

Takaisinsoittopalvelu terveydenhuollossa:

TeleQ-asiakastyytyväisyyskysely Peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä

Leena Mikkonen

Opinnäytetyö

3.4.2013

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma (sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala)	
Työn tekijä Leena Mikkonen	
Työn nimi Takaisinsoittopalvelu terveydenhuollossa: TeleQ-asiakastyytyväisyyskysely peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä	
Päiväys	21.4.2013
Sivumäärä/Liitteet	52/2
Ohjaaja Pirkko Abdelhamid	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Peruspalvelukuntayhtymä Selänne	
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen asiakkaiden tyytyväisyys TeleQ-takaisinsoittopalveluun. Tavoitteena oli parantaa Selänteen puhelinpalvelun laatua.</p> <p>Teoriaosuudessa kartoitettiin terveydenhuollon puhelinpalveluita Suomessa ja muualla maailmassa. Erityisesti keskityttiin takaisinsoittopalveluun. Tämän lisäksi tarkasteltiin asiakastyytyväisyyden tutkimista ja asiakkaille suunnattujen teknologisten ratkaisujen käytön nykytilaa terveydenhuollossa. Asiakastyytyväisyys selvitettiin jakamalla Selänteen neljässä terveyskeskuksessa lokakuussa 2012 yhden viikon ajan kyselylomakkeita terveyskeskuksessa asioiville henkilöille. Lomakkeita jaettiin 230 kappaletta ja niitä palautui 191. Vastausprosentiksi saatiin 83 %.</p> <p>Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset osoittivat kyselyyn vastanneiden olevan tyytyväisiä TeleQ-palveluun. Tuloksista voitiin päätellä, että tiedottaminen ja opastaminen on ollut riittävää ja asiakkaille annettu ohjeistus ymmärrettävää. Takaisinsoittopalvelun haasteita ja ongelmakohtia näyttäsivät olevan käyttöönottovaiheeseen liittyvät tekniset ongelmat ja asiakkaiden huoli muun muassa ikäihmisten pärjäämisestä uuden teknologian kanssa, takaisinsoiton vastaanottaminen haastavissa tilanteissa ja tekniset ongelmat esimerkiksi kosketusnäyttöpuhelimen kanssa.</p> <p>Tutkimusta voi otoskoon ja vastaavien aiempien takaisinsoittoon liittyvien asiakkaiden tulosten vuoksi pitää varsin luotettavana.</p> <p>Tuloksia voidaan käyttää hyväksi terveydenhuollon piirissä, kun arvioidaan puhelinpalveluiden kehittämisen suuntaa ja mahdollista takaisinsoittopalvelun käyttöönottoa. Jatkotutkimuksessa olisi mielenkiintoista selvittää takaisinsoittojärjestelmien käyttöä työntekijöiden ja organisaation työprosessien kannalta. Peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä kysely kannattaisi toistaa esimerkiksi kahden vuoden kuluttua uudelleen, jolloin saataisiin selville kyselyiden välillä tehtyjen muutosten vaikutukset asiakastyytyväisyyteen.</p>	
Puhelinpalvelut, asiakastyytyväisyys, hyvinvointiteknologia, terveyspalvelut	
Julkinen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Health and Welfare Technology			
Author Leena Mikkonen			
Title of Thesis Callback in healthcare: The TeleQ Customer Satisfaction in Peruspalvelukuntayhtymä Selänne			
Date	21.4.2013	Pages/Appendices	52/2
Supervisor Pirkko Abdelhamid			
Client Organisation/Partners Peruspalvelukuntayhtymä Selänne			
<p>The purpose of this thesis was to find out the level of TeleQ Callback customer satisfaction of Peruspalvelukuntayhtymä Selänne. The aim was to improve the quality of telephone services.</p> <p>The theoretical part of the thesis includes scanning the state of healthcare telephone services nationally and internationally. Also patient-oriented health technology and the theories of customer satisfaction were studied.</p> <p>The quantitative research method was used in the empiric part of this thesis. The data was collected by the survey method in October 2012. Questionnaires were handed out during one week to the customers of Selänne in health centers. 230 questionnaires were shared, and 191 answers were received. The response rate was 83 %.</p> <p>The final result of the survey is that the customers are satisfied with the TeleQ-service. The results indicate that information has been spread effectively, guidance has been sufficient and instructions are understandable. The challenges and problems of TeleQ and other callback-systems seem to affiliate the technical challenges in the introduction phase. The customers were worried about answering the call back in delicate situations, technical problems and the difficulties the elderly may have with new technologies.</p> <p>On the basis of the sample size and similar results of the earlier TeleQ customer satisfaction surveys, this thesis can be considered reliable. The results can be used in health care when considering how to improve telephone services in organisation.</p> <p>Further research may clarify callback and its effects on working processes from the user point of view. In Selänne the same questionnaire could be implemented within two years to see the effects of the changes in TeleQ which already have taken place.</p>			
Keywords Telephone service, customer satisfaction, health technology, health services			
Public			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	7
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	8
3	PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ SELÄNNE	9
3.1	TeleQ-takaisinsoittopalvelu Selänteessä	9
4	ASIAKKAILLE SUUNNATTU UUSI TEKNOLOGIA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	10
4.1	Asiakkaiden kyky omaksua uutta teknologiaa	11
5	PUHELINPALVELUT TERVEYDENHUOLLOSSA.....	12
5.1	Aikaisemmat tutkimukset	12
5.2	Lainsäädännön asettamat vaatimukset yhteydensaannille	13
5.3	Puhelinneuvonta.....	15
5.4	Call- ja Contact center ratkaisut	16
5.5	Takaisinsoittojärjestelmät.....	16
5.5.1	TeleQ.....	18
5.5.2	TeleQ käyttökokemuksia organisaatioissa	18
5.5.3	Takaisinsoittojärjestelmien haasteita	20
6	ASIAKASTYYTYVÄISYYDEN TUTKIMINEN.....	22
7	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	24
7.1	Tutkimusprosessi.....	24
7.2	Tutkimusmenetelmä	24
7.2.1	Viitekehysten hakeminen.....	25
7.2.2	Kyselylomake.....	26
7.3	Tutkimusaineiston kerääminen.....	27
7.4	Aineiston analysointi	27
8	KYSELYN TULOKSET	31
8.1	Vastaajien taustamuuttujat:.....	32
8.2	Tiedon saaminen	33
8.3	Uudistuksen tuomat muutokset.....	34
8.4	Avoimet vastaukset.....	42
9	POHDINTA JA JOHTOPÄTÖKSET	43
	LÄHTEET	46

LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Tutkimuslupa

1 JOHDANTO

Puhelinpalvelut ovat nykypäivän terveydenhuollossa tärkeässä asemassa. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan asiakkaan kohtaamia puhelinpalveluita, erityisesti takaisinsoittoa otettaessa yhteyttä terveyskeskukseen. Terveydenhuollon puhelinpalvelut ovat edelleen yksi terveydenhuollon keskeisimmistä kehittämiskohteista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut)

Teoriaosuudessa käsitellään terveydenhuollossa asiakkaan käytössä olevia teknologisia ratkaisuja, erityisesti liittyen puhelinpalveluihin, asiakastytyväisyyden tutkimista ja kartoitetaan aiemmin aiheesta tehtyjä tutkimuksia ja selvityksiä sekä Suomessa että kansainvälisesti.

Opinnäytetyön empiirinen osuus toteutettiin Peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä tekemällä kysely heidän asiakkailleen TeleQ-takaisinsoittojärjestelmän käyttöönoton kokemuksista.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana on terveydenhuollossa otettu runsaasti käyttöön uutta teknologiaa, josta osa on tarkoitettu asiakaspalvelun käyttöön. Kuitenkin osa väestöstä suhtautuu sähköisiin palveluihin hyvin varauksella koska henkilökohtaiset edellytykset käyttää kyseisiä palveluita ovat lähtökohtaisesti huonot.

Puhelinpalveluiden merkitys on korostunut mm. hoitotakuulainsäädännön myötä. Useissa terveydenhuollon organisaatioissa on päädytty ottamaan käyttöön takaisinsoittojärjestelmiä, jotka helpottavat puhelinruuhkan hallintaa, tehostavat toimintaa ja takaavat potilaille varmemman ja helpomman yhteydensaannin terveydenhuoltoon.

Työn tavoitteena oli paitsi selvittää peruspalvelukuntayhtymä Selänteen asiakkaiden tyytyväisyys TeleQ-takaisinsoittopalveluun, myös kartoittaa puhelinpalveluiden tilannetta Suomalaisessa terveydenhuollossa.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää takaisinsoittojärjestelmien nykytilaa ja käyttöastetta suomalaisessa terveydenhuollossa. Empiirisessä osuudessa toteutettiin TeleQ-takaisinsoittopalvelun asiakastyytyväisyyskysely peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä. Kyselyn tarve on vahvasti työelämälähtöinen ja Selänteen tilaama omia kehittämistarpeitaan ajatellen. Tutkimuksen tavoitteena olikin parantaa Selänteen puhelimitse tapahtuvan asiakaspalvelun laatua.

Tutkimuksen laajempi konteksti on terveydenhuollon puhelinpalveluiden toiminta erityisesti takaisinsoittopalveluihin liittyen. Tutkimuksessa perehdytään myös lainsäädäntöön liittyen yhteydensaantiin terveydenhuollossa. Työssä tarkastellaan myös muuta asiakkaille suunnattua terveysteknologiaa ja asiakastyytyväisyyden tutkimista.

2.1 Tutkimusongelmat

Tutkimusongelmiksi asetettiin seuraavat kysymykset:

1. Kuinka peruspalvelukuntayhtymä Selänteen asiakkaat ovat kokeneet TeleQ-takaisinsoittopalvelun käyttöönoton?
2. Onko tiedotus puhelinpalvelun muutoksesta tavoittanut asiakaskunnan?
3. Nostaako asiakastyytyväisyyskysely esille kehittämistarpeita TeleQ:n tiedotuksessa, asiakasohjeissa tai palvelukäytännöissä?

3 PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ SELÄNNE

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne on Haapajärven, Pyhäjärven, Kärsämäen ja Reisjärven kuntien muodostama noin 20 000 asukkaan peruspalvelukuntayhtymä, joka aloitti toimintansa vuoden 2010 alussa. Selänne tuottaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ratkaisuja alueensa asukkaiden hyvinvoinnin ja elinympäristön turvallisuuden tukemiseksi. Palveluihin kuuluvat mm. terveyden- ja sairaanhoidon avopalvelut, lapsi- ja perhetyö sekä ympäristö- ja rakennusvalvonta. (Peruspalvelukuntayhtymä Selänne 2013)

Jokaisessa Selänteen terveyskeskuksessa on vastaanotto- ja päivystystoimintaa, hammashoitola ja vähintään yksi vuodeosasto. Lisäksi terveyskeskuksissa käy erikoislääkäreitä pitämässä vastaanottojaan.

3.1 TeleQ-takaisinsoittopalvelu Selänteessä

Terveyskeskusten puhelinasiointi hoidettiin aiemmin kussakin terveyskeskuksessa erikseen, ja jokaiseen eri palveluun oli erillinen puhelinnumero. 1.12.2011 otettiin Selänteessä käyttöön TeleQ-takaisinsoittopalvelu. Kaikki puhelinnumerot muuttuivat ja kiireetön ajanvaraus, päivystys ja hammashuolto saivat uudet yhteiset numerot koko kuntayhtymän alueelle. Muutoksesta on tiedotettu asiakkaille aktiivisesti paikallislehdissä ja terveyskeskuksissa. (Peruspalvelukuntayhtymä Selänne 2011)

Järjestelmän kautta varataan aika sekä päivystykseen, että kiireettömän hoidon vastaanotoille jokaiseen neljään alueen terveyskeskukseen. Kiireettömän ajanvarauksen numerosta asiakas saa myös muun muassa laboratoriotulokset. Puhelimessa tehdään hoidon tarpeen arviointia ja annetaan tarvittaessa terveysneuvontaa. Myös hammashoito on mukana järjestelmän käyttäjänä. Uusina käyttäjinä lähtivät mukaan keväällä 2012 työterveyshoito ja fysioterapia.

Suoraan asiakkailta saadun asiakaspalautteen pohjalta loka-/marraskuussa 2012 Selänteessä uudistettiin TeleQ:n käyttöä asiakkaille hieman helpompaan suuntaan. Enää ei asiakkaan tarvitse itse näppäillä puhelinnumeroaan järjestelmälle tiedoksi, vaan TeleQ poimii puhelun tiedoista numeron, josta puhelu tulee. Vain jos soittaja haluaa takaisinsoiton eri numeroon, tai puhelinnumero on salainen, tulee hänen näppäillä tämä numero TeleQ:n tiedoksi. (Peruspalvelukuntayhtymä Selänne 2012)

4 ASIAKKAILLE SUUNNATTU UUSI TEKNOLOGIA TERVEYDENHUOLLOSSA

Viime vuosien aikana on asiakkaiden käyttöön tarkoitettua terveysteknologiaa tullut yhä enemmän sekä julkisen terveydenhuollon piiriin, että kansalaisten omaan henkilökohtaiseen käyttöön kotiolosuhteissa. Potilaan on mahdollista erilaisten internetpohjaisten omahoidon tukijärjestelmien avulla mitata kotona itsenäisesti esimerkiksi verenpainettaan, INR-arvoja tai verensokeriaan ja lähettää tulokset terveydenhuoltoon (Ahtiainen & Auranne 2007, 15). Kotiin voi myös ostaa vaa'an, joka mittaa paitsi painon, myös kehonkoostumuksen, sydämen sykkeen ja ilmanlaadun ja kokoaa mitausten tiedot ja lähettää ne langattomasti henkilökohtaiseen internet-pohjaiseen tallennuspalveluusi. Älypuhelimeen voi ostaa lisävarusteena verenpainemittarin ja siihen kuuluvan applikaation. (Withings-yhtiön verkkosivusto)

Muun muassa hyvinvointi-TV, erilaiset turvahälytinjärjestelmät ja apuvälineet toimintakyvyiltään rajoittuneille ovat osa tätä uuden teknologian vyöryä terveyden- ja sairaanhoidossa. (Ahtiainen & Auranne 2007, 14 – 15.)

Asiointia terveydenhuoltoon helpottavat mm. sähköinen ajanvaraus, takaisinsoittojärjestelmät ja nettineuvontapalvelut. Asiakkaiden käytössä on myös erilaisia eHealth-portaaleja, joista mainittakoon esimerkkinä suomalainen terve.fi. (terve.fi-verkkosivusto)

E-resepti on käytössä jo suuressa osassa Suomea, eArkisto tekee tuloaan ja jo nyt kansalaiset pääsevät tarkastelemaan Kansallisen terveystietokannan KanTa-palvelussa omia reseptitietojaan, tulevaisuudessa myös muita terveystietojaan. (KanTa verkkosivusto.)

Yhdysvallat on tällä hetkellä edelläkävijämaa uuden terveysteknologian kehittämisessä, mutta Suomessakin tutkimus- ja kehitystyö on vahvaa. Tampereen teknillisessä yliopistossa on kehitetty laastarimainen mittalaite, joka mahdollistaa laadukkaan EKG:n rekisteröimisen langattomasti. Tällainen tuote soveltuu sekä kuluttajille myytäväksi, että esimerkiksi sairaala- ja ambulanssikäyttöön. Implantoitavat terveydenseurantalaitteet ihmiskäyttöön ovat lähitulevaisuutta. (Soininen 2010, 2347-2348.)

4.1 Asiakkaiden kyky omaksua uutta teknologiaa

Paitsi terveydenhuollon työntekijät, myös asiakkaat tarvitsevat opastusta ja koulutusta uusien palveluiden käyttämiseen. Lisäksi palveluiden täytyy olla selkeitä, toimivia ja luotettavia käytettävyydeltään. Winbladin, Reposen & Hämäläisen (2012, 28) mukaan terveydenhuollon ammattilaiskäyttäjät vaativat sähköisiltä järjestelmiltä parempaa käytettävyyttä. Tätä samaa voidaan olettaa myös asiakkaiden odottavan omilta palveluiltaan.

Kaikki eivät ole niin teknologisesti orientoituneita, että pystyisivät omaksumaan kaiken uuden teknologian jota nykymaailma tuottaa. Osittain tekniikkaa pystyy välttämään, mutta jotkut palvelut mielletään aikaa myöten "pakollisiksi". Kuitenkin ajatellaan, että tulisi jättää vanhoja palvelumalleja jäljelle niille, jotka eivät uusia osaa taikka halua käyttää. Erityisesti on ollut huolta vanhusväestön pärjäämisestä nykyisessä teknologisessa yhteiskunnassa. Topo (2007, 35) nostaa artikkelissaan esille mm. seuraavanlaisia kysymyksiä: Onko olemassa tarpeeksi iäkkään väestön tarpeisiin vastaavia tuotteita ja järjestelmiä? Onko jo eläköityneillä ihmisillä mahdollisuus oppia käyttämään uutta teknologiaa? Kehittykö teknologia liian nopeasti vanhusten näkökulmasta? Säilyvätkö myös vaihtoehdot uusien teknologioiden käytölle?

