

Raportti:

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: (3.-4.5.22, pidettiin Vantaan ryhmien osalta erikseen yksipäiväisenä julkisen alan lakon vuoksi), 10.5.22, 23.-24.8.22, (12.10.22 – osallistuminen peruuntui henkilöstövajeen vuoksi), 14.12.22

Osallistuvan yksikön nimi: Hakunilan ja Länsimäen terveysasemat, Vantaa ‘Hakumäki’-

Kehittämistiimin jäsenet: Markku Orell, Jenny Somero, Fatimah Baig, Titta Sario, Aleksandr Mitrukov, Laura Laakso, Mia Björkman ja Marko Raina

Sisällys

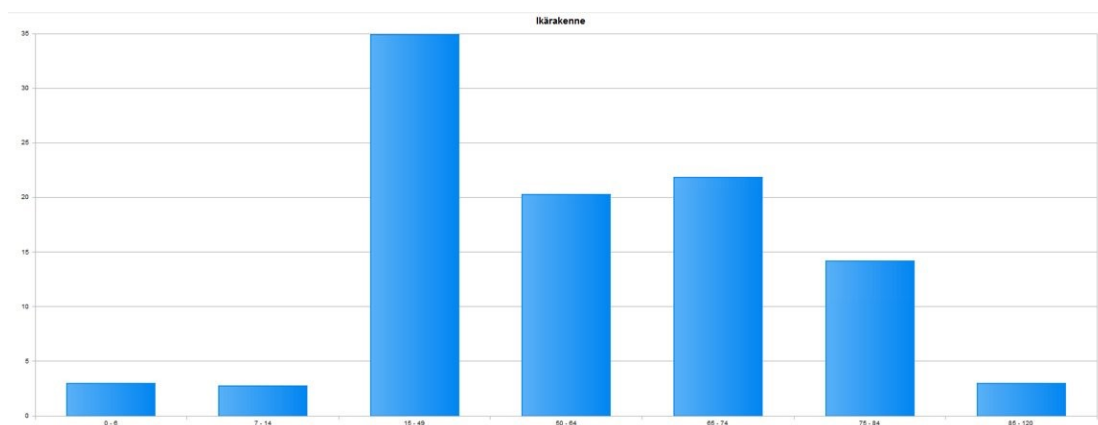
1. Yksikön esittely ja perustelut valmistukseen lähtemiselle	3
2. Lähtötilanmittaukset	7
Kysyntä.....	7
Kapasiteetti.....	7
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot	8
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	12
4. Muutokset ja kokeilut	13
5. Tulokset.....	18
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	19
7. Miten tästä eteenpäin.....	20
Liitteet.....	21

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Vantaan Hakunilan ja Länsimäen terveysasemien tarkoituksena on edistää alueemme asukkaiden terveyttä, sairauksien ennaltaehkäisyä, hoitoa, seuranta ja hoidon jatkuvuutta kokonaisvaltaisesti. Tärkeää meille on yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys riippumatta potilaan sosioekonomisesta asemasta sekä väestön rakenteen ja tarpeiden huomioiminen. Meille erityistä on monikulttuurinen osaaminen. Teemme terveysasemien kesken tiivistä yhteistyötä ja henkilökunta siirtyy tarvittaessa tukemaan toisen yksikön toimintaa. Terveysasemilla on yhteinen puhelinpalvelu ja yhteinen osastonhoitaja ja määräaikaisesti myös yhteinen ylilääkäri.

