoivat toiminnan kehittymistä nykyiseen tilaan. Ongelmien ratkaisemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi kehitellään vaihtoehtoja ja tuotetaan tietoa, jota arvioidaan, josta keskustellaan ja jota kokeillaan. Erityispiirteisiin kuuluu myös se, että tuotettua tietoa rinnastetaan aikaisempaan tietoon ja kokemuksia julkaistaan muidenkin käytettäväksi. (Heikkinen 2007: 209.)



KUVIO 3. Toimintatutkimuksen kehämäisesti etenevä tutkimusote Saarta (2007: 123) mukaillen.

Tässä kehittämistyössä toiminnallinen tutkimus on luonteva toimintatapa, sillä tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen. Tämä kohdistuu toimintatutkimuksen prosessissa alkutilanteen kuvaukseen ja kehittämisehdotusten tekemiseen. Seuraavat toimintatutkimuksen vaiheet eli toiminnan toteuttaminen ja sen arviointi tapahtuvat myöhemmässä vaiheessa (kuvio 4). Laboratorion ajanvarauskäytäntö on toimintaa, jota organisaatiossa pyritään kehittämään tavoitteellisesti. Alkutilanteen kuvauksessa määrällisen tutkimuksen menetelmää käytetään asiakkaille suunnatun kyselylomakkeen vastauksen, ajanvarauspuheluiden seurannan ja internetissä tehtyjen kansalaisen ajanvarausten tulosten sekä erikoissairaanhoidon ja terveysasemien tekemien ajanvaraustietojen käsittelyssä.



KUVIO 4. Kehittämistyön osuus toimintatutkimuksessa.

Työssä kuvataan laadullisen tutkimuksen keinoin asiakkaiden ja henkilöstön kokemuksia ja mielipiteitä. Asiakkaiden mielipiteitä internet -ajanvarauksen esteistä sekä kokemuksia laboratorion ajanvarauksesta pyrittiin saamaan esille kahden kysymyslomakkeen avoimen kysymyksen avulla. Henkilöstön kokemuksia ja mielipiteitä ajanvaraus-toiminnasta selviteltiin haastattelemalla kolmea laboratoriohoitajaa heidän työpaikallaan eri terveysasemien laboratorioissa. Haastateltaviksi valittiin tarkoituksenmukaisesti hoitajat, joilla on omia kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavien määrä on pieni, mutta tässä selvityksessä haluttiin saada kuitenkin myös henkilöstön näkökulmaa esille. Tarkoituksena on ymmärtää käytännöntyön osuutta puhelinajanvarauksesta ja saada samalla kerättyä näkemyksiä asiakkaiden ohjaamisesta ja ajanvarauksen kehittämisestä. Haastattelutilanteessa pyrittiin luomaan mahdollisimman läheinen kontakti haastatteleluun osallistuviin ja haastattelemaan heitä omassa työympäristössään. Työympäristössä tehdyn havainnoinnin ja haastattelun tavoitteena oli, että voitaisiin saada välitöntä ja suoraa tietoa itse tilanteesta (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1997: 200; Hirsjärvi – Hurme 2006:34).

5.2 Terveysasemien laboratoriohenkilöstön motivointi ja sitouttaminen kehittämistyössä

Terveysasemien laboratorioden ajanvarauskäytännöt ovat olleet viimeisen vuoden aikana aktiivisen kehittämisen kohteena. Uusina toimintoina ovat tulleet kansalaisen ja hoitohenkilöstön tekemät ajanvaraukset tietoverkon avulla. Tapahtuneet muutokset ja selvityksenalainen puhelinajanvaraustoiminta ovat vaatineet ja vaativat yhä terveysasemien laboratorioissa työskentelevältä henkilöstöltä joustavuutta, sopeutumista ja kärsivällisyyttä työssä. Sähköinen ajanvaraustoiminta on laboratorioissa jo hyvässä kehittämisvaiheessa ja puhelinajanvarauksen muutostarpeen arviointi ja sen myötä tehtävät johtopäätökset limittyvät luontevasti kehittämistyöhön. Puhelinajanvaraus on kuitenkin niitä perinteisimpiä toiminnan muotoja alueen toimipisteissä, siksi toiminnan muuttaminen tältä osin vaatii huolellista suunnittelua.

Ihmisten erilaiset reagoitavat muutoksiin ja motivoituminen uuden toiminnan tukemiseen, on otettava huomioon jo tutkimuksen varhaisessa vaiheessa (Hyppänen 2007: 226; Perkka-Jortikka 2002: 16). Tässä onnistuminen vaatii prosessien kokonaisuuksien ja asiakkaiden tarpeiden ymmärtämistä sekä johdon ja henkilöstön yhteistoimintaa ja sitoutumista (Salminen 2004: 93). Koska kehittämishankkeiden onnistumisen perusedellytyksenä ovat henkilöstön osallistuminen ja ajattelumallien muutokset sekä johdon

kantama vastuu muutoksesta, vaaditaan suunnittelun alusta lähtien aktiivista ja empaattista vuorovaikutusta, kuuntelemista ja ymmärtämistä sekä henkilöstön osaamisen hyödyntämistä ja motivoimista työskentelemään yhteisen tavoitteen mukaisesti (Suomen kuntaliitto 2002: 10; Perkka-Jortikka 2002: 18; Hyppänen 2007: 226-227).

Tässä kehittämistyössä pyrittiin huomioimaan henkilöstön mielipiteitä mahdollisimman paljon, koska he tuntevat parhaiten toimintaympäristön, jossa selvitystä tehtiin. Tehdystä selvityksestä kerrottiin terveysasemien yhdyshenkilöiden tapaamisessa alustavasti tammikuussa 2009, että laboratorioiden henkilöstöllä olisi aikaa valmistautua tulevaan selvitystyöhön. Maaliskuussa laboratorioihin lähetettiin seurantalomakkeet ja asiakaskyselylomakkeet saatekirjeiden kanssa. Laboratorioihin oltiin yhteydessä myös puhelimitse. Kehittämisessä on olennaista, että kaikki työyhteisön työntekijät ymmärtävät tilanteen mahdollisimman hyvin (Perkka-Jortikka 2002: 18; Viitala 2005: 30; Kiviniemi 1999: 70), jolloin tiedon keräämisen oletetaan onnistuvan luotettavammin ja kehittämistyöstä tulee uskottavampi. Tutkimuksen luonne on hyvä selvittää asianosaisille, mutta yksityiskohtaista selostamista ei kuitenkaan suositella (Grönfors 1982: 79).

5.3 Alkutilanteen kuvaus

Tutkimuslupa opinnäytetyön tekemiseen on saatu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä 25.3.2009. Työssä kuvataan terveysasemien laboratorioajanvarauksen nykytilannetta sekä asiakkaan että henkilöstön näkökulmasta eri menetelmin (taulukko 1). Kuvaus kohdistuu potilasvirtojen kulkeutumiseen terveysasemien laboratorioihin sekä asiakkaiden ja henkilöstön kokemuksiin ajanvarauksista. Tietoja kerättiin sekä määrällisin että laadullisin menetelmin.

TAULUKKO 1. Laboratorioajanvarauksen alkutilanteen kuvaus

	Kuvattava kohde	Aineiston kerääminen	Kehittämistyön kysymysten selvityskohteet
1	Kuinka potilasvirrat ohjautuvat laboratorioon?	1 Puhelinajanvarausseuranta (seuranta 10 päivän ajanjaksolta) 2 Kansalaisen ajanvaraus internetissä. 3 Erikoissairaanhoidon asiakkaiden ajanvaraukset. 4 Terveysasemien henkilöstön tekemät ajanvaraukset.	<ul style="list-style-type: none"> Ajanvarauspuheluiden määrä päivässä. Puheluihin vastaamiseen kulunut aika päivässä. Puhelinsoittojen tuottamat varatut ajat päivässä. Terveysasemien väliset erot puhelinajanvarauksissa. Tieto -yrityksen toimittama seurantalasto 29.12. - 31.5.2009. Raporttipöytäkirja 1.1. – 31.5.2009 PHKS Effica –tietokannasta Terveysaseman henkilöstön, kuten lääkärinvastaanotto, työterveyshuolto, neuvola, kotisairaanhoido ym. tekemät ajanvaraukset 1.1 – 31.5.2009.
2	Minkälaisia kokemuksia asiakkailta on laboratorioajan varaamisesta?	1 Asiakkaiden kokemusten kerääminen: kysely terveysasemien laboratorioroiden asiakkaille (200 kpl). Palautettu 126 kpl. 2 Asiakaspalautelomakkeet	<ul style="list-style-type: none"> Strukturoitu kyselylomake: Taustatiedot (1,2,3), ajanvaraamistapa (4), mielipiteet ajanvaraamisesta puhelimitse (5,6,7,8,9,10,11,12,13), mielipiteet ajanvaraamisesta internetissä (14,15,16), syyt internet-ajanvarauksen esteille (17,18,19,20,21,22), mielipiteet laboratorion näytteenottoaikan sijainnista (23,24,25,26,27) sekä vapaa sana (28). Asiakaspalautelomakkeet ajalta 1.1.2008 – 31.5.2009 (47 laboratoriotapausta koskevaa asiakaspalautetta, joista 12 koskee laboratorioajanvaraamista)
3	Minkälaisia kokemuksia henkilöstöllä on puhelimitse tapahtuvasta ajanvarauksesta?	Henkilöstön kokemusten kerääminen haastattelemalla kolmea laboratoriohoitajaa terveysasemilla	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön kokemukset asiakkaiden puhelinajanvarauksesta. Ohjauskäytäntö ajanvarauksen yhteydessä. Ajanvarauspalvelun vaatima osaaminen. Ajanvarauksen kehittäminen.

Potilasvirtojen ohjautuminen laboratorioon

Potilasvirtojen ohjautumista laboratorioon selvitettiin 1) seuraamalla *ajanvarauspuheluita* kymmenen päivän ajan, 2) laskemalla *kansalaisen ajanvarauksella* tehtyjä varauksia 18 viikon ajalta sekä 3) laskemalla *erikoissairaanhoidon* ja 4) *terveysasemien henkilöstön* tekemät laboratorioajanvaraukset vuoden 2009 viiden ensimmäisen kuukauden ajalta.

1) *Puhelinajanvarausseuranta* toteutettiin 10 päivän ajan jokaiselle kahdeksalle terveysasemalle jaettavilla puhelimen viereen sijoitettavilla seurantalomakkeilla (liite 1). Lomakkeille merkittiin jokainen tuleva puhelu ja sen syy. Koskiko asia ajanvarauksesta vai jotakin muuta ja varattiinko uusi näytteenottoaika sekä kuinka paljon aikaa puhelun hoi-

tamiseen kului. Puhelinajanvarausseurannalla selvitettiin, kuinka paljon asiakkaat varasivat näytteenottoaikoja soittamalla laboratorioon ja kuinka paljon aikaa kului päivässä puhelimeen vastaamiseen. Seurannassa saatiin tietoa myös siitä, miten paljon terveysasemien välillä on eroja puhelinajanvarauksissa ja kuinka paljon laboratorion puhelimeen soitetaan ja kysytään muita asioita.

2) *Kansalaisen ajanvaraus* toiminnolla varatut ajat, aikojen muuttamiset ja peruuttamiset internetin välityksellä selvitettiin Tieto -yrityksen toimittamista seurantatiedoista 18 viikon ajalta. Seurannassa on eritelty tehdyt toiminnot viikoittain. 3) *Erikoissairaanhoidon tehdyt ajanvaraukset* alueen terveysasemien laboratorioihin saatiin raporttipöiminnällä halutulta ajanjaksolta Effica -potilastietojärjestelmästä. 4) *Terveysasemilla tehdyt ajanvaraukset* on poimittu kullakin terveysasemalla terveysasemien omien tietojärjestelmien avulla. Sysmän terveysasemalla varattujen aikojen tietoja ei ollut saatavissa.

Asiakkaiden kokemukset

Asiakkaiden kokemuksia saatiin selville asiakaskyselyillä sekä asiakaspalautteista. Aineisto kerättiin tätä kehittämistyötä varten kehitetyllä mittarilla (liite 2). Mittari koostui neljästä taustamuuttujasta ja 22:sta 5-portaisesta Likert -asteikollisesta väittämästä (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Väittämistä yhdeksän koski ajanvaraamista puhelimella, kolme ajanvaraamista internetissä, viisi internetajanvarauksen esteitä ja viisi laboratorion näytteenottopaikan sijaintia. Lisäksi kahdella avoimella kysymyksellä tiedusteltiin syitä, miksi aikaa ei varattu internetin välityksellä, sekä mielipiteitä laboratorion näytteenotossa. Kyselylomakkeita esitettiin keskussairaalan laboratorion neljällä työntekijällä ja yhdellä ulkopuolisella henkilöllä, jonka jälkeen kysymysten muotoilua korjailtiin saatujen viitteiden perusteella. Esitestaamisella pyrittiin parantamaan kyselylomakkeen selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Kohdejoukkona asiakkaiden kokemusten kuvaamisessa oli Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän Lääketieteellisten palvelujen keskuksen kuuluvien kahdeksan terveysaseman laboratorion asiakkaat. Kyselylomakkeet lähetettiin huhtikuun alussa terveysasemien laboratorioihin henkilöstön jaettaviksi sattumanvaraisesti asiakkaille, jotka kävivät tietojen keräämisen aikana laboratorion näytteenotossa ja olivat halukkaita osallistumaan kyselyyn. Lomakkeita jaettiin Asikkalan, Salpakankaan, Nastolan ja Orimattilan laboratorioissa 30 asiakkaalle ja Iitin, Padasjoen, Sysmän ja Hartolan laboratorioissa 20 asiakkaalle, yhteensä 200 kappaletta. Kyselylomakkeen mukana oli palautuskuori ja

saatekirje (liite 3). Saatekirjeessä kerrottiin kyselyn tarkoituksesta, vastausten käytöstä ja raportoinnista. Vastauskirjekuoret palautuivat takaisin keskussairaalan laboratorioon reittitaksien mukana kuljetuslaatikoissa. Kyselylomakkeita palautui 126 kappaletta. Palautusprosentiksi tuli 63.

