

Raportti:

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 7.-8.9.21, 2.-3.11.21, 2.2.22, 6.4.22

Osallistuvan yksikön nimi: Siun Soten suun terveydenhuolto, keskinen alue

Kehittämistiimin jäsenet: Johanna Pasanen, Piia Kokkonen, Sinita Räsänen, Riina Kelkka, Hanna-Mari Nokelainen, Jasmine Tuononen

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle	3
Kysyntä.....	4
Kapasiteetti.....	4
Muut mittaukset.....	4
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot	5
2. Tavoitteet ja asiakaslupaus	6
3. Muutokset ja kokeilut	7
4. Tulokset.....	11
5. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	15
6. Miten tästä eteenpäin.....	16

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Siun Soten suun terveydenhuolto tarjoaa kuntalaisille suun terveydenhuollon palveluita. Valmennukseen mukaan valittiin suun terveydenhuollon keskinen alue, johon kuuluu Siiläisen, Rantakylän, Niinivaaran, Pyhäselän, Kontiolahden, Lehmon ja Enon hammashoitolat. Suun terveydenhuollossa käy kaikenlaisia ja kaikenikäisiä potilaita eri ikäryhmistä. Meillä suun terveydenhuollossa työskentelee hammaslääkäreitä, erikoishammaslääkäreitä, suuhygienistejä sekä hammashoitajia. Tarkoituksena on tuottaa laadukasta ja oikea-aikaista suun terveydenhoidon palvelua asiakaslähtöisesti. Keskeisin prosessimme on hoitoon pääsyn parantaminen, jota seuraamme mittaamalla T3-lukua viikottain. Mittareina meillä toimivat myös NPS asiakastytyväisyyskysely ja MSK (Mitä Siulle Kuuluu?) työhyvinvointikysely.

Lähdimme mukaan valmennukseen, sillä hoitoon pääsy on ruuhkautunut niin kiireettömän hoidon kuin päivystyksenkin suhteen. Myös työtytyväisyyskysely osoittaa tyytyväisyyden heikentymistä. Tavoitteena on turvata koululaisten ja alle kouluikäisten määräaikaistarkastusten toteutuminen aikataulussa, päivystykseen pääseminen saman päivän aikana sekä löytää keinoja, joiden avulla kiireettömään hoitoon pääsy olisi hoitotakuun asettamissa rajoissa. Päättävänä on hoitopääsyn parantaminen ja toimintamallien kehittäminen kuntalaisten suun terveyden edistämiseksi.

Kysynnän ja kapasiteetin analysoimisen jälkeen päätettiin laajentaa ja ottaa käyttöön hyväksi havaittuja toimintamalleja myös muualla Siun soten alueella maakunnissa keskinen alueen lisäksi.

Lähtötilannemittaukset

Kysyntä

Kysynnän kanavina toimivat puhelinajanvaraus, uuden ajan antaminen ammattilaisen vastaanotolta ja paikan päällä tehtävä ajanvaraus. Koronan vuoksi asiakseen paikan päälle aikaa varaamaan tulevien asiakkaiden kysyntä väheni ja puhelinajanvarauksen merkitys korostui. Myös sisäistä kysyntää tunnistettiin ja mitattiin. Osassa maakuntaa on käytössä myös nettiajanvaraus, mutta keskeisellä alueella sitä ei ole ruuhkautuneen hoitoon pääsyn vuoksi otettu vielä käyttöön.

Mittasimme päivystyskäyntejä, kiireetöntä kysyntää, puolikiireellistä kysyntää, jononpurkua, ilta- ja viikonloppupäivystystä. Kysyntää mitattiin hammaslääkäreiden sekä suuhygienistien osalta, hammashoitajien kohdalla mitattiin sisäistä kysyntää recall-aikojen muodossa.

Kapasiteetti

Mittauksen kohteena oli hammaslääkäreiden, suuhygienistien, hammashoitajien ja hallinnon kapasiteetti. Kapasiteettia jaoteltiin alla olevan kuvan määreiden mukaisesti.

Toiminnot, esim vo, hallinto, koulutus		
Kuvaus	Lyh	Tyyppi
Potilastyö	POT	Vastaanotto
Kirjaus	KIRJ	Pot. Liit.
Päivystyspotilas	PÄIVPOT	Vastaanotto
Puhelintyö	PUH	Pot. Liit.
Toimistotyö	TOIM	Muu
Asiakas on perunut ajan	PERUTTU	Muu
Asiakas ei saapunut tai on myöhässä	EI TULLUT	Muu
Kokous	KOK	Muu
Vastaanottohuoneen järjestely	VAST	Pot. Liit.
Ylityö	YLI	Pot. Liit.
Tauot	TAU	Muu
Lounas	LOU	Muu

Muut mittaukset

Mittasimme myös keskisen alueen suunterveydenhuollon sisäistä kysyntää lakisääteisten määräaikaistarkastusten ja oman recall-kutsujärjestelmän osalta.

Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

Keskeisin kysynnän kanava meillä oli ja on edelleen puhelinajanvaraus. Hammaslääkäreillä kävi yhteensä 1359 potilasta ja suuhygienisteillä 547 potilasta 2 viikon seurannan aikana. Yhteensä hammaslääkäreille ei ollut antaa aikaa oli 174 kpl ja asiakkaita jotka eivät ottaneet vastaan tarjottua aikaa oli 48 kpl. Suuhygienisteille ei ollut antaa aikaa 3 asiakkaalle ja 13 asiakasta ei ottanut vastaan tarjottua aikaa.

