

TERVEYSKESKUSTEN VASTAANOTTOPALVELUIDEN TUOTTEISTUS TAMPEREEN KAUPUNKISEUDULLA

9/2006 – 5/2007

LOPPURAPORTTI

Tommi Lehtokangas – Mari Lämsä

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
1 HANKKEEN KULKU	4
1.1 Toimintaympäristö	4
1.2 Hankkeen tavoitteet	5
1.3 Hankkeen päävaiheet ja projektin kulku	5
1.3.1 Aikataulu	5
1.3.2 Tuotteiden määrittely	6
1.3.3 Työajanseuranta	7
2 TYÖAJANSEURANNAN KUNTAKOHTAINEN TARKASTELU	9
2.1 Kangasala	9
2.1.1 Yleistä	9
2.1.2 Vastaanottotoiminta	9
2.1.3 Ensihoito	11
2.2 Lempäälä	13
2.2.1 Yleistä	13
2.2.2 Vastaanottotoiminta	13
2.2.3 Päivystys	15
2.3 Nokia	16
2.3.1 Yleistä	16
2.3.2 Vastaanottotoiminta	17
2.3.3 Päivystys	18
2.4 Pirkkala	19
2.4.1 Yleistä	19
2.4.2 Vastaanottotoiminta	20
2.4.3 Päivystys	21
2.5 Vesilahti	23
2.5.1 Yleistä	23
2.5.2 Vastaanottotoiminta	23
2.6 Ylöjärvi	25
2.6.1 Yleistä	25
2.6.2 Vastaanotto	25
2.6.3 Päivystys	27
3 TYÖAJANSEURANNAN SEUDULLINEN VERTAILU	28
3.1 Vastaanottotoiminta	28
3.2 Päivystys	29
4 KUSTANNUSLASKENTA	30
4.1 Lähtökohdat	30
4.2 Laskentatyökalu	33
4.3 Seudulliset kustannustiedot	34
5 YHTEENVETO	38
Kiitokset	39

TIIVISTELMÄ

Terveyskeskusten vastaanottopalveluiden tuotteistus on jatkoa Tampereen seudulla vuodesta 2003 tehdylle tuotteistustyölle. Tänä aikana on tuotteistettu lasten päivähoito ja vanhusten kotihoito. Terveyskeskusten vastaanottopalveluiden tuotteistuksessa ovat mukana Tampereen kaupunkiseudun kunnat Kangasala, Lempäälä, Pirkkala ja Vesilahti, sekä Nokian ja Ylöjärven kaupungit. Terveyskeskuspalveluiden tuotteistusta ohjasi kyseisen toiminta-alueen ammattilaisista koottu ohjausryhmä. Tuotteistus toteutettiin sisäasiainministeriön aluekeskusohjelma-rahoituksen ja seudun kuntien maksuosuuksien turvin.

Terveyskeskusten vastaanottopalveluiden tuotteistushankkeen tavoitteena oli seudullisesti yhtenäisten ja vertailukelpoisten tuotteiden määrittely, tuotekuvaukset sekä laskentatapa, jolla voidaan vuosittain selvittää tuotekohtaiset kustannukset. Tuotteiden määrittelyjen ja sisältöjen kuvausten lähtökohtana käytettiin Tampereen kaupungin vastaanotto toiminnan tuotteita, ja niiden pohjalta luotiin Tampereen kaupunkiseudun kehyskuntiin yhtenevät seudulliset tuotteet. Kuntien toiveena oli saada tuotteiden kustannuslaskentaan yhdenmukainen, selkeä ja yksinkertainen malli, joka antaa riittävän tarkan ja yhteisesti hyväksyttävän lopputuloksen.

Hankkeen käytännön toteutus alkoi tuotteiden valinnalla, minkä jälkeen hoitohenkilökunnalle järjestettiin työajanseuranta. Työajanseurannasta saatiin kustannuslaskennassa tarvittavia tietoja hoitajien työajan jakautumisesta eri tuotteiden kesken. Erityisesti kustannuslaskenta- ja työajanseurantavaiheissa hankkeen suunnittelijat olivat tiiviissä yhteistyössä kuntien yhteyshenkilöiden kanssa. Kustannuslaskenta oli hankkeen työvaiheista vaativin. Kuntien kirjauskäytännöissä oli suuriakin eroja, ja siksi laskentatyökalu räätälöitiin jokaiselle kunnalle erikseen.