Asiakkaiden kokemuksia selvitettiin myös laboratorioiden asiakaspalautelomakkeista. Palautteita oli annettu jo ennen tätä kehittämistyötä. Tähän mukaan otetut asiakaspalautteet oli kerätty 1.1.2008 - 31.5.2009. Asiakaspalautelomakkeita kyseisenä aikana oli tullut yhteensä 47 kappaletta, joista 12 koski laboratorion ajanvarausta.

Henkilöstön kokemukset

Henkilöstön näkökulmia ja mielipiteitä puhelinajanvarauksen kokemuksista ja kehittämisestä selvitettiin haastattelemalla. Haastattelujen tarkoituksena oli ymmärtää käytännön osuutta puhelinajanvarauksesta ja saada näkyville, kuinka työntekijät kokevat puhelinajanvaraamisen käytännössä ja millaisia tunteita se heissä herättää. Samalla haluttiin tietoa asiakkaiden ohjaamisesta ajanvaraamisen yhteydessä, minkälaista osaamista puhelimesta toimivalta ajanvaraajalta edellytetään ja minkälaisia toiveita heillä on ajanvaraamisen kehittämiseksi. Haastattelussa huolehdittiin, että haastattelijalla oli läheinen kontakti tutkimukseen osallistuviin ja haastattelu tehtiin laboratoriossa, jolloin luonnolliset olosuhteet ja tiedon kontekstuaalisuus tuli huomioiduksi (Kylmä – Juvakka 2007: 26, 31). Työympäristössä tehdyn havainnoinnin ja haastattelun etuna on, että siinä voidaan saada välitöntä ja suoraa tietoa itse tilanteesta (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1997: 200; Hirsjärvi – Hurme 2006:34).

Haastattelua varten valittiin kolmesta alueen terveysaseman laboratoriosta kustakin yksi haastateltava. Valinta kohdistettiin tarkoituksella sellaisiin laboratoriohoitajiin, joilla on paras mahdollinen tieto ja kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavien määrä tässä työssä pidettiin pienenä, koska tarkoituksena oli saada vain suuntaa antavaa tietoa käytännön työskentelystä ja herättää keskustelua aiheesta. Selvitystä varten tehtiin henkilöstölle puolistrukturoitu teemahaastattelu, joka sopii kartoitettaessa tutkittavaa aluetta ja jonka tarkoituksena on tuoda esille näkökulmia selvitettävälle tutkimuskysymyksille (Metsämuuronen 2003: 187-189). Haastattelua varten laadittiin runko haastattelun teemoista (liite 4) sekä alustavia, teemoihin liittyviä kysymyksiä. Vastauksia käsiteltiin ehdottoman luottamuksellisesti, ettei vastaajia ole mahdollista tunnistaa.

5.4 Aineiston analysointi

Puhelinajanvarausseurannasta saatuja tuloksia käsiteltiin ja analysoitiin SPSS (15.0 for Windows) -tilasto-ohjelmalla. *Kansalaisen ajanvaraustiedot* siirrettiin Tiedon toimitamista tilastoista sellaisenaan tuloksiin. *Erikoissairaanhoidossa* terveysasemille tehtyjen ajanvarausten lukemia käsiteltiin Excel -taulukon avulla ja tulokset siirrettiin Word -taulukkaan. *Terveysasemien* toimittamat tiedot siirrettiin suoraan Word -taulukkaan.

Asiakaskyselyn vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti niin, ettei yksittäisiä vastaajia voitu tunnistaa. Vastaukset ryhmiteltiin ja muokattiin tutkittavaan ja havainnoitavaan muotoon. Analysointi tehtiin SPSS tilasto-ohjelmalla. Avoimen kysymyksen kohta 22 vastauksia käsiteltiin määrällisesti, mutta mielipiteet koskien laboratorion näytteenottoa kohdassa 28, analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Myös asiakaspalautteet analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Haastatteluaineistoa analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä teemoittain. Tallennetut haastattelut litteroitiin ja alkuperäiset lausumat pelkistettiin kysymällä aineistolta tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Aineisto ryhmiteltiin alaluokiksi ja abstrahoitettiin edelleen yhteisten tekijöiden löytämiseksi. Kvantifioimalla aineistoa saatiin esille näkökulmiin ja mielipiteisiin liittyviä painotuseroja, jolloin saatiin myös suuntaa antavia vastauksia selvitettäviin kysymyksiin.

6 TULOKSET

Alkutilanteen kuvauksessa saatiin tietoja potilasvirtojen ohjautumisesta laboratorioon sekä asiakkaiden että henkilöstön kokemuksia ajanvaraustoiminnasta.

6.1 Potilasvirtojen ohjautuminen

Puhelinajanvarausseuranta

Puheluita tuli kymmenen päivän seurantajaksoilla kaikille terveysasemille yhteensä 1064 kappaletta, joista ajanvarausta koski 783 (taulukko 2). Viiden puhelumerkinnän kohdalta puuttui tieto puhelun tarkoituksesta. Puhelut jakaantuivat eri tavoin eri terveysasemilla ja määrät vaihtelivat päivittäin paljon. Terveysasemilla, joissa puhelinajan-

varaus on pääasiassa hoidettu laboratoriossa, puheluita tuli eniten. Salpakankaan terveysasemalla päivittäisten puhelinajanvarausten määrä oli keskimäärin 32 puhelua päivässä (vaihteluväli 15-53). Vähiten ajanvarauspuheluita tuli Hartolan ja Sysmän terveysasemilla, molemmissa yksi päivässä. Puheluihin vastaamiseen kului aikaa päivää kohden luonnollisesti eniten Salpakankaan terveysaseman laboratoriossa, 73 minuuttia ja vähiten Sysmän terveysaseman laboratoriossa, 6 minuuttia. Aikoja varattiin seurantajaksolla päivää kohden eniten Salpakankaalla (31) ja vähiten Hartolassa ja Sysmässä, molemmissa yksi.

TAULUKKO 2. Puheluiden määrät ja niiden vastaamiseen kulunut aika terveysasemilla 10 päivän seurantajaksolla.

Terveysasema	Puheluita yht./ 10 päivää	Vastaamiseen kulunut aika minuuttia/ 10 päivää	Ajanvarauspuheluita/ 10 päivää	Ajanvarauspuheluita/ päivä	Vastaamiseen kulunut aika minuuttia/ päivä	Ajanvarauksia/ päivä
Asikkala	66	116	18	2	12	2
Hartola	36	109	8	1	11	1
Iitti	71	91	20	2	9	3
Nastola *	238	264	199	20	26	19
Orimattila	207	379	189	19	38	18
Padasjoki	47	93	18	2	9	2
Salpakangas	354	732	321	32	73	31
Sysmä	45	64	10	1	6	1
Yhteensä	1064		783	78		95

* Nastolan terveysaseman tiedot puuttuvat vastaamiseen kuluneesta ajasta 109 puhelusta.

Seurantajaksolla puheluiden keskimääräinen kesto oli noin 2 minuuttia (taulukko 3). Kestot vaihtelivat 15 sekunnin ja 15 minuutin välillä. Eniten yhden puhelun hoitamiseen kului Salpakankaan terveysaseman laboratoriossa kaksi minuuttia kuusi sekuntia ja vähiten Iitissä, minuutti 18 sekuntia.

TAULUKKO 3. Puheluiden vastaamiseen kulunut aika terveysasemilla 10 päivän seurantaajaksolla.

Terveysasema	keskiarvo/puhelu minuuttia	Puheluita yhteensä kappaletta	keskihajonta
Asikkala	1,8	66	1,5
Hartola	3,0	36	2,9
Iitti	1,3	71	1,0
Nastola*	2,0	129	1,3
Orimattila	1,8	207	1,4
Padasjoki	2,0	47	1,3
Salpakangas	2,1	354	1,2
Sysmä	1,4	45	0,58
Yhteensä	1,9	955	1,4

* Nastolan terveysaseman tiedot puuttuvat vastaamiseen kuluneesta ajasta 109 puhelusta.

Kansalaisten tekemät ajanvaraukset internetissä

Kansalaisen ajanvaraustoimintoja internetissä tilastoitiin 18 viikon ajan (taulukko 4). Taulukossa näkyvät tehdyt uudet ajanvaraukset, siirretyt ajanvaraukset sekä ajanvarauksen peruuttamiset viikoittain. Kansalaisten tekemiä ajanvarauksia oli tehty viikossa enimmillään 19 ja vähimmillään 3 kappaletta. Yhteenlaskettujen tapahtumien vaihteluväli oli viikossa 4 - 19. Eniten tapahtumia oli viikoilla 10 ja 14, molemmilla 19 ja vähiten tapahtumia oli tehty viikolla 18, yhteensä 4.

TAULUKKO 4. Asiakkaiden käyttämä kansalaisen ajanvaraustoiminto viikoittain ajalta 29.12.2008 – 3.5.2009.

Viikko	Uusi aika	Ajan siirto	Peruminen	Yhteensä	Viikko	Uusi aika	Ajan siirto	Peruminen	Yhteensä
1	7	1	2	10	11	10	2	0	12
2	11	1	0	12	12	7	1	0	8
3	11	1	0	12	13	12	2	1	15
4	9	2	0	11	14	16	1	2	19
5	9	0	0	9	15	14	1	0	15
6	18	0	0	18	16	11	1	0	12
7	15	1	1	17	17	10	0	1	11
8	12	0	1	13	18	3	1	0	4
9	10	2	1	13					
10	19	0	0	19	Yht.	204	17	9	230

Erikoissairaanhoidon tekemät ajanvaraukset

Erikoissairaanhoidon tekemiä ajanvarauksia terveysasemien laboratorioihin oli viiden kuukauden seuranta-ajanjaksolla yhteensä 5337 kappaletta (taulukko 5), kuukaudessa keskimäärin 1067 kappaletta (kpl) ja työpäivässä noin 52. Eniten ajanvarauksia oli tehty Orimattilan terveysaseman laboratorioon 1452 kpl, keskimäärin 290 kpl kuukaudessa ja vähiten Salpakankaan terveysaseman laboratorioon. Ajanvarausten vähäinen määrä Salpakankaan terveysasemalle selittyy sillä, että keskussairaalassa ei tehdä laboratorioajanvarauksia Salpakankaan terveysasemalle, koska matkaa erikoissairaanhoidon edustavaan keskussairaalaan on vain noin viisi kilometriä.

TAULUKKO 5. Erikoissairaanhoidon ajanvarausten määrät terveysasemien laboratorioihin ajalla 1.1. – 31.5.2009.

Terveys- asema	Ajanvarauksia yhteensä	Ajanvaraukset keskiarvo/kk	Ajanvaraukset keskiarvo / päivä
Asikkala	804	161	8
Hartola	352	70	4
Iitti	615	123	6
Nastola	1221	244	12
Orimattila	1452	290	14
Padasjoki	324	65	3
Salpakangas	158	32	1
Sysmä	411	82	4
Yhteensä	5337	1067	52

Terveysasemien tekemät ajanvaraukset

Terveysasemilla tehtyjen ajanvarausten määrä vaihteli seurantajaksoilla 6204 ja 2073 välillä (taulukko 6). Eniten ajanvarauksia oli tehty Nastolan terveysasemalla, yhteensä 6204 kpl. Niistä 2443 oli tehty laboratoriossa, 3299 lääkärin vastaanotolla ja 462 muissa terveysaseman toimipisteissä. Vähiten ajanvarauksia oli tehty Hartolan terveysasemalla 2073 kpl, joista laboratoriossa oli tehty 287, lääkärin vastaanotolla 1662 ja muissa terveysaseman toimipisteissä 124. Sysmän terveysasemalla tehtyjen ajanvarausten tiedot puuttuvat.

TAULUKKO 6. Terveysasemien ajanvarausten määrät omaan laboratorioon ajalla 1.1. – 31.5.2009.

Terveys- asema	Yhteen- sä	Laborato- riossa tehdyt	Vastaanotol- la tehdyt	Muissa toimipis- teissä tehdyt	keskiar- vo/ kk	Keskiar- vo /päivä
Asikkala	4043	46	3197	800	809	40
Hartola	2073	287	1662	124	415	21
Iitti	3554	544	2810	200	712	35
Nastola	6204	2443	3299	462	1241	61
Orimattila	5087	2361	2282	444	1017	50
Padasjoki	2389	419	1856	114	478	24
Salpa- kangas	6137	1078	3145	1914	1227	61
Sysmä	Puuttuvat tiedot					

6.2 Asiakkaiden kokemukset ajanvarauksesta

Taustatiedot

Asiakaskyselyyn vastaajia oli yhteensä 126 henkilöä (taulukko 7). Vastanneista naisia oli 77 ja miehiä 43. Kuusi vastaajaa ei ilmoittanut sukupuoltaan. Alle 41 -vuotiaita oli 17, keski-ikäisiä (41- 64 v) 52 ja yli 65 -vuotiaita 51. Laboratoriokäynnin syyksi 29 asiakasta ilmoitti ”tutkimus sairauden toteamiseksi”, 87 asiakasta kävi seurantatutkimuksissa, kahdella oli päivystystutkimus ja viidellä muu syy. Kolmesta vastauksesta tieto puuttui.