Kuitenkin vanhusväestönkin kyky omaksua uusia teknologioita vaihtelee mm. iän ja terveystilanteen mukaan, kuten Sintonen (2006) havaitsi väitöskirjatutkimuksessaan. Sintosen mukaan palvelun kuitenkin täytyy olla hyvin valmisteltu ja testattu ennen sen käyttöönottoa vanhusväestöä ajatellen.

5 PUHELINPALVELUT TERVEYDENHUOLLOSSA

Puhelin on terveydenhuollossa ollut alkuajoistaan saakka tärkeässä roolissa. Puhelimesta varataan aikoja, kerrotaan ja saadaan tuloksia, ja nykypäivänä on puhelinkontakti noussut suureen rooliin ensisijaisessa yhteydensaannissa terveydenhuoltoon lakien antamien raamien tiukennettua.

Puhelintyö terveyskeskuksessa voi olla työntekijälle raskasta puheluiden määrän vuoksi. Työ puhelimesta vaatii hoitajalta vahvaa ammattitaitoa ja kokemusta, koska hoidontarpeen arviointi tapahtuu asiakasta näkemättä. (Kvennberg & Westerberg 2012; Thode'n 2012.)

Puhelinpalveluiden uudistamisella organisaatioissa on Tynkkysen mukaan tavoitteena paitsi puhelinruuhkien vähentäminen, myös kansalaisten turvallisuutta lisäävä palvelu joka parantaa palvelun laatua, nostaa asiakastytyvääisyyttä ja mahdollistaa potilaiden ohjaamisen hoitoon oikeaan paikkaan ja oikeaan aikaan. Puhelinpalveluiden muutokset aiheuttavat terveydenhuollon organisaatioissa suuria toiminnallisia muutoksia, joilla on omat vaikutuksensa useisiin työtehtäviin. (Tynkkynen 2005, 16.)

5.1 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia kotimaisia tutkimuksia terveydenhuollon puhelinpalveluista on jonkin verran löydettävissä etenkin ammattikorkeakoulutasolla. Vielä vuonna 2005 Tynkkynen totesi raportissaan Terveydenhuollon puhelinpalveluista Etelä-Karjalan alueella, että alan viimeaikaisen kehityksen vuoksi on myös alan tutkimus Suomessa vasta alkutekijöissään. Viime vuosina on kuitenkin puhelinneuvonnasta valmistunut useampiakin opinnäytetöitä. Esimerkiksi Mervi Toivanen on vuonna 2012 tehnyt ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytteen Savonia-ammattikorkeakoulussa Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) puhelinpalveluiden kehittämisestä. YTHS:ssa on käytössä takaisinsoittojärjestelmä, mutta tässä tutkimuksessa kartoitettiin lähinnä työntekijöiden kokemuksia. Tutkimuksessa todetaan puhelinneuvontapalveluiden olevan useissa länsimaissa olevan terveydenhuollon kasvussa oleva palvelumuoto.

Asiakkaiden kokemuksia puhelinneuvonnan laadusta on tutkinut mm. Mäkinen ja Veistola vuonna 2006 Jyväskylän ammattikorkeakoulussa.

Hartikka ja Salminen tutkivat suun terveydenhuollon puhelinneuvontaa osana sähköisten terveystalveluiden kehittämistä Metropolia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään vuonna 2011. Kuopion yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia puhelinneuvonnan toteutuksesta kartoittivat vuonna 2010 Eloranta, Puranen ja Saastamoinen Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään.

Varsinaisesti takaisinsoittoon liittyen on tutkimusaineistoa käytettävissä melko vähän. Osittain tämä johtunee siitä, että käyttöönottoja on tehty suuremmassa määrin vasta viime vuosina. Osana laajempia selvityksiä terveydenhuoltopalvelujen laadusta löytyy kyllä myös arvioiteja terveyskeskusten puhelinsaavutettavuudesta. Takaisinsoittopalveluiden asiakastytyvääisyyttä on tutkittu etenkin Kasteen Hyvä vastaanotto-hankkeessa, jossa TeleQ otettiin käyttöön useissa terveydenhuollon yksiköissä. (Hyvä vastaanotto-hankkeen verkkosivusto.)

Esimerkiksi kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisussa Terveystalveluiden laatu ja saavutettavuus 2008 (Kytö, Tuorila & Väliniemi 2008, 16) arvioidaan eräänä osana myös yhteyden saamista terveydenhuoltoon puhelimitse. Tässä selvityksessä runsas kolmannes antoi kiitettävän arvosanan terveyskeskustalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta kuvaavilla mittareilla, kuitenkin ”yhteyden saaminen puhelimitse” sai viidennekseltä vastaajista erittäin heikon (4–5) kouluarvosanan.

Ruotsissa tutkimuksia terveydenhuollon puhelinneuvonnasta on julkaistu useita. Ai-hetta ovat tutkineet mm. Johansson vuonna 2010 sekä Kvennberg & Westerberg vuonna 2012. Muualla maailmassa puhelukeskusten ja puhelinneuvonnan toimintaa kuvaavia tutkimuksia on myös runsaasti. Esimerkiksi Bowman & Smith tutkivat vuonna 2010 Coloradossa sähköisen potilaskertomuksen ja puhelinkeskustoiminnan liittämistä toisiinsa toiminnallisesti. Gustafson on kirjoittanut Yhdysvaltalaisen Healthcare Financial Management lehden artikkelissaan puhelinkeskusten työntekijöiden ammattitaidon merkityksestä mm. kustannussäästöihin. (Gustafson 1999.)

5.2 Lainsäädännön asettamat vaatimukset yhteydensaannille

Vuonna 2005 astui voimaan uusi hoitotakuulainsäädäntö. Tämä loi muutostarpeita perusterveydenhuoltoon. Lain mukaisesti on ilmoitettaina terveyskeskuksen aukioloaikoina oltava tavoitettavissa myös puhelimitse. Laki määrittää myös, että yhteys terveydenhuollon ammattilaisiin on saatava välittömästi. (Laki kansanterveyslain muuttamisesta 855/2004, 15b§.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ohje vielä täsmentää, että potilaan täytyy saada yhteys terveyskeskukseen esimerkiksi puhelimen avulla viidessä minuutissa. Tämänkin määräajan alle olisi suositeltavaa pyrkiä. (Sosiaali- ja terveysministeriön ohje 424/2011, 4.)

Yksi tärkeimmistä keinoista, joilla hoitotakuun veloitteet pyritään toteuttamaan, on puhelinpalvelu. Hyvin toimiva puhelinpalvelu edellyttää koulutettua henkilöstöä, nykyaikaista puhelintekniikkaa sekä terveydenhuollon henkilöstön työnjaon kehittämistä. (Toivanen 2012, 8.)

Kansanterveyslain muutosten kanssa tuli samanaikaisesti voimaan valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004). Se tarkentaa lakia kansanterveyslain muuttamisesta (855/2004, 15b§). Asetuksen 14 1§ mukaan perusterveydenhuollon välitön yhteydensaanti arkipäivisin virka-aikana tarkoittavan sitä, että yhteyttä ottava henkilö voi valintansa mukaan soittaa tai tulla henkilökohtaisesti terveyskeskukseen. Edelleen virka-ajalla asetuksessa tarkoitetaan julkisesti ilmoitettua aukioloaikaa arkipäivisin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemien kyselyjen perusteella n. 60% perusterveydenhuollon yksiköistä Suomessa käyttää puhelinpalveluissa apuna soittopyyntö- tai takaisinsoittojärjestelmiä. Saman kyselyn mukaan takaisinsoittojen vasteaika oli lokakuussa 2012 keskimäärin 26,6 minuuttia. (Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivusto.)

Vuoden 2005 lakimuutoksen lisäksi lähtökohtana puhelinpalvelujen järjestämiselle ja kehittämiselle maassamme on asiakaskunnan lisääntynyt palvelujen tarve. Potilailla on tarve saada neuvoja liittyen terveyteen ja sairauteen. Etenkin perusterveydenhuollossa on yhteydensaanti koettu ongelmallisena. Puhelintekniikan kehittyminen on mahdollistanut puhelinpalvelujen tarjonnan lisäämisen terveydenhuollossa. Hyvin toimiva puhelinpalvelu parantaa palveluiden saatavuutta ja edistää nopeutta ja tehokkuutta. Puhelinpalveluiden kehittymisellä on myös taloudellisia vaikutuksia, jos sitä kautta voidaan vähentää potilaiden päivystys- ja ajanvarausvastaanotoille hakeutumista. Puhelinpalvelun avulla voidaan potilaalle tarjota terveydenhuollon ammattilaisen nopea arviointi tilanteesta heti ensikontaktissa terveydenhuoltoon. Potilaan ohjaaminen oikeaan hoitopaikkaan onnistuu mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Toivanen 2012, 10.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira suosittelee välittömän yhteyden saannin toteutumisen seurantaan terveysasemittain toiminnan kehittämisen vuoksi. Tämä seuranta tulee tehdä luotettavana pidettävällä tavalla, kuten puhelinoperaattorin tietoihin perustuen. Vähintäänkin olisi seurattava odotusaikoja puhelimeen vastaamisessa, soitettujen, vastattujen ja vastaamatta jääneiden puhelujen määriä sekä vasteaikoja mahdollisesti käytössä olevassa takaisinsoitossa. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2012, 14.)

Tätä seurantaan on toteutettu webropol-kyselyillä, mutta niiden ongelmana pidetään vastausten subjektiivisuutta. Vuoden 2011 alussa THL otti käyttöön uuden perusterveydenhuollon ilmoitusjärjestelmän (AvoHILMO). Tämä mahdollistaa aikaisempaa tarkemman ja yksilötasoisien tiedonkeruun myös perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä kunhan järjestelmä saadaan tarpeeksi laajamittaiseen käyttöön maassamme. Selvitysten perusteella voidaan kunnalle tai kuntayhtymälle antaa määräys, jopa sakon uhka, jollei lain edellyttämät vaatimukset täyty. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2012, 23-24, 30.)

5.3 Puhelinneuvonta

Puhelinpalvelut suomalaisessa terveydenhuollossa jakautuvat lähinnä neuvontapuhelimiin ja ajanvarauspuhelimiin. Kummallakin palvelumuodolla pyritään terveyskeskusten puhelinruuhkien vähentämiseen. Palvelu voi olla toteutettu kunnan tai sairaanhoitopiiriin toimintana, mutta palvelut on mahdollista myös ostaa ulkopuoliselta palveluntarjoajalta. (Tynkkynen 2005, 14.)

Yksi tunnetuimmista puhelinneuvonnan toimintamalleista on National Health Servicen (NHS) NHS Direct palvelu, joka toimii Englannissa, Walesissa ja Skotlannissa. Palvelu tarjoaa ympärivuorokautista neuvontaa koko maahan samasta numerosta. NHS direct-palvelussa tehdään hoidon tarpeen arviointi ja ohjataan potilas tarvittaessa sopivan paikallisen palveluntarjoajan luokse. Www-sivuillaan NHS kehottaa avun tarvitsijaa soittamaan numeroonsa tarvitessaan apua, joka ei kuitenkaan vaadi soittamista hätänumeroon. (Tynkkynen 2005, 22; NHS-direct verkkosivusto.)

Ruotsissa on myös käytössä yksi yhteinen valtakunnallinen neuvontanumero, josta saa paitsi terveysneuvontaa myös hoidon tarpeen arvioinnin ja ohjauksen oikeaan terveydenhuollon palveluun. 1177-palvelu tarjoaa neuvoja puhelimen ja internetin välityksellä. 1177-palvelun taustalla on yhteistyössä koko Ruotsin lääni- ja aluehallin-

not. Jokainen lääni hoitaa oman alueensa neuvonnan, mutta noudattaa valtakunnallisia laatukriteerejä ja työtapoja ja käyttää yhteistä päätöksenteontukea. Tarvittaessa läänit myös auttavat toisiaan. (117 verkkosivusto.)

Ruotsin terveydenhuollossa puhelintyöskentelyyn onkin kiinnitetty jo pitkään erityistä huomiota, ja kehitys on edennyt Suomea nopeammin. Puhelinneuvonnassa työskentelevät sairaanhoitajat ovat usein erityisesti puhelintyöskentelyyn koulutettuja pitkän työkokemuksen omaavia sairaanhoitajia. Lisäksi heillä on puhelinneuvonnassa tukeaan sähköisen päätöksenteontuen järjestelmä. (Kvennberg & Westerberg 2012, 4-6.) Johanssonin tutkimuksessa (2010, 25) puhelinneuvonnassa työskentelevät alue-sairanhoitajat pitivät työtään vaativana ja nopeaa päätöksentekoa vaativana tehtävänä.

5.4 Call- ja Contact center ratkaisut

Contact center ratkaisuja tarjoavat eri puhelinoperaattorit eri laajuisina palvelukokonaisuuksina. Järjestelmä pystyy jossain määrin käsittelemään puheluita valmiiksi, ennen kuin ne ohjautuvat vastaajalle asti. Varsinaisen asiakaspalvelun voi halutessa järjestää organisaatio itse, tai se voidaan ohjelmiston ja laitteiston tavoin myös ostaa palveluntarjoajalta. (Tynkkynen 2005, 54-55.)

Tynkkynen (2005, 1) määrittelee Call centerin puhelinpalvelukeskukseksi, jossa käsitellään nimenomaan puheluita. Contact center taas on enemmän yhetyskeskus, jossa voidaan käyttää myös muita yhdenkanavia, kuten sähköpostia tai tekstiviestejä.

Puhtaasti ulkopuolinen palveluntarjoaja alalla on esimerkiksi MawellCare, joka tarjoaa ympärivuorokautisia neuvonta- ja ajanvarauspalveluita. MawellCare käyttää asiakkaiden potilastietojärjestelmiä ja palvelut voidaan tuottaa puhelin-, internet- ja mobiiliviestikanavissa. Asiakkaana on mm. sairaanhoitopiirejä, kuntia ja yksityisiä terveydenhuoltoalan palveluntarjoajia. (MawellCaren verkkosivusto.)

5.5 Takaisinsoittojärjestelmät

Takaisinsoittojärjestelmissä kaikkiin saapuneisiin puheluihin järjestetään asiakkaan niin halutessa takaisinsoitto, jonka ajankohdasta annetaan asiakkaalle arvioaika. Asiakas voi halutessaan myös jäädä jonottamaan puhelunsa läpipääsyä. Takaisinsoitto on Suomessa Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen lokakuussa 2012 suoritta-

man kyselyn mukaan käytössä noin 63%:ssa vastanneista terveyskeskuksista. (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivusto.)

Takaisinsoittojärjestelmiä on käytössä useilta eri toimittajilta. Esimerkiksi Helsingin terveysasemilla on käytössä Genesys Contact Center-takaisinsoittojärjestelmä (Thod'en 2012). Eri operaattorit tarjoavat omia palveluitaan, mutta ehkä laajimmin käytössä Suomessa näyttäisi olevan Aurora Innovationsin TeleQ-takaisinsoittojärjestelmä. TeleQ-järjestelmää on otettu käyttöön useissa terveydenhuollon yksiköissä mm. Kaste-ohjelman Hyvä vastaanotto-hankkeen myötä (Hyvä vastaanotto-hankkeen verkkosivusto.)

Valviran ohjeistuksen mukaan kaikkiin saapuneisiin puheluihin, joihin on jätetty soittopyyntö, vastataan mahdollisimman pian terveyskeskuksen aukioloaikana samana päivänä. Tähän kuuluva aika on takaisinsoiton vasteaika. Mahdollisuuksien mukaan takaisinsoitossa on syytä huomioida asiakkaan toiveet soiton ajankohdasta. Jos soittopyyntö jätettyä ei heti tavoiteta, hänelle soitetaan uudelleen kunnes hänet tavoitetaan tai voidaan jättää viesti puhelimen Takaisinsoiton ajankohdasta kerrotaan arvio soittajalle nauhoituksella tai tekstiviestillä. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2012,14.)

Suurin huolenaihe koskien takaisinsoittopalvelujen käyttöä näyttäisi julkisuudessa näkyvien otsikoiden perusteella olevan palvelun tekniset ominaisuudet: asiointi koneen kanssa, vaikeudet oman puhelimen toimintojen kanssa sekä takaisinsoiton odottaminen ja mahdollisen puhelun saapuminen hankalaan aikaan. Ruotsin aluehallintoviranomaisen Maakäräjien (Landstinget) sivuilla sairaanhoitaja Marie Bjerksjö kertoo osan potilaista kaipaavan asiointia ihmisen kanssa asiansa alusta loppuun saakka (Anrell 2003).

