

21. 09. 2022

282/0001.04.03/2022

Aloite sosiaali- ja terveystalveluiden saavutettavuuden parantamiseksi EKHVA:lla

Aloitteen tarkoitus

Tämän aloitteen tarkoituksena on tuoda EKHVA:lla (Etelä-Karjalan hyvinvointialue) strategiseksi tavoitteeksi terveystalveluiden saavutettavuuden parantaminen ja suoran yhteyden saaminen palveluita tarjoavaan tahoon ensimmäisellä puhelinsoitolla. Tämä strateginen tavoite voidaan saavuttaa asettamalla EKHVA:n operatiiviseksi tavoitteeksi Kaiku24-palvelusta irtautuminen.

Aloitteen sisältö

Aloiteteksti on pitkäkö, sillä kuvattava ongelma on monimutkainen ja sisältää paljon yksityiskohtia. Kirjoitan jokaisesta yksityiskohdasta mahdollisimman lyhyen kappaleen. Ensin kuvaan Kaiku24 Oy:n taustoja ja EKSOTE:n ennakkoarviointia koskien Kaiku24-palvelun käyttöönottoa. Kerron myös Espoon ja Vantaan kokemuksista keskitettyyn vastaamiseen liittyen. Seuraavaksi kuvaan Kaiku24 Oy:n palveluiden käyttöön liittyvät ongelmat. Lopuksi kerron, miksi terveystalveluiden saavutettavuus paranee EKHVA:lla luovuttaessa Kaiku24 Oy:n palveluista. Viittaan hieman epämuodollisella tavalla tarkempiin yksityiskohtiin erillisissä dokumenteissa. Liitän aloitteeseen itse kirjoittamani dokumentit. Loput liitteet ovat helposti saatavilla sähköisenä tai saa minulta tarvittaessa. Koostan liitteistä numeroidun listan tämän tekstin loppuun.

Kaiku24 Oy taustaa

EKSOTE on perustanut yhteistyössä KYMSOTE:n ja 2M-IT:n kanssa Kaiku24 Oy:n alkuvuonna 2021 ja sopinut keskitetyn asiakasneuvonta- ja palvelujärjestelmän luomisesta Kaiku24 Oy:n kanssa. EKSOTE ja KYMSOTE omistavat kumpikin Kaiku24 Oy:stä 40 % ja julkisomisteinen 2M-IT 20 %.

Kaiku24-palvelun toimintamalli on peräisin PATA-hankkeesta, joka on tällä hetkellä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Pohjanmaan SOTE-alueiden ja 2M-IT:n yhteinen valtionavustushanke.

In-house -yhtiön luomisen syyksi on erikseen mainittu kulujen väheneminen ja mahdollisuus tarjota vastaava palvelu myöhemmin kansallisella tasolla esimerkiksi muille hyvinvointialueille.

Kaiku24 Oy palvelukuvaus

18.8.2021 alkaen Kaiku24 Oy on tuottanut lähes kaiken potilaspuheluihin vastaamisen EKSOTE:ssa somaattista erikoissairaanhoidoa ja sosiaalihuoltoa lukuun ottamatta. Toiminta vastaa ulkoistettua puhelinpalvelukeskusta. Kaiku24 Oy tuottaa nykyään EKOSOTE:lle myös lääkäripalveluita etävastaanottoina. (Liite 1 - Kuvaukseni Kaiku24 Oy palveluista)

EKSOTE:n arvioima tarve Kaiku24 Oy:n palveluille ja muutokset vaikutusten ennakoarviointi

Tavoitteet

Kansallinen ja myös EKSOTE:n strateginen tavoite on sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuden parantaminen. Vastaavasti kansallinen ja EKSOTE:n strateginen tavoite on tuottaa nämä palvelut siten, että tuottamiseen liittyvien kulujen kasvu hidastuu. EKSOTE:n tavoitteiksi mainitaan myös digitaalisten palveluiden käytön lisääminen, itseapuhjelmien tehokkaampi hyödyntäminen ja palveluiden saavutettavuuden yhdenmukaistaminen. (Liite 2 - Kaiku24 ennakoarviointi, Liite 3 - EKSOTE strategiset linjaukset 2023)