Yhteensä 2 viikon aikana päivystyksessä kävi 598 potilasta, hammaslääkäripäivystyksessä 493 potilasta ja suuhygienistin päivystysajoilla 105 potilasta. Päivystyksen kapasiteetti tunteina hammaslääkäreillä oli noin 202 tuntia ja kysyntää oli noin 379 tuntia. Suuhygienisteillä päivystyksen kapasiteetti oli noin 13 tuntia ja kysyntä noin 63 tuntia 2 viikon aikana.

Hammaslääkäreillä eniten aikaa kului potilastöissä jatkohoitoaikoihin ja suuhygienisteillä 45-60min pituisiin hammaskivenpoistoihin. Iso osa hammaskivenpoistajoista annettiin potilaille myös ilman hammaslääkärin hoitosuunnitelmaa.

Hammashoitajien kohdalla vastaanoton huoltoon meni n. puolet ajasta ja puolet potilastyöhön. Vastaavasti hammaslääkäreillä aikaa kului kirjaamiseen n. puolet ajasta ja puolet potilastyöhön.

Hammashoitajilla aikaa kului myös puhelintyöhön.

Yhteenveto

Kapasiteettia hammaslääkäreiden osalta oli yhteenvedossa suhteessa vähemmän kysyntään verrattuna. Tarvittaisiin siis lisää (virka)hammaslääkäreitä vastaamaan kysyntää. Keskisellä alueella on ollut myös pulaa hoitohuoneista. Tällä hetkellä tarkoituksena lisätä merkittävästi ennaltaehkäisevän työn resursseja ja terveydenedistämistyötä. Yhtenä vaihtoehtona johtoryhmässä mietitty ohjata suuhygienistityötä aiempaa enemmän kentälle integroitumaan osaksi neuvoloiden, palvelutalojen, oppilaitosten ja päiväkotien toimintaa. Lisäksi selvitetään mahdollisuutta parantaa hoidon saatavuutta liikuteltavien yksiköiden käytön tai monipalveluauton avulla. Edellä mainittu strategia voisi mahdollisesti vapauttaa myös huonetilaa hammaslääkäreille ja suuhygienisteille toimenpideluonteiselle työskentelylle, ja henkilöstöä voisi rekrytoida näin ollen lisää.

Yksittäisissä hoitoloissa suuhygienistikapasiteettia oli paikoitellen lähes kaksinkertaisesti kysyntään verrattuna. Jatkossa arvioidaan, voisiko hoitoa paremmin suunnata niihin hoitoloihin, joissa palveluille on enemmän tarvetta.

Hammashoitajien huomattiin käyttävän paljon aikaa puhelintyöhön ja koska hammashoitajapulaa on ollut, tähän pitäisi keksiä keino miten saataisiin irrotettua hammashoitajaresurssia puhelintyöstä enemmän kliiniseen työhön. Tähän yhtenä vaihtoehtona olisi ottaa web-ajanvaraus käyttöön myös keskisellä alueella.

Hammaslääkäreiden ajoista suurin osa oli jatkohoitoaikoja ja suuhygienistien osalta pitkiä hammaskivenpoistoja. Suuhygienistien osalta aikoja tulisi tarkastella, onko 60min ajat tarpeellisia vai riittäisivätkö paikoin lyhyemmätkin hoitoajat. Hammaskivenpoistoaikoja annettiin paljon myös ilman hammaslääkärin tekemää hoitosuunnitelmaa.

Päivystyksen kapasiteetti oli puolet pienempi kysyntään verrattuna. Nyt olemme saaneet ulkoistettua virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen pois omalta henkilöstöltä sekä yhden ostopalvelu hammaslääkäri-hammashoitaja-työparin myös arkipäivien päivystyksen avuksi. Ajanvarauskirjojen yhtenäistämisen tarkoitus on auttaa varmistamaan että päivystysaikoja olisi jokaisen hammaslääkärin ajanvarauskirjoilla päivittäin riittävästi. Myös suuhygienistien ajanvarauskirjojen yhtenäistäminen on tarkoitus tehdä lähitulevaisuudessa.

Vastaanoton huoltamiseen ja kirjaamiseen menee lähes yhtä paljon aikaa kuin potilastyöhön – näitä käytäntöjä tarkastelemalla ja yhtenäistämällä voisi olla mahdollista nipistää enemmän aikaa potilastyöhön.

2. Tavoitteet ja asiakaslupaus

SMART

- ✓ Päivystysajan saa vuorokauden sisällä
- ✓ Puhelinvastausprosentin tulee olla 100%
- ✓ Kiireettömän hoitoajan saa seitsemän päivän sisällä
- ✓ 75% henkilöstöstä kokee työtyytyväisyyden lisääntyneen viimeisen kahden vuoden aikana
- ✓ Asiakastyytyväisyys ei laske nykyisestä tasosta
- ✓ Lakisäteiset määräaikaistarkastukset toteutuvat oikea-aikaisesti
- ✓ Ennaltaehkäisevän työn lisääminen

Visio: Laadukasta, vaikuttavaa ja oikea-aikaista suun terveydenhoitoa Pohjois-Karjalaisille!

Saatavuuteen liittyvät tavoitteet

T3-tavoite hammaslääkäreillä on 14 vuorokautta ja suuhygienisteillä 30 vuorokautta.

