

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

**Paija, T. & Ojala, S. 2020. Asiakaspalvelua puhelimessa : puhelinneuvontaosaamisen kehittäminen speed dating -simulaatiolla. Poliklinikka 1/2020, 24 - 27.**

All material supplied via Turku UAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.



**Tuuli Paija**

TtM, ensihoitaja (AMK)

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

tuuli.paija@poliklinikkasairaanhoitajat.fi



**Sanna Ojala**

Lehtori

TtM, leikkaus-anestesiahoitaja

Turun ammattikorkeakoulu, Ensihoitajakoulutus

sanna.ojala@turkuamk.fi

## ASIAKASPALVELUA

### Ingressi:

Hoitotyöntekijöiden toteuttama puhelinneuvonta on lisääntynyt nopeasti viimeisen vuosikymmenen aikana [1]. Vaikuttavan, asiakaslähtöisen ja onnistuneen puhelinneuvonnan toteutumiseksi onkin olennaista kiinnittää huomiota hoitotyöntekijöiden puhelinneuvontaosaamisen kehittämiseen [2]. Puhelinneuvontaa toteuttavalta hoitotyöntekijältä vaaditaan monipuolista sairaanhoidollista ja lääketieteellistä osaamista [3]. Näköyhteyden puuttuessa hoitotyöntekijät tarvitsevat myös aivan erityisiä kommunikointitaitoja [1, 4] sekä monenlaista muuta erityisosaamista. Puhelinneuvonnassa toimiville tulisi siten järjestää säännöllistä lisäkoulutusta, jotta tarvittavaa osaamista olisi mahdollista paitsi ylläpitää myös kehittää. Tällaista täydennyskoulutusta tarvitaan työkokemuksen pituudesta riippumatta. [5.] Speed dating -idea hyödyntävä simulaatio tarjoaa uudenlaisen, oppijaa aktivoivan ja autenttista toimintaympäristöä jäljittelevän menetelmän puhelinneuvonnassa vaadittavien taitojen oppimiseen. Kokemukset simulaatiosta ovat hyviä: oppimistilanne on koettu mielekkääksi, ja simulaation jälkeen oppijat ymmärtävät puhelinneuvonnan haasteet sekä puheviestinnän tärkeyden vuorovaikutettaessa puhelimesta erilaisten asiakkaiden kanssa.

### Puhelinneuvonta terveydenhuollossa

Puhelinneuvonnalla tarkoitetaan tässä artikkelissa hoitotyöntekijän puhelimitse antamaa yksilöllistä, asiakkaan terveydentilaan liittyvää ja hänen aloitteestaan tapahtuvaa, ennalta suunnittelematonta ohjausta, josta käytetään myös nimitystä reaktiivinen puhelinohjaus [6]. Tällöin asiakkaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välille muodostuu hoitosuhde, ja puhelinneuvonta katsotaan potilaslain tarkoittamaksi terveyden ja sairauden hoidoksi. Toimintaa ohjaavat siten kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat lait, mikä tarkoittaa muun muassa sitä, että annetusta puhelinohjauksesta on tehtävä asianmukaiset merkinnät potilasasiakirjoihin. [7] Puhelinneuvonnassa erillisen

koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi potilaan hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä, ohjaa hänet arvion perusteella oikeaan hoitopaikkaan ja antaa tarvittaessa kotihoito-ohjeita [7, 8, 9]. Toisinaan puhelinneuvonnalla on myös mahdollista korvata vastaanottokäynti, ja tiedetäänkin, että puhelimitse toteutettu laadukas ja asiantunteva ohjaus vähentää hakeutumista päivystys- ja ajanvarausvastaanotoille [2, 6, 7, 8, 9]. Tehokas puhelinneuvonta ohjaa siten potilaita tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan ja tuo heille turvallisuutta. Samalla se myös tukee väestöä itsehoidon kehittämisessä. [7]

Terveydenhuollossa toteutettava puhelinneuvonta on monin tavoin haasteellista. Puheluiden ruuhkautuminen erityisesti epidemia-aikoi-

na tai muina kiireellisinä ajankohtina voi aiheuttaa neuvontaa antaville hoitotyöntekijöille stressiä ja vaikuttaa myös ohjauksen laatuun. Puhelinohjaukselta annetaan lisäksi vireystilan kannalta epäsuotuisina ajankohtina, kuten öisin. [10.] Aina puhelinneuvontaa ei ole voitu edes resursoida muusta hoitotyöstä erilliseksi toiminnaksi, jolloin sitä pahimmillaan saatetaan toteuttaa muiden hoitotoimien lomassa. Erityisesti puhelimitse toteutettavasta hoitotyöstä tekee haasteellista se, että päätökset potilaan hoidosta ja sen kiireellisyydestä on tehtävä pelkästään keskustelun perusteella, näkemättä itse potilasta [3, 5].

