

S T A D I A

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

Vastaanoton puhelinpalvelujen laatu ja asiakkaiden tyytyväisyys Helsingin kaupungin työterveysasemalla

Hoitotyön koulutusohjelma,
sairaanhoitaja
opinnäytetyö
25.4.2007

Anni Hiltunen
Minna Sinisalo



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö		sairaanhoitaja	
Tekijä/Tekijät			
Anni Hiltunen, Minna Sinisalo			
Työn nimi			
Vastaanoton puhelinpalvelun laatu ja asiakkaiden tyytyväisyys Helsingin kaupungin Sturenkadun työterveysasemalla			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Kevät 2007	30 + 4	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyömme on osana Helsingin kaupungin laadunkehittämisprojektia, jossa kartoitetaan työterveysaseman palvelun laatua työterveyshuollon palvelujen osalta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa vastaanoton ja ajanvarauksen puhelinpalvelun asiakkaiden tyytyväisyyttä ja puhelinpalvelun laatua Helsingin kaupungin Sturenkadun työterveysasemalla. Osana Helsingin kaupungin laadunkehittämisprojektia on työterveyskeskukselle tehty vastaava tutkimus, jossa tutkitaan työterveyshoitajien palvelun laatua.</p> <p>Opinnäytetyössämme käytimme kvantitatiivista lähestymistapaa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, puhelinpalvelun asiakkailta helmikuussa 2007 viikoilla 6-7. Lomakkeita jaettiin 283 kappaletta, joista palautui 209 kappaletta. Lopulliseen analyysiin otettiin mukaan 206 kappaletta. Kolme kyselylomaketta jouduttiin hylkäämään, koska niihin oli vastattu vain taustatietoja koskeviin kysymyksiin. Aineisto analysoitiin SPSS 14.0 for windows ohjelmalla.</p> <p>Kysely koostui puhelinpalvelun laatua, vastaanottohoitajan ohjaus- ja asiantuntemusta kuvaavista kysymyksistä. Tutkimuksessa kysyttiin aluksi myös asiakkaiden taustatietoja. Vastauksista ilmeni, että jonotuksen kesto puhelinpalveluun oli keskimäärin 1-5 min. Henkilökunnan ohjaus- ja neuvontataitoon sekä palvelun laatuun oltiin tyytyväisiä. Hoitosuosituksen puutetta ei koettu kovin suureksi ongelmaksi asiakkaiden mielestä. Henkilöstön neuvonta ja ohjaustaidot koettiin kokonaisuutena hyviksi. Palvelutapahtuma oli onnistunut valtaosassa vastauksia. Neuvojen ja ohjeiden määrä sinänsä koettiin riittäviksi. Huonoimpia arviointeja puhelinpalvelun laadusta ei annettu ollenkaan, ja erot eri vastausten välillä olivat pieniä. Kokemus palvelun laadusta oli suorassa yhteydessä mm. jonotukseen keston ja sen häiriöttömyyteen.</p> <p>Tuloksia voidaan hyödyntää työterveysaseman puhelinpalvelun laadun tarkkailussa ja toiminnan kehittämisessä.</p>			
Avainsanat			
puhelinpalvelun laatu, asiantuntemus, ohjaus, neuvonta			



Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Anni Hiltunen and Minna Sinisalo			
Title			
The Quality Phone Service and Customer satisfaction at the reception in Occupational Health Care Centre of the Helsinki City			
Type of Work	Date	Pages	
Final project	Spring 2007	30 + 4	
<p>ABSTRACT</p> <p>The City of Helsinki is developing the quality of service in all areas. This project is part of larger developing programme.</p> <p>The purpose of this final project was to evaluate the customer satisfaction in the Occupational Health Care Centre of the City of Helsinki. In this project, we focused on the Sturenkatu unit, the quality of phone service and the customer satisfaction of this unit.</p> <p>The material was collected by a questionnaire sheet in February 2007. Totally, 283 questionnaire sheets were delivered out. We accepted 206 answer sheets to the final analysis. They were given by those customers who had contacted the by phone. Three questionnaire sheets we did not accept because in those sheet were answered only questions dealing with the customers background history. The material was analysed by SPSS 14,0 programme for Windows.</p> <p>The questions considered quality, quidance, expertice and advise.</p> <p>The average waiting time in the call quering system was 1-5 minutes. The guidance skills of the personal was considered as high. Generally taken, the customers were very satisfied with service of the health Centre.</p>			
Keywords			
quality, expertise, quidance and advise			

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ	2
3 TYÖTERVEYDENHUOLLON PALVELU JA LAATU	4
3.1 ASIAKASTYYTYVÄISYYS	4
3.2 ASIAKASLÄHTÖINEN PALVELUN LAATU	4
3.3 HENKILÖSTÖLÄHTÖINEN PALVELUN LAATU	5
3.4 HYVÄN PALVELUTAIDON OMINAISPIIRTEET	5
4 OHJAUS JA NEUVONTA PUHELINPALVELUSSA	6
4.1 OHJAUS JA NEUVONTATAITO	6
4.2 PUHELINPALVELU	7
5 VASTAANOTTOHOITAJAN AMMATTITAITO	8
6 TOIMINTAA OHJAA LAINSÄÄDÄNTÖ JA KANSANELÄKELAITOS	8
6.1 TOIMINNAN SISÄLTÖ JA PAINOPISTEET	10
6.2 TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITTÄMISLINJAT JA ERITYISPIIRTEITÄ	11
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA ONGELMAT	13
8 KYSELYLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN JA AINEISTON KERUU	13
8.1 KYSELYLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN	13
8.2 KYSELYN TOIMEENPANO	15
8.3 AINEISTON ANALYYSI	15
9 TULOKSET	16
9.1 VASTAAJIEN TAUSTATIETOJA JA ASIAKKAIDEN ARVIO PUHELINPALVELUN SUJUVUUDESTA	16
9.2 VASTAANOTTOHOITAJAN PALVELUTAITO	18
9.3 VASTAANOTTOHOITAJAN OHJAUSTAITO	19
9.4 VASTAANOTTOHOITAJAN AMMATTITAITO	21
10 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	22
10.1 TULOSTEN TARKASTELU	22
10.2 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	24
11 TYÖN LUOTETTAVUUS	25
11.1 TYÖN VALIDITEETTI	25
11.2 TYÖN RELIABILITEETTI	25
12 EETTISYYS	26
LÄHTEET	28
LIITTEET	30

1 JOHDANTO

Puhelin on yleisin väline, jolla asiakas ottaa yhteyttä työterveysasemalle, kun hän tarvitsee työterveyshuollon palveluita. Puhelimeen vastaavan henkilön asiantuntemus ja ohjaustaito sekä palvelutaito korostuu kun keskustelu tapahtuu ilman näkökontaktia asiakkaaseen. Asioiden selvittäminen mahdollisimman pitkälle jo puhelimesta auttaa hoidon etenemistä sen eri vaiheissa. Puhelimeen vastaavan henkilön koulutus vaikuttaa minkälaista neuvontaa hän voi antaa asiakkaalle. Asiantuntevalla puhelinpalvelulla saadaan kustannustehokas ja joustava apu asiakkaalle. Aina ei esimerkiksi ole tarpeen tulla lääkärin vastaanotolle, vaan asia voidaan hoitaa puhelimitse.

Kiinnostuimme aiheesta, koska halusimme tutustua asiakkaiden odotuksiin ja käsityksiin puhelinpalvelun laadusta ja siitä miten laatua voisi parantaa. Sairaanhoitajina neuvonta ja ohjaustaito on tärkeä työväline jokapäiväisessä työssä.

Helsingin kaupunki on mitannut palvelunsa laatua kaikkien kaupungin tarjoamien palveluiden osalta. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakastytyväisyyskyselyiden avulla viimeksi vuonna 2006. Hoidon laatuun oltiin pääasiassa tyytyväisiä, tämä on myös oman kyselymme alkuolettamus. Puhelinpalvelusta löysimme hyvin vähän tutkittua tietoa. Helsingin kaupunki kehittää toimintaansa ja toimintansa laatua kaikilla toimialoillaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa puhelinpalvelun toimintaa työterveysaseman vastaanotossa ja vastaanottohoitajan toiminnan osalta.

Eija Kujala on väitöskirjassaan (2003) tutkinut palvelun laatua ja todennut palvelun joustavan saatavuuden, joka ilmeni myös omassa kyselyssämme suurimmaksi hyvän laadun kriteeriksi. Kokemukseen palvelun laadusta vaikuttaa myös aikaisemmat kokemukset ja asiakkaan sen hetkinen tilanne. (Kujala 2003: 26-46.)

Asiakas on opinnäytetyössämme puhelinpalvelun asiakas, joka on ottanut työterveysasemalle yhteyttä puhelimella. Vastaanoton puhelinpalvelun henkilökunnasta käytämme sanaa henkilökunta ja sanaa palvelu tarkoittamaan puhelinpalvelua, koska nämä ovat opinnäytetyömme kohteena.

2 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ

Työterveyshuollon yleisenä tavoitteena on ehkäistä työstä johtuvia sairauksia ja oireilua, edistää ja ylläpitää työkykyä ja terveyttä. Tavoitteena on palauttaa heikentynyt työkyky vaikuttamalla työympäristöön, työyhteisöön ja työpaikan ihmisiin. Työterveyskeskus hoitaa sairaanhoitotoimintaa luonnollisena osana kokonaisvaltaista terveydenhuoltotoimintaa. Osaksi toimintaa ovat muodostuneet vastaanotto- ja laboratoriotointa sekä röntgen. Toiminnassa korostuu myös moniammatillisuus ja ennaltaehkäisevä toiminta. Yhteistyötä tehdään monien eri asiantuntijatahojen kanssa. Toiminnassa ovat mukana lisäksi työfysioterapia, ergonomia tarkoittaen mm. työpisteiden tarkistuksen ergonomisesti mahdollisimman toimivaksi. Mahdollista on tarjota myös erikoislääkärin palveluita ja henkistä työhyvinvointia tukevaa palvelua. Toiminnassa painottuu työpaikoilla tapahtuva toiminta. Työoloihin tutustutaan paikan päällä. (heli.hel.fi: liite 4.)

Helsingin kaupungin työterveyskeskuksen organisaation johdossa on työterveysjohtaja. Hänen alaisuudessaan toimivat johtoryhmä ja asiantuntija sekä tukipalvelut. Asiantuntija- ja tukipalvelut koostuvat hallinnosta ja taloudesta. Hallinnon alaisuudessa toimii kehittämissyksikkö, jonka alaisuudessa toimii vastaanotto ja laboratorio. Työfysioterapia ja työterveyspsykologi täydentävät asiantuntija- ja tukipalveluita. (heli.hel.fi.)