Tuotteille laskettiin hinnat sekä brutto- että nettoperusteisesti. Tämän lisäksi laskettiin erikseen nettohinta ilman laboratoriosta tai röntgenistä johtuvia kustannuksia. Seudullisella tuotteistuksella haettiin myös vertailtavuutta Tampereen kaupungin vastaaviin tuotteisiin soveltuvien osien, ja sen takia laskentatyökalu laskee suoriteperusteisen jakolaskennan lisäksi hinnat myös työn tuntihintapohjaisesti. Vastaavaa laskentaa on käytetty Tampereen tuotteistuksessa. Tuotteistuksen lopputuloksena kunnille rakentui Excel-pohjainen laskentatyökalu, mikä mm. syötettyjen tilinpäätöstietojen, käyntimäärien ja henkilöstön lukumäärän perusteella jakaa sisäänrakennettujen kaavojen avulla kustannukset valituille hoitajien ja lääkäreiden tuotteille.

Seudun kunnat ovat erikokoisia asukasluvultaan ja erilaisia väestörakenteeltaan, mikä osaltaan vaikuttaa hyvinvointipalvelujen tarjontaan ja käytettävissä oleviin resursseihin. Kuntien terveyskeskuksissa toiminta ja töiden jakaminen henkilöstön kesken onkin hieman eri tavoin organisoitu. Nämä seikat vaikuttavat myös omalta osaltaan tuotekohtaisiin hintoihin. On kuitenkin huomattava, että pelkkien kustannuslaskennan tietojen perusteella ei voida suoraan arvioida kuntien terveyskeskusten tehokkuutta tai asiakkaan kokemaa laatua.

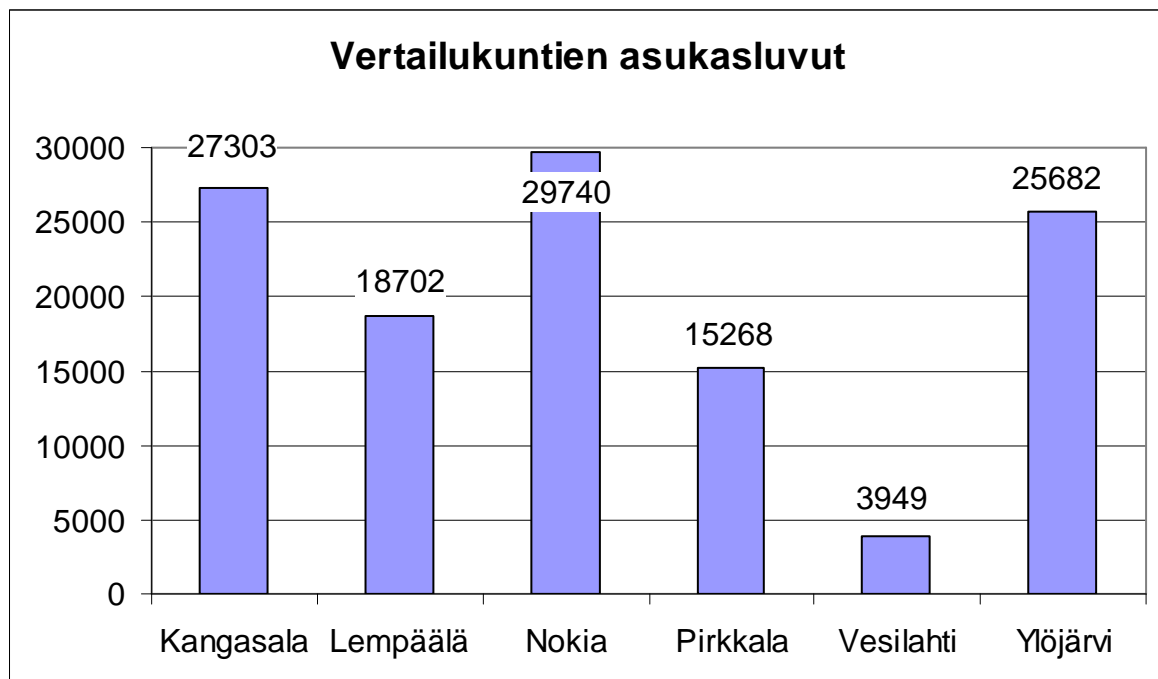
1 HANKKEEN KULKU

1.1 Toimintaympäristö

Tampereen kaupunkiseudun aluekeskusohjelmassa on ollut vuoden 2003 lopusta alkaen käynnissä hanke Tuotteistaminen ja sisäisen kustannuslaskennan kehittäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ensimmäisenä tuotteistuskohteena oli lasten päivähoido ja toisena vanhusten kotihoito. Hankkeet on toteutettu ohjausryhmän alaisuudessa. Vanhusten kotihoidon jälkeen tuotteistettavaksi valittiin terveyskeskusten vastaanotto toiminta. Terveyskeskusten vastaanotto toiminnan tuotteistuksessa olivat mukana Tampereen kaupunkiseudun kunnat Kangasala, Lempäälä, Pirkkala ja Vesilahti, sekä Nokian ja Ylöjärven kaupungit. Tampereen kaupunki oli jo aiemmin toteuttanut vastaanotto toimintansa tuotteistuksen.