**Ensihoitajaopiskelijat harjoittelevat puhelinohjausta speed dating -simulaatiolla. ▶**

**Puhelinneuvonnassa vaaditaan monipuolista tietotaitoa ja päätöksentekokykyä**

Puhelinneuvonnassa toimivalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammatillinen vastuu toteuttaa neuvontaa juridisesti ja eettisesti oikein sekä parasta ammatillista tietämystään hyödyntäen [2]. Hoitotyöntekijältä vaaditaankin ohjauksensa perustaksi monipuolista tietoa muun muassa erilaisista sairauksista, niiden vaaratekijöistä, toipumisennusteista ja hoitovaihtoehdoista, sairauksien vaikutuksesta arkeen ja perhe-elämään, erilaisista lääkehoitomenetelmistä, palvelujärjestelmästä, tutkimus- ja hoitojärjestyksestä, jatkohoidosta, tukipalveluista sekä potilasoikeuksista [5].

Hoitotyöntekijältä vaaditaan lisäksi puhelinneuvontaan liittyviä taitoja, kuten kykyä arvioida hoidon kiireellisyttä, terveysongelmia, sairauksia ja niiden vaaratekijöitä, hoitovaihtoehtojen ja lääkehoidon soveltumista, jatkohoidon tarvetta tai omaisten neuvontatarpeita [5]. Olennaista on, että hoitotyöntekijä kykenee tekemään päätöksiä ja auttamaan myös potilaita tai heidän omaisiaan päätöksenteossa [6]. Hoitotyöntekijän päätöksenteko perustuu vahvasti omaan kokemukseen, ja myös lääkäriä tai kollegaa konsultoidaan päivittäin [11]. Päätöksenteon ja arvioinnin tukena hoitotyöntekijöillä on onneksi usein käytettävissä myös erilaisia apuvälineitä, kuten hoito- ja toimintaohjeita [6], joita hoitotyöntekijät ovat kertoneet kaipaavansakin. Esimerkiksi tarkistuslistat auttavat varmistamaan, että kaikki tärkeät tiedot on soiton aikana kartoitettu ja yhtenäiset kirjalliset ohjeet puolestaan helpottavat potilaiden yhdenmukaista ohjausta. [11.]

**Laadukasta puhelinneuvontaa**

Laadukkaaseen puhelinneuvontaan vaikuttavat useat asiat niin soittajan kuin hoitotyöntekijänkin vuorovai- kutustaidoissa, ympäristössä ja tekniikassa [4]. Puhelinneuvonnassa toimivalla hoitotyöntekijällä on myös erilaisia rooleja, jotka vuorottelevat laadukkaassa neuvontatilanteessa. Tällaisia rooleja ovat aktiivisen kuuntelijan, ohjaajan, oppimisen mahdollistajan, opettajan tai neuvojan sekä vahvistajan roolit. [6.] Ennen kaikkea puhelinneuvonnan tulee olla aina asiakaslähtöistä [5], asiakkaan tarpeisiin perustuvaa [7].

Neuvontapuhelu aloitetaan esittäytymällä soittajalle selkeästi ja ystävällisesti [1]. Tämän jälkeen olennaista on soittajan aktiivisen kuunteleminen ja tarkoituk- senmukaisten, tiedon keräämistä tukevien kysymysten esittäminen. Soiton syynä olevan terveysongel- man tarkan selvittelyn lisäksi on tärkeää kartoittaa potilaan tausta kokonaisvaltaisesti, huomioiden myös potilaan elintavat ja elinolot. [5.] Vuorovaikutuksessa keskeistä on keskustelun vastavuoroisuus ja tavoitteellisuus [5] sekä pysyminen rauhallisena [4]. Vaikka soittajana olisi esimerkiksi omainen, tulisi aina pyrkiä puhumaan myös suoraan potilaalle itselleen [1, 12].

