

**Selvitys 09 10023 terveydenhuollon  
neuvontapalvelusta**

16.4.2013

## SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO .....	2
2	TERVEYSNEUVONTAPALVELUN TAUSTAA .....	3
3	YHTEISTYÖ NYKYISEN PALVELUNTUOTTAJAN KANSSA.....	4
4	TERVEYSNEUVONTAPALVELUN PUHELUVOLYymi JA TOIMINNAN KUSTANNUKSET .....	5
4.1	Toiminnan puheluvolyymi.....	5
4.2	Toiminnan kustannukset .....	6
5	PALAUTTEET JA ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYT .....	8
6	YHTEISHANKINTA JA TILAAJAYHTEISTYÖ.....	17

## 1 JOHDANTO

Terveyskeskuksen terveysneuvontapalvelu 09 10023 on antanut helsinkiläisille terveydenhuollon neuvontapalveluja, yleistä ja yksilöllistä terveysneuvontaa sekä tehnyt hoidon tarpeen arviointia ja välittänyt lääkäreitä kotikäynneille 1950 – luvulta lähtien. Helsinki tuotti palvelun omana toimintana vuoden 2003 loppuun saakka.

Vuonna 2002 valtuusto päätti terveyslautakunnan esityksestä toiminnan ulkoistamisesta yhteisenä kehittämisprojektina pääkaupunkiseudun kuntien ja HUS:in kanssa. Ulkopuolinen palveluntuottaja on tuottanut neuvontapalvelut vuodesta 2004 alkaen v. 2002 järjestetyn tarjouskilpailun perusteella pääkaupunkiseudun kunnille (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, Kirkkonummi ja Kerava) sekä HUS/Hyks sairaanhoitoalueelle.

Palvelun tuottajana toimi Mawell Oy vuosina 12/2003 – 2007 ja toisen kilpailutuskierroksen perusteella 3.1.2008 alkaen Medineuvo Oy ajalla 3.1.2008 – 7.10.2010. Medineuvo Oy:n hakeuduttua konkurssiin 29.9.2010 toiminta siirrettiin pikaisesti kesän aikana järjestetyn kolmannen tarjouskilpailun voittaneelle MawelCare Oy:lle etuajassa jo lokakuussa 2010. Varsinainen uusi sopimuskausi alkoi 1.1.2011 ja päättyy 31.12.2013. Sopimuksessa on kahden vuoden optio, jonka käytöstä päättää virastopäällikkö. Hankintapäätöksessään syyskuussa 2010 terveyslautakunta kehotti terveyskeskusta arvioimaan terveydenhuollon neuvontapalvelun tuottamisen mahdollisuudet omana toimintana ja antamaan siitä selvityksen hyvissä ajoin ennen sopimuskauden päättymistä.

Toiminnan ulkoistamista ja kehittämisprojektia perusteltiin mm. HUS:in syntymisellä. Vuoden 2000 alussa toteutettiin erikoissairaanhoidon järjestelyissä ns. HUS - muutos, jossa Helsingin terveysviraston alaisuudessa toiminut Helsingin sairaanhoitopiiri ja itsenäisinä kuntayhtyminä toimineet HYKS sekä Uudenmaan sairaanhoitopiiri liitettiin yhteen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymäksi. Pääkaupunkiseudulle haluttiin luoda yksi yhteinen terveydenhuollon neuvontapalvelu opastamaan ja neuvomaan alueen väestöä terveydenhuollon hoitoonohjauksessa, omahoidossa ja itsehoidossa.

Tämän sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeen tavoitteena oli palvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen palvelun käyttäjän asuinpaikasta riippumatta, pääkaupunkiseudun kuntien asiakasneuvonnan yhdenmukaistaminen, avohuollon palvelujen tukeminen sekä pääkaupunkiseudun kuntien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön lisääminen. Lisäksi tavoitteena oli tehostaa alueen sosiaali- ja terveystoimen prosesseja ja saavuttaa tätä kautta kustannussäästöjä.

Terveysneuvontapalveluun liittyvä lääkäreiden kotikäyntivälitys lääkäreiden kotikäyntipalvelun osalta on kilpailutettu erikseen vuonna 2008 ja tämä sopimus (At-endo Oy) umpeutui 31.3.2011. Tuolloin päädyttiin käyttämään sopimuksessa oleva kahden vuoden optio. Tätä on jatkettu suorahankinnalla vuoden 2013 loppuun. Uudessa organisaatiossa lääkäreiden kotikäynnit siirtyivät Terveys- ja päihdepalvelut osaston Haartmanin päivystyksen hallinnoitavaksi. Siellä tehdään jatkosuunnitelmat lääkäreiden kotikäyntitoiminnasta vuoden. Tämä nyt käsitellyssä oleva selvitys ei esittele lääkäreiden kotikäyntitoimintaa.

## 2 TERVEYSNEUVONTAPALVELUN TAUSTAA

Viestintävirasto antoi suurille kaupungeille 1990-luvulla tämän 10023 puhelinnumeron, joka on viestintäviraston numeroavaruudessa eräänlainen palvelunumero ilman erillistä, korkeaa palvelumaksua. Numero on verkkoryhmäkohtainen ja soittaessa mobiililaitteesta tai verkkoryhmän ulkopuolelta on käytettävä verkkoryhmän numeroa. Tampereen ja Turun kaupungeilla on sama numero mutta eri verkkoryhmätunnuksella. Samalla tavoin poliisilla oli verkkoryhmäkohtainen palvelunumero 10022, mutta siitä on jo luovuttu.

Puhelun hinta on operaattorin perimä maksu + paikallispuhelun hinta. Puhelusta ei peritä erillistä palvelumaksua. Numeroon ei voi soittaa, jos puhelimesta on palvelunumeroesto. Numeroon ei myöskään aina pysty soittamaan ulkomailta eikä silloin, kun käytössä on prepaid-liittymä. Nämä rajoitteet liittyvät numeron palvelunumero -luonteeseen. Tämä 09 10023 numero on Helsingin hallinnassa ja numero palautuu Helsingille, mikäli palvelu päätetään lopettaa tai otetaan jokin toinen numero käyttöön.

Helsingissä neuvontapalvelu toimi Sairaanhoidopalvelujen nimellä 1990 -luvun loppupuolelle saakka, jolloin nimi muutettiin terveyspalvelujen neuvonnaksi. Toiminta oli alueorganisaatiossa hallinnollisesti sijoitettuna Keskiseen terveyskeskukseen ja se sijaitsi fyysisesti Kallion terveysasemalla toimien jo tuolloin 24/7. 1980- ja 1990 luvuilla neuvontapalvelu toimi myös virka-ajan ulkopuolella kotisairaanhoidon välittäjänä ja sinne soitettiin sairaalasta kotiutujat ja muut uudet avun tarvisijat. Soitot kirjattiin käsin ruutuvihkoon. Pegasos potilastietojärjestelmää ei ehditty ottaa käyttöön neuvonnassa ennen kuin palvelu ulkoistettiin. Ennen ulkoistusta neuvonnassa hoidettiin n 90 000 - 100 000 puhelua vuodessa ja siellä työskenteli 10 - 13 terveydenhoitajaa / sairaanhoitajaa ja 1 osastonhoitaja. Tuolloin oli käytössä vain puhelinkanava.

Ulkoistuksen yhteydessä hankinnan kohteen kuvaukseen on määritelty toiminnan laatuvaatimukset palvelutason, henkilökunnan koulutuksen ja työkokemuksen ja puhelujen kirjaamisen osalta. Lisäksi sopimukseen liittyy palvelutasoon suhteutettu sanktiotaulukko, jonka mukaan alentunut palvelutaso laskee hintaa. Sopimukseen kuuluu myös se, että palveluntuottaja hankki vuosittain asiakastytyväisyyskyselyn ulkopuolisen tahon tekemänä.

Jokainen soittaja pyritään identifioimaan (yhteydet väestörekisteriin päivittyvät viikoittain) ja puhelu dokumentoidaan lyhyesti palveluntuottajan käytössä olevaan tietojärjestelmään sopimuksessa ja palvelukuvauksessa määritettyjen tietojen osalta. Jokainen tilaaja on omien kuntalaistensa tietojen osalta rekisterinpitäjä ja tiedot ovat osa kunkin tilaajan potilastietojärjestelmää. Edellä kuvattu käytäntö tietojen kirjauksesta varmennettiin vuonna 2005 sosiaali- ja terveysministeriöstä, kun laki Hoitoon pääsyn turvaamisesta tuli voimaan vuonna 2005. Palveluntuottajalla ei ole käytössään kenenkään tilaajan potilastietojärjestelmää, mutta Pegasos on käytössä hätäluvun turvin kotikäyntien yhteydessä.