Muut tavoitteet

Työtyytyväisyyden parantaminen.

Asiakaslupaus

Ajan saaminen kohtuullisessa aikataulussa.

3. Muutokset ja kokeilut

PDSA

Kehittämistoimenpide	Tavoite	PDSA P= Plan (Suunnitellaan) D= Do (Testataan) S= Study (Arvioidaan) A= Act (Vakautetaan)
Vapaaehtoinen jononpurku	Saada jono puretuksi	P= vapaaehtoista jononpurkua omalla henkilöstöllä suunnitellaan (D= jononpurkua tehdään viikonloppuisin kahden työparin voimin ostopalveluna eli omalla henkilöstöllä suunniteltu jononpurku ei ole vielä alkanut, mutta jononpurku on käynnissä)
Puhelin ja netti	Kehittää puhelinajanvarausta ja nettisivuja sekä ottaa nettiajanvaraus laajemmin käyttöön	Puhelinajanvaraus, S= puhelinvalikko otettu käyttöön, joka määrittelee tulevat puhelut kiireellisyys järjestyksessä niin että kiireellisemmät asiat kuten peruutukset ja päivystyspotilaat pääsevät ensimmäisenä läpi Nettisivut, D= nettisivuja on päivitetty mutta päivitystä tarvitaan edelleen Nettiajanvaraus, P= nettiajanvaraus on suunnitteilla
Hoitosuunnitelman hyödyntäminen ajanvarauksessa	T3 pienenee. Ajat annetaan hoitosuunnitelmaan merkityn mukaisesti (ajanpituus, ammattilainen)	P= suunnitteilla ja kehityksen alla
Tarkastusten tehostaminen	Hammaslääkärin tekemä tarkastus ja hammashoitajan antama omahoidon ohjaus. Omahoitoon sitouttaminen niin että kun omahoito toteutuu suunnitellusti, asiakkaalle annetaan kaikki tarvittavat ajat. Jos omahoito ei toteudu, annetaan vain yksi jatkohoitoaika kerrallaan.	P= suunnitteilla

Ennaltaehkäisevä työ	Lisätä ennaltaehkäisevää työtä merkittävästi, jalkautuminen erilaisiin yksiköihin, kysynnän vähentäminen	P, D= ennaltaehkäisevän työn projektit aloitettu monin paikoin ja käynnistellään hiljalleen akuuteimman korona ajan jälkeen, osa vielä suunnitteluasteella
Palveluseteli puolikiireelliseen hoitoon	Kapasiteetin lisääminen, kysynnän vähentäminen	D= palveluseteli otettu käyttöön hammaslääkäreiden jatkohoitoja sekä puolikiireellistä hoitoa varten, voidaan tarjota asiakkaalle nopeamman hoidon saamiseksi, asiakas päättää ottaako palvelusetelin vastaan vai ei
Päivystystoiminnan turvaaminen	Päivystysajan saaminen virka-aikana saman päivän aikana	D= arki-aikaiseen päivystykseen on saatu avuksi yksi työpari lisää. Ajanvarauskirjoja on myös yhtenäistetty niin että kaikilla olisi tarpeeksi päivystysaikoja ajanvarauskirjoilla. Puhelinvalikko auttaa kiireellisten puhelujen läpikäymisessä ennen kiireettömiä puheluita
Puskuripäivät	Hoidon oikea-aikaisuus	D= hammaslääkärit ja suuhygienistit luovat ajanvarauskirjoilleen yhden tyhjän puskuripäivä/kuukausi, johon voidaan tarvittaessa siirtää esimerkiksi sairastumisen vuoksi perutut potilaat, jotta uudet ajat eivät menisi kuukausien päähän. Tyhjät puskuripäivät avataan viikkoa aikaisemmin.
Työtyytyväisyyden parantaminen	Tyytyväinen henkilöstö	S= työtyytyväisyyttä on mitattu ja mitataan säännöllisesti myös jatkossa. Työhyvinvointi kyselyissä tuli esille että päivittäisjohtamiseen kaivattaisiin apua ja sen vuoksi on valittu joka hoitolaan tiimivastaavat sekä keskiselle alueelle soluihin vastaavat hammaslääkärit päivittäisjohtamisen parantamiseksi.

Huomasimme puhelinajanvarauksessa ongelmia siinä, että niin kiireettömät kuin kiireellisetkin asiakkaat soittivat satunnaisessa järjestyksessä. Koimme, että tärkeää olisi saada ensimmäisenä ne puhelut läpi, joissa asiakkaan asiana oli ajanperuuks – näin ollen saisimme perutun ajan heti vapaaseen käyttöön esimerkiksi päivystyspotilaalle ja niin sanottuja hukka-aikoja ei tulisi johon potilasta emme saisi lainkaan. Puhelinvalikko kehitettiin niin, että ensimmäisenä läpi pääsevät

asiakkaat, jotka ovat perumassa varattua aikaansa. Toisena soittajista pääsevät linjoilta läpi ne, joilla on päivystyksellistä tai puolikiireellistä hoidon tarvetta. Kiireettömissä asioissa soittavat pääsevät läpi viimeisenä ja voivat halutessaan käyttää myös takaisinsoitto-järjestelmää, jolloin heidän ei tarvitse jonottaa puhelimesta pitkiä aikoja. Tällä tavoin on tarkoitus turvata paremmin myös päivystyspotilaiden hoitoonpääsyä saman päivän aikana.