Avointen kysymysten esittämi- nen ja potilaan rohkaiseminen kertomaan vapaasti, omin sanoin ongelmistaan ja soiton syyistä on ensiarvoisen tärkeää potilasturval- lisuuden kannalta [13, 14]. Potilaal- le annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä ja ilmaista tunteitaan, ja häntä motivoidaan tekemään päätöksiä [5]. Keskustelussa tulee käyttää selkeää ja ymmärrettävää kieltä, ja varmistaa, että potilas on ymmärtänyt saamansa ohjeet [5, 13]. Tehdyistä päätöksistä ja an- netuista ohjeista tulisi myös aina vallita yhteisymmärrys potilaan ja hoitotyöntekijän välillä [1, 14]. Tämän vuoksi hoitotyöntekijän olisi hyvä kertoa potilaalle, mihin hänen tekemänsä hoidon tarpeen ja kii- reellisyyden arvio sekä antamansa ohjeet perustuvat [14].

**Puhelinneuvonnassa havaittuja puutteita**

Puhelinneuvonnassa tapahtuneiden hoitovirheiden taustoja selvittäes- sä on tunnistettu joitakin yhtei- siä tekijöitä. Hoitovirhesyytöksiin johtaneissa puheluissa ei esimer- kiksi useinkaan puhuttu suoraan potilaalle itselleen vaan kolman-



nelle osapuolella, kuten omaiselle. Tällöin vaarana on muun muassa se, että luotetaan liiaksi soittajan kuvaukseen ja tulkintaan potilaan tilanteesta [10] ja etteivät mahdolliset non-verbaaliset viestit, kuten muutokset potilaan puheen tuottamiskyvyssä tai hengityksessä, välity. [12.] Toisaalta joskus keskustelu omaisen kanssa potilaan lisäksi voi antaa lisätietoa päätöksenteon tueksi [4]. Puheluissa ei myöskään useinkaan esitetty avoimia kysymyksiä, jolloin soiton syyn selvittäminen jäi varsin yksipuoliseksi [10, 12, 13, 14]. Potilaan ilmaistessa huolensa omasta tilanteestaan hoitotyöntekijät saattoivat helposti kyseenalaistaa tämän ja vakuutella, ettei syytä huoleen ollut, selvittämättä kuitenkaan riittävän tarkasti, miksi potilas oli huolissaan [14]. Toisaalta potilaiden saatettiin myös olettaa tekevän lopullinen päätös esimerkiksi sen suhteen, lähtevätkö he vastaanotolle vai eivät [10]. Lisäksi todettiin, että mikäli potilas oli soittanut jo useita kertoja aiemmin, hoitotyöntekijät eivät välttämättä arvioineet tilannetta uudelleen, vaan tyytyivät antamaan samanlaisia ohjeita kuin kollegansa aiemmin [12]. Hoitotyöntekijät eivät myöskään aina varmistaneet, että potilas oli ymmärtänyt annetut ohjeet [10, 12, 13, 14].

### **Puhelinneuvontaan perehtyminen speed dating –ideaa hyödyntävällä simulaatiolla**

Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijat perehtyvät puhelinneuvontaan muun muassa osana ensihoidon syventäviä opintoja, opintojensa loppuvaiheessa. Vuodesta 2015 lähtien puhelinneuvontaan perehtyminen on toteutettu opiskelijoiden itsenäistä työskentelyä ja omaa aktiivisuutta edellyttävällä menetelmällä, jossa hyödynnetään niin flipped classroomia (käänteinen luokkahuone), yhteistoiminnallista oppimista kuin simulaatiota.

Flipped classroom on opetusmenetelmä, jossa nimensä mukaisesti perinteisesti luokkahuoneessa tapahtuva tiedon sisäistäminen ja kotona jatkettava tiedon soveltaminen vaihtavat paikkaa. Opiskelijoiden perehtyessä opiskeltavaan aiheeseen jo ennakoon, vapautuu opetustilanteessa käytettävissä oleva aika tiedon ja ohjeistusten soveltamiseen, mikä edesauttaa oppimisen syventymistä. [15.] Opiskelijat oppivat soveltamaan teoriaa käytännön tilanteisiin ja ottavat samanaikaisesti enemmän vastuuta omasta oppimisestaan [15, 16]. Yhteistoiminnallisessa oppimisessa

opiskelijat työskentelevät pienryhmissä saavuttaakseen yhteiset oppimistavoitteet. Opiskelijat eivät ole näin ollen vastuussa vain omasta, vaan myös ryhmänsä muiden jäsenten oppimisesta. [17.] Simulaatio-opetuksessa puolestaan tarjotaan opiskelijoille aitoja hoitotilanteita jäljittelemällä mahdollisuus harjoitella hoitotyötä ilman todellisen elämän mukanaan tuomaa riskiä [17, 18].

