

Terveyskioski palveluinnovaationa

Lahden terveyskioski -hankkeen väliarviointi (Vaihe II)

7.6.2011
Tampereen yliopisto

Anna-Aurora Kork
Riikka Kivimäki
Arja Rimpelä
Jarmo Vakkuri

Sisällysluettelo

Esipuhe	3
Tiivistelmä Lahden terveystietokeskuksen väliarvioinnista	4
A Summary of the Mid-Term Evaluation of the Terveystietokeskuksen Project in the City of Lahti	6
1 Arviointihankkeen lähtökohdat	8
2 Kokemukset Lahden terveystietokeskuksesta ensimmäisen vuoden jälkeen	10
2.1 Toiminnan keskeiset muutokset	11
2.2 Terveystietokeskuksen kustannukset	16
2.3 Terveystietokeskuksen asiakasprofiili	18
2.4 Asiakaskyselyn tulokset	20
2.5 Alustavat havainnot terveystietokeskuksen löytämisestä riskiryhmistä	25
3 Päätelmät	27
Lähteet	30
Liitteet	32

Esipuhe

Kuntaohjelman tavoitteena on kokeilla terveystietokioskin kaksivuotisilla kokeilu- ja tutkimushankkeilla, voiko terveystietokioskit toiminta edustaa uutta palvelutarjonnan mallia laajemmassa terveydenhuollon rakenteellisessa uudistumisessa. Ylöjärven kaupungin kanssa käynnistettiin kesällä 2009 Suomen ensimmäinen terveystietokioski, ja Lahteen avattiin keväällä 2010 järjestyksessään toinen terveystietokioski. Terveystietokioskin toimintamalli perustuu USA:ssa nopeasti yleistyneeseen Retail Clinic -konseptiin, jossa matalan kynnyksen terveydenhoitopalveluja tarjotaan asiakkaiden luontaisissa asiointipisteissä kuten kauppakeskuksissa.

Julkisen terveydenhoidon ongelmia ovat mm. pitkät jonotusajat, hankala tavoitettavuus ja ajanvaraus. Terveystietokioskista saa monipuolisia, hoitajatasoisia terveydenhuollon palveluita helposti ja nopeasti ilman ajanvarausta. Tampereen yliopiston arviointitutkimuksilla halutaan mm. selvittää, voidaanko terveystietokioskit toiminnan avulla vastata yhä useammassa kunnassa terveydenhuollon palvelutarjonnan saatavuuden ja kustannustehokkuuden vaatimuksiin.

Nyt julkaistavat Lahden terveystietokioskihankkeen väliarviointitulokset tukevat aiempien raporttien* havaintoja mm. asiakkaiden ohjautumisesta terveystietokioskille, terveystietokioskit toiminnan kustannusten edullisuudesta terveystietokioskiin verrattuna ja poikkeuksetta kiitettävästä asiakaspalautteesta. Henkilökunnan positiivinen palveluasenne ja motivaatio toiminnan jatkuvaan kehittämiseen herättävät huomiota. Selkeä haaste puolestaan on puutteellisten tietojärjestelmien potilastilastoinnille ja hoitopolkujen seurannalle aiheuttamat haasteet.

Uusi toimintamalli tarjoaa selkeitä mahdollisuuksia perusterveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamiseen, kuntatalouden hallintaan, riskiryhmien aikaiseen tavoittamiseen ja asiakas- ja työtyytyväisyyden nostamiseen. Saatuja kokemuksia ja hyviä käytäntöjä halutaankin siksi levittää muihin kuntiin. Tarjoamme jatkossa saataville käytännönläheisen kuvauksen siitä, miten terveystietokioskit toiminta voidaan kunnissa suunnitella ja käynnistää.

Haluan kiittää Lahden kaupunkia ja Tampereen yliopistoa hyvästä yhteistyöstä ja hankkeen asiantuntevasta toteutuksesta.

Helsingissä kesäkuussa 2011

Antti Kivelä

johtaja
Sitran Kuntaohjelma

*Aiemmin ilmestyneet arviointiraportit

Sitran selvityksiä 19: Terveystietokioski palveluinnovaationa. Vaihe I: Peruskartoitus Ylöjärven terveystietokioskihankkeesta <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2019.pdf?download=Lataa+pdf>

Sitran selvityksiä 36: Terveystietokioski palveluinnovaationa. Ylöjärven terveystietokioski –hankkeen väliarviointi (Vaihe II) <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2036.pdf>

Sitran selvityksiä 35: Terveystietokioski palveluinnovaationa. Lahden terveystietokioski –hankkeen peruskartoitus (Vaihe I) <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2035.pdf>

Tiivistelmä Lahden terveyskioskin väliarvioinnista

Mihin terveyskioskin tulisi keskittyä?

Lahden kaupungin tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saata-
vuutta matalan kynnyksen palvelupisteillä. Terveyskioskin avulla on tarkoitus vastata
terveyspalveluiden patoutuneeseen kysyntään ja pitkiin jonotusaikoihin. Palvelu-
valikoimaltaan suppea, hoitajavetoinen terveyskioski sijaitsee kauppakeskuksessa,
jonka sijainnilla ja pitkillä aukioloajoilla pyritään tarjoamaan asiakkaille mahdollisim-
man helppo pääsy palveluun.

Tutkimuksen kohteena on Lahden terveyskioskin ensimmäinen toimintavuosi
(10.3.2010–9.3.2011). Kyseessä on kaksivuotinen seurantatutkimus, jonka loppu-
raportti valmistuu keväällä 2012. Tässä väliarvioinnissa tarkastellaan terveyskios-
kin kustannusrakennetta sekä palvelukysyntää toimintatilastotietojen perusteella.
Aineisto koostuu pääasiassa potilastietojärjestelmän tilastoista, terveyspalveluiden
kustannusraporteista sekä hankkeeseen liittyvästä dokumentaatiomateriaalista.
Terveyskioskin asiakkaiden kokemuksia ja tarpeita kartoitettiin strukturoidulla asia-
kaskyselyllä maaliskuussa 2011 (n=225).

Lahden terveyskioskiin tehtiin ensimmäisenä vuonna 12 439 kirjattua käyntiä, mikä
on 17 % koko kaupungin terveysasemien hoitajavastaanottokäynneistä vastaavana
aikana. Tyypillinen terveyskioskin asiakas oli yli 70-vuotias nainen, jonka käynti-
syy liittyi terveydentilan kartoitukseen. Asiakaskyselyn perusteella asiakkaat olivat
tyytyväisiä terveyskioskin palveluihin. Palveluiden laadulle annettiin kouluarvosana-
asteikolla arvosanaksi 9,0. Terveyskioskin hoitajakäynnin yksikkökustannus vuonna
2010 oli alle 20 euroa.

Terveyskioskissa kävivät terveyspalveluita käyttämään tottuneet asiakkaat. Monella
heistä oli krooninen sairaus tai tarve elintapoihin liittyvään neuvontaan ja ohjauk-
seen. Näin ollen Lahden terveyskioskin strateginen painopiste sairauksien ennal-
taehkäisyyn ja terveysneuvontaan on oikeasuuntainen. Lisäksi terveyskioskin toi-
minnassa painotetaan teemapäiviä, joiden avulla palveluita pyritään kohdistamaan
tavoitelluille asiakasryhmille. Toistaiseksi Lahden terveyskioski ei ole yrityksistensä
huolimatta onnistunut tavoittamaan alkuperäisen tavoitteen mukaisia kohderyh-
miänsä eli nuorisoa ja miehiä.

Lahden terveyskioski toimii suhteellisen vähäisillä taloudellisilla resursseilla. Käynti-
määrät olivat ennakoitua suuremmat, asiakastyytyväisyys palveluihin silti korkea ja
käynnin yksikkökustannukset varsin alhaiset. Toisaalta tarjonta on saattanut luoda
myös lisäkysyntää, sillä terveyskioskiin näytti olevan muodostumassa vakioasiak-
kaita. Jos kuitenkin terveyskioski kykenee puuttumaan sairauksiin jo varhaisessa
vaiheessa, voi sillä olla tulevaisuudessa vaikutus terveydenhuollon kustannuksiin ja
asiakkaiden elämänlaatuun.

Lahden terveystieteiden tutkimuskeskuksen jatkokehittämisen ydinkysymykset liittyvät palvelun kohdentamiseen niitä tarvitseville väestöryhmille sekä palvelun niveltymiseen saumattomasti osaksi kaupungin koko terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Loppuarviointiin tarvitaan perusteellista asiakasseurantaa palvelukysynnän analysoimiseksi, sillä yleiset terveydenhuollon potilastietojärjestelmien puutteet rajoittivat väliarvioinnin toteuttamista.

A Summary of the Mid-Term Evaluation of the Terveyskioski Project in the City of Lahti

What should a Finnish retail clinic focus on?

The City of Lahti is working to improve the access to social and health care services by creating low-threshold entry points. The retail clinic (convenient care clinic, walk-in clinic, in Finnish *terveyskioski*)¹ is regarded as an answer to the problem of long waiting times and higher demand for public health care services. Retail clinics are staffed by nurse practitioners and the range of services is also limited. Located in shopping centres, they offer an easy access to services and extended opening hours.

The subject of this study is the retail clinic project in the City of Lahti. The study examines the first year of its activities (10 March 2010–9 March 2011). The study is a two-year follow-up evaluation; the final report will be published in spring 2012. The purpose of this mid-term evaluation is to examine the cost structure and public demand of retail clinic on the basis of statistical data. The research material consists mainly of statistical information obtained from the patient information systems, cost accounting reports and other sources of project-related documentation. A structured customer satisfaction survey was conducted in March 2011 (n=225) to explore the needs and past experiences of the patients.

During the first year 12,439 visits were registered. This equals 17 % of all patient visits (to nurse practitioners) in Lahti. A typical patient of the retail clinic was a female over 70 years of age who came in for a health assessment. According to the survey, patients were satisfied with the services provided. The quality of the services was graded 9 (on a scale of 4 to 10). The unit cost for one visit was less than €20.

Patients visiting the retail clinic were frequent users of health care services. Many of them had a chronic illness or were in a need for lifestyle-related advice and guidance. In this sense, the strategic objective of the City of Lahti to focus on preventive action and health counselling was well achieved. Furthermore, the retail clinic in Lahti emphasises the special theme visits, which can be aimed at specific customer groups. So far, however, the retail clinic has failed to engage certain desired target groups (young people and men) despite its attempts.

¹ It should be noted that the Finnish "terveyskioski" is in practice different from the notion of "retail clinic" in USA. The general idea may be similar, but the context and uses of the idea in the Finnish health care system are significantly different. Here, the term is utilized for the purpose of comparability.

The retail clinic in Lahti uses economic resources fairly efficiently. The number of visits was higher than expected, the customer satisfaction was high, and unit costs per visits were relatively low. On the other hand, the existence of the retail clinic may have increased the demand for service: there seemed to be regular customers. If, however, the retail clinic is able to identify diseases at the early stage, it may have an impact on the health care expenditure in the future and also on the patients' quality of life.

Essential questions regarding the further development of retail clinic services are whether the clinic can reach those population groups that are most in need of its services and whether it can be successfully integrated into the entire primary care system of the city.

For the final evaluation more detailed follow-up data of patients is needed to analyse the structure of demand for health care services. This study found some validity and reliability problems in the patient data. Those problems also contributed to the execution of this mid-term evaluation.

1 Arviointihankkeen lähtökohdat

Lahden terveystietokioski avattiin kauppakeskus Triossa maaliskuussa 2010. Terveystietokioski on Lahden sosiaali- ja terveystoimialan sekä Sitran yhteistyössä käynnistämä kaksivuotinen kokeilu- ja tutkimushanke, jota rahoittavat Sitra ja Lahden kaupunki. Lahden kaupunki vastaa terveystietokioskin käytännön toiminnasta ja seuraa uudenlaisen konseptin vaikutuksia kaupungin terveystietopalveluihin. Tampereen yliopisto toimii terveystietokioskihankkeen ulkopuolisena arvioijana.

Terveystietokioskin arviointitutkimushanke on kolmivaiheinen. Lahden terveystietokioskin lähtökohdatilannetta on selvitetty ensivaiheen peruskartoituksessa (Kivimäki ym. 2010). Arviointi kohdistui terveystietokioskin toimeenpanoon, asiakkaiden kokemuksiin ja toiminnan kehittämishaasteisiin. Väliarviointi keskittyy kustannusten ja palvelukysynnän tarkasteluun. Loppuarvioinnissa analysoidaan terveystietokioskin toimintaa matalan kynnyksen palvelupisteinä.