TAULUKKO 7. Asiakaskyselyyn vastanneiden taustatiedot.

Taustamuuttuja		n	%
Sukupuoli	1. Nainen	77	61
	2. Mies	43	34
	Tieto puuttuu	6	5
Ikäluokitus	1. alle 41	17	13
	2. 41 – 65	52	43
	3. yli 65	51	42
	Tieto puuttuu	2	2
Laboratoriokäynnin syy	1. Tutkimus sairauden toteamiseksi	29	23
	2. Seurantatutkimus	87	69
	3. Päivystystutkimus	2	2
	4. Muu syy	5	4
	Tieto puuttuu	3	2

Ajanvaraaminen laboratorioon

Kyselyyn osallistuneiden asiakkaiden ajan varasi yleisimmin terveysaseman hoitaja (42 %) (taulukko 8). Seuraavaksi tavallisimmat ajanvarauskäytännöt olivat soittaminen laboratorioon (15 %) ja soittaminen terveysaseman ajanvaraushoitajalle (14 %). Asiakkaat tulivat laboratorioon lähes yhtä yleisesti ilman ajanvarausta (8 %) kuin erikoissairaanhoidosta (9 %) varatulla ajalla. Kansalaisen ajanvarauksella aikaa varasi vain yksi kyselyyn osallistunut asiakas.

TAULUKKO 8. Laboratorioajan varaamiskäytännöt

	n	%
1. Aika varattiin soittamalla terveysaseman ajanvaraushoitajalle	18	14
2. Aika varattiin soittamalla laboratorioon	19	15
3. Aika varattiin kansalaisen ajanvarauksella internetissä	1	1
4. Terveysaseman hoitaja varasi ajan	53	42
5. Keskussairaalan hoitaja varasi ajan	11	9
6. Tuli ilman ajanvarausta.	10	8
7. Työterveyshuolto varasi ajan	6	5
8. Terveystenhoitaja varasi ajan	1	1
9. Varasi ajan itse käymällä laboratoriossa	4	3
10. Vaimo varasi ajan	1	1
Tieto puuttui	2	1
Yhteensä	126	100

Mielipiteet ajanvaraamisesta puhelimella

Kyselyyn vastanneet asiakkaat ovat pääasiassa tyytyväisiä ajan varaamisesta puhelimella (taulukko 9). Yli 90 % vastanneista koki, että palvelu laboratoriossa oli ystävällistä ja kiireetöntä, aika ajan varaamiselle on sopiva ja he itse pystyivät vaikuttamaan saamaansa laboratorioaikaan. Asiakkaat kokivat myös saaneensa tarpeeksi ohjausta valmistautumisesta laboratoriokokeisiin ja heidän mielestään on hyvä, että ohjausta saa henkilökohtaisesti. Sen sijaan 22 % kysymykseen vastanneista koki, että yhteydensaannissa laboratorioon on ongelmia. Samoin 18 % mielestä puhelimella tapahtuva ajanvaraaminen oli vaikeaa.

TAULUKKO 9. Mielenpitoet ajanvaraamisesta puhelimella

	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Täysin tai jokseenkin eri mieltä		Yh- teen- sä
	n	%	n	%	n	%	
5. Yhteydensaanti laboratorioon on vaivatonta.	60	74	3	4	18	22	81
6. Aika ajan varaamiselle on sopiva.	71	91	1	1	6	8	78
7. Aika ajan varaamiselle on riittävä.	57	81	4	6	9	13	70
8. Pystyin vaikuttamaan saamaani laboratorioaikaan.	71	91	4	5	3	4	78
9. Ajan varaaminen puhelimella on helppoa.	61	79	2	3	14	18	77
10. Palvelu laboratoriossa oli ystävällistä.	74	100	-	-	-	-	74
11. Palvelu laboratoriossa oli kiireetöntä.	64	93	3	4	2	3	69
12. Sain tarpeeksi ohjausta valmistautumisessa laboratoriokokeisiin.	73	94	2	2	3	4	78
13. On hyvä saada ohjeistus laboratorioon henkilökohtaisesti.	70	92	5	7	1	1	76

Mielenpitoet ajanvaraamisesta internetissä

Vastaajien määrä oli vähäinen kysyttäessä mielenpitoita ajanvaraamisesta internetissä (taulukko 10). Vastaajat kokivat internetissä ajanvarauksen pääasiassa vaikeaksi. Lähes kolmasosa vastaajista ajatteli kuitenkin sen helpottavan ajanvarausta. Kokemuksellisen tiedon puutetta osoitti suhteellisen suuri määrä mielenpitoita ”ei samaa eikä eri mieltä”.

TAULUKKO 10. Mielenpitoet ajanvaraamisesta internetissä

	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Täysin tai jokseenkin eri mieltä		Yh- teen- sä
	n	%	n	%	n	%	
14. Olen saanut riittävästi tietoa laboratorion ajanvarauksesta internetissä.	1	5	5	28	12	67	18
15. Ajan varaaminen internetissä on helppoa.	2	12	7	41	8	47	17
16. Ajan varaaminen internetissä helpottaa ajan varaamista.	5	28	5	28	8	44	18

Syitä internetajanvarauksen esteille

Suurimmaksi esteeksi internetajanvarauksessa koettiin tiedon puute (taulukko 11). Kysymykseen vastaajista 76 % ei ole mielestään saanut riittävästi tietoa. Vastaajista 62 % ei omista tietokonetta ja 59 % ilmoitti, ettei ole varaamiseen tarvittavia tunnuslukuja. Todellisuudessa syyksi tietokoneen puutteen, haluttomuuden ja tiedon puutteen rinnalle nousee se, että ajanvaraaminen internetissä on tällä hetkellä mahdollista vain Salpakankaan terveysasemalla.

TAULUKKO 11. Syitä internet-ajanvarauksen esteille

	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Täysin tai jokseenkin eri mieltä		Yh- teen- sä
	n	%	n	%	n	%	
17. En ole saanut riittävästi tietoa laboratorioajanvarauksesta internetissä.	39	76	6	12	6	12	51
18. Minulla ei ole tietokonetta, enkä siksi voi varata aikaa internetissä.	47	62	6	8	23	30	76
19. Minulla ei ole tunnuslukuja, joilla pääsisin varaamaan aikaa tietokoneella.	24	59	10	24	7	17	41
20. Ajanvaraaminen internetissä on vaikeaa.	16	39	11	27	14	34	41
21. Minä en halua varata aikaa internetissä.	30	60	4	8	16	32	50
22. Ei mahdollista kyseisellä terveysasemalla							3
Työterveyshoitaja varaa ajan							1

Mielipiteet laboratorion näytteenottoaikan sijainnista

Kysyttäessä mielipiteitä mieluisimmasta näytteenottopisteestä (taulukko 12) vastaus oli selvä. Lähimmällä terveysasemalla haluaa asioida peräti 98 % asiakkaista ja vain kaksi vastaajaa koki Lahden kaupungin keskustan olevan sopivin näytteenottopiste. Kulkuyhteyksiin omalle terveysasemalle oli tyytyväisiä 85 % vastaajista. Toisaalta puolet kysymykseen vastanneista haluaisi valita itse sopivimman näytteenottopisteen.

TAULUKKO 12. Mielenpiteet laboratorion näytteenottoaikan sijainnista.

	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Täysin tai jokseenkin eri mieltä		Yh- teen- sä
	n	%	n	%	n	%	
23. Lähin terveysasema on minulle sopivin laboratorionäytteenottopiste	120	98	1	1	2	1	123
24. Lahden kaupungin keskusta olisi minulle sopivin laboratorionäytteenottopiste.	2	3	4	5	72	92	78
25. Kulkuyhteydet omalle terveysasemalle ovat hyvät.	84	85	4	4	11	11	99
26. Kulkuyhteydet Lahden keskustaan ovat hyvät.	16	21	10	13	50	66	76
27. Minusta olisi hyvä, jos voisin itse valita laboratorionäytteenottoaikan eri vaihtoehdoista.	42	50	22	26	20	24	84

Mielenpiteitä laboratorion näytteenotosta

Asiakkaiden mielenpiteet koskivat palvelua ja peruspalvelukeskuksen toimintaa. Asiakkaat tunsivat saaneensa hyvää palvelua. He olivat tyytyväisiä toimintaan, asiakaspalveluun ja henkilöstöön. Toimintaa kuvailtiin esimerkiksi toteamalla, että ”nykyisin systeemi toimii hyvin ” (3), ”sujuu joutuisasti” (44), tai että ”olen ollut täysin tyytyväinen laboratorion toimintaan” (75). Asiakaspalvelua kuvailtiin toteamalla, että ”palvelu on ystävällistä ja rauhallista” (104) sekä ”on sujunut aina hyvin, joustavasti ja ystävällisesti palveltuna”. Tyytyväisyyttä henkilöstön toimintaan kuvailtiin toteamalla, että ”laboratorion näytteenottajat erityisen ystävällisiä” (26), ”erittäin miellyttävä henkilökunta” (35) sekä ”henkilökunta on aina ystävällistä ja osaavaa” (113). Toisaalta mahdollisia muutoksia vastustettiin toteamalla ”ettei näytteenottoa tule keskittää” (34) ja ”mielestäni ei tule hajottaa terveydenhuoltopalveluja” (84).

Asiakkaat tunsivat saaneensa myös huonoa palvelua. Tyytymättömyyttä toimintaan ilmaistiin toteamalla, että ”Labrapyyntö ei ollut koneella. En osannut varmistaa sitä aikaa varatessa” (11), ”vaikka soittaisi ajan loppupuolella, niin useimmiten on numero varattu” (87) sekä ”ajanvaraussysteemi täysin käsittämätön, työssä oleva ihminen ei voi hoidella omia asioita pitkin työpäivää” (86). Peruspalvelukeskukseen oltiin tyytyväisiä, koska ”tutkimusseuranta loistavaa” (115), mutta myös tyytymättömiä, koska koettiin, että ”Oiva epäonnistunut, ei ole asiakasystävällinen, nielee vain rahaa ja aiheuttaa hämmennystä” (6).

Asiakaspalautelomakkeet

Laboratorion ajanvarausta koskevia asiakaspalautteita ajan jaksolla 1.1.2008 – 31.5.2009 oli annettu 12. Asiakaspalautteet koskivat tyytyväisyyttä ja tyytymättömyyttä. Tyytyväisyyttä tuottivat asiakaspalvelun ystävällisyys sekä sen toimivuus ja joustavuus. Tyytyväisyyttä ilmaistiin mm. sanonnalla ”Erittäin joustavaa palvelua. Kiireestä huolimatta laboratorioskokeiden ottaminen onnistui lääkärissä käynninyhteydessä” sekä ” Aina olen päässyt nopeasti, kun olen tarvinnut”. Tyytymättömyyttä tuottivat laboratorion puhelin numeron muuttuminen, toimimaton, hankala ja kankea ajanvaraus sekä epäystävällinen palvelu. Palautteissa toivottiin myös palaamista käytäntöön, jolloin laboratorioon saattoi tulla varaamatta aikaa.

6.3 Henkilöstön kokemukset asiakkaiden puhelinajanvarauksesta

Henkilöstön kokemuksia koottiin haastatteleamalla heinäkuussa 2009 Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän kolmen terveysaseman laboratoriohoitajaa.

Kokemuksia ja tuntemuksia puhelinajanvarauksesta

Puhelinajanvarauksesta laboratoriohoitajien keskuudessa löydettiin enemmän hyviä kuin huonoja puolia. Kukaan haastateltavista ei kokenut puhelinajanvarauksessa työskentelyä häiritsevänä tai hankalana. Hyvinä kokemuksina mainittiin sellaisia lausumia kuin ”ei häiritse”, ”helppoa” ja ”ei ole hankalaa”. Hyviksi asioiksi puhelinajanvarauksessa asiakkaan kannalta haastateltavat kokivat sen helppouden ja vaivattomuuden, kun asiakkaiden ei tarvitse tulla erikseen laboratorioon tilaamaan aikaa, vaan voivat mennä kotiin ja tilata ajan myöhemmin puhelimitse. Asiakkaiden ei myöskään tarvitse vaivata läheisiään ajanvaraamisella. Haastateltavien kannalta puhelinajanvaraus koettiin hyvänä siksi, että henkilökohtaisesti aikaansa varaavat asiakkaat eivät häiritse työskentelyä kesken työrupeaman, vaan siihen on erikseen osoitettu aika. Hyviä kokemuksia kuvailtiin seuraavanlaisin ilmauksin:

- ” No, sehän on hyvä asia, että ne asiakkaat voivat tilata ajan puhelimitse.”
- ” me pystytään sitte antaan niitä ohjeita, että on vähä sitä kokemusta siitä”
- ” Se on se työhön asennoituminen. Nii, joo, sitä vartenhan me täällä ollaan”

Huonona puhelinajanvarauksessa asiakkaan kannalta koettiin puhelinajanvarauksen tarkoitettun ajan riittämättömyys ja puheluiden ruuhkautuminen. Asiakkaalle ei aina

kyetä vastaamaan, vaan jonotus puhelimessa venyy pitkäksi. Työssä olevat ihmiset eivät voi kauan jonottaa linjoilla. Huonoiksi kokemuksiksi haastateltavat mainitsivat työn yksitoikkoisuuden. Samojen asioiden toistaminen ja ohjeistaminen puhelimessa kyllästyttää ja turhauttaa työntekijöitä. Myös asiakkaiden valittaminen, väärään numeroon soittaminen ja epätietoisuus, joka aiheutuu epäselvästi kirjoitetuista ohjeista, koettiin epämiellyttävänä.