Thode'nin (2012) mukaan takaisinsoittopalvelun myötä voidaan tasata työn kuormaa ja ruuhkahuippuja, ja rauhoittaa työtilanteita jatkuvalta puhelimen soimiselta. Thode'n toteaa myös, että asiakastyytyväisyyskyselyissä on havaittu asiakkaiden kokevan, että takaisinsoitto parantaa palvelua merkittävästi, kun puhelimesta ei tarvitse jonottaa ja yksi puhelinsoitto riittää yhteydensaantiin.

TeleQ-pilot sivuston mukaan Ruotsissa, jossa takaisinsoittojärjestelmät ovat laajassa käytössä, on terveydenhuollon puhelujen läpipääsyprosentti keskimäärin 90 %, kun koko Euroopassa vastaava osuus on 55 %.

5.5.1 TeleQ

TeleQ on ollut käytössä Ruotsissa jo 1990-luvulta saakka (Anrell 2003), ja Suomessa käyttöönottoja on ollut vuodesta 2003 lähtien, Turun kaupungin terveydenhuollon ollessa ensimmäinen TeleQ:n käyttöönottanut organisaatio. (Similä 2010, 11.)

TeleQ on Aurora Innovationsin tuottama järjestelmä, jonka takaisinsoitto (callback)-ominaisuus mahdollistaa organisaation puhelintavoitettavuuden parantamisen. Tämä on hyödyksi etenkin organisaatioissa ja yrityksissä, joihin tulee suuria määriä asiakaspalvelupuheluita. Soittaja voi niin halutessaan välttyä jonottamiselta ja valita takaisinsoiton, jolloin organisaatiosta ilmoitetaan aika, jolloin sieltä soitetaan asiakkaalle päin takaisin. Organisaatiolle palvelu mahdollistaa puhelinliikenteen ja asiakaspalvelun tehokkaan suunnittelun mm. tasaamalla ruuhkahuippuja. Näin pystytään vastaamaan kaikkiin asiakaspuheluihin, saadaan työntekijöille aikaa puheluiden kirjaamista varten ja saadaan toiminta pyörimään tehokkaammin ja laadukkaammin ilman henkilöresurssien lisäämistä. Näin työskentelystä saadaan paitsi tehokkaampaa, myös työviihtyvyyttä paranee. (Aurora Innovationsin verkkosivusto.)

TeleQ on verkkopohjainen ratkaisu, ja Aurora Innovations kertoo verkkosivuillaan sen toimivan kaikentyyppisten puhelinratkaisujen ja puhelinvaihteiden kanssa. TeleQ:n kerrotaan toimivan interaktiivisesti soittajan kanssa, jolloin asiakas tuntee saavansa huomattavasti parempaa palvelua.

TeleQ vastaanottaa asiakkaan puhelun, ja pyytää soittajaa näppäilemään puhelinnumeron. TeleQ arvioi organisaation antamien tietojen, puheluihin vastaamassa olevien henkilöiden määrän, saapuvien puhelujen määrän ja puhelujen keskipituuden mukaan ajan, jolloin puheluun voidaan vastata. (Aurora Innovationsin verkkosivusto)

5.5.2 TeleQ käyttökokemuksia organisaatioissa

TeleQ on käytössä Suomessa useissa terveydenhuollon organisaatioissa. Turun kaupungin terveydenhuolto oli ensimmäinen suomalainen käyttöönottaja marraskuussa 2003. Koekäytöllä haettiin apua puheluiden heikkoon vastausprosenttiin ja pyrittiin siten parantamaan asiakaspalveluprosessia. Kokeilun osoittautuessa onnistuneeksi todettiin, ettei vanhaan järjestelmään ole enää paluuta, vaan takaisinsoitto muodostui osaksi pysyvää toimintamallia. TeleQ:n avulla pystyttiin vastaamaan asiakkaiden kysyntään myös ruuhkahuippuina. (Turun kaupunki 2004)

Kaste-hankkeen Hyvä vastaanotto-projektissa puututtiin mukana olleiden terveyskeskusten puhelinrutiineihin ja järjestelmiin. Sen myötä useat terveyskeskukset ottivat käyttöön takaisinsoittojärjestelmä TeleQ:n. (Hyvä vastaanotto-hankkeen verkkosivusto). Esimerkiksi Kalajoen terveyskeskuksessa TeleQ:sta on tullut asiakkailta myönteistä palautetta. (Kalajoen perusturvalautakunnan vastaus Aluehallintoviraston kyselyyn 2012.)

Espoossa siirryttiin joulukuussa 2010 käyttämään TeleQ-järjestelmää. Tätä ennen parhaimmillaankin kyettiin vastaamaan vain 80 %:iin puhelusta, TeleQN käyttöönoton jälkeen saavutettiin tavoitteeksi asetettu 100 %:n vastausvarmuus. Raportin mukaan potilaat, kuten myös työntekijät, ovat olleet yleisesti ottaen tyytyväisiä TeleQ-järjestelmään. (Espoon kaupunki 2011, 8-9.)

Kotkan vastaavassa Hyvä vastaanotto-hankkeen alkuvaiheessa todettiin puhelinsaa-tavuus huonoksi. Puheluiden vastausprosentti puhelinajanvaruksessa oli 60 %. TeleQ otettiin koekäyttöön maaliskuussa 2010. Hankkeen loppuvaiheessa oli TeleQ:n käyttöönoton myötä päästy ajoittain 100% puhelintavoitettavuuteen. Tavoitteena pidettiin 95-100 %:a. Kotkansaarella vastausprosentti on ollut 95-97 % ja Länsi-Kotkan terveysasemalla 85 % entisen 63 % sijaan. Sairaanhoidajat olivat tyytyväisiä uuteen työkaluun. Tehdyn asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan asiakkaat olivat uuteen järjestelmään melko tyytyväisiä. (Lavikainen, Hämäläinen, Könönen, Miettinen, Borodulin & Niemi 2010.)

Espoon Matinkylän terveysasemalla Hyvä vastaanotto- hankkeen alussa puhelimen läpipääsyprosentti oli 60-80 %. TeleQ otettiin käyttöön joulukuussa 2011. (Espoon kaupunki 2011, 4.) Espooseen järjestelmän toimittaneen operaattorin TDC:n lehdistötiedotteen mukaan takaisinsoitosta saatiin heti positiivista palautetta niin asiakkailta kuin henkilökunnaltakin. (TDC:n lehdistötiedote 2011.)

Espanjassa Sant Pau sairaalassa TeleQ pilotoitiin vuonna 2011. Järjestelmä otettiin aluksi käyttöön aukioloajan jälkeisenä aikana, jolloin aiemmin pelkän kiinniotiedotteen sijaan, soittaneille asiakkaille annettiin takaisinsoittoaika seuraavalle päivälle. Koska tästä saatiin hyviä kokemuksia, kokeilua laajennettiin kokopäiväiseksi. Ensimmäisen viikon aikana 30 % potilaista valitsi takaisinsoiton jonottamisen sijaan. Vastaamattomien puhelujen määrä väheni projektin johtaja Franscesc Llampallas Miron mukaan dramaattisesti, valitukset vähenivät ja tämän myötä työntekijöiden työmukavuus koheni. (TeleQ-pilot verkkosivusto.)

TeleQ pilot-sivustolla kerrotaan myös Tukholmassa sijaitsevasta St.Eriks Ögon sjukhuset-sairaalasta, jossa TeleQ otettiin käyttöön vuonna 2006. Sairaalan telekommunikaatiotoiminnoista vastaava Gunilla Wallin toteaa suurimpien hyötyjen takaisinsoittojärjestelmästä olevan potilaiden parantunut yhteydensaanti sairaalaan ja henkilöstön vähentynyt stressi. TeleQ on mahdollistanut hoitajan tutustumisen potilaan tietoihin ennen puhelua ja tietojen kirjaamisen heti puhelun jälkeen. TeleQ. Käyttöönoton myötä on puhelujen läpipääsyprosentti noussut 84 %:sta 99 %:iin.

Ruotsin maakäräjien verkkovustolla uutisoitiin jo vuonna 2003 TeleQ:n käyttöönotosta Östergötlandin alueella. Ensimmäiset käyttöönotot oli tehty vuonna 1996, ja varovaisen alun jälkeen käyttöä oli laajennettu siten, että vuonna 2003 mukana oli heidän organisaatiostaan 36 yksikköä, joista 28 terveyskeskuksia. Kokemukset olivat hyviä niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin puolelta. (Anrell 2003.)

5.5.3 Takaisinsoittojärjestelmien haasteita

Takaisinsoittojärjestelmän käyttöönotto perusterveydenhuollossa on Suomessa lähes väistämättä noussut aina paikallisesti otsikoihin, yleensä liittyen ongelmiin käyttöönottovaiheessa. Mediahuomiosta päätellen asia on ajankohtainen ja ihmisiä kiinnostava..

Helsingin sanomien verkkosivuilla uutisoitiin 28.12.2012 otsikolla ”Tuleva äiti kyllästyi odottamaan takaisinsoittoa”. Jutussa kerrottiin kuinka Helsingin neuvolapuhelin ei toimi. Käyttöönotto oli ollut noin kuukautta aikaisemmin. Viimeisillään raskaana oleva äiti kertoo joutuneensa odottamaan pari päivää puhelinyhteyttä neuvolaan, ongelmia oli haastateltavan mukaan ollut sekä ajan varaamisessa että laboratoriotulosten saamisessa. Haastateltava äiti kertoi puhelun katkenneen kun yhteys oli viimein saatu, ja että palvelu vaatii asiakkaan päivystävän soiton tulemista puhelin kädessä. Terveysasemien johtaja kommentoi väitteitä myöntämällä, että käynnistymisvaikeuksia palvelun käyttöönotossa on ollut johtuen teknisistä ongelmista ja odotukset ylittäneistä puhelumääristä. (Punkka, 2012)

Verkkolehti Helsingin uutiset otsikoi 4.12.2012 terveysasemien takaisinsoiton uhkaavan yksityisyydensuojaa. Tämä väite perusteltiin sillä, että asiakkaat voivat joutua puhumaan terveyteensä liittyvistä asioista hankalissa paikoissa kun terveysasemalta soitetaan hänelle takaisin. (Varmavuori, 2012)

Seinäjoen terveyskeskuksen verkkosivuilla kerrottiin että paljon palautetta oli tullut asiakkailta liittyen takaisinsoiton toimimattomuuteen. Asiakkaat olivat valittaneet, ettei soittoa ole tullut heille takaisin. Kaupungin tietohallinnon tutkittua asiaa oli todettu, ettei suuri määrä soittajista ollut kuunnellut viestiä loppuun saakka, jolloin järjestelmä ei tallenna puhelinnumeroa, eikä takaisinsoittoa tule. Tiedotteessa kerrottiin, että ongelma pyritään ratkaisemaan paitsi tiedottamalla, myös lyhentämällä 63 sekuntia kestävä viestiä. (Seinäjoen terveyskeskuksen verkkosivusto.)

KMV(Kuorevesi-Mänttä-Vilppula) -lehden verkkosivustolla kerrottiin 3.10.2012 takaisinsoittopalvelun aiheuttaneet ensimmäisen käyttökuukausien aikana ongelmia Mäntän sairaalan asiakkaille. (Ala-Jääskeläinen-Lehtimäki, 2012)

Yle uutisoi Lahdesta positiivisempaan sävyyn syyskuussa 2011. Uutisessa kerrottiin terveysaseman takaisinsoiton rauhoittaneen potilaat. Valitukset tukkoisista linjoista olivat loppuneet ja palvelun kerrottiin saaneen hyvän vastaanoton. (Yleisradion verkkosivusto 19.9.2011). Aiemmin samana vuonna Yle kertoi puhelinautomaatin hämmentävän Oulussa, jossa uutisen mukaan takaisinsoitto on toiminut huonosti ja potilaat joutuneet yrittämään yhteydensaantia useita kertoja. Alkuvaiheen jälkeen tietohallintojohtaja Juhani Heikka kertoi järjestelmän puutteellisen toiminnan parantuneen. Ongelmien kerrottiin liittyneen osin operaattorin vaihtoprosessiin. Oulussa käytössä oleva automaattinen takaisinsoitto ruuhkatilanteissa ei kuitenkaan toimi, jos soittajan puhelinnumero on kytketty tuntemattomaksi. (Ylen verkkosivusto 1.3.2011)

Tampereen ylioppilaslehti Aviisin verkkosivuilla kirjoittaa hallintotieteiden opiskelija Emma Rautava kriittistä tekstiä Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiössä käyttöön otetusta takaisinsoittopalvelusta. Rautava mm. pohtii julkisella paikalla arkaluontoiseen puheluun vastaamista, puhelimen vieressä odottamista, ohjeiden epäselvyyttä. (Rautava, Aviisi-lehti 5/2012)

6 ASIAKASTYYTYVÄISYYDEN TUTKIMINEN

Asiakastyytyväisyyttä on terveydenhuollossa tutkittu paljon sekä organisaatiotasolla että valtakunnallisesti. Asiakkaan tyytyväisyys on palvelukokemukseen liittyvä tunne-reaktio (Ylikoski 2001, 109.) Asiakastyytyväisyys kiinnostaa organisaatioita sekä palveluiden kehittämisen että imagon ja tuottavuuden vuoksi. Eräänä esimerkkinä laajasta terveydenhuollon asiakastyytyväisyyskyselystä on Stakesin suurten kaupunkien terveyskeskusten avosairaanhoidon vastaanottojen asiakastyytyväisyysmittaus, joka on toteutettu parillisina vuosina ainakin vuodesta 2006 lähtien. (Kuntaliiton verkkosivusto.)

Asiakastyytyväisyyden mittaamisella yleensä halutaan selvittää paitsi palvelun tai tuotteen laatua, myös sitä miten organisaatio on onnistunut vastaamaan asiakkaiden odotuksiin. (Jakosuo 2005, 35). Asiakkaiden odotukset vaikuttavat suuresti siihen, miten palvelu lopulta koetaan. Odottamattoman hyvä peruspalvelu saa odotukset pettävää luksustuotetta paremmat arvioinnit, vaikka samalle viivalle asetettuna luksustuote sinänsä olisikin perustuotetta parempi ja laadukkaampi. (Jakosuo 2005, 25.)

Kyselyt ovat yleisimmin käytetty palautteen keruutapa (Tervonen 2001, 98). Hirsjärven ym. (2013) mukaan kysely on tehokas, suhteellisen helposti toteutettava ja analysoitava menetelmä, jonka avulla on mahdollista kerätä edustava tutkimusaineisto.

Asiakastyytyväisyyden tutkiminen on merkityksellistä, jotta saataisiin todellista tietoa asiakkaiden tarpeista ja mielipiteistä. Tämän avulla mahdolliset kuilut odotusten ja kokemusten välillä pystytään kuroma umpeen. (Tervonen 2001, 98). Tulosten hyödyntäminen sekä tuloksista johdettujen kehittämistoimenpiteiden toteuttaminen on asiakastyytyväisyyden tutkimisessä tärkeintä. (Jakosuo 2005, 36)

Puhuttaessa palveluiden laadusta viitataan usein asiakastyytyväisyyteen. Nämä suinkaan eivät kuitenkaan ole synonyymejä, vaan kaksi erillistä käsitettä. Jakosuo mukaan laadussa on kyse odotusten ja kokemusten vertaamisesta, kun taas tyytyväisyyttä arvioitaessa vertailukohtaa ei tarvitse olla. Vaikka asiakastyytyväisyyttä on periaatteessa helppo tutkia, tulosten hyödyntäminen organisaation toiminnassa voi olla vaikeaa. (Jakosuo 2005, 34-35)

Asiakkaan tyytyväisyys on hyvin henkilökohtainen kokemus. Tutkittaessa asiakaspalautetta, voidaankin odottaa saatavan esiin vain subjektiivisia palvelukokemuksia, odotuksia ja toiveita. Jos halutaan mitata laatua puhtaasti objektiivisesti, sen mittaamiseen ja arviointiin on olemassa mitattavan kohteen mukaisia muita välineitä. (Kytö 2008, 4.)

Kytön ym. mukaan asiakaslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan kuulemistä. Laatua ei voida mitata kuulematta asiakkaita. Koska asiakas ei ole alan asiantuntija, laadun arviointi asiakaspalautteen perusteella pohjautuu mm. palvelun tuottajan uskottavuuteen tai luottamukseen ja kokemukseen tuottajan pätevyydestä. (Kytö ym. 4-5, 2008)

Asiakastyytyväisyys on toiminnan kehittämisen merkityksellistä, mutta sen tutkiminen ei kuitenkaan ole yksiselitteisen ongelmatonta. Kyselymenetelmän ongelmia voidaan nähdä mm. aineiston pinnallisuus. On myös vaikea tietää kuinka huolellisesti ja totuudenmukaisesti vastaajat ovat kyselyyn suhtautuneet, myös kysymysten ymmärrettävyyttä on vaikea arvioida. (Hirsjärvi ym. 2013, 195.)