Lahden kaupungin tuottavuusohjelmassa (Lahti 2010) lähtökohdiksi palveluiden uudistamisessa on nostettu palveluiden tarjoaminen suoraan asiakkaille, rakentamalla palvelut asiakkaan ympärille ja ohjaamalla asiakaskysyntää palveluketjussa ilman asiakkaan siirtelyä paikasta toiseen. Lahden terveystietokioskin ensisijainen tavoite on vastata terveystietopalveluiden patoutuneeseen kysyntään tarjoamalla palvelua kauppakeskuksessa ilman ajanvarausta ja laajemmilla aukioloajoilla kuin terveystietokeskus.

Lahdessa matalan kynnyksen palvelut, kuten terveystietokioski ja yhteis palvelupisteet, nähdään yhtenä tuottavuustoimenpiteenä. Ne tarjoavat kevyen palvelurakenteen, ja niiden odotetaan parantavan palveluiden saatavuutta. Asiakasvirtojen oikeanlainen ohjaus edistää myös kustannustehokkuutta ja taloudellisuutta. Arviointihankkeen yhtenä lähtökohdana onkin toimintakustannusten lisäksi selvittää, mitä kysynnälle tapahtuu: ohjautuuko perinteisten terveystietosäemien palvelukysyntä terveystietokioskiin vai luoko terveystietokioski uutta kysyntää?

Tutkimustehtävä ja arviointihankkeen eteneminen

Terveystietokioskin toimintaa seurataan kahden vuoden ajan. Lahden terveystietokioskin toiminnan ydintavoite on terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy. Peruskartoitusvaiheessa (ks. Kivimäki ym. 2010) yhdeksi seurantatutkimuksen kohteeksi nousikin kysymys terveystietokioskin kohderyhmästä ja sen palvelutarpeista. Tämän vuoksi on tärkeää seurata tarkemmin käyttämääriä ja varsinkin terveystietokioskikäyntien syitä.

Tässä toisen vaiheen raportissa arvioidaan ensimmäisen toimintavuoden kokemusten pohjalta Lahden terveystietokioskin asiakasvirtoja sekä toiminnan kustannuskehitystä. Lisäksi kartoitetaan, missä määrin terveystietokioskin asiakkaista on löydetty aikaisemmin havaitsemattomia, hoitoa tai elintapaneuvontaa vaativia terveystietosongelmia. Kiinnostavaksi kysymykseksi nousee myös, onko terveystietokioskiin muodostunut kanta-asiakkaita, jotka käyttävät terveystietokioskia toistuvasti vaihteleviin terveystietosongelmiin.

Tutkimuksen kolmannen vaiheen muodostavassa loppuarvioinnissa, joka valmistuu keväällä 2012, muodostetaan kokonaiskuva Lahden terveystietokioskista ja siitä, miten se toimii osana matalan kynnyksen palvelupisteitä sekä Lahden perusterveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Tutkimuksen toteutuksesta vastaavat Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu (hankkeen johtajana professori *Jarmo Vakkuri* ja tutkijoina *Anna-Aurora Kork* ja *Riikka Kivimäki*) sekä terveystieteiden yksikkö (professori *Arja Rimpelä*).

Aineisto ja menetelmät

Tässä väliarvioinnissa seurataan terveystietokioskin toimintaa 10.3.2010–9.3.2011 välisenä aikana. Arvioinnissa on hyödynnetty Lahden terveystietokioskin ja terveystietokeskusten potilastietojärjestelmän (Pegasos) tilastoja, tuloslaskelmia, Päijät-Neuvon kontaktiraportteja sekä terveystietokioskihankkeen dokumentteja ja raportteja. Lisäksi aineistona on käytetty puhelinhaastatteluja (terveystietokioskin apulaisosastonhoitaja, PalveluSantran toiminnanjohtaja) sekä terveystietokioskin työntekijöiden fokusryhmätyöskentelyn käsittekarttoja ja keskusteluita.

Tilastotietojen lisäksi arvioinnissa painotetaan asiakaslähtöisyyttä ottamalla huomioon asiakkaiden tarpeet, odotukset ja kokemukset. Tätä varten toteutettiin terveystietokioskissa kolmas asiakaskysely (7.–19.3.2011, n=225), jossa kartoitettiin jälleen asiakkaiden kokemuksia terveystietokioskin palveluista ja laadusta. Lomakkeita jaettiin suoraan asiakkaille, ja niitä oli myös terveystietokioskin odotustilassa. Asiakaskyselyn vastausprosentti oli kyselyn aikaisesta kokonaiskävijämäärästä 25 % ja jaettavina olleista lomakkeista 72 %. Strukturoidut kyselylomakkeet analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttämällä kuvailevaa tilastoanalyysia, frekvenssejä, keskilukuja sekä ristiintaulukointia.

Arvioinnin kannalta olisi ollut tärkeä saada tietoa siitä, mitä asiakkaiden käynneille tapahtuu ennen ja jälkeen terveystietokioskikäynnin, mutta tällaista tietoa ei ollut mahdollista saada potilastietojärjestelmistä. Lisäksi olisi haluttu tutkia terveystietokioskissa löydettyjä uusia tautitapauksia eli löydöksiä (esimerkiksi kohonnut verenpaine, diabetes, rytmihäiriöt), mutta tätäkään asiakasseurantaa ei pystytty tietojärjestelmien avulla toteuttamaan. Nämä tiedonsaantivaikeudet liittyivät yleisesti terveydenhuollon tietojärjestelmien ongelmiin ja puutteisiin, joista on keskusteltu paljon myös julkisuudessa.

2 Kokemukset Lahden terveyskioskista ensimmäisen vuoden jälkeen

Lahden terveyspalvelut

Lahden terveyspalveluiden palveluyksiköihin kuuluvat avohoito, suun terveydenhuolto ja kliiniset tukipalvelut. Terveyspalveluihin sisältyvät lääkärin, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan vastaanotot terveysasemilla, laboratorio, röntgen, puhe-, fysio- ja toimintaterapia, kotisairaanhoido, neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, hammashoido, sairaala- ja laitoshoido sekä mielen terveyspalvelut. (Lahti 2011.)

Terveyspalveluiden avohoitoon kuuluvat avoterveyden- ja sairaanhoidon palvelut terveysasemilla, päivystysasemalla sekä ajanvarauspoliklinikalla. Lahdessa toimii viisi alueellista terveysasemaa, joista kaksi on ulkoistettu. Oman alueen terveysaseman palveluneuvonnasta saa yleistä ohjausta terveyspalveluista, hoidetaan resepti- ja lausuntoasiat sekä varataan aikoja lääkäreille, hoitajille ja laboratorioon. Terveysasemat ovat avoimia arkisin klo 8–16, ja vastaanotolle on aina varattava aika etukäteen. Myös päivystys toimii ajanvarauksella. Äkillisesti yöaikana sairastuneet hoidetaan Päijät-Hämeen päivystyspoliklinikalla.

Matalan kynnyksen palvelupisteet

Lahden tuottavuusohjelman (Lahti 2010) mukaan tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden helpottaminen, johon yhtenä keinona nähdään matalan kynnyksen palvelupisteet. Matalan kynnyksen konseptin hyödyntämistä on mietitty myös yhteispäivystyksessä. Muita matalan kynnyksen palvelupisteitä Lahdessa ovat terveyskioskin lisäksi terveydenhoidon puhelinpalvelu Päijät-Neuvo sekä ikäihmisten palvelunvälityskeskus PalveluSantra.

Päijät-Neuvon hoitajat neuvovat terveyteen liittyvissä asioissa, tekevät hoidon tarpeen arviointia sekä antavat yleistä palveluneuvontaa. Kontaktiraporttien (1.1.–31.12.2010) mukaan yleisimmät yhteydenoton syyt liittyivät mm. sosiaali- ja terveydenhuollon palveluneuvontaan, hengitys-, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, ihoon ja korviin. Nämä ovat samoja kuin terveyskioskin yleisimmät käyntisyöt.

Terveyskioski on puolen vuoden ajan vastannut aamuisin Päijät-Neuvon puheluihin². Jatkossa näiden puheluiden määriä voidaan seurata suhteessa terveyskioskin käyntimääriin. Vuoden 2010 raporttien perusteella ei vielä voida tehdä päätelmiä siitä, miten terveyskioskin avaaminen on mahdollisesti vaikuttanut Päijät-Neuvon kontaktimääriin tai niiden syihin.

² 1.9.2010–10.3.2011 välisenä aikana terveyskioski on auttanut Päijät-Neuvon aamuruuhkia klo 8–10, yhteensä 1 308 puhelua (keskimäärin 218 puhelua kuukaudessa). Tämä on noin 1,5 % Päijät-Neuvon kuukaudessa keskimäärin hoidetuista puhelusta (1.1.–31.12.2010 yhteensä 171 529 puhelua).

PalveluSantran toimintaan terveystioskin avaaminen ei juuri ole ensimmäisen vuoden aikana vaikuttanut. Lähinnä verenpaineen ja verensokerin mittaajissa näyttäisi olevan hienoista laskua, mutta terveystioskin omahoitopisteen sijaan PalveluSantra tarjoaa henkilökohtaista mittausspalvelua. Toiminnanjohtaja Pirjo Niemisen mukaan tällaiselle on kysyntää, sillä ihmisten psykososiaalisen tuen sekä keskustelun tarve on noussut. PalveluSantran toiminta keskittyykin sosiaaliseen puoleen ja kokonaisvaltaiseen neuvontaan. Tyypillinen asiakas on 70–80-vuotias nainen.

Lahden terveystioski

Terveystioskin toiminnan tarkoitus on painottaa ennaltaehkäiseviä palveluita ja edistää asiakkaiden terveyttä neuvonnalla ja ohjauksella. Palveluvalikoimaan kuuluvat myös pienet hoitotoimenpiteet. Toisin kuin terveysasemat, terveystioski toimii kauppakeskuksessa ilman ajanvarausta arkisin klo 10–20 sekä lauantaisin klo 9–18. Terveystioskin pidempien aukioloaikojen yksi tarkoitus oli tuoda kunnalliset terveyspalvelut asiakkaalle joustavasti sopivaan aikaan.

Ensimmäisen vaiheen arvioinnissa (ks. Kivimäki ym. 2010) asiakkaat antoivat palautetta terveystioskin pitkistä jonotusajoista ja toivoivat vuoronumeroita. Vuoronumerot ovatkin olleet käytössä suosituimpien tapahtumien aikaan esimerkiksi influenssarokotuksien ja silmänpainemittauksien yhteydessä, vaikka vuoronumeropalvelun katsotaan olevan hieman ristiriidassa alkuperäisen toiminta-ajatuksen eli asiointin joustavuuden kanssa. Toisaalta terveystioskin apulaisosastonhoitaja Helena Lauenien mukaan omaa vuoroa odottaessa terveystioskin yhteisöllinen odotustila on synnyttänyt asiakkaiden kesken keskustelua ja jopa vertaistukiverkostoja.

2.1 Toiminnan keskeiset muutokset

Palveluvalikoima

Terveystioskin palveluvalikoimaa on ollut tarkoitus kehittää käytännön kokemusten kautta. Ensimmäisen toimintavuoden aikana palveluita on monipuolistettu esimerkiksi keuhkojen iän ja kehonkoostumusmittauksilla. Alun jälkeen on ollut rokotustempauksia, kausi-influenssarokotuksia 1 200 asiakkaalle ja silmänpainemittauksia 600 asiakkaalle. Lisäksi terveystioskiin on saatu taulu-tv, josta annetaan elintapaohjausta, sekä lahjoituksena happisaturaatiomittari veren happipitoisuuden mittaamista varten. Liikuntavälineläinaus ja yleisöluennot aloitettiin syksyllä. Lääkityksen kokonaisuhoionarviointia on tarjottu kohdennetusti joillekin asiakkaille kaupungin oman farmaseutin suorittamana. Fysioterapian palveluvalikoimaa on lisätty asiakkaiden tarpeiden mukaan, esimerkiksi tarjoamalla kinesioteippauspalveluita.

Sellaiset asiakkaat, joita ei pystytä auttamaan terveystioskissa, ohjataan terveysasemille tai muulle palveluntuottajalle. Asiakasvirtojen ohjausta tapahtuu myös toisinpäin: terveysasemilta ohjataan asiakkaita terveystioskiin kontroleihin, kuten verenpaineen tai diabeteksen välikontroleihin. Lisäksi on tehty myös hoidontarpeen arviointia terveysaseman hoitaja-aikojen vähyyden vuoksi. Päivystysasemalta on ohjattu esimerkiksi ompeleiden poistoon terveystioskille.