”... ruuhkauttaa sitä puhelinta. Koska meille tulee myöskin sellaisia puheluita, jotka ei kuulu meille”

” Kyllähän se joskus aika puuduttavaa on”

Puuttuvia laboratoriolähetteitä ajanvarauksen yhteydessä esiintyy päivittäin muutamia. Ongelmaksi koettiin lääkäripalveluita tarjoavien yritysten sekä erityisohjausta antavien hoitajien vaihtuminen terveysasemilla, jolloin asiakkaan saamat vanhat tutkimusläheteet eivät enää käy, vaan ne on uusittava ennen kokeiden ottamista. Läheteiden päivittämiset vaativat laboratoriolta aikaa ja resursseja ja siksi työntekijät toivoivatkin parempaa yhteistyötä vastaanottojen kanssa. Joskus läheteen puuttuminen johtuu haastateltavien mielestä myös väärinkäsityksestä. Asiakkaalle ei ole selvinnyt, pitkö kokeita ottaa ja minkälaisia.

Ohjauskäytäntö ajanvarauksen yhteydessä

Kaikki haastateltavat pitivät ohjauskäytäntöä ajanvarauksen yhteydessä hyvin tärkeänä ja olennaisena. Ohjeistuksen antamisesta tuli esille kuusi tutkimuksista riippuvaista tärkeää seikkaa, joista on huolehdittava tulosten luotettavuuden vuoksi. Näitä ovat ravinnotta ja virtsaamatta olo, virtsan keräysten suorittaminen oikein, lääkityksen ajoittaminen, papa -kokeiden tarvittavat tiedot sekä sieninäytteisiin valmistautuminen. Asiakkaille kerrotaan myös tutkimusten valmistumisen ajankohdasta ja terveysasemaa koskevista yleisohjeista. Haastateltavien mielestä sosiaali- ja terveysyhtymän intranetissä toimiva infokanava on merkittävä apu asiakkaiden ohjauksessa, koska infokanavaa voivat käyttää apunaan myös terveysasemien työntekijät. Haastateltavat kertovat tilanteista, jolloin asiakas ei ollut saanut lainkaan ohjeistusta laboratorioskokeisiin valmistautumisesta lääkärin vastaanotolla käydessään tai se oli ollut puutteellista. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan tarvitse valmistautumiseen ohjausta, sillä osa laboratorioon tulevista käy kontrollikokeissa, ja toiminta on heille tuttua. Ohjauskäytäntöä kuvailtiin lausumilla:

” Mut kyll mä melkein sanon aina, jos on ravinnotta, tai jotain ekstrapaa, eli poikkeaa siitä ,että voi vaan tulla, niin kyllä me silloin neuvotaan.”

” Jos on keräyksiä... teidän pitää tulla hakemaan se keräysastia täältä laboratorion ja mihinkä aikaan. ... mitä se tarkoittaa, että on vuorokausivirtsakeräys”

”... infokanava on, se on kyllä aika hyvä. Kun se on aina ajan tasalla, että siihen voi niin kun aina luottaa, että näin se on, miten täällä sanotaan.”

Ajanvaraustoiminnan vaatima osaaminen

Laboratorion ajanvarauksessa toimiminen vaatii tekijältään laboratorioalan tietoutta, asiakaspalvelun hallintaa, sopivan persoonallisuuden, paljon kokemusta sekä hyvän ohjeistuksen ja perehdytyksen. Haastateltavien mielestä ajanvarauspuhelimessa toimiminen vaatii laboratorioalan perustietojen hallintaa. Perusteluiksi esitettiin kokonaisuuden ja ohjauksen merkityksen ymmärtämistä tutkimusnimikkeen perusteella. Laboratoriohoitajan pohjatiedon ja syvällisen näkemyksen lisäksi kaivattiin kuitenkin hyvää ohjeistusta. Asiakaspalvelun hallinnan taito korostuu esimerkiksi siinä, miten onnistuu selvittämään asiakkaan kanssa lukuisista lähetteistä sen oikean tai miten onnistuu käyttämään toiminnassaan apuna asiakkaan antamia tietoja. Ajanvarauksessa tarvittavat taidot ovat tarkkuus, kriittisyys, loogisuus, rauhallisuus, kuuntelemisen taito, empaattisuus, asiakaspalveluhenkisyys ja kärsivällisyys yhdistettiin ajanvaraajaan.

Hyvä perehdytys työhön koettiin tärkeänä. Eri näytteenottopisteiden toiminnan tunteminen työssä on olennaista, sillä joistakin sivupisteistä puuttuvat sentrifugit tai pakastimet estävät esimerkiksi kylmänäytteiden ottamisen. Eri toimipisteiden ajanvarausjonokäytännöt ovat myös erilaisia. Ajanvaraajan on myös tiedostettava, millaisia aikoja esimerkiksi lapsipotilaille tai sieninäytteiden otolle voidaan antaa. Hyvää perehdytystä pohdittaessa haastateltavat kuitenkin epäilivät laboratoriohoitajan koulutuksen välttämättömyyttä ajanvarauksessa. Laboratorioalan perustietouden, ohjeistuksen ja perehdytyksen merkityksiä ilmaistiin seuraavanlaisin lausumin:

”ymmärtää labratutkimusten päälle, että tosiaan osaa ohjata asiakasta, miten pitää valmistautua ja minkälaisen ajan voi antaa mihinkin tutkimukseen. Esimerkiksi kilpirauhaskokeet ja näin.”

”... perehdytetään hyvin, että lapsi potilaille ehkä annetaan enemmän aikaa.”

Ajanvarauksen kehittäminen

Ajanvaraamisen tulevaisuutta pohtiessaan haastateltavat toivat esille asioita, kuten yksi yhteinen alueen ajanvarausnumero ja sama tietojärjestelmä kaikissa toimipisteissä, kansalaisen ajanvarauksen kehittäminen edelleen, oman terveystietokeskuksen ajanvaraustoimintojen kehittäminen sekä ajanvaraustilanteen kehittäminen omassa laboratoriossa. Yhden yhteisen ajanvarausnumeron edellytyksenä haastateltavat näkivät yhteisen tietojärjes-

telmän toiminnan kaikilla terveysasemilla, sillä kahden järjestelmän käyttäminen aikoja varatessa koetaan isoksi ongelmaksi.

Internetajanvarauksen lisäksi koettiin tarvetta puhelinneuvontaan, mikäli asiakkaan valmistautumisessa kokeisiin olisi jotakin erikoista tai järjestelmässä oleva ohjeistus ei tule asiakkaalle tarpeeksi selväksi. Oman terveysaseman ajanvaraustoimintojen yhteiseksi kehittämiseksi ehdotettiin, että kaikki kyseisen terveysaseman ajat annettaisiin samasta numerosta ja seurantakäyntien ajanvaraus voitaisiin hoitaa vastaanotolla samalla kun edellisen kerran tuloksia oltaisiin kuulemassa. Ehdotettuja kehittämistoimia kuvailtiin seuraavasti:

- ” Atk-ajanvarausohjelman tulee olla hirveän selkeä ja tietokoneiden toimia”
- ” ollaan kohta samassa atk-järjestelmässä ja kaikkea muuta, että se olis jossain yksi numero, josta voisi varata koko alueen ajat ja sen ajanvaraajan ei tarviisi istua täällä labrassa ollekaan vaan se voisi olla ihan missä vaan ja ..”
- ” tietysti sitte aina vastaanoton kanssa pitäis kehitellä näitä toiminta tapoja”

Haastateltavien mielestä yksi varteenotettava kehittämistoimi voisi olla kunkin terveysaseman laboratorion puhelinajanvaraustoiminnon parantaminen. Kehittämiskohteiksi vastaajat nimesivät riittävän pitkän päivittäisen soittoaajan, rauhallisen ajanvarauspisteen, jossa intimiteettisuoja on hyvä, enemmän henkilökuntaa, jolloin olisi enemmän aikaa puhelinajanvaraukselle sekä tarvittaessa pidempien näytteenottoaikojen varaamisen ja aikojen varaamisen näytekohtaisesti. Myös aisti- ja puhevammaisten huomioon ottaminen ajanvarauksessa tuotiin esille. Ajanvarauksen kehittämistä oman terveysaseman laboratoriossa puolusteltiin sillä, että ajanvaraajalla olisi parempi paikallistuntemus, jolloin kulkuyhteyksien tuntemus ja omat toimintatavat olisivat tuttuja oman laboratorion työntekijälle. Kehittämistoimia ilmaistiin seuraavanlaisin lausein:

- ” Pitäisi olla rauha antaa niitä aikoja”
- ” Ajanvaraus aika vois olla pidempikin kuin kaksi tuntia. Asiakkailla voisi olla mahdollisuus yrittää soittaa pidemmän ajan aikana.”
- ” Ihmiset ei tiedä näitä etäisyyksiä. Kun me tiedetään, miten pääsee kulkemaan ja miten se homma toimii.”

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Kehittämistyön tulosten luotettavuus

Määrällisen työn luotettavuutta voidaan tarkastella sekä mittaamisen ja aineiston keräämisen suhteen että tulosten luotettavuutena. Mittauksen hyvyttä kuvattaessa tarkastellaan validiteettia ja reliabiliteettia. Mittauksen validiteetti kuvaa sitä, kuinka hyvin on onnistuttu mittaamaan sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Tämän työn kysely- ja haastattelututkimuksissa validiteettiin vaikuttaa mittarin luotettavuus, eli kuinka hyvin onnistuttiin luomaan kysymyksiä, joiden avulla saatiin vastaukset haluttuihin kysymyksiin. (Paunonen - Vehviläinen – Julkunen 1997: 206-207; Heikkilä 2004: 186.) Tässä työssä suunniteltiin asiakaskyselyn toteuttamista varten oma mittari, jonka teemat pohjautuivat selvittävän kohteen osa-alueisiin. Kyselylomakkeen kysymysten määrä haluttiin pitää myös suhteellisen pienenä, että lomake olisi terveysasemien ikääntyneiden asiakkaiden helppo täyttää. Lomakkeen esitestaamisella ja asiantuntijakommenttien avulla pyrittiin varmistamaan, että kysymykset kuvaavat tarkasti haluttua asiaa juuri tässä ympäristössä, sekä niiden tarpeellisuus ja hyödyllisyys. Saadun palautteen perusteella korjattiin kysymysten ymmärrettävyyttä, ja voitiin mahdollisesti lisätä tulosten luotettavuutta. Kysymyksiä laadittaessa auttoivat myös aiemmin tehdyt aiheesta lähellä olevat tutkimukset sekä kyselylomakkeen esitestaaminen ja siitä saatu palaute. (Paunonen ym. 1997: 207-208, 211.)

Ulkoisen validiteetti tarkoittaa yleistettävyyttä eli sitä, että myös muut tutkijat tulkitsevat kyseisiä tuloksia samalla tavalla. Ulkoisen validiteetin peruskysymyksiin kuuluu, onko otos edustava ja edustaako se perusjoukkoa. Asiakkaille suunnatun kyselyn otoksena olivat terveysasemien asiakkaat, mutta kuinka hyvin 126 kyselyyn osallistunutta kuvastaa terveysaseman laboratorion tyypillisiä asiakkaita, se ei selviä tässä työssä. Annettuihin vastauksiin voi vaikuttaa myös uutuusvaikutus. Se tarkoittaa tässä sitä, että kysyttäessä mielipiteitä esimerkiksi yhden laboratorion näytteenottopisteen sijoittamisesta kaupungin keskustaan, vastaukseksi saatiin hyvin kielteinen kanta. Kun asia tulee tutummaksi, niin vastaukset saattaisivat olla paljon myönteisemmät. (Paunonen ym.1997: 211-212.)

Tässä työssä kuvattiin yhtenä osa-alueena terveysasemien laboratorioihin tulevien puheluiden määriä. Puhelinseurannan tekemisen luotettavuutta pyrittiin lisäämään antamalla seurannasta etukäteen tietoa ja ohjeistamalla puheluiden merkitsemistä mahdollisimman

huolellisesti. Laboratorioihin myös soitettiin ja varmistettiin, että seurannan tekeminen oli ymmärretty oikein ja tarvittava tieto tulisi kerättyä mahdollisimman hyvin. Tässä kuitenkin hieman epäonnistuttiin, sillä Nastolan terveysaseman seurantalomakkeilta puuttui miltei puolesta puheluiden määrästä vastaamiseen kulunut aika. Tämän vuoksi Nastolan laboratoriossa puheluihin käyttämä aika seurantajaksolla laskettiin 129 puhelun mukaan. Lukema ei kuvaa totuutta, mutta antaa kuitenkin viitteitä siitä, että myös Nastolassa ajanvarauspuhelun hoitamiseen kuluu keskimäärin kaksi minuuttia.