Vastaanotto toiminnan tuotteistuksen osalta oli käyty keskusteluja ensimmäisen kerran kotihoidon ohjausryhmässä kevään 2006 aikana. Varsinaisen hankkeen voidaan katsoa käynnistyneen kuitenkin 25.9.2006, jolloin hankkeessa aloittivat kaksi uutta suunnittelijaa. Hankkeen käynnistysvaiheessa suunnittelijat saivat apua erityisesti kotihoidon tuotteistuksessa mukana olleelta Päivi Lehtiseltä.

Terveyskeskusten tuotteistuksessa mukana olleista kunnista eniten asukkaita on Nokialla, ja pienin vertailukunnista on Vesilahti, missä on hieman alle 4000 asukasta. Tarkat asukasluvut löytyvät kuvasta 1.



Kuva 1: Vertailukuntien asukasluvut (Tilastokeskus 31.12.2006)

1.2 Hankkeen tavoitteet

Terveyskeskusten vastaanottopalveluiden tuotteistushankkeen tavoitteena oli seudullisesti yhtenäisten ja vertailukelpoisten tuotteiden määrittely, tuotekuvaukset sekä laskentatapa, jolla voidaan vuosittain selvittää tuotekohtaiset kustannukset. Tuotteiden määrittelyjen ja sisältöjen kuvausten lähtökohtana käytettiin Tampereen kaupungin vastaanottoiminnan tuotteita, ja niiden pohjalta luotiin Tampereen kaupunkiseudun kehyskuntiin yhtenevät seudulliset tuotteet.

Kuntien toive oli kehittää tuotteiden kustannuslaskentaan yhdenmukainen, selkeä ja yksinkertainen malli, joka antaa riittävän tarkan ja yhteisesti hyväksyttävän lopputuloksen. Rakennettavan laskentamallin tuli olla sellainen, että laskurin avulla voitaisiin vuosittain laskea uudet hinnat tilinpäätöstietojen ja suoritemäärien avulla. Tällöin kustannuslaskenta ei jäisi vain kertaluonteiseksi hankkeeksi, sillä nyt kerättyjä pohjatietoja voidaan hyödyntää myös tulevana vuosina laskennan lähtökohtina.

1.3 Hankkeen päävaiheet ja projektin kulku

1.3.1 Aikataulu

Hankkeen aikataulu määräytyi päättyneen (2001-2006) aluekeskusohjelma-kauden mukaiseksi. Sisäasiainministeriön aluekeskusohjelman rahoitusta oli mahdollista käyttää huhtikuun 2007 loppuun asti. Kustannuslaskennan viimeistely ja loppuraportin valmistelu siirsi hankkeen valmistumisen kuitenkin toukokuun loppuun. Puolet hankkeen rahoituksesta tuli aluekeskusohjelmasta, ja puolet Tampereen kaupunkiseudun kunnilta asukaslukujen suhteessa. Hankkeen toteutusaikataulu on kuvattu tarkemmin taulukossa yksi. Kuten taulukosta on nähtävissä, kustannuslaskenta oli hankkeen vaativin ja aikaa vievin työvaihe.

Taulukko 1: Hankkeen aikataulu

Työvaihe	
Syyskuu	Suunnittelijat aloittavat 25.9.2007
Lokakuu	Kuntakierrokset, taustatiedon hankinta
Marraskuu	Ohjausryhmän kokous 3.11.2006. Tuotteiden valinta. Työaikaselvityslomakkeen laadinta, testaus ja pilotointi kunnissa
Joulukuu	Työaikaselvityslomakkeen täyttökoulutus kunnissa, viikolla 50 työaikaselvitys
Tammikuu	Työaikaseurannan tulosten purku, kustannuslaskennan taustatiedon keräys
Helmikuu Maaliskuu Huhtikuu	Työaikaseurannan tulosten purku. Excel-laskentamallin rakentaminen ja kustannuslaskenta. Ohjausryhmän kokous
Toukokuu	Loppuraportin kirjoitus sekä laskentatyökalun esittely kunnissa

1.3.2 Tuotteiden määrittely

Tuotteiden valinnassa käytettiin apuna Tampereella käytettyjä tuotteita vertailukelpoisuuden lisäämiseksi. Toiminnan luonteesta ja laajuudesta johtuen tuotepalettia yksinkertaistettiin seudullista tuotteistusta varten. Tuotteiksi valittiin sekä lääkäreiden että hoitohenkilökunnan palveluita, ja tuotteita valittiin edelleen erikseen vastaanotto- ja päivystystoiminnan puolilta. Terveyskeskusten iltapäivystys arkisin alkaa seudulla pääosin kello 14-16 välisