

Terveyspalvelujen suunnitelma tulosalueen kehittämistoimenpiteiksi

Terveysasemapalveluja koskenut rakenteellinen muutos ja samalla suuri toiminnan muutos on ollut puhelinpalvelun keskittäminen 31.1.2019 alkaen. Tämän toiminnanmuutos nähtiin välttämättömäksi siksi, että aiemmassa, terveysasemittain hoidetussa puhelinpalvelun työmallissa jäi vuosittain noin 80 000 puhelua kokonaan vastaamatta. Samalla palveluaikaa laajennettiin: lakisääteistä hoidon tarpeen arviota tehdään klo 8-16 (aiemmin klo 8-12) ja takaisinsoittoaika pyrittiin laajentamaan klo 8-14 (aiemmin klo 8-12). Palveluaikojen laajentamisen myötä kuntalaisten puheluiden määrä on kasvanut 13,1 % (helmi-elokuussa 2018 151 165, helmi-elokuussa 2019 170 986 puhelua). Puhelujen määrän ja siitä potilaille koituvien kohtuuttomien odotusaikojen johdosta ei takaisinsoittoa ole pystytty pitämään jatkuvasti auki klo 8-14, vaan tätä palveluaikaa on ruuhkatilanteita seuraten rajattu. Kesästä alkaen takaisinsoitto on ollut käytössä noin kolmena päivänä viikossa klo 8-12, jotta tulleet takaisinsoittopyynnöt on ehditty purkaa.

Tulosalueella on suunniteltu tai jo otettu käyttöön seuraavat terveysasemien lääkäriaikojen saatavuutta parantavat toimet.

1. Asiakasohjauksen parantaminen

Lääkärin vastaanotoille ohjataan myös sellaisia potilaita, joiden laadukas hoito ei vaadi tätä vastaanottoa. Tätä asiakasohjausta on ryhdytty systemaattisesti parantamaan. Kun eri asiasegmentit ohjataan oikeille vastaanotoille, vapautuu lääkäriaikoja niitä tarvitseville.

2. Palvelumuotoilu

Puhelinpalvelun konsulttilääkärimallin avulla pyritään hoitamaan nykyistä enemmän asioita jo asiakkaan ensikontaktista. Tällä tavoin pyritään vähentämään tarvetta paikan päällä tapahtuville lääkärintä vastaanotoille. Tälle kehittämistyölle on nimetty vastuulääkäri elokuussa 2019.

Sähköinen hoidon tarpeen arviointi on 1.9.2019 alkaen laajentunut pilotti terveysasema Myyrmäestä koko Vantaalle. Sähköisen asioinnin mainontaa on koko toimialalla tehostettu.

Apotin myötä otettiin käyttöön Maisa -omahoito portaali, jonka kautta potilas voi katsoa terveystietojansa ja reseptejensä sekä lähettää ja vastaanottaa viestejä oman hoitajansa tai lääkärinsä kanssa. Maisan kautta voi varata sairaan- tai terveydenhoitajan vastaanottoajan.

Videovastaanotot pyritään aloittamaan ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa marraskuussa 2019 ja terveysasemilla ja kuntoutuksessa keväällä 2020. Terveysasemilla videovastaanotot aloitetaan siten, että terveydenhoitaja tai lääkäri varaavat potilaalleen itse videovastaanottoajan esim. kontrollia varten. Myöhemmin potilas voi itse varata videovastaanottoajan omalle hoitajalleen tai omalääkärilleen. Videovastaanoton aloitus edellyttää kameroiden ja mikrofoniin hankintaa. Videovastaanotto ei kaikissa tapauksissa vähennä lääkärin käyttämää työaika, mutta antaa potilaille mahdollisuuden valita vastaanottomuotonsa.

Liite tiedostoon. Terveysasemapalveluiden saatavuuden parantaminen. Ajankohtaiset keinot. Sosiaali- ja terveyslautakunta 24.9.2019.

3. Prosessien parantaminen

Toimintojen vakiointi on strateginen linjaus, jota jatkuvasti toteutetaan. Tästä vakioinnista on kolmentasoista etua: kuntalaiset saavat tasalaatuisempaa palvelua, henkilöstön työmäärää voidaan jakaa tasavertaisemmin ja organisaatiotasolla poistuu hukkaa.

Hukkaa saadaan edelleen poistettua ja työtä sujuvoitettua Lean-menetelmin. Lean-koulutus tulosalueella alkaa marraskuussa 2019.

4. Lääkärirekrytointin keskittäminen

Terveysasemien lääkärikunnasta (noin 120 lääkärivakanssia) noin 60% on koulutusvaiheessa olevia lääkäreitä. Yek-vaihe (yleislääketieteen erityiskoulutus ja erikoislääkärikoulutuksen terveyskeskusjakso) kestää yhdeksän kuukautta. Näin ollen jo tästä rakenteellisesta seikasta johtuen yllilääkärit joutuvat rekrytoimaan vuosittain kymmeniä uusia lääkäreitä.

Lääkärirekrytointi on tavoitteena keskittää.

5. Iltavastaanotto

Nykyisellään, huomioiden sekä Vantaan paikallinen listamalli-lääkärisopimus listamallilla että lääkäreiden työkuormitus, ei iltavastaanoton perustaminen omalla lääkäriresurssilla näytä realistiselta vaihtoehdolta. Vaihtoehdoksi jää iltavastaanoton ostaminen yksityisiltä palveluntuottajilta.

Seuraava asiakokonaisuus on tunnistettu haasteeksi, joihin tulosalueella tulisi löytää ratkaisu.

6. Työn jakaminen ammattiryhmien kesken

Lääkärikunta ja muutkin terveydenhuoltoalan ammattilaiset tekevät paljon työtä, joka ei vaadi lääketieteellistä tutkintoa tai ylipäättäen terveydenhuoltoalan ammattitutkintoa. Tämä luonteeltaan hallinnollinen tai sihteerityö tulisi voida osoittaa muulle ammattiryhmälle kuin terveydenhuoltolan ammattilaisille, jotta terveydenhuoltoalan ammattilaisten aikaa voidaan vapauttaa potilastyöhön.