Jokaisella tilaajakunnalla oli oma potilastietojärjestelmä eikä ollut mahdollista antaa palveluntuottajalle tietoturvallisesti yhteyttä tilaajien potilastietojärjestelmiin. Tämän lisäksi Helsingin kaupungin keskitetty tietotekniikkaohjeistus on ollut erittäin tiukka ulkopuolisille tahoille annettaville oikeuksille tulla palomuurin läpi Helsingin kaupungin verkkoon. Näistä syistä johtuen myöskään ajanvaraus ei ole ollut mahdollista terveysneuvontapalvelussa.

### 3 YHTEISTYÖ NYKYISEN PALVELUNTUOTTAJAN KANSSA

Mawell Care Oy on toiminut palveluntuottajana 7.10.2010 lähtien. Sekä palvelu että yhteistyö ovat sujuneet erittäin hyvin. Tämän 09 10023 toiminnan volyyymi on noin 45 % palveluntuottajan neuvontapalveluun liittyvästä muusta liiketoiminnasta. Palveluntuottaja hoitaa myös Kuopion yliopistollisen keskussairaalan yhteispäivystyksen neuvontapuhelut, Päijät-Hämeen keskussairaalan yhteispäivystys, Akuutti 24 puhelinalvelun sekä Pohjois-Pohjanmaan yliopistollisessa keskussairaalassa toimivan Oulun seudun yhteispäivystyksen neuvontapuhelut. Näitten lisäksi he hoitavat joidenkin yksityisten terveydenhuollon toimijoiden ajanvaraus- ja neuvontapalvelua, joittenkin lääkäriasemien ajanvarauksen ylivuotoa sekä Tampereella ikäihmisten palveluohjaukseen liittyvän Kotitori -toiminnan.

Palveluntuottajalla on toimipiste Helsingissä, Oulussa ja Rovaniemellä. Neuvontapalvelua hoitaa 36 sh/th (osa osa-aikaisia sekä lisäksi oh) lisäksi tarvittaessa on käytettävissä kymmenen koulutettua hoitajaa tuntityöhön. Kaikilla hoitajilla on vähintään neljän vuoden työkokemus terveydenhuollossa keskiarvon ollessa 14,2 vuotta. Kaikki yhtä äitiyslomasijaista lukuun ottamatta ovat toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa.

Sopimuksessa puhelun hinta on tällä hetkellä 5,53 €/vastattu puhelu ja siitä vähennetään kuukausilaskutuksen yhteydessä palvelutasoon liittyvä sanktio. Viime vuonna keskimääräinen sanktioprosentti oli 16 %. Palvelukanavana on tällä hetkellä vain puhelin. Sähköpostineuvonnasta on myös keskusteltu mutta sen hinta on toistaiseksi ollut melko korkea ja puhelimesta on helpompi tehdä tarkentavia kysymyksiä, jotta ohjaus ja neuvonta onnistuvat luotettavasti.

## 4 TERVEYSNEUVONTAPALVELUN PUHELUVOLYYMI JA TOIMINNAN KUSTANNUKSET

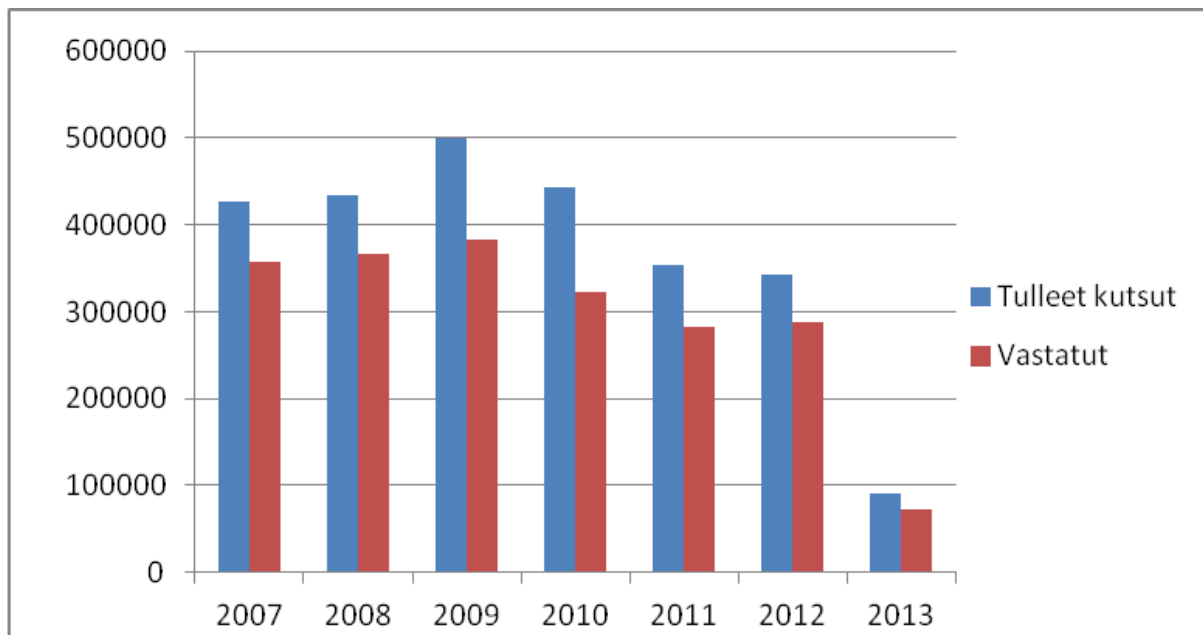
Neuvontapalvelu toimii 24/7. Puhelinyhteydenottoja yksikköön tulee vuosittain n. 400 000 ja yhteydenottojen määrä on ollut melko vakio (2007 – 2012) viime vuosina lukuun ottamatta marraskuuta 2009, jolloin H1N1 influenssaepidemian johdosta puhelumäärä kolminkertaistui marraskuussa 2009.

### 4.1 Toiminnan puheluvolyymi

Vastattuja puheluita on ollut kyseisinä vuosina n. 280 000 - 350 000 puhelua/ v. (23 000 - 26 000 puhelua /kk) vastausprosentin vaihdellissa 80 % - 90 % välillä. Tällä hetkellä n. 60 % puheluista tulee helsinkiläisiltä, noin 13 % Espoosta, noin 13 % vantaalaisilta, vajaa 10 % HUS:in eri yksiköistä. Keravan, Kirkkonummen ja Kauniaisten osuus on 1 - 3 % tai alle sen. Muualta Suomesta puheluita tulee keskimäärin 700 - 900/kk. Puheluista n. 20 % käsittelee yleistä terveysneuvontaa, 60 % yksilöllistä neuvontaa, hoidontarpeen arviointia ja hoito-ohjeita ja n. 20 % palveluneuvontaa.

Kuvassa 1 vuosien 2010 ja 2011 puhelumäärien lasku johtuu Espoon toimintavolyymien vähentymisestä. Espoo otti käyttöön loppuvuonna 2010 takaisinsoittopalvelun ja vähensi neuvontapalvelun käyttöä. Aiemmin Espoon kiireellinen ajanvaraus oli hoidettu terveysneuvontapalvelussa.