Kyselyyn vastaaja voi olla myös jommankumman ääri laidan kokemusten asiakas, jolloin tämä vaikuttaa vastauksiin. Tavanomaisia kokemuksia saaneet eivät välttämättä ole kovin motivoituneita vastaajia. Jos asiakkaan antamaa palautetta ei aiemmin ole otettu vakavasti, saattaa arvokas rakentava palaute jäädä antamatta vastaisuudessa. (Tervonen 2001, 99-100.)

Ulkopuolinen kyselyn toteuttaja voi saada asiakkailta luotettavampia vastauksia, vaikka vastausten luotettavuuteen liittyvä asiayhteyksien ymmärtäminen voikin tämän johdosta kärsiä. Lisäksi vastaamisen motivaatio voi olla heikko liiallisten kysymysten tai samanaikaisten kyselyjen vuoksi. (Tervonen 2001, 98.)

Asiakkaat eivät välttämättä halua suoraan paljastaa tyytymättömyyttään tai he syrjäyttävät kielteiset ajatuksensa palvelusta, koska vaihtoehtoja palvelulle ei ole. Enemmistö asiakastyytyväisyyskyselyihin vastanneista asiakkaista on tavallisesti näennäisesti tyytyväisiä riippumatta palveluista, joten tulosten tulkinnassa on organisaation toiminnan kannalta hyödyllisempää keskittyä tyytymättömien asiakkaiden vastauksiin. (Jakosuo 2005, 35-36.)

7 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

7.1 Tutkimusprosessi

Tutkimusprosessi alkoi yhteydenotolla peruspalvelukuntayhtymä Selänteeseen lokakuussa 2011. Tiedustelin organisaatiolta mahdollisia opinnäytetyön aiheita, ja esille nousi heti tarve asiakastyytyväisyyskyselyyn TeleQ-järjestelmää koskien.

Tämän jälkeen aiheita ja tutkimuksen toteutustapaa ja aikataulua vielä hiottiin sekä sähköpostitse että kasvokkain käytävällä keskustelulla. Tämän jälkeen tutustuin aiheen teoriataustaan, TeleQ-järjestelmään ja aikaisempiin tutkimuksiin sekä artikkeleihin, ja aloin hahmottelemaan kyselylomaketta. Kyselylomaketta suunniteltaessa kysyttiin tilaajaorganisaatiolta, mitä he haluavat saada kyselyllä selville, ja lomake tulikin perustumaan Selänteen toiveisiin. Tutkimuslupa saatiin Selänteen johtavalta lääkäriltä 18.9.2012. Kyselylomake hyväksytettiin vielä peruspalvelukuntayhtymä Selänteellä ennen sen jakoon laittamista lokakuussa 2012. Tutkimuslupa on tämän opinnäytetyön liitteenä nro.2.

Koko tutkimusprosessin ajan pidettiin päiväkirjaa opinnäytetyön etenemisestä ja kulloisistakin vaiheista. Tämä helpotti tutkimuksen kokonaiskuvan hahmottumista ajallisesti.

7.2 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä on kvantitatiivinen kyselytutkimus. Tutkimusmenetelmän valintaa ohjasi tilaajaorganisaation esittämä toive asiakastyytyväisyyskyselystä. Tavoitteena oli saada kattava otos asiakaskunnasta, ja analysoida tulokset tilastollisia menetelmiä käyttäen. Kattavaan otokseen pyrkiessä helpoin, tehokkain ja halvin tapa saavuttaa tavoite on laatia tarkoituksenmukainen kyselylomake. (Hirsjärvi ym. 2013, 195.)

Hirsjärven ym. (2013, 140) mukaan kvantitatiivisen tutkimuksen yksi ominaispiirre onkin kerätyn aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Oman aineiston kerääminen esimerkiksi kyselylomakkeen avulla on varsin tavallista, koska valmiiden aineistojen tiedot eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia asetettujen tutkimusongelmien selvittämiseen. (Heikkilä 1998, 18.)

Kysely päädyttiin toteuttamaan jakamalla vastaajille paperilomakkeet. Tämä toteutus-tapa valittiin, jotta kyselyssä tavoitettaisiin myös se ikäryhmä, jolla ennako-oletusten mukaan on eniten vaikeuksia teknisten sovellusten kanssa ja jotta kysely tavoittaisi mahdollisimman kattavan otoksen terveyskeskuksen asiakaskunnasta. Nykyään muuten niin yleinen ja suosittu tutkimustapa verkkokysely olisi rajannut tutkimuksesta pois ne vastaajat, jotka eivät Selänteen verkkosivustoa käytä.

Myöhemmin vastauksista ilmeni, että vain 7% vastaajista oli esimerkiksi saanut tietoa puhelinpalvelujärjestelmän uudistuksesta Internetistä, eli käytännössä Selänteen www-sivustolta. Tässä kohtaa voidaan pohtia, johtuuko tämä esimerkiksi Selänteen www-sivuston käytettävyyssominaisuuksista vai rajoittiko paperikysely menetelmänä tutkimusjoukon sellaiseksi, että Internetin käyttö ei ole kovin aktiivista. Verkkokysely olisi tuottanut tähän kysymykseen varmasti täysin erilaisen tuloksen.

7.2.1 Viitekehysten hakeminen

Aiempien tutkimusten hakemiseen ja viitekehysten kokoamiseen käytettiin useita eri Internet-hakua mm. Googlea, Google scholar-hakua ja Nelli-portaalia (National electronic Library Interface). Nelli-portaalista hakuja tehtiin eri terveydenhuoltoalan tietokannoista, kuten Cinahlista ja Pubmedista.

Suomen- ja ruotsinkielistä aineistoa löytyi kohtuullisen hyvin hakusanoilla ”takaisinsoitto”, ”puhelinneuvonta”, ”asiakaspalvelu” ja ”yhteydensaanti” yhdistämällä niitä hakusanan ”terveydenhuolto” kanssa.

Englanninkielisiin hakuihin tuotti ongelmia käsitteiden erot kieltemme ja haettujen sanojen käsitteisisältöjen välillä. Suomalainen termi ”takaisinsoitto” olisi suoraan käännettynä ”callback”. Tämän on käytössä englanninkielisessä sairaanhoitoterminologiassa, mutta merkityssisällöltään viittaa enemmän käytäntöön, jossa sairaanhoitaja soittaa esimerkiksi leikkauksesta kotiutetulle potilaalle parin päivän päästä takaisin. ”Callcenter” oli toinen englanninkielisessä aineistossa usein esille tuleva käsite. Tämä kuitenkin ei ollut pelkästään tekninen ratkaisu puheluiden käsittelyssä, vaan kuten Bowmanin ja Smithin (2010) Yhdysvalloissa tekemästä tutkimuksesta käy ilmi, sillä tarkoitetaan callcenterissä työskenteleviä henkilöitä, jotka vastaavat puheluihin, ottavat ylös viestejä ja välittävät niitä oikeille henkilöille. Tynkkynen (2005, 1) määrittelee call centerin puhelinpalvelukeskukseksi, jossa käsitellään nimenomaan puheluita.

Mainittakoon vielä, että Bowmanin ja Smithin tutkimuksessa nousi esille ilmiö, jossa puhelu uuden automaattisen järjestelmän myötä välitetään suoraan oikealle hoitotilille potilaan henkilökohtaisen elektronisen potilaskertomusnumeron perusteella. Hämärän peittoon jäi, mistä tämä numero rekisteröityi puhelun yhteydessä.

7.2.2 Kyselylomake

Kyselylomake on käyttäytymistieteissä ehkä yleisin tietojenkeruumenetelmä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 36). Kyselylomake on helppo, anonyymi ja haastattelua halvempi tutkimustapa. Sillä myös saadaan vähemmän ylimääräistä aineistoa kuin haastatella. Kyselylomakkeen hyvät puolet korostuvat tutkittaessa konkreettisia ja melko yksiselitteisiä ilmiöitä, ja lomake on huolellisesti suunniteltu. Aineiston käsittely tilastollista analyysia varten verrattain helppoa ja nopeaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 37.)

Kyselylomakkeen laadinnassa pyrittiin sen vaivattomaan täyttämiseen. Kyselylomakkeen hyvinä puolina voidaan Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 35) mukaan pitää sen nopeutta ja helppoutta. Tämä kuitenkin vaatii hyvin suunnitellun lomakkeen. Huolimattomasti suunniteltu lomake on Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 37) mukaan yksi epävalideimmista ja epä-reliabeleimmista tutkimusmenetelmistä. Lomakemenetelmän heikkoutena voidaan heidän mukaansa pitää myös tutkija ja tutkittavien eroja ajatusmaailmoissa sekä lomakkeisiin kyllästymistä. Vaihtoehdot, jotka tutkimuksen tekijä on mielestään suunnitellut hyvin kattaviksi, eivät välttämättä vastaa tutkittavien maailmankuvaa ja ajatusmaailmaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35-37.)

Tässä tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta ei kuitenkaan testattu ennen sen käyttöönottoa, vaan hyväksyttämisen jälkeen todettiin lomake riittävän selkeäksi ja helpoksi täyttää, ja että lomakkeessa kysytään organisaation toivomat asiat helposti mitattavaan muotoon saatavalla tavalla. Osaltaan kyselylomakkeen testaaminen jäi myös aikataulullisista syistä. Kyselylle asetettiin tavoiteaika lokakuulle 2012, eikä lomaketta nähty järkeväksi testata ennen kuin se saatiin hyväksytettyä, ja tässä prosessissa meni hieman odotettua enemmän aikaa,

Lomakkeen kysymyksillä 1 - 5 kartoitettiin vastaajien taustamuuttujia: ikää, sukupuolta, kotikuntaa ja puhelinasioinnin aktiivisuutta. Kysymyksillä 6 – 14 kysyttiin vastaajan tyytyväisyyttä saamaansa palveluun käyttäessään TeleQ-takaisinsoittopalvelua. Nämä kysymykset olivat yhdistelmä sekä rasti ruutuun – tyyppisiä että Likert-asteikollisia

kysymyksiä. Viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon vastaamalla oli mahdollisuus kertoa omin sanoin kokemuksiaan ja mielipiteitään palvelusta.

Tässä tutkimuksessa mitta-asteikoltaan pienet arvot merkitsivät mittauskohteen kannalta positiivisia asioita. Sisällöltään alkuosan kysymyksillä kerättiin tietoa vastaajien taustatiedoista ja loput kysymykset käsittelivät kokemuksia ja mielipiteitä vastaajien saamasta palvelusta heidän asioidessaan puhelimitse Selänteen perusterveydenhuollossa.

7.3 Tutkimusaineiston kerääminen

Kysely toteutettiin Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen alueen terveyskeskuksissa 15. – 19.10.2012. Lomakkeita monistettiin alun perin jaettavaksi 200 kappaletta, 50 kappaletta kuhunkin terveyskeskukseen. Nämä lähetettiin kuhunkin terveyskeskukseen. Ohjeistuksen lomakkeiden jakamiseen antoi hoitotyön johtaja käydessään paikan päällä eri pisteissä.

Lomakkeita palautui 191 kappaletta. Suurta palautusmäärää selittää osaltaan lomakkeiden jakajien aktiivisuus asiassa, toisaalta Reisjärven terveyskeskuksen omatoiminen lomakkeiden lisämonistus. Reisjärven terveyskeskus monisti 30 lomaketta lisää, joten yhteensä lomakkeita jaettiin asiakkaille 230 kappaletta, joista palautui 191 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui näin ollen 83 %.

Lomakkeita jaettiin asiakkaille heidän asioidessaan terveyskeskuksessa, pääsääntöisesti neuvonta- tai ilmoittautumispisteessä. Palautus tapahtui asiakaspalautelaatikkoon tai ilmoittautumistiskille. Ainakin Pyhäjärven terveyskeskuksessa lomakkeiden tunnollisessa palauttamisessa ansioitui palvelusihteri, joka kannusti asiakkaita vastaamaan.

7.4 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin käyttäen SPSS-ohjelmaa. Valtarin (2004, 1) mukaan SPSS (Statistical Package for Social Sciences) on monipuolinen tietojenkäsittelyn ohjelmisto. Sillä voidaan tehdä vähintäänkin kaikki tavallisimmat tilastolliset tarkastelut.

Palautuneista lomakkeista kaikki vastaukset syötettiin SPSS-ohjelmaan. Muutamia lomakkeita oli täytetty osittain vajaasti. Tämä huomioitiin analysoinnissa ottamalla

tulosten tulkinnessa huomioon validit prosentit, jolloin mahdolliset puuttuvat vastaukset jätetään pois tuloksia laskettaessa. Näin saatiin kuitenkin käyttöön osittainkin täytettyjen lomakkeiden vastatut osiot. Tästä syystä kokonaisjoukko n vaihtelee eri kysymysten kohdalla.

Kysymyksiä ei tarvinnut koodata uudelleen, koska laadintavaiheessa oli kiinnitetty tähän huomiota. Kun vastaukset lomakkeista oli siirretty SPSS:aan, käytettiin analysoinnissa suurimmaksi osaksi frekvenssejä sekä valideja että kumulatiivisia prosentteja. Tämän opinnäytetyön kuviot on tehty käyttäen SPSS-ohjelmaa.

Ristiintaulukointeja ajettiin lähestulkoon jokaisen kysymyksen kohdalla, mutta vähäisin tuloksin. Kunta- ikä- tai sukupuolikohtaisia eroja vastauksissa löytyi hyvin niukasti.

Kysymys numero 14 oli erityisen tasaisesti vastattu jokaiseen viiteen eri vaihtoehtoon. Koska tämä oli erityisesti Selännettä kiinnostava asia, tämän kysymyksen vastauksien analysointiin paneuduttiin muun muassa ristiintaulukointeihin panostamalla. Pyrittiin erityisesti löytämään taustamuuttujista jotain, johon voitaisiin tarttua, mutta ainoa seikka jolla oli jollain tasolla merkitystä vastauksien kannalta, olivat vastaajien ikäryhmät. Tätä käsitellään tarkemmin luvussa Tutkimuksen tulokset.

Avointen vastausten analysoinnissa käytettiin sisällön erittelyä. Tuomen ja Sarajärven (2006, 107) mukaan sisällön erittely tarkoittaa menettelyä, jossa tekstin sisältö muunnetaan kvantitatiiviseen, mitattavaan muotoon. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi laskemalla tietyn tyyppisten, valittujen sanojen tai ilmaisujen esiintymistiheyttä. Tuomi ja Sarajärvi neuvovat noudattamaan sisällön erittelyssä runkoa, jonka mukaan on aluksi päätettävä mitä aineistossa pitää kiinnostavana ja myöskin pitämään tämä päätös. Tämän jälkeen aineistosta poimitaan nämä kohteet, luokitellaan ne ja laaditaan lopuksi yhteenveto.

Tätä menetelmää toteutettiin tämän kyselyn avointen vastausten tulkinnessa siten, että vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi, ja päätettiin etsiä teksteistä pelkistettynä positiivisia, neutraaleja ja negatiivisia sisältöjä, jonka mukaan vastaukset luokiteltiin ryhmiin. Tämän redusoinniksi tai pelkistämiseksi kutsutun menetelmän avulla voitiin saattaa vastausten sisällöt mitattavaan, kvantitatiiviseen muotoon. (Tuomi & Sarajärvi, 2006, 111-112) .

Tämän jälkeen näiden kolmen eri ryhmän vastaukset luokiteltiin vielä sen mukaan, mitä asiaa ne käsittelivät. Neutraaleja ja positiivisia vastauksia ei juuri ollut tarpeen luokitella vastausten vähäisyyden ja sisällön köyhyyden vuoksi. Negatiivisissa vastaukset saatiin jaettua seuraaviin luokkiin lukuun ottamatta joitain yksittäisiä vastauksia:

1. Huoli ikäihmisten pärjäämisestä
2. Tottumattomuus tekniikan käytössä
3. Ohjeiden liian nopea tahti
4. Sekaannukset eri terveystieteiden kanssa
5. Takaisinsoitto hankalassa tilanteessa
6. Puhelu tuntemattomasta numerosta
7. Odotus ja jonotus

3.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tässä tutkimuksessa on tutkimusprosessi ja tutkimusmenetelmät pyritty kuvailemaan mahdollisimman tarkasti tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin mahdollistamiseksi.

Tutkimuksen reliäbelius (luotettavuus) tarkoittaa mittauksen toistettavuutta ja validius (pätevyys) sitä, että mittari mittaa sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi yms. 1997, 231). Epätasälliset tavoitteet tutkimukselle johtavat usein tutkijan tutkiimaan väärä asioita. Validius on varmistettava etukäteen huolellisella suunnittelulla. (Heikkilä 2005, 29).

Tutkimus on tarvittaessa helposti toistettavissa samalla kyselylomakkeella. Näin ollen voidaan sanoa, että tutkimus on tässä mielessä reliäbeli. Reliäbeliutta tosin laskee mittarin testaamattomuus, mutta tätä pyrittiin kompensoimaan mittarin huolellisella valmistelulla, ja varmistamalla että lomakkeen kysymykset selvittävät niitä asioita, joita tutkimuksen tilaaja haluaa selvittää. Tämä nostaa myös tutkimuksen validiutta.