Koko työterveyskeskus palvelee n. 40 000 kaupungin työntekijää. Asiakaskunta muodostuu hyvin erilaisista työntekijöistä, myös ikäjakauma on laaja. Sturenkadun asemalla asiakkaina ovat Sosiaalivirasto, Helsingin Satama ja Helsingin kaupungin terveydenhuoltohenkilöstö sekä päiväkotit Muksulaakson päiväkotiyhdistys ry. Ajanvaraus tapahtuu pääasiassa puhelimella. Soittoja aseman ajanvaraukseen tulee n. 1420 viikossa. (heli.hel.fi.)

Tavallisin koulutus vastaanottohoitajalla on perushoitajan/ lähihoitajan koulutus. Sairaanhoitaja työskentelee vastaanotossa tarpeen vaatiessa. Yksityissektorilla on suuntaus, jossa vastaanotossa työskentelee kaupallisen koulutuksen saanut henkilö.

Helsingin kaupungin työterveyskeskuksen tehtävänä on edistää ja tukea työntekijöiden, työyhteisöjen ja organisaatioiden terveyttä ja työkykyä. Toimintaan kuuluu myös osa

perusterveyshuollosta, jolloin asiakkaat pyritään ohjaamaan omalle terveysasemalleen. Äkillisesti sairastuttaessa otetaan yhteyttä omalle terveysasemalle.

Helsingin kaupungin työterveyshuollossa palveluita on oikeutettu käyttämään henkilö, jolla on palkkasuhde Helsingin kaupungin kanssa. Huomiota kiinnitetään myös ruotsinkielisten palvelujen kehittämiseen. (Helsingin kaupungin henkilökunnan työterveyshuollon toimintaperiaatteet 21.2.1994.)

Toimintaa ja sen sisältöä seurataan jatkuvasti yhteistyössä henkilöstöhallinnon ja työsuojelun kanssa. Opinnäytetyössämme keskitymme tutustumaan Sturenkadun työterveysaseman vastaanoton puhelinpalvelun laatuun. Asiakasmääristä olemme huomioineet Sturenkadun yksikön, jossa asiakasmäärä on vuodessa arviolta 21 000 ja Helsinginkadun yksikössä 15 000 asiakasta. Töölön ja Ruskeasuon asema, jolla käy 2500 asiakasta kuukaudessa. Lisäksi Energia- terveys on oma yksikkönsä 2000 asiakasta. (heli.hel.fi.) Periaatteena on, että yhdellä työterveyskeskuslääkärillä ja työterveyshoitajalla olisi hoidettavanaan n. 1100 asiakasta vuodessa. (Vänttinen 2006.)

Asema sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien päässä. Asema on auki arkipäivisin maanantaista perjantaihin klo 8.00-15.30. Lääkärin puhelinaika on päivittäin klo 12.00-12.40, jolloin hänen suora numeronsa on aukaistuna. (heli.hel.fi.)

Sturenkadun asemalla ovat laboratoriopalvelut ja röntgen toimii Helsinginkadun asemalla. Sturenkadun asemalla on 24 työterveyshuollon erikoislääkäreitä, muita erikoislääkärin palveluita asema ei tarjoa. Työterveyshoitajia asemalla on 22. Vastaanottohoitajia on 7 ja työterveyspsykologeja on 3. Elokuussa 2006 oli asemalla vakituista henkilökuntaa 133 ja määräaikaisia 20 sekä 3 työllistettyä. Koko henkilökuntamäärä asemalla on näin ollen 153. Helsinginkadun yksikössä on myös työfysioterapeutin vastaanotto ma-to klo 12-14 ja työterveyspsykologi. (Vänttinen 2006.)

3 TYÖTERVEYDENHUOLLON PALVELU JA LAATU

3.1 Asiakastyytyväisyys

Asiakkaalla tarkoitamme tässä opinnäytetyössä Helsingin kaupungin työterveysaseman Sturenkadun yksikön asiakasta, joka on ottanut työterveysasemalle yhteyttä puhelimitse. Asiakastyytyväisyydellä tarkoitamme opinnäytetyössämme palvelun joustavaa saavutettavuutta esimerkiksi työterveysasemalle saa joustavasti yhteyden puhelimitse. Kujalan (2003) väitöskirjatutkimuksessa todetaan asiakastyytyväisyyteen vaikuttavana tekijänä asiakkaan kokemus niin, että hänen asiaansa paneudutaan ja palvelu on kiireetöntä. Erilaisten vaihtoehtojen tarjoaminen ongelman ratkaisemiseksi on tärkeä tyytyväisyyttä lisäävä tekijä. Tyytyväisyyteen vaikuttaa rohkaisu omaan päätöksentekoon, jolloin palvelusuhteesta tulee tasavertainen. Tyytyväisyyttä lisää taito rohkaista ja tukea sekä kuunnella asiakasta. Asiakkaiden tyytyväisyyttä lisää tiedottaminen, miten yksikkö toimii ja minkälaisia palveluja kyseisessä yksikössä on tarjolla. Yhteistyökumppanien kannalta tiedottaminen asioista on ensiarvoisen tärkeää. (Kujala 2003: 26-46.)

Vastuu laadun turvaamisesta on annettu johdolle. Sen painotetaan olevan myös työntekijöiden vastuulla ratkaisevasti erilaiset säädökset ja toimintaohjeet, tämä saa aikaan myös henkilöstölähtöisen työskentelymallin. Taito auttaa asiakasta tulemaan kuulluksi on olennainen myös vastaanoton henkilökunnalle. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat myös asiakkaan aikaisemmat kokemukset. Tyytyväisyyttä asiakas mittaa palveluolosuhteilla ja sillä kykeneekö palvelun tuottaja vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin. Asiakkaan tunnetila ja arvot vaikuttavat myös asiakkaan mielipiteisiin palvelun laadusta. (Kujala 2003: 26-46.)

3.2 Asiakaslähtöinen palvelun laatu

Asiakkaalla tarkoitetaan työterveyshuollon palveluja käyttävää henkilöä, joka avoterveydenhuollossa on asiakas. Asiakkaita ovat myös kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat yksiköt ja ulkoiset toimijat sekä asiantuntijat. Asiakkaan laatutietoisuus ja tietämys on lisääntynyt. Lisääntynyt vaatimus- ja tietotaso tuovat omat haasteensa

henkilökunnalle. Asiakaslähtöisellä laatuajattelulla tarkoitetaan kykyä hoitaa asiakkaiden asioita ja ymmärtää heidän tarpeitaan sekä vastata niihin. Toiminta ei ole vain laissa ja asetuksissa määrättyjen toimintojen suorittamista. Leino- Kilpi ym. (1995) tuovat tutkimuksessaan esille asiakkaiden oman kriteerin oman selviytymisen tukemisesta. Hoitoon pääsy on asia, jota asiakkaat pitävät yhtenä laadun mittarina. (Leino - Kilpi ym. 1995:180.)

Laatua tukisi kyetä mittaamaan asiakkaan näkökulmasta. Siihen ovat myös vaikuttamassa taloudelliset ja hallinnolliset painotukset. Laadulle asetetaan tavoite, joka määrittelee samalla palvelun laadun. Kujala (2003) tuo omassa väitöskirjassaan myös esille asiakkaiden kokemukset informaation ja kiireen palvelun laatua heikentävänä tekijänä. Potilaat odottavat hoitosuhteelta kokonaisvaltaista ja inhimillistä lähestymistapaa. (Kujala 2003: 28-46.)

3.3 Henkilöstölähtöinen palvelun laatu

Henkilökunnan voimavaroja ja ammattitaitoa voidaan lisätä yhteistyötä kehittämällä työnohjauksen kautta. Laadun kehittäminen tuo aina paineita sekä työntekijöille mutta myös esimiehille ja koko työyhteisön hallinnolle. Työntekijöiden käsitykset hyvästä laadusta vaihtelivat. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pidetään sekä asiakkaan että henkilökunnan taholta lakiin perustuvana toiminnan lähtökohtana. Tiedon kulku työpaikan sisällä ja toiminnassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat henkilöstön toiminnan lisäksi asiakkaan saamaan palvelun laatuun. Hoitotyön ammattilaiset ovat tiedostaneet laadun merkityksen hoitoyössä. Molemmat tuovat vuorovaikutustilanteeseen myös oman roolinsa. Toimintaan vaikuttaa myös palvelun tuottajan normit, asenne ja maine sekä palveluvalikoima. (Kujala 2003: 20-51.)

3.4 Hyvän palvelutaidon ominaispiirteet

Palvelun tarkoituksena on auttaa ihmistä tilanteista, joista hän ei selviä ilman ulkopuolista apua. Palvelun vaatimus on ehdoton luottamuksellisuus ja vaitiolovelvollisuus. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2000/653.)

Tilastokeskuksen raportissa julkaistun Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan Grosby (1986) ja Gillies (1997) on luotu kriteereitä, joilla palvelutaitoa mitataan. Uskottavuus näkyy luottamuksena organisaatioon ja sen toiminta tulee olla uskottavaa. Henkilöstön asiantuntemus nousi toiseksi tärkeimmäksi kriteeriksi. Luotettavuuteen, joka oli yksi laatukriteereistä kuuluu myös turvallisuus. Asiat hoidetaan oikein ensimmäisellä kerralla ja täsmällisesti. Tähän kuuluu myös asiakkaan fyysinen ja henkinen koskemattomuus sekä oikeus saada tietoa hoidosta ja eri hoitovaihtoehdoista. Lisäksi palvelun saavutettavuus ja sen tasavertaisuus palveluun oikeutettujen asiakkaiden kesken on tärkeää. Palveluhalukkuus koostuu palvelun ystävällisyydestä ja kiireettömyydestä. Palvelun ystävällisyys ja asiakkaan ymmärtäminen on asiakkaan kohteliasta ja yksilöllistä kohtelua. Asiakasta tulee kohdella yksilönä ja ottaen huomioon hänen tarpeensa ja myös kulttuurinen tausta ja äidinkieli. Tärkeää on turvata asiakkaan koskemattomuus ja kunnioittaa hänen vakaumustaan ja päätöksiään. Hyvään palvelutaitoon kuuluu kyky kertoa asiakkaalle asioista selkeästi ja ymmärrettävästi. Samoin tekniikan toimivuus ja palvelun häiriöttömyys koostuu hyvästä palvelutaidosta (Kujala 2003:27-28 ja Tilastokeskuksen raportti 1997: 62.)