EKSOTE:ssa arvoitiin ennen Kaiku24 Oy:n perustamista olleen ongelmia ainakin perusterveydenhuollon ja hammashuollon palveluiden saavutettavuudessa. Muiden palveluiden saavutettavuudessa ei arvioitu olleen ongelmia. (Liite 2)

Vastausprosentit arvioitiin mataliksi terveysasemille tulevissa puheluissa ennen Kaiku24-palvelun käyttöönottoa. Muuta arvioita perusterveydenhuollon ongelmista ei tehty. Juurisyytä heikoille vastaamisprosentteille ei pyritty paljastamaan. (Liite 2)

Ennakoarviointi

Kaiku24-palvelun vaikutuksia arvioitiin ennakkoon ainoastaan subjektiivisesti kaikkien eri vaikutustapojen osalta. Erilaisia toimintavaihtoehtoja (mukaan lukien käytössä olevan toimintamallin kehittäminen) ei punnittu ollenkaan. Kustannuksista ei esitetty minkäänlaista objektiivista arviota tai vertailua. Minkäänlaista benchmarking-tyyppistä arviota tai selvitystä vastaavan järjestelmän toiminnasta muualla ei tehty. (Liite2)

Kustannusvaikuttavuuden todetaan lisääntyvän Kaiku24-palvelun käyttöönottoon liittyen (Liite 2). Toteamukselle ei esitetä perustelua. Todellisuudessa kustannusvaikuttavuus ei ole edes käsitteenä mielekäs tämän arvioinnin yhteydessä, sillä vaikuttavuuden arvioimiseksi ei ole suoria keinoja. Toteamusta ei ole edes mahdollista perustella muulla kuin kirjoittajan mielipiteellä.

Terveysasemille saapuviin puheluihin vastaamisen vaikeutuminen oli todellisuudessa tapahtunut jo ennen Kaiku24-palveluun siirtymistä keskitettäessä vastaamistoimintaa yhteisvastaamishankkeen myötä.

Kaiku24-palveluun siirtymistä edeltänyt ongelma vastaamisessa koski lähijohtajien mukaan ensi sijassa Armilan ja Honkaharjun asemia. Lähijohtajat arvioivat puhelimeen vastaavan henkilökunnan määrän olleen näillä asemilla alimitoitettu ennen Kaiku24-palveluun siirtymistä.

2021 arviointikertomus

EKSOTE:n 2021 arviointikertomuksessa todetaan Kaiku24-palvelun käynnistymiseen liittyen seuraavia ongelmia:

- Palveluiden siirtoa ei valmisteltu riittävällä tasolla.

-Ensimmäisen neljän kuukauden aikana ilmeni riskien hallinnan ja ennakkoarvioinnin kannalta 'kriittisiä asioita'.

-Lääkäriaikojen jakamisessa, häiriöpuheluiden määrässä, toiminnan käyttöönotossa, henkilöstön koulutuksessa ja tietoturvassa havaittiin 'merkittäviä haasteita'.

-Palvelun hinnoittelu perustuu yhteydenottojen määrään, eikä palvelun laatuun.

(Liite 4 - EKSOTE 2021 arviointikertomus)

Keskitetty puhelinpalvelu Espoon ja Vantaan terveysasemilla

Espoon terveysasemilla otettiin keväällä 2020 käyttöön keskitetty puhelinpalvelujärjestelmä.

Ennen järjestelmän käyttöönottoa puheluihin vastattiin oman aseman henkilökunnan toimesta.

Keskitetty järjestelmä toimi huonosti ja toiminta päätettiin lopettaa 8/21. Toiminnan purkamiseen

kului aikaa noin kaksi kuukautta. Vantaalla otettiin vastaava toimintamalli käyttöön suunnilleen

vuotta aiemmin ja heillä keskitetty järjestelmä oli käytössä hieman pidempään. Toiminta

lopetettiin samoista syistä. Helsingissä harkittiin vastaavaa kokeilua, mutta tästä luovuttiin

Vantaan ja Espoon huonojen kokemusten vuoksi.