Reliäbeliutta nostaa myös se seikka, että puhelinpalvelujen asiakastyytyväisyyskyselyissä liittyen TeleQ-palvelun käyttöön on muualla saatu samansuuntaisia tuloksia: asiakkaat ovat pääasiassa tyytyväisiä palveluun. Näitä kyselyjä on tehty pääasiassa Kaste-hankkeen Hyvä vastaanotto-projektiin liittyen eri terveystieteissä.

Luotettavien tulosten saamiseksi tulee tutkimusotoksen edustaa koko tutkittavaa perusjoukkoa (Heikkilä 2005, 30). Luotettavuutta lisää edustavana pidettävä otoskoko. Lisäksi tutkimusjoukko näyttäisi olevan taustamuuttujiltaan samansuuntainen otoskooltaan suurempiin terveydenhuollon asiakastytyväisyystutkimuksiin tutkimuksiin verrattaessa, esimerkiksi THL:n suurten kaupunkien terveyskeskusten avosairaanhoidon vastaanottojen asiakastytyväisyysmittaukset.

Tutkimusta tehdessä on pyritty noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä jokaisessa vaiheessa. Raportoinnissa on pyritty täsmällisyyteen ja tarkkuuteen, sekä viittausten että omien tulosten osalta. Tuloksia on tarkasteltu kriittisellä tavalla.

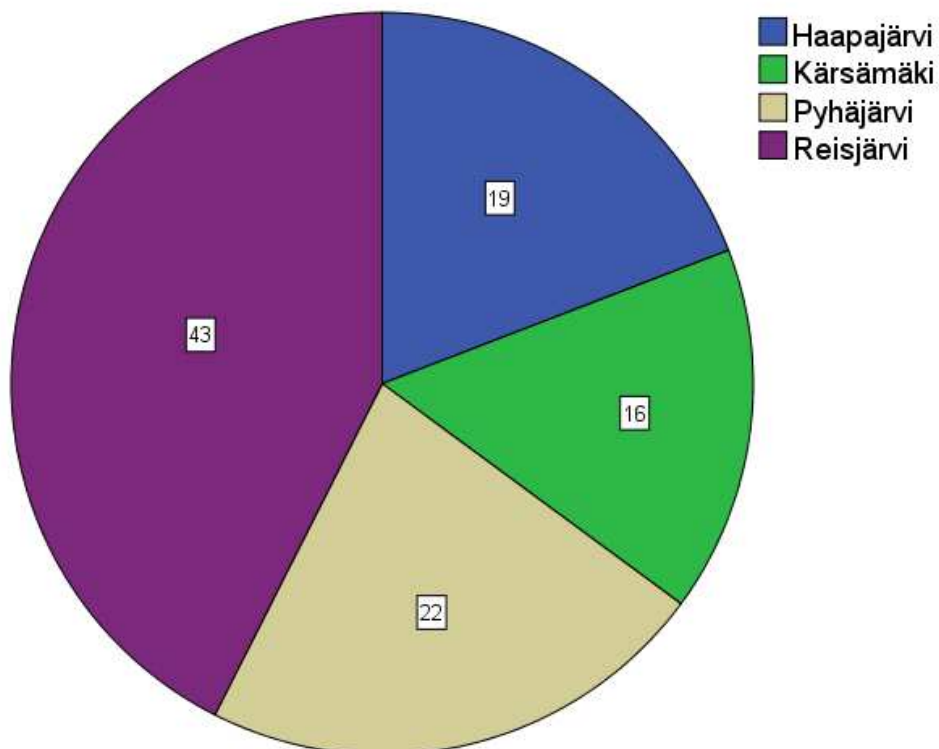
Kysely tehtiin täysin vastanneiden anonymiteetin säilyttäen.

8 KYSELYN TULOKSET

Asiakastyytyväisyyskysely TeleQ-takaisinsoittopalvelun käyttöönotosta toteutettiin Selänteen neljässä terveyskeskuksessa ajalla 15.10 -19.10.2012. TeleQ otettiin käyttöön Selänteessä 1.12.2011, joten tässä vaiheessa asiakaskunnalla oli jo lähes vuoden ajalta käyttökokemuksia järjestelmästä. Asiakastyytyväisyys haluttiin selvittää mm. palvelun kehittämistarpeiden selvittämiseksi.

Kyselylomakkeita jaettiin terveyskeskuksissa asioiville yhden viikon aikana terveyskeskuksessa asiointin yhteydessä. Lomakkeita jaettiin kuhunkin terveyskeskukseen 50 kappaletta. Lomakkeita palautui kaikista terveyskeskuksista hyvin, mutta Reisjärvellä lomakkeita oli monistettu lisääkin. Tämä selittää reisjärvisten suuren osuuden vastaajista.

Vastauksia saatiin kaiken kaikkiaan 191 kappaletta kuvion 1 mukaisesti:



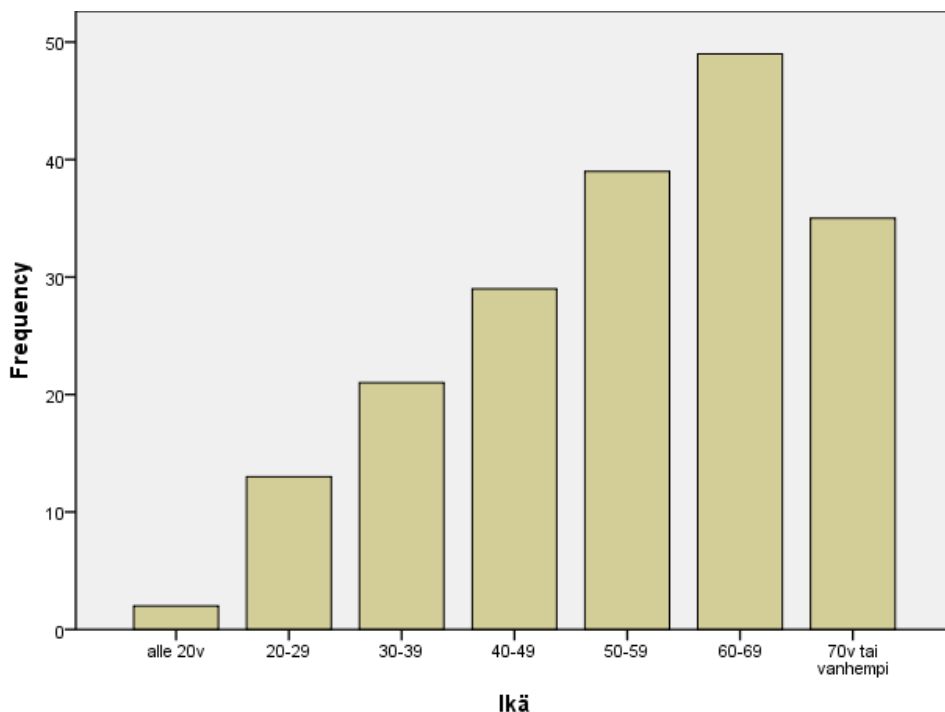
KUVIO 1 Eri terveyskeskuksista saatujen vastauksien prosentuaaliset osuudet (n = 191)

Lomakkeessa kysyttiin myös vastaajan kotikuntaa, mutta vastaukset olivat lähes täysin yhteneväiset asiointiterveyskeskuksen kanssa. Kolme vastaajaa oli Selänteen ulkopuolelta.

8.1 Vastaajien taustamuuttajat:

Tyypillinen kyselyyn vastannut peruspalvelukuntayhtymä Selänteen asiakas oli siis reijsjärvinen yli 50-vuotias nainen. Vastaajista 67 % oli naisia ja 66 % vastaajista oli iältään yli 50-vuotiaita. Alle 30-vuotiaita vastaajista oli vain 8 %. Kuvio 2 havainnollistaa vastaajien ikärakennetta.

Tämän tutkimuksen otoksen ikä- ja sukupuolijakaumat vastaavat melko hyvin esimerkiksi Kuntaliiton vuoden 2010 suurten kaupunkien terveyskeskusten avosairanhoidon vertailututkimuksen ikäjakaumia. Tämä osaltaan nostaa tutkimuksen luotettavuutta osoittaen, että otoskoko on kyllin kattava vastaamaan isompien kyselyjen jakaumaa taustamuuttajien osalta. Kuntaliiton tutkimuksessa yli 45-vuotiaita vastaajia oli 63 %, alle 24-vuotiaita 12 % ja naisia 66 %. (Kuntaliitto 2011).

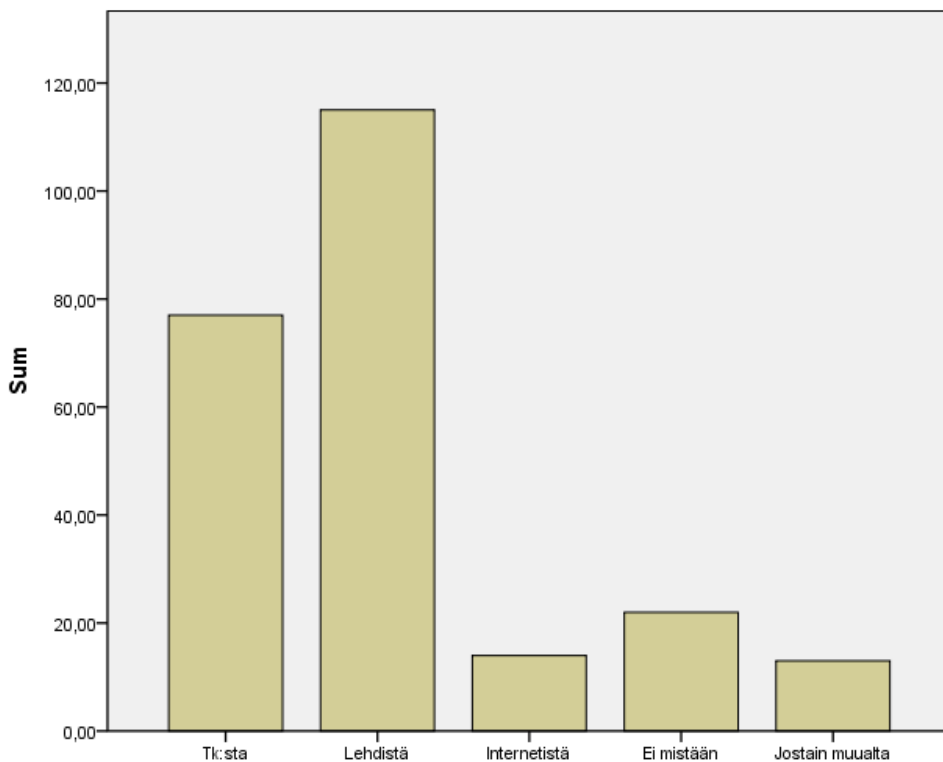


KUVIO 2. Vastaajien ikäjakauma (n = 188)

8.2 Tiedon saaminen

Kyselyyn vastanneista yli hieman yli puolet (57 %) oli viimeisen vuoden aikana ottanut peruspalvelukuntayhtymä Selänteen terveyskeskuksiin yhteyttä puhelimitse useammin kuin kolme kertaa. 12 vastaajaa ilmoitti, ettei ollut viimeisen vuoden aikana soittanut terveyskeskuksiin kertaakaan. Nämä vastaajat osaltaan vaikuttivat siihen, että lähestulkoon jokaisen kysymyksen kohdalla on puuttuvia vastauksia, jotka analysoinnissa jouduttiin huomioimaan ottamalla tuloksissa käyttöön validit prosentit.

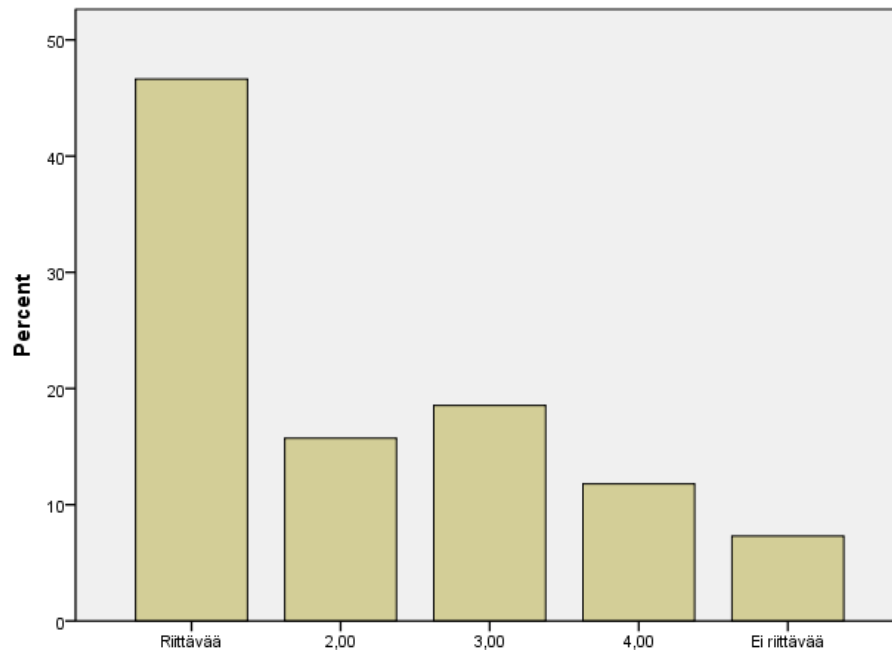
Tietoa uudistuksesta vastaajat olivat saaneet suurimmaksi osaksi lehdistä (60 %) ja terveyskeskuksesta (40 %), kuten kuviosta 3. käy ilmi. Internetin kautta, mm. Selänteen verkkosivustolta kertoi tietoa saaneensa vain 7 % vastaajista. Muista lähteistä tietoa kertoi saaneensa 13 vastaajaa (7 %). Näitä muita lähteitä olivat esimerkiksi kuntatiedote ja naapurit, sukulaiset sekä tuttavat. 22 vastaajaa (12 %) ei ollut mielestään saanut tietoa mistään lähteestä.



KUVIO 3. Lähteet, joista vastaajat ovat saaneet tietoa terveyskeskuksen puhelinuudistuksesta (n = 241)

Kysyttäessä onko Selänteen antama tiedotus ja opastus koskien puhelinpalvelun muuttumista ollut vastaajien mielestä riittävää, 47 % oli erittäin myönteisellä kannalla eli valinneet vaihtoehdon 1, ja vain 7 % piti tiedotusta ja opastusta täysin riittämättömänä valitsemalla vaihtoehdon 5. Kuviossa 4 havainnollistuu vastaajien mielipide tiedotuksen riittävydestä.

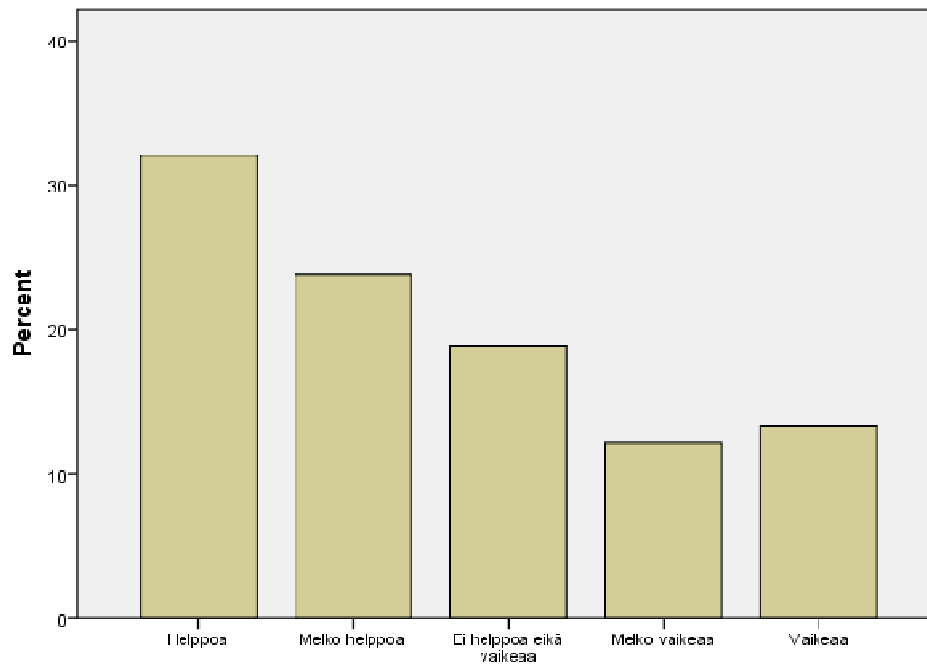
Selänne onkin harjoittanut kohtuullisen aktiivista tiedottamista paikallislehdissä etenkin muutosvaiheessa. Vielä nytkin ovat kaikki keskeiset puhelinnumerot selkeästi löydettävissä ilmaisjakelulehdissä. Tämän lisäksi tiedotusta on ollut Kärsämäellä kuntatiedotteessa ja jokaisessa terveyskeskuksessa käyntien yhteydessä.