Kuva 1. Tulleet kutsut ja vastatut puhelut vuosina 2007 - 2013 maaliskuun loppuun yhteensä 09 10023 terveysneuvontapalvelussa

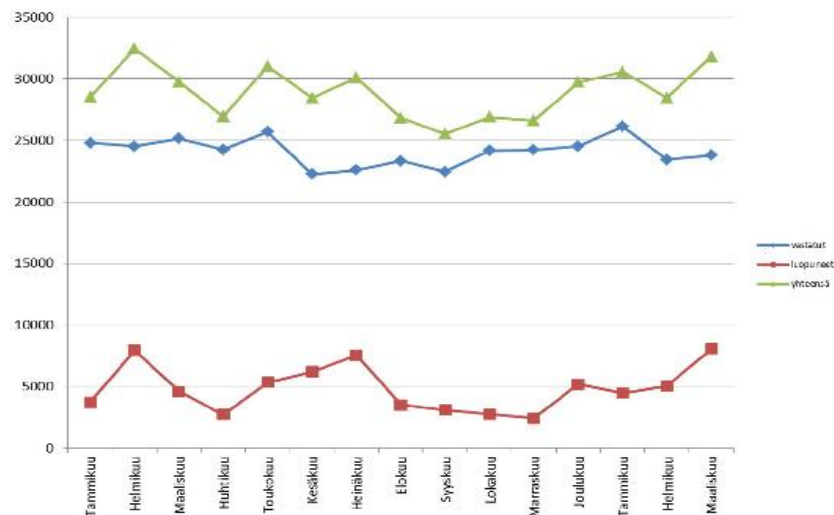


Kuva 2. Tulleet kutsut vastatut ja luopuneet puhelut tammikuu 2012 – maaliskuu 2013 yhteensä 09 10023 terveysneuvontapalvelussa



Mawell Care

## Puhelumäärät kuukausittain



Puheluista noin 37 – 39 % soitetaan arkisin virka-aikana ja vähän yli 60 % puheluista soitetaan virka-ajan jälkeen iltaisin ja viikonloppuisin. Öisin soitetaan n. 15 % puheluista ja viikonloppuisin noin 25 % puheluista.

Eri aikoina tehdyissä raporttiotannoissa ilmeni, että soittajista ja soiton kohde-ryhmästä on ehdottomasti merkittävin alle kouluikäiset lapset, joiden terveyteen ja sairauteen liittyviin ongelmiin haetaan neuvoja vajaassa 30 %:ssa soittoista. Lapsiin ja nuoriin (alle 24 -vuotiaat) liittyvät soitot edustavat n 40 % kaikista soittoista, työikäiset 25 – 64 -vuotiaat n. 44 % soittoista ja 15 – 16 % soittoista on ikä ihmisten soittoja. Tyypillinen soittaja on työikäinen nainen, joka kysyy joko lapsensa, puolisoonsa tai itseensä kohdistuvia terveyden- ja sairaanhoidon ohjeita ja neuvoja.

Tilaajien päivystysyksiköistä (Malmi/Maria, Haartman, Jorvi, Peijas, Lasten- ja nuorten sairaala ja Keravan ensi-apu) siirretään neuvontapuhelut 09 10023 terveysneuvontaan. Samoin Meilahden sairaalan päivystyspoliklinikan ja vaihteen puheluista neuvontapuhelut siirtyvät valikon kautta terveysneuvontaan. Lisäksi Helsingin kaupungin Työterveyskeskus ohjaa kaupungin palveluksessa olevaa henkilökuntaa soittamaan tähän neuvontanumeroon.

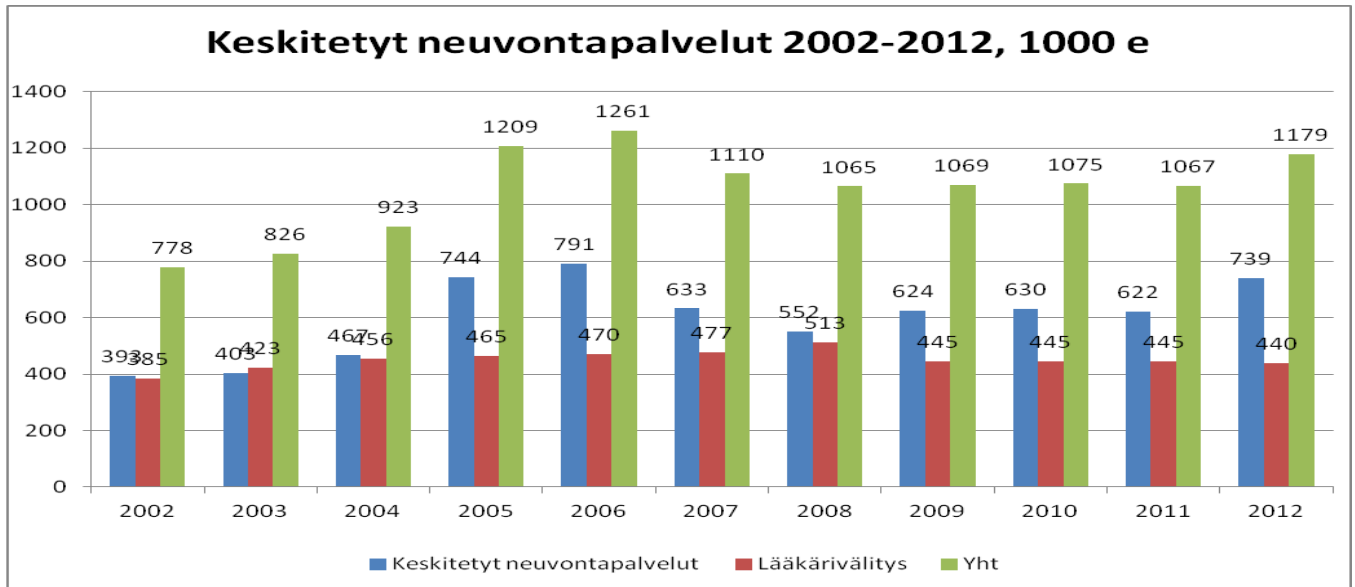
## 4.2 Toiminnan kustannukset

Tilaajien kokonaiskustannukset neuvontapalvelulle ovat olleet yhteensä n. 1 200 000 euroa (alv 0 ja sanktiot vähennettynä) vuodessa, mistä Helsingin osuus oli noin 62 % vuonna 2012 (739 000€).

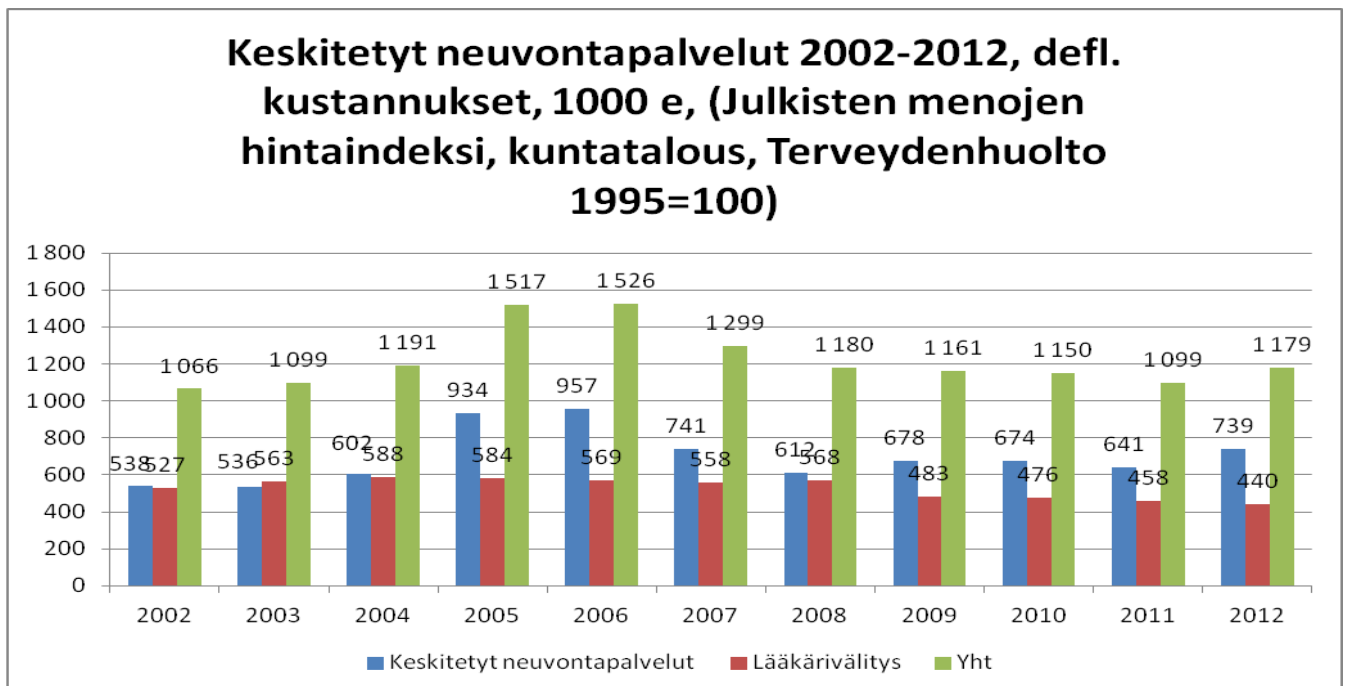
Kilpailutuksen ja sopimukseen sisältyvien laatu- ja sanktiosäännösten perusteella kustannukset ovat pysyneet vakaina sekä neuvontapalvelussa että lääkäreiden kotikäyntipalvelussa.