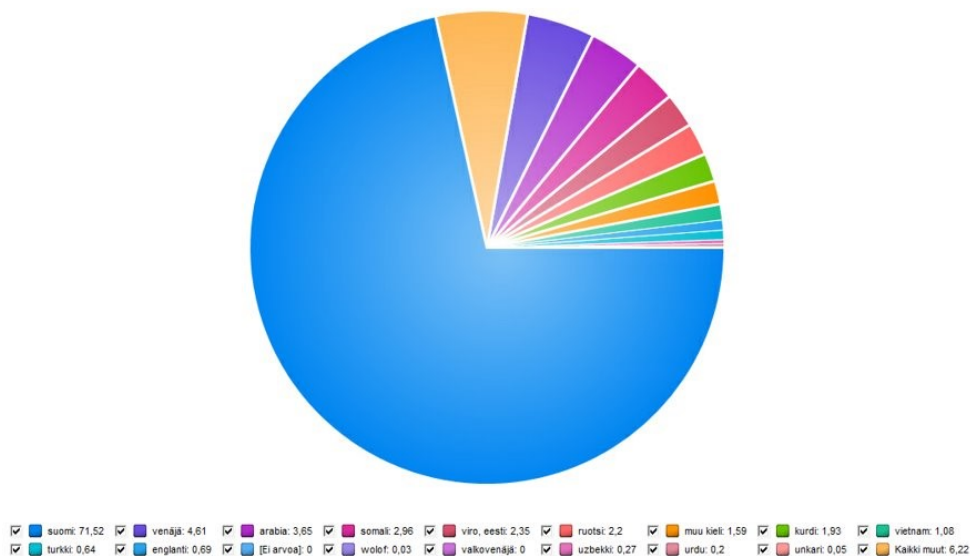
Hakunilan terveysaseman alueella asuu n. 18 000 ja Länsimäen terveysaseman alueella n. 13 000 asukasta. V. 2021 Hakunilan-Länsimäen tuotimme palvelukontakteja 20600 eri henkilölle.

Kontaktien ikärakenne v. -21



Alueemme on hyvin monikulttuurinen, mistä kertoo mm. kontaktien äidinkieli jakauma v. -21:

Äidinkielijakauma %



Alueen sosioekonominen tilanteesta ei käytettävissä ollut tuoretta tietoa. Aiemmin alueellamme on ollut merkittävästi työttömyyttä ja toimeentulotuen asiakkaita.

Ajantasaiset tilastot asiakaspalautteista puuttuvat.

Hakunilan ja Länsimäen terveysasemilla työskentelee 48 ammattilaista:

- 13 sairaanhoitajaa
- 1 maahanmuuttajatyöhön keskittynyt sairaanhoitaja
- 5 terveydenhoitajaa
- 6,5 lähi/perusohjaaja
- yhteinen palveluohjaaja
- yhteinen psykiatrinen sairaanhoitaja.
- 14 terveyskeskuslääkäreä
- 1 ohjaajalääkäri / kliininen opettaja

- 1 apulaisosastonhoitaja molemmilla terveysasemilla
- yhteinen osastonhoitaja
- yhteinen ylilääkäri ja Hakunilassa apulaisylilääkäri (määräaikainen)

Hakunilan ja Länsimäen terveysasemat ovat lähipalveluterveysasemia, joiden keskeinen tehtävä on tarjota alueensa asukkaille kiireelliset ja kiireettömät vastaanottopalvelut sekä etäpalvelut. Keskeiset asiakasprosessit ovat yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon toteutus hyödyntäen eri kanavia:

- o kontakti puhelimitse, Maisa-portaali, Klinik-palvelu, saapumalla paikan päälle
- o hoito ensikontaktissa, hoito sähköisen tai live-konsultoinnin perusteella,
- o hoito ajanvarauksen avulla vastaanottoajalla, puhelinajalla (,videovastaanottoajalla)
- o Tutkimusten järjestäminen ja tulosten arviointi
- o Muu viestiliikenne potilaan ja ammattilaisen välillä, ammattilaisten kesken