Terveysasemien tekemät laboratorioajanvaraukset oman terveysaseman laboratorioon saatiin tilastotietoina terveysasemilta ja erikoissairaanhoidon varaamat ajat raporttiajoina erikoissairaanhoidon tietokannasta. Tietojen luotettavuus perustuu tilastoajojen määrittelyyn sekä huolelliseen tulosten käsittelyyn ja analysointiin. Analysointivaiheeseen osallistui myös tilastotieteenasiantuntijan, minkä voidaan katsoa lisäävän tulosten luotettavuutta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu aineiston keräämiseen, analysointiin ja tulosten raportointiin (Paunonen ym. 1997: 216). Oleellista on panostaa myös kerätyn aineiston litterointiin sekä siihen, että tulokset vastaavat tutkittavien ajatusmaailmaa mahdollisimman hyvin. (Hirsjärvi – Hurme 2006: 189.) Haastattelussa käytetyt teemat valikoitiin tarkasti vastaamaan sitä, minkä ajateltiin olevan olennaista ajanvaraajan työssä. Haluttiin, ettei aineistosta tule liian laaja, mutta antaa kuitenkin edustavan kuvan toiminnasta. Haastattelun luotettavuuteen voi vaikuttaa mm. se, että haastateltavat voivat jättää kertomatta olennaisia asioita, muistaa väärin tai haluavat kertoa sosiaalisesti hyväksyttäviä asioita miellyttääkseen haastattelijaa (Paunonen ym.1997: 217).

Vastausten analysoinnin luotettavuuteen vaikuttaa aineiston pelkistämisen ja luokittelun onnistuminen (Paunonen ym.1997: 219; Kyngäs – Vanhanen 1999: 10). Tässä työssä aineisto luokiteltiin teemoittain ja tulosten raportoinnissa esitetään analyysin tueksi vastaajien alkuperäislausumia, että lukija voisi saada konkreettisen käsityksen vastauksista. Samalla osoitetaan yhteys alkuperäisaineistoon. Raportoinnin arvioitavuus näyttäytyy lukijalle mahdollisuutena seurata opinnäytetyön tekijän päättelyä ja arvioida sitä. Luotettavuuden lisäämiseksi aineiston luokittelua on kuvattu myös liitteessä 5, jotta lukijalla on mahdollisuus havaita, kuinka luokittelu vastaa tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10.) Tavoitteena on saada aikaan jatkuva vuoropuhelu aineiston ja luokittelun välillä. Toistettavuudella tarkoitetaan sitä, että lukija saadaan vakuuttuneeksi tehtyjen

ratkaisujen oikeutuksesta, muodostettujen luokkien perusteluista sekä työn kulun luotettavuudesta. (Paunonen ym.1997: 220.)

Tässä työssä haastattelutulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa haastatteluun osallistuvien hoitajien tietoisuus siitä, että heidän sanomisiaan tarkkailtiin ja niistä voitiin tehdä johdopäätöksiä. Olennaista kuitenkin on, että vastaajat ovat kokeneita asiansa osajia, joilla on kokemusta ajanvarauksessa toimimisesta. Laadullisen aineiston reliabiliteettiongelmat voivat aiheutua aineiston analysoinnissa tehdyistä luokitteluvirheistä, epäjohtomukaisuudesta ja virheellisistä tulkinnoista. Laadullisen tutkimuksen tulokset voivat olla kuitenkin tutkijan persoonallinen näkemys, jossa on mukana hänen tunteensa ja intuiionsa. Tällöin otos ei pyrikään edustamaan koko perusjoukkoa, ja siksi tulkinnot eivät välttämättä ole toistettavissa tai siirrettävissä toiseen kontekstiin. (Paunonen ym.1997: 215-216.)

7.2 Kehittämistyön tulosten yleistettävyys

Tämä kehittämistyö on tehty Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän Lääketieteellisten palvelujen keskuksen toimeksiannosta. Aineisto on koottu alueen terveysasemien näytteenottopisteiden ajanvaraustoiminnasta, asiakkaiden mielipiteistä ja henkilöstön mielipiteistä. Työ on hyvin kontekstisidonnainen, sillä työssä on tarkasteltu nimenomaan tässä ympäristössä tapahtuvia ilmiöitä. Tulokset eivät ole käytettävissä suoraan mihinkään muuhun ympäristöön, mutta viitteitä siitä voidaan saada tämältyyppisiä kehittämishankkeita varten. Esimerkiksi Vartiasen ym. (2008) tavasta kartoittaa suun terveydenhuollon puhelinpalvelua tai Lindénin ja Thodénin (2006) tekemä palvelutasotutkimus antoivat esimerkkiä tämän kehittämistyön toteuttamiseen.

7.3 Kehittämistyön eettiset näkökohdat

Eettiset kysymykset ovat kaikkien yhteisiä kysymyksiä, joihin on annettu määräyksiä laeilla ja asetuksilla. Luottamusta tutkimus- ja kehittämistoimintaa kohtaan sekä tutkijoiden sitouttamista toimintatapoihin ja rajoihin pyritään lisäämään ohjeilla, määräyksillä ja suosituksilla. Eettiset ohjeet ovat suosituksia, joiden tarkoituksena on puolustaa tärkeinä pidettyjä arvoja, joista keskeisimpiä ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (ETENE 2001.) Kriittisiä kohtia tutkivassa kehittämistyössä löytyy tavalla tai toisella kaikissa vaiheissa, aiheenvallinnan eettisyydestä saadun tiedon analysointiin, luotettavuuden arviointiin ja raportointiin. (Heikkilä – Jokinen – Nurmela

2008: 43-44.) Ensisijainen vastuu oman työn eettisyydestä on aina kuitenkin kehittämistyön tekijällä.

Tämän opinnäytetyön aihetta valittaessa päämääränä on ollut toiminnan kehittäminen laboratoriossa siten, että se palvelee mahdollisimman hyvin sekä asiakasta että henkilöstöä. Opinnäytetyön tekijä kuuluu itse kehitettävään työyhteisöön ja kokee kehittämistyön mielekkääksi ja sopivaksi sekä eettisesti että toiminnan kehittämisen kannalta. Työssä käytetty lähdeaineisto on valittu huolellisesti ja kriittisesti siten, että se antaa parhaan mahdollisen tiedon kehittämistyön ongelmiin ja työn kehittämiseen.

Aineiston keräämisen suunnitteluvaiheessa mietittiin tarkoin, kuinka kuormittaisimme mahdollisimman vähän tiedon keruuseen osallistuvaa henkilöstöä. Tavoitteena oli kohdella puhelinajanvarausseurantaa tehneitä ja asiakaskyselyä jakanutta henkilöstöä sekä haastatteluun osallistuneita mahdollisimman kunnioittavasti ja oikeudenmukaisesti. Asiakkaat osallistuivat kyselyyn vapaaehtoisesti ja vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti. Kyselyn saatekirjeessä kerrottiin kyselyn merkityksestä ja tarkoituksesta. Henkilötunnistietojen puuttuminen takaa, ettei vastaajia kyetä tunnistamaan.

Haastatteluun osallistuneet laboratoriohoitajat saivat tietoa kehittämistyöstä ja tiedon käyttämisestä. He antoivat suostumuksen haastatteluun, mutta heillä oli oikeus myös kieltäytyä siitä. Opinnäytetyöhön tarvittavan luvan antaneen organisaation edustaja antoi luvan haastattelujen tekemiseen työaikana, jolloin vastaajien ei tarvinnut käyttää haastattelussa omaa aikaansa. Vastaajien henkilöllisyys tai toimipaikka ei tule esille missään vaiheessa tulosten käsittelyssä tai raportoinnissa. Kerätyn aineiston käsittelyssä on tärkeää luottamuksellisuuden säilyttäminen, jolla viitataan yksittäisen tutkittavan antamiin tietoihin ja niiden käytöstä annettuihin lupauksiin (Kuula 2006: 34-35, 61).

Aineiston analysointi ja tulosten käsittely on tehty huolellisesti läpikäymällä kaikki osat alueet. Asiakkaiden mielipiteiden huomioiminen palveluita kehitettäessä on olennaista, oikeudenmukaista ja yksilöä kunnioittavaa (Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus 2004: 42-43), joten asiakaskyselyn analysoinnissa on pyritty siihen, että tulokset vastaisivat annettuja alkuperäisiä vastauksia. Tilastotietojen sekä puheluiden seurannan tulokset on käsitelty suurta huolellisuutta noudattaen ja varmistaen, että lukemat vastaavat todellisuutta. Tulosten ja johtopäätösten raportointi on työssä eettisesti hyvin tärkeä vaihe. Rehelliset, asialliset, perustellut ja huolellisesti tiedotetut tulokset ovat tarkoitettu käytettä-

väksi ja hyödynnettäväksi käytännön työhön. Tuloksijan on oltava varma, että tulokset ovat luotettavia ja eettisesti kestäviä.

7.4 Tulosten tarkastelua ja kehittämisehdotuksia

Tämän kehittämistyön tavoitteena on kehittää käytännön työtä PHSOTEY:n Lääketieteellisten palvelujen keskuksen kuuluvien terveysasemien laboratorioden ajanvarauksessa. Työssä kuvataan laboratorion ajanvarauksen kehittämistyön lähtötilannetta sekä asiakkaiden että henkilöstön näkökulmasta. Tulosten mukaan potilasvirtojen ohjautuminen laboratorioon eri reittejä pitkin on hyvin moninaista.

Puhelinseuranta terveysasemien laboratorioissa tehtiin keväällä 2009 kymmenen päivän ajan. Tulosten mukaan tuona aikana puheluita tuli kaikkiin kahdeksaan seurannassa mukana olleeseen laboratorioon yhteensä hieman yli sata päivää kohden ja vastaamiseen kului aikaa yhteensä yli 30 tuntia. Puheluista suurin määrä (75 %) ymmärrettävästi keskittyi Nastolan, Orimattilan ja Salpakankaan terveysasemien laboratorioihin, joissa laboratorion ajanvarausaika on kahdesta kolmeen tuntia päivässä. Kaikkien terveysasemien laboratorioden puheluiden kokonaismäärästä noin kolme neljäsosaa koskee laboratorioajan varaamista ja loput yksi neljäsosa muita asioita. Kuitenkin niissä laboratorioissa, joissa puhelinajanvaraus on hoidettu laboratoriossa, puheluista noin 90 % koski ajanvaraamista.

Puhelinseurannassa oli pyrkimyksenä seurata puheluiden viemää aikaa, mutta ohjeista poiketen tiedot puuttuivat 11 % puheluiden kesto puuttui 109 puhelusta. Puhelut, joista ajanseuranta oli tehty, kestivät keskimäärin kaksi minuuttia. Vastausten perusteella päivittäin puheluiden hoitamiseen kuluu Nastolan ja Orimattilan terveysasemilla, joissa puhelinajanvarausaika on arkipäivisin varattu kaksi tuntia, noin 40 - 50 minuuttia ja laboratorioaikoja sinä aikana varataan noin 20 asiakkaalle. Salpakankaan terveysasemalla, jossa laboratorioajanvaraamiseen puhelimitse on varattu päivittäin kolme tuntia ja perjantaisin kaksi tuntia, tulee arkipäivisin noin 35 puhelua. Niihin vastaamiseen kuluu keskimäärin 1 tunti 15 minuuttia ja aikoja varataan 31 asiakkaalle. Asikkalan, Hartolan, Iitin, Padasjoen ja Sysmän terveysasemilla jokaisella kuluu puheluiden vastaamiseen noin kymmenen minuuttia ja tutkimusaikoja sinä aikana kullakin terveysasemalla annetaan yhdelle tai kahdelle asiakkaalle.

Tulosten perusteella on nähtävissä, että Nastolan, Orimattilan ja Salpakankaan terveystasemien laboratorioissa puhelinajanvarauksessa käytetään aikaa asiakasta kohden 2 – 3 minuuttia. Tähän aikaan sisältyy ajanvaraaminen ja laboratoriotutkimuksiin valmistautumiseen ohjaaminen. Verrattaessa tämän seurannan puheluiden määrää ja niihin vastaamiseen kulunutta aikaa suun terveydenhuollon puhelinpalvelujen kehittämishankkeen vastaaviin lukemiin (Vartiainen ym. 2008), voidaan todeta, että vastaamiseen kulunut aika puhelua kohden on samansuuruinen eli noin 2 minuuttia. Aika on kohtuullinen, jos ajatellaan, että hyvään asiakaspalveluun sisältyy ohjaustilanteeseen liittyvä varmistaminen, että asiakas on ymmärtänyt annetun tiedon oikein ja mitä se merkitsee hänen kohdallaan (Niemi ym. 2006: 298-303). Laboratoriohoitajien haastattelussa tuli ilmi, että toisinaan asiakas tarvitsee ohjausta hyvin yksityiskohtaisesti ja monesti kerrattuna, että ohjeet selviävät asiakkaalle. Pyrkimyksenä ohjaustilanteessa on, että asiakasta rohkaistaan pohtimaan annettujen tietojen soveltuvuus hänen omaan tilanteeseensa.

Kansalaisen ajanvaraus internetissä on toiminut Salpakankaan terveystasemalla suhteellisen lyhyen aikaa, keväästä 2008. Toiminnosta on tiedotettu asiakkaille laboratorion seinällä olevilla tiedotteilla sekä tutkimusläheteiden mukana annettavilla ohjeilla. Opastusta internetissä tapahtuvasta ajanvaraamisesta on ollut saatavissa aloitusviikkojen aikana keväällä 2008. Kansalaisen ajanvaraus ei kuitenkaan tämän työn tulosten perusteella ole tullut asiakkaille tutuksi. Tapahtumia (ajan varaaminen, siirtäminen tai peruuttaminen) oli ollut 18 viikon tilastoinnin aikana keskimäärin 13 viikossa. Asia johtuu todennäköisesti suurelta osin siitä, että terveystasemien asiakaskunta on pääasiassa iäkkäitä ihmisiä, eikä heillä ole usein tietokoneita tai tietotekniset taidot ovat vähäiset. Tiedottamiseen ja toiminnon tunnetuksi tekemiseen kannattanee kuitenkin tulevaisuudessa panostaa, sillä nuoret sukupolvet ovat jo sinut tietotekniikan kanssa ja osaavat hoitaa asioitaan sen välityksellä. Se on normaalia jokapäiväistä toimintaa jo nyt. Esimerkiksi peruskoulut ja lukiot tiedottavat suurelta osin lukujärjestykset, tunti-ilmoittautumiset ja tapahtumat tietoverkossa.