Neuvontapalvelun laatu tavoitteena on, että puheluihin vastataan keskimäärin 60 sekunnissa ja 80 prosenttiin vastataan 30 sekunnissa sekä vastausprosentti on vähintään 95 %.

Kuva 3. Keskitetyt neuvontapalvelun kustannukset Helsingissä vv 2002 - 2012



Kuva 4. Keskitetyt neuvontapalvelun deflatoidut kustannukset Helsingissä vuosina 2002 - 2012





## 5 PALAUTTEET JA ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELYT

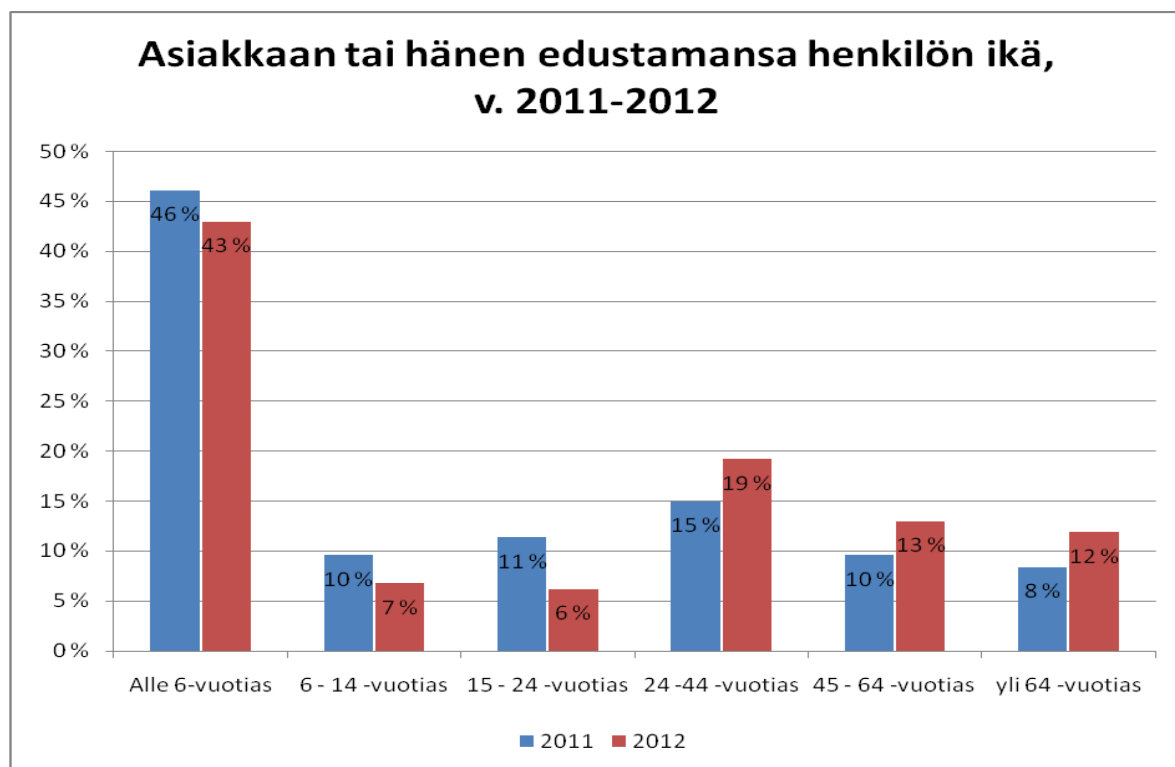
Helsinki on hankkinut palvelulle oman Internet osoitteen ylläpitäen sitä. Sivustolla on myös palautelomake, jolla voi antaa palautetta palvelusta. Palautteita on tullut erittäin vähän kuluvana sopimuskautena. Kielteiset palautteet liittyvät useimmiten jonotusaikaan ja soittajan kokemaan epäystävälliseen palveluun. Palautteet käsitellään yhteistyökokouksissa ja palveluntuottaja myös vastaa asiakkaille palautteisiin, mikäli vastausosoite on annettu.

Sopimukseen sisältyy palveluntuottajan velvoite hankkia asiakastyytyväisyyskysely vuosittain ulkopuoliselta toimijalta. Kyselyn liittyvät kysymykset käydään läpi yhteistyökokouksissa. Kysymykset ovat olleet eri vuosina samanlaisia mutta parina viime vuonna niitä on muokattu. Neuvontapalvelussa kysytään soittajilta lupa seurantakyselyyn satunnaisotannalla. Rovaniemen ammattikorkeakoulu on tehnyt puhelinhaastattelut luvan antaneille soittajille n 1-2 viikkoa neuvontapalveluun soiton jälkeen. Asiakastyytyväisyyskyselyt on toteutettu syksyisin lokamarraskuussa ja haastateltavien määrä on ollut noin 200.

Seuraavassa on poimittu keskeisimpiä tuloksia asiakaskyselyistä.

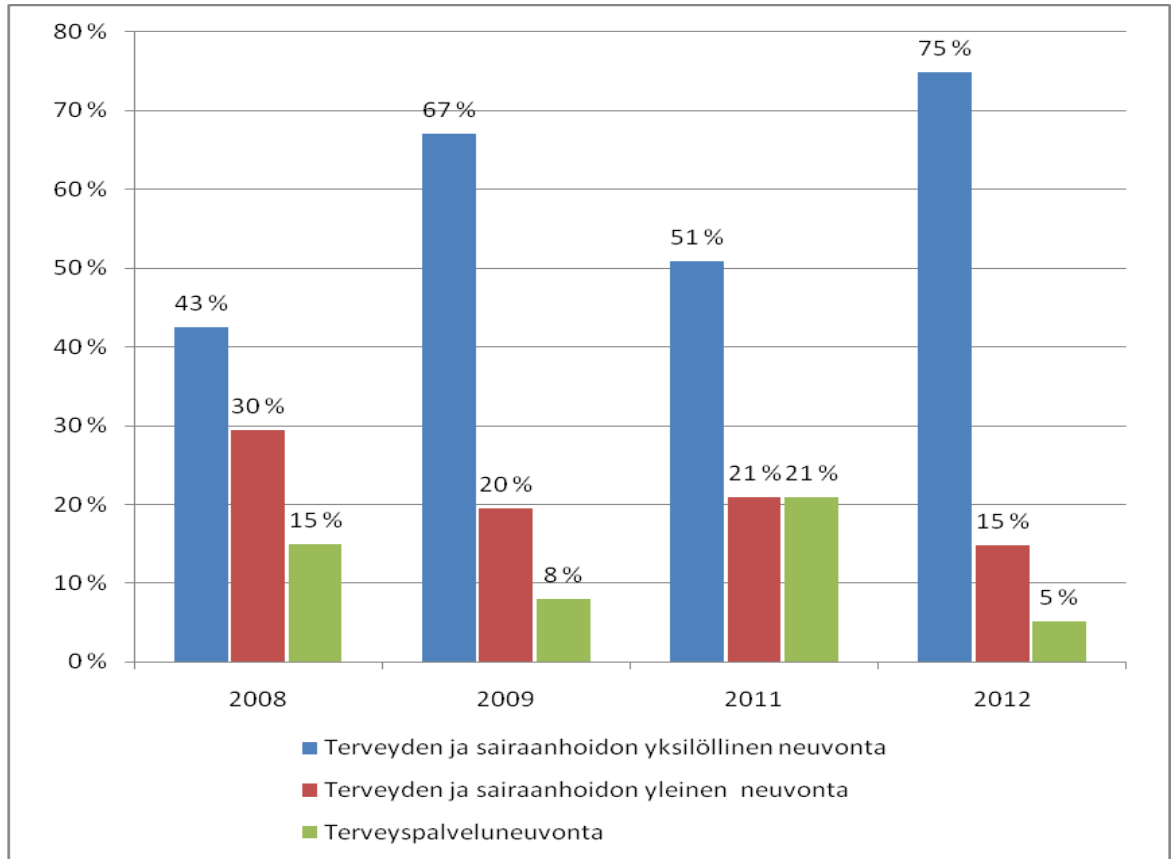
Kysymys 1. Asiakkaan tai hänen edustamansa henkilön ikä v. 2011 - 2012

Vuosina 2004 - 2009 soittajien ikää ei kysytty tarkemmin. Suurin osa (83 % - 95 %) soittajista oli 18 - 64 -vuotiaita.