4 OHJAUS JA NEUVONTA PUHELINPALVELUSSA

4.1 Ohjaus ja neuvontataito

Prosessina ohjaus on osa ammatillista toimintaa se on aina tavoitteellista ongelmanratkaisua ja selviytymisessä auttamista. Ohjauksen tavoite määrää toimintamallin ja sen sisällön. Tämä kohdistuu ohjattavaan kokonaisuutena. Hoitotiedelehden tutkimus mainitsee ohjattavan yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen sekä yksityisyyden tukemisen. Ohjaajalta vaaditaan ohjausvalmiuksia, tietoa ohjattavista asioista ja ohjausmenetelmistä sekä kykyä filosofiseen pohdintaan. (Kääriäinen ym. 2005: 253-255.)

Vuorovaikutus syntyy hyvästä ja ammattitaitoisesta kohtelusta, ymmärtämisestä, tukemisesta ja yhteistyöstä. Kohteluna pidetään välittämistä, avoimuutta ja aitoutta. Siihen kuuluu myös iloisuus, inhimillisyys sekä ystävällisyys ja hyväksyntä. Ymmärtäminen on empatiaa, kuuntelua ja kysymistä. Tukemista on auttaminen, rohkaiseminen sekä vahvistaminen. Yhteistyö on osa neuvottelutaitoa. (Kääriäinen ym. 2005: 253-255.)

Neuvonta on toimintaa, jossa asiakasta autetaan itse tekemään valintoja ja päätöksiä. Neuvonta sanaa käytämme työssämme tarkoittaen puhelinneuvontaa. Hoitosuhteeseen tuovat aina sekä hoitaja ja asiakas omat kokemuksensa, asenteensa ja ajatuksensa sekä tunteensa. Terveysneuvontatilanteiden kannalta on huomioitavaa se, että ihmisen valintoihin vaikuttaa olemassa olevat erilaiset vaihtoehdot. Tähän sisältyy myös epävarmuutta, joihin vastauksia saadaan kysymyksillä. Hyvistäkään teoritiedoista ei ole hyötyä, jos sitä ei osata sanoa niin, että asiakas ymmärtää.

Hyvän neuvonnan kriteereinä pidetään taitoa hahmottaa asiakkaan tilanne tarkentavien kysymysten avulla ja tuoda lisää tietoa ja ratkaisumalleja. Potilaat kuuntelevat hyvinkin tarkkaan hoitajan sanoja. Potilaat kokevat tärkeänä itsemääräämisoikeutensa säilymisen neuvontatilanteessa. (Kettunen 2001: 92-94, Lepola ym. 1992: 20, Kyrönlähti 2005: 65-66.)

4.2 Puhelinpalvelu

Puhelinpalvelu tapahtuu ilman kasvokkain olevaa kontaktia potilaaseen. Puhelimessa vuorovaikutus tapahtuu yksinomaan kuuloaistin, sanojen ja äänen avulla. Ongelmaksi muodostuu se, että sanojen merkitys ei ole kaikille sama. Ihmisen kyky ilmaista itseään sanojen avulla vaihtelee suuresti. Äänellinen ilmaisu liittyy olennaisena osana puhumalla tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Äänemme avulla voi kielelliseen muotoon laitettut ajatukset tuoda kuultaviksi. Äänellinen ilmaisu on osa sanatonta viestintää. Erilaiset ähkäisytyt ja voihkaisut, rykimiset ja huokaukset ovat äänellisiä, eivät ole kielellisiä keinoja. Äänellinen ilmaisu vaikuttaa vahvasti siihen, minkälaisen henkilökuvan ja varmuuden palvelutyön tekijä antaa itsestään. Aistitoiminnalla on selvästi vaikutusta puhelimessa tapahtuvan palvelun laatuun. Esim. huono kuulo haittaa puhelinkontaktia oleellisesti. Hälinä estää myös korvalla tehtyjen havaintojen tekoa. Tietosuojan merkitys ja paikka, missä puhelimella hoidetaan asioita on merkityksellinen eettinen näkökulma. (Lahti 1990:5.)

Ihmiset ovat vastaanotolle soittaessaan kipeitä ja väsyneitä, siksi he kokevat asiat voimakkaasti tunteillaan. Se vaikuttaa asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta. Asiakas kokee palvelun helposti huonoksi, jos asiat eivät suju hänen odottamallaan tavalla. Tämä edellyttää jatkuvaa koulutautumista ja tietojen ajantasalla pitämistä. Puhelinneuvonnan tarkoituksena on, että asiakas välttyy tarpeettomilta käynneiltä ja näin voidaan tehokkaammin vastata palvelujen kysyntään. Hyvällä palvelulla ja

neuvonnalla turvataan asiakkaan välitön yhteys oikeaan asiantuntijaan ja saada arvio terveydentilasta Tuorila (2000) on tutkinut palvelun laatua vertaamalla julkista ja yksityistä sektoria keskenään, laadun kriteerinä hän toi esille asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja tietojen saannin eri palveluvaihtoehdoista. Tämä vaatii perehtyneisyyttä uusimpiin hoitosuosituksiin. Jatkuva kouluttauminen ja tietojen ylläpitäminen on hyvän palvelun laadun perusedellytys. (Kujala 2003:21-22.)

5 VASTAANOTTOHOITAJAN AMMATTITAITO

Ammattitaidolla tarkoitetaan valmiutta hoitaa kyseistä työtehtävää. Ammattitaito hankitaan koulutuksen ja kokemuksen kautta. Asiantuntemukseen sisältyy erityisosamista kyseisestä työtehtävästä. Vastaanottohoitajan toiminnassa korostuu vahva tiedollinen korostus ja monitaitoisuus. Hän toimii yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa ottaen huomioon organisaation toiminta mallit. Toiminnassa korostuu vastuullisuus. Osaamista on asian syvempi ymmärtäminen, kokemus ja teoriatieto. Pätevyys on muuttuvaa ja edellyttää teknologian hallintaa ja uuden tiedon mukana pysymistä. (Lassila 1998:10.)

Neuvonnan perustana on asiakkaan oma kertomus tilanteestaan. Taito esittää oikeita tarkentavia kysymyksiä tarpeellisen tiedon saamiseksi on asiantuntemuksen ilmene-
mismuoto, jolla turvataan asiakkaan ongelman nopea löytyminen. Organisaation tunteminen kuuluu myös asiantuntijuuteen. Asiakkaalla on omat odotuksensa soittaessaan työterveysasemalle. Asiantuntemustaan vastaanottohoitaja pitää yllä koulutuksen avulla. Käytössä on kirjallisuuden lisäksi esim. tietokone. (Lassila 1998: 10, Lippincott ym. 2003: 124-137.)

6 TOIMINTAA OHJAA LAINSÄÄDÄNTÖ JA KANSANELÄKELAITOS

Työterveyshuoltotoimintaa ohjaavaa kansanterveyslaki ja työterveyshuoltolaki sekä työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa, kansanterveyslaki, laki yksityisestä terveydenhuollosta, laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä, henkilötietolaki, laki yksityisyyden suojasta työelämässä, kuntoutus- ja tapaturmavakuutuslainsäädäntö.

Työterveyshuoltolain mukaan työnantaja on velvoitettu tarjoamaan lakisääteiset työn edellyttämät terveystarkastukset. Käytännössä tämä velvoittaa huolehtimaan vain ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Useimmat työnantajat huolehtivat myös työtehtävien edellyttämistä lääkinnällisistä tarpeista osana ennalta ehkäisevää sairaanhoitoa. Työterveyshuollon sisällöstä, palveluiden tuottamisesta, terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista samoin kuin tietojen antamisesta ja salassapidosta sekä työnantajan työterveyshuollon järjestämisvelvollisuudesta on myös säädetty työterveyshuoltolaissa ja sen nojalla annetuissa valtioneuvoston asetuksissa annetuissa (Työterveyshuoltolaki 2001/1383 § 13 ja valtioneuvoston asetukset hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista 2001/1484 ja 2001/1485.)

Henkilötietolaki antaa tarkemmat ohjeet potilasasiakirjojen ylläpidosta, arkistoinnista ja asiakirjojen luovutuksesta (Henkilötietolaki 1999/523, § 8.)

Kansanterveyslaissa on säädetty kaikille Suomen kansalaisille terveydenhuolto jonka kunta on velvoitettu järjestämään ja ylläpitämään (Kansanterveyslaki 1972/66, § 1.)

Työterveyshuoltoon liittyy laaja kustannusten korvaamista koskeva ja toimintaan vaikuttava toimintaohjeisto. Se koskee työnantajien palveluksessaan oleville järjestämää työterveyshuoltoa ja yrittäjien tai muiden omaa työtään tekevien itselleen järjestämää työterveyshuoltoa. Työterveyshuollon kustannuksista on oikeus saada korvausta Kelasta. Ne määräytyvät työpaikan koon ja työntekijämäärän mukaan. Toinen määräävä tekijä korvauksia haettaessa on selvitettävä onko palvelun tuottaja yksityinen, terveyskeskus, oma työterveysasema tai toisen työnantaja työterveysasema.

Korvausten perusteena olevat maksuluokat 1-3:

luokka 1 sisältää ennalta ehkäisevän työterveyshuollon

luokka 2 sisältää sairaanhoidon ja muut terveydenhuollon kustannukset

luokka 3 sisältää erikoislääkäreiden palvelut

Kelalla on oikeus saada tietoja korvaushakemuksen ratkaisemiseksi ja työterveyshuollon toteutumisen seurantaan sekä oikeus hakea muutosta. Liikaa maksetun korvauksen takaisinperinnästä on säädetty sairausvakuutuslaissa. Työterveyshuollon kustannusten korvauserusteet ja enimmäismäärien määräytymisperusteet on määritelty valtioneuvoston asetuksessa ja hyväksyttävät kustannukset yksityiskohtaisemmin Kelan hallituksen päätöksessä. Edellä olevien lisäksi työterveyshuoltoon liittyy myös

muuta lainsäädäntöä ja alemmanasteisia säännöksiä, ohjeita ja suosituksia. (Verkkodokumentti: Kela / työterveyshuolto.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut mm. työterveyshuoltolain soveltamisoppaan (2004:12), oppaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyydestä (2004:10) ja Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluoppaat työnantajalle (2005:19) ja työntekijälle (2005:21). Nämä ja muita oppaita löytyy sosiaali- ja terveysministeriön internet-sivuilta.