Kaiku24-palvelun käyttöön liittyvät ongelmat

Häiriökysyntä

Häiriökysyntä on professori John Seddonin luoma käsite. Käsitteellä kuvataan

palveluorganisaatiossa kysyntää, joka on seurausta epäonnistuneesta palvelusta (ei tuotettu

potilaan tarvitsemaa palvelua). Suuri osa terveydenhuollon palveluiden kysynnästä on

häiriökysyntää (sama ongelma olisi pystytty hoitamaan aiemmin tai sivuuttamaan kokonaan,

mikäli sitä ei olisi epätarkoituksenmukaisella toiminnalla luotu). Häiriökysyntään liittyviä kuluja ei

voida vähentää palvelutuotannon tehokkuutta lisäävillä toimilla. Seddon arvioi, että valtaosa

häiriökysynnästä liittyy organisaation rakenteeseen ja johdon toimintatapoihin. Tästä syystä

asiakaspalvelutyötä tekevien henkilöiden lisäkoulutuksellakaan ei voida merkittävästi vaikuttaa

häiriökysynnän määrään. (Liite 5 - Seddon, Systems thinking and lean production)

John Seddon on kuvannut 2007 katsauksessaan tapausesimerkin brittien sosiaalihuollon

palveluiden kehittämishankkeesta. Hankkeen alussa yhdellä kuudesta erillisestä yksiköstä oli

keskitetty puhelinpalvelu. Tässä yksikössä saapuvista puheluista 86 % liittyi häiriökysyntään.

Muissa yksiköissä vastaava luku oli 50 %. (Liite 5)

Kirjassaan The Whitehall Effect Seddon kuvaa usean julkisen palveluorganisaation keskitetyn

puhelinpalvelun toimintaan liittyviä ongelmia (myös brittien kansallinen NHS Direct). Kaikissa

esimerkeissä puheluiden määrä lisääntyy odottamattomalla tavalla palvelun käynnistyessä. Kulut

kasvavat kaiken aikaa, mutta tehokkuutta seurataan vastattujen puhelujen määrään perustuvilla

mittareilla. Syntyy vaikutelma, että tuotetaan enemmän jotain tarpeellista, vaikka todellisuudessa

tuotetaan valtaosin vain lisää tarvetta palvelulle. (Liite 6 - Seddon, The Whitehall Effect, UK:

Triarchy Press 2014)

Asiaan liittyen suora lainaus STM:n tuoreesta omalääkärimallia koskevasta raportista: 'Keskittämällä etävastaaotot, digitaalinen viestintä ja hoidon tarpeen arvio alueelliseen keskukseen ja ammattilaisille, jotka eivät tunne potilasta, tullaan kasvattamaan häiriökysyntää ja epätarkoituksenmukaista terveyspalveluiden käyttöä. Samalla kustannukset kasvavat ja potilastyytyväisyys laskee.' (Liite 7 - STM, Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti 2022)

Puhelinpalvelukeskus

Etenkin monimutkaisten ongelmien ratkaiseminen puhelimessa vie aikaa ja on työlästä. Helpoin ratkaisu on varata potilaalle erillinen käynti toiseen yksikköön tai kehottaa potilasta odottamaan. Näin toimitaan varmasti todennäköisemmin työskenneltäessä isossa yksikössä erillään muusta organisaatiosta. Tästä seuraa kehitys, jossa Kaiku24-palvelu muuttuu väistämättä vähitellen pelkäksi kalliiksi ajanvarauspalveluksi. Esimerkiksi EKSOTE:ssa 'Hoise -aikojen' (terveysaseman hoitaja selvittää -ajanvarauskirjalla) määrä on lisääntynyt yhteensä 34 % Kaiku24-palvelun käyttöönoton jälkeen.

Puhelinpalvelukeskuksen tuottaman palvelun arvoa pystytään mittaamaan ainoastaan vastattujen puheluiden määrien ja asiakastytytyväisyyslukujen perusteella. Liiketoimintayrityksillä on eri syistä ollut pitkään käytössä ulkoistettuja puhelinpalvelukeskuksia (työvoimakustannusten puolesta halvempaa, yhtiön johto on kiinnostunut ainoastaan yllä kuvatuista mittareista, asiakaspalvelutoiminta on usein erillään yhtiön ydintoiminnasta). Kehittyneempiä tapoja tuotetun palvelun arvon mittaamiselle ei kuitenkaan ole syntynyt.