Hieman yli puolet (n = 90, 51 %) vastanneista oli asioinut lasta koskevassa terveysongelmassa. Omassa asiassa oli palvelun puoleen kääntynyt 81 (46 %) vastanneista palvelunkäyttäjistä. Vuoden 2011 tutkimukseen verrattuna lapsen asiaa koskevissa asioissa oli yhteydenotto määrä vähentynyt 63 %:sta 51 %:iin. Omassa asiassa oli yhteydenottojen määrä lisääntynyt 31 %:sta 46 %:iin.

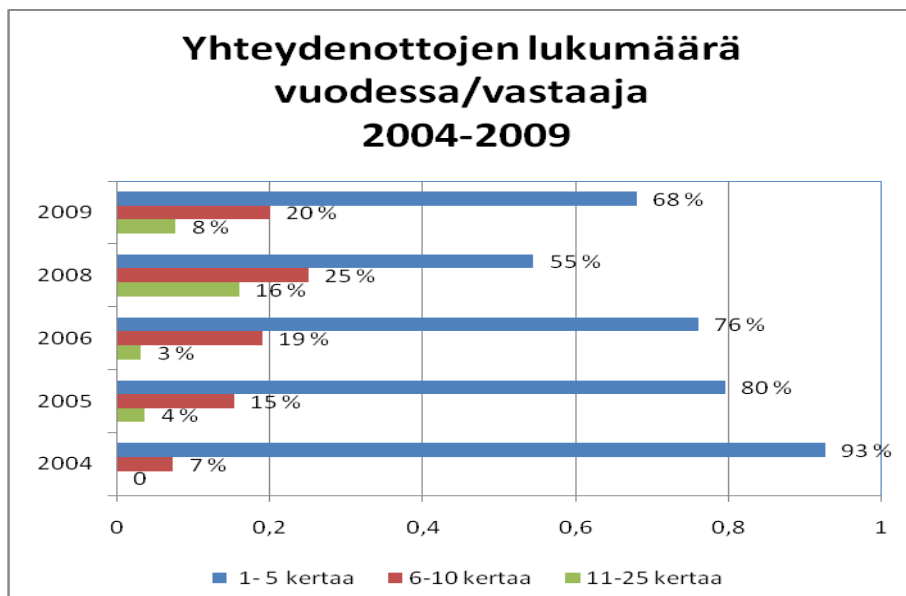
## Kysymys 2. Yhteydenoton aihe, soiton syy vuosina 2008 - 2012



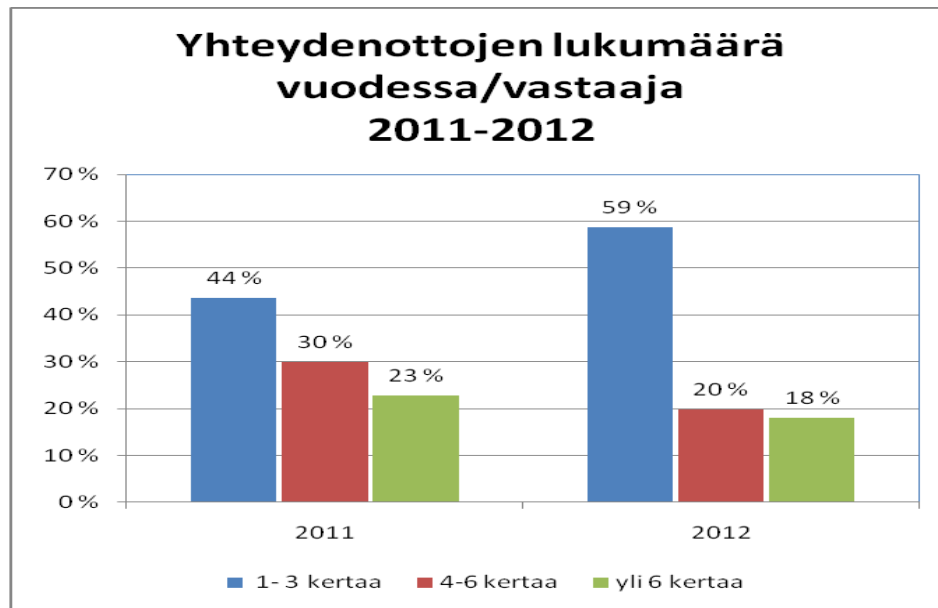
Vuonna 2012 Vastanneista suurin osa (n = 131, 74 %) esitti yhteydenoton aiheeksi yksilöllisen terveysneuvonnan. 16 % (n = 28) halusi saada tietoa yleisestä terveysneuvonnasta ja lääkärin palveluneuvonnan tarvetta esiintyi molemmissa rytmissä 9 (5 %) vastaajalla.

Vuoteen 2011 verrattuna oli yksilöllisen terveysneuvonnan tarve kasvanut 51 %:sta 74 %:iin ja vastaavasti terveysneuvonnan ja yleisen palveluneuvonnan tarve oli pienentynyt. Lääkärin välityksen tarve oli kutakuinkin pysynyt samana viime vuonna sen ollessa 11 (7 %) vastaajalla.