Asiakaskyselyn perusteella internetissä tapahtuva ajanvaraaminen koettiin yleisimmin vaikeaksi. Vastausten mukaan lähes kolmannes vastaajista kuitenkin ajatteli internetajanvarauksen helpottavan laboratorioajan varaamista. Saman verran vastaajista ei osannut sanoa kantaansa, sillä heillä ei ehkä ollut asiasta kokemusta. Tulos on samansuuntainen kuin aiemmissakin tutkimuksissa (Vartiainen ym. 2008, Mustamäki 2007). Lähes kolmasosa kysymykseen vastanneista ja neljäsosa koko kyselyyn vastanneista olisi vastausten perusteella kuitenkin halukas varaamaan aikansa internetissä. He omistivat tie-

tokoneen ja useimmat myös varaamiseen tarvittavat tunnukset, joten ajan varaaminen voisi olla mahdollista, mikäli tietojärjestelmä mahdollistaisi toiminnon Salpakankaan terveysaseman lisäksi myös muissa toimipaikoissa. Huomionarvoista asiassa on, että vaikka internetajanvarausta kehitettäisiin, niin palvelujen saatavuus puhelimesta tai yhteispalvelupisteissä olisi säilytettävä, sillä joidenkin henkilöiden internetin käyttötaidot ovat heikot tai asiat vaativat henkilökohtaista neuvontaa. Kansalaisen ajanvarauksesta tiedottamista ja tunnetuksi tekemistä olisikin jatkettava, kuten myös Vartiainen ym. (2008) on todenneet, että uusien mahdollisuuksien käyttöönottoaminen ja niiden tunnetuksi tekeminen vie aina aikaa. Palvelun kehittäminen ja sen laajuus riippuvat kuitenkin koko sosiaali- ja terveysyhtymän muutoksien vaiheista ja siitä, millaisiin ratkaisuihin peruspalvelukeskukset Oiva ja Aava päätyvät toiminnoissaan.

Erikoissairaanhoidon asiakkaiden käyttämät palvelut terveysasemien laboratorioissa lisäävät palvelujen saatavuutta. Toiminta on myös erikoissairaanhoidon palvelustrategian tavoitteiden mukainen. (PHSOTEY:n Erikoissairaanhoidon palvelustrategia 2009.) Tulosten mukaan erikoissairaanhoidon tilaamia aikoja alueen terveysasemien laboratorioihin oli viiden kuukauden seurantajaksolla yli 5000. Lisäksi 50 % kysymykseen 27 vastanneista ilmaisi halukkuutensa valita itse näytteenotto paikan eri vaihtoehdoista. Erikoissairaanhoidon ajanvarausten suuri määrä ja halukkuus valita näytteenotto paikka osoittaa hajautetun näytteenoton tarpeellisuuden ja sen toimivuuden.

Terveysasemilla, joissa ajanvaraus pääasiassa ei ole laboratorioissa, tulee suurin asiakaskunta terveysaseman omien toimipisteiden ajanvarauksella. Tuloksista ilmenee myös, että kaikilla terveysasemilla lääkärin vastaanotto, terveydenhoitaja, neuvola, kotihoito, vuodeosastot ym. tekevät yhä hyvin merkittävän osuuden laboratorion ajanvarauksista. Näihin ajanvarauksiin kuuluvat hyvin pitkälti säännölliset seurantakäynnit esimerkiksi verenohennuslääkkeitä käyttävillä. Tämä käytäntö tulee ilmi myös asiakkaille suunnatussa kyselyssä, jossa lähes puolet (48 %) ilmoitti tullessaan laboratorioon terveydenhuollon hoitohenkilön varaamalla ajalla. Tällä palvelulla on varmasti asiakkaan kannalta suuri merkitys, mutta toisaalta nykyisen käsityksen mukaan tulisi tukea yhä enenevässä määrin myös asiakkaan omaa aktiivisuutta ja vastuuta (PHSOTEY Erikoissairaanhoidon palvelustrategia 2009).

Asiakkaille tehtyyn kyselyyn vastasi 126 henkilöä, joista suurin osa oli naisia. Ikäjakumasta selviää, että vastaajista noin puolet kuului työikäisiin. Laboratoriokäynnin syyksi ilmoitettiin seurantakäynti, josta voisi päätellä, että heillä on kokemusta ja siten

myös näkemystä laboratorion toiminnasta. Kysyttäessä mielipiteitä ajanvaraamisesta puhelimella, suurin osa (80 %) oli hyvin tyytyväisiä palveluun, mutta noin joka viides koki, että ajanvaraamisessa on parantamisen varaa. Tätä asiaa tulisi miettiä laboratoriossa ja myös yhteisesti koko Lääketieteellisten palvelujen keskuksessa, kuinka puhelinajanvarausta voitaisiin kehittää parempaan suuntaan.

Kysyttäessä mielipidettä, missä näytteenottopisteessä haluaisi mieluiten asioida, vastaukseksi saatiin miltei sata prosenttisesti, että oman terveysaseman laboratorio on paras. Samoin kulkuyhteydet todettiin olevan parhaimmat omalle terveysasemalle. Noin viidennes ilmoitti, että kulkuyhteydet myös Lahden kaupunkiin ovat hyvät. Mahdollisuuden valita itse näytteenottopiste eri vaihtoehdoista oli halukas 50 % vastaajista. Näiden tietojen pohjalta voisi ajatella, että mahdollisesta kaupungin keskustaan sijoitettavasta näytteenottopisteestä voisi tulla suosittu, kun asia tulee ihmisille tutuksi. Aktiivisella tiedottamisella voisi aikaan saada sen, että näytteenotossa voisi piipahtaa asioiden hoidon lomassa.

Asiakaskyselyyn osallistuneet ilmaisivat tyytyväisyyttään laboratorioden toimintaan, asiakaspalveluun ja henkilöstöön. Tämä tyytyväisyys saattaa selittyä suurelta osin haastattelussa esille tulleesta henkilöstön korkeasta työmoraalista ja oman työn arvostuksesta. Henkilöstön suhtautumisesta asiakkaisiin välittyi aito kiinnostus ja tahto tehdä työnsä hyvin. Vastajat olivat myös suurelta osin käymässä seurantatutkimuksissa, josta todetaan, että useimmin palveluja käyttävät arvioivat käyttämiään palveluita myönteisemmin kuin harvoin asioivat (Jakosuo 2005: 109). Lisäksi ajanvarauskäytäntö on lyhentänyt jonotusaikoja.

Tuloksista ilmenevä tyytymättömyys saattoi johtua suurimmaksi osaksi epätyytyttävästä puhelinajanvarauksesta, kuten monet aiemmat tutkimukset ovat jo osoittaneet (Hakumäki 2007: 13,15,20; Espoon kaupunki 2006: 4; Kauniaisten kaupunki 2008; Tynkynen 2005: 79; Vartiainen ym. 2008: 3). Asiasta esittivät huolensa myös henkilöstön haastatteluun osallistuneet laboratoriohoitajat. Kehittämiskohteita kysyttäessä haastateltavat toivat esille paitsi oman terveysaseman ajanvarauksen parantamisen, myös yhteisen alueellisen ajanvarauspalvelun kehittämisen. Useissa muissa puhelinpalvelua koskevissa kehittämishankkeissa (Vartiainen ym. 2008, Lindén ja Thodén 2006, Pääkaupunkiseudun neuvottelukunta, Työryhmä14, 2009) on päädytty yhden yhteisen palvelunumeron käyttöön. Samasta numerosta voisi varata ajan kaikkiin alueen laboratorioihin. Vaikka puheluiden keskittäminen yhteen palvelunumeroon ei tuo välttämättä ratkaisua

vastaamattomiin puheluihin (Lindén – Thodén 2006), se antaisi kuitenkin asiakkaille mahdollisuuden ajanvaraussoittoihin laajemmalla aikavälillä.

Yhteisen palvelunumeron käyttöönotto edellyttäisi kuitenkin eri terveysasemien laboratorioden toimintojen yhtenäistämistä ja puhelinpalvelupisteessä työskentelevän henkilöstön laaja-alaista osaamista. Muutos vaatii varmasti myös useiden muiden asioiden tarkastelua ja uudelleen organisointia. Toiminnalla toivotaan olevan vaikutusta työ- ja kustannustehokkuuteen. Samalla se rauhoittaisi päivittäistä toimintaa laboratoriossa ja erikoisosaaminen voitaisiin kohdistaa laadukkaaseen työskentelyyn näytteenottopisteissä. Aiemmissa kehittämishankkeissa (Vartiainen ym. 2008; Lindén – Thodén 2006) yhteen palvelunumeroon siirtyminen on merkinnyt myös toimenpidemäärien kasvua, parantanut palvelujen saatavuutta sekä lisännyt henkilöstön työn mielekkyyttä.

Kuvattaessa henkilöstön kokemuksia puhelinajanvaraustoiminnassa, tuli esille useita hyvän asiakaspalvelun tunnusmerkkejä. Tuloksista välittyivät vastaajien korkea työmotivaatio, eettiset arvot ja oman työn arvostaminen. Myös asiakaskyselyn esille tuoma tyytyväisyys asiakaspalveluun ovat huomionarvoisia ja vaativat palautteen antamista hyvin tehdystä työstä. Haastateltavat korostivat puhelinajanvaraamisen etuina sen vaivattomuutta ja odotusaikojen lyhentymistä näytteenottopisteissä. Asiakaspalvelun kannalta puhelinajanvaraus on tuttu ja turvallinen tapa toimia. Vastausten mukaan henkilökohtainen kontakti laboratorioammattilaisen kanssa aikaa varatessa mahdollistaa myös hyvän ja täsmällisen ohjauksen valmistautumisessa kokeisiin. Infokanavan tietojen ajantasaisuuden ja luotettavuuden avulla laboratorioissa varmistetaan tutkimusten laadukkaat preanalyytiset tekijät.

Haastateltavien mielestä ajanvaraajalla olisi oltava laboratorioalan perustietojen lisäksi syvällistä näkemystä, ajantasaista tietoa ja käytännön kokemusta. Ne ovat asioita, joiden merkitys on osoitettu myös aiemmissa kehittämishankkeissa (Lindén ja Thodén 2006). Ohjauksen merkityksen ymmärtäminen tutkimusnimikkeen perusteella tuo varmuutta ja uskottavuutta ajanvarauksessa toimimiseen. Lisäksi koko terveysyhtymän alueellinen tuntemus koettiin tärkeäksi ominaisuudeksi asiakaspalvelun kannalta ajanvarauksessa toimimisessa.

Haastateltavat kokivat asiakaspalvelun hyvin merkittäväksi tekijäksi. Yhteen palvelunumeroon siirtyminen toisi kustannustehokkuuden lisäksi mukanaan varmasti myös laadua asiakkaille, jos palvelun suunnitteluun paneudutaan huolella. Ammatillisen osaami-

sen lisäksi tulisi kiinnittää huomiota viestintään ja tiedottamiseen sekä itse asiakaspalvelutilanteeseen. Tulosten mukaan avoimen vuorovaikutuksen korostaminen ja asiakasta arvostava luottamus lisäävät asiakkaan kykyä ilmaista tarpeitaan ja hän tuntee tullessa kuulluksi. Aiempien tutkimusten mukaan laadukkaassa asiakaspalvelussa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti ammatillisen osaamisen kehittämiseen sekä palvelusta tiedottamiseen juuri niille asiakkaille, joiden toivotaan käyttävän tarjottua palvelua. (Lindén - Thodén 2006: 13-16)

Ohjaus- ja neuvontatilanteessa työntekijöillä on velvollisuus kiinnittää huomiota käyttämäänsä kieleen, ja varmistaa, että asiakas ymmärtäisi asian oikein ja yksiselitteisesti. Ohjeiden antamisessa korostuu täsmällinen ja tilanteen mukainen selkeän kielenkäytön merkitys. Haastattelussa nostettiin esille myös aisti- ja puhevammaisten huomioon ottaminen ajanvarauksessa. Sairauden tai aistivamman aiheuttamissa kommunikaatiovaikeuksissa voisi miettiä näytteenottopisteisiin puhetta korvaavia työvälineitä (Niemi ym. 2006: 298-303). Huomioon tulisi ottaa myös lukuisat maahanmuuttajat tai ulkomaalaiset ja heidän palveleminen, sillä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992) velvoittaa meidät laadultaan hyvään terveyden ja sairaanhoitoon. Asiakaspalvelun laadun kehittämisessä olisikin pyrittävä työyhteisössä avoimeen keskusteluun, jonka tarkoituksena olisi saada asiakkaiden tarpeista ja arvostuksista tuleva tieto työyhteisön käyttöön (Reinboth 2008: 82-95).