Esimerkiksi Pohjois-Karjalan OP siirtyi kuitenkin vastikään huonon asiakaspalautteen vuoksi osittain takaisin omaan yksikössä tapahtuvaan vastaamiseen valtakunnallisen ulkoistetun puhelinpalvelukeskuksen sijaan.

Suurilla terveyspalveluita tuottavilla liiketoimintayrityksillä on usein keskitetty puhelinpalvelu. Näiden liiketoimintayritysten ansaintalogiikka on päinvastainen julkisiin toimijoihin verrattuna. Tästä ja yllä luetelluista syistä näille yrityksille ei ole merkityksellistä vastataanko palvelussa häiriö- vai arvokysyntään. Julkisen toimijan ainoa tavoite on tuottaa kansalaisille terveyshyötyä ja tämän tuotetun hyödyn määrän mittaaminen on erittäin vaikeaa.

Hoidon jatkuvuus

Hoidon jatkuvuuden lisääminen on yksi perusterveydenhuollon palveluiden kehittämisen tavoitteista ja keinoista. Hoidon jatkuvuutta lisäävillä toimilla voidaan myös vähentää häiriökysyntää. Liitteenä Oulun yliopiston yleislääketieteen professori Juha Auvisen lyhyt tiivistelmä, jossa näyttöön perustuen todetaan hoidon jatkuvuuden parantavan terveydenhuoltojärjestelmän toimintaa usealla yhteiskunnalle, potilaalle ja työntekijälle mielekkäällä muuttujalla arvioituna (Liite 8 - Auvinen, Hoidon jatkuvuuden merkitys kustannusten näkökulmasta).

Hoidon jatkuvuus kärsii, mikäli asiakasneuvontaa ja palveluohjausta antavat henkilöt on keskitetty erilleen muusta organisaatiosta.

Tiimimalli

EKSOTE on suunnitellut tiimimallin käyttöönottoa perusterveydenhuollossa. Myös EKHVA:lla on tehty aloite Oma-Tiimi -mallin käyttöönotosta.

Hyvin toimiva perusterveydenhuollon tiimi pystyisi hoitamaan oman alueensa tai ryhmänsä potilaiden asiakasneuvonnan, palveluohjauksen ja hoidontarpeen arvioinnin. Tässä tilanteessa tiimin toiminta ja Kaiku24-palvelu ovat päällekkäistä toimintaa.

Mahdollisuus tarjota ratkaisu yhteydenottajan ongelmaan ensimmäisen kontaktin yhteydessä menetetään, mikäli vastaaminen tapahtuu perättäin kahdessa eri yksikössä.

Rekrytointi

Rekrytointi vaikeutuu väistämättä EKSOTE:n (tai EKHVA:n) kilpaillessa työntekijöistä Kaiku24 Oy:n kanssa. Kaiku24-palvelun käyttöönoton jälkeen EKSOTE:lta on irtisanoutunut tai jäänyt pitkille virkavapaille työnhallintaan, hoidon jatkuvuuteen ja potilaiden ohjautumiseen liittyvien ongelmien vuoksi useita terveysasemilla työskennelleitä lääkäreitä, mukaan lukien erikoislääkäreitä.

Sopimusvälitteinen toiminnan ohjaus

Juridisesti Kaiku24 Oy:n toimintaan voidaan EKSOTE:n puolesta vaikuttaa muuttamalla yhtiön kanssa tehtyjä sopimuksia. Yhtiö tuottaa sopimuksessa määriteltyä palvelua ja EKSOTE maksaa tästä. Yhtiö on ollut halukas kehittämään yhteistoimintaa myös sopimuksista riippumatta. Pitkällä aikavälillä voi kuitenkin muodostua eri syistä tilanne, jossa Kaiku24 Oy:n johdolla on EKSOTE:n (tai EKHVA:n) johdon kanssa erilainen visio tavoitteista tai niiden saavuttamisen keinoista. Päällekkäinen hallinto ja sopimusvälitteinen ohjaus luovat organisaatioon väistämättä eri tavoin kankeutta.