## Kysymys 3. Yhteydenottojen lukumäärä vuodessa / vastaaja vuosina 2004 - 2009

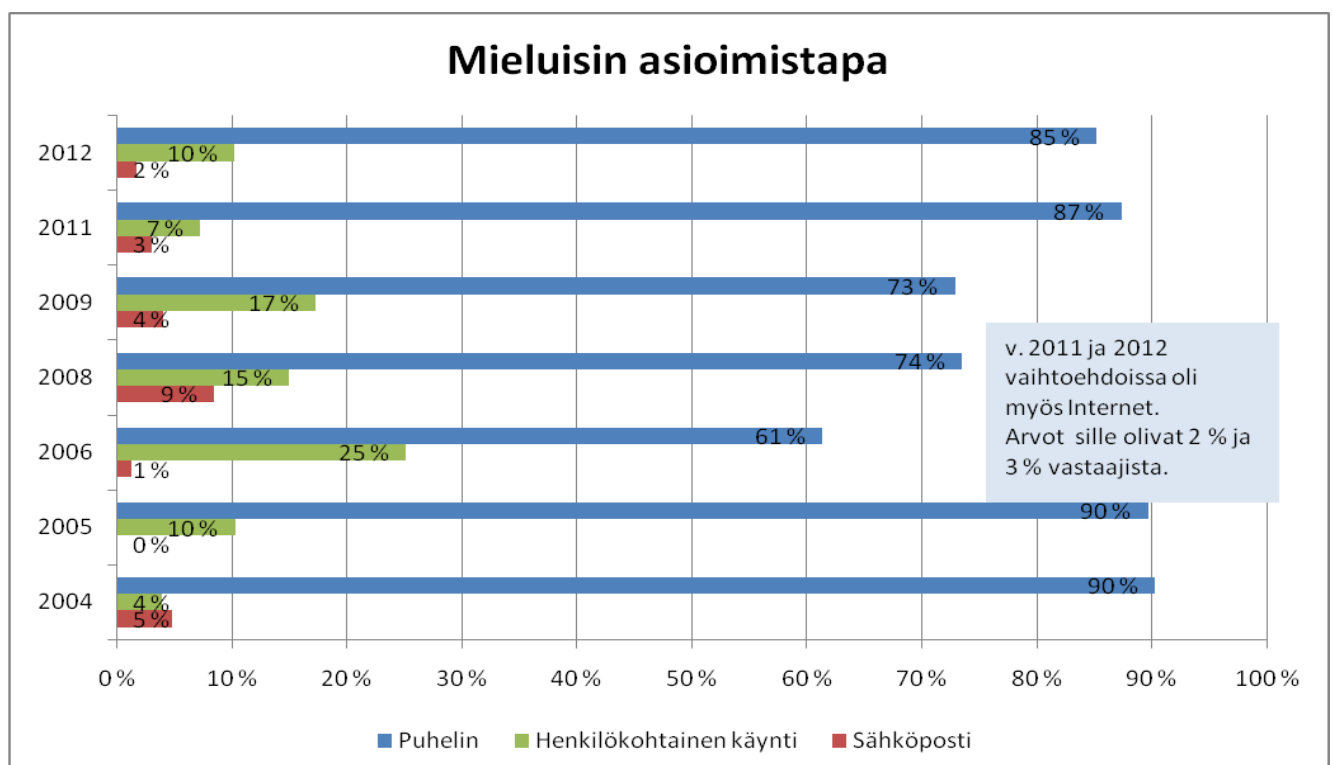


#### Kysymys 4. Yhteydenottojen lukumäärä vuodessa / vastaaja vuosina 2011 - 2012



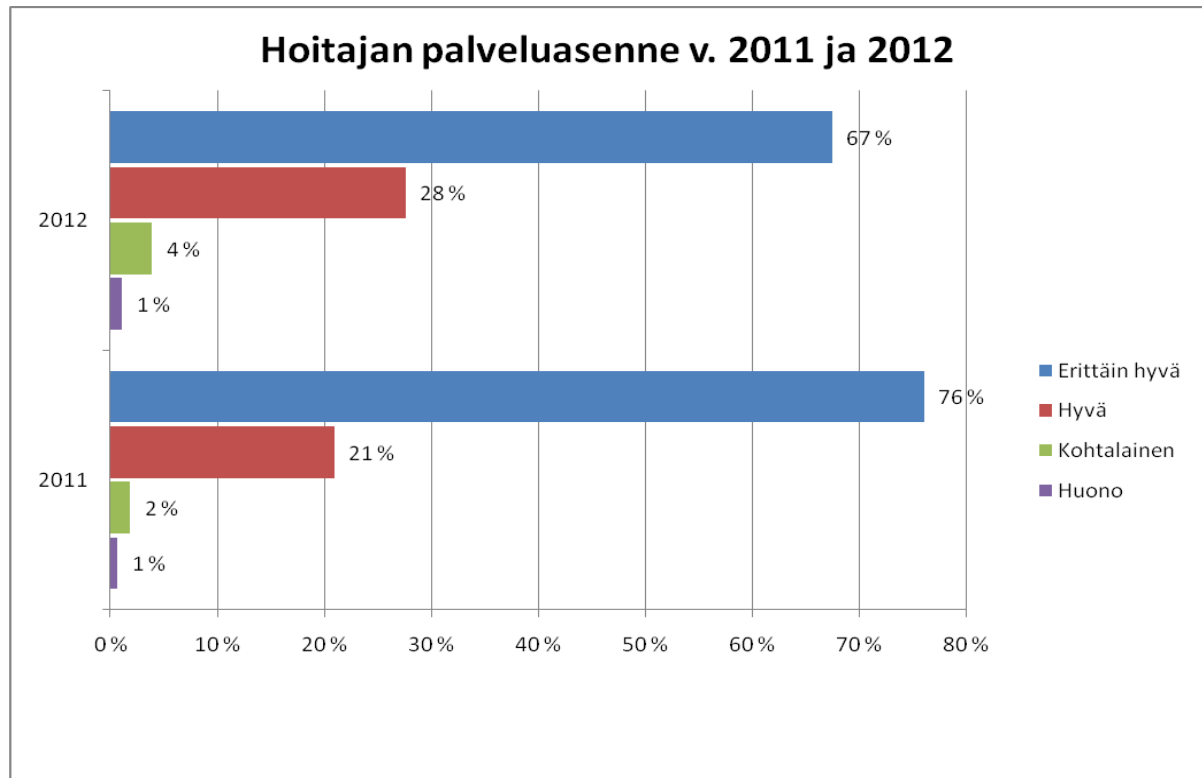
Runsaat puolet (n = 104, 59 %) vastanneista oli ollut yhteydessä Terveysneuvontaan vuoden 2012 aikana 1 – 3 kertaa. 4 -6 kertaa yhteydessä olleita oli vastanneista 20 % (n = 35) ja yli 6 kertaa soittaneita oli lähes viidennes 18 % (n = 32). Vuonna 2011 lähes puolet (n = 73, 44 %) oli ollut yhteydessä palveluun 1-3 kertaa ja yli 6 kertaa yhteyttä ottaneita oli 38 (33 %) asiakasta. (kuvi 8). Voidaan siten todeta, että yli 6 kertaa soittaneiden määrä oli hieman laskenut ja vastaavasti 1-3 kertaa soittaneiden määrä oli lisääntynyt 44 %:sta 59 %:iin.

#### Kysymys 5. Soittajien mieluisin asiointitapa vuosina 2004 - 2012



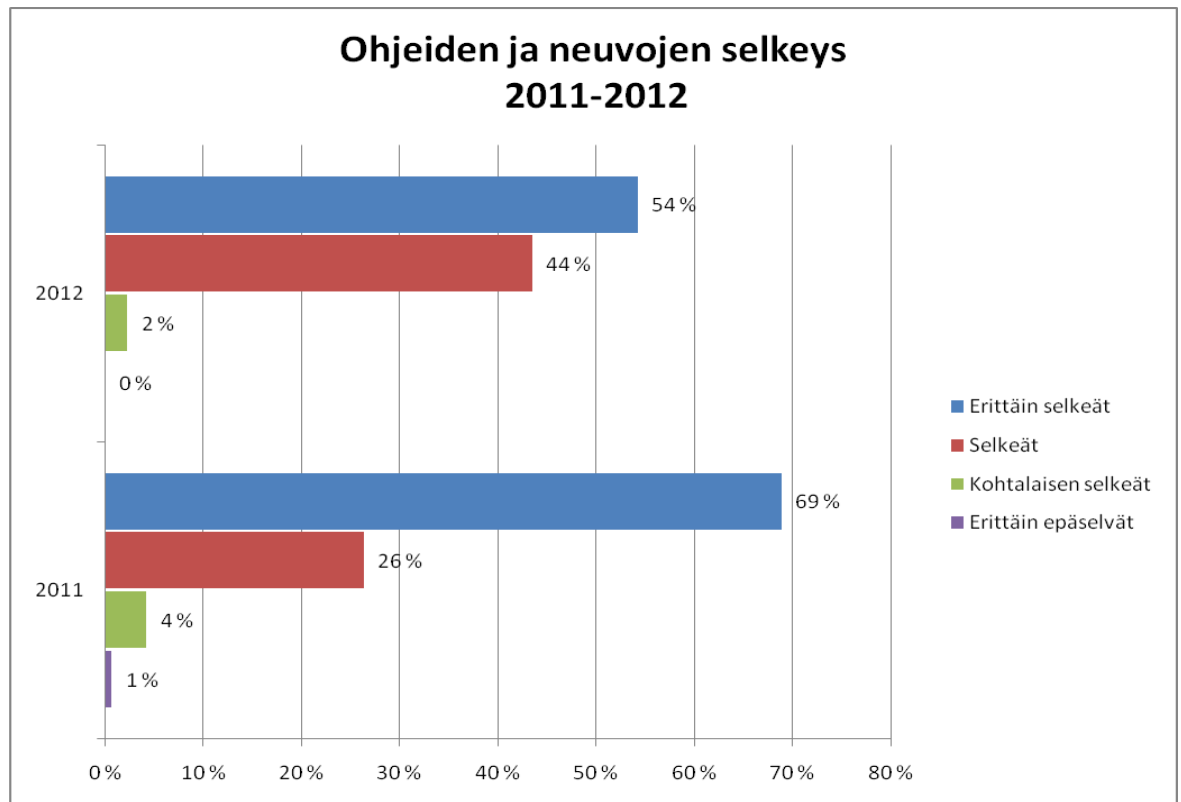
Terveysneuvonnan (10023) tutkimukseen vuonna 2012 osallistuneiden asiakkaiden mieluisin asiointitapa on puhelin (n = 150, 85 %). 10 % (n = 18) vastanneista asiointitapoina olivat kasvatusten, paikan päällä ja sähköposti / Internet sai 8 (5 %) vastaajan kannatuksen mieluisimpana asiointitapana. Luvut ovat hyvin samankaltaisia kuin edellisessä vuonna tutkimuksessa saadut vastaukset, jossa puhelimen kannalla oli (n = 145, 87 %) ja sähköisten välineiden kannattajia oli 5 % (n = 9).