6.1 Toiminnan sisältö ja painopisteet

Työterveyshuoltopalvelut voidaan jakaa peruspalveluihin ja suunnattuihin palveluihin. Peruspalveluita ovat terveyden edistäminen, johon kuuluu terveystarkastukset ja työterveyteen liittyvä neuvonta. Työkyvyn arviointiin ja tukemiseen kuuluu varhainen tuki ja työkyvyn arviointi, päihdeohjelma ja työssä selviytymisen seuranta ja kuntoutuksen ohjaaminen. Peruspalveluihin kuuluu myös työyhteisöjen toiminnan edistäminen ja esimiestyön tukeminen. Tämä sisältää työhyvinvoinnin kehittämisen ja kriisitilanteiden tuen sekä työyhteisöselvityksen ongelmatilanteissa. Sairaanhoidon kuuluu myös työterveyshuoltoon, joka sisältää työperäisten sairauksien tutkimuksen ja hoidon sekä työterveyspainotteisen sairaanhoidon. Suunnatut palvelut ovat virasto tai linja osastokohtaisesti sovittavia palveluita. (Verkkodokumentti: hel.fi/tyke.)

Suuri osa tästä toiminnasta tapahtuu neuvontana asiakkaan soittaessa yksikköön. Tavoitteena on saada asiat hoidetuksi jo puhelimesta mahdollisimman pitkälle. Työterveyshuollon palveluihin kuuluvat työterveyshuoltolain ja muun työterveyshuoltoa koskevan lainsäädännön sekä kaupungin omien päätösten mukaiset tehtävät. Sairaanhoidon järjestetään vähintään yleislääkäritasoisena. Tämän ohella palveluihin kuuluu kaupungin päätöksiin perustuvia lisäpalveluja, joita ovat lääkärin läheteellä tapahtuvat työkykyarvioinnissa tarvittavat erikoistutkimukset, erikoislääkäreiden konsultaatiot, sairauden määrittelyssä tarvittavat erikoistutkimukset ja fysioterapiapalvelut. (Verkkodokumentti: hel.fi/tyke.)

Kaupungin palvelukseen valitun ja kaupungin palveluksessa olevan henkilön velvollisuus osallistua työntekijän määräämiin tutkimuksiin ja tarkastuksiin määräytyy

työterveyshuoltolain, muun lainsäädännön perusteella. Nämä tutkimukset ovat niihin määrätyle maksuttomia.

Kaupungin kustantamia työterveyspalveluja saa käyttää työaikana. Työnantajan määräämiin tutkimuksiin osallistumiseen kulunut aika lasketaan työajaksi silloinkin, kun tutkimus tapahtuu henkilön vapaa-aikana. Viran tai tehtävän hoidon edellyttämät lakisääteiset tarkastukset rinnastetaan työajan käytössä edellä mainittuihin työnantajan määräämiin tutkimuksiin. Työterveyskeskuksen tehtävänä on antaa henkilökunnan työterveyshuoltoa koskevia soveltamisohjeita. (Helsingin kaupungin henkilökunnan työterveyshuollon toimintaperiaatteet, Liite 4.)

6.2 Työterveyshuollon kehittämislinjat ja erityispiirteitä

Sosiaali- ja terveysministeriö on asetuksessaan luonut työterveyshuollolle kehittämislinjansa. Työterveyslainsäädäntöä uudistetaan ja kehitetään kustannusten korvaamisen osalta. Samoin huomioidaan työelämän ja työvoiman muutos ottaen huomioon kansallinen, Euroopan yhteisön ja kansainvälinen lainsäädäntö. Lisäksi laaditaan oppaita ja ohjeita lainsäädännön tueksi. Kehittämislinjana uudistuneiden tarpeiden mukaisesti kehitetään myös moni ammatillista yhteistyötä. Tämä sisältää menetelmien kehittämisen, painottuen ongelmien ennaltaehkäisyyn. (Kyrölahti 2005:56-71.)

Terveystenhoollissa ennaltaehkäisevän toiminnan pääpainona on ehkäistä työikäisen väestön elintapasairauksia, kuten sydän- ja verisuonisairauksia. Työelämän nopea muutos tuo työntekijälle omia paineita lisääntyneiden osaamisvaatimusten mukana stressin. Haasteena on lisäksi työväestön ikääntyminen. Henkilökunta tarvitsee osaamista, joka auttaa tutkimustyössä ja terveydenhuollon kehittämisessä. Työnantajalta tämä vaatii henkilökunnan tukemista. Motivoiminen ja työssä jaksamisen tukeminen on mahdollista esim. koulutusmahdollisuuksien järjestämisen kautta (Kyrölahti 2005: 56-71.)

Työterveyshuollon järjestämisestä on säädetty työterveyshuoltolaissa. Sen mukaan työnantajan tulee kustannuksellaan järjestää työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita käyttäen palveluksessaan oleville työterveyshuolto työstä johtuvien terveysvaarojen ja- haittojen ehkäisemiseksi. Lakia sovelletaan työhön, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia. Käytännössä tämä tarkoittaa, että

työterveyshuollon piiriin kuuluvat kaikki työntekijät työpaikan koosta, sijainnista tai toimialasta riippumatta. (Työterveyshuoltolaki 2001/ 1383 § 13.)

Työnantaja voi sopia työterveyshuoltopalvelujen hankkimisesta kunnallisesta terveystieteisestä tai muusta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetusta toimiyksiköstä esim. lääkärikeskuksesta tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalta työterveyshuollon ammattihenkilöltä. Työnantajalla on myös mahdollisuus tuottaa työterveyshuoltopalvelut itse omalla tai työnantajien yhteisellä työterveysasemalla. (Työterveyshuoltolaki 2001/1383 § 13.)

Työterveyshuollon toteuttamisessa noudatetaan hyvää työterveyshuoltokäytäntöä. Se on suunnitelmallista toimintaa, jonka sisältö määräytyy työpaikkakohtaisesti selvitetyn tarpeen mukaan. Toimenpiteet ja menetelmät kohdistuvat työhön, työympäristöön, työyhteisöön ja työntekijöihin. Toiminnan perustana ovat työpaikkaselvitykset ja työntekijöiden terveydentilan seuranta ja arviointi mm. terveystarkastusten avulla.

Niistä kertyvää tietoa työterveyshuolto hyödyntää oman toimintansa arvioinnissa ja kehittämisessä ja antaessaan työntekijöille ja työnantajalle ohjausta ja neuvoja työn vaara- ja haittatekijöiden välttämistä ja ehkäisemistä.

Työterveyshuollon suunnittelu on työpaikkatason yhteistyötä, johon osallistuvat oman toimintapiirinsä asiantuntijoina työterveyshuoltohenkilöstö, henkilöstöhallinto ja työpaikan työsuojelusta vastaa työsuojelutoimikunta. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työterveyshuollon sisältöön näiden yhteistyötahojen kautta. Työnantaja voi työterveyshuoltopalvelujen lisäksi järjestää työntekijöilleen kustannuksellaan myös sairaanhoitoa. (STM 2004: 19-32.)

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA ONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa puhelinpalvelun toiminnan laatua ja asiakastytyväisyyttä Helsingin kaupungin Sturenkadun työterveysasemalla.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Millaista on vastaanottohoitajan palvelutaito asiakkaan kokemana
2. Millaista on hoitajan ohjaustaito ja ammattitaito asiakkaan kokemana

8 KYSELYLOMAKKEEN KEHITTÄMINEN JA AINEISTON KERUU

Kvantitatiivisen tutkimuksen tutkimusvaiheet perustuvat tarkoin rajattuun aineistoon ja tulosten numeraaliseen analysointiin. Tutkimus perustuu alkuolettamukseen ja ennalta tutkittuun tietoon. Tutkimuksen kysymyksistä ja teoriasta luodaan tutkimukselle mittari. Mittarin tulee olla niin tarkka ja täsmällinen, että se rajaa tutkimuksen käsitteen. Mittarin luotettavuus tulee testata ennen varsinaista tutkimusta. Tutkimus tulee myös olla yleistettävissä ja siksi otos tulisi olla satunnainen. (Paunonen ym. 2006: 20-21.)

Kvantitatiivisen tutkimus perustuu aikaisemmin tutkittuun tietoon, joka luo perustan tutkimuksen asettelulle. Aikaisempaa tutkimusta ei puhelinpalvelun osalta löytynyt. Laadusta löysimme tutkimuksia Eija Kujalan (2003) väitöskirjan. Samasta aiheesta on myös Eija Kyrönlahti tehnyt väitöskirjan. Kujala (2003) on keskittynyt tutkimaan laatua yleisen terveydenhuollon osalta. Kyrönlahden tutkimus perehtyi työterveyshuollon laadun tutkimiseen. Kujalan tutkimus oli luonteeltaan kvantitatiivinen ja totesi palvelun laadun yleisesti hyväksi. Kyrönlahti (2005) toi tutkimuksessaan esille erityispiirteet, joita työterveyshuollossa järjestetty terveydenhuolto edellyttää. Kyrönlahden tutkimus oli luonteeltaan laadullinen. (Paunonen ym. 2006:20-21)

8.1 Kyselylomakkeen kehittäminen

Tutkimus oli luonteeltaan määrällinen ja materiaali kerättiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Määrälliseksi tutkimus muodostui, koska havaitsimme sen ainoaksi keinoksi kerätä materiaali. Tämä oli ainoa keino saavuttaa asiakkaat, jotka ottivat asemalle yhteyttä puhelimella. Haastattelun toteuttaminen olisi ollut jo käytännössä hankalaa ja tutkimuksen eettisyys olisi myös kärsinyt. Teemahaastattelulla toteuttaen olisi otos jäänyt isosta kävijämäärästä johtuen liian pieneksi. Haastattelun toteuttaminen

olisi edellyttänyt myös enemmän aikaa ja paneutumista asiaan myös asiakkailta. Näin ollen päädyimme kyselylomakkeen käyttöön, koska se oli meidän mielestämme sujuvampi vaihtoehto. Lisäksi saimme tutkimukseen lisää luotettavuutta, kun vastaukset annettiin paperilla ja tuntemattomana.

Kysymykset olivat monivalintakysymyksiä. Kyselylomakkeen laatimisessa oli lähtökohtana kirjoittamamme teoriaosa, joista kysymykset nousivat. Kysymykset tarkastelivat laatua lisäksi vastaanottohenkilökunnan ammattitaitoa ja palvelualltiutta mittaavilla kysymyksillä. Lisäksi kysymme tutkimuksessa asiakkaiden taustatietoja, ja oliko yhteydenotto ensimmäinen ja yhteydenoton ajankohtaa. Kyselylomaketta ei aikapulan vuoksi esitestattu. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Kyselykaavakkeen sisältö

Tutkimusongelmat	Ongelmaa kartoittavat kysymykset
Asiakkaiden arvio palvelusta	Kysymykset 7, 8 ja 9
Vastaanottohoitajan palvelutaito	Ystävällisyys, kiinnostus, kiireettömyys. Kysymykset 10, 11 ja 12
Vastaanottohoitajan ohjaustaito	Ohjaustaito, kysymismahdollisuus, ohjeistus, ratkaisuvaihtoehdot, yhteistyö, yksilöllisyys. Kysymykset 13, 14 , 15, 16, 17 ja 18
Vastaanottohoitajan ammattitaito	Neuvonta, asiantuntemus, toiminta, organisaation tuntemus, tiedotus, hoitosuositukset. Kysymykset 19, 20, 21, 22, 23 ja 24

Tältä pohjalta mittariksi muodostui palvelun laatu, jonka siis oletimme olevan korkealla tasolla. Asteikkona oli 1-5 (täysin eri mieltä, eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, samaa mieltä ja täysin samaa mieltä.) Yleisarvosana palvelusta kuvattiin asteikolla 4-10. Kyselylomake haluttiin mahdollisimman yksinkertaiseksi ja helposti täytettäväksi ottaen huomioon asiakkaan tilanteen, jossa hän täyttää lomakkeen Anonyymisyys turvattiin lukitulla palautelaatikolla.

8.2 Kyselyn toimeenpano

Kysely tehtiin Helmikuussa 2007 viikoilla 5-6. Vastaanoton puhelinpalvelun asiakkaille, joille työterveysaseman henkilökunta jakoi kyselylomakkeet. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että vastaajina olivat ne puhelinpalvelun asiakkaat, joiden puhelu johti vastaanotolla käyntiin. Kyselylomakkeita jaettiin 283 kappaletta, joista palautui 209 kappaletta. Lopullisesta analyysistä poistimme kolme lomaketta, joissa oli vastattu vain taustatietoja koskeviin kysymyksiin. Lopullisessa analyysissä oli siis 206 lomaketta.

8.3 Aineiston analyysi

Frekvenssi on yksinkertainen tapa kuvailla aineistoa ja se kertoo lukumäärän. On myös aineiston graafisessa kuvauksessa tärkeää. Keskiarvo saadaan lakemalla havaintoarvot yhteen ja jakamalla se havaintojen lukumäärällä. Keskihajonta ilmoittaa keskiarvosta saadun havaintojen keskimääräisen etäisyyden. Mitä pienempi keskihajonnan arvo on, sitä vähemmän hajontaa löytyy vastauksista. (Nummenmaa 2006: 54-58 , 62.)

Tulokset analysoitiin SPSS 14.0 for Windows ohjelmalla. Jokainen kysymys, joita oli 24 kappaletta, tuotettiin ensin omana frekvenssitaulukkonaan. Taulukoista huomioimme vastaajien lukumäärän lisäksi annettujen vastausten prosentuaalisen osuuden. Laskimme ohjaus- ja palvelutaitosta sekä ammattitaidosta myös keskiarvon ja keskihajonnan. Vastauksista ja taulukoista teimme johtopäätökset. Lopullinen vastausprosentti oli 74 %. Vastaukset saimme nopeasti, koska kysely ajoittui flunssa-aikaan ja asiakasmäärät olivat suuria. Tämä johti kyselyn keston lyhyteen.

9 TULOKSET

9.1 Vastaajien taustatietoja ja asiakkaiden arvio puhelinpalvelun sujuvuudesta

TAULUKKO 2. Vastaajien taustatiedot

Taustatietoja	n	%
Ikä		
21-30 vuotiaat	19	9,4
31-45 vuotiaat	57	27,8
46-55 vuotiaat	78	37,9
56-63 vuotiaat	51	24,6
Yhteensä	205	100
Sukupuoli		
Mies	17	8,3
Nainen	187	91,7
Yhteensä	204	100
Koulutus		
Ammatillinen tutkinto	90	44,8
Opisto tai AMK	65	32,3
Yliopisto	12	6,0
muu	34	16,9
Yhteensä	201	100

Kyselyyn vastanneilta kysyttiin taustatietoja mm. ikää, sukupuolta ja koulutusta. Vastaajat olivat satunnaisotoksella valittuja puhelinpalvelun asiakkaita, jotka olivat käytännössä työ -ikäisiä. Vastaajia ei valikoitu ennalta, vaan heidät valittiin sattumanvaraisesti vastaanotolle tullessaan. Jaoinne ikäjakauman nuoriin aikuisiin 21- 30 vuotta ja aikuisiin 31- 45 vuotta. Keski-ikäisiksi luokittelimme 46- 55 vuotiaat vastaajat ja ikääntyneiksi luokittelimme ikääntyvät 56-63- vuotiaat asiakkaat. Kyselyssämme miehiä oli mukana 8,3 % vastaajista. Taustatiedoissa kysyimme myös koulutustaustaa. Vastaajista ammatillisen koulutuksen saaneita oli hieman alle puolet. Korkeakoulutuksen tai yliopistollisen loppututkinnon oli suorittanut yhteensä 38,3 % vastaajista. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 3. Yhteydenotto työterveysasemalle

Yhteydenottotietoja	n	%
Ensikontakti		
Kyllä	194	94,2
Ei	12	5,8
Yhteensä	206	100
Kellonaika		
Aamu	117	57,9
Keskipäivä	76	37,6
Iltapäivä	9	4,5
Yhteensä	202	100
Viikonpäivä		
Maanantai	41	23,2
Tiistai	59	33,3
Keskiviikko	43	24,3
Torstai	24	13,6
Perjantai	10	5,6
Yhteensä	177	100

Taulukossa kolme kysyimme asiakkailta ensiksi oliko hän ollut aikaisemmin yhteydessä työterveyshuoltoon. Halusimme kysyä myös yhteydenoton ajankohtaa viikonpäivää ja vuorokauden aikaa. Sturenkadun asemalle kyselyn aikana soittaneista 94,2 % olivat aseman entisiä asiakkaita, jotka olivat olleet yhteydessä työterveysasemalle aikaisemminkin. Uusia asiakkaista oli 5,8 %. Vuorokauden aikana tulleista puheluista 57,9 % tuli asemalle aamulla ja keskipäivän osuus puheluista oli 37,6 % sekä iltapäivän osuus puheluista oli 4,5 %. Tiistai päivälle osui valtaosa puheluista 33,3 %, kolmanneksi eniten puheluita tuli maanantaina 23,2 %. Keskiviikkoon painottui toiseksi eniten puheluita 24,3 % ja torstain osuus puheluista oli 13,6 %. Perjantai oli viikon hiljaisin päivä, jolloin tuli vain 5,6 % puheluista. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 4. Asiakkaiden arvio palvelusta ja puhelinpalvelun sujuvuus

Arvosana	n	%
Palveluarvio		
4	3	1,5
5	4	2,0
6	6	3,0
7	21	10,4
8	62	30,8
9	73	36,3
10	32	15,9
Yhteensä	201	100
Häiriöttömyys		
häiriötön	190	98,4
häirittiin	3	1,6
Yhteensä	196	100
Jonotusaika		
1-5 min	151	74,4
6-10 min	34	16,7
11-15 min	9	4,4
16-20 min	6	3,0
21-25 min	3	1,5
Yhteensä	203	100

Palvelua kokonaisuudessaan pyydettiin arvioimaan arvosanalla 4-10. (Taulukko 4.) Asiakkaista 36,3 % antoivat arvosanan 9, joka oli yleisarvosana puhelinpalvelusta. Huonoimman arvosanan 4-5 antoivat vain 3,5 % vastaajista. Vastaajista 3,0 % antoivat puhelinpalvelun arvosanaksi 6, kun taas arvosanan 7 antoivat 10,4 % vastaajista. Arvosanan 8 vastaajista antoivat 30,8 % ja täyden 10 antoivat puhelinpalvelusta 15,9 % vastaajista. Puhelinpalvelu oli häiriötöntä, vain 1,6 % vastaajista kokivat, että puhelinpalvelua häirittiin. Loput vastaajista kokivat palvelun häiriöttömäksi. Jonotusaika osoittautui hyvin lyhyeksi, 74,4 % vastaajista sai yhteyden asemalle alle 5 minuutissa. Vain kolme vastajaa ilmoitti odottaneensa yli 20 minuuttia. Viikonpäivä ja kellonaika ei tuntunut vaikuttavan jonotusajan pituuteen. (Taulukko 4.)

9.2 Vastaanottohoitajan palvelutaito

Vastaanottohoitajan palvelutaitoa pyydettiin arvioimaan puhelinpalvelun ystävällisyydellä ja vastaanottohoitajan kiinnostuksella asiakasta kohtaan sekä puhelinpalvelun kiireettömyydellä.

Ystävällisyys on kaiken palvelun lähtökohta ja saamissamme vastauksissa puhelinpalvelua pidettiin ystävällisenä ja kiireettömänä. Puhelinpalvelun asiakkaat kokivat myös, että heidän asiansa kiinnosti vastaanottohoitajaa. Hoitajan kiinnostuneisuudesta oltiin samaa mieltä. Kiireettömydestä oltiin myös samaa mieltä. (Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Vastaanottohoitajan palvelutaito

Palvelutaitoa kuvaava ominaisuus	n	Täysin eri mieltä %	Eri mieltä %	Jokseenkin samaa mieltä %	Samaa mieltä %	Täysin samaa mieltä %	Yhteensä
Ystävällisyys	205	-	0,5	9,8	36,1	53,7	100
Kiinnostus	203	0,5	5,4	20,7	41,4	32,0	100
Kiireettömyys	205	0,5	2,0	18,5	42,0	37,1	100

Palvelutaitoa kysyttäessä nousi palvelun ystävällisyys parhaiten onnistuneeksi ominaisuudeksi, josta tuli suurin keskiarvo ja pienin keskihajonta. Heikoimmaksi ominaisuudeksi koettiin hoitajan kiinnostus asiakasta kohtaan, josta tuli heikoin keskiarvo ja suurin keskihajonta. (Taulukko 6.)

TAULUKKO 6. Vastaanottohoitajan palvelutaito

Palvelutaitoa kuvaava ominaisuus	n	Pienin arvo	Suurin arvo	Keskiarvo	Keskihajonta
Ystävällisyys	205	2	5	4,43	0,687
Kiinnostus	203	1	5	3,99	0,890
Kiireettömyys	205	1	5	4,13	0,815

9.3 Vastaanottohoitajan ohjaustaito

Ohjaustaitoa kysyttiin pyytämällä asiakkaiden mielipidettä palvelun yksilöllisyydestä, yhteistyön sujuvuudesta, tarjotuista ratkaisuvaihtoehdoista, oheiden riittävydestä, mahdollisuudesta tarkentaviin kysymyksiin sekä ohjaustaidosta. Ohjauksesta ja sen riittävydestä sekä mahdollisuudesta esittää kysymyksiä hoitajalle oltiin samaa mieltä. Ohjeitten ymmärrettävyydestä ja yksilöllisyydestä oltiin samaa mieltä. Yhteistyön

sujuvuudesta vastaanottohoitajan kanssa oltiin täysin samaa mieltä asiakkaiden kokemana. Ratkaisuvaihtoehdoista tilanteen selvittämiseksi oltiin samaa mieltä. (Taulukko 6.)

TAULUKKO 7. Vastaanottohoitajan ohjauksen riittävyys

Ohjaustaitoa kuvaava ominaisuus	n	Täysin eri mieltä %	Eri mieltä %	Jokseenkin samaa mieltä %	Samaa mieltä %	Täysin samaa mieltä %	Yhteensä %
Ohjaustaito	199	2,0	2,0	11,6	46,2	38,2	100
Mahdollisuus kysymyksiin	199	1,5	4,5	13,6	41,7	38,7	100
Ohjeiden riittävyys	200	-	2,5	4,5	39,0	54,0	100
Ratkaisuvaihtoehdot	151	6,0	6,6	18,5	35,8	33,1	100
Yhteistyön sujuvuus	202	1,0	1,5	4,5	40,6	52,5	100
Ohjauksen yksilöllisyys	200	2,5	4,0	14,5	38,5	40,5	100

Vastauksista ilmeni, että ohjauksen riittävyys oli parhaiten onnistunut ominaisuus kysyttäessä ohjaustaitoa. Vastaaajien mielestä ratkaisuvaihtoehtojen esittämisessä oli onnistuttu heikoiten. Yhteistyön sujuvuus koettiin vastauksissa myöskin hyvin onnistuneeksi. Vastaanottohoitajien ohjeiden yksilöllisyyttä ei koettu kysyttäessä kovinkaan yksilölliseksi. (Taulukko 8.)

TAULUKKO 8. Vastaanottohoitajan ohjaustaito

Ohjaustaitoa kuvaava ominaisuus	n	Pienin arvo	Suurin arvo	Keskiarvo	Keskihajonta
Ohjaustaito	199	1	5	4,17	0,857
Mahdollisuus kysymyksiin	199	1	5	4,12	0,911
Ohjeiden riittävyys	200	2	5	4,45	0,700
Ratkaisuvaihtoehdot	151	1	5	3,83	1,140
Yhteistyön sujuvuus	202	1	5	4,42	0,737
Ohjauksen yksilöllisyys	200	1	5	4,11	0,964

9.4 Vastaanottohoitajan ammattitaito

Vastaanottohoitajan ammattitaitoa kuvaaviksi ominaisuuksiksi muodostui neuvonnan onnistumista, vastaanottohoitajan asiantunemusta ja toimintaa, organisaation tuntemusta, tiedotusta ja hoitosuosituksia koskevat kysymykset.

Vastaanottohoitajan neuvonnan riittävydestä oltiin samaa mieltä. Palvelun asiantuntevuudesta oltiin myöskin samaa mieltä. Vastaanottohoitajan toiminnasta ja heidän organisaation tuntemuksestaan oltiin täysin samaa mieltä. Vastajaat olivat puhelinpalvelun tiedonkulusta samaa mieltä. Puhelinpalvelun hoitosuositusten laadusta vastaajat olivat samaa mieltä. Vastajista oli suunnilleen yhtä iso prosentti täysin eri mieltä hoitosuositusten laadusta. Lomakkeiden reunaan kirjoitetuista kommentteista ilmeni, että hoitosuosituksiin ei ollut tarvetta. (Taulukko 7.)

TAULUKKO 7. Vastaanottohoitajan ammattitaito

Ammattitaitoa kuvaava ominaisuus	n	Täysin eri mieltä %	Eri mieltä %	Jokseenkin samaa mieltä %	Samaa mieltä %	Täysin samaa mieltä %	Yhteensä %
Neuvonta	192	5,2	3,6	18,2	45,3	27,6	100
Asiantuntemus	198	1,0	2,0	13,6	47,5	35,9	100
Toiminta	200	0,5	3,0	10,0	41,0	45,5	100
Organisaation tuntemus	192	1,6	2,6	14,1	42,2	39,6	100
Tiedonkulku	186	1,6	2,7	18,3	40,3	37,1	100
Hoitosuositukset	166	25,3	11,4	22,9	26,5	13,9	100

Vastaanottohoitajan ammattitaitoa kuvaavista ominaisuuksista toiminta onnistui keskiarvon perusteella parhaiten. Asiantuntemus oli vastausten mukaan korkealla tasolla. Heikoimmat keskiarvot tulivat hoitosuosituksista ja neuvontaa kuvaavista ominaisuuksista. Ammattitaitoa kuvatessa tuli näistä suurimmat erot myös keskihajonnassa.

TAULUKKO 8. Vastaanottohoitajan ammattitaito

Ammattitaitoa Kuvaava ominaisuus	n	Pienin arvo	Suurin arvo	Keskiarvo	Keskihajonta
Neuvonta	192	1	5	3,86	1,030
Asiantuntemus	198	1	5	4,15	0,804
Toiminta	200	1	5	4,28	0,803
Organisaation tuntemus	192	1	5	4,16	0,872
Tiedonkulku	186	1	5	4,09	0,896
Hoitosuositukset	166	1	5	2,93	1,397

10 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Mielestämme aiheeseen tuli luonnostaan työelämälähtöisyys tutkimuksen toteutuksen kautta, koska työtä tehdessämme opimme myös projektityöskentelyä ja aiheella oli selkeä yhteys työelämään. Opimme myös rajaamaan opinnäytetyötämme ja tutkimusongelmat. Yhteistyö työterveysaseman kanssa on sujunut hyvin ja olemme saaneet myös heiltä arvokasta apua työn edetessä. Tätä opinnäytetyötä voidaan jatkossa hyödyntää puhelinpalvelun laadun ja toiminnan vertailussa. Samoin opinnäytetyömme antoi suuntaviivoja palvelun laadun kehittämistyölle.

Tutkimusta löytyi aiheesta laatu, mutta asiakaspalvelusta ja puhelinpalvelusta emme löytäneet paljoakaan tutkittua tietoa. Helsingin kaupungin palvelua on tutkittu koululaitoksen, päivähoidon ja julkisen terveyskeskuksen osalta. Palveluihin ollaan oltu yleisesti ottaen tyytyväisiä. Tutkimusten puute on aiheuttanut sen, vaikka kysymyksessä on määrällinen tutkimus entiseen tutkimusaineistoon emme ole voineet paljoakaan nojata.

Olimme rajanneet opinnäytetyömmetyömme aiheen koskemaan puhelinpalvelun laatua vastaanoton osalta, saimme rajattua kysymykset mittamaan puhelinpalvelun laatua. Mittarin valinta ja kysymykset vastasivat toisiaan.

10.1 Tulosten tarkastelu

Kysely koettiin tarpeelliseksi ja vastausprosentti oli korkea verrattuna aikaisempiin kyselyihin, joita asemalla oli tehty. Asiakkaat olivat pääosin keski-ikäisiä ylittäneitä.

Miesten osuus oli varsin pieni 17 miestä 204 vastanneesta. Nuoret asiakkaat olivat kriittisempiä palvelun laadun suhteen kuin iäkkäämmät asiakkaat. Nuoremmat asiakkaat tosin käyttävät vähemmän työterveyshuollon palveluita.

Korkeasta palvelun laadusta kertoi se, että jonotusaika asemalle oli varsin lyhyt ja, että palvelu oli tasalaatuista viikonpäivästä ja kellonajasta huolimatta. Puheluiden määrällinen painopiste oli alkuviikossa, loppuviikosta oli rauhallisempaa. Palvelusta annettiin korkea yleisarvosana. Hyvä yleisarvosana puhelinpalvelusta kertoi työterveysaseman palvelun laadun korkeasta tasosta. Tästä voimme päätellä, että asiakkaiden tyytyväisyys vastausten perusteella tuo saman johtopäätöksen. Haasteeksi nousee palvelun tason ylläpitäminen.

Puhelimessa annetut ohjeet koettiin ymmärrettäviksi ja riittäviksi. Neuvontataidoissa oli vastauksissa korkea tyytyväisyysprosentti 45,3 samaa mieltä. Kyselylomakkeiden reunaan kirjoitetuista kommentteista ilmeni, että neuvontaa ei aina koettu tarpeelliseksi.

Vastaanottohoitajien tiedot uusimmista hoitosuosituksista oli ainoa, josta palaute oli huonompi. Tätä asiaa koskevaan kysymykseen oli myös vastattu varsin huonosti. Kommenteista paljastui myös se, että tarvettakaan suosituksiin ei ollut. Huomasimme analysointivaiheessa, että tämän kysymyksen olisi voinut jättää pois.

Hoitajien asiantuntemus oli korkealla tasolla ja asiakkaat olivat siihen tyytyväisiä. Tämä näkyy jonotuksen kestossa ja ohjeitten hyvänä ymmärtämisenä sekä yhteistyön hyvänä sujuvuutena. Myös organisaation hyvä tuntemus oli yksi asiantuntemuksen mittari.

Mielestämme kyselyssä olisi voinut tulla esille kysymys, kuinka moni puhelinpalvelun asiakas päätyi lääkärin vastaanotolle ja kuinka moni asiakas sai hoidettua asiansa jo puhelimesta. Tämän lisäkysymyksen avulla olisi tullut palvelun laatuun tarkennusta. Tämä lisäisi sekä asiakkaan tyytyväisyyttä palveluun sekä toisi sujuvuutta työterveysaseman toimintaan ja palveluun. Kyselylomake oli mielestämme napakka ja tarpeeksi lyhyt. Asiakkaat täyttivät lomakkeet vastaanottoaulassa odottaessaan vastaanotolle pääsyä. Ihmiset jaksoivat hyvin keskittyä vastaamaan kysymyksiin. Tämä on vaikuttaa tulosten luotettavuuteen myönteisesti. Asiakkaan on yleensä vaikea arvioida palvelun

laatua. Asiakas arvioi palvelun laatua odotusten ja toteutuneen palvelun välisellä erolla. (Kujala 2003:28.)

10.2 Kehittämisehdotukset

Puhelinpalvelun neuvonnan yksilöllisyys löytyi kyselymme perusteella yhdeksi kehittämishaasteeksi. Hoitosuosituksia ei edes koettu aina tarpeelliseksi. Arvelemme tämän johtuvan siitä, että osa asiakkaista oli terveydenhuoltoalan ammattilaisia.

Ratkaisuvaihtoehtojen tarjoaminen oli toinen kehityshaasteeksi ilmennyt asia. Asiakkaiden tyytyväisyys puhelinpalvelun laatuun herätti kuitenkin kysymyksen olisiko opinäytetyössämme voinut käyttää myös osaksi laadullista metodia avointen kysymysten muodossa kyselykaavakkeen lopussa. Asiakkailta on mahdollisuus ilmaista toiveitaan laadullisessa tutkimuksessa avointen kysymysten avulla. Tämä tuli myös asiakkaiden lomakkeiden reunaan kirjoittamista kommentteista esille. Kyselystämme tuli asiakastytyväisyyskysely, jonka tulokset olivat kuitenkin luotettavia ja antoi kehtyehdotuksia toiminnan laadun ylläpitämiseksi.

Henkilökunta oli selvästi kiinnostunut asiakkaistaan ja palvelu oli ystävällistä. Kunnioitettavaa oli myös se, että palvelu pystyttiin pitämään tasalaatuisena kiireenkin keskellä. Aseman kiire ei tuntunut suuresti vaikuttavan palvelun laatuun, vaikka loppuviikosta asemalla oli vastaanotossa vähemmän henkilökuntaa. Kehittämisehdotukseksi nousi vielä se, että miten henkilökunnan voimavaroja hyvän palvelun laadun ylläpitämiseksi voidaan tukea jatkossa.

Tutkimuksen kuluessa tutustuimme sellaisiin käsitteisiin, jotka eivät olleet varsinaisesti työmme kohteena. Käsitteitä hoitaminen ja hoidon laatua pohdimme työskentelymme aikana. Opimme itse hoitotyöstä uusia asioita. Työskentely auttoi pohtimaan myös omaa työskentelyämme ja koemme kehittyneenä myös tällä alueella.

11 TYÖN LUOTETTAVUUS

11.1 Työn validiteetti

Kvantitatiivisen tutkimuksen pätevyys eli validiteetin perusta on mittarin luominen ja vastausten löytyminen mittarin asettamiin kysymyksiin. Kysymykset ja niiden laadinta ovat tärkeä osa tutkimuksen etenemistä. Kvantitatiivisen tutkimuksen pätevyyden ja luotettavuuden perusta on mittarin luominen ja vastausten löytyminen mittarin asettamiin kysymyksiin. Tutkimuksen tulos on juuri yhtä luotettava, kun käytetty mittari.

Sisältövaliditeetti mittaa mittarin kykyä mitata mitattavana olevaa asiaa. Sisältövaliditeetti on koko mittarin luotettavuuden perusta. Käsitevaliditeetti ilmaisee laajuutta, jolla mittari mittaa käsiteltävää asiaa ja mitä mittarilla todella mitataan. Kriteerivaliditeetti kuvaa mittarin yhteyttä nykyisyyttä ja tulevaisuuteen. Se on ns. ennustevaliditeetti. (Paunonen ym. 2006: 206- 208.)

Vastaajien tulee saada hyvät ohjeet miten kysymyksiin vastataan. Kysymysten tulee olla niin yksiselitteisiä, että kysymysten virhetulkintamahdollisuus minimoidaan. Kohteesta ja ympäristöstä johtuvat virhetekijät tulisi myös minimoida. Tämä oli selkeästi meidän työmme luotettavuuteen vaikuttava tekijä, koska asiakkaat vastasivat kyselyyn kiireellä ja kipeinä ja väsyneinä vastaanoton lomassa. Paikka, jossa he vastasivat oli vastaanotto-aula, joka oli levoton. Kysymykset nousivat kirjoittamastamme teoriasta ja siitä nousseesta alkuolettamuksesta. Luotettavuuteen vaikutti osaltaan esihaastattelun puuttuminen, kyselylomaketta ei esitettävä. Kyselyn kattavuuteen vaikutti se, että kyselylomake oli oltava lyhyt, jotta siihen jaksettaisiin vastata vastaanoton lomassa.

11.2 Työn reliabiliteetti

Reliabiliteetti eli luotettavuus kuvaa mittarin tarkkuutta mitata kiinnostuksen kohdetta. Tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia. Mittarin reliabiliteettia arvioidaan sen pysyvyytenä, vastaavuutena ja johdonmukaisuutena. Mittarin tulisi olla yksiselitteinen ja mittavirheistä vapaa. (Paunonen ym. 2006: 209.)

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti ennen kaikkea kaupungin puhelinkeskuksen muuttuminen toisen puhelinyhtiön vastuulle yhtäaikaaisesti kyselyn suorittamisen kanssa. Tämä aiheutti teknisiä ongelmia puhelinpalvelussa. Saimme puhelinyhtiön muutoksen aiheuttamasta vaikutuksesta tietoa vain sen verran, että se oli aiheuttanut hankaluuksia palvelun sujuvuudessa.

Tutkimuksen tulkintaan vaikutti se, että asiakkaat ottivat kyselyn aikana useamman kerran yhteyttä saman päivän aikana. Myös se, että osassa lomakkeissa ei kaikkiin kohtiin oltu vastattu. Itse kysymykset olivat melko kattavia kysymysongelmiemme ratkaisemiseksi. Lomakkeen tuli olla mahdollisimman yksinkertainen, huomasimme analysointivaiheessa, että tarkentavat kysymykset esim. neuvonnan laadun suhteen olisivat olleet aiheellisia.

Jätimme lomakkeet, joissa oli vastattu vain taustatietoja koskeviin kysymyksiin, kolme lomaketta analysoimatta. Analysointi vaiheessa huomasimme kysymysten samansuuntaisuuden ja siksi monessa kysymyksessä vastausprosentti painottui kohtaan samaa mieltä. Laatu kysymykset mittasivat mielestämme kattavasti. Tarkentavat kysymykset olisivat pidentäneet kyselylomaketta liikaa ja vaikuttaneet lisää heikentävästi luotettavuuteen.

12 EETTISYYS

Tutkimuksen eettinen vastuu korostuu tutkimuksissa, joissa tutkitaan ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia. Kokemuksiin kohdistuvassa tutkimuksessa on lähtökohtana oikeudenmukaisuuden periaate, joka tarkoittaa ennen kaikkea tutkimusaineiston asiallista käsittelyä ja mahdollisimman luotettavaa ja huolellista analyysiä. Tällöin kunnioitetaan tutkimukseen osallistuneita tahoja ja henkilöitä sekä ennen kaikkea tutkittavaa asiaa. (Paasivaara 2002:42.)

Eettisyyden tärkein periaate on suojata tutkimukseen osallistuvien henkilöiden anonymisyys ja yksityisyys. Yksityisyys varmistettiin säilyttämällä ja hävittämällä kyselylomakkeet asianmukaisesti. Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tekijät. Lisäksi kerrottiin kyselyyn osallistumisen vapaa-

ehtoisuudesta. Vastaukset annettiin nimettömänä. Kyselyyn osallistuminen ei myöskään millään tavalla vahingoittanut siihen osallistuneita. Tarkistimme myös antamiemme vastausohjeiden riittävyyden ja selkeyden. Haimme kyselyllemme myös tutkimusluvan, jonka myönsi työterveysjohtaja Juha Liira. (Liite 1.)

LÄHTEET

- Helsingin kaupungin intranet. <<http://www.heli-.fi>> Verkkodokumentti. Päivitetty 24.4. 2006. Luettu 26.4.2006.
- Helsingin kaupungin työterveyskeskus.<http://www.hel.fi/tyoterveyskeskus>. Verkkodokumentti Päivitetty 10.1.2006. Luettu 26.4.2006.
- Henkilötietolaki 1999/523 22.4.1999 Suomen lakikokoelma. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi>> Luettu 2.9.2006.
- Huuskonen, Juha Ijäs, Niko, Lehtoranta Olavi 1997: Tuottavuudella tulevaisuuteen, Julkisten palvelujen laadunarviointi Arviointikehikko ja näkökulmia: Tilastokeskuksen ja Suomen Kuntaliiton raportti. Helsinki: Gummerus.
- Työterveys 2015 työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat Sosiaali ja terveysministeriö. <<http://www.valtioneuvosto.periaatepaatos/stm.fi>> Verkkodokumentti. Päivitetty 2004. Luettu 8.9.2006.
- Kansanterveyslaki 66/1972 28.1.1978 Suomen lakikokoelma. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi>> Luettu 2.9.2006.
- Kettunen, Tarja 2001: Neuvontakeskustelu. Tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikunta ja terveystieteiden laitos.
- Kujala, Eila 2003: Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastollisen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Kyrönlahti, Eija 2005: Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

- Kääriäinen, Marja Kyngäs, Helvi 2005: Käsiteanalyysi ohjaus käsitteestä hoitotieteestä. Hoitotiede-lehti 5 (17.) 253-255.
- Lahti, Pirkko 1990: Elämisen taito. Ihmisten välinen vuorovaikutus, miten ihmissuhteet toimivat, lapsuus. Porvoo: WSOY.
- Lassila Asta 1998: Sairaanhoidtajien käsitys osaamisesta hoitotyössä. Pro Gradututkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Leino - Kilpi Helena, Walta Leena, Helenius Hans, Vuorenheimo Jaana, Välimäki Maritta 1995: Hoidon laadun mittaaminen, potilaslähtöinen Hyvä hoitomittarin kehittäminen ja mittarilla saadut tulokset. Stakes raportteja 151. Jyväskylä: Gummerus.
- Lippincott, Williams, Wilkins 2003: Computerized Telephone Nurse Triage: An Evaluation of Service Quality and Cost: Journal of Ambulatory care management 26 (2.) 124-137.
- Nikkonen Merja, Lepola Irja, Nikkonen Merja 1992: Hoitotieteen laadullisia tutkimuksia. Stakes raportteja no 58. Helsinki: Stakes.
- Nummenmaa Lauri 2006: Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi 1-2 painos.
- Paasivaara Leena 2002: Tavoitteet ja tosiasiallinen toiminta, suomalaisen vanhusten hoitotyön muotoutuminen monitasotarkastelussa 1930-luvulta 2000-luvulle. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.
- Paunonen Marita, Vehviläinen- Julkunen Katri 2006: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka Helsinki: WSOY, 1- 3 painos.
- Työterveys 2015: Valtioneuvoston periaatepäätös Sosiaali- ja terveysministeriö, työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. STM julkaisu 3/ 2004

Työterveyshuolto <<http://www.kela.fi>> Verkkodokumentti. Päivitetty 24.3.2006.
Luettu 28.9.2006.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001 29.9.1978 Suomen lakikokoelma. Verkkodokumentti.
<<http://www.finlex.fi>> Luettu 2.9.2006.