KUVIO 4. Tiedotuksen ja opastuksen riittävyys asteikolla 1 – 5 (n = 178)

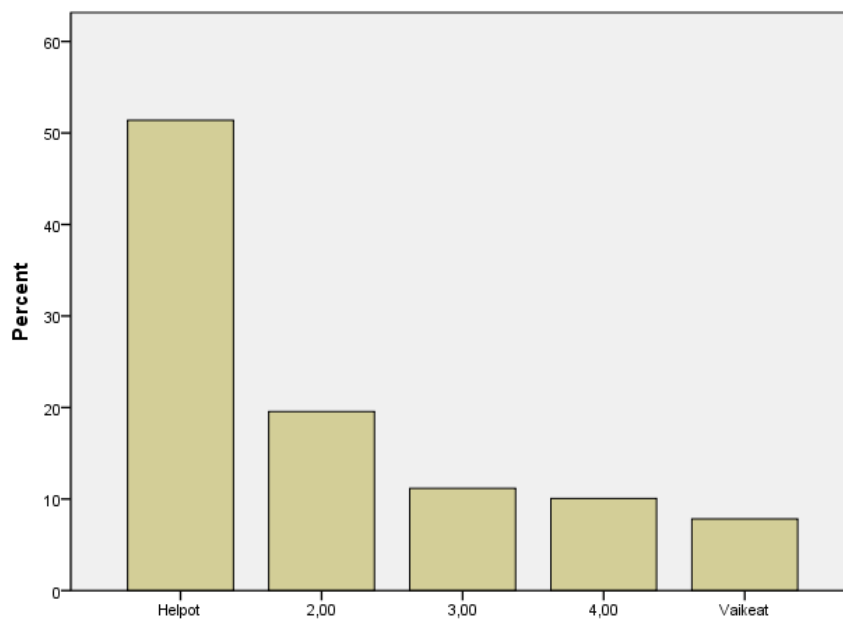
8.3 Uudistuksen tuomat muutokset

Puhelinnumeroiden löytyminen on ollut suurimman osan (56 %) mielestä helppoa tai melko helppoa uudistuksen jälkeen kuten kuviosta 5. voidaan havaita. Numerojen löytymistä todennäköisesti helpottaa myös se, että tarvittavien numeroiden määrä on vähentynyt entisestä, kun käytössä on koko Selänteen alueella yhteiset numerot. 26 % piti numeroiden löytämistä vaikeana tai melko vaikeana.

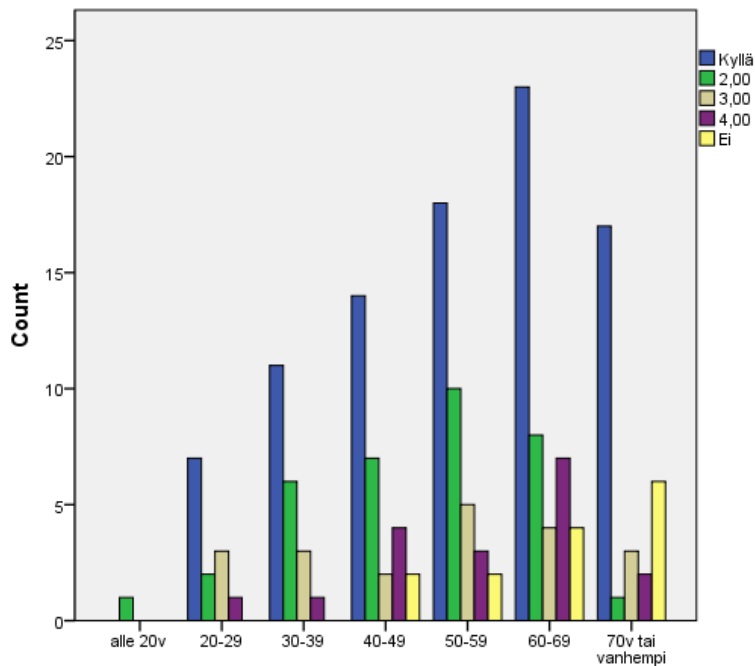


KUVIO 5. Uusien puhelinnumeroiden löytämisen helppous tai vaikeus vastaajien kokemana (n = 181)

TeleQ-palveluun soitettaessa saatavia ohjeita pidettiin helposti ymmärrettävinä, kuten kuviosta 6. voidaan nähdä. Tätä tiedusteltiin vastaajilta asteikolla 1 (helposti ymmärrettävä) – 5 (vaikeasti ymmärrettävä). Vaihtoehdon 1 tai 2 olivat valinneet 71 % vastaajista.



KUVIO 6. Järjestelmän ohjeiden ymmärrettävyys (n = 179)

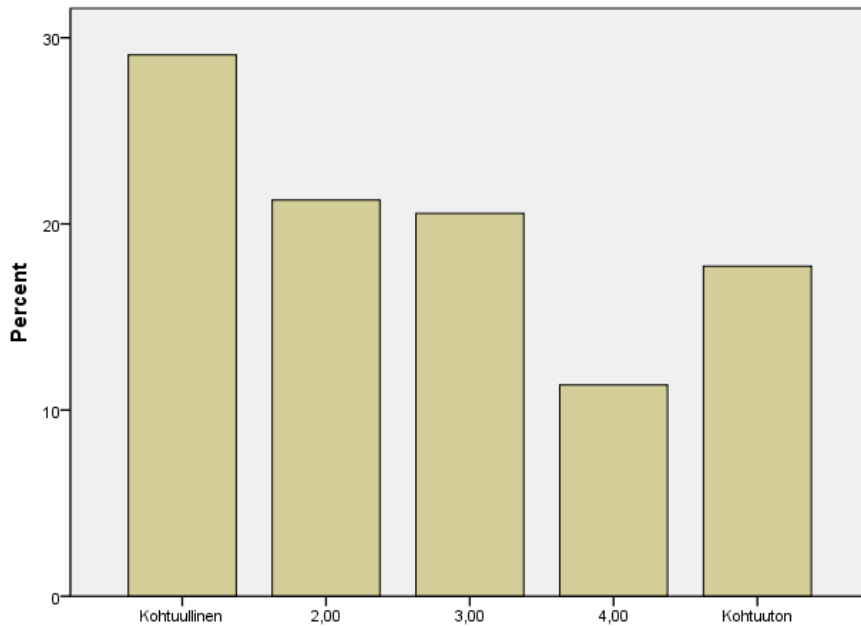


KUVIO 7. Iän vaikutus ohjeiden ymmärrettävyyteen.

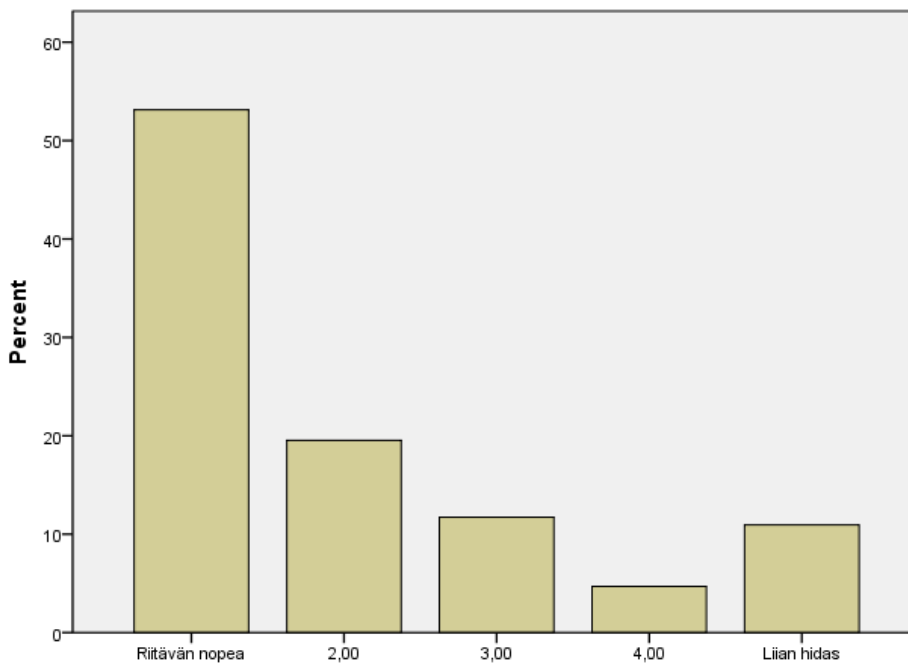
Iän vaikutusta ohjeiden ymmärrettävyyteen analysoitiin ristiintaulukoimalla vastaajien ikä ja kysymyksen 8. vastaukset. Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1 – 5, jossa 1 tarkoittaa ohjeiden helppoa ymmärrettävyyttä vastausvaihtoehdon 5 tarkoittaessa päinvastaista. Vaihtoehto 5 näkyy kuviossa keltaisena palkkina.

Kuviosta 7. voidaan havaita ikäryhmässä 70-vuotiaat tai vanhemmat hieman lisääntynyt osuus niissä, jotka eivät pidä ohjeita helposti ymmärrettävinä, kun taas nuorimmissa ikäryhmissä 40-vuotiaisiin saakka vaihtoehtoa 5 ei ole valinnut yksikään vastaaja.

Jonotusajan kohtuullisuutta kysyttiin niiltä vastaajilta, jotka olivat valinneet jonottamisen takaisinsoiton sijaan. Jonotusaikaa Selänteen takaisinsoittopalvelussa suurin osa (51 %) jonottamisen valinneista piti mielestään kohtuullisena tai melko kohtuullisena. Tämä voidaan havaita kuviosta 8.



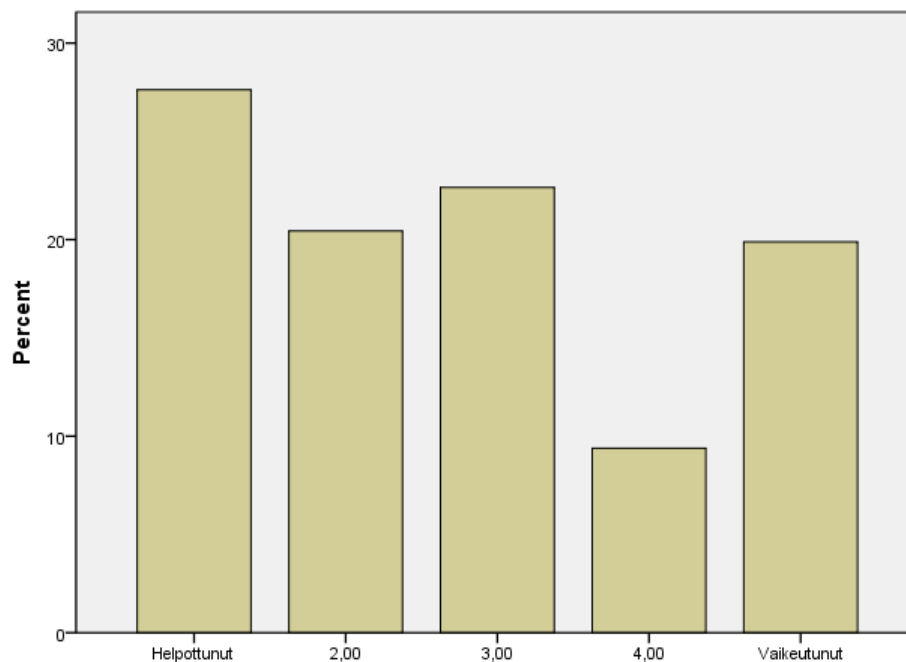
KUVIO 8. Jonotusajan kohtuullisuus vastaajien kokema TeleQ-palvelussa (n = 141)



KUVIO 9. Takaisinsoiton valinneiden vastaajien mielipide takaisinsoiton nopeudesta (n = 128)

Niiltä asiakkailta, jotka olivat valinneet takaisinsoiton kysyttiin otettiin heihin yhteyttä riittävän nopeasti. Asteikolla 1 (kyllä) – 5 (ei) vaihtoehdon 1 tai 2 valitsivat 73 % vastaajista, eli takaisinsoitto on vastaajien mielestä riittävän nopeaa, kuten kuviosta 9. Ilmenee.

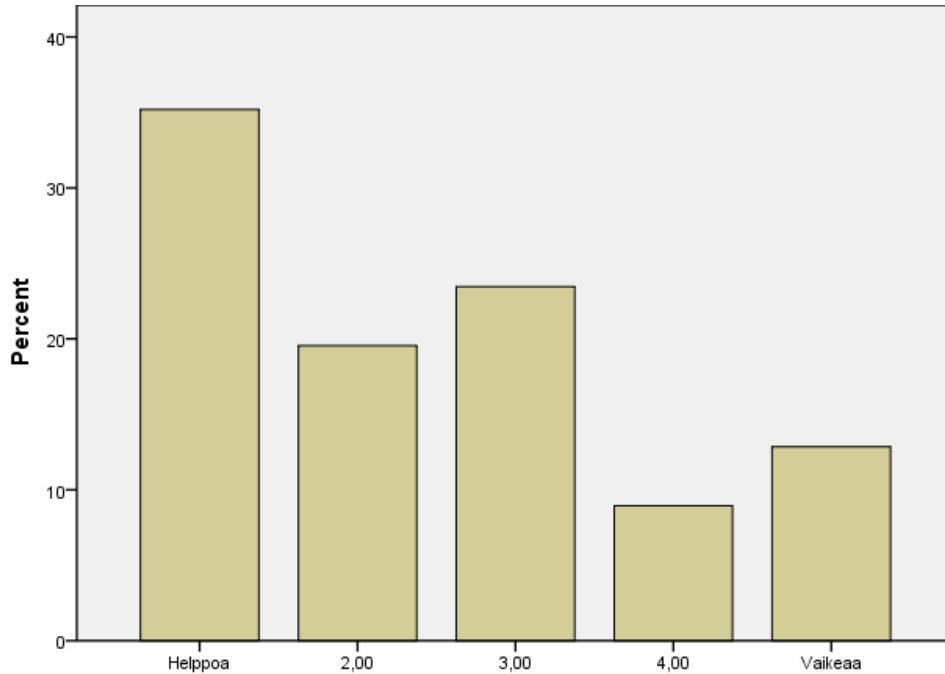
16 vastaajaa kuitenkin kertoi, ettei heille oltu soitettu takaisin, vaikka peruspalvelukuntayhtymä Selänneessä periaatteena on ohjeistusten mukaisesti soittaa kaikkiin puheluihin vastaussoitto saman päivän aikana.



KUVIO 10. Yhteydensaannin helpottuminen tai vaikeutuminen puhelinjärjestelmän muutoksen jälkeen (n = 181)

Kuviosta 10. nähdään, että yhteydensaannin terveyskeskukseen koettiin pääasiassa helpottuneen TeleQ-uudistuksen myötä. Toisenkin ääripään mielipiteet kuitenkin tulivat tässä kysymyksessä edustetuiksi. Vaihtoehdon 1 tai 2 oli yhteensä valinnut 48 % vastaajista, kun taas vaihtoehdon 4 tai 5 28 %. Kuitenkin vaihtoehdon 5 eli vaikeutunut, oli valinnut 20 % vastaajista.

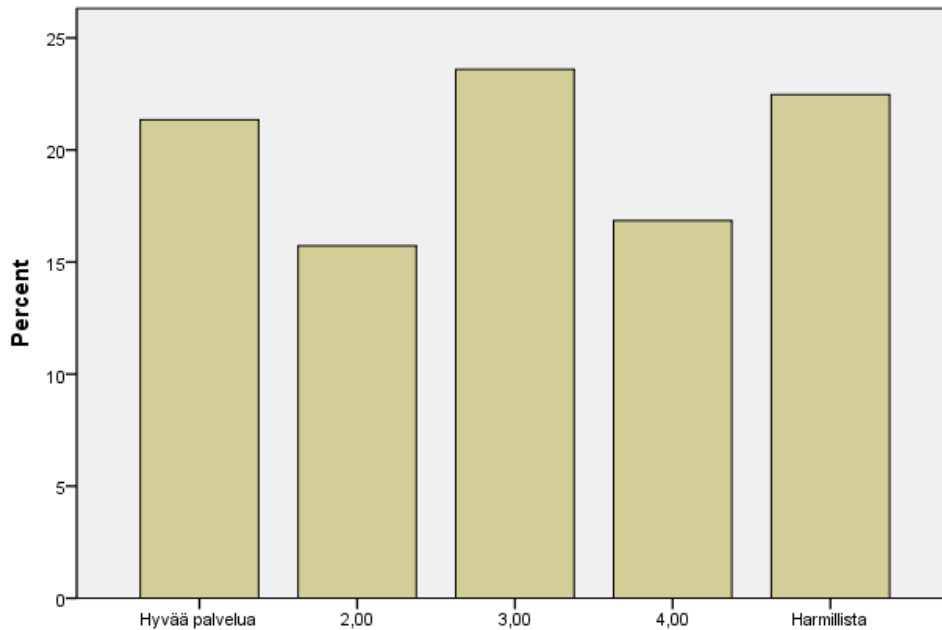
Kuviosta 11. Voidaan havaita, että TeleQ:n kautta asiointiin koki suurin osa (55 %) kyselyyn vastanneista Selänteen asiakkaita helpoksi tai melko helpoksi.