Terveyskioskin teemapäiviä on lisätty koko ajan, ja niiden aihepiirit vaihtelevat viikoittain. Teemapäiviä on pidetty vuoden aikana eri sairauksista, kuten diabeteksesta, epilepsiasta, reumasta, syövästä, keuhkosairauksista ja ihotaudeista. Myös nuorille on järjestetty omia erityisohjelmateemoja. Muita teemoja ovat olleet

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| – päihteet | – kolesterolit |
| – liikunta | – painonhallinta ja ravitsemus |
| – nuorten teemat (opiskelu, ehkäisy) | – savuttomuus |
| – sähköinen asiointi | – rintojen tutkiminen |
| – suun terveys | – rentoutuminen ja uni |
| – mielenterveys | – kaatumisen ehkäisy |
| – jalkojen ja ihonhoito | – elinsiirrot |
| – muistaminen | – matkailijan terveys |
| – tuki- ja liikuntaelinsairaudet | – arjen pienapuvälineet |
| – silmänpaine | – virtsaongelmat |
| – osteoporoosi | – kysy farmaseutilta. |

Ensimmäisen vuoden aikana eniten kävijöitä (tilastointi aloitettiin 19.8.2010) saavuttaneet teemat ovat olleet päihdeviikko, liikuntavälineläisy, liikuntaneuvonta, nuorten ystävänpäivä sekä silmänpaineen mittaus. Näihin kuhunkin osallistui yli 200 kävijää, mikä saattoi johtua siitä, että osa teemapäivistä järjestettiin kauppa-keskuksen aukiolla. Kävijämäärä itsessään ei kuitenkaan välttämättä kerro teeman tärkeydestä. Joihinkin teemapäiviin (esimerkiksi virtsaongelmat, ehkäisy ja mielenterveys) on osallistunut vain muutama henkilö. Nämä aihepiirit varmasti koskettavat useita, mutta asia saatetaan kokea niin henkilökohtaiseksi tai jopa leimaavaksi, että terveyskioskin tila on sellaisen käsittelemiseen liian avoin.

Teemapäivien avulla pyritään tekemään terveyskioskin kynnys matalammaksi: kun asiakas kiinnostuu omasta terveydentilastansa, hän saa mahdollisesti motivaation elintapamuutokseen, jota voidaan tarvittaessa tukea terveyskioskin hoitajan ohjauksella tai esitteiden lisätiedoilla. Teemapäivien avulla voidaan tavoittaa niitä, jotka muuten eivät välttämättä asioi terveyskioskissa. Näin teemojen avulla voidaan ohjata asiakasvirtoja ja valikoida asiakkaita.

Terveyskioskin työntekijät pitävät tärkeänä nuorten tavoittamista, jotta päästäisiin mahdollisimman ajoissa vaikuttamaan elintapoihin sekä ehkäisemään syrjäytymistä. Teemapäiviä on ensimmäisen toimintavuoden aikana järjestetty yhteensä 84 kertaa. Näistä nuorille suunnattuja teemoja oli viisi, ja niihin osallistui yhteensä 261 nuorta. Osa nuorista ei välttämättä edes kuulu koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Terveyskioski antaa apua ja tukea nuoren mieltä painaviin terveystilanteisiin: tunteiden hallintaan, hyvinvointiin, alakuloon tai päihteiden käyttöön. Terveyskioski on tehnyt nuorille oman esitteen, omia teemapäiviä sekä tarjoaa kohdennettuja käyntimahdollisuuksia mm. koulukotien oppilaille ja ammattistarttilaisille.

Teemapäivien aiheet ja niiden suosio tukevat Lahden terveystieteiden toiminnan painopistettä terveysneuvonnan ja ohjauksen tärkeydestä. Lahti järjestää teemapäiviä myös terveystieteiden ulkopuolella eli jalkautuu ihmisten keskele. Terveystieteiden laaja-alainen yhteistyö (liite 1) kaupungin eri toimialojen kanssa sekä järjestö- ja yritysyhteistyö luovat monikanavaisen kentän, joka aktivoi eri alan toimijoita tekemään työtä terveyden edistämisen eteen ja asiakaslähtöiseen toimintaan. Esimerkiksi yhteistyö kirjaston kanssa on tuonut terveyden omahoitopisteet kirjastoihin, poliisin kanssa on suunniteltu turvallisuusteemoja ja seniorimessuilla on tehty riskitestejä ja kehonkoostumusmittauksia.

Henkilöstöresurssit ja asiakasvirtojen ohjaus

Ensimmäisen kesän (2010) jälkeen aukioloajat ja henkilöstöresurssit on kyetty sovittamaan yhteen. Lahden terveystieteiden työkentelee tällä hetkellä apulaisosastonhoitaja (fysioterapeutti) sekä kolme terveydenhoitajaa. Lisäksi lisääntyvässä määrin opiskelijat ovat suorittaneet terveystieteiden harjoittelujaksojansa ja toteuttaneet mm. teemapäiviä, opinnäytetöitä sekä erilaisia hanketöitä nuorille ja lapsille. Myös ulkomaalaisia terveydenhoitoalan opiskelijoita on ollut harjoittelussa.

Terveystieteiden kokeiltiin syksyllä työnkiertoa (ks. Kivimäki ym. 2010), mutta ainakin toistaiseksi samat työntekijät jatkavat terveystieteiden työkentelyänsä. Työnkierron kokemuksista puhelinpalvelu Päijät-Neuvon kanssa on opittu se, että työnkuvat ovat keskenään kovin erilaisia: terveystieteiden tehdään fyysisesti henkilökohtaista asiakastyötä ja Päijät-Neuvossa palvelu tapahtuu puhelimen välityksellä. Terveystieteiden jatketaan kuitenkin edelleen yhteistoimintaa Päijät-Neuvon kanssa vastaamalla puhelinneuvonnan aamuruuhkiin, ja yksi työntekijä Päijät-Neuvosta jatkaa työnkiertoaan terveystieteiden.

Terveystieteiden aukioloaikoja on tarkoitus muuttaa kesäksi 2011 hieman nykyistä lyhyemmiksi (arkisin klo 10–18 ja lauantaisin 9–16), mutta syksyllä palataan tuttuihin aukioloaikoihin. Peruskartoitusvaiheessa (Kivimäki ym. 2010, 15) yhtenä haasteena oli saada asiakasvirrat ohjautumaan tasaisemmin. Työntekijöiden mukaan asiakasvirtojen painopiste on kuitenkin edelleen ollut iltojen sijaan aamupäivissä. Iltapäiväaikoja on jonkin verran opittu käyttämään: neljän jälkeen käy kymmenisen asiakasta, mutta illalla kuuden jälkeen enää korkeintaan pari asiakasta. Ilta-aikoja käyttävät lähinnä opiskelijat, työikäiset sekä arkaluonteiset asioijat (esimerkiksi mielenterveysasiakkaat).

Terveystieteiden käyttäjät ovat pääsääntöisesti yli 60-vuotiaita, joilla on aamuisin aikaa asioita. Näyttäisi siltä, että tottumussyistä asiakkaat käyttävät terveystieteiden eniten aamupäivisin. Toisaalta tämän todentamista ja seuranta vaikeuttaa se, ettei asiakaskäyntien kellonajoista ole saatavissa tilastollista tietoa potilastietojärjestelmästä. Tiedotusta voisi kohdentaa erityisesti niille, joiden oletetaan tarvitsevan iltapäiväaikoja. Pitämällä iltapäiväasiakkaista erillistä tilastoa saataisiin tietoa siitä, ketkä palvelua käyttävät ja mitkä ovat heidän käyntisyynsä.

Terveyskioskin kävijämäärä, viestintä ja näkyvyys

Lahden terveyskioskin perustamisen yksi tarkoitus oli purkaa terveystietopalveluiden patoutunutta kysyntää parantamalla palveluiden saatavuutta. Terveyskioskin keskeinen sijainti kauppakeskuksessa mahdollistaa avun saamisen muiden palveluiden yhteydessä. Ensimmäisen toimintavuoden asiakastavoitteeksi asetettiin 9 000 käyntiä eli noin 15–30 käyntiä päivässä.

Lahden terveyskioskin asiakkaat voidaan jakaa neljään eri asiakasryhmään:

- 1) pitkäaikaissairaat
- 2) pieniä hoitotoimenpiteitä tai vaivoja omaavat potilaat
- 3) teemapäivien osallistujat sekä yleistä palveluohjausta tarvitsevat asiakkaat
- 4) omahoitoasiakkaat, jotka haluavat terveyteen liittyvää tietoa, testejä tai kartoituksia.

Näistä kaksi ensin mainittua kirjataan potilastietojärjestelmään, mutta esimerkiksi palveluohjausasiakkaita ei aina voida kirjata, koska käyntisyys ei välttämättä koske terveyskioskissa asioivaa henkilöä (vaan esimerkiksi aviopuolisoa) tai kysymys liittyy kaupungin palvelujärjestelmään (esimerkiksi toimeentulotukeen).

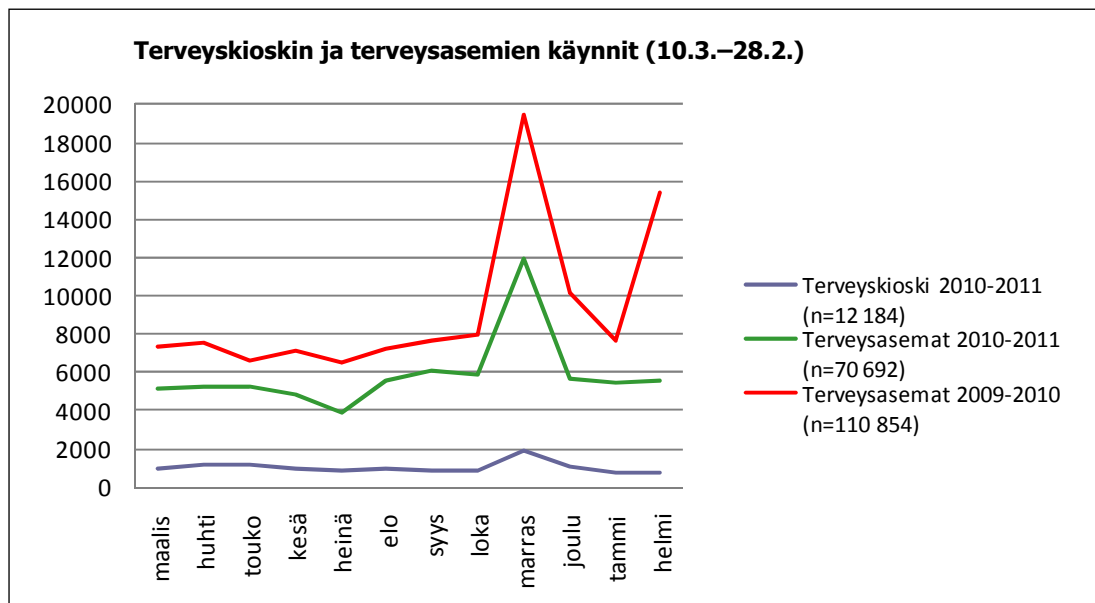
Teemapäivien osallistujat kirjataan potilastietojärjestelmän sijaan käsin, sillä teemoja järjestetään myös messuilla, seminaareissa, luennoilla jne. Myös omahoitoasiakkaat, jotka mittaavat verenpaineensa tai hakevat esitteitä, puuttuvat potilastietojärjestelmän tilastoista. Eli kaikkien asiakasryhmien käynnit eivät näy terveyskioskin kävijätilastossa. Terveyskioskin työntekijöiden oman tilastoinnin mukaan erilaisiin teemapäiviin, tempauksiin, messuille ja asiakastuville on ollut osallistujia vuoden aikana yli 2 500. Lisäksi palveluohjausasiakkaita käy työntekijöiden laskujen mukaan noin 10 asiakasta päivässä.

Kävijätavoite on ylittynyt, sillä terveyskioskin potilastietojärjestelmään tilastoidut käyntimäärät ovat olleet huomattavasti asetettua tavoitetta suuremmat. Ajalla 10.3.2010–9.3.2011 Lahden terveyskioskiin on tehty yhteensä 12 439 kirjattua käyntiä, mikä tarkoittaa keskimäärin noin 42 kirjattua käyntiä päivässä³. Näiden lisäksi tulevat vielä omahoito- ja palveluasiakkaat sekä teemapäivien osallistujat, jolloin päivittäinen arvioitu käyntimäärä on lähes 50 asiakasta⁴. Terveyskioskin kirjatut käynti- ja asiakasmäärät ensimmäisen toimintavuoden aikana on kuvattu liitteessä 2.