Työturvallisuuslaki 738/2002 23.8.2002 Suomen lakikokoelma. Verkkodokumentti.
<<http://www.finlex.fi>> Luettu 2.9.2006.

LIITTEET Liite 1: Tutkimuslupa
Liite 2: Saatekirje
Liite 3: Kyselylomake
Liite 4: Helsingin kaupungin henkilökunnan työterveyshuollon toiminta-
periaatteet
Lisäksi: Työterveysaseman vastaanoton esimiehen Riitta Vanttisen antama
suullinen informaatio

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Työterveysjohtaja Juha Liira

Olemme Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian sairaanhoitajaopiskelijoita. Haemme tutkimuslupaa

opinnäytetyötämme varten tehtävälle tutkimukselle, jonka tarkoituksena on tutkia Helsingin kaupungin työterveysaseman puhelinpalvelun laatua ja asiakastytyvääisyyttä. Keskitymme työssämme Sturenkadun yksikön puhelinpalveluun. Tutkimus on osana Helsingin kaupungin laadunkehittämissuunnitelmaa.

Olemme suunnitelleet tekevämme tutkimuksen kyselykaavakkeen avulla. Kaavakkeet on ajateltu jaettavaksi asemalla asiakkaille jotka ovat ottaneet yhteyttä asemalle puhelimella. Tarkoituksena on saada vastaus 100 asikalta. Kysely suoritetaan nimettömänä. Asiakkaan henkilöllisyys ei käy ilmi missään vaiheessa tutkimusta. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Kysely on tarkoitus suorittaa Tammikuussa viikoilla 5- 6.

Käymme asemalla etukäteen kertomassa henkilökunnalle tutkimuksesta ja samoin raportoimme henkilökunnalle myös tutkimuksen tuloksesta. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua kevään 2007 aikana.

Tutkimuksesta ei synny kustannuksia muuten kuin kopiopaperin ja paikallispuhelinverran.

Liitämme mukaan tutkimussuunnitelman ja kyselykaavakkeen.

Ystävällisin terveisin

Yliopettaja Leena Rekola

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia- opinnäytetyön ohjaaja

Tukholmankatu 10

00260 HELSINKI

Sairaanhoitajaopiskelijat

Anni Hiltunen

050 -581 9205

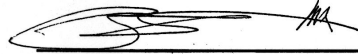
anni.hiltunen@edu.stadia.fi

Minna Sinisalo

041-533 9478

minna.sinisalo@edu.stadia.fi

Tutkimusluvan opinäytetyötä varten tehtävälle asiakastyytväisyyskyselylle koskien Helsingin kaupungin työterveysaseman vastaanoton puhelinpalvelun laatua On myöntänyt



30.3.07

Juha Liira - Tutkimusjohtaja
työterveysjohtaja

Arvoisa asiakas,

Oheisena annamme teille asiakastytyväisyystutkimukseen liittyvän kyselylomakkeen. Olemme Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadian sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyöksemme tutkimusta työterveysaseman puhelinpalvelun toimivuudesta. Kysely on osa Helsingin kaupungin työterveysaseman laadunkehittämisprojektia. On tärkeätä, että vastaatte juuri oman tuntemuksenne mukaisesti, jotta työterveysasema osaisi kehittää tulevaa toimintaansa. Kysely on täysin luottamuksellinen. Henkilöllisyydenne ei paljastu missään vaiheessa. Tämä kysely koskee teitä vain, jos olette olleet asemalle yhteydessä puhelimella. Pyydämme palauttamaan täytetyn kyselykaavakkeen aulassa olevaan laatikkoon.

Kiitämme etukäteen antamastanne ajasta ja vaivannäöstä!

Anni Hiltunen

Sairaanhoitajaopiskelija

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia

Minna Sinisalo

Sairaanhoitajaopiskelija

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia

Aluksi pyydämme teitä vastaamaan taustakysymyksiin:

Pyydämme teitä rengastamaan oikean vaihtoehdon

1. Ikä _____ vuotta

2. Sukupuoli 1 mies
2 nainen

3. Ammatillinen koulutus 1 ammatillinen tutkinto
2 opisto tai ammattikorkeakoulututkinto
3 yliopisto
4 muu koulutus. Mikä?

4. Oletteko aikaisemmin olleet yhteydessä työterveyshuoltoon ? 1 kyllä
2 ei

5. Mihinkä vuorokauden aikaan soititte ? 1 aamu
2 keskipäivä
3 iltapäivä

6. Minä viikopäivänä soititte? 1 ma
2 ti
3 ke
4 to
5 pe

7. Arvioikaa seuraavan janan avulla kuinka toimiva kokonaisuutena puhelinpalvelu mielestänne oli ?

4 5 6 7 8 9 10

hyvin tyytymätön

täysin tyytyväinen

8. Puhelinpalvelu oli

1 häiriötön

2 palvelutilanetta

häirittiin

9. Jonotin puhelinpalveluun

1 1-5 min

2 6- 10 min

3 11 - 15 min

4 16- 20 min

5 21- 25 min

Seuraavassa esitämme puhelinpalveluun liittyviä väittämiä . Valitkaa kunkin väittämän perässä olevalta asteikolta omaa käsitystänne vastaava nmero. Rengastakaa vain yksi vaihtoehto. Vaihtoehdot ovat 1 = Täysin eri mieltä 2= eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4=Samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä

Seuraavat kysymykset koskevat vastaanottohoitajan palvelutaitoa

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 10. Saamani palvelu oli ystävällistä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Koin, että asiani kiinnosti hoitajaa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Koin saamani palvelun kiireettömäksi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Seuraavassa esitämme puhelinpalveluun liittyviä väittämiä . Valitkaa kunkin väittämän perässä olevalta asteikolta omaa käsitystänne vastaava nmero. Rengastakaa vain yksi vaihtoehto. Vaihtoehdot ovat 1 = Täysin eri mieltä 2= eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4= Samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä

Seuraavat kysymykset koskevat vastaanottohoitajan ohjaustaitoa

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. Olin tyytyväinen saamaani ohjaukseen riittävyteen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Minulle jäi mahdollisuus esittää kysymyksiä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Ymmärsin saamani ohjeet | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Sain ratkaisuvaihtoehtoja tilanteeni selvittämiseksi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Yhteistyö vastaanottohoitajan kanssa sujui mielestäni hyvin | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

18. Koin saamani ohjauksen yksilölliseksi 1 2 3 4 5

Seuraavassa esitämme puhelinpalveluun liittyviä väittämiä . Valitkaa kunkin väittämän perässä olevalta asteikolta omaa käsitystänne vastaava numero. Rengastakaa vain yksi vaihtoehto. Vaihtoehdot ovat 1 = Täysin eri mieltä 2= eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4= Samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä

Seuraavat kysymykset koskevat vastaanottohoitajan ammattitaitoa

19. Koin saavani neuvoja ongelmassani 1 2 3 4 5

20. Saamani palvelu oli asiantuntevaa 1 2 3 4 5

21. Vastaanottohoitajan toiminta oli sujuvaa 1 2 3 4 5

22. Vastaanottohoitaja tunsi organisaation toiminnan 1 2 3 4 5

23. Tiedonkulku vastaanottohoitajalta eteenpäin oli toimivaa 1 2 3 4 5

24. Sain vastaanottohoitajalta tietoa myös uusista hoitosuosituksista 1 2 3 4 5

Kiitos vastauksistasi

Teh.1

**HELSINGIN KAUPUNGIN HENKILÖKUNNAN TYÖTERVEYSHUOLLON
TOIMINTAPERIAATTEET**

Kaupunginhallituksen hyväksymät helmikuun 21 p:nä 1994

- 1
Soveltamisala Helsingin kaupungin henkilöstölle järjestetään työterveyshuoltopalvelut näiden toimintaperiaatteiden ja työterveyshuoltolain mukaisesti.
- 2
Työterveyshuollon tehtävänä on
- työterveyshuollollisin keinoin turvata työntekijöille fyysiseltä ja psyykkiseltä kannalta terveellinen työympäristö
 - säilyttää ja parantaa työntekijöiden terveyttä ja työkykyä järjestämällä sekä ryhmä- että yksilökohtaista sairauksien ennaltaehkäisyä, sairaanhoitoa ja kuntoutuspalveluja
 - ja näin omalta osaltaan tukea virastojen ja laitosten tulokellisuutta.
- 3
Työterveyshuoltopalveluiden sisältö
- Palveluihin kuuluvat työterveyshuoltolain ja muun työterveyshuoltoa koskevan lainsäädännön sekä kaupungin omien päätösten mukaiset tehtävät. Sairaanhoito järjestetään vähintään yleislääkäritasoisena. Tämän ohella palveluihin kuuluu kaupungin päätöksin perustuvia lisäpalveluja, joita ovat lääkärin läheteellä tapahtuvat työkyvynarvioinnissa tarvittavat erikoistutkimukset, erikoislääkäreiden konsultaatiot, sairauden määrittelyssä tarvittavat erikoistutkimukset ja fysioterapiapalvelut.
- 4
Työterveyshuollon järjestämistapa
- Henkilökunnan työterveyshuoltopalveluiden järjestämisestä huolehtivat työterveyskeskus sekä virastojen ja laitosten työterveysyksiköt.
- 5
Salassapito Työterveyshuollon tiedot henkilön terveydentilasta ovat salassapidettäviä eikä niistä anneta tietoja ulkopuolisille ilman asianomaisen lupaa.
- 6
Palveluiden käyttöoikeus Työterveyspalvelujen käyttöoikeus on sellaisella kaupungin henkilöstöön kuuluvalla, joka saa kaupungilta palkkaetuja, sekä sellaisella kaupungin

Tieke III 1994
Khs 21.2.1994