KUVIO 11. TeleQ:n käytön helppous tai vaikeus (n = 179)

Kyselyllä haluttiin myös selvittää asiakkaiden suhtautumista siihen, että yhteydenottoon ei puhelinpalvelun ruuhkatilanteessa vastaakaan oma terveyskeskus vaan joku muu Selänteen alueen terveyskeskus.

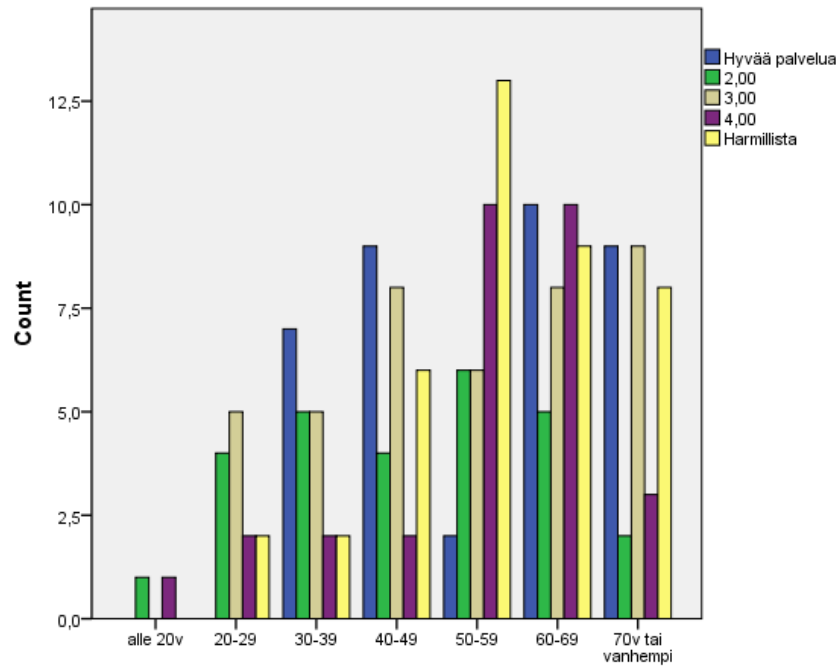
Tähän kysely ei tuottanut selventävää vastausta, vaan vastukset jakaantuivat varsin tasaisesti eri vaihtoehtojen välille. Avoimissa vastauksissa kävi ilmi samantyyppinen linjaus: jotkut ovat kovasti vastaan kun taas toiset pitäisivät palvelun näin joustava toimintaa hyvänä asiakaspalveluna. Vastaajan kotikunnalla tai asiointitiheydellä ei tähän ollut vaikutusta.



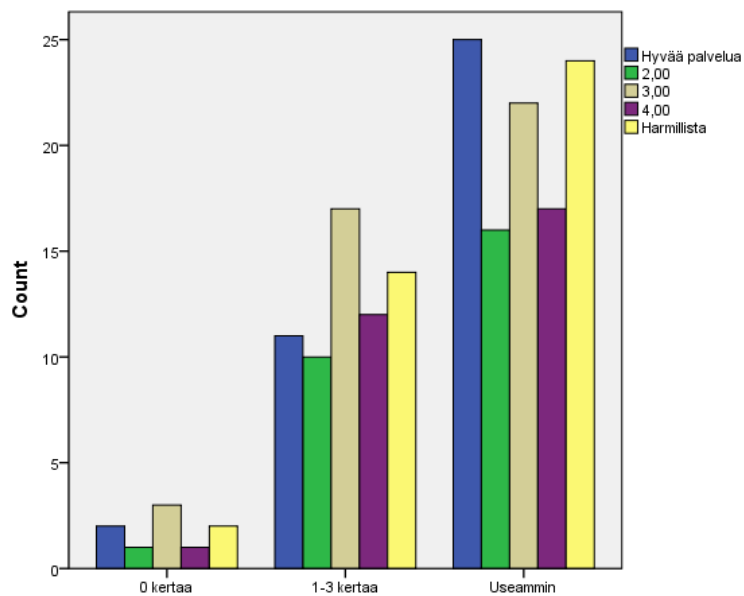
KUVIO 12. Vastaajien mielipide siitä, onko toisen terveyskeskuksen vastaaminen puheluun hyvää palvelua vai harmillista

Ikäryhmistä löytyivät ainoat erot tämän asian suhteen. Kuviossa 13. nähdään 50-59-vuotiailla suhteellisesti korkeampi osuus vaihtoehdon 5 valinneissa, eli niissä jotka pitäisivät harmillisena toisen terveyskeskuksen vastaamista puheluun. Puolet 30-49-vuotiaista vastaajista suhtautuu myönteisesti tämänsuuntaiseen kehitykseen, kun taas ikäryhmästä 50-59 vuotta 62% pitäisi harmillisena jos hänen puheluunsa vastattaisiinkin eri terveyskeskuksesta kuin hän odotti. Yli 60-vuotiaista taas osa suhtautuu asiaan jyrkän kielteisesti, mutta myönteinen asennoituminen on yleisempää kuin 50-59-vuotiailla. Muissa ikäryhmissä ei vastaavia eroja syntynyt.

Kuvioissa 14. taas esitetään ristiintaulukointi kysymyksen 14. vastausten ja vastaajien puhelinasiointin tiheyden kanssa. Vastaajan puhelinasiointin tiheys hieman lisää tyytyväisyyttä siihen, että puheluun kuitenkin vastataan, vaikkakin toisesta terveyskeskuksesta johon yhteyden olisi halunnut.



KUVIO 13. Vastaajan iän vaikutus mielipiteeseen siitä, onko toisen terveyskeskuksen vastaaminen puheluun hyvää palvelua vai harmillista.



KUVIO 14. Vastaajan puhelinasiointitiheyden vaikutus mielipiteeseen siitä, onko toisen terveyskeskuksen vastaaminen puheluun hyvää palvelua vai harmillista.

8.4 Avoimet vastaukset

Avoimeen kysymykseen vastattiin kaiken kaikkiaan 57:ssä lomakkeessa. Kahdessa pitkässä vastauksessa tuli ilmi sekä positiivisia, että negatiivisia kommentteja. Negatiiviseen sävyyn kirjoittaneet vastaajat olivat kaikkein aktiivisimpia kirjoittamaan avoimeen kohtaan tekstiä. Joillekin ei riittänyt vastaukselle varattu tila, vaan tekstiä oli ympäri vastauspaperia.

Positiiviseen sävyyn kirjoittuja vastauksia avoimeen kysymykseen oli kuusitoista. Positiivisten vastausten kirjoittajat olivat melko harvasanaisia tyytyen useimmiten pelkkään yksinkertaiseen kiitokseen saamastaan palvelusta Selänteen sairaan- ja terveydenhuollon palveluissa. Kolme vastaajaa kiitti erityisesti sitä, että terveyskeskuksesta TeleQ:n myötä on alettu soittaa takaisin asiakkaalle.

Negatiivisista vastauksista (34 kappaletta) nousi esille huoli ikäihmisten pärjäämisestä uuden palvelumuodon kanssa ja osaltaan tähän liittyen vaikeudet ja tottumattomuus mobiiliteknologian käytössä sekä ohjeiden liian nopeaksi koettu tahti TeleQ:ssa. Pelättiin, etteivät vanhukset ehkä ymmärrä tai kuule ohjeita, eivätkä ehdi reagoida niihin ennen seuraavaa vaihetta. Epäiltiin, että vanhukset vierastavat palvelua ja asiat jäävät nuorempien hoidettaviksi.

Esille nousivat myös sekaannukset asioidessa eri terveyskeskusten kanssa, kännykän käyttöön tottumattomuus, odotuksen ja jonotuksen määrä, kosketusnäytön kanssa esille tulevat vaikeudet ja se, ettei työpaikalla välttämättä voi ottaa vastaan takaisinsoittoa. Yksittäiset vastaajat moittivat vastapuhelun hitautta, riittämättömiä ohjeita ja tuntemattomasta numerosta tulevaa soittoa.

Neutraaleissa kommentteissa, joita oli yhdeksän kappaletta, vastaajat eivät nähneet palvelussa mitään erityistä kommentoitavaa. Yksi vastaaja totesi mieluummin käyvänsä terveyskeskuksessa paikan päällä varaamassa aikansa, koska asuu niin lähellä. Yksi vastaaja taas toivoi, että automaatissa puhuttaisiin selkeästi ja hitaasti.

Avointen vastausten puhtaaksikirjoitus on tämän raportin liitteenä luokiteltuna yllä olevan mukaisesti positiivisiin, neutraaleihin ja negatiivisiin kommentteihin.

9 POHDINTA JA JOHTOPÄTÖKSET

Yhteenvetona voitaneen todeta, että kaiken kaikkiaan puhelinpalvelun uudistus on onnistunut asiakkaiden näkökulmasta varsin hyvin. Tiedotusta on ollut riittävästi, ohjeet ymmärrettäviä, jonotusajat puhelimesta kohtuulliset ja yhteydenotto tapahtuu asiakkaan mielestä riittävän nopeasti ja terveyskeskuksen palvelut koetaan helposti saavutettaviksi.

Kansainvälisesti puhelinneuvontaa on kehitetty ja tutkittu paljon. Suomessa vastaavissa palveluissa kuitenkin on vielä paljon kehittämistä, jotta saataisiin kiinni esimerkiksi Iso-Britannian tai naapurimaamme Ruotsin puhelinneuvonnan taso ja laajuus. Takaisinsoiton osalta terveydenhuollon piirissä tutkimustietoa on vähän löydettävissä. Suomalaiset aiheen asiakastyytyväisyystutkimukset löytyivät lähinnä Kaste-hankkeen raportoimista käyttöönotoista. Tässä mielessä tällä tutkimuksella on sekä kansallista että kansainvälistä uutuusarvoa. Tuloksia voidaan käyttää edistämään paitsi Selänteen puhelinpalveluiden laatua, myös muiden organisaatioiden puhelinpalveluiden vastaavia kehittämistoimia suunniteltaessa.

Selänteessä on jo tehty kehittämistoimia takaisinsoittopalvelun suhteen. Jo ennen tämän kyselyn tulosten valmistumista 29.10.12 käyttöön tuli uudistus, jonka myötä omaa puhelinnumeroa ei enää tarvitse itse näppäillä järjestelmään, vaan TeleQ-piimii puhelussa käytetyn numeron. Tämä koskee tapauksia, joissa soittaja haluaa ottaa vastauspuhelun puhelimeen jolla itse juuri soitti, eikä puhelinnumero ole salainen. Tämän uudistuksen vaikutus ei ehtinyt kyselyn tuloksiin mukaan. Huhtikuussa 2013 TeleQ:n käyttöä laajennetaan mm. työterveyshuoltoon ja fysioterapiaan.

Vastauksissa näkyvät myös asiakunnan ääripäät: ylenpalttisen kiitolliset ja vastaavasti myös katkerasti valittavat ja kaikkeen tyytymättömät.

Suhtautuminen peruspalvelukuntayhtymän sisäiseen joustavampaan ja rajattomampaan puhelinpalveluun asiakkaiden suhtautuminen on ristiriitaista. Osa pitäisi tätä hyvänä palveluna, toiset taas harmillisena. Ehkä hieman yllättäen vanhin väestö ei ollut tässä asiassa tiukin vastustava ryhmä, vaan 50 – 59-vuotiaat.

Varsinaisia äkillistä puuttumista vaativia osa-alueita ei tässä kyselyssä TeleQ-palveluun liittyen noussut esille. Kuitenkin sekä organisaation että toimintatapojen kehittyessä ja muuttuessa mukana varmasti tulevat muuttumaan myös TeleQ:ta kos-

kevat käytännöt. Tämä kysely osaltaan antaa tukea vallitsevalle käytännölle, mutta myös osviittaa tulevaa kehitystä silmällä pitäen.

Mielenkiintoinen ero vallitsee takaisinsoittopalveluiden pääasiassa negatiivisen julkisuuden ja positiivisen asiakaspalutteen välillä. Tämä selittynee kuitenkin alkuvaiheen käyttöönotto-ongelmilla, joista media on nostanut kiinnostavia otsikoita. Kun palvelu on päässyt paremmin käyntiin, ovat huomiota herättävät otsikotkin kadonneet, ja asiakkaat alkushokin päässeet paremmin sisälle palveluun. Tässä kohtaa tuskin voi liikaa korostaa muutoksista tiedottamisen tärkeyttä.

Lähitulevaisuudessa vanhusväestökin tulee olemaan entistä tottuneempaa käyttämään sekä mobiiliteknologiaa että Internet-pohjaisia palveluita. TeleQ:n käytön kehittämisen kannalta Selänteessä olisi hyvä toistaa kysely esimerkiksi kahden vuoden kuluttua, jolloin nähtäisiin onko asiakkaiden mielipiteisiin tullut näkyville muutosvirtauksia. Kiinnostavaa olisi nähdä esimerkiksi tuleeko Internet-tiedottamisen merkitys korostumaan ja muuttuuko asiakkaiden käsitys joustavammaksi ajatellen tilannetta, jossa puheluihin ei välttämättä vastaakaan oma terveyskeskus.

Tässä tutkimuksessa saavutetut asiakastytyväisyyskyselyn tulokset vastaavat hyvin tiedossa olevien aikaisempien takaisinsoittopalveluita koskevien asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia: Asiakkaat ovat pääasiassa tyytyväisiä palveluun. Kuten Kytö ym. (2008, 24) toteavat Kuluttajatutkimuskeskuksen Terveyskeskuspalveluiden laatu ja saavutettavuus tutkimuksessa, taustamuuttajat eivät juuri selitä tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä palveluun. TeleQ on selvästi otettu hyvin vastaan asiakaskunnan keskuudessa, ja tämä on hyvä pohja jatkaa eteenpäin palvelua ja sen kehittämistä.

Tämän opinnäytetyöprosessin päättyessä voin todeta, että prosessi eteni pääasiassa tarkoituksen mukaisesti ja aikataulussa. Kuitenkin jos toteuttaisin tämän tutkimuksen uudelleen, viitekehyksen hahmottelemisen ja lähteiden kokoamisen aloittaisin nyt varhaisemmassa vaiheessa. Aikataulun tiukkuudesta huolimatta testaisin kyselylomakkeen pienellä tutkimusjoukolla ennen varsinaisen kyselyn suorittamista, jolloin välttyttäisiin muun muassa kysymästä mahdollisesti turhia kysymyksiä, kuten tässä tutkimuksessa kävi kysyttäessä sekä asiointiterveyskeskusta että vastaajan kotikuntaa. Näihin kysymyksiin saatiin lähestulkoon 100 % yhteneväiset vastaukset.

Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi selvittää takaisinsoittopalvelun käyttöönoton vaikutuksia organisaatiossa työprosesseihin ja työnkuviin, sekä mahdollisesti

työntekijöiden mielipiteitä takaisinsoitosta. Peruspalvelukuntayhtymä Selänteessä tämän opinnäytetyön asiakastytyväisyyskyselyn voisi tehdä uudelleen noin kahden vuoden kuluttua, ja selvittää kuinka jo nyt tehdyt muutokset sekä asiakkaiden tottuminen takaisinsoittopalveluun vaikuttavat asiakastytyväisyyteen.