Kysynnän ja kapasiteetin analysoinnista huomasimme hammashoitajilla kuluvan merkittävästi aikaa puhelintyössä ja sen avuksi ajattelimme kokeilla nettiajanvarausta myös keskisellä alueella. Tätä ei ole otettu ruuhkautuneen hoitoonpääsyn vuoksi käyttöön, koska olemme kokeneet sen epäarvoistavaksi sellaisia asiakkaita kohtaan, jotka ovat jonottaneet pitkään. Ongelmana tässä on myös ollut aiemmin maakunnassa tehtyjen kokeilujen perusteella se, että asiakkaille on viestitty nettiaikojen varaamisesta, mutta sitten on tullut palautetta että niitä ei ole aina ollut saatavilla. Se on syönyt pohjaa nettiajanvarauksen tekijöiltä. Joissakin tapauksissa asiakkaat ovat varanneet itselleen jo valmiiksi varalta useamman nettiajan, jolloin ne toki menevät tarkoitettua nopeammin. Tätä on kuitenkin tarkoitus alkaa kehittää.

Ajanvarauksen avuksi on suunniteltu myös hammaslääkärin tekemän hoitosuunnitelman hyödyntämistä tehokkaammin. Tarkoituksena olisi, että kun hammaslääkäri tekee potilaalle tarkastuksen, hän kirjaa potilaan tietoihin suunnitelma-välilehdelle Mediatriin tarkan hoitosuunnitelman, josta ajanvarausta tekevän henkilön on helppo katsoa kenelle (hammaslääkäri, suuhygienisti) seuraava aika tulisi varata ja minkä pituisen ajan potilas tarvitsee.

Hammaslääkärien tekemiä tarkastuksia on ajateltu ajan käytön tehokkuuden vuoksi niin, että hammashoitaja voisi antaa potilaalle omahoidon ohjausta sillä välin kun hammaslääkäri kirjaa potilaan tietoja tietojärjestelmään. Näin hammaslääkäri ehtisi kirjata potilaan ajalla eikä esimerkiksi kiireen vuoksi vasta työpäivän päätteeksi. Tässä ajatuksessa toki on vielä kehittämisen tarvetta siinä, miten hoitaja ehtii tehdä vastaanoton huollon omahoidon ohjaamisen lisäksi.

Hammaslääkäreiden kiireettömään hoitoon pääsyn ruuhkautumisen vuoksi mietittiin palveluseteliä potilaiden jatkohoitoaikojen ja puolikiireellisten hoitojen nopeuttamiseksi. Palvelusetelin tarkoitus on vähentää kysyntää ja lisätä kapasiteettia hammashoitoloissa. Palveluseteli saatiin käyttöön syksyllä 2022 ja sitä on tarkoitus tarjota potilaille jatkohoitojen toteuttamiseen.

Käyttöön otettiin sekä hammaslääkäreillä että suuhygienisteillä puskuripäivät, joihin voidaan ottaa potilaita sellaisilta päiviltä jos esimerkiksi työntekijä sairastuu ja aikoja joutuu perumaan. Jos puskuripäivä on tyhjä vielä viikkoa ennen sen ajankohtaa, silloin siihen voidaan varata potilaita muutoin.

Ennalta ehkäisevää työtä on suun terveydenhuollossa tehty aina, mutta vaihtelevasti alueista ja niiden resursseista riippuen. Korona-aika heikensi sen merkitystä entisestään ja projektit pistettiin jäihin. Nyt kuitenkin tarkoituksena on akuuteimman koronatilanteen hellitettyä uudelleen käynnistää ennalta ehkäisevän työn projekteja koko maakunnassa suun terveydenhuollon osalta. Tarkoituksena on jalkautua eri ikäisten ihmisten pariin erilaisiin yksiköihin joka myös ihmisten tietoa lisäämällä voisi vähentää kysyntää suun terveydenhuollossa.

Ikäihmisten kotikäyntejä on alettu uudelleen järjestämään ja toimintamallia kehittämään. On ajatuksena myös kouluttaa kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden henkilöstöä suun hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon kotona. Haluaisimme myös jalkautua enemmän kouluille, lukioihin, ammattipistoihin, yliopistoihin, ammattikorkeakouluihin sekä armeijaan luentojen merkeissä. Harjaukouluprojekti meillä on ollut käytössä useammassa kaupungissa eskareilla ja tätä on

tarkoitus laajentaa Siun soten alueella. Suun terveyden edistämisen tiimissä kehitetty malli savuttomuus tunnit 5.luokkalaisille on myös paikoin käytössä ja tätä myös tarkoitus laajentaa.