Valmennuksen alkaessa tavoitteemme perustuivat Vantaan terveystalouden yleistavoitteisiin. Yhteydenottoon pyrittiin puhelinpalvelun osalta vastaamaan suorissa akuuttipuheluissa 5 min sisällä ja kiireettömät takaisinsoitot hoitamaan 60 min:ssa. Sähköisten Maisa-palveluportaalien ja Klinik-palvelun kautta lähetettyihin viesteihin pyrittiin vastaamaan 2 vuorokauden sisällä. Saatavuustavoitteena oli T3 lääkärin kiireettömälle vastaanotolle 14 pv. Yhteydenoton ja kiireettömien aikojen mittareiden kehitystä seurattiin viikottaisissa johtoryhmissä. Esihenkilöt seurasivat myös Apotti-potilastietojärjestelmän palvelukontaktien määriä, puhelumääriä, odotusaikoja terveysasemiin 'nappipalveluissa', Haipro/Tutka-ilmoituksia ja asiakaspalautteita.

Tavoitettavuus

Tavoitetaso	5 min	Viikko 1	Viikko 2	Viikko 3	Viikko 4	Viikko 5	Viikko 6	Viikko 7	Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 11	Viikko 12	Viikko 13	Viikko 14	Viikko 15	Viikko 16
Hakunila/Länsimäki		00.10.29	00.07.36	00.04.30	0.05.28	00.04.53	00.02.57	00.04.08	00.05.35	00.03.57	0.05.12	00.05.58	00.07.33	00.05.54	00.04.18	00.04.52	00.04.43

Tavoitetaso	60 min	Viikko 1	Viikko 2	Viikko 3	Viikko 4	Viikko 5	Viikko 6	Viikko 7	Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 11	Viikko 12	Viikko 13	Viikko 14	Viikko 15	Viikko 16
Hakunila/Länsimäki		02:09.47	01.04.12	01.18.55	1.26.31	1.00.44	00.32.01	01:12.43	1.33.53	1.11.16	1.29.37	1.42.50	1.50.10	1.19.35	0.52.48	01.11.49	1.27.09

Tavoitetaso	2 päivää	Viikko 1	Viikko 2	Viikko 3	Viikko 4	Viikko 5	Viikko 6	Viikko 7	Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 11	Viikko 12	Viikko 13	Viikko 14	Viikko 15	Viikko 16
Hakunila/Länsimäki		2 pvä	1-2pvää	1.maalis	1-3 pvä	1-2pvä	1-2pvä	1-2pvä	1-2 pvä	1-2 pv	1-2pvä	1-2pvä	3pvä	1-3pvä	1-2pvä	1-3 pv	1-2pvä

Saatavuus

LVO T3		14	Viikko 3	Viikko 4	Viikko 5	Viikko 6	Viikko 7	Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 11	Viikko 12	Viikko 13	Viikko 14	Viikko 15	Viikko 16	Viikko 17
Hakunila	min		28	23	21	13	16	16			9	8	8	7			7
	max		90	90	90	90	90	90			90	90	90	90			90
	med		90	33	28	23	90	90			16	15	13	15			19
Länsimäki	min		16	16	15	23	6	22			22	21	21	27			16
	max		90	90	90	90	40	90			90	90	90	90			90
	med		25	31	42	69	25	58			41	47	30	35			20

LVY T3		14	Viikko 3	Viikko 4	Viikko 5	Viikko 6	Viikko 7	Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 11	Viikko 12	Viikko 13	Viikko 14	Viikko 15	Viikko 16	Viikko 17
Hakunila	min		90	19	21	23	26	26			15	15	15	16			6
	max		90	90	90	90	90	90			90	90	90	90			90
	med		90	33	28	26	90	90			16	16	18	20			15
Länsimäki	min		90	41	33	37	34	90			27	30	30	29			22
	max		90	90	90	90	90	90			90	90	90	90			90
	med		90	90	40		39	90			35	35	35	35			34

Valmennukseen lähdimme, koska asiakkaiden näkökulmasta sekä yhteydenoton että varsinkin vastaanotoille pääsy että muu hoidon toteutuminen oli epätydyttävää. Vaikka ensikontakti järjestyi, lääkäreiden vastaanottoaikojen niukkuus ja henkilökunnan vaihtuvuus heikensi hoidon jatkuvuutta. Koimme, että henkilökunnan on arjessa vaikea osallistua kokouksiin ja koulutuksiin, mutta perehdytystä erilaisiin asioihin tarvittiin. Potilastietojärjestelmän koettiin hidastavan toimintaa. Valmennuksesta toivoimme piristysruisketta työn kehittämiseen, yhteisen tavoitteen kirkastamista ja yhteen hiileen puhaltamista.

2. Lähtötilannemittaukset

Kysyntä

Kysynnän kanaviksi tunnistimme

- Hakunilan ja Länsimäen terveysasemien oman henkilökunnan hoitama puhelinpalvelu
- Vantaan terveyspalveluiden keskitetty puhelinpalvelu ja sen ohessa ostopalveluna Pihjalalinnan tuottama ruuhkanpurku-puhelinpalvelu
- digitaaliset kanavat: Maisa-palveluportaali ja Klinik-palvelu
- paikan päällä tehty hoidon tarpeen arvio
- vastaanotolla ja varattujen puhelinkontaktien yhteydessä tehtävät ajanvaraukset ensi- ja seurantakäynneille

Mittasimme (liitteen 1 lomakkeen otsikoinnista poiketen) 23.5.-6.6.2022 seuraavien palveluiden kysyntää:

- kiireettömät lääkärin ja hoitajien vastaanottoajat
- lääkäreiden akuuttivastaanottoajat
- lääkäreiden ja hoitajien hoitopuhelut ja puhelinajat
- lääkäreiden toimenpideajat
- sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien kiireettömät vastaanottoajat
- lääkepiistot- ja rokotusajat

Kysynnän mittausta varten laadimme yhdessä muiden samalle Hyvä vastaanotto-valmennuskierrokselle osallistuneiden Vantaan terveysasemien (Myyrmäki, Koivukylä) kanssa yhteisen lomakkeen (Liite 1). Tavoittelimme sitä, että Vantaan terveysasemien keskitetty puhelinpalvelu ja ostopalveluna hankittu puhelinpalvelu voisi helpommin perehdyttää henkilökuntansa kysyntämittaukseen tulosten luotettavuuden parantamiseksi. Yhteisillä mittaustyökaluilla olisi tuloksia myös helpompi vertailla terveysasemien kesken.

Kapasiteetti

Kapasiteettimittaus suunniteltiin tehtäväksi sekä hoitajille että lääkäreille.

Lääkäreiden mitattavat toiminnot:

Toiminnot, esim vo, hallinto, koulutus		
Kuvaus	Lyh	Tyyppi
Vastaanotot kiireetön	VO	Vastaanotto
Vastaanotot kiireellinen	PÄIV	Vastaanotto
Sähköinen asiointi Maisa	SÄH	Pot. Liit.
Potilaaseen liittyvä toimistotyö	PTOI	Pot. Liit.
Puhelintyö	PUH	Pot. Liit.
Konsultaatio paikan päällä	KON	Pot. Liit.
Muu työ, ei potilastyö	MUU	Muu
Kokous	KOK	Muu
Tauko	TAU	Muu
Poissa (Loma, sairas, koulutus, perehdytys)	POI	Muu
HTA paikan päällä	HTA	Pot. Liit.

Hoitajien mitattavat toiminnot:

Toiminnot, esim vo, hallinto, koulutus		
Kuvaus	Lyh	Tyyppi
Vastaanotot kiireetön	VO	Vastaanotto
Vastaanotot kiireellinen	PÄIV	Vastaanotto
HTA paikan päällä	HTA	Pot. Liit.
Sähköinen asiointi Maisa/Klinik	SÄH	Pot. Liit.
Potilaaseen liittyvä toimistotyö	PTOI	Pot. Liit.
Puhelintyö	PUH	Pot. Liit.
Muu työ, ei potilastyö	MUU	Muu
Kokous	KOK	Muu
Tauko	TAU	Muu
Poissa (Loma, sairas, koulutus, perehdytys)	POI	Muu

Analyyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

1. Kysynnän arvioinnissa emme tehneet erittelyä eri kanavien välillä, vaan kysyntää tarkasteltiin kokonaismäärinä.

Lääkäreiden kysyntätiedot mittausajalla, yhteenveto

	<u>2 vii-</u> <u>kossa</u>	<u>1 vii-</u> <u>kossa</u>	<u>Pv:ssä</u>
Vastaanottoaikoja /kpl	223	113	23
Puhelinaikoja/kpl	30	15	3
<u>Vast.ottoaikoja ei ole</u> <u>antaa/kpl</u>	115	57	12
Puh aikoja ei antaa/kpl	26	13	3
Yhteensä	394	197	39
Tunteja (*laskukaava alla)	183	91	18

Lääkäreiden kiireettömien vastaanottoaikojen ja puhelinaikojen kysyntä on alla eriteltyinä ajanvaraustyypeittäin (lyhenteet kts Liite 1 kysyntämittauslomake). Kiintoisaa oli, että lääkärin vastaanottoaikoja saatiin mittausajankohtana varattua reilut 60% senhetkisestä kysynnästä. Lääkärin puhelinaikojen saatavuus tarpeeseen nähden oli 54% eli vielä niukempi. Näimmekin, että lääkäreiden puhelinaikojen lisääminen olisi järkevää, koska puhelimitse lääkäri voisi arvioida potilaan tilanteen ja hoitaa osan palvelutarpeesta ilman tarvetta varata varsinaista vastaanottoaikaa.

A	L	M
	Yhteensä (annettu)	Ei ole antaa aikaa
LVO	83	42
LVY	110	54
HOPL	9	2
LPU	21	24
LUO	9	7
LKO	21	12

Hoitajien vastaanotoilla kysyntä ja tarjonta olivat paremmassa tasapainossa. .

	Yhteensä (annettu)	Ei ole antaa aikaa
SHH & SVP	27	2
SVO & HOP	41	1
PIS & HPU	22	3
TVO	25	5
TER	0	0
TPU, PUH & ROK	9	4

Potilaiden akuuttipalveluiden tarpeeseen pystyimme vastaamaan selvästi kiireetöntä kysyntää paremmin, eikä kirjauksia ruuhkan vuoksi muualle ohjatuista ollut. Lukumääräisesti – ja työajallisesti - lääkärintyö painottui akuuttipalveluihin. Hyvin toimiva kiireetön palvelu olisi kuitenkin eduksi sekä potilaille että työyhteisölle.

PÄIVÄPÄIVYSTYS	tarkemmat ohjeet	ma	ti	ke	to	pe	ma	ti	ke	to	pe	Yhteensä
lääkärinkäynnit	merkitse tähän kaikki lääkärin hoitamat päivystyspotilaat	62	53	45	46	49	55	47	54	29	64	504
hoitajankäynnit	merkitse tähän kaikki hoitajan hoitamat päivystyspotilaat	19	8	8	7	13	14	8	8	8	18	111
muu ammattilainen?	merkitse tähän muiden sote-ammattilaisten päivystyksessä itsenäisesti hoitamat potilaat											0
Hoidon tarpeen arvio-pk:t		94	69	73	80	62	94	80	65	62	72	751
potilaita (hetut) yhteensä (n)	laske tähän ylemmät rivit yhteen											0
käynnit yhteensä (n)	voi olla enemmän kuin eri hetujen määrä	81	61	53	53	62	69	55	62	37	82	615
yliuoto: päiväpäivystykseen ei ole antaa aikaa, ohjattu siksi suoraan virka-ajan ulkopuoliseen päivystykseen (n)	merkitse tähän niiden potilaiden määrä, jotka ohjattiin virka-ajan ulkopuoliseen päivystykseen											0
Lääkärin päivystyspotilaat = Akuuttivo, listautunut / Kiireellinen hoitokäynti / Lääkärin akuutti vo päpki												
Hoitajan päivystyspotilaat = Kiireellinen hoitokäynti / Lääkkeen määrääjähoitajan akuuttivastaanotto / Sairaanhoidajan akuuttivo												
(huom: akuuttihoitoa voi olla myös puh ja Hoidon tarpeen arvio-palvelukontakteissa!)												

Mittausajankohtana yhteydenotto terveysasemalle puhelimitse sujui pääosin hyvin, mutta 'kielilinjoilla' oli jopa 5 tunnin odotusaikoja. Jos siis potilas oli valinnut ruotsin- tai englanninkielisen puhelinlinjan, hän joutui odottamaan pitkään.

2. Kapasiteetin mittaus

Lääkäreiden kapasiteettikirjaukset saatiin vain noin 50% töissä olleista. Lisäksi tekninen häiriö laskuri-excelissä esti käytännössä lääkäreiden kapasiteetin tarkemman analyysin.

Hoitajien mittaus onnistui osuvammin, kaiken kaikkiaan saatiin 21/24 vastausta. Odotetusti potilaaseen liittyvä toimistotyö (PTOI) ja sähköisten yhteydenottokanavien käsittely (SÄH) vei merkittävän osan työajasta, toisaalta puhelintyöhön (PUH) oli kirjattu melko pieni osa kapasiteetista.



Tulosten luotettavuutta arvioidessa totesimme, että mittaukset onnistuivat vain osittain ja tulokset voi nähdä suuntaa-antaviksi. Toistuvista pyynnöistä huolimatta emme saaneet tietoja keskitetyn puhelinalvelun tai ostopalveluna tuotetun puhelintoiminnan kautta tulleesta kysynnästä. Ajankohta oli haastava, sillä keskellä mittausjaksoa usean Hakunilan vuokralääkärin työjakso päättyi, toisaalta useita työntekijöitä oli jo lomalla. Niinpä onnistuneenkin kapasiteettimittauksen hyöty olisi ollut rajallinen.

3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Asetimme seuraavat päätavoitteet:

- o lääkärin ja terveydenhoitajan kiiretön vastaanottoaika T3 10 vrk 31.12.22 mennessä, ja jatkossa 7 vrk 1.5.23 mennessä
- o lääkärin puhelinaika 7 vrk
- o pisin takaisinsoiton viive 2 tuntia, puhelun kielestä riippumatta

Lisäksi

- o konsulttilääkäri tapaa potilaan sujuvammin, potilaan ja hoitajan odotusaika pienenee
- o hoidon tarpeen arvio sujuvoituu

4. Muutokset ja kokeilut

Yleistä

Pidimme 30.-31.8.22 kummallekin terveysasemalle oman kehittämis- ja työhyvinvointipäivän Korkeasaarella. Hyvä vastaanotto-hankkeen periaatteet ja kysyntä/kapasiteettimittausten yhteenvedon jälkeen terveysasemien henkilökunta työsti yhteensä 24 kehitysehdotusta tavoitteiden saavuttamiseksi. Näistä muotoilimme neljä pääkehittämisaluetta: hoidon tarpeen arviointi, konsulttilääkärin toiminta, puhelinpalvelun toiminta ja aikataulupohjien muokkaus ja ylläpito. Laadimme sekä Hakunilan että Länsimäen terveysasemille kahvihuoneeseen kehittämistaulut, joissa tarkoitus oli pitää keskeiset tavoitteet mielessä, päivittää viikottain tavoitteiden edistymisestä -sekä esitellä kehittämistoimia ja niiden vaiheita. mottona 'potilaalle erinomaista palvelua ja henkilökunnalle mielekäs ja sujuva työ' :



1. Hoidon tarpeen arvioon kehittäminen

Kehittämistoimenpide	Tavoite	Vastuuhenkilöt	Suunnitelma ja tilanne
Hoitajien vertaisperehdytykset	hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon toteutuksen laadun paraneminen ja nopeutuminen	Pilvi, Titta	Eivät ole toteuneet henkilöstövajeen vuoksi
Apulaislääkärin perehdytys hetket hoitajille	hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon toteutuksen laadun paraneminen ja nopeutuminen	Fatimah	aikataulutettu, henkilöstövajeen vuoksi ei pystytty toteuttamaan
Jatkosuunnitelmien laadun parantaminen	tiedossa oleva suunnitelma nopeuttaa hoidon tarpeen arviota tekevän työtä	Titta, Marjo K-G, aoh Laura	Eivät ole toteutuneet henkilöstövajeen vuoksi

2. Konsulttilääkäritoiminnan kehittäminen

Kehittämistoimenpide	Tavoite	Vastuuhenkilöt	Suunnitelma ja tilanne
----------------------	---------	----------------	------------------------

Sovitaan toimintamalli: potilas ohjataan odottamaan jos konsultti ei ehdi heti paikalle	vapautetaan hoidon tarpeen arviota tekevä hoitaja jatkamaan työtään	Fatimah, Marko	ohjeistettu lääkärikokouksissa, toteutuu ainakin osittain.

3. Puhelinpalvelun kehittäminen

Kehittämistoimenpide	Tavoite	Vastuuhenkilöt	Suunnitelma ja tilanne
Tulka-puhelintulkkipalvelun kouluttaminen koko henkilöstölle	aktivoida kielilinjoilla olevien puheluiden hoitamiseen	Titta, Markku	Osittain koulutettu, mutta muutosta ei ole kielipuheluissa tapahtunut. Henkilöstö osaa kohtuullisesti liittää puheluun tulkin suoraan kännykästä. Sen sijaan ACE-puhelujärjestelmään tulkin liittäminen koettu liian hankalaksi. Alustavaksi ratkaisuksi ehdotettu ACE-järjestelmään tulleen puhelun päättäminen ja soitto potilaalle kännykkää käyttäen.
Tauotuksen sopiminen	varmistetaan, että jonossa olevia puheluita ja paikan päällä hoidon tarpeen arvioissa olevia hoidetaan koko ajan	Mirja Jämsen-Tuomi, Hakunilan sh X	Tauotuskäyntö on sovittu, mutta ei toteudu sovitun mukaisesti.

4. Aikataulupohjien muokkaus

Kehittämistoimenpide	Tavoite	Vastuuhenkilöt	Suunnitelma ja tilanne
viikottainen saatavuustietojen tarkastelu ja aikataulupohjien muokkaus	ohjataan työtunnit siihen työhön, jota sillä hetkellä eniten tarvitaan	Marko, Mia, aoh Laura	Viikottainen seuranta käynnistetty, toteutti paljolti aoh Laura, joka ei enää työssä. Lääkäreiden aikataulupohjien muokkausta

			alkusyksystä -22 ohjeistettiin, mutta aikataulupohjissa ei ollut enää juuri joustovaraa, eikä lääkäreillä aikaa muokata. Loppusyksystä myöskään ylilääkärillä ei mahdollisuutta keskittyä aikataulupohja-asioihin
lääkärin puhelinaikojen lisäys	ohjataan kysyntää nopeasti saataville puhelinajoille	lääkärit	toteutunut ja näkyy myös puhelinaikojen T3:ssa

SSSSS

5. Tulokset

Hakunilan lääkäreiden kiireettömien aikojen T3

Lääkäri	vko 45	vko46	vko47	vko48
	21	27	30	29
	21	28	30	21
	24	28	30	22
	17	22	30	28
	42 -		30 -	
Mediaani	21		30	22

Länsimäen lääkäreiden kiireettömien aikojen T3

Lääkäri/LVO	vko 41	vko 42	vko 43	vko 44	vko 45	vko 46
	42	38	43	40	-	-
	24	31	28	34	29	22
	28	30	33	-	38	28
	42	35	-	40	35	28
	29	28	47	-	-	-
	37	44	-	-	-	-
	37	16	29	26	23	20
Mediaani	29	31	36	35	31	28

Lääkäreiden puhelinajat T3

Lääkäri	vko 40	vko 41	vko 42	vko 43	vko 44	vko 45	vko 46	vko 47	vko 48
	14	8	9	12	12	17	16		17
	9	9	10	16	22	24	23		10
	16	10	7	9	8	14	20		14
	7	14	7	13	5	7	14		14
	13	7	7	6	6	13	13		14
	10	7	7	12	15	14	7		20
	8	8	15	14	20	15	15		8
Mediaani	10	8	7	12	13	14	15		14

Puhelinpalvelu, takaisinsoitot

	vko 43	vko 44	vko 45	vko 46	vko 47
Pisin ts viive, h:min	23:03	05:51	20:46	21:04	21:03
Ts keskiarvo, h:min	04:20	02:18	03:05	06:15	04:06

6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Valmennuksessa tuotiin hyvin esille se, että asioille voi tehdä jotain, ja jos ei edes yritetä, ei tuloksiakaan ole odotettavissa. Henkilökunta oli kiinnostunut kehittämisestä ja heillä oli hyviä ideoita. Hakumäessä oli syksyllä -22 kuitenkin poikkeuksellisen kireä henkilöstötilanne, jolloin hanketyöryhmäkin joutui keskittymään työyhteisön arjesta selviytymiseen. Moni kehitysehdotus jäi toteutumatta ja odottamaan parempaa aikaa, joissakin kohdin huomasimme, että alkuperäinen suunnitelma ei ollut toimiva, ja on palattu suunnitteluvaiheeseen (esimerkiksi puhelintulkkaus). Onnistumisiakin oli, esimerkiksi pienillä aikataulupohjien muutoksilla lääkärin puhelinaikojen saatavuus parani nopeasti.

7. Miten tästä eteenpäin

Vuoden -23 alussa hyvinvointialuemallin käynnistyessä yksiköissämme vaihtuu esihenkilöitä ja henkilöstöä. Näemme, että toiminnan kehittämisen pitää olla jatkuvaa. Syyskaudella -22 korostui se, että sekä hyvän perustyön että kehittämisen edellytyksiä ovat riittävä työaika ja työrauha sekä riittävä henkilöresurssi. Täydellisiä olosuhteita ei ole realistista odottaa, mutta sekä esihenkilöiden että henkilöstön pitää pyrkiä kohti parempaa. Tahtotilamme on, että palaamme hankkeessa syntyneiden ajatusten ja konkreettisten ehdotusten äärelle kevään -23 aikana.

Liitteet

1. Vantaan terveysasemien yhteinen kysyntämittauslomake

KYSYNNÄN MITTAUS _____ terveysasemalla 31.5.-10.6.22

Päivä _____

Mittaaja _____

Lääkärijat	LVO Lääkäri vo, listautunut	LVY Lääkäri vo, listautumaton	LAV Lääkäri akuutti- vastaanotto	HOPL Lääkäri hoitopuhelu	LPU Lääkärin puhelinaika	LUO Luomenpoisto eli toimenpideaika	IHO Ihomuutos- vastaanotto	LKO Kontrolli aika lääkärille
Annettu aika								
Ei ole antaa aikaa								

Sairaanhoidajan ajat	SHH Sairaanhoidajan vastaanotto, haavanhoito (40 min.) SVP Sairaanhoidajan vastaanotto, pitkä (60 min.)	SVO Sairaanhoidajan vastaanottoaika (20 min.) HOP Hoitopuhelu hoitajalle (20 min.)	PIS Pistosaika (10 min), HPU Hoitajan puhelinaika (10 min.)
Annettu aika			
Ei ole antaa aikaa			

Terveydenhoitajan ajat	TVO Terveydenhoitajan vastaanotto (60 min.)	TER Terveystarkastus (30 min.)	TPU Terveydenhoitajan puhelinaika, PUH Puhelinaika, ROK Rokotusaika (10 min.)
Annettu aika			
Ei ole antaa aikaa			