#### Kysymys 6. Asiakkaan kokema hoitajan palveluasenne puhelun aikana vuosina 2011 - 2012



Vuonna 2012 Terveysneuvonta (09)10023 asiakastytyväisyys tutkimukseen osallistuneista suuri osa (n = 122, 69 %) piti hoitajien palveluasennetta erittäin hyvänä ja lähes kolmannes (n = 50, 28 %) hyvänä. Huonoksi palveluasenteen oli kokenut 2 (1 %) palveluun soittaneista ja kohtalaisena 3 (2 %) (kuva 12). Vuoden 2011 erittäin hyvänä palvelua pitävien suhteellinen osuus oli laskenut 76 %:sta 69 %:iin. Kohtalaisena tai huonona palveluasennetta pitävien osuus oli pysynyt kolmessa prosentissa.

## Kysymys 7. Annettujen ohjeiden ja neuvojen selkeys puhelun aikana asiakkaan kokemana vuosina 2011 - 2012



Neuvontapalveluun (09)10023 soittaneista ja tutkimukseen osallistuneista asiakkaista suurin osa (n = 173, 98 %) oli kokenut ohjeet erittäin selkeiksi tai selkeiksi ja ainoastaan 4 (2 %) vastaajista oli kokenut ohjeet kohtalaisen selkeäksi (kuvio 13). Tulos on hyvin vuoden 2011 kaltainen, jolloin 95 % vastaajista olivat kokeneet ohjeet selkeiksi tai erittäin selkeiksi.

## Kysymys 8. Puheluaika

**Oliko varattu puheluaika vastaajan mielestä riittävä?**

	2011	2012
Liian pitkä	9 %	2 %
Riittävä	88 %	97 %
Riittämätön	2 %	1 %
Aivan liian lyhyt	1 %	1 %

Suurin osa (n = 171, 97 %) tutkimukseen osallistuneista piti puheluun varattua aikaa riittävänä asioimiseen. Ainoastaan 2 (1 %) piti aikaa liian lyhyenä.

## Kysymys 9. Kuulluksi tuleminen

**Kuulluksi tulemisen kokeminen**

	2011	2012
Erittäin hyvin	71 %	62 %
Hyvä	25 %	37 %
Kohtalainen	2 %	1 %
Huono	1 %	0 %
Erittäin huono	1 %	0 %

Asiakastyytyväisyys tutkimukseen 2012 osallistuneista Terveysneuvonnan (09)10023 asiakkaista koki 109 (62 %) tullessaan erittäin hyvin kuulluksi asioidessaan palvelussa. Reilu kolmannes (n = 66, 37 %) oli kokenut tullessaan kuulluksi hyvin (kuvio 15). Vuoden 2011 palautteessa oli 1 % kokenut tullessaan kuulluksi huonosti tai erittäin huonosti ja vuoden 2012 tutkimuksessa tässä ryhmässä ei ollut laisinkaan.

#### Kysymys 10. Neuvonnan palveluaika

**Miten tärkeää vastaajasta oli, että puhelinneuvonta palvelee ympäri vuorokauden?**

	2011	2012
Erittäin tärkeää	87 %	89 %
Tärkeää	10 %	9 %
Kohtalaisen tärkeää	1 %	2 %
Ei tärkeää	2 %	0 %

Suurin osa vastaajista (n = 158, 89 %) piti erittäin tärkeänä palvelun ympärivuorokautista saatavuutta ja ainoastaan 3 (2 %) piti sitä kohtalaisen tärkeänä.

#### Kysymys 11. Jatkohoito-ohjeet

**Mitä jatkohoidoksi?**

	2011	2012
Koti-hoito-ohjeet	61 %	64 %
Ohjays t.asemalle	21 %	12 %
Ohjays päivystykseen	11 %	21 %
Jokin muu	7 %	3 %

Vuoden 2012 asiakastyytyväisyystutkimukseen osallistuneista Terveysneuvonnan (09)10023 asiakkaista 114 (64 %) sai kotihoito-ohjeet, joilla ongelma ratkaistiin. Viidennes (n = 37, 21 %) asiakkaista ohjattiin päivystykseen ja 21 (12 %) sai ohjeet kääntä terveysaseman puoleen. Vuoden 2011 tutkimuksessa osallistuneista kotihoito-ohjeita annettiin 61 %:lle asiakkaalle ja 18 % heistä ohjattiin päivystykseen tai terveysasemalle.

#### Kysymys 12. Annettujen ohjeitten riittävyys

**Jos jatkohoitona annettiin kotihoito-ohjeet:**

	2011	2012
Annetut ohjeet riittivät	87 %	90 %
Ohjeita ei voinut noudattaa	4 %	3 %
Tilanne paheni, mennyt päivystykseen tai terveysasemalle	5 %	6 %
Uusi yhteydenotto	4 %	1 %

Vastanneista, 2012 tutkimukseen osallistuneesta Terveysneuvonnan (09)10023 asiakkaista suurin osa (n = 103, 90 %) kotihoito-ohjeita saaneista oli tullut niiden avulla toimeen. Yksi vastaajista oli joutunut turvautumaan kotihoito-ohjeista huolimatta päivystykseen ja yksi terveysaseman palvelujen piiriin.

### Kysymys 13. Saiko soittaja vastauksen ongelmaansa?

#### Ongelman ratkeaminen

	2011	2012
Erittäin hyvin	65 %	47 %
Hyvä	32 %	49 %
Kohtalainen	2 %	3 %
Huono	1 %	1 %
Erittäin huono	1 %	1 %

Lähes puolet (n = 83, 47 %) palveluun yhteydessä olleista tutkimukseen osallistuneista asiakkaista koki ongelman, josta he olivat palveluun yhteydessä, ratkenneen erittäin hyvin. Ongelman ratkeamista hyvänä piti 49 % (n = 87) vastaajista ja vain kaksi (1 %) koki ongelman tulleen ratkaistuksi huonosti tai erittäin huonosti (kuvio 14). Vuoden 2011 tutkimuksen yhteydessä myös 1 % vastaajista oli kokenut ratkaisun huonona tai erittäin huonona. Erittäin hyvin vastanneiden osuus oli laskenut 65 %:sta 47 %:iin vuoden 2012 ja 2011 tuloksia verrattaessa.

### Kysymys 14. Jatkohoitoon ohjauksen hyödyllisyys

#### Jos vastaaja ohjattiin terveyskeskukseen tai päivystykseen, oliko käynnistä ollut hyötyä?

	2011	2012
Käynnistä ei lisähyötyä	34 %	4 %
Varmuus ongelmaan, mutta hoitoa ei tarvittu	29 %	29 %
Havaittiin vaiva, johon saatu parantava hoito	31 %	41 %
Havaittiin vaiva, johon oireita lievittävää hoitoa	7 %	27 %

Terveyskeskukseen tai päivystykseen ohjatuista asiakkaista 2 (1 %) koki, ettei jatkopaikasta ollut hyötyä. Jatkohoitoon ohjatuista 16 (29 %) koki, ettei hoidon tarvetta ilmaantunut, vaikka ongelman laatu varmentui ja 38 (68 %) jatkohoitoon ohjatuista 56 asiakkaasta koki jatkohoidosta olleen hyötyä ja he olivat saaneet oireita lievittänyttä tai sairauden parantanutta hoitoa.

### Kysymys 15. Yhteyden saaminen terveysneuvontaan verrattuna yhteyden saamiseen terveyskeskukseen

#### Miten koettiin yhteyden saaminen Terveysneuvontaan (10023) verrattuna aiemmin terveyskeskukseen?

	2011	2012
Paljon helpompaa	70 %	49 %
Helpompaa	15 %	37 %
Ei eroa	13 %	12 %
Vaikeampaa	1 %	2 %
Paljon vaikeampaa	1 %	1 %

Terveysneuvontapalvelu (09)10023 kyselyyn vuonna 2012 osallistuneista puolet (n = 91, 49 %) kokivat yhteyden saamisen paljon helpompana kuin yhteyden saamisen terveyskeskukseen. Reilu kolmannes vastaajista (n = 59, 37 %) piti pääsyä helpompana ja 12 % (n = 22) ei ollut kokenut palvelujen tarjoajissa pääsyn suhteen eroa. Viisi (4 %) vastaajaa oli kokenut terveysneuvontaan (09)10023 pääsyn heikompana tai paljoiin heikompana verrattuna terveyskeskukseen. Vuoden 2011 tuloksiin verrattuna paljon helpompaa kokeneiden suhteellinen osuus oli laskenut 70 %:sta 49 %:iin.