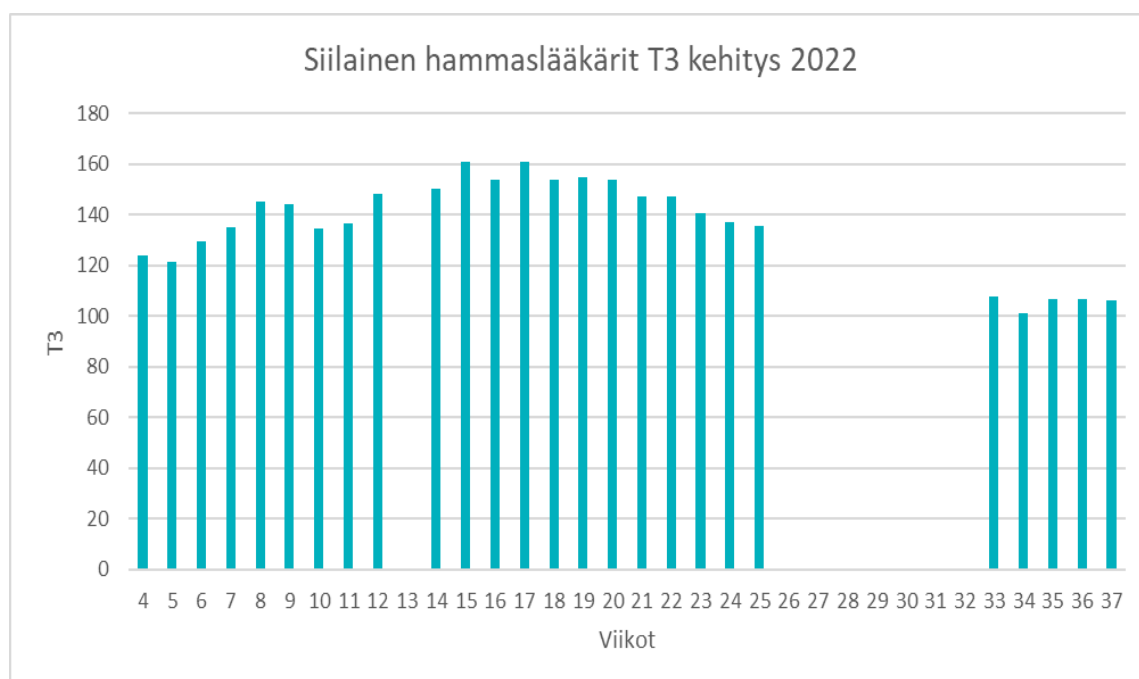
Jononpurkua on tehty keskisellä alueella viikonloppuisin kahden työparin voimin, mutta myöhemmin mahdollisuuksien mukaan haluaisimme mahdollistaa jononpurkua myös omalla henkilöstöllä laajemmin.

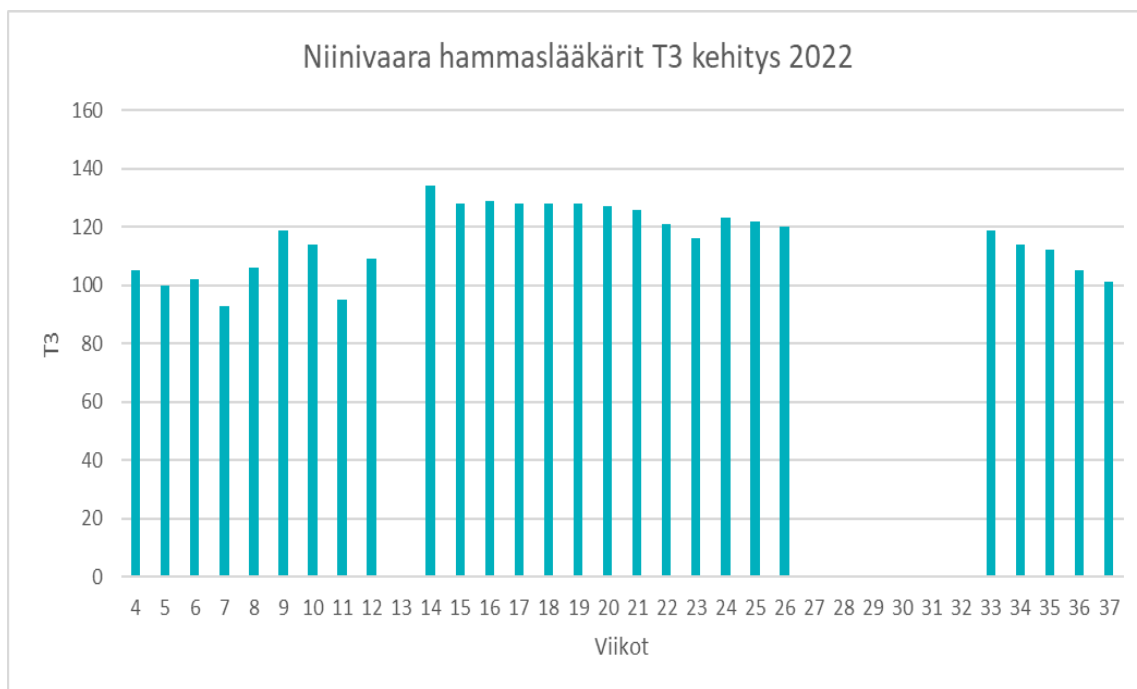
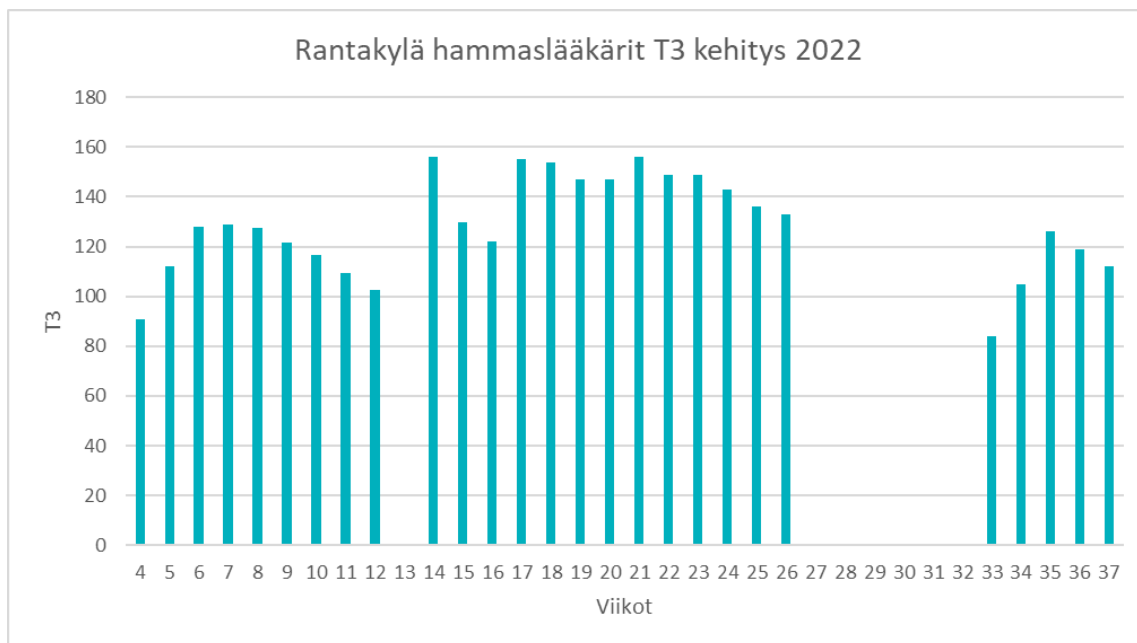
Päivystyksen turvaamiseksi hammaslääkäreiden ajanvarauskirjojen yhtenäistämistä on aloitettu niin että kaikilla olisi päiväkirjoillaan tarpeeksi päivystysaikoja särkypotilaille. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys on ulkoistettu ja arkiaikaiseen päivystykseen saatu avuksi yksi työpari. Valmennuksesta saatu idea päivystysklinikka ei ole vielä tullut kokeiluun. Suuhygienistien ajanvarauskirjojen yhtenäistämistä on myös aloitettu.

