

HOITOTARVIKEJAKELUA KEHITTÄMÄSSÄ ASIAKKAAN PARHAAKSI

– haastattelussa Eija Karttunen

Sini NYKÄNEN



Finnilcon haastattelussa on osastonhoitaja Eija Karttunen Vantaan hoitotarvikejakelusta. Karttunen teki opinnäytetyönsä (2014) Vantaan hoitotarvikejakelun asiakaslähtöisyydestä. Hän selvitti asiakaslähtöisyyttä diabeetikoiden näkökulmasta. Vantaan kaupungin hoitotarvikejakelun asiakkaita on vuodessa n. 10 000, joista n. 80 % sairastaa diabetesta, kyseessä on siis suurin asiakasryhmä. Avanneleikattuja on Vantaan hoitotarvikejakelun asiakkaana nyt n. 265.

Karttusen työssä kävi ilmi, että hoitotarvikejakelun palvelujärjestelmää tunnettiin huonosti. Asiakaspalvelijat eivät palvelleet kaikkia asiakkaita hyvin ja sähköinen asiointimahdollisuus ei ollut kaikkien asiakkaiden tiedossa. Lisäksi asiakkaiden kertomuksista nousi esiin, etteivät he olleet saaneet riittävästi selkeää tietoa omista eduista ja että diabeetikoilla että muilla hoitotahoilla on epäselvyyttä mm. siitä, mitä kuuluu kunnalliseen hoitotarvikevalikoimaan.

Finnilcon alkuvuodesta 2016 tekemässä valtakunnallisessa hoitotarvikejakelukyselyssä suurin osa avanneleikatusta oli yleisesti ottaen tyytyväisiä hoitotarvikkeiden jakeluun, mutta myös kehittämistar-

peita esitettiin. Avanneleikattujen huomiot vaikuttavat olevan samansuuntaisia kuin vantaalaisilla diabeetikoilla.

Eija, opinnäytetyösi tuotti monia kehittämisehdotuksia Vantaan hoitotarvikejakeluun. Oletteko pystyneet viemään ehdotuksia käytäntöön?

Opinnäytetyössäni sain valtavan määrän hienoja ja toteuttamiskelpoisia ehdotuksia hoitotarvikejakelun parantamiseksi ja kehittämiseksi. Olemme jo kehittäneet mm. kotijakelua ja antaneet joillekin potilaille itsetilausoikeuksia. Kotiin toimitamista voi aina kysyä meiltä, jolloin voimme yhdessä miettiä parasta ratkaisua asiaan. Ymmärrämme, että esimerkiksi huonokuntoisen tai autottoman ihmisen on vaikea nousta suuria paketteja hoitotarvikejakelusta.

Olemme myös pyrkineet mainostamaan sähköistä asiointia, koska sen avulla asiakkaamme pystyvät pitämään meihin yhteyttä ja esim. tekemään tilauksia kaikkina vuorokauden aikoina. Tällä hetkellä vain n. 20 % asiakkaistamme käyttää sähköistä asiointipalvelua eli tiedottamista pitää edelleen jatkaa. Toivomme, että tätä palvelua käyttäisi mahdollisimman moni asiakkaamme, jolloin puhelinpalvelu ei ruuhkautuisi.

Moneen kehittämisideaan tarvitaan kuitenkin mukaan useita eri toimijoita eri toimialoilta ja ainakin kunnan puolella asiat etenevät tai muuttuvat harmittavan hitaasti. Nyt odotamme uuden potilastietojärjestelmän (Apotti) tuloa, katsotaan, mitä uudistuksia saamme sen avulla mm. hoitotarvikejakeluun. Tulevaisuudessa digitaaliset palvelut tulevat lisääntymään ja esim. Kunnallinen hoitotarvikejakelun verkkokauppa voisi olla seuraava vaihtoehto.

Kertoisitko, miten hoitotarvikejakelun työntekijöitä ohjeistetaan hoitotarvikkeiden määrästä? Kuka määrittelee perusvalikoiman ja onko tällainen perusvalikoima käytössä joka kunnassa?