Kehittämisehdotuksia

1. *Yksi yhteinen puhelinnumero*, jossa tehdään kaikkiin alueen terveysasemien laboratorioihin ajanvaraukset. Numerosta saataisiin myös ohjeistus tutkimuksiin valmistautumisessa. Puhelinpalvelu tulisi olla saavutettavissa riittävän pitkän ajan. Esimerkiksi työpäivinä 7.00 – 15.00. Järjestelyissä tulisi ottaa huomioon, että eri näytteenottopisteiden toiminnassa ei olisi liiaksi poikkeamia, vaan toiminnot olisivat hyvin toistensa kaltaista.
2. *Jatkossa suositellaan myös yhteisen ajanvaraustoiminnon (yksi yhteinen puhelinnumero) kehittämistä kaikkien alueen röntgen- ja laboratorioaikojen varaimiseen.* Mikäli jonotusaika numeroon on liian pitkä tai numeroon ei ehditä vastaamaan, antaisi automaattinen vastaaja tiedon, että hänelle soitettaisiin takaisin tietyn ajan sisällä.

3. *Internetajanvarauksen edelleen kehittäminen* on tulevaisuuden kannalta tärkeää, sillä tulevaisuuden terveydenhuollon asiakkaat ovat tämän päivän nuoria, joiden tietotekniset taidot ovat selkeästi paremmat kuin edellisten sukupolvien. Aikuisväestön osalta internetajanvarauksen opastamiseen tulisi panostaa huomattavasti tämän hetkistä enemmän.
4. *Henkilökohtaisen palvelun mahdollisuus* näyttteenottopisteissä puhelinajanvarauksen lisäksi. Joidenkin ihmisten asioiden käsittely vaatii henkilökohtaista neuvontaa. Esimerkkinä mainittakoon aisti- ja puhevammaiset.
5. *Asiakkaalla olisi mahdollisuus valita itselle sopivin alueen laboratorion näyttteenottopiste*. Käytäntö helpottaa laboratoriossa asiointia ja mahdollistaa asiakkaan liikkumisen ja oman vapauden valita näyttteenottopiste.
6. *Erityisen viestintäsuunnitelman tekeminen* kohdistaisi viestinnän ja viestintäkanavat juuri niihin asiakkaisiin, joiden toivotaan käyttävän tarjottua palvelua. Esimerkiksi henkilökunnan antamalla opastuksella on merkittävä osuus internetajanvarauksen leviämisessä.
7. *Asiakaspalvelukoulutus* on hyödyllistä sekä kokeneille että vasta työhön tulleille laboratoriohoitajille. Kohtuullinen kielitaito sekä ammattinimikkeen ilmoittaminen palvelupuhelimeen vastatessa ovat nykyajan vaatimusten mukaisia.

7.5 Kehittämistyön lisähaasteita

Tämän kehittämistyön asiakaskyselyn perusteella kaupungin keskustaan suunnitellulla laboratorion näyttteenottopisteellä ei olisi kysyntää. Asia vaatii kuitenkin tarkempaa jälkitutkimusta siitä, minkälaiset onnistumisen mahdollisuudet todellisuudessa olisivat, jos keskustaan perustettaisiin uusi laboratorion näyttteenottopiste. Uuden näyttteenottopisteen tarkoituksena olisi palvella asiakkaita entistä paremmin. Suunnitelmissa on, että näyttteenottopisteessä voitaisiin ottaa kattava valikoima tutkimuksia, kuten esimerkiksi verikokeet, sydänfilmi ja gynekologiset tutkimukset. Mahdollisia asiakasmääriä kartoitettaessa olisi selvitettävä mm. lahtelaisten erikoissairaanhoidon asiakkaiden osuus. Useimmille heistä keskustan näyttteenottopisteeseen saattaisi olla helpompi kulkuyhteys, kuin kuuden kilometrin päässä sijaitsevaan keskussairaalaan.

Kiinnostavaa olisi myös seurata puhelinajanvarauksen toimintaa tarkemmin. Tulisi seurata esimerkiksi sitä, mikä on keskimääräinen aika puhelinyhteyden saamiselle ajanvaraukseen ja kuinka usein puheluihin ei kyetä vastaamaan. Mielenkiintoista olisi myös tehdä vertailevaa tutkimusta asiakastyytyvyydestä laboratoriotointaan ja ajanvaraukseen ennen ja jälkeen mahdollista kehittämistoimintaa. Mittareina voisi olla pienet, helposti toistettavat kyselyt, joita olisi myös helppo analysoida.

LÄHTEET

- Espoon kaupunki 2006: Sosiaali- ja terveystoimen toimintakertomus 2006. Sosiaali- ja terveyslautakunta. www.espoo.fi Luettu 29.12.2008.
- ETENE Valtakunnallinen eettinen neuvottelukunta. 2001: ETENE -julkaisuja 1. Terveystoimen yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. <http://www.etene.org/dokumentit/EteneFIN.pdf> Luettu 13.10.2009.
- Grönfors, Martti 1982: Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Juva: WSOY.
- Hakumäki, Laura 2007: Asiakaspalautteen kerääminen Kuopion kaupungilla – tilannekatsaus 2006. Kuopion kaupunki. Hallinto- ja kehittämiskeskus. Talous- ja strategiapalvelut. Erillisselvitykset ER 2007:1 ISSN 0785-0301. [http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/190407134900127/\\$FILE/ASI_AKASPALAUTTEEN%20KERÄÄMINEN.pdf](http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/190407134900127/$FILE/ASI_AKASPALAUTTEEN%20KERÄÄMINEN.pdf) Luettu 15.3.2009
- Heikkilä, Asta – Jokinen, Pirkko – Nurmela, Tiina 2008: Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Porvoo: WSOY. 43-47.
- Heikkilä, Tarja 2004: Tilastollinen tutkimus. 5., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy. 29- 62, 183-189
- Heikkinen, Hannu L. T. 2007: Toimintatutkimus - toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy.196-211.
- Heikkinen, Hannu – Jyrkämä, Jyrki 1999: Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Juva: WSOY. 25-62.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2006: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 4. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2001: Tutki ja kirjoita. 6. – 7. painos. Helsinki: Tammi.
- Huotari, Päivi 2009: Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimissa. Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisen osaamisen johtamisesta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Hyppänen, Riitta 2007: Esimiesosaaminen. Liiketoiminnan menestystekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Jakosuo, Katri 2005: Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden väliset yhteydet. Tapaustutkimus Suomen Postista. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Taloustieteen laitos. Helsinki.
- Jyrkämä, Jyrki 1999: Toimintatutkimus ja sosiaaliset toimintakäytännöt - giddensiläisiä näkökulmia toimintatutkimukseen. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Juva: WSOY. 137-153.

- Kauniaisten kaupunginhallituksen pöytäkirja 26.3.2008. Pykälä 85. Vuoden 2007 terveysaseman asiakastytyväisyyskysely.
<http://www.kauniainen.fi/dynasty/fin/kokous/2008261-5.HTM> Luettu 29.12.2008.
- Kiviniemi, Kari 1999: Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Juva: WSOY. 63-83.
- Kiviniemi, Markku 1989: Julkiset palvelut ja organisaatorakenteet. Valtionhallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Valtionpainatuskeskus.
- Kuula, Arja 2006: Tytkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1) 3-12.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007: Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> Luettu 8.9.2009
- Lecklin, Olli 2002: Laatu yrityksen menestystekijänä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Lindén, Anne – Thodén, Annikki 2006: Pääkaupunkiseudun sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelun kehittämishanke. Hankkeen loppuraportti.
www.hel2.fi/Terveyskeskus/hela/Terveyslautakunta/Esityslistat/liitteet/061240086.doc Luettu 27.11.2008.
- Metsämuuronen, Jari 2003: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus. 185-189.
- Moilanen, Pentti 1999: Piilevä tieto ja reflektio. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Juva: WSOY. 85-110.
- Mustamäki, Mari 2007: Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa. Asiakkaiden kokemukset Papa-seulonnan ajanvarauksen toimivuudesta. Pro-gradu-tutkielma. <http://www.uku.fi/tht/opinnaytteet/graduMMustamaki.pdf> Luettu 8.9.2009.
- Niemi, Terttu – Nietosvuori, Leena – Virikko, Helena 2006: Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Oulasvirta, Leena 2007: Palvelun laadun arviointi moniportaisessa julkisessa organisaatiossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus.
- Parvinen, Petri – Lillrank, Paul – Ilvonen, Karita 2005: Johtaminen terveydenhuollossa. Tampere: Talentum Media Oy.

- Paunonen, Marita – Vehviläinen – Julkunen, Katri 1997: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.–3. painos. Porvoo: WSOY
- Perkka-Jortikka, Katriina 2002: Työyhteisöjohtaminen – vastuuta ja motivointia puun ja kuoren välissä. Yritysulkaisut. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Pietiläinen, Erja – Seppälä, Heikki 2003: Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto. Painopörssi Oy.
- Pollit, Christopher – Harrison, Stephen 1994: Introduction. Teoksessa C. Pollit & S. Harrison (eds.) Handbook of Public Services Management. Cornwall: Blackwell Publishers, 1-11.
- Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä. Verkkodokumentti. www.phsotey.fi. Luettu 6.1.2009.
- Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän Ympäristöterveyskeskuksen palvelustrategia. 2008: Intranet. Luettu 29.12.2008.
- Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän Erikoissairaanhoidon palvelustrategia. 2009: Intranet. Luettu 10.08.2009.
- Pääkaupunkiseudun neuvottelukunta. Työryhmä 14. 2009: Pääkaupunkiseudun ruotsinkieliset palvelut.
http://www.kunnat.net/k_htmlimport.asp?path=1;161;83767;83768;83769&url=http://apps.kunnat.net/sc/google/GHxkPR4l.html Luettu 8.9.2009.
- Reinboth, Camilla 2008: Johda ja kehitä asiakaspalvelua. Gummerus Kirjapaino Oy: Tammi.
- Rissanen, Tapio 2005: Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: Kustannusyhtiö Polestar Ltd.
- Saari, Erkki 2007: Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Viinämäki, Leena – Saari, Erkki (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Tammi. 121-151.
- Salminen, Ari 2004: Julkisen toiminnan johtaminen. Hallintotieteen perusteet. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Sipilä, Jorma 1998: Asiantuntija ja asiakas –myymmekö tunteja vai tulosta. Ekonomiasarja. Porvoo: WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2003: Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite ja toimintaohjelma 2004 - 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003: 20.
- Suomen kuntaliitto. 2002: Kunnallisen henkilöjohtamisen käsikirja. Praxis – Tiedosta toimeen. Nro 7. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Suomen terveyshuollon tulevaisuudet. 2004: Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. Tulevaisuusvaliokunta teknologian arviointeja 20. Eduskunnan kanslian julkaisu 8.

- Tynkkynen, Päivi 2005: Terveysthuollon puhelinpalvelut Etelä-Karjalassa. Technology Business Research Center Lappeenranta. Working Papers 20. Lappeenranta University of Technology.
<http://www.tbrc.fi/pubfile/WP%2020%20Terveysthuollon%20puh%20palvelut%20raportti.pdf> Luettu 16.9.2009.
- Vartiainen, Pirkko – Ollila, Seija – Kentala, Jukka 2008: Sähköinen asiointi ja puhelinpalvelu Vaasan suun ja terveysthuollossa. Arviointi projektin toiminnasta ja vaikutuksista. Helsinki: Sitra. ISBN 978-951-563-627-0.
http://www.sitra.fi/fi/Ohjelmat/terveysthuolto/teho_uutiarkisto/sahkoinen_asiointi_suun_terveysthuollossa.html. Luettu: 27.11.2008.
- Viitala, Riitta 2005: Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otava.
- Vohlonen, Ilkka 2007: Terveysthuollon käytön ja kustannusten ohjaaminen potilasvirta-analyysillä. Finnish Consulting Group. Koulutus ja konsultointi.
<[http://www.efeko.fi/fin/konsultointi/sosiaali- ja_terveystoimi/](http://www.efeko.fi/fin/konsultointi/sosiaali-ja_terveystoimi/)>
Luettu 11.1.2009.

SEURANTALOMAKE ASIAKKAIDEN AJANVARAUSPUHELUISTA

Terveyskeskuksen nimi _____

Ole hyvä ja merkitse ruksi (X)asianomaiseen kohtaan aina kun vastaat puhelimeen.

Esim. jos puhelu koski ajanvarausta, laita ruksi kohtaan ”ajanvaraus”, mikäli puhelu koskee jotakin muuta asiaa, merkitse sekin. On tärkeää myös seurata ajankulumista ja tuottiko puhelu varatun ajan ja oliko asiakkaalle olemassa laboratoriolähete. Olisin kiitollinen vielä, jos tietäisin vastaajan.

PVM		Ajanva- raus	Muu pu- helu	Puhelun kesto	Varattiinko aika		Oliko lähete	Vas- taaja
					Kyllä	Ei		
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							

KYSELY TERVEYSASEMAN LABORATORION ASIAKKAILLE

Terveysasema.....

Ohjeet: Haluamme kehittää laboratorion ajanvaraustoimintoja. Olkaa hyvä ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin tämänkertaisen laboratorikäyntinne perusteella. Ympyröikää teitä parhaiten kuvaava vaihtoehto, vain yksi merkintä kysymystä kohti.