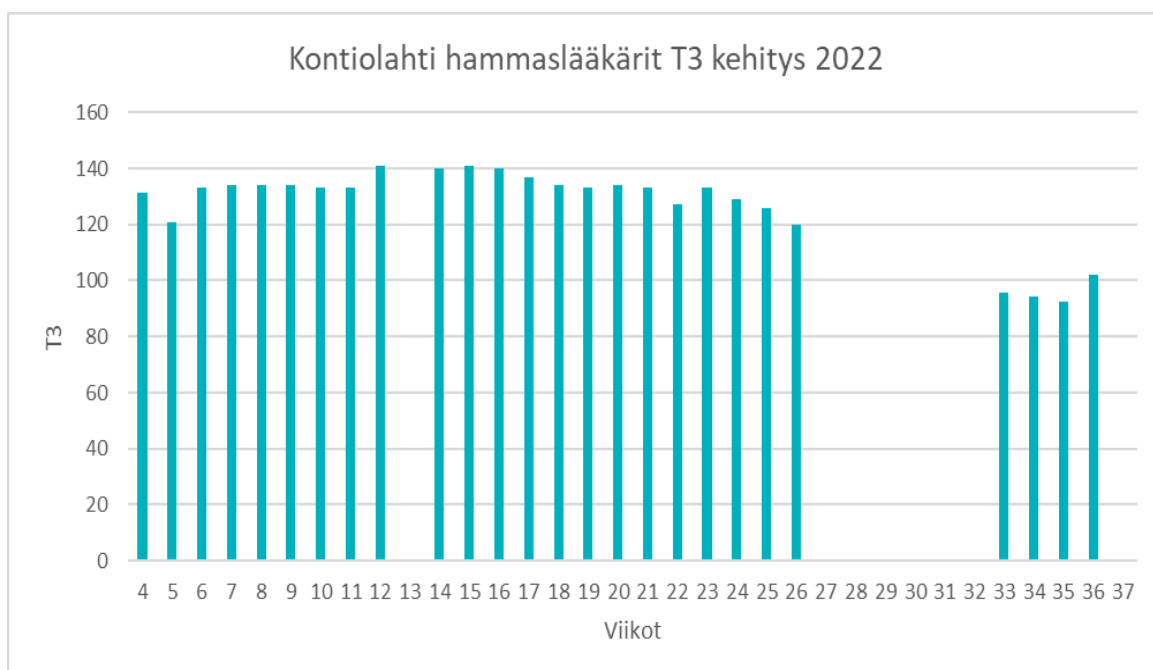
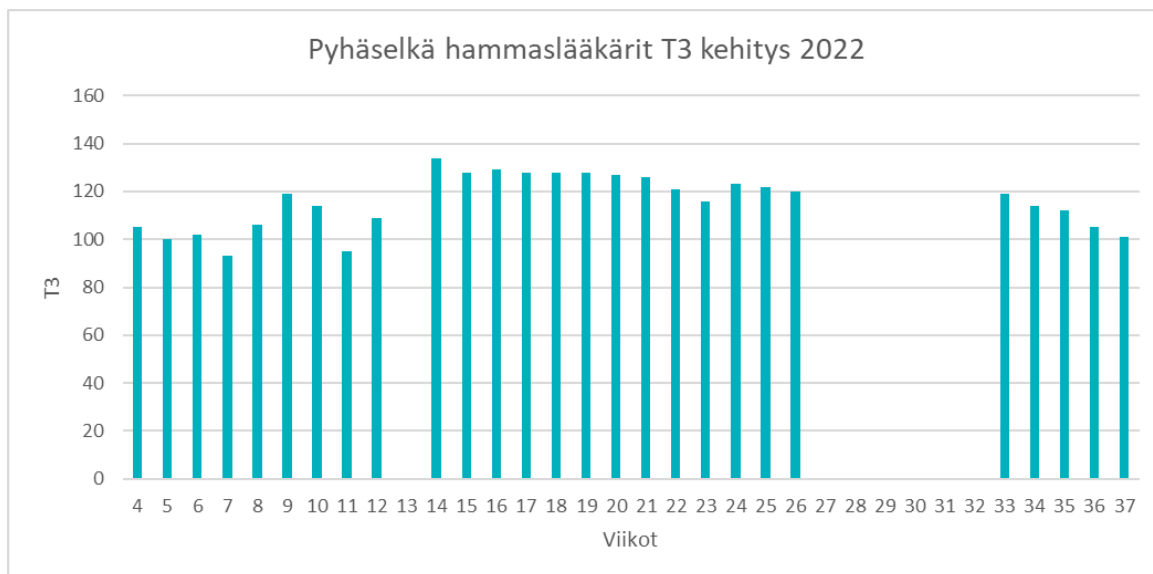
4. Tulokset

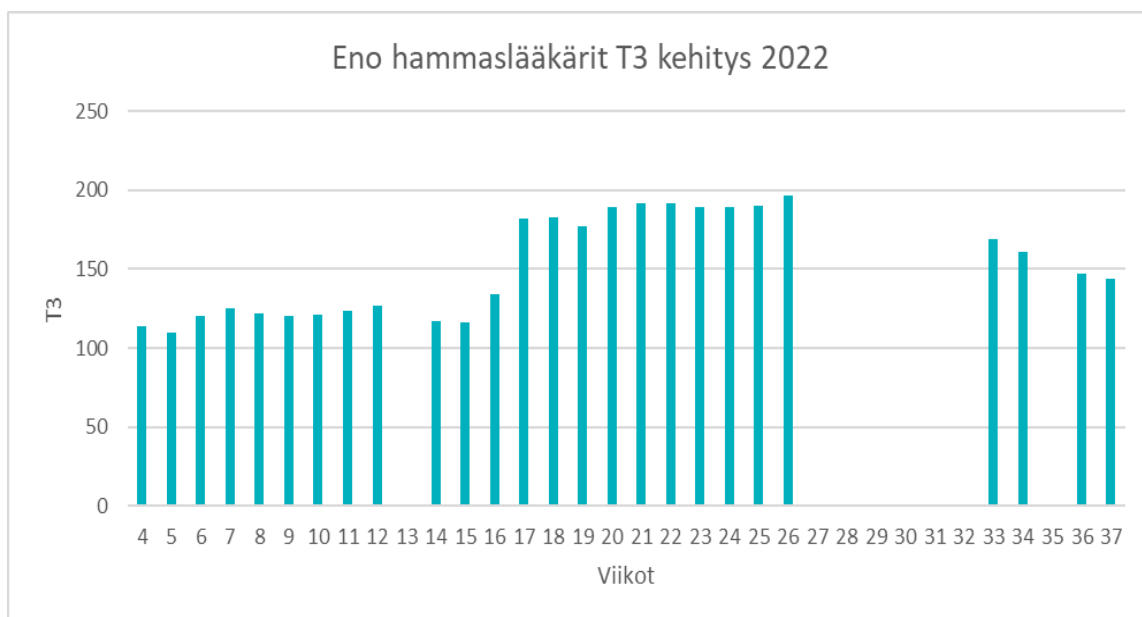
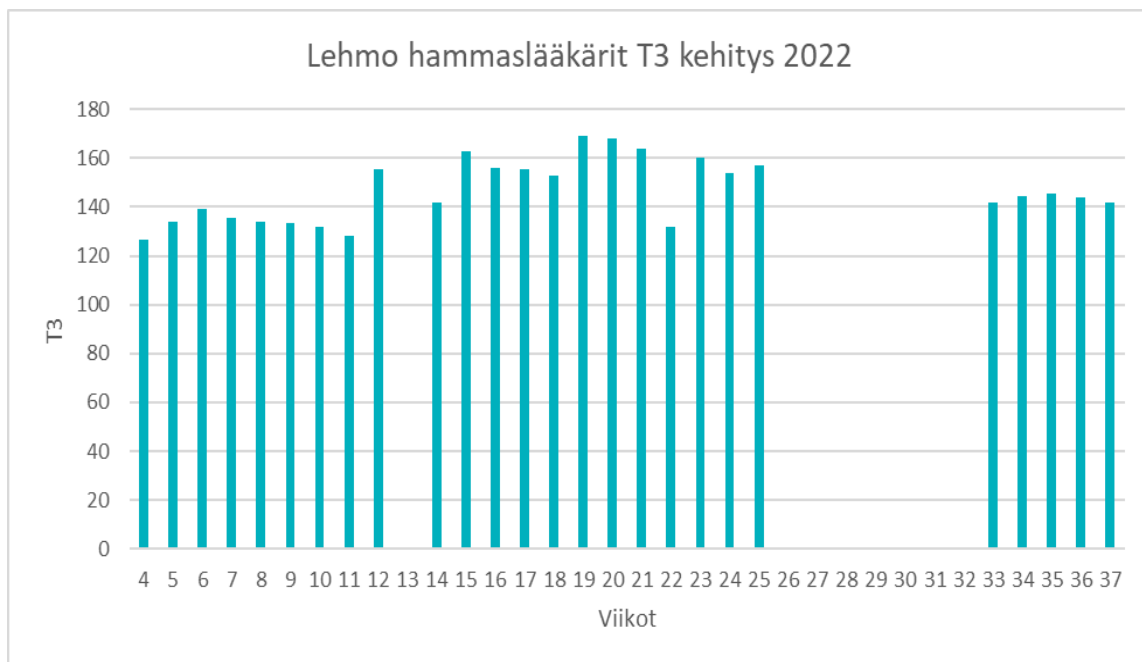
Liitä tähän graafina T3-seuranta ja muut omien tavoitteidenne kannalta relevantit mittaustulokset