Jokainen kunta tekee omat ohjeensa hoitotarvikejakelusta, mutta ainakin pääkaupunkiseudulla tehdään yhteistyötä, jotta potilaat olisivat samantasoisessa asemassa, eikä kuntaa vaihtamalla joutuisi esim. luopu-maan jostain tarvikkeesta, jota on saanut aikaisemmasta kunnasta. Myös yhteistyö järjestöpuolen kanssa voi saada aikaan muutoksia valikoimaan, erityisesti kun yhdistys itse tuottaa hyvää tutkittua tietoa. Me esimerkiksi lisäsimme jakeluvälikoimaan liimanpoistopyyhkeet ja hajunpoistojauheet ja -kapselit osittain Finnilcon tuoman tiedon vaikutuksesta.

Jakeluohjeissamme kerrotut perusvalikoimat ja määrät ovat aina suuntaa antavia eikä jakeluohjeiden ole tarkoitus olla mikään ”raamattu”. Määrät on arvioitu mm. tuotetoimittajien tuoteohjeista ja Käypä hoito -suhteuksista.

Hoitotarvikkeiden määrät on kerrottu hoitotarvikelähteessä, jonka hoitava taho on tehnyt. Emme pysty kunnan hoitotarvikejakelussa arvioimaan tuotteiden sopivuutta tai määriä, vaan luotamme yleensä erikoissairaanhoidon asiantuntemukseen. Hoitotarvikelähteessä on mm. avannepotilaiden kohdalla ollut hyvät ja selkeät perustelut sille, jos yleisistä määristä tai tuotteista on syytä poiketa. Tällöin konsultoimme hoitotarvikejakelusta vastaavaa ylläkkäriä, joka arvioi lopullisesti asiaa ja tekee tarvittaessa erityispäätöksen eli antaa poikkeusluvan tilata jakeluohjeista poikkeavia tuotteita tai määriä.

Millä tavalla hoitotarvikkeissa huomioidaan tuotteiden laatu? Hyödynnetäänkö kilpailutusvaiheessa esimerkiksi käyttäjäkokenemuksia joko asiakkailta tai terveydenhuollon ammattilaisilta?

Vantaalla on nykyisin käytössään HUS Hankinnan kilpailuttamat sopimustuotteet, jotka ovat käytössä myös HUS:n erikoissairaanhoidossa. Kilpailutus ja siihen liittyvien kriteerien laatiminen tapahtuu siis erikoissairaanhoidon puolella. Ikävä kyllä en osaa sanoa, minkä verran asiakkaiden käyttäjäkokenemuksia hyödynnetään kilpailutuksissa, mutta tiedän, että terveydenhuollon ammattilaisia (avannehoitajia) osallistuu aina kilpailutusprosessiin. Uskon, että heillä on vahvaa tietämystä siitä, miten eri tuotteiden ominaisuudet merkitsevät avanneasiakkaille. Me viemme myös asiakkailta saatuja palautteita Hus Hankintakeskukseen tiedoksi, jossa ne otetaan aina käsittelyyn.

Entäpä teettekö yhteistyötä avannetarvikkeita (tai ylipääntään hoitotarvikkeita) välittävien yritysten kanssa?

Teemme paljon yhteistyötä eri sopimustoimittajien kanssa. Tapaamme heitä usein vuoden aikana ja teemme itsekin yritysvierailuja. Uusien tuotteiden tai tarvikkeiden osalta pyydämme yrityksiä olemaan aina yhteydessä Hus hankintakeskukseen jossa arvioidaan uuden tuotteen ominaisuudet ja mitä lisäarvoa se tuo olemassa olevien tuotteiden pariin. Sopimustoimittajat järjestävät vuosittain useita tuote-esittely tilaisuuksia henkilökunnallemme ja opettavat ja ohjaavat heitä tuotteiden käytössä ja kertovat sen uusista ominaisuuksista tai muutoksista. Olemme mielestämme hyvin ajan tasalla myös avannetuotteiden osalta.

Onko avanneleikatuilla asiakkailla ollut ongelmia hoitotarvikkeiden suhteen?

Hoitotarvikkeluon hoitajat ymmärtävät, että komplikaatiot ovat aina mahdollisia. Joskus esim. iho-ongelmien syynä voi olla tietysti myös viallinen tuote, mutta ei aina. Kyseessä voi olla myös esim. henkilölle väärä tai epäsoveltuva tuote, eli itse tuotteesta ei ole vikaa. Näissä tilanteissa yleensä ohjaamme avannepotilaan käänty-

mään avannehoitajan tai hoitavan lääkärin puoleen, jotta syy ongelmaan voidaan selvittää.

Viallisen tuotteen sattuessa kohdalle asiakkaan tulee olla yhteydessä hoitotarvikkeluon, joka hoitaa reklamaation tekemisen tavarantoimittajalle. Reklamointi on tärkeää myös tarvikkeen valmistajalle, jotta vastaavat tilanteet voidaan estää. Oleellista on tietysti saada käyttökelpoiset tuotteet virheellisten tilalle. Hoitotarvikkeluon olisi hyvä lisätä tiedotusta siitä, miten reklamaatiotapauksissa tulee edetä.

Meihin voi aina olla yhteydessä, on ongelma mikä tahansa ja pyrimme selvittämään ja neuvomaan asiakasta, miten kannattaisi toimia. Yhteyden saanti erikoissairaanhoidon voi kokemukseni mukaan olla monesti vaikeaa ja asiakkaat ovat kertoneet, etteivät aina saa helposti yhteyttä avannehoitajiin. Voimme osaltamme yrittää auttaa tässä asiassa.

Mitä tulee tehdä, jos avannetuotteet loppuvat kesken?

Asiakkaiden tulee ottaa yhteyttä hoitotarvikkeluon, jossa voidaan antaa hätäapua. Mutta jos tuotteiden tarpeessa on tapahtunut muutos, olisi syytä olla yhteydessä aina myös hoitopaikkaan, jotta tuote, määrät ja mahdolliset syyt voidaan arvioida ja tarvittaessa jopa vaihtaa tuotetta parempaan.

Hoitotarvikkeluon työntekijöillä on valtava valikoima tuotteita, joista heidän pitäisi tietää. Toteutuuko hoitotarvikkeluon riittävä ammattitaito?

Hoitotarvikkeluon ei ota kantaa tarvikkeiden valintaan tai se ei tee muutoksia niihin (ei ole ns. hoitovas-tuussa). Hoitotarvikkeluon ei ole asiantuntemusta avannetuotteen valintaan tai sopivuuteen, vaan oikea tuote valitaan aina erikoissairaanhoidon avannehoitajan ja asiakkaan asiantuntemuksella.

Asiakkaat voivat meillä asioida rauhassa, ja tilamme ovat asiakaspalveluun sopivat. Hoitajamme ottavat vastaan omilla huoneissa, jossa asiakkaat voivat rauhassa keskustella ja puhua hoitajan kanssa asioistaan. Asiakastyytyväisyys kyselyssä olemme kahtena vuotena saaneet kiitettävän arvion. Uskon, että se kertoo palvelustamme ja palvelutasostamme riittävästi. Työntekijämme ovat ammattitaitoisia ja osaavia ja hallitsevat erinomaisesti laajan tuotevalikoiman.

Miltä näyttää hoitotarvikkeluon tulevaisuus?

Opinnäytetyössäni ehdotin, että hoitotarvikkeiden saamisen turvaamiseksi hoitotarvikkeluon asiakkaalle tulisi laatia selkeä hoitotarvikesuunnitelma, joka sisältäisi pitkäaikaissairaiden potilaiden terveys- ja hoito-suunnitelmaan. Koska esim. avanneleikatut ovat yleensä erikoissairaanhoidon hoitovastuulla, niin tämä hoitotarvikesuunnitelma tulisi tehdä siellä ja antaa potilaalle mukaan kotiin lähtiessä. Samoin potilaille tulee antaa aina mukaan oman kotikunnan hoitotarvikkeluon yhteystiedot ja hoitotarvikkeluon tulisi faxata mahdollisimman pian kunnan hoitotarvikkeluon, ennen kuin potilas kotiutuu sairaalasta.

Lopuksi haluan sanoa, että hoitotarvikkeluon on osa hoitotyötä ja hoitotyön tulee aina perustua näyttöön eli tutkittuun tietoon. Kaikki hoitotarvikkeet on valittu hyvin kriteerein ja niiden ominaisuudet mm. toimivuus on tutkittu hankintavaiheessa tarkkaan. Meillä noudatetaan näyttöön perustuvaa hoitotarvikkeluon ja palvelumme ja tuotteemme ovat turvallisia ja laadukkaita.

Kiitokset kiinnostavasta haastattelusta ja työniloa kaikille hoitotarvikkeluon parissa työskenteleville!

Eija Karttusen opinnäytetyö "Kehittämistarveanalyysi Vantaan kaupungin hoitotarvikkeluon toiminnan asiakaslähtöiseen kehittämiseen" on luettavissa Theseus.fi-sivuston kautta:

<https://www.theseus.fi/handle/10024/85588>