³ Keskimäärin aukiolopäiviä kuussa 25, vuodessa 300 (12 439 kirjattua käyntiä/300 pv).

⁴ Työntekijöiden tilastointi teemapäivien osallistujista ja muista erityisryhmistä ([12 439+2 500 arvioitua käyntiä]/300 pv).

Terveyskioskin käyntimäärä on 17 % Lahden kaikista terveysasemilla samana aikana tehdyistä hoitajavastaanottokäynneistä (yhteensä 72 524 käyntiä, ks. liite 2). Kuvion 1 mukaan käynnit terveysasemilla näyttäisivät vähentyneen vuodesta 2009, kun tarkasteluajanjaksona pidetään terveyskioskin ensimmäistä toimintakautta⁵. Laskettaessa yhteen terveyskioskin ja terveysasemien käynnit 2010–2011 ovat käyntimäärät vähentyneet jopa neljänneksen verrattuna terveysasemien hoitajavastaanottokäynteihin 2009–2010. Käyntimäärää tosin saattaa osittain selittää sikainfluenssaepidemia. Voidaan kuitenkin olettaa, että terveyskioskin suosion jatkuessa samansuuntaisena terveyskioskin käyntimäärien tulisi näkyä pitkällä tähtäimellä myös terveysasemien käyntimäärissä. Näyttäisi siltä, että osa terveysasemien kysynnästä on voinut ohjautua terveyskioskiin. Käyntien syistä kerrotaan tarkemmin luvussa 2.3.



Kuvio 1. Terveyskioskin ja terveysasemien hoitajavastaanottojen käyntimäärien vertailua 10.3.–28.2. vuosina 2009–2011.

Suuret terveyskioskin käyntimäärät voivat selittyä sillä, että terveyskioskin toiminta on Lahdessa tiedotettu aktiivisesti eri foorumeilla, kuten Lahden verkkosivuilla, kaupungin tiedotuslehdessä, messuilla sekä terveyskioskin omilla Facebook-sivuilla ja hyvinvointioppailla. Terveyskioskin toimintaa on esitelty terveysneuvonnan ja ohjauksen kera järjestöissä, asukastuvilla ja sairaanhoito-opiskelijoille. Myös media on oma-aloitteisesti ollut kiinnostunut terveyskioskista. Lisäksi teemapäivät ja niiden markkinointi lisäävät terveyskioskin tunnettuutta. Medianäkyvyys osaltaan luo uutta kysyntää ja herättää kiinnostuksen vierailu terveyskioskissa.

⁵ 10.3.–28.2. välisenä aikana 2009–2010 terveysasemille tehtiin yhteensä 110 854 hoitajavastaanottokäyntiä. 2010–2011 vastaava määrä oli 70 692. Terveyskioskiin tehtiin vastaavana aikana 12 184 kirjattua käyntiä.

Terveyskioskissa on lisätty esitelineitä ja esitteitä on jaettu kattavasti eri tahoille. Terveystikkupalvelut (usb-muistitikulla asiakkaan tietoja) ovat tulossa nettiyhteyden myötä terveyskioskiin. Myös mainontaa eri tiedotusvälineissä on lisätty. Terveyskioskin markkinoinnissa on samalla kyse perinteisen ajattelutavan muutoksesta, sillä julkinen terveydenhuolto ei ole tottunut markkinoimaan palveluitaan. Terveyskioskissa toteutetaan ajatusta matalasta kynnyksestä: palveluun pääsyä ei ole rajoitettu ja kontaktin saa heti.

2.2 Terveyskioskin kustannukset

Lahden kaupungin terveystalvet vastaavat avosairaanhoidosta terveysasemilla, puhelinneuvonnassa, terveyskioskissa, päivystysasemalla ja erikoislääkäripoliklinikalla sekä suun terveydenhuollosta, kliinisistä tukipalveluista ja työterveyshuollosta. Avohoidon ydintehtäviin kuuluu terveyden ja itsehoidon edistäminen. Vuonna 2010 Lahden kaupungissa tehtiin aloitteita erityisesti matalan kynnyksen palveluiden kehittämiseksi sekä asukkaiden valinnanvapauden lisäämiseksi. Terveysasemien vastaanotto toimintaa kehitettiin useilla eri hankkeilla (mm. terveyskioski, pitkäaikaissairaiden hoidon suunnitelmallisuus, päihde- ja mielenterveyshuollon kehittäminen, ikääntyvien toimintakyky sekä potilastietojen sähköinen kirjaaminen).

Terveyskioski on osa Lahden avosairaanhoidon vastaanotto toimintaa (ks. myös luvussa 2 kohta *Lahden terveystalvet*). Taulukossa 1 esitetään erikseen terveyskioskin laskennalliset kustannukset, Jalkaranta-Metsäkankaan (Jal-Met) terveysaseman, koko avosairaanhoidon vastaanoton sekä terveystalvetluiden kustannukset yhteensä vuonna 2010. Jal-Metin hoitajavastaanoille tehtiin yhteensä 16 805 käyntiä vuonna 2010. Kustannusten vertailussa käyntimäärät ovat siis samaa luokkaa kuin terveyskioskissakin.⁶

Taulukko 1. Lahden avosairaanhoidon vastaanotto toiminnan (pl. päivystys) ja terveystalvetluiden kustannukset.

Toimintamenot	Terveyskioski 1.1.–31.12.2010*	Terveysasema Jalkaranta- Metsäkangas 1.1.–31.12.2010	Avosairaanhoidon vastaanotto 1.1.–31.12.2010	Terveystalvetluidet 1.1.–31.12.2010
Henkilöstömenot	145 993	623 121	4 556 050	16 172 000
<i>Palkat</i>	119 843	510 975	3 734 446	13 147 000
<i>Eläkkeet</i>	18 697	80 183	588 364	2 202 000
<i>Muut henkilösivukustannukset</i>	7 452	31 963	233 240	823 000
Palvelujen ostot	1 952	407 100	5 466 844	10 464 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	23 613	84 882	1 860 831	3 249 000
Avustukset			15 000	15 000
Vuokrat	16 082	53 213	489 095	1 514 000
Muut menot	31	0	51 062	103 000
Toimintamenot yhteensä	187 670	1 168 316	12 438 882	31 517 000

⁶ Keskustan terveysasema olisi terveysasema-alueensa suhteen ollut täsmällisempi vertailukohte terveyskioskille. Keskustan ja Launeen terveysasemilta ei kuitenkaan saatu kustannustietoja, koska niiden toiminta on ulkoistettu.

Terveyskioski aloitti toimintansa 10.3.2010. Terveyskioskin ensimmäisen *kokonaisen* toimintavuoden (10.3.2010–28.2.2011) toimintamenot olivat yhteensä 184 956 euroa. Jotta eri yksiköiden vuoden 2010 raportteja voitaisiin vertailla paremmin keskenään, on terveyskioskin toimintamenojen osalta tehty laskennallinen kustannusrakenne, joka käsittää yhden kalenterivuoden.⁷

Kuukausitasolla terveyskioskin kustannukset ovat keskimäärin 15 639 euroa. Jal-Metin terveysaseman keskimääräisistä kuukausikustannuksista (97 360 euroa) tämä on noin 16 %. Koko avosairaanhoidon vastaanoton kokonaiskustannuksiin (12 438 882 euroa) suhteutettuna terveyskioskin kustannusten (187 670 euroa) osuus on noin 1,5 %. Osa terveyskioskin kustannuksista on katettu Sitran rahoitustuella.

Suurin osa (78 %) terveyskioskin kustannuksista aiheutuu henkilökunnan palkoista. Koko avosairaanhoidon henkilöstökustannuksista (sisältää myös lääkärin palkkakustannukset) terveyskioskin henkilöstömenojen osuus on noin 3 %. Jal-Metin henkilöstömenoissa näkyy vain sairaanhoitajien palkkakustannukset (53 % toimintamenoista).

Avosairaanhoidon vastaanotto toiminnan hoitajakustannus vuonna 2010 oli vyörytyksineen (hallinto- ja muut yleiskustannukset) 61,07 euroa/käynti. Vastaava yksikkökustannus terveyskioskissa oli 17,63 euroa. Tässä on huomioitava se, että käyntitilastoihin kirjautuvat vain potilastietojärjestelmään tilastoidut käynnit. Siitäkin huolimatta Lahden terveyskioskin yksikkökustannus on alhainen verrattuna esimerkiksi Ylöjärven terveyskioskin käynnistysvuoden (Kivimäki, Rimpelä & Vakkuri 2010, 12) terveyskioskikäynnin yksikkökustannukseen (24,72 euroa).

Käynnin yksikkökustannus Lahden terveyskioskissa on ollut yksinkertaisella tavalla laskettuna 14,23 euroa (Ylöjärvellä 16,40). Yksikkökustannus on laskettu jakamalla terveyskioskin vuoden 2010 kokonaiskustannukset samana aikavälinä terveyskioskissa käyneiden määrällä⁸. Laskutapa ei luonnollisestikaan ota huomioon mm. hallinnon vyörytyksiä, asiakkaan käyntisyytä eikä asiointiaikaa terveyskioskissa.

Lahden avoterveydenhuollon hoitajakäynnin kokonaiskustannus vuonna 2010 oli 56,18 euroa ja terveysneuvonnan hoitajakäynnin kustannus 44,59 euroa. Suuntaantavasti voidaan todeta, että terveyskioskin käynnin yksikkökustannus vaikuttaa pieneltä, kun sitä vertaa muihin perusterveydenhuollon käyntien yksikkökustannuksiin.

⁷ Terveyskioskin tuloslaskelman mukaiset toteutuneet kokonaiskustannukset ajalta 10.3.–31.12.2010 olivat yhteensä 152 707 euroa. Täyden kalenterivuoden laskennalliset kustannukset olivat 187 670 euroa (152 707 euroa/297 x 365 pv).

⁸ 10.3.–31.12.2010 toteutuneet kokonaiskustannukset 152 707 euroa / 10 734 käyntiä.

2.3 Terveyskioskin asiakasprofiili

Lahden terveyskioskin asiakasprofiili ensimmäisen toimintavuoden aikana on kuvattu taulukossa 2. Terveyskioskin ensimmäisiin toimintakuukausiin verrattuna (ks. Kivimäki ym. 2010, 21) miesten ja lahtelaisten asiakkaiden osuudet kävijöistä ovat hieman kasvaneet. Vaikka Lahden terveyskioskin yksi tärkeä kohderyhmä on nuoret, kävijöiden keski-ikä on noussut 63 vuodesta 65 vuoteen ja vastaavasti alle 40-vuotiaiden osuus on vähentynyt. Suhteessa terveyskioskin omaan alkuperäiseen tavoitteeseen Lahden terveyskioski ei ole onnistunut tavoittamaan nuoria, vaan terveyskioskin käyttäjinä ovat vanhemmat asiakasryhmät.

Taulukko 2. Lahden terveyskioskin asiakasprofiili 10.3.2010–9.3.2011.

LAHDEN TERVEYSKIOSKIN ASIAKASPROFIILI 10.3.2010–9.3.2011 (n=12 439 käyntiä)	
Naisia	70 %
Lahtelaisia	94 %
Keski-ikä	65 vuotta
<i>Alle 30-vuotiaita</i>	4 %
<i>30–39-vuotiaita</i>	3 %
<i>40–49-vuotiaita</i>	6 %
<i>50–59-vuotiaita</i>	12 %
<i>60–69-vuotiaita</i>	31 %
<i>yli 70-vuotiaita</i>	44 %

Terveyskioskin kävijöiden ikäjakauma eroaa myös terveysasemien kävijöistä: terveyskioskin kävijöissä on selvästi vähemmän alle 40-vuotiaita kuin terveysasemilla, joissa etenkin lasten ja nuorten osuus terveyspalveluiden käytöstä on terveyskioskia suurempi. Tyypillinen terveyskioskin asiakas on yli 70-vuotias nainen. Jatkossa on seurattava asiakasprofiilin kehittymistä, sillä suurimmat käyttäjäryhmät muokkaavat toiminnan painopistettä ja siten ohjaavat kohderyhmien rakentumista. Täten vaarana voi olla, että terveyskioski näyttäytyy esimerkiksi nuorten silmissä ”mummokonseptinä”, joka ei välttämättä houkuttele asioimaan. Kyse on siitä, millaisia tavoitteita kaupunki haluaa toiminnalle asettaa.

Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy tulevat ilmi Lahden terveyskioskin käynti-syitä tarkasteltaessa (taulukko 3). Terveydentilan arviointi tai tarkastus tarkoittaa hoitotoimenpiteenä esimerkiksi verenpaineen mittausta tai elämäntapaneuvontaa.

Taulukko 3. Terveyskioskin yleisimmät käyntisyöt 10.3.2010–9.3.2011.

Terveyskioskin yleisimmät käyntisyöt	Lukumäärä	Kaikista
OSITTAINEN TERVEYDENTILAN ARVIOINTI/TARKASTUS	198	63 %
KOHONNUT VERENPAINE	969	8 %
TUTKIMUSTOIMENPIDE	359	3 %
KORVAN TUKKOISUUS JA VAHATULPPA	351	3 %
ENNALTAEHKÄISEVÄ TOIMENPIDE	308	3 %
MUU KÄYNNIN SYY	238	2 %
IHOON LIITTYVÄT VAIVAT	216	2 %
TUTKIMUSTULOSTEN KUULEMINEN	143	1 %
TUKI- JA LIIKUNTAELIMIEN VAIVAT	129	1 %

Ensimmäisen puolen vuoden toimintaan verrattuna (Kivimäki ym. 2010, 21) näyttäisi siltä, että terveyskioskissa on tarkennettu käyntisyiden tilastointitapaa, sillä ”muu käynnin syy” on vähentynyt edellisestä tilastosta (24 % käynneistä) nykyiseen vain kahteen prosenttiyksikköön.

Kun terveyskioskin käyntisyitä verrataan saman ajan Lahden terveysasemilla tehtyihin hoitajavastaanottokäynteihin ja niiden syihin, huomataan, että käyntisyöt ovat osittain samoja sekä terveysasemilla että terveyskioskissa. Voidaan olettaa, että jos terveyskioskin käynneissä ei tapahdu suurta muutosta, käyntimäärien ja käyntisyiden tulisi heijastua myös terveysasemille. Tämä sillä oletuksella, että osa kysynnästä siirtyy terveysasemilta terveyskioskiin. Siksi jatkossa kannattaa seurata ainakin niitä terveyskioskin käyntisyitä, jotka liittyvät *terveyden arviointiin, verenpaineeseen, korviin* sekä *ihoon*. Taulukkoon 4 on nämä terveyskioskin yleisimmät käyntisyöt merkitty tähdellä. Lisäksi liitteessä 3 on vertailtu terveyskioskin ja terveysasemien hoitajavastaanottokäyntien syitä perusterveydenhuollon kansainvälisen luokituksen eli ICPC-2-koodien mukaisesti. Käyntisyiden suhteen terveysasemien kävijäprofiili vaikuttaa pysyneen ennallaan, sillä erot aikaisempien vuosien tilastoihin (2006–2010) ovat vähäisiä.

Taulukko 4. Terveysasemien hoitajavastaanottokäyntien yleisimmät käyntisyöt 10.3.2010–9.3.2011.

Terveysasemien yleisimmät käyntisyöt	Lukumäärä	Kaikista
LÄÄKEMÄÄRÄYS/UUSINTA/INJEKTIO	39202	13 %
IHOON LIITTYVÄT VAIVAT *	36498	12 %
SIDOS/KOMPRESSI/TAMPONOINTI	29641	10 %
SEURANTA/TERVEYSNEUVONTA/RUOKAVALIONEUVONTA	21107	7 %
KOHONNUT VERENPAINE *	17761	6 %
MIELENTERVEYS	15009	5 %
OSITTAINEN TERVEYDENTILAN ARVIOINTI/TARKASTUS *	14279	5 %
ENNALTAEHKÄISEVÄ ROKOTUS/LÄÄKITYS	13229	5 %
POTILAAN TARPEIDEN/KÄYNNIN SYYN SELVITTÄMINEN	10807	4 %
HENGITYSELIMET	10549	4 %
KORVAN TUKKOISUUS JA VAHATULPPA *	9601	3 %
TYYPIN 2 DIABETES	9374	3 %

2.4 Asiakaskyselyn tulokset

Lahden terveystieteiden kolmas asiakaskysely toteutettiin 7.–19.3.2011. Kyselyyn vastasi yhteensä 225 terveystieteiden asiakasta. Lomakkeita oli odotustilassa, ja niitä myös jaettiin asiakkaille suoraan kätehen. Vastausprosentti oli hyvä: 79 % (tulos-tettuja lomakkeita 285). Kyselyn aikana kirjattuja käyntejä oli yhteensä 894, joten kaikista kävijöistä asiakaskyselyyn vastasi joka neljäs. Aiemmissä kyselyissä (ks. Kivimäki ym. 2010, 35) vastausprosentti on ollut samaa luokkaa, joten tältä osin tulokset ovat vertailukelpoisia.

Asiakaskyselyyn vastanneiden profiili

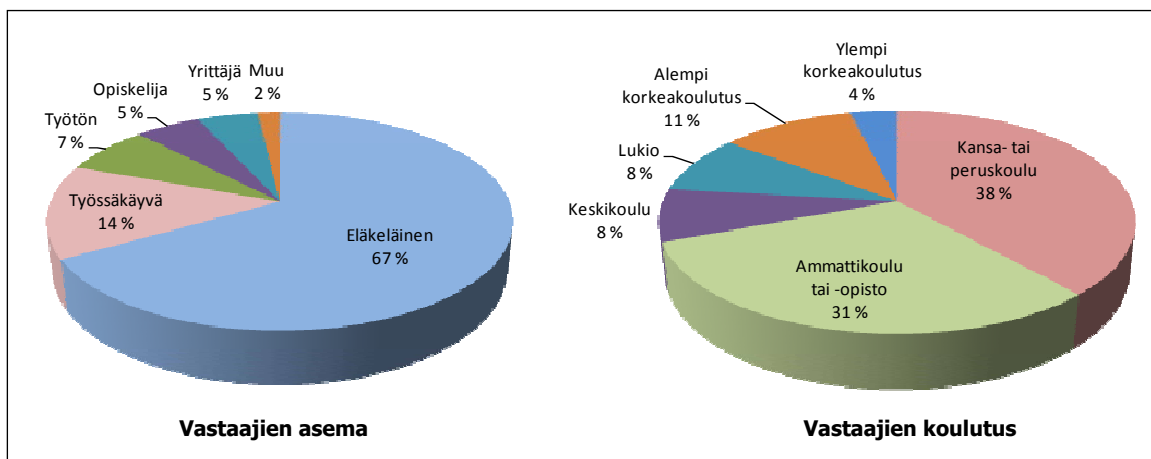
Lahden terveystieteiden asiakkaista 70 % on naisia. Sama suhdeluku on myös kyselyyn vastanneiden sukupuolijakaumassa. Kyselyyn vastanneista 95 % oli lahtelaisia. Vaikka terveystieteiden kävijöiden keski-ikä on ollut nousussa, asiakaskyselyyn vastanneiden keski-ikä puolestaan laski 66 vuodesta 59 vuoteen. Alle 50-vuotiaita vastaajia oli enemmän kuin aiemmissä kyselyissä, ja vastaavasti yli 70-vuotiaiden vastaajien määrä väheni. Tämä saattaa tosin johtua siitä, että nuorille suunnattuja teemoja järjestettiin kyselyn aikana tavallista enemmän.

Kyselyn perusteella terveystieteiden suurin käyttäjäryhmä näyttäisi edelleen koostuvan eläkeläisistä, mutta kioski on tavoittanut myös työssäkäyviä sekä työttömiä.

”On hyvä, että palvelu on ilmainen. Työttömänä ei tule aina mentyä lääkäriin, vaikka on kipeä, kun käynti maksaa. On hyvä, kun on keskeisellä paikalla ja pääsee iltaisinkin, niin työssäkäyvätkin pääsee käymään.”

Työttömien tavoittaminen onkin merkityksellistä, sillä työttömät ovat kaikilla terveys- ja hyvinvointimittareilla mitattuna huonommassa asemassa kuin työelämässä olevat henkilöt (Husman 2011). Yhtenä terveystieteen kyselyssä oli kysymys terveellisestä rasvasta. Vastausten perusteella kartoitettiin vastaajien terveystietoisuutta. Kysymykseen vastanneista yksi kolmesta näyttäisi tarvitsevan terveystietoa.

Koulutustaustaltaan suurimmalla osalla kyselyyn vastanneista ei ollut perusasteen (kansa- tai peruskoulu) jälkeistä tutkintoa (kuviot 2). Kolmasosalla oli ammatillinen tutkinto. Tämä on yhteneväinen sekä aiempien kyselyiden suhteen että myös koko Lahden koulutusjärjestelmän mukaan (keskiaste 40 %, ei tutkintoa 35 %; Tilastokeskus 2009).



Kuvio 2. Lahden terveystieteiden asiakaskyselyyn (7.–19.3.2011) vastanneiden asema ja koulutus.

Käynnit terveystieteiden ja terveyskeskuksissa

Asiakaskyselyyn vastanneista merkittävä osa (42 %) oli ensimmäistä kertaa käymässä terveystieteiden, mutta yli kolme kertaa käyneiden osuus vastaajista oli jo kolmasosa. Terveystieteisiin tullaan kyselyn mukaan asioimaan pääsääntöisesti omasta aloitteesta (88 %), mutta myös terveyskeskukselta on alettu ohjata asiakkaita terveystieteisiin toimenpiteisiin. Yksi kymmenestä oli tullut terveystieteisiin hoitajan tai lääkärin kehottamana. Osuus on selvästi suurempi kuin aikaisemmissa asiakaskyselyissä, jolloin vain alle 5 % vastanneista kertoi asioivansa terveystieteiden terveyden- tai sairaanhoitajan aloitteesta.

”Molemmat kerrat asiointiin olen saanut kehotuksen terveyskeskuksesta. Tuntuu, että terveystieteen hoitaa asian paremmin. Kun terveyskeskus ei saanut mielestään tarpeeksi nopeasti aikaa hoitajalle tai lääkärille, kehoitettiin menemään terveystieteisiin.”

Terveystieteen on tavoittanut sellaisiakin asiakkaita, jotka eivät ole käyttäneet terveyskeskuksen palveluita. Neljäsosa kaikista vastaajista ei ollut käynyt viimeisen vuoden aikana kertaakaan terveyskeskuksessa. Ensimmäistä kertaa terveystieteiden asioineista jopa 40 % ei ollut asioinut kertaakaan terveyskeskuksessa viimeisen vuoden aikana. Toisaalta taas näyttäisi siltä, että ne, jotka käyvät terveyskeskuksessakin paljon, käyvät myös usein terveystieteiden. Taulukko 5 osoittaa, miten käyntimäärät ovat jakautuneet terveystieteiden- ja terveyskeskuskäyntien suhteen. Mitä useampi käynti asiakkaalla oli terveystieteiden, sitä enemmän hänellä oli myös käyntejä terveyskeskuksessa: 44 % niistä, jotka olivat käyneet terveystieteiden yli kolme kertaa, olivat käyneet myös terveyskeskuksessa yli kolme kertaa viimeisen vuoden aikana.

Taulukko 5. Lahden terveiskioskin asiakaskyselyyn 7.–19.3.2011 vastanneiden terveiskioskikäynnit suhteessa terveyskeskuksen käyntikertoihin viimeisen vuoden aikana.