Kaiku24:n suoritteista saatava tieto

Kaiku24-palvelusta esitetyistä suorite- ja asiakastytytyväisyyssuluista piiryy kuva hyvin toimivasta palvelusta. EKSOTE:n toimintaan on kuitenkin syntynyt runsaasti käytännön ongelmia palvelun käynnistymisen jälkeen. Suoritteita tarkastelemalla saadaan kuva myös palvelun käyttöön lyhyellä ja pitkällä aikavälillä liittyvistä ongelmista.

Esimerkiksi 1.3.2022-30.6.2022 Kaiku24:ään yhteyttä ottaneista potilaista 55 % oli ohjattu toisaalle. Nämä potilaat on usein ohjattu kokonaan väärään paikkaan tai epätarkoituksenmukaiselle käyntiajalle. Toisaalle ohjaaminen tarkoittaa lisäksi valtaosin päällekkäistä toimintaa eri yksiköiden oman toiminnan kanssa (ajanvarauspalvelu tarjoaa saman funktion).

Vastaavasti 1.3.2022-30.6.2022 37 % potilaista oli kirjattu palvelussa 'kerralla kuntoon' hoidetuksi (ei lisäohjauksen tarvetta kirjaamishetkellä, ei ohjattu Kaiku24:stä toisaalle). 'Kerralla kuntoon'

hoidetuista seuraavalla viikolla 23 % oli ottanut uudelleen yhteyttä Kaiku24:ään, 22 % oli kontaktoinut terveysasemalla ja 5 % akuutinhoidossa.

104 henkilöä oli 1.3.22-30.6.22 hoidettu 'kerralla kuntoon' 10 kertaa tai enemmän ja eniten kontakteja ottanut yksilö oli hoidettu 'kerralla kuntoon' tällä 4kk aikavälillä 125 kertaa.

(Liite 9 - Tiivistelmä Kaiku24 suoritteista 1.3.2022-30.6.2022)

Mikä on ongelma ja miten se ratkaistaan?

Ongelma

Kaiku24-palvelulla pyrittiin ratkaisemaan ongelma EKSOTE:n perusterveydenhuollon yksiköihin saapuviin potilaspuheluihin vastaamisessa. Ongelman juurisyitä ei pyritty selvittämään. Todellisuudessa puheluihin vastaaminen oli vaikeutunut jo yli vuotta aiemmin yhteisvastaamishankkeen myötä. Muissa yksiköissä ei ollut dokumentoitu yhteyden saamiseen liittyviä ongelmia.

Kaiku24-palvelun käyttöä on perusteltu myös datan keräämisen ja etäpalveluiden käytön helpottumisella sekä palveluprosessin alun haltuun ottamisella. Todellisuudessa ulkoistettu ja keskitetty puhelinpalvelu ei tarjoa mitään näistä eduista yksiköistä suoraan tapahtuvaan vastaamiseen verrattuna.

Erityisesti pitkällä aikavälillä kallis hoitajavetoinen keskitetty puhelinpalvelu on päällekkäistä toimintaa EKHVA toiminnan kanssa tarkasteltaessa hoitoprosessia alusta loppuun, sillä valtaosin palvelussa tullaan ainoastaan varaamaan käyntejä eri EKHVA:een yksiköihin.

Kaiku24-palvelun käytön myötä yhteyden saaminen hoitoa tarjoavaan tahoon viivästyy, hoidon jatkuvuus kärsii ja häiriökysynnän määrä lisääntyy. Näistä syistä palvelun käyttö tulee vaikeuttamaan kaikkien EKHVA:een yksiköiden toimintaa. EKHVA joutuu myös kilpailemaan työntekijöiden rekrytoinnista Kaiku24 Oy:n kanssa.

Kaikkien yllä lueteltujen ongelmien merkitys korostuu käytettäessä tiimimallia perusterveydenhuollon palveluiden tuottamiseen.

Johtuen näistä syistä kustannukset kasvavat, mikä heikentää entisestään EKHVA:n kykyä tarjota terveyspalveluita asukkaille.

Ratkaisu

Puhelinpalvelukeskusta parempi vaihtoehto olisi vastata puheluihin suoraan eri yksiköistä EKHVA henkilökunnan toimesta. Puhelimeen vastaavan henkilökunnan määrä tulisi mitoittaa oikein. Esimerkiksi terveysasemalla voisi kuormituksen jaksottaisuuteen liittyvän hukan välttämiseksi puhelimeen vastaavaa henkilökuntaa sijoittaa myös muihin työtehtäviin vähäisen kuormituksen aikana ja päinvastoin. Espoon terveysasemilla ongelma on ratkaistu siten, että tyypillisinä ruuhkapäivinä hoitajien ajanvarauskirjoille on jätetty löysää. Jonoon kertyvien puheluiden määriä seurataan lähes tunneittain ja ennalta sovittuina aikoina pidetään lähiesimiehen toimesta lyhyt palaveri ruuhkatilanteesta. Puhelumäärien mukaan ohjataan lisää hoitohenkilökuntaa vastaamaan

puhelimeen tai vastaavasti puhelintehtävistä muihin tehtäviin. Kaiku24-palvelussa näin ei voida toimia. Espoossa on tämän toimintamallin myötä pystytty vastaamaan terveysasemille tuleviin puheluihin asianmukaisesti.

Oma-Tiimi -mallin mukainen perusterveydenhuollossa toimiva moniammatillinen tiimi pystyy ratkaisemaan ensimmäisellä yhteydenotolla suuremman osan heille käsiteltäväksi tulevista ongelmista verrattuna Kaiku24-palveluun. Oma-Tiimi tuntee suurkuluttajat, jotka hyötyvät tällöin hoidon jatkuvuuden toteutumisesta. Oma-Tiimi tuntee myös paikalliset hoitopolut ja oman rajapintansa muihin yksiköihin nähden. Potilaat ohjautuvat oikein ja vastuu heidän hoidostaan on selkeästi jaettu, jolloin ongelmia ei pallorella yksiköltä toiselle.

Oma-Tiimi mallin myötä työn hallinta ja kyky selvittää poikkeavista oloista (esimerkiksi poikkeuksellinen työvoimapula) paranee, sillä Oma-Tiimi pystyy sopimaan erityisjärjestelyistä ja kykenee varaamaan tarkoituksenmukaisesti ja joustavasti etä- tai käyntiaikoja.

Usean eri terveysaseman puhelinnumerot on teknisesti helppo yhdistää yhden numeron alle. Vastaava yksikkö voidaan helposti valita potilaan toimesta puhelun sisällä esimerkiksi numeroalinnalla. Potilaat voidaan jakaa tiimeille alueittain, jolloin tämä valinta ohjaa samalla puhelun suoraan oman terveysaseman tiimille. Pitkäaikaissairaille annetaan oman tiimin hoitajan suora numero.

116117-numeroon vastaisivat Kaiku24-palvelusta irtautumisen jälkeen päivystyspoliklinikan hoitajat. Heillä olisi klinisiä vuoroja ja puhelinvuoroja. Terveyspalveluissa puheluihin vastaavan henkilöstön klininen kokemus on ensiarvoisen tärkeää. Tämä seikka korostuu erityisesti akuutisti sairastuneen potilaan tunnistamisessa ja hoidon tarpeen arvioinnissa. Päivystyspoliklinikalla puhelimeen vastaavalla henkilöllä on lisäksi parempi mahdollisuus arvioida oman yksikön kuormitustilannetta. Vastaava Kaiku24-palveluun siirtymistä edeltävä järjestely toimi EKSOTE:n ensihoidon ylilääkärin mukaan erinomaisesti.

Perusterveydenhuollon yksiköitä lukuun ottamatta puheluihin vastaamisessa palattaisi valtaosin Kaiku24-palvelua edeltävään toimintamalliin. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden (MTPP) osalta puheluihin vastaamisessa ei ollut ylilääkärin mukaan ongelmia ennen Kaiku24-palvelun käyttöönottoa, mutta häiriökysyntään liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet runsaasti palvelun käyttöönoton jälkeen.