Taustatiedot (vain tilastollisiin tarkoituksiin)

1. Oletteko 1. Nainen 2. Mies

2. Syntymävuotenne _____

3. Oliko laboratorikäyntinne syy

1. Tutkimus sairauden toteamiseen
2. Seurantatutkimus
3. Päivystystutkimus
4. Muu syy

4. Miten saitte ajan tälle käynnille

1. Varasin ajan soittamalla terveysaseman ajanvaraushoitajalle
2. Varasin ajan soittamalla laboratorioon
3. Varasin ajan kansalaisen ajanvarauksella internetissä
4. Minulle varattiin aika terveyskeskuksen hoitajan toimesta
5. Minulle varattiin aika keskussairaalan hoitajan toimesta

7. Tulin ilman ajanvarausta.

8. Muuten. Miten? _____

Mielipiteet ajanvaraamisesta puhelimella (Mikäli varasitte näytteenottoajan puhelimella, ruksatkaa sopiva vaihtoehto)

		5. Täysin samaa mieltä	4. Jok- seenkin samaa mieltä	3. En sa- maa en- kä eri mieltä	2. Jokseen- kin eri mieltä	1. Täysin eri miel- tä
5	Yhteydensaanti laboratorioon on vaivatonta.					
6	Aika ajan varaamiselle on sopiva.					
7	Aika ajan varaamiselle on riittävä.					
8	Pystyin vaikuttamaan saamaani laboratorioaikaan.					
9	Ajan varaaminen puhelimella on helppoa.					

		5. Täysin samaa mieltä	4. Jokseen- kin sa- maa mieltä	3. En sa- maa en- kä eri mieltä	2. Jokseen- kin eri mieltä	1. Täysin eri miel- tä
10	Palvelu laboratoriossa oli ystävällistä.					
11	Palvelu laboratoriossa oli kiireetöntä.					
12	Sain tarpeeksi ohjausta valmistautumisessa laboratoriokokeisiin.					
13	On hyvä saada ohjeistus laboratorioon henkilökohtaisesti.					

Mielipiteet ajanvaraamisesta internetissä (Mikäli varasitte näytteenottoajan internetistä, ruksatkaa sopiva vaihtoehto)

		5. Täysin samaa mieltä	4. Jokseen- kin sa- maa mieltä	3. En sa- maa en- kä eri mieltä	2. Jokseen- kin eri mieltä	1. Täysin eri miel- tä
14	Olen saanut riittävästi tietoa laboratorion ajanvarauksesta internetissä.					
15	Ajan varaaminen internetissä on helppoa.					
16	Ajan varaaminen internetissä helpottaa ajan varaamista.					

Syitä internetajanvarauksen esteille. (Mikäli ette ole varannut aikaa internetissä, ruksatkaa asiaa parhaiten kuvaava vaihtoehto)

		5. Täysin samaa mieltä	4. Jokseen- kin sa- maa mieltä	3. En sa- maa en- kä eri mieltä	2. Jokseen- kin eri mieltä	1. Täysin eri miel- tä
17	En ole saanut riittävästi tietoa laboratorioajanvarauksesta internetissä.					
18	Minulla ei ole tietokonetta, enkä siksi voi varata aikaa internetissä.					
19	Minulla ei ole tunnuslukuja, joilla pääsisin varaamaan aikaa tietokoneella.					
20	Ajan varaaminen internetissä on vaikeaa.					
21	Minä en halua varata aikaa internetissä.					

22 Jokin muu syy, miksi en varaa aikaa internetin välityksellä,

mikä _____

Mielipiteet laboratorion näytteenottoaikan sijainnista

		5. Täysin samaa mieltä	4. Jokseen- kin sa- maa mieltä	3. En sa- maa en- kä eri mieltä	2. Jokseen- kin eri mieltä	1. Täysin eri miel- tä
23	Lähin terveysasema on minulle so- pivin laboratorionäytteenottopiste					
24	Lahden kaupungin keskusta olisi minulle sopivin laboratorionäyt- teenottopiste.					
25	Kulkuyhteydet omalle terveysase- malle ovat hyvät.					
26	Kulkuyhteydet Lahden keskustaan ovat hyvät.					
27	Minusta olisi hyvä, jos voisin itse valita laboratorion näytteenotto- paikan eri vaihtoehdoista.					

28 Haluatteko sanoa jotakin muuta koskien laboratorion näytteenottoa.

Kiitos vastauksistanne ja vaivannäöstänne.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä Lääketieteellisten palvelujen keskus.

KYSELY TERVEYSASEMAN LABORATORION ASIAKKAILLE

Arvoisa kyselytutkimukseen osallistuja

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän Lääketieteellisten palvelujen keskus on kehittämässä laboratorion ajanvaraustoimintoja. Kehittämistyön tueksi halutaan toimipaikoissamme kartoittaa nykyisiä ajanvarauskäytäntöjä. Tavoitteena on, että kerätyn tiedon perusteella kyettäisiin parantamaan palvelun laatua sekä asiakkaiden että henkilöstön näkökulmasta. Teillä on nyt mahdollisuus osallistua selvitykseen vastaamalla oheiseen kyselylomakkeeseen. Kokemukseen pohjautuvat asiakkaiden mielipiteet ovat ensiarvoisen tärkeitä toiminnan kehittämisessä.

Tämä kysely toteutetaan osana ammattikorkeakoulun ylempään tutkintoon tähtäävien opintojen opinnäytetyönä. Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Helsingin Metropolia ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen alalta.

Vastauslomakkeiden tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti. Lomakkeelta puuttuvat henkilötunnistetiedot takaavat, että vastaajaa ei kyetä tunnistamaan. Myös lomakkeen käsittelyssä ja aineiston analysoinnissa täytetään luottamuksellisia kriteereitä. Kysymykset on laadittu niin, että vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa eikä veisi paljon aikaanne. Toivon, että ystävällisesti vastaatte kysymyksiini. Laittakaa täytetty vastauslomake suljettuun kirjekuoreen ja palauttakaa se hoitajalle.

Lisätietoa saatte numerosta xxxx xxxxxx tai sirkka-liisa.viiala@metropolia.fi

Lahdessa 11.2.2009

Sirkka-Liisa Viiala YAMK -opiskelija

TERVEYSASEMAN HENKILÖSTÖN HAASTATTELU

Arvoisa haastattelututkimukseen osallistuja

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän Lääketieteellisten palvelujen keskus on kehittämässä laboratorion ajanvaraustoimintoja. Kehittämistyön tueksi halutaan toimipaikoissamme kartoittaa nykyisiä ajanvarauskäytäntöjä. Tavoitteena on, että kerätyn tiedon perusteella kyettäisiin parantamaan palvelun laatua sekä asiakkaiden että henkilöstön näkökulmasta. Teillä on nyt mahdollisuus osallistua haastatteluun. Kokemukseen pohjautuvat henkilöstön mielipiteet ovat ensiarvoisen tärkeitä toiminnan kehittämisessä.

Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Helsingin Metropolia ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen alalta. Tämä kysely toteutetaan osana ammattikorkeakoulun ylempään tutkintoon tähtäävien opintojen opinnäytetyönä. **Haastattelujen tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti.** Puuttuvat henkilötunnistetiedot takaavat, että vastaajaa ei kyetä tunnistamaan. Myös aineiston käsittelyssä ja analysoinnissa täytetään luottamuksellisia kriteereitä. Toivon, että ystävällisesti osallistutte haastatteluuni.

Lisätietoa saatte numerosta xx xxxxxxx tai sirkka-liisa.viiala@metropolia.fi

Haastattelun teemat:

1. Henkilöstön kokemukset asiakkaiden puhelinajanvarauksesta
 - kokemukset ja tuntemukset
 - edut
 - haitat
2. Ohjauuskäytäntö ajanvarauksen yhteydessä
 - potilaan ohjaus
3. Ajanvaraustoiminnan vaatima osaaminen.
 - tiedot ja taidot
4. Ajanvarauksen kehittäminen
 - ajanvarauksen tulevaisuus

Yhteistyöstä kiittäen:

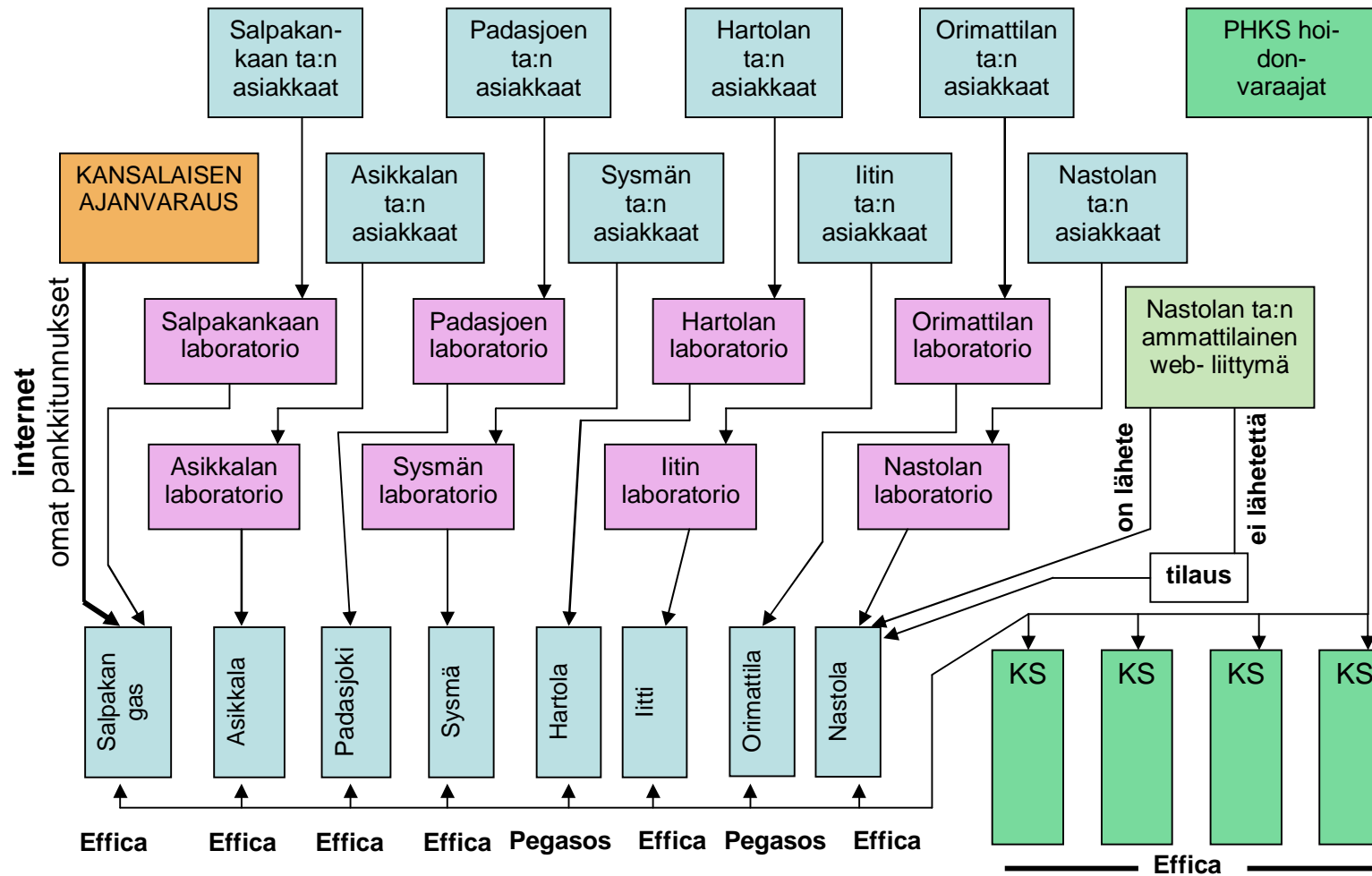
Lääketieteellisten palvelujen keskus,
Kliinisen kemian laboratorio
Sirkka-Liisa Viiala, YAMK opiskelija
p. xx xxxxxxx
sähköposti: sirkka-liisa.viiala@metropolia.fi

Sisällön analyysi

Pääluokka: Henkilöstön kokemukset asiakkaiden puhelinajanvarauksesta

Ryhmitellyt pelkistetyt lausumat	Alakategoria	Yläkategoria
Ei ole häiritsevää Häiritseväenä puhelimen soiton? Ei, ehei.	Ei häiritse	Hyvät kokemukset
Minun mielestä se on ihan hyvä. Se on hyvä asia, että asiakkaat voivat tilata ajan puhelimella. Se sotkee, kun asiakkaat tilaavat aikoja paikan päällä. Henkilökohtaisesti en koe hankalana puhelinajanvarausta.	Hyvä asia	
Joskus on aika puuduttavaa. Potilaat kysyvät moneen kertaan samoja asioita.	Yksitoikkoisuus	Huonot kokemukset
Kun asiakas soittaa, pitäisi päästä läpi.	Parempaa asiakaspalvelua	
Tilanne on parempi verrattuna mikä oli ennen puhelin ajantilausta, tämä on hyvä. Työikäiset aikanaan joutui istumaan kaksi tuntia odottamassa.	Ei jonotusta	Puhelinajanvaraamisen edut
Ohjeet selvemmiiksi, miten valmistautua. Asiakas ei näe, mitä kokeita lähetteen sisältävät. Jos on muualla annettuja aikoja, niin ei ole saatu ohjeita Pystyy antamaan asiakkaalle ohjeita rauhassa ja kuunnella kysymyksiä Ohjaaminen on tärkeää, mitä ohjeita pitää potilaalle antaa.	Ohjeistamisen helppous	
Ihmisten on vaikea soittaa töistä	Ajanvaraamiselle ei ole riittävästi aikaa	Puhelinajanvaraamisen huonot puolet
Ruuhkauttaa puhelinta, koska tulee myös puheluita, jotka eivät kuulu meille	Puhelin ruuhkautuu	
sieltähän saattaa tulla minkälaisista palautetta vaan pitää kuitenkin olla siinä asiallinen ja empaattinen joo	Vihaiset soittajat	

Ajanvaraustoiminnan alkutilanne



Ajanvaraustoiminnan tulevaisuuden tavoite

LIITE 7

