

# **KUUMA-KUMPPANUUSOHJELMA**

## **Puhelinneuvonta/Kuumalinja-työryhmän loppuraportti 29.3.2004**

### **Työryhmän jäsenet**

johtava lääkäri Riitta Ristolainen  
palvelupäällikkö Olli Sundqvist  
osaostonhoitaja Pertti Sopenen  
sosiaalipalvelupäällikkö  
Jouko Liimatainen  
osastopäällikkö Ritva Toivio

Tuusula, pj  
Kerava  
Mäntsälä  
Nurmijärvi  
Järvenpää

## **Työryhmän tehtävä**

Työryhmän toimeksiantaja oli Kuuma-parlamentti. Työryhmä arvioi Call center/Kuumalinjaa sijoittuvat palvelut siten, että palvelu sisältää sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluihin ohjaamista ja neuvontaa. Työryhmä arvioi toiminnan vaihtoehtoja kustannuksineen. Työryhmä tekee ehdotuksen ohjausryhmälle toiminnan käynnistämisestä ja valmistelee tarvittavien päätösten jälkeen palveluiden kilpailuttamista.

## **Taustaa**

Suomessa hyvinvointipalveluiden laatu on hyvä, mutta palvelujen saatavuudessa voi olla ongelmia johtuen puutteellisesta palveluohjauksesta. Terveyskeskuksen ajanvaraukseen voi olla vaikea päästä. Jos potilaat ja muut asiakkaat voidaan ohjata jo ensimmäisellä kerralla oikeaan paikkaan, voidaan hyödyttömät kontaktit terveydenhuoltohenkilöstöön minimoida. Palveluohjaus sitoo aikaisempien tehtyjen selvitysten mukaan paljon resursseja tällä hetkellä. Suurimpina toimintakokonaisuuksina on ajanvaraus, yleisneuvonta terveyteen ja terveystalouteen liittyvissä kysymyksissä

Englannissa NHS:N (National Health Service) osana on valtakunnallinen puhelinneuvonta. Hoitajien tekemän puhelinneuvonnan on todettu laskeneen 50% yleislääkäreiden antaman puhelinneuvonnan tarvetta.

British Medical Journalissa julkaistiin 3.5.2003, volume 326 puhelinneuvonnan käyttökelpoisuuteen terveydenhuollossa liittyvä, englantilaisten tekemä selvitys. Todettiin potilaiden olevan varsin tyytyväisiä puhelinneuvontaan. Puhelinneuvonnan hyötynä nähtiin nopeus, helppo käyttö ja todennäköinen kustannusten säästö. Ammattihenkilöstö oli jossain määrin huolestunut puhelinneuvonnan riskeistä. Puhelinkontaktit ovat vertailukelpoisia "kasvoista kasvoihin" tapaamiseen terveysneuvonnassa, kiireellisyyden arvioinnissa ja pitkäaikaissairauksien seurannassa. Henkilökunnan koulutus, hoito-ohjelmat, määritelty puhelinaika, yhteydenottojen dokumentointi ja matala kynnys vastaanotolle pääsyyn varmistaa puhelinneuvonnan laadun ja turvallisuuden.

Sosiaalipalvelujen osalta ei ole olemassa ulkomailla eikä Suomessa terveystalouteen vastaavaa puhelinneuvontapalvelua.

Kansallinen terveyshanke sisältää perusterveydenhuollossa tavoitteen, että ajanvarauksista ja puhelin/sähköisen asiakaspalvelusta ja neuvontaa kehitetään. Kansanterveyslain 14 § 2 mom on suunniteltu muutettavaksi siten, että sairaanhoidon palveluja järjestäessään kunnan tulee järjestää välitön yhteys terveyskeskukseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyttä terveyskeskukseen. Neuvontapuhelin, johon vastaa terveydenhuollon ammattilainen, tullee täyttää tämän vaatimuksen.