LÄHTEET

Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely. Julkaisussa *Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla – hyöty vai haitta?* Lahden ammattikorkeakoulu, 9-21, [viitattu 3.4.2013]. Saatavissa https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20730/Suhonen_Liisa_Lamk_2007.pdf?sequence=1

Ala-Lehtimäki-Jääskeläinen, K. 2012. Takaisinsoittopalvelu on monelle ongelma. KMV-lehden verkkosivusto 3.10.2012 [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa: <http://www.kmvlehti.fi/Uutiset/1194770164446/artikkeli/takaisinsoittopalvelu+on+monelle+ongelma.html>

Anrell, J. 2003. Allt fler enheter i landstinget använder Tele-Q. Ruotsin maakäräjien verkkosivusto 14.10.2003. [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa: <http://www.lio.se/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2003/Allt-fler-enheter-i-landstinget-anvander-Tele-Q/>

Aurora Innovations verkkosivusto [viitattu 7.2.2013]. Saatavissa: <http://www.aurorainnovation.se/>

Bowman, B. & Smith, S. 2010. Primary Care DirectConnect: How the Marriage of Call Center Technology and the EMR Brought Dramatic Results—A Service Quality Improvement Study. *The Permanente Journal*, 2010 nro 2 [viitattu 10.2.13]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2912077/>

Eloranta, M., Puranen, L. & Saastamoinen, A. 2010. *Kuopion yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia puhelinneuvonnan toteutuksesta*. Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa: http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21589/Eloranta_Marjo.pdf?sequence=3

Espoon kaupunki. 2011. Hyvä vastaanotto projektin väliraportti Matinkylän terveysasema. Väliraportti [viitattu 21.3.2013]. Saatavissa: <http://www.webforum.com/hyvavastaanotto/getfile.ashx?cid=271866&cc=3&refid=21>

Espoon kaupunki. 2011. Hyvä vastaanotto-raportti, Leppävaaran terveysasema, Espoo 22.9.2010-4.5.2011. Loppuraportti [viitattu 21.3.2013]. Saatavissa https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.webforum.com%2Fhyvavastaanotto%2Fgetfile.ashx%3Fcid%3D271866%26cc%3D3%26refid%3D2&ei=5MpKUbaKJo_NsgagrYHgCw&usq=AFQjCNHJBQuktRpX7ZUacPDWbKaSVP0MOw&bvm=bv.44158598,d.Yms

Gustafson, B. M. 1999. A well-staffed PFS call center can improve patient satisfaction. *Healthcare Financial Management*. 1999 nro 7, 64-66 [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa: <http://search.proquest.com.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/docview/196357808/fulltextPDF/13C29AD9EFD77380B74/2?accountid=27296>

Hankonen, Riitta. 2013. *Terveyskeskukseen saa yhteyden entistä paremmin*. Tehylehti 2013 nro 1, 12.

Hartikka, H. & Salminen, M. 2011. *Suun terveydenhuollon puhelinneuvonta osana sähköisten terveyspalveluiden kehittämistä*. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opin näytetyö [vitattu 2.4.2013]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/26577/hartikka_salminen.pdf?sequence=1

Heikkilä, T. 2005. *Tilastollinen tutkimus*. 5.-6. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

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

Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2013. *Tutki ja kirjoita*. 15.-17. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Hyvä vastaanotto-hankkeen verkkosivusto [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa <http://www.webforum.com/hyvavastaanotto/web/page.aspx?refid=6>

Jakosuo K. 2005. *Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden väliset yhteydet, Tapaustutkimus Suomen Postista*. Helsingin yliopisto. Väitöskirjatutkimus [viitattu 3.4.2013]. Saatavissa: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/maa/talou/vk/jakosuo/asiakasi.pdf>

Johansson, B. 2010. *Att vara disktritssköterska i telefånrådgivning på hälsocentral. Mångfasetterad erfarenhet – bästa stödet vid snabba beslut.* Högskolan i Gävle. Examensarbete [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa <http://hig.diva-portal.org/smash/get/diva2:337804/FULLTEXT02>

Kalajoen kunta. 2012. Perusturvalautakunnan vastaus Aluehallintoviraston kyselyyn. 28.3.2012 [viitattu 21.3.2013]. Saatavissa: <http://dynasty.kalajoki.fi/kokous/2012274-15.PDF>

KanTa verkkosivusto. 2013. [viitattu 3.4.2013]. Saatavissa: <http://www.kanta.fi/omien-tietojen-katselu;jsessionid=0F5BCBD6A448B46EE7FA1DB75963BEE0>

Kvennberg, K. & Westerberg, M. 2012. *Sjuksköterskors erfarenheter av datoriserat beslutsstöd i telefonrådgivning.* Luleå tekniska universitet. Examensarbete [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa: <http://pure.ltu.se/portal/files/41120494/LTU-EX-2012-40314356.pdf>

Kuntaliitto. 2011. Terveyskeskusten avosairaanhoidon asiakastyytyväisyysmittaus 2010 [viitattu 4.4.2013]. Saatavissa: http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/03/asiakaskysely/Suurten_kaupunkien_vertailututkimus_2010.pdf

Kuntaliitto. 2012. Terveyskeskusten avosairaanhoidon asiakastyytyväisyysmittaus 2012 [viitattu 6.4.2013]. Saatavissa: <http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2013/01/130204%20terveyskysely/2013-02-Suurten%20kaupunkien%20asiakastyytyvaisyyskysely%20terveyskeskukset.pdf>

Kytö, H., Tuorila, H. & Väliniemi J. 2008. Terveyskeskuspalveluiden laatu ja saavutettavuus 2008. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisu [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa: http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5330/2008_08_julkaisu_terveyskeskuspalvelut.pdf

Laki kansanterveyslain muuttamisesta 855/2004. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 6.4.2013]. Saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040855>

Lavikainen, R., Hämäläinen, S., Könönen, K., Miettinen, J., Borodulin, S. & Niemi, M. 2010. Kotkansaaren ja Länsi-Kotkan terveysasemat, Hyvä vastaanotto 2010. Loppu-
raportti [viitattu 21.3.2013]. Saatavissa:
<http://www.webforum.com/hyvavastaanotto/getfile.ashx?cid=248097&cc=3&refid=33>

MawellCare verkkosivusto [viitattu 7.4.2013]. Saatavissa: <http://www.mawellcare.fi/>

Mäkinen, S. & Veistola, P. 2006. *Asiakkaiden kokemus puhelinneuvonnan laadusta*.
Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö [viitattu 2.4.2013]. Saa-
tavissa:
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19016/TMP.objres.471.pdf?sequence=2>

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne. 2011. Tiedote TeleQ-takaisinsoittojärjestelmän
käyttöön otosta.

Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen verkkosivusto [viitattu 9.1.2013]. Saatavissa:
<http://www.selanne.net/index.asp>

Punkka, P. 2012 Tuleva äiti kyllästyi odottamaan takaisinsoittoa. Helsingin Sanomien
verkkosivut 28.12.2012 [viitattu 31.3.2012]. Saatavissa
<http://www.hs.fi/kaupunki/Tuleva+%C3%A4iti+kyll%C3%A4styi+odottamaan+takaisinsoittoa/a1356585768488>

Rautava, E. 2012. YTHS:n soittopalvelua ei ole mietitty kunnolla! *Tampereen ylioppilaslehti Aviisi*, 2012 nro 5 [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa:
<http://www.aviisi.fi/artikkeli/?num=5/2012&id=8509bdc>

Seinäjoen terveyskeskuksen verkkosivusto [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa:
http://www.tk.seinajoki.fi/ajankohtaista/tiedotteet/terveyskeskuksen_ajanvarauksen_takaisinsoitosta_tullut_palautetta.html

Similä, R. 2010. *Puhelinliikenteen sujuvuuden ja verkoneuvonnan kehittäminen Inarissa kunnan terveyskeskuksessa*. Projektiraportti [viitattu 22.3.2013]. Saatavissa:
http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/kaste/lappi/perusterveydenhuollon_kehittaminen/Puhelinliikenteen%20ja%20verkkoneuvonnan%20kehittaminen%20Inarissa.pdf

Sintonen, S. 2008. *Older consumers adopting information and communication technology: Evaluating opportunities for healthcare applications*. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Väitöskirja [viitattu 17.4.2013]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/42856/isbn9789522146571.pdf>

Soininen, M. 2010. Terveysteknologia tulee arkeen. *Suomen lääkirilehti*. 2010 nro 26-31, 2346-2348.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2012. Kiireettömään hoitoon pääsy, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014 [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/h/o/Hoitoonpaasyn_valvontaohjelma.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön ohje 424/2011 [viitattu 17.4.2013]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-15422.pdf

TDC. 2011. *TDC toimitti Espoolle takaisinsoittojärjestelmän*. Lehistötiedote 10.11.2011. [viitattu 21.3.13]. Saatavissa <http://tdc.fi/publish.php?id=27735>

TeleQ-pilot www-sivusto [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa: <http://teleqpilot.org/category/callback/>

Terve.fi-verkkosivusto [viitattu 14.4.2013]. Saatavissa: <http://www.terve.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/select?area=PTHjono&what=report-PTH_takaisinsoiton_vasteaika-prod

Thod'en Annikki. 2012. Takaisinsoitto käyttöön. *Terveiset – Helsingin kaupungin terveyskeskuksen henkilöstö lehti*, 2012 nro. 1, [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa: http://www.hel.fi/static/terke/julkaisut/terveiset/Terveiset_1_2012_5.pdf

Toivanen, Mervi. 2012. *YTHS:n puhelinpalvelun kehittäminen - Yleisterveiden sektorin työntekijöiden kokemuksia puhelinpalvelussa työskentelystä YTHS:n Itä-Suomen alueella*. Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK [viitattu 17.4.2013]. Saatavissa:

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/44762/Toivanen_Mervi.pdf?sequence=1

Tervonen, A. 2001. *Laadun kehittäminen suomalaisissa yrityksissä*. Lappeenrannan teknillinen korkeakoulu. Väitöskirjatutkimus [viitattu 3.4.2013]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/31210/isbn%209789522148483.pdf?sequence=1>

Topo, P. 2007. Hyvinvointiteknologiaa iäkkäille käyttäjille - eettisiä pohdintoja. Julkaisussa *Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla – hyöty vai haitta?* Lahden ammattikorkeakoulu, 32 – 41, [viitattu 3.4.2013]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20730/Suhonen_Liisa_Lamk_2007.pdf?sequence=1

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2006. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Turun kaupunki. 2004. Turun kaupungin terveystoimen vuosikertomus 2004 [viitattu 1.4.2013]. Saatavissa: <http://www05.turku.fi/ah/tervi/2005/0413006x/1141448.htm>

Tynkkynen, P. 2005. *Terveydenhuollon puhelinpalvelut Etelä-Karjalassa*. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Working papers 20 [viitattu 7.4.2013]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/31055/TMP.objres.374.pdf?sequence=1>

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004). Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 17.4.2013]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20041019>

Valtari, M. 2004. *SPSS-opas, perusteet*. Helsingin yliopisto [viitattu 7.4.2013]. Saatavissa: http://groups.jyu.fi/sporticus/lahteet/LAHDE23_spss.pdf

Varmavuori, M. 2012. Terveysasemien takaisinsoitto uhkaa yksityisyydensuojaa. Helsingin Uutiset – verkkosivusto 4.12.2012 [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa <http://www.helsinginuutiset.fi/artikkeli/193915-terveysasemien-takaisinsoitto-uhkaa-yksityisyydensuojaa>

Winblad, I., Reponen, J. ja Hämäläinen P 2012. *Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2011*. THL:n raportti 3/2012 [viitattu 2.4.2013]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/825d0af8-f97c-4192-bf5b-ba5e1bf773aa>

Withings verkkosivusto [viitattu 7.4.2013]. Saatavissa: <http://www.withings.com/en/bodyanalyzer>

Yleisradion verkkosivusto. Terveysaseman takaisinsoitto rauhoittaa potilaan. 19.9.2011 [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa: http://yle.fi/uutiset/terveysaseman_takaisinsoitto_rauhoittaa_potilaan/5425287

Yleisradion verkkosivusto. Puhelinautomaatti hämmentää Oulussa. 1.3.2011 [viitattu 31.3.2013]. Saatavissa http://yle.fi/uutiset/puhelinautomaatti_hammentaa_oulussa/5089022

Ylikoski, T. 1999. *Unohtuiko asiakas?* Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, KY-palvelu Oy.

1177-www-sivusto [viitattu 7.4.2013]. Saatavissa: <http://www.1177.se/>

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY SELÄNTEEN PUHELINPALVELUSTA

TeleQ-puhelinjärjestelmän käyttöönotosta Selänteen alueella tulee pian kuluneeksi vuosi. Nyt toteutamme asiakastyytyväisyyskyselyn selvittääksemme miten asiakkaamme ovat muutoksen kokeneet. Kyselyn täyttäminen vie vain hetken. Kaikki palaute on arvokasta palveluidemme kehittämiseksi!

Rastittakaa seuraavista kysymyksistä sopivin vaihtoehto:

1. Minkä ikäinen olette:

alle 20v

50 - 59

20 – 29

60 - 69

30 – 39

70 -

40 – 49

2. Sukupuoli:

mies

nainen

3. Asiointiterveyskeskus:

Haapajärvi

Pyhäjärvi

Kärsämäki

Reisjärvi

4. Kotikuntanne:

Haapajärvi

Pyhäjärvi

Kärsämäki

Reisjärvi

Muu

5. Kuinka monesti olette viimeisen vuoden aikana ottaneet puhelimitse yhteyttä terveyskeskukseen?

0

1-3

Useammin

6. Mistä olette saaneet tietoa uudistuksesta:

Terveyskeskuksesta

Lehdistä

Internetistä

En mistään

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä liukuasteikolta sopivin vaihtoehto:

7. Kuinka helppoa on ollut löytää oikea puhelinnumero?

Helppoa 1 2 3 4 5 Vaikeaa

8. Ovatko puhelimesta annetut järjestelmän ohjeet helposti ymmärrettävät?

Kyllä 1 2 3 4 5 Ei

9. Jos jätitte jonottamaan, oliko jonotusaika mielestänne kohtuullinen?

Kyllä 1 2 3 4 5 Ei

En jäänyt jonottamaan

10. Jos valitsitte takaisinsoiton, otettiinko teihin yhteyttä riittävän nopeasti?

Kyllä 1 2 3 4 5 Ei

En valinnut takaisinsoittoa

Minulle ei soitettu takaisin

11. Onko saamanne tiedotus ja opastus ollut mielestänne riittävää?

Kyllä 1 2 3 4 5 Ei

12. Onko uudistuksen jälkeen mielestänne yhteydensaanti terveyskeskukseen:

Helpottunut 1 2 3 4 5 Vaikeutunut

13. Millaista mielestänne on asioida TeleQ-puhelinjärjestelmän kautta?

Helppoa 1 2 3 4 5 Vaikeaa

14. Joskus ruuhkatilanteissa soittoonne saatetaan vastata jostain muusta Selänteen alueen terveyskeskuksesta. Onko tämä mielestänne:

Hyvää palvelua 1 2 3 4 5 Harmillista

15. Onko teillä muuta kommentoitavaa yhteydensaannista terveyskeskukseen?

Kiitos vastauksistanne!

ANOMUS**Tutkimuksen tekijät**

Nimi: Leena Mikkonen

Opinto-oikeusnumero: 64616

Ryhmäkoodi: THY11S

Koulutusohjelma: Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma (sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala)

Tutkinto: Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Osoite: Toukolantie 37, 86800 Pyhäsalmi

Puhelin: +358407559614

Sähköposti: Leena.M.Mikkonen@edu.savonia.fi

muu käytössä oleva sähköposti: leenamikkonen@gmail.com

Tutkimuksen ohjaaja

Ohjaaja: Pirkko Abdelhamid

Puhelin: 044 - 785 6462

Sähköposti: Pirkko.Abdelhamid@savonia.fi

*Ohjaaja Selänteessä:
Tarja Vaitiniemi*

Tutkimus

Tutkimuksen nimi/aihe: Asiakastyytyväisyyskysely TeleQ-järjestelmästä Selänteen alueella

Tutkimuksen tarkoitus: Selvittää asiakastyytyväisyyttä liittyen TeleQ-järjestelmään ja kartoittaa mahdollisia kehittämis- ja parannusajatuksia. Viitekehyksessä kartoitetaan perusterveydenhuollon asiakkaiden suhtautumista palveluiden teknistymiseen etenkin palveluketjuun liittymisvaiheessa.

Tutkimustehtävät: Selvittää Selänteen alueen terveydenhuollon asiakkaiden tyytyväisyys paperikyselyn avulla, mahdollisesti myös Webropol-kyselyllä

6.8.2012

Tutkimusote ja -menetelmät Kvantitatiivinen

Tutkimusajankohta: alkaa: kysely syksyllä 2012, tavoitteena olla tehtynä 2012 loppuun mennessä. Koko tutkimus valmistuu vuoden 2013 aikana.

Tutkimuspaikka: Selänteen alueen terveyskeskukset

 Opinnäytetyön aihekuvaus liitteenä**Allekirjoitukset**

Pyhäsalmi 6.7.2012

Paikka ja päivämäärä



Leena Mikkonen

Tutkimuksen tekijä/tekijät



Pirkko Abdelhamid

Oppilaitoksen edustaja/yhteyshenkilö

PÄÄTÖS Tutkimuslupa myönnetäänYhteyshenkilö: TARJA VAITINIEMI Tutkimuslupaa ei myönnetä

Perustelut:

Tutkimuksen valmistuttua tekijät toimittavat tutkimuksen yhteyshenkilölle

 tiivistelmän (suomeksi / englanniksi) tutkimusraportin tai/ja esittelevät tutkimuksensa suullisesti

6.8.2012

Maapinjänni 18.9.2012

Paikka ja päivämäärä



Allekirjoitus (Nimi ja virka-asema)

PEKKA REINVUO
YLLÄKÄNNÄ
YLEISLÄÄKETTÄ, ERKKILÄÄK.
07/19274PEKKA REINVUO
YLLÄKÄNNÄ
YLEISLÄÄKETTÄ, ERKKILÄÄK.
07/19274