Kyseiset opetusmenetelmät edustavat konstruktivistista oppimiskäsitystä, jonka mukaan oppijat rakentavat itse oppimaansa aikaisempaan tietämykseensä, uskomuksiinsa ja arvoihinsa perustuen. Oppiminen on näin ollen seurausta oppijan aktiivisesta toiminnasta, ja opettajan tehtävänä on puolestaan tukea tätä oppimisprosessia eri tavoin. [17.]

### **Speed dating –simulaation käytännön toteutus**

Ennen varsinaista opetustilannetta ensihoitajaopiskelijoita ohjeistetaan perehtymään etukäteen kirjallisuuden avulla puhelinneuvonnan toteutukseen päivystyspoliklinikalla. Opiskelijat työskentelevät pareittain, ja jokaiselle parille määritellään etukäteen potilastapaus, jonka pohjalta he suunnittelevat kuvitteellisen,



◀ Palautekeskustelu on tärkeä osa puhelinohjaussimulaatiota.

mutta lähteisiin perustuvan neuvontapuhelun kulun. Opiskelijat kirjoittavat potilaalle taustatiedot ja kuvaavat soiton syynä olevan terveysongelman niin kattavasti, että heidän on mahdollista opetustilanteessa esittää kyseistä potilastapausta. Opiskelijoiden on lisäksi pohdittava ja kirjattava suunnitelmaansa, millaisia kysymyksiä hoitotyöntekijän tulisi potilaalle puhelun aikana esittää ja toisaalta, miten potilas näihin kysymyksiin vastaa. Kysymyksiä ja vastauksia suunnitellessaan opiskelijoiden on huomioitava erityisesti erotusdiagnostiikka.

Itse opetustilanne aloitetaan kertaamalla lyhyesti laadukkaasti puhelinneuvonnan kannalta keskeisiä seikkoja sekä läpikäymällä toimintaohjeet. Ennakkotehtävää varten muodostetuista pareista toinen esittää potilasta ja toinen puolestaan harjoittelee puhelinneuvonnan hoitotyöntekijän roolissa toimimista jonkin toisen parin suunnitteleman potilastapauksen pohjalta. Potilas ja hoitotyöntekijä istuvat luokkatilassa selät vastakkain siten, että hoitotyöntekijällä on puhelun kirjaamista varten taso edessään. Selätysten istuminen

varmistaa sen, ettei puhelinneuvonnassa ole mahdollista hyödyntää non-verbaalista viestintää kumpaankaan suuntaan. Harjoittele toteutetaan speed dating -tyylisesti niin, että potilasta esittävät opiskelijat siirtyvät ennalta sovittuun ajan jälkeen seuraavan hoitotyöntekijän selän taakse istumaan. Puolivälissä roolit vaihdetaan, jolloin aiemmin potilasta esittäneet siirtyvät hoitotyöntekijöiksi ja päinvastoin. Jokaisen puhelun jälkeen käydään lyhyt jälkipuutikeskustelu. Lopuksi keskustellaan yhdessä harjoituksen toteutuksesta ja pyydetään jokaista arvioimaan omaa toimintaansa ja osaamistaan.

### Myönteisiä oppimiskokemuksia ja muita koettuja hyötyjä

Kokemukset speed dating -idea hyödyntävästä simulaatiosta ovat olleet pääsääntöisesti myönteisiä. Ensihoitajaopiskelijat ovat kokeneet menetelmän mielekkääksi tavaksi harjoitella haastavia puhelinneuvontatilanteita, sillä sen avulla kaikki opiskelijat pääsevät simuloimaan samanaikaisesti. Näin osallistujat saavat aktiiviseen rooliin eivätkä joudu seuraamaan

harjoitteita vain sivusta. Lisäksi kyseisellä menetelmällä voidaan toteuttaa suhteellisen lyhyessä ajassa useita toistoja ja siten myös runsaasti erilaisia potilaspuhuita. Kaikille osallistujille taataan jokaisen puhelun jälkeen simulaatio-oppimisen kannalta tärkeä jälkipuutikeskustelu pienryhmissä (18). Näin opiskelija voi kunkin puhelunjälkeisen keskustelun pohjalta keskittyä myös kehittämään esiintuleita asioita omassa toiminnassaan ennen siirtymistään seuraavaan puheluharjoitukseen. Menetelmä mahdollistaa myös puhelinneuvonnassa äärimmäisen tärkeiden kommunikointitaitojen harjoittelun (4) varsin autenttisuudessa ja turvallisessa ympäristössä.

Speed dating -idea hyödyntävän simulaation avulla voidaan perehdyttää uusia työntekijöitä puhelinneuvontaan tai ylläpitää ja kehittää jo kokeneempien hoitotyöntekijöiden osaamista. Menetelmä soveltuu erilaisten haastavien puhelinneuvontatilanteiden oppimiseen, ja toisaalta sen avulla voidaan simuloita myös aivan tavanomaisia ohjaustilanteita vaikkapa vieraalla kielellä. Mahdollisuuksia on siten monia

### LÄHTEET

1. Johnson C, Wilhelmsson S, Börjeson S, Lindberg M. 2015. Improvement of communication and interpersonal competence in telenursing – development of a self-assessment tool. *Journal of Clinical Nursing* 24(11–12), 1489–1501.
2. Nikula J, Kaakinen P, Kyngäs H, Kääriäinen M. 2014. Perusterveydenhuollon puhelinneuvonnan laatu hoitotyöntekijöiden arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 12(2), 4–13.
3. Yliluoma P. 2018. Hoitajien kokemuksia puhelinneuvontatyöstä puhelinkeskuksessa Suomessa. *Terveystieteiden tutkinto-ohjelma - Degree Programme in Health Sciences*. Tampereen yliopisto.
4. Yliluoma P, Palonen M. 2019. Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse–caller interaction via telephone. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. doi: 10.1111/scs.12770
5. Tarkiainen K, Kaakinen P, Kyngäs H, Kääriäinen M. 2012. Kvasikokeellinen tutkimus puhelinneuvonnan laadusta päivystysyksikössä. *Hoitotiede* 24(2), 98–113.
6. Orava M, Kyngäs H, Kääriäinen M. 2012. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa I: Reaktiivinen puhelinohjaus. *Hoitotiede* 24(3), 216–231.
7. Hyrynkangas-Järvenpää P. 2007. Terveystieteiden ammattihenkilöiden antama puhelinneuvonta. *Suomen Lääkärilehti* 62(5), 427–430.
8. STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 2010. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:4. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3aNB%3afi-fe201504226598.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (21.1.2020)
9. Dahlgren K, Holzmann MJ, Carlsson AC, Wändell P, Hasselström J, Ruge T. 2017. The use of a Swedish telephone medical advice service by the elderly – a population-based study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 35(1), 98–104.
10. Röing M, Holmström IK. 2015. Malpractice Claims in Swedish Telenursing. Lessons Learned From Interviews With Telenurses and Managers. *Nursing Research* 64(1), 35–43.
11. Tyyskä E. 2012. Tiedonhallinta terveydenhuollon puhelinohjauksessa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto. <https://core.ac.uk/download/pdf/15169521.pdf> (13.12.2019)
12. Ernesäter A, Winblad U, Engström M, Holmström IK. 2012. Malpractice claims regarding calls to Swedish telephone advice nursing; what went wrong and why? *Journal of Telemedicine and Telecare* 18(7), 379–383.
13. Ernesäter A, Engström M, Winblad U, Holmström IK. 2014. A comparison of calls subjected to a malpractice claim versus 'normal calls' within the Swedish Healthcare Direct: a case-control study. *BMJ Open*. doi: 10.1136/bmjopen-2014-005961.
14. Ernesäter A, Engström M, Winblad U, Rahmqvist M, Holmström IK. 2016. Telephone nurses' communication and response to callers' concern – a mixed methods study. *Applied Nursing Research* 29, 116–121.
15. Hessler KL. 2016. Nursing Education: Flipping the classroom. *The Nurse Practitioner* 41(2), 17–27.
16. Betihavas V, Bridgman H, Kornhaber R, Cross M. 2016. The evidence for 'flipping out': A systematic review of the flipped classroom in nursing education. *Nurse Education Today* 38, 15–21.
17. DeYoung S. 2015. *Teaching Strategies for Nurse Educators*. Third edition. New Jersey: Pearson Education.
18. Vaajoki A, Saarinen T. 2018. Simulaatio-oppiminen. Teoksessa Koivula M, Wärna–Furu C, Saarinen T, Ruotsalainen H, Salminen L. (toim.) *Terveysalan opettajan käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma, 122–132.