## Työryhmän työskentely

Työryhmä aloitti työskentelyn 5/2003. Ensimmäisessä kokouksessa todettiin, että kysymyksessä on laaja selvitystyö. Alkuperäisen suunnitelman mukainen aikataulu siten, että puhelinneuvontapalvelu käynnistyy v. 2004 alussa keskitetysti ei ollut mahdollinen. Samalla todettiin, että Kuuma-kuntien oman keskitetyn puhelinneuvonnan rakentaminen ei ole tarkoituksenmukaista, koska on olemassa valmiita palvelun tuottajia. Sosiaalipalvelujen puhelinneuvonta on kirjattu palvelutuottajien kehittämishankkeeksi.

Syksyllä 2003 tutustuttiin kahden palvelutuottajan palvelumalliin: MediNeuvo Oy:n ja Mawell Oy:n. MediNeuvo Oy oli aloittanut Kotkan kaupungin ja Kymen sairaanhoitopiirin alueella ja Mawell Oy Helsingin kaupungin alueella ja aloitta massa pääkaupunkiseudulla.

Joulukuussa 2003 tehtiin kaikissa Kuuma-kunnissa sosiaali- ja terveystoimen puhelunpalvelun nykytilan kartoitus.

Joulukuussa 2003 Etelä-Suomen lääninhallitukselle hankehakemus sosiaalipalvelujen puhelinpalvelujen kehittämisen osarahoituksesta. Etelä-Suomen läänin hallitus teki kielteisen päätöksen 27.2.2004 kehittämishankkeisiin varattujen määrärahojen riittämättömyyden takia.

V. 2004 tammi-helmikuussa tehtiin nykytilan kartoituksen analyysi.

Työryhmätyöskentelyn aikana HUS oli tehnyt päätöksen puhelinneuvontapalvelujen ulkoistamisesta erikoissairaanhoidon osalta.

## Call centerlyhteyskeskus/puhelinneuvonta käsitteenä

Call Center –toiminnalla tarkoitetaan puhelimitse tapahtuvaa asioiden hoitoa, neuvontaa ja/tai ohjausta. Kun asiakkaiden yhteydenottotavat ovat tietotekniikan kehityksen myötä monipuolistuneet erilaisiin sähköpostin ja internetin mahdollistamiin menetelmiin on alettu puhumaan call centeriä laajemmasta käsitteestä contact centereistä. Suomen kielessä voidaankin puhua yhteyskeskuksista, joka käsite ei nimessään rajaa mahdollisia yhteydenottotapoja. Toiminta on organisoitu kokonaisvaltaisesti puhelintoiminnan (ja tietoverkkojen) ympärille. Toimintaa tukee perinteisesti puhelinvaihteisiin liittyvät ohjaus- ja seurantasovellukset, joiden avulla ohjataan ja johdetaan yhteyskeskuksen toimintaa (raportointi, resurssien mitoitus jne.). Toiminnassaan yhteyskeskus tukeutuu toimialueesta riippuen erilaisiin ja monipuolisiin tietämystietokantoihin. Perinteisesti yhteyskeskukset ovat toimineet eri tietotekniikkayritysten help desk – palveluissa, pankkien yms. neuvontapalveluissa ja erilaisissa myyntiympäristöissä.

Yhteyskeskukset ovat viime aikoina lisääntyneet myös terveystoimen neuvontapalveluissa. **Tavoitteena on ollut vähentää "tarpeettomia"**

**terveyspalvelukäyntejä (ohjaus jo puhelimesta) ja näin säästää kustannuksia, vapauttaa terveydenhuoltohenkilökuntaa puhelinneuvonnasta varsinaiseen hoitotyöhön ja näin ohjata resursseja oikeisiin kohteisiin sekä parantaa terveysneuvonnan tavoitettavuutta ja saavutettavuutta (24 tuntia vuorokaudessa ja 365 päivää vuodessa) ja näin parantaa palvelua.**

**Terveystoimen yhteyskeskustoinnassa** ohjataan joko kaikki tai määritelty osa terveystoimen asiakaskontakteista yhteyskeskukseen, josta annetaan varsinainen neuvonta ja/tai ohjaus ja tarvittaessa ohjataan (ja varataan aika) joko terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolle

Toimintoja joita terveystoimen yhteyskeskuksissa pääasiallisesti hoidetaan ovat mm. terveysneuvonta, palveluneuvonta, päivystyksen tukitoiminnot, hoitoonohjaus, ajanvaraus ja laboratoriotulokset, jonojen ohjaustyö, kontrollipalvelut, hoidon esiselvitykset, jatkohoidon tuki. Terveystoimen yhteyskeskuksen henkilökunta koostuu terveydenhoidon ammattilaisista jotka on valittu tehtävään yhteyskeskuksen vaatimusten näkökulmasta. Samoin heidät koulutetaan yhteyskeskustoinnin erityisvaatimukset huomioon ottaen.

## **Nykytilanne**

Kuuma –kuntien sosiaali- ja terveystoimen puhelinpalvelut keskittyvät erillisiin puhelintunteihin maanantaista perjantaihin klo 8 –16 välisenä aikana. Poikkeuksen tekee lääkärin päivystysvastaanotto joka on avoinna klo 8 - 22 ja lääkärivastaanoton ajanvaraus klo 8-15.30. Lääkärin vastaanotolla ja päivystyksessä puhelimeen vastaa yleensä sairaanhoitaja tai lähihoitaja.

Kuuma –kuntien sosiaali- ja terveystoimien asiakaspalvelupisteissä (Järvenpää ja Mäntsälä) vastattujen asiakaspuheluiden määrä ja laatu. Ko. viikkojen aikana näissä yksiköissä vastattiin n. 20 300 asiakspuheluun. Näistä yli 85 % soitettiin terveystoimen puhelimiin ja vajaa 15 % sosiaalitoimen puhelimiin. Kuntakohtaiset puheluiden määrät olivat Järvenpää 2 822 kpl (terveyskeskuksen lääkärinvastaanotossa seurantaviikon aikana oli atk-koulutus käynnissä, josta syystä luvut ovat jääneet normaaliviikkoa pienemmiksi), Kerava 3 627 kpl, Mäntsälä 1 935 kpl, Nurmijärvi 6 677 kpl ja Tuusula 5 307 kpl.

Contact/Call-Center –näkökulmasta terveystoimen palvelut näyttäisi näin olevan varsinainen tarkastelun kohde. Terveystoimen yksiköihin tuli n. 17 500 puhelua. Näistä n. 12 000 soitettiin lääkärin ajanvaraukseen ja vastaanotoille ja loput runsaat 5 000 muihin terveystoimen yksiköihin. 70 % terveystoimen puheluiden oli joko ns. infopuheluita (16 %) tai puheluita, joissa annettiin hoito- tms. ohjeita eikä soitto joutunut ainakaan sillä hetkellä tapahtuneen arvion mukaan hoitokäyntiin (54 %). 30 %:ssa tapauksissa puhelutilanteessa ohjattiin joko lääkärin

käyntiin (22 %:ssa terveystoimen soitoista) tai hoitajan luona käyntiin (8 %:ssa tapauksista).

Kestoltaan puhelut olivat yleensä lyhyitä. Terveysaseman puhelut valtaosin alle 5 minuuttia. Tarkkaa selvitystä puheluiden käytetystä työajasta ei selvityksen menetelmästä johtuen kyetty tekemään. Suuntaa antavaan arvioon kuitenkin kyetään käytettävissä olevan aineiston avulla. Työtunneiksi muutettuna arvio on 1 160 tuntia koko aineistossa ja terveystoimessa 930 tuntia viikossa. **Terveystoimen tunnit henkilötyövuosiksi muunnettuna merkitsee n. 26 henkilötyövuotta ja koko aineistossa n. 32 henkilötyövuotta**

## Vaihtoehdot

### Oma Kuuma call center

Oman Kuuma call centerin perustaminen ei ole tarkoituksenmukaista. Call Centerin teknisten tietojärjestelmien ja tietämystietokantojen hankintakustannukset ovat merkittäviä perustamiskustannuksia. Alueella ei myöskään ole nykyisin käytössään call center osaamista.

Keskeinen merkitys call centerin toiminnan onnistumisessa on myös osaavan henkilökunnan saatavuudella. Alueella on kuitenkin kova ky syntä osaavasta ja ammattitaitoisesta terveydenhuollon henkilökunnasta.

### Kunnan omana toimintana

Puhelinneuvonnan kehittämisen kunnan omana toimintana tarkoituksenmukaisuus riippuu siitä, mille tasolle puhelinneuvonta halutaan viedä. Tänäkin päivänä terveystoimessa puhelinneuvontaan käyteen paljon työaika. Asiakkaan näkökulmasta ongelma on yhteyden saamisen vaikeus. Puhelin on usein varattu tai puhelinaika ei sovi asiakkaille. 24 tuntia/vrk:ssa palveleva oman neuvontapuhelimen perustaminen on kuitenkin kuten edellä todetaan, tarpeettoman raskasta, kun voidaan ko. palvelu hankkia ostopalveluna. Palvelua voidaan haluttaessa kuitenkin kehittää lisäämällä puhelimeen vastaajien aikaa.

Sosiaalitoimen puhelinneuvontaa ei toistaiseksi ostettavissa. Puhelinneuvonnan taso on kunnan oman toiminnan varassa.

## Ostopalvelumallit

Ulkoistettuja terveystoimen yhteyskeskuspalveluja tarjoavat Suomessa tällä hetkellä kaksi yritystä, Mawell Oy ja Medi-Neuvo Oy. Mawellin asiakaskuntaan kuuluvat pääkaupunkiseudun kunnat ja HUS sekä Tampereen alueen Teuvo neuvoo –palvelu. Medi-Neuvon asiakkaita ovat mm. Kymen sairaanhoitopiiri ja Kotkan kaupunki.

Kummatkin yritykset ovat kehittäneet toimintansa terveystoimen yhteyskeskuspalveluihin mutta **sopimuksissa on kirjattu myös sosiaalitoimen yhteyskeskuspalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto myöhemmin**. Mitään konkreettisia kehityshankkeita ei kuitenkaan vielä ole olemassa.

Tässä vaiheessa Medi-Neuvon ja Kotkan alueen yhteistyö perustuu laajaan terveystoimen asiakaskontaktien hoitoon johon ollaan kytke-mässä myös ajanvaraustoiminta yms. vuoden 2004 aikana. Mawellin ja pääkaupunkiseudun kuntien yhteistyö perustuu ainakin alkuvai-heessa selkeämmin vain neuvontapalvelujen hoitamiseen.

Neuvontapalvelut on hinnoiteltu perinteisesti soitettujen puhelujen määrään perustuen. Soiton kappalehinta on liikkunut 4-6 €:n välillä. Näin hinnoiteltuna Kuuma –alueen kaikkien sosiaali- ja terveystoimen asiakaspuheluiden ohjaaminen yhteyskeskukseen tulisi vuodessa maksamaan **n. 4 – 6,5 miljoonaa euroa**. Henkilötyövuosiksi muun-nettuna tämä vastaa 80 – 130 henkilön palkka yms. kustannuksia.

HUS on tehnyt Mawell Oy:n kanssa sopimuksen erikoissairaanhoidon neuvontapalveluiden hoitamisesta. Palvelu tapahtuu 10023 – neuvontapalvelun yhteydessä. Pääkaupunkiseudun kunnat hoitavat saman palvelun kautta perusterveydenhuollon neuvontapalvelut.

Helsingin kaupunki on tarjonnut HUS:n jäsenkunnille liittymistä Ma-wellin 10023 –neuvontapalveluun perusterveydenhuollon neuvonnan osalta ehdoilla, mikä merkitsisi kolmen vuoden laskenta-ajalla **n. 1,67 €:n kustannusta asukasta** kohden vuodessa. Kuuma – kuntien yhteinen vuosikustannus olisi tällä sopimuksella **n. 250 000 €:a** vuodessa. Henkilötyövuosiksi muunnettuna tämä vas-taa n. henkilön kustannuksia.

Palvelu tapahtuu kuitenkin HUS –alueen yhteisestä numerosta (10023) eikä palvelua voida kuntakohtaistaa. Kyse ei ole myöskään kokonaisvaltaisesta terveystoimen yhteyskeskuspalvelusta vaan se sisältää vain neuvontapalvelut.

Sopimusta voidaan ilmeisesti laajentaa kattamaan kaikki terveystoimen asiakaspuhelut mukaan lukien ajanvaraukset. Tämän mallin kustannusvaikutuksia ja käytännön toteuttamismallia ei olla kuitenkaan kyetty lopullisesti selvittämään johtuen pääkaupunkiseudun kehityslanteesta. Valmiudet Mawell Oy:llä palvelun laajentamiseen ovat kuitenkin olemassa.

## Johtopäätökset

Terveystoimen puhelinneuvontaa on saatavissa ostopalveluna. Sosiaalitoimen puhelinpalvelua ei ole toistaiseksi ostettavissa. Hankeraha Etelä-Suomen lääninhallituksesta sosiaalipalvelujen puhelinneuvonnan kehittämiseen ei saatu.

KUUMA-kuntien sosiaali- ja terveystoimeen tulleiden puheluiden kartoituksen mukaan 30% puheluista johti ajanvaraukseen. 70 % puheluista oli palveluneuvontaa tai neuvontaa terveydenhoidossa. Puhelinpalvelun siirtämisen hyödyllisyys ostopalveluiksi on edellyttää, että voidaan siirtää merkittäviä kokonaisuuksia. Se sisältää myös ajanvarauksen, josta vasta on pilotointeja mm. Kotkassa ja Espoossa. Puhelinneuvonnan siirtämisellä ei saatane suoraan säästöjä, mutta henkilökunnan tehtäväkuvaa voidaan muuttaa asiakasta paremmin palveluvaksi ja siten vähentää henkilökunnan lisäämisen tarvetta, mikä muuten on Kuuma-kunnissa, jotka ovat kasvukuntia, välttämätöntä. Tehokkaalla palveluohjauksella ja puhelinneuvonnalla voidaan ehkä vähentää myös lääkärin virkojen lisäämisen tarvetta.

HUS-hallitus on päättänyt 17.2.2003, että HUS-kuntayhtymä osallistuu yhdessä Helsingin, Espoon ja Vantaan kanssa kehittämishankkeeseen, jossa ostetaan Helsingissä toimivan terveystaluneuvonnan kaltainen neuvontapalvelu. 26.9.2003 Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupungit sekä HUS-kuntayhtymä ovat tehneet sopimuksen Mawell Oy:n kanssa yhteisen neuvontapalvelun perustamisesta siten, että sen osaksi siirtyy Helsingin kaupungin ylläpitämää nykyinen 10023-terveystaluneuvonnan neuvontapalvelu. Toiminta käynnistyy 22.4. 2004. KUUMA-kunnat kuuluvat kaikki HUS-kuntayhtymään. Alueen asukkailla on näin ollen käytettävissään erikoissairaanhoidon osalta puhelinneuvontaa. Puhelinpalvelun tavoitteen mukaista ohjausvaikutusta ei saavuteta ellei KUUMA-kuntien asukkailla ole käytettävissä **vain yksi neuvontapalvelunumero**. Se tarkoittaa, että mikäli kunta haluaa ulkoistaa sosiaali- ja terveystaluneuvonnan, on järkevää liittyä kukin omien mahdollisuuksien mukaan pääkaupunkiseudun puhelinpalveluun

## **Työryhmän esitys**

Työryhmä esittää, että KUUMA-kunnat käynnistävät neuvottelut Mawell Oy:n ja Helsingin kaupungin kanssa perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen puhelinneuvonnan liittymisestä pääkaupunkiseudun/HUS-kuntayhtymän puhelinneuvon palveluun.

Työryhmän puolesta

Riitta Ristolainen  
työryhmän puheenjohtaja.