Puhelimeen vastaavan henkilökunnan teoriatiedon ylläpito ja palveluprosessin toiminnan hallinta onnistuu paikallisessa vastaamistavassa vähintään yhtä hyvin verrattuna erillisen puhelinpalvelukeskuksen käyttöön. EKHVA:lla voidaan esimerkiksi ohjeistaa ja kouluttaa puheluihin vastaavaa henkilökuntaa hoitopolkujen ja uusien käytänteiden osalta. Tämä kehittämistoiminta voidaan kohdistaa koko puheluita hoitavaan henkilöstöön tai palveluprosessikohtaisesti.

Itseapuhjelmien tarjoaminen ja etäpalveluiden käyttö sekä muiden digitaalisten palvelukanavien hyödyntäminen mahdollistuvat paremmin eri EKHVA:n yksiköiden vastatessa suoraan potilaille. Esimerkiksi terapiat etulinjaan -hankkeeseen liittyvät etäarvioinnit on helpompi toteuttaa MTPP-yksikön vastatessa suoraan omille potilailleen.

Kustannukset

Asiakasohjauksen vuosikustannuksiksi EKSOTE:lle on arvioitu noin 2% organisaation kokonaiskustannuksista, minkä tekee noin 10 miljoonaa euroa. Tästä valtaosan arvioidaan jatkossa olevan Kaiku24-palvelun kustannuksia.

Kaiku24-palvelun käyttösuunnitelmassa EKSOTE henkilöstö kuluja vähennettiin palvelun käyttöönottoon liittyen 2,45 miljoonaa euroa.

Kaiku24 kulujen arvioidaan olevan vuonna 2022 6,08 miljoonaa euroa, joka on 1 miljoona budjetoitua enemmän. Tässä on mukana koronakuluja 1,19 miljoonaa euroa.

Kustannuksissa ei pystytä huomioimaan lisääntyneen häiriökysynnän synnyttämiä kuluja. Myöskään Kaiku24 yhteistyön kehittämiseen kuluva säännöllinen työntekijäresurssi ei sisälly tähän arvioon.

Perusterveydenhuollon Oma-Tiimi -mallin käyttöönoton jälkeen suuri osa Kaiku24-palvelun kustannuksista on hukkaa. EKHVA tulisi alustavasti pyrkiä keventämään kulurakennettaan 14,8 miljoonaa euroa vuodelle 2023, jotta talous olisi tasapainossa ja investoinnit mahdollisia.

Lopuksi

Olemme EKHVA:een asukkaiden edustajina luomassa perustuksia uudelle hyvinvointiorganisaatiolle. Meidän tulee pystyä katsomaan kolmea vuotta huomattavasti pidemmälle tulevaisuuteen ja hahmottamaan valmis kokonaisuus toiminnassa näitä perustuksia suunnitellessamme. Erillisen puhelinpalvelukeskuksen käytölle ei ole olemassa järkevää perustetta ja sen käyttö on monella tapaa haitallista EKHVA:een toiminnalle pitkällä aikavälillä.

Irtautuminen Kaiku24-palvelusta voi vaikuttaa hankalalta, mutta onnistuu varmasti. Näin merkittävää virhettä ei kannata jättää korjaamatta sen onnistuessa vielä suhteellisen yksinkertaisin toimin.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuus paranee EKHVA:lla irtautumalla Kaiku24-palvelusta. Aloitteen jatkoalmisestelu alkaa 1.1.23 EKHVA:een viranhaltijoiden toimesta.

Lista liitteistä:

Liite 1 - Kuvaus Kaiku24 Oy palveluista

Liite 2 - Kaiku24 ennakoarviointi

Liite 3 - EKSOTE strategiset linjaukset 2023

Liite 4 - EKSOTE 2021 arviointikertomus

Liite 5 - Seddon, Systems thinking and lean production

Liite 6 - Seddon, The Whitehall Effect, UK: Triarchy Press 2014

Liite 7 - STM, Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti 2022

Liite 8 - Auvinen, Hoidon jatkuvuuden merkitys kustannusten näkökulmasta

Liite 9 - Tiivistelmä Kaiku24 suoritteista 1.3.2022-30.6.2022

Kuvaus Kaiku24 Oy:n palveluista

18.8.21 alkaen Kaiku24 Oy on tuottanut EKSOTE:n päivystysavun, suun terveydenhuollon, mielenterveys- ja päihdepalveluiden (MTPP), hyvinvointi- ja terveysasemien (myös opiskelijaterveydenhuolto) sekä neuvolan puhelimitse tapahtuva hoidontarpeen ja -kiireellisyyden arvioinnin. Näille kokonaisuuksille tuotetaan lisäksi asiakasneuvontaa ja ajanvarauspalvelut. Tällä hetkellä myös perusterveydenhuollon lääkäripalveluita tuotetaan Kaiku 24 Oy:n toimesta. EKSOTE puhelinvaihteen palvelut tuotetaan Kaiku 24 Oy:n toimesta.

EKSOTE:lla aiemmin käytössä olleista palvelunumeroista säilyi käytössä Kaiku24 Oy:n palveluiden käyttöönoton jälkeen MTPP, päivystysavun (kansallinen 116117), neuvolan, Ruorin, EKSOTE:n puhelinvaihteen ja suun terveydenhuollon palvelunumerot. Näihin numeroihin saapuvat puhelut on yhdistetty sittemmin Kaiku24 Oy:n työntekijöille. Hyvinvointi- ja terveysasemien palveluille jätettiin yksi palvelunumero, johon saapuvat puhelut on sittemmin yhdistetty vastaavasti Kaiku24 Oy:n työntekijälle.

Tavoitteena on muuna kuin ilta- tai viikonloppuaikana tarjota mahdollisuuksien mukaan yhteydenottajan ongelmaan liittyvään palveluprosessiin erikoistunut vastaaja (esim. psykiatrian alan ongelmassa tähän alaan erikoistunut vastaaja).

Sosiaalipalvelujen alan kiireellisestä tai päivystyksellisestä ongelmasta tehdään Kaiku24 Oy työntekijän toimesta kiireellinen tehtävä/toimeksianto sosiaali- ja kriisipäivystykseen tai Sotetikelle.

Terveydenhuollon alan yhteydenottoihin vastaavat henkilöt ovat joko sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia.

1.3.22-30.6.22 Kaiku24 hoitajilla oli 105 527 suoritetta (erillisiin yhteydenottoihin liittyvää kirjausta).

39252/37% näistä oli hoidettu 'kerralla kuntoon' (ei lisäohjauksen tarvetta kirjaamishetkellä, ei ohjattu Kaiku24:stä toisaalle).

- Näiden potilaiden tilanne seuraavan viikon aikana:
 - 23% ottanut uudelleen yhteyttä Kaiku24:ään
 - 22% kontaktoinut terveys- ja hyvinvointiasemilla
 - 5% kontaktoinut akuuttihoitossa
- 'Kerralla kuntoon' hoidettuja potilaita tarkastellessa havaitaan, että yksittäinen henkilö on hoidettu tällä 4kk jaksolla 125 kertaa 'kerralla kuntoon' (yksilöllä, johon liittyy seuraavaksi eniten vastaavia merkintöjä, sama luku on 113).
- 114 potilasta on hoidettu tällä aikavälillä 'kerralla kuntoon' ≥ 10 kertaa.

57612/55%:ssa yhteydenottaja oli ohjattu Kaiku24:stä toisaalle.

1744/1,7%:ssä potilas oli ohjattu hoitajalle tai potilasta oli kehoitettu soittamaan uudelleen sillä lääkäriaikaa ei ollut (ei toivottu lopputulos).

TEEMU DRONIS

Karoliina Rantanen

Alenja Isak

Piia Mäkelä

Riina Munnikka

Tommi Laitinen

Tommi Saarelma

Juha

Jari Aho

Ulla

Jonas Kävelä

Juha

Juha Uusitalo

Sami

Sami Saarelma

Samu

Samu Mäkelä

Sami

Sami Rossi

Markus

Juha Rantanen

Markus

Markus Lindh

Markus

Markus Örmä

Markus

Markus Kleenola

Markus

Markus Mattila

Markus

Markus Saarelma

Markus

Markus Niemi

Markus

Markus Seppä