Kesän aikana (viikot 27-32) T3 lukua ei laskettu, sillä resurssia laskentoihin ei lomien aikana ollut. Kesän aikana arkiajan ulkopuolinen särkypäivystys saatiin ulkoistettua pois omalta henkilöstöltä, vastaavat hammaslääkärit olivat aloittaneet työn soluissa ja ajanvarauskirjojen yhtenäistäminen saatiin käyntiin. Kesän jälkeen Siilaisen hammashoitolan laskentaan saatiin mukaan myös jononpurkuun tarkoitettut kaksi työparia (ostopalvelu). Myös ilta- ja viikonloppu päivystys saatiin ulkoistettua pois omalta henkilöstöltä. Vaikka T3-tavoite on vielä kaukana, on kuitenkin jo uudistusten vaikutuksia nähtävissä laskevan T3-luvun suhteen.









5. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Oppia saimme ainakin siitä että kehitystyö vie aikaa ja resursseja, mutta kun niitä saadaan tarpeeksi, on mahdollisuus myös toteuttaa uudistuksia ja parantaa hoitoon pääsyä nähtävästi. Onnistumista tukivat johtoryhmän tuki, kehitysmuotoiset työntekijät sekä tulevaisuuden sote-hankkeen rahoituksellinen tuki esimerkiksi jononpurussa.

6. Miten tästä eteenpäin

Tavoitteena on juurruttaa ja ottaa laajemmin käyttöön hyväksi havaittuja toimintamalleja pysyviksi toimintamalleiksi sekä kehittää kokeiltuja toimintamalleja, joissa havaitsimme puutteita. Päivystysklinikan kokeilu on myös suunnitteilla. Päivystysaikoja toivomme jatkossa olevan riittävästi ja kiireellisen hoidon tarpeessa olevien asiakkaiden saatavilla saman päivän aikana. Virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen ulkoistaminen laskee oman henkilöstön taakkaa. Jononpurkuun saadut kaksi työparia työskentelevät vuoden 2023 loppuun ja mahdollisuuksien mukaan jononpurkumahdollisuutta mietitään myös omalla henkilöstöllä myöhemmin.

Päivittäisjohtamisen avuksi saadut tiimivastaavat sekä vastaavat hammaslääkärit keskiselle alueelle auttavat päivittäisen toiminnan parantamisessa sekä toivottavasti näkyvät myös työtyytyväisyys kyselyn tuloksissa tulevaisuudessa. Hammashoitajaresurssin olleessa puutteellinen on Joensuussa alkanut hammashoitajakoulutus auttanut hammashoitajapulaan maakunnan alueella ja oppisopimusopiskelijoita on saatu hoitoloihin vastaamaan hammashoitajapulaan.

Palvelusetelin toivomme laskevan kysyntää ja nostavan kapasiteettia niin että asiakkaat saisivat ajan kohtuullisessa ajassa ja T3-luku lähtisi laskuun. Puskuripäivistä toivomme olevan apua siihen että perutut ajat eivät menisi useamman kuukauden päähän, jolloin asiakkaat pääsisivät kohtuullisessa ajassa hoitoon vaikka aika jouduttaisiinkin esimerkiksi työntekijän sairastuessa perumaan.

Ajanvarauskirjojen yhtenäistämisen tavoitteena on yhdenvertaistaa hammaslääkäreiden ja suuhygienistien ajanvarauskirjoja, joka helpottaa aikojen saatavuutta sekä työskentelyä puhelimesta ajanvaraajille. Sen avulla tulevaisuudessa on mahdollista saada T3-luku suoraan järjestelmästä tämän hetkisen manuaalisen laskennan sijaan.

Ennaltaehkäisevän työn projektien kehittäminen ja laajentaminen on meneillään ja yksi meidän pääprosesseistamme tällä hetkellä. Tarkoitus olisi saada tähän resurssia mahdollisimman paljon. Jalkautuminen eri ryhmien yksiköihin myös vähentää toivottavasti kysyntää ja lisää tietoa kuntalaisten keskuudessa.

Siun soten nettisivuja on päivitetty suun terveydenhuollon osalta ja tätä työtä on tarkoitus jatkaa myös tulevaisuudessa. Nettiajanvarausta on tavoitteena laajentaa.