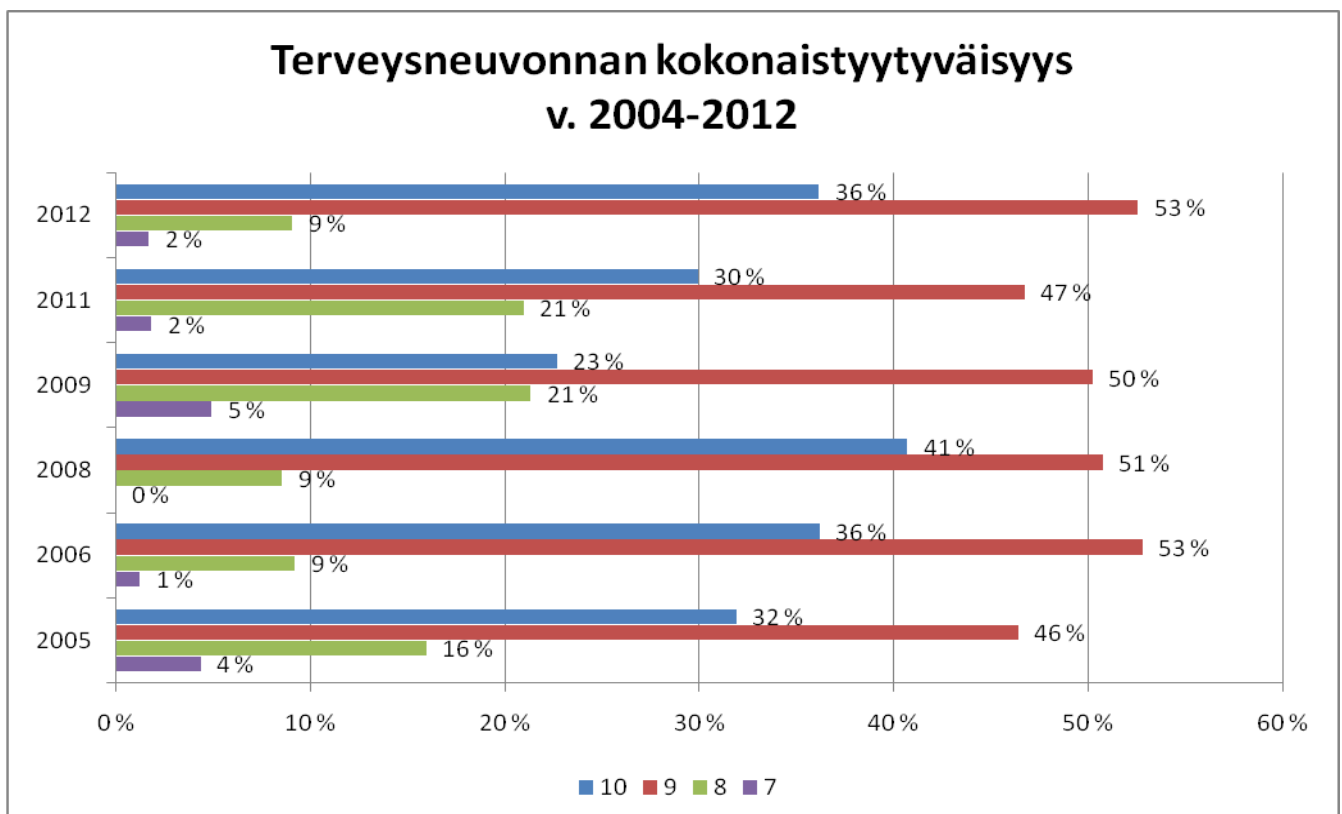
#### Kysymys 9. Korvaava palvelu

**Mitä vastaaja olisi tehnyt tehnyt, ellei olisi saanut puhelimitse yhteyttä Terveysneuvontaan (10023)**

	2011	2012
Päivystyskäynti	49 %	36 %
Terveysasemakäynti	33 %	15 %
Soitto toiseen numeroon	18 %	49 %
Muu	1 %	0 %

Vastaajista lähes puolet (n = 86, 49 %) olisi ottanut yhteyttä johonkin toiseen palvelevaan puhelimeen, jos (09)10023 palvelua ei olisi ollut saatavilla. 15 % (n = 26) vastaajista olisi hakeutunut terveysasemalle ja 36 % (n = 65) olisi hakeutunut päivystykseen.

Kuva 12. Asiakkaan kokema terveysneuvonnan kokonaistyytyväisyys vuosina 2005 - 2012





Vuonna 2004 kysymyksen arvosana-asteikko oli 1-5, jossa 5 = erittäin tyytyväinen. Arvosanan 4 tai 5 antoi 97 % vastaajista.

Vastaajat ovat kokeneet terveysneuvontapalvelun hyväksi ja he ovat olleet kaiken kaikkiaan erittäin tyytyväisiä terveysneuvontapalveluun.

## 6 YHTEISHANKINTA JA TILAAJAYHTEISTYÖ

Hankinta kilpailutettiin hankintarenkaana ja kukin tilaaja on osaltaan tehnyt päätöksen hankinnasta ja sopimuksella on siis 7 + 1 allekirjoittajaa. Tilaajat ovat tehneet keskenään yhteistyösopimuksen, jossa on kuvattu tarkemmin yhteistyön sisältö, vastuut ja kustannusten jako. Kukin tilaaja vastaa omien kuntalaistensa soitoista ja terveysneuvontapalveluun käännettyjen (joko suoraan tai valikon välityksellä) puhelujen kustannuksista. Muiden kuntien soittamat puhelut jaetaan yhteistyösopimuksessa sovitun jaon mukaisesti.

Sopimus on voimassa 31.12.2013 loppuun ja siinä on enintään kahden vuoden optio. Tilaajat ovat keskustelleet option käytöstä ja kaikki ovat halukkaita sen käyttöön myöhemmin keväällä sovittavaksi ajaksi. Helsingissä option käytöstä päättää virastopäällikkö. Optiota halutaan käyttää, koska palvelu toimii hyvin tällä hetkellä. Toisaalta kukaan ei ole esittänyt muita järjestämistapoja kuin ostopalvelun ja toiminnan ottaminen omaksi toiminnaksi tulee suunnitella huolella ja siihen on varattava aikaa. Tilaajakuntien on myös sovittava jatkoon osalta se, tuotetaan-ko palvelu yhdessä vai erikseen. Toistaiseksi avoinna olevat kunta- ja soteratkaisut tulevat vaikuttamaan myös neuvontapalvelun järjestämiseen. Samoin Helsingissä sosiaali- ja terveysvirastossa uuden viraston käynnistyminen ja alkusyksystä laadittava neuvontastrategia vaikuttavat tulevan järjestämistapaan myös Helsingissä. Em syistä johtuen tässä vaiheessa on järkevää käyttää optiomahdollisuutta, jotta mahdollisuudet omaan toimintaan pystytään suunnittelemaan huolella. Oman toiminnan suunnittelu tulee käynnistää hyvissä ajoin ennen aiottua käyttöönottoa, koska toiminta vaatii henkilöstö-, tila-, tietojärjestelmä- ja prosessin tarkan suunnittelun.

Helsingin terveyskeskuksessa suunniteltiin toiminnan ottamista omaksi toiminnaksi alkutalvesta 2010 ennen viimeistä kilpailutusta, koska palvelutaso oli heikkoa ja yhteistyö silloisen palveluntuottajan kanssa oli hankalaa. Tuolloin palvelu päätettiin kuitenkin kilpailuttaa uudelleen.

Tilaajat ovat perustaneet neuvontapalvelulle ohjausryhmän, johon kukin tilaaja on nimennyt 1-3 edustajaa. Helsingin edustaja on toiminut ohjausryhmän puheenjohtajana (Annikki Thodén) ja muina Helsingin edustajina hallintoylilääkäri Jukka Pellinen, atk - asiantuntija Anne Rautamäki tietohallinnosta ja ylihoitaja Katariina Jantunen kaupunginsairaala (1.1.2013 alkaen Terveys- ja päihdepalvelut osastolta). Lisäksi kaupungin asiamies Risto Lammi Helsingin hallintokeskuksen oikeuspalvelusta on toiminut juridisena yhteistyökumppanina ja neuvonantajana koko ulkoistetun toiminnan ajan.