		Terveiskioskikäynnit			Yhteensä
		Yhden kerran	Kaksi kertaa	Kolme tai useammin	
Terveyskeskus- käynnit	Ei kertaakaan	40 % 32	22 % 11	8 % 5	25 % 48
	Yhden kerran	25 % 20	41 % 20	18 % 11	27 % 51
	Kaksi kertaa	17 % 14	16 % 8	30 % 18	21 % 40
	Kolme tai useammin	19 % 15	20 % 10	44 % 27	27 % 52
Yhteensä		100 % 81	100 % 49	100 % 61	100 % 191

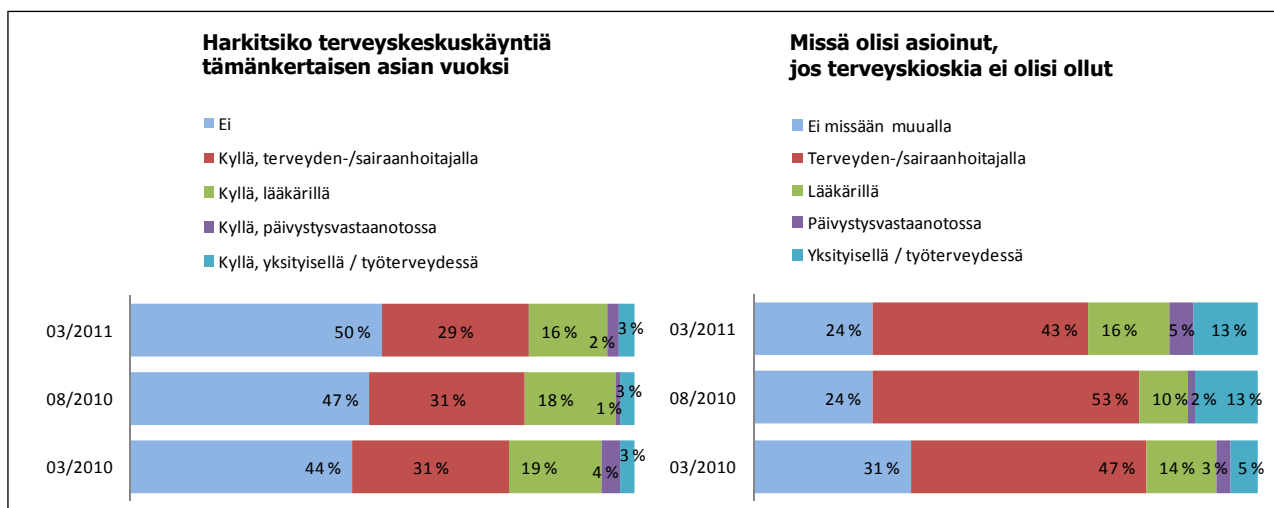
Myös peruskartoituksen asiakaskyselyihin (Kivimäki ym. 2010, 25) vastanneet olivat asioineet terveyskeskuksessa useampia kertoja vuoden aikana. Kyselyiden perusteella vaikuttaisi siltä, että terveiskioskissa käyvät pääosin sellaiset asiakkaat, jotka käyttävät myös terveyskeskuspalveluita. Tämä voi selittyä sillä, että asiakaskyselyiden mukaan puolella vastanneista on kroonisia sairauksia. Nämä kävijät saattavat siirtää osan asiointiansa terveyskeskuksesta terveiskioskiin, sillä terveiskioskissa he voivat seurata terveytensä liittyviä lukemia sekä saavat tarvittaessa sairauteensa tukea, ohjeita ja neuvontaa. Täten terveyskeskuksessa voi jäädä enemmän aikaa vaativammille tapauksille.

Käyntikertojen määrä saattaa viitata siihen, että terveiskioskissa käy myös niin sanottuja vakioasiakkaita. Tästä saatiin viitteitä jo peruskartoitusvaiheessa (Kivimäki ym. 2010, 22). Ensimmäisen toimintavuoden aikana terveiskioskissa yli 10 kertaa käyneitä oli 8 % kaikista kirjatuihin asiakkaista (10 332 asiakasta) ja 5–10 kertaa käyneitä jopa viidesosa. Tilastoinnin mukaan eniten käyntejä terveiskioskiin on tehnyt 42-vuotias mies, joka on asioinut yhteensä 34 kertaa.

Vaihtoehto terveyskeskuksessa asioinnille?

Kolmasosa asiakaskyselyyn vastanneista (kuvio 3) oli harkinnut käyntiä terveyskeskuksessa terveyden- tai sairaanhoitajan luona. Näillä kävijöillä terveiskioski vastaa palvelun tarpeeseen, sillä käynnin syy oli pääasiassa joko neuvonta ja ohjaus tai hoitotoimenpide. Puolet kyselyyn vastanneista ei ollut harkinnut ollenkaan käyntiä terveyskeskuksessa. Näin vastasi suurin osa (75 %) erityisesti tutustumaan tulleista vastaajista.

Asiakaskyselyssä haluttiin selvittää myös sitä, missä asiakkaat olisivat asioineet, jos terveystioskia ei olisi ollut lainkaan. Kaksi viidestä olisi tällöin asioinut terveystioskussa terveyden- tai sairaanhoitajan luona. Tämän tulisi periaatteessa näkyä vastaisuudessa terveysasemien hoitajavastaanottokäyntien määrän taitumisena tai ainakin kysynnän tasaantumisenä. Neljäsosa vastanneista ei olisi asioinut missään muualla. Heidän käyntisyynsä jakoutuivat tasaisesti kolmeen ryhmään (tutustuminen, hoitotoimenpide sekä neuvonta ja ohjaus). Nämä kävijät voidaan lukea terveystioskin itse luoduksi kysynnäksi. Myös työssäkäyvät ovat saattaneet siirtää osan työterveyskäynneistensä terveystioskiin.



Kuvio 3. Lahden terveystioskin asiakaskyselyihin vastanneiden vaihtoehdot terveystioskissa asiointille.

Tyytyväisyys terveystioskin toimintaan ja tiedotukseen

Vastaajat olivat tyytyväisiä terveystioskin palveluista tiedottamiseen. Mainonnalla on ollut vaikutusta terveystioskin näkyvyyteen. Lähes puolet vastaajista oli saanut tietää terveystioskista lehdestä. Myös internetistä, Facebookista ja radiosta oli saatu tietää kioskista. Yhä useammat löysivät terveystioskin kauppakeskusreissullansa, sillä jo 12 % vastaajista kertoi poikenneensa terveystioskiin ohi kulkiessaan (vrt. Kivimäki ym. 2010, 26). Kauppakeskuksessa sijaitsevaan terveystioskiin saapuminen koetaan erittäin helpoksi. Silti kolme viidestä käyttäisi terveystioskin palveluita myös muussa ympäristössä.

Vaikuttavuuden kannalta on huomattava, että edelleen suurin osa vastaajista koki, että käynti terveystioskissa paransi käsitystä heidän omasta terveydentilastaan. Terveystioskissa neuvontaa ja ohjausta kaivattiin tyypillisistä kestoosuuskäynneistä: ruokavaliosta, painonhallinnasta ryhmässä, fysioterapiasta sekä ikääntymisestä.

”Matalan kynnyksen terveysterveystoimintaa, hyvä esimerkki oli painonhallintatilaisuus. Helppo tulla, ei ollut tarkoitus sitoutua mihinkään ryhmään, vaan saada tietoa itselle.”

Terveyskioskin palveluvalikoimaan oltiin melko tyytyväisiä (56 %), mikä johtunee siitä, että ensimmäisen toimintavuoden aikana tarjottavat palvelut vielä hakevat lopullista muotoansa ja ihmiset vasta oppivat tuntemaan terveysterveystoimintaa. Avoimissa vastauksissa asiakkaat toivoivat lähinnä lisää erilaisia laboratoriotestejä, lääkärin konsultointimahdollisuutta ja luentoja yleisimmistä sairauksista.

Kyselyyn vastanneet olivat halukkaita suosittelemaan terveysterveystoimintaa tuttavillessa. 96 % kyselyyn vastanneista aikoo käyttää kioskia tulevaisuudessa. Palveluista olisi valmis maksamaan 52 % vastaajista, keskimäärin 6,70 euroa (vastausten vaihteluväli 1–30 euroa). Toiminnan maksullisuus tosin saattaisi muuttaa suomalaisen terveysterveystoiminnan ennaltaehkäisyyn pohjautuvan idean ja muuttaa sitä lähemmäksi amerikkalaista hoitotoimenpidekeskeistä mallia.

Terveysterveystoiminnan peruskartoitusvaiheessa (Kivimäki ym. 2010) asiakkaat kritisoivat terveysterveystoimintojen riittämättömyyttä ja pitkiä jonotusaikoja. Kuitenkin uusimman asiakaskyselyn mukaan oman kotikunnan terveysterveystoimintoihin oltiin pääosin tyytyväisiä. Puolet lahtelaisista oli sitä mieltä, että kaupungin terveysterveystoimintat toimivat melko hyvin. Toisaalta kolmanneksen mielestä ne toimivat melko huonosti. Terveysterveystoimintoihin onkin haluttu parantaa terveysterveystoimintojen saatavuutta. Aiemmat palvelukokemukset muokkaavat myös odotuksia terveysterveystoiminnan palvelun laadusta. Asiakaskyselyyn vastanneiden mielestä terveysterveystoimintoihin asiointi on helppoa, koska terveysterveystoimintoihin pääsee aikaa varaamatta ja ilman jonotusta. Myös laajat aukioloajat ja varsinkin henkilökunnan palveluvalttius saivat kiitosta.

”Kioskin henkilökunta osaa vastata kokemuksensa avulla. Kuulevat meitä.”

Asiakaskyselyn perusteella terveysterveystoimintojen laatuun ollaan edelleen tyytyväisiä. Yleisarvosana terveysterveystoimintojen laadusta annettiin 9,0 kouluarvosana-asteikolla 4–10. Tämä kertoo korkeasta tyytyväisyydestä, sillä matalin annettu arvosana oli 7. Avoimissa vastauksissakaan ei ollut yhtään kriittistä palautetta.

”Erittäin ystävällinen ja asiantunteva palvelu ansaitsee kiitoksen. Hyvää palvelua saa. Toivon, että toiminta jatkuu ja sitä edelleen kehitetään. Kiitos!”

Yhteenveto asiakaskyselyn tuloksista

Terveyskioskissa asioivat pääasiassa sellaiset henkilöt, jotka käyttävät myös terveyskeskuspalveluita. Kyselyn perusteella tyypillinen asiakas on lahtelainen eläkeläinen nainen, vaikka aiempiin asiakaskyselyihin verrattuna nuorten vastaajien osuus kasvoi huomattavasti. Suurin osa terveyskioskin kävijöistä tulee asioimaan omasta aloitteestaan, mutta asiointi terveyskeskuksen hoitajan tai lääkärin kehoitteesta on lisääntynyt jonkin verran. Suurin muutos asiakaskyselyiden tuloksissa näkyy siinä, että neuvonnan ja ohjauksen tarve on kasvanut käyntisyiden perusteella. Näyttäisi siltä, että Lahden terveyskioskin toiminnan painopiste on juuri sairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveysneuvonnassa. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä terveyskioskin tarjoamiin palveluihin, mikä voi heijastua positiivisesti kunnallisten terveyspalveluiden arvostukseen.

”Tällaista palvelua tarvitaan. Vaivaton tapa saada tietoa terveydestään, kun ei ole kyse vakavasta sairaudesta.”

”Upeaa, että tämäntyyppinen toiminta on toteutettu. Ei byrokratiaa. Ohjausta oikeaan hoitoon tarpeen vaatiessa. Helposti lähestyttävä. Kaupungin terveyskeskuksen terveystieto asiakkaasta käytössä, helpottaa ohjausta. Vähentää tarpeettomia lääkärinkäyntejä. Ystävällinen neuvonta!”

2.5 Alustavat havainnot terveyskioskin löytämistä riskiryhmistä

Lahden terveyskioskin alkuperäisenä tavoitteena on ollut toteuttaa laajasti terveyteen ja sairauksiin liittyvää terveysneuvontaa sekä ennaltaehkäistä kansanterveydelisiä sairauksia. Tästä syystä uusien tautitapausten ja terveysriskien löytyminen terveyskioskissa olisi vaikuttavuuden kannalta olennaista. Terveyskioskin arvioinnissa oli tarkoitus seurata asiakkaita, joista oli löytenyt uusia patologisia löydöksiä, mutta se osoittautui liian haasteelliseksi tehtäväksi nykyisten tietojärjestelmien avulla. Löytyneistä terveysriskeistä on siten olemassa vain työntekijöiden omat jälkikäteiset arviot uusien tautitapausten määrästä ensimmäisen vuoden ajalta.

Suurin osa vuoden aikana terveyskioskissa havaituista löydöksistä liittyy korkeisiin verenpaineisiin (arviolta 200 tapausta). Lisäksi on löydetty sydämen rytmihäiriöitä, kuten eteisvärinää (arviolta 100 tapausta), aikuisiän diabetesta (100), asentohuimausta (50), keuhkohtaumaa (50) ja sydänsairauksia (50). Jotkut näistä asiakkaista eivät ole huomanneet oireita tai eivät ole osanneet yhdistää niitä mihinkään vakavampaan, vaan sairaus on todettu sattumalta terveyskioskissa. Varsinkin miehillä on taipumus vähätellä oireitansa, vaikka kyseessä on saattanut olla jopa infarkti. Uusien patologisten löydösten osuus suhteutettuna terveyskioskin vuosittaiseen kävijämäärään on 4 % eli 4 löydöstä 100 käyntiä kohti. Keskimääräiseen päivittäiseen käyntimäärään (42) nähden se tarkoittaa noin kahta tapausta joka päivä.

Terveyskioskissa löytyneitä tautitapauksia tai terveystarpeita ei pystytä vertaamaan terveysasemien vastaaviin löydöksiin, koska seuranta ja tilastointia ei ole. Toisaalta terveysasemien hoitajien vastaanotoilla käydään yleensä akuuttien vaivojen vuoksi eikä niinkään hakemassa neuvontaa.

Terveyskioskissa tehdyn löydöksen ja hoidontarpeen arvioinnin jälkeen asiakas on ohjattu eteenpäin lääkärille tai hoitotoimenpiteisiin päivystykseen. Pelkkä asiakkaan ohjautuminen eteenpäin ei kuitenkaan kerro terveyskioskin vaikuttavuudesta. Vaikuttavuutta on myös se, että terveyskioskin asiakkaan alkoholin kulutus tai elämäntavat muuttuvat hänen saatuaan terveysneuvontaa. Terveystieteiden ammattilaisen antamalla ohjauksella, mini-interventioilla tai motivoivalla haastattelulla voidaan vaikuttaa sairauksien ehkäisemistä koskeviin asenteisiin ja kannustaa elämäntapojen muuttamiseen. Myös terveyskioskissa järjestetyt teemapäivät saattavat saada asiakkaan havaitsemaan oman muutostarpeensa.

Terveyskioskissa löytyneistä terveystarpeista voidaan todeta vain suunta-antavasti se, että havaitut löydökset ovat olleet ainakin yksittäisten asiakkaiden kannalta merkittäviä. Jos terveyskioskia ei olisi ollut, olisi joidenkin asiakkaiden kohdalla terveystarpeita saattanut jäädä huomaamatta ja hoitamatta. Samat löydökset olisi toki voitu identifioida myös työterveyshuollossa tai terveyskeskuksessa, mutta niihin hakeutumisen terveyskioskin asiakkaat ovat kokeneet hankalammaksi ajanvarauksen takia.

Keskeistä on, että terveyskioski on tavoittanut sairastumisriskissä olevia asiakkaita ja ainakin osan niistä, jotka ovat sairastaneet tietämättään. Voidaan siis olettaa, että terveyskioskissa asioimisen matala kynnyksellä on edistänyt löydöksiin puuttumista ajoissa, mikä mahdollisesti osaltaan vähentää sekä sairauksien pahenemista että terveydenhuollon tulevaisuudessa syntyviä kustannuksia. Vaikuttavuuden näkökulmasta tarvitaan ehdottomasti pidemmän aikavälin luotettavaa tilastointia siitä, mitä ja minkä verran uusia patologisia löydöksiä todetaan. Tilastointia olisi toteutettava koko terveydenhuollossa. Lisäksi tarvittaisiin kattavaa hoitopolun seurantaan niistä asiakkaista, joilla uusi patologinen löydös on todettu.

3 Päätelmät

Lahden terveystieteiden ensimmäisen vuoden käyntimäärät (yli 12 000 käyntiä) ovat ylittäneet odotukset. Samana aikana terveysasemien hoitajavastaanottojen käyntimäärät näyttäisivät vähentyneen. Toisaalta terveystieteen on voinut luoda myös uutta kysyntää palveluiden käytön lisääntyessä. Osa kysynnästä vaikuttaisi asiakaskyselyn perusteella siirtyneen terveysasemilta terveystieteen. Tämä voi johtua siitä, että monella terveystieteen asiakkaalla on kroonisia sairauksia, joihin tarvitaan kontrollikäyntejä.

Terveystieteessä tehtyjen yleisimpien diagnoosien perusteella ainakin terveystarkastukset, kohonnut verenpaine, korvien vahatulpat sekä ihoon liittyvät vaivat voisivat olla sellaisia käyntisyitä, joista osa mahdollisesti siirtyy terveysasemilta terveystieteen. Tämän tulisi näkyä tulevaisuudessa yhä selvemmin tarkasteltaessa terveysasemien yleisimpiä käyntisyitä. Palvelukysynnän rakenteen analysointi edellyttää kuitenkin pidemmän aikavälin tarkastelua.

Kysynnän määrittelyssä on otettava huomioon yhtäältä terveystieteen ensisijaiset kohderyhmät sekä toisaalta ne, jotka palvelua käyttävät. Terveystieteen tyypillinen asiakas on yli 70-vuotias lahtelaisnainen, vaikka Lahden terveystieteen kohderyhmä ovat olleet nuoret sekä miehet. Suhteessa alkuperäiseen tavoitteeseen terveystieteen ei ole onnistunut tavoittamaan nuorempia ikäluokkia eikä keski-ikäisiä miehiä. Kysynnän asiakassegmentoinnista voi liittyä myös terveystieteen fyysiseen sijoittamiseen. Keskustan alue on ikärakenteeltaan vanhempaa, joten saattaa olla luonnollistakin, että terveystieteessä asioivat juuri eläkeläiset.

Asiakasprofiilia pystytään ohjaamaan myös teemapäivien avulla. Lahden terveystieteen on profiloitunut verkostotyöhön ja teematoimintaan, jonka avulla terveystieteen voi jalkautua ja tehdä asiointikynnyksen mahdollisimman matalaksi. Näin terveystieteen olisi mahdollista tavoittaa riskiryhmiä tai sellaisia, jotka muuten jäävät terveyspalveluiden ulkopuolelle. Syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä terveystieteen voisi kohdentaa toimintaansa erityisesti matalasti koulutettuihin nuoriin tai nuoriin aikuisiin, jotka ovat koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon ulkopuolella. Miesten tavoittaminen terveyspalveluiden ja -neuvonnan piiriin olisi toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta tärkeää.

Kysynnän määrittelyä ja vaikuttavuudenkin kannalta on merkittävää se, millaisia asiakasryhmiä terveystieteessä todellisuudessa käy. Asiakaskyselyn perusteella moni terveystieteen kävijä kärsii pitkäaikaissairaudesta ja tarvitsisi elintapoihin liittyvää terveysneuvontaa. Jo ensimmäisen vuoden aikana on terveystieteen ehtinyt muodostua kanta-asiakkuutta. Jatkossa on seurattava asiakasvirtojen suuntaa: ohjautuuko kysyntä terveysasemilta pois ja millaiset asiakastapaukset mahdollisesti osin siirtyvät terveystieteen.

Osa terveystioskin asiakkaista tarvitsee yleistä palvelujärjestelmään liittyvää neuvontaa. Palveluohjauksella terveystioski ohjaa osaltansa asiakkaita oikeaan paikkaan. Tulevat suunnitelmat maakunnallisesta yhteispäivystyksestä saattavat korostaa terveystioskin roolia asiakasvirtojen ohjaajana. Terveystioski voi olla päivystyksen lisäksi ainoa paikka Lahdessa, josta saa terveystiospalveluita iltaisin ja lauantaisin sekä ilman ajanvarausta.

Lahden terveystioskikäynnin yksikkökustannus vyörytyksineen oli ensimmäisen toimintavuoden aikana 17,63 euroa. Terveystioskin käynnin hinta-laatusuhde vaikuttaisi olevan hyvä, sillä kustannukset ovat olleet edulliset, käyntimäärät korkeat ja asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluun. Tosin jatkuva kysynnän nousu voi aiheuttaa ongelmia etenkin pitkän aikavälin kustannuskehityksen hallinnalle sekä tuottavuuden parantamiselle.

Lahden terveystioskin ensimmäisen vuoden toimintakustannukset ovat olleet suhteellisen pienet verrattuna avosairaanhoidon vastaanottotoimintaan. Terveystioskin on mahdollista toimia kustannustehokkaasti, koska sen henkilöstö koostuu hoitajista, palveluvalikoima on suppea eikä toimintaan tarvita suuria tiloja. Toisaalta ennen kuin Lahden kaupunki ottaa terveystioskin osaksi koko perusterveydenhuollon järjestelmän toimintaa, on mahdotonta arvioida palvelutoiminnan kustannustehokkuutta kokonaisvaltaisesti. Viime kädessä kyse on siitä, kuinka resurssit tulevaisuudessa kohdennetaan järjestelmän sisällä uudelleen. Terveystioskin ei tulisi olla oma erillinen saareke, vaan yksi osa matalan kynnyksen toimintamallia, jolla voi olla hyvin johdettuna taloudellistakin merkitystä.

Terveystioskissa löydettyjen riskiryhmäpotilaiden määrä perustuu vain työntekijöiden omiin arvioihin. Terveystioski on kuitenkin saattanut edistää hoitoon hakeutumista matalan kynnyksen avulla. Toiminnan vaikuttavuuden todentamiseksi tulisi seurata ja tilastoida uusia löydöksiä esimerkiksi kuukausitasolla, sillä pienessä yksikössä yksikin varhaisessa vaiheessa todettu sairaus voi olla merkitsevä. Varhentuneen diagnoosin ansiosta estetään kalliiden lisäsairauksien kehittyminen ja sairaanhoidon aiheuttamat kustannukset. Oikeanlainen hoito ja ohjaus parantavat myös asiakkaan elämänlaatua. Terveellisiin elintapoihin kannustamisessa terveystioskilla voi olla tärkeä asema.

Näyttäisi siltä, että verrattuna Ylöjärven hoitotoimenpidekeskeiseen terveystioskiin Lahden terveystioskin painopiste on enemmän ennaltaehkäisevissä palveluissa ja terveyteen liittyvässä neuvonnassa sekä ohjauksessa. Terveystioskeröjen lisääntyessä terveystioskilla voisi olla siten myös vaikutuksia väestön terveyteen. Lahden terveystioskissa on löydetty asiakkailta piileviä sairauksia, jotka välttämättä muuten eivät olisi tulleet vielä ilmi. Pitkällä aikavälillä ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen tulisi säästää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannuksia, pidentää asiakkaan odotettavissa olevaa elinikää sekä vähentää kansalaisten terveystioskeröjä.

Konseptin hyödyllisyyden arvioinnin kannalta on tärkeä asemoida terveystioskin palvelut osaksi perusterveydenhuollon palvelujärjestelmää. Uusien terveystioskien avaamisessa olisi mietittävä entistä tarkemmin sitä, kenelle palvelu suunnataan ja millaisia palveluita tarjotaan. Toisin sanoen sen lisäksi, että tiedetään ainakin suuntaa-antavasti, millaisissa toimenpiteissä asiakasvirtojen uudelleen ohjautumista saattaa tapahtua, on tärkeä myös tietää, millaisissa asiakasryhmissä siirtymä voi tapahtua. Halutaanko vaikutuksen olevan se, että yli 70-vuotiaat siirtyvät terveyskeskuksesta terveystioskin asiakkaiksi? Terveystioskin kehittämisen kannalta peruskysymys on se, ovatko nämä niitä siirtymiä, joita kaupunki tavoittelee. Jos ovat, miten niitä voidaan vahvistaa? Jos eivät, millaisia ratkaisuja tulisi miettiä? Mihin resurssit suunnataan, laitetaanko ne kioskiin vai terveyskeskukseen? Terveystioskin toimintatapa pakottaa tarkastelemaan koko palvelujärjestelmän prosessia ja näkemään asiat kontekstissa kokonaisuuden kannalta.

- *Ohjataan tietyt tapaukset terveysasemilta systemaattisesti terveystioskiin, onko tämä edes Lahden terveystioskin tavoite?*
- *Onko tavoite vähentää terveyspalveluiden kokonaiskäyntejä? Vai peräti saada matalan kynnyksen avulla palveluiden piiriin lisää asiakkaita? Mistä asiakasryhmät pitäisi olla pois vai pitäisikö olla tyytyväinen uusista asiakkaista?*
- *Miten tavoitetaan parhaiten ne, jotka halutaan tavoittaa? Entä ne, jotka palvelua tarvitsevat?*
- *Mikä on teematoiminnan suunta: tulevatko asiakkaat luokse vai jalkaudutaanko asiakkaiden pariin?*
- *Vaikuttaako terveystioskiasiakkuuden syntyminen alkuperäiseen palveluajatukseseen? Valtaavatko kanta-asiakkaat terveystioskin?*
- *Miten terveystioskia viedään Lahdessa eteenpäin: nuorisokioski, sosiaalkioski, palvelutori?*

Lahden terveystioskin toiminnallisia tavoitteita ja keinoja, joilla ne saavutetaan, olisi kirkastettava. Yksi tapa voisi olla mittariston luominen, minkä avulla toimintaa voitaisiin seurata. Esimerkiksi nuorten asiakkaiden tavoittamiseen voisi olla oma tulokorttinsa. Terveystioskin palvelut tai prosessit voisi myös tuotteistaa. Lisäksi todellisen palvelukysynnän määrittämiseksi tarvitaan luotettavat tilastoinnit, jotka käsittävät kaikki terveystioskissa asioineet. Nykyiset käyntitilastot perustuvat vain hoitajien vastaanotolla käyneisiin asiakkaisiin, jolloin asiakasseuranta on osin puutteellista. Esimerkiksi teemapäivien tai omahoitopisteen asiakkaiden määrät eivät näy tällä hetkellä terveystioskin kirjatuissa potilastilastoissa. Vertailtavuuden parantamiseksi tulisi tilastointitapaa kehittää ja yhtenäistää yhdessä terveysasemien hoitajavastaanottojen kanssa.

Lähteet

Husman Päivi 2011. Savon Sanomat 28.3.2011.

Lahti 2010. Lahden kaupungin tuottavuusohjelma; toimenpiteet ja mittarit 2010–2012. Konsernipalvelut, taloussuunnittelu.

Lahti 2011. Terveyspalveluiden organisaatio. Lahden kaupungin verkkosivut, sosiaali- ja terveyspalvelut. <http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/49BD2D5038651246C2256E890023A141>; <http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/70DB4AFBB25C97E5C2256F0F0034326F>, 10.5.2011.

Kivimäki Riikka, Kork Anna-Aurora, Rimpelä Arja & Vakkuri Jarmo 2010. Terveyskioski palveluinnovaationa. Lahden terveyskioski -hankkeen peruskartoitus (Vaihe I). Sitran selvityksiä 35. Helsinki.

Kivimäki Riikka, Rimpelä Arja & Vakkuri Jarmo 2010. Terveyskioski palveluinnovaationa. Ylöjärven terveyskioski -hankkeen väliarviointi (Vaihe II). Sitran selvityksiä 36. Helsinki.

Kork Anna-Aurora, Stenvall Jari & Vakkuri Jarmo 2010. Terveyskioski palveluinnovaationa. Peruskartoitus Ylöjärven terveyskioski -hankkeesta (Vaihe I). Sitran selvityksiä 19. Helsinki.

Tilastot

Lahden sosiaali- ja terveysviraston toimintakertomus ja tilasto-osio 2010

Lahden terveysasemien kävijätiedot vuosittain vuosilta 2000–2010

- *käyntimäärät ja asiakasmäärät 2000–2010*
- *sukupuolijakauma 2000–2010*
- *ikäjakauma 2001–2010*
- *käyntisyyt 2006–2010*

Lahden terveysasemien käyntimäärät ja asiakasmäärät kuukausittain 2009–2010

Lahden terveysasemien potilastietojärjestelmän tilastot 10.3.2010–9.3.2011

- *käyntimäärät ja asiakasmäärät kuukausittain*
- *sukupuolijakauma*
- *ikäjakauma*
- *käyntisyyt*

Lahden terveyskioskin potilastietojärjestelmän tilastot 10.3.2010–9.3.2011

- *käyntimäärät ja asiakasmäärät kuukausittain*
- *kotikunta*
- *sukupuolijakauma*
- *ikäjakauma*
- *käyntisyyt*
- *käyntejä enemmän kuin yksi*

Lahden terveyskioskin teemapäivien tilastot

Päijät-Neuvon kontaktiraportit 1.1.–31.12.2010

Tilastokeskus: perusasteen jälkeisiä tutkintoja suorittanut väestö koulutusasteen ja kunnan mukaan 2007–2009

Tiliraportit

Hoitopäiväkäyntihinnat 2009–2010

Lahden terveystalouden tuloslaskelmat 1.1.–31.12.2010

Haastattelut

Fokusryhmätyöskentely: Lahden ja Ylöjärven terveystalouden työntekijät sekä ohjausryhmien jäsenet (terveystalouden yhteistapaaminen Lahdessa 5.5.2011)

PalveluSantran toiminnanjohtaja Pirjo Nieminen (puhelinhaastattelu 26.4.2011)

Terveystalouden apulaisosastonhoitaja Helena Launiemi (puhelinhaastattelu 14.4.2011)

Hankkeen dokumentit

Ohjausryhmätapaamisten pöytäkirjat

Asiakaskyselyt

Terveystalouden asiakaskysely 17.–31.3.2010

Terveystalouden asiakaskysely 9.–21.8.2010

Terveystalouden asiakaskysely 7.–19.3.2011

Liitteet

Liite 1 Lahden Terveyskioskin teemapäivien yhteistyökumppaneita 2010–2011

Lahden kaupunki:

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Sosiaali- ja terveystoimiala (mm. hyvinvointipalveluiden yksikkö, terveysasemien sairaanhoitajat, tartuntatautien henkilöstö, jalkahoitaja, ravitsemussuunnittelija, diabeteshoitajat, ehkäisyhoitajat, psykiatriset sairaanhoitajat ja muistihoitajat, hammashoito, atk-henkilöstö, fysioterapeutit ja toimintaterapeutit, Kaaos-klinikka, kotihoito)

Sivistystoimiala (mm. kirjasto, liikuntatoimi, nuorisotoimi, Domino, museot, kaupunginteatteri, Sinfonia Lahti)

Kaupungin johtaja ja johto, henkilöstöpäällikkö (mm. Diabetes-päivä koko kaupungin henkilöstölle)

Konsernipalveluiden verkkotiedottaja

Tekninen ja -ympäristötoimiala

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä
(PHKS: silmäklinikka, ihotaudit ja kuntoutusohjaajat)

Poliisi

Sibeliustalo

Lahden asukastuvat (Mukkula, Liipola ja Renkomäki)

Päijät-Hämeen munuais- ja maksayhdistys

Päijät-Hämeen Osteoporoosiyhdistys ry ja valtakunnallinen Osteoporoosiyhdistys

Selkäyhdistys Salpausselät ry

Pro mama – yhdistys

4H-yhdistys

Myllyhoitoyhdistys

A-klinikka

Elämäntapaliitto, A-kiltojen liitto ja Hollolan A-kilta

Päijät-Hämeen mielenterveystyön tuki MIETE ry

Päijät-Hämeen Hengitysyhdistys ry

Päijät-Hämeen perheneuvola

Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrinen yhdistys

Lahden Reumayhdistys

Päijät-Hämeen Epilepsiyhdistys

Lahden seudun Diabetesyhdistys ry

Etelä-Suomen Syöpäyhdistys ja Lahden seudun osasto

Päijät-Hämeen Muistiyhdistys

Päijät-Hämeen Sydänyhdistys ry

Kilpirauhasliitto

Päijät-Hämeen Atopiyhdistys

Päijät-Hämeen näkövammaiset ja Näkövammaisten keskusliitto

Suomen dystoniayhdistys

Lahden seudun allergia ja astmayhdistys

Lahden mieskuoro

Lahden alueen koulukodit

Päijät-Hämeen liikunta ja urheilu

Kauppakeskus Trio (Cityconin lisäksi mm. Uusi Apteekki, Suomalainen kirjakauppa, Stockmann Beauty, Top Sport, Life, Optikko Mäkelä, Roberts coffee, Ecco, Lush, Sinuhe, K-market)

Terveystalo

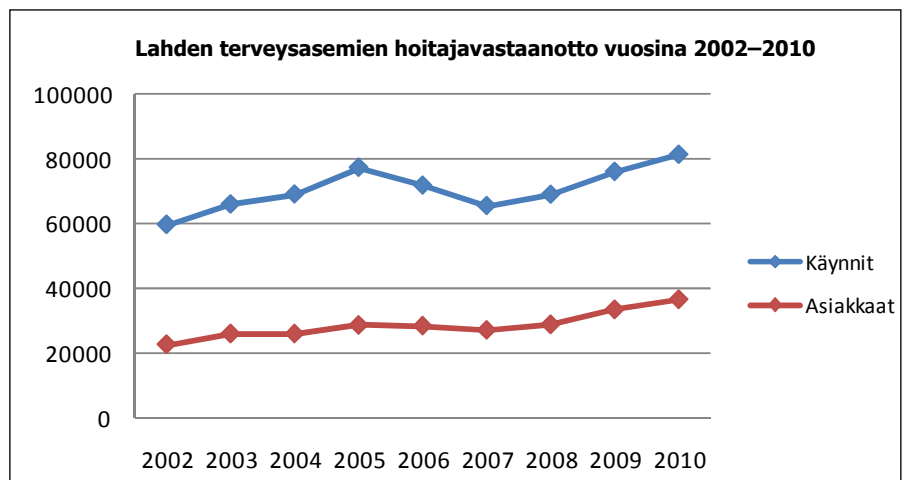
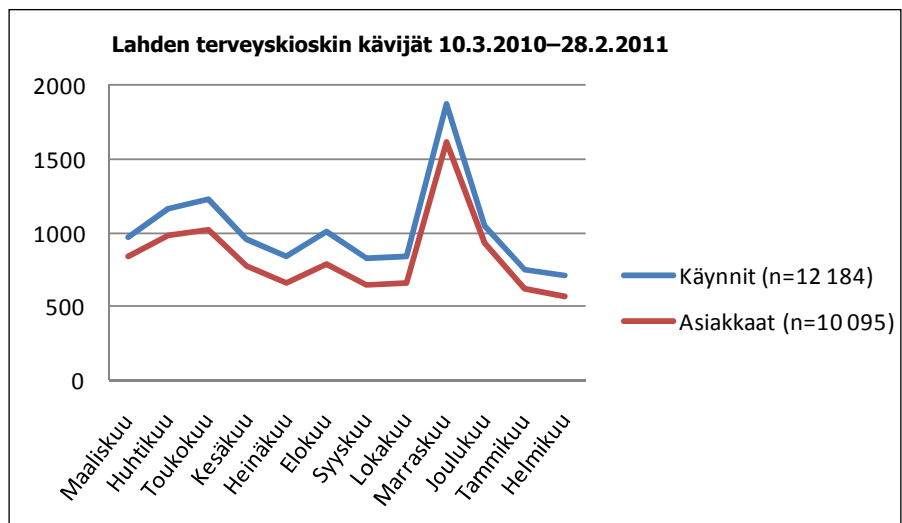
Mehiläinen

Kuntoutusasema ja muita fysioterapiayrityksiä

Lahden AMK ja Salpaus

Liite 2

Hoitajavastaanottokäynnit terveystieteiden kioskissa ja terveysasemilla



Liite 3

Perusterveydenhuollon kansainvälisen ICPC-2-luokituksen mukainen käyntisyiden vertailu terveystioskissa ja terveysasemilla

ICPC-2 KOODI	SELITE	TERVEYSKIOSKI		TERVEYSASEMAT	
		DIAGN.	YHT.	DIAGN.	YHT.
30–69	Prosessikoodit	8391	73,48 %	151872	51,70 %
K	Sydän ja verenkierto	1004	8,79 %	19528	6,65 %
S	Iho	618	5,41 %	44608	15,19 %
L	Tuki- ja liikuntaelimet	472	4,13 %	7186	2,45 %
H	Korva	470	4,12 %	12363	4,21 %
R	Hengityselimet	95	0,83 %	13947	4,75 %
A	Yleiset ja epämääräiset	82	0,72 %	3746	1,28 %
F	Silmä	81	0,71 %	740	0,25 %
D	Ruoansulatus	52	0,46 %	3394	1,16 %
P	Mielenterveys	40	0,35 %	19341	6,58 %
N	Hermosto	34	0,30 %	1111	0,38 %
T	Umpieritys, aineenvaihdunta ja ravitseminen	34	0,30 %	11405	3,88 %
U	Virtsaelimet	31	0,27 %	966	0,33 %
X	Naisen sukuelimet	8	0,07 %	795	0,27 %
B	Veri, verta muodostavat elimet ja immuunijärjestelmä	2	0,02 %	1358	0,46 %
Y	Miehen sukuelimet	2	0,02 %	936	0,32 %
Z	Sosiaaliset ongelmat	2	0,02 %	444	0,15 %
W	Raskaus, synnytys ja perhesuunnittelu	1	0,01 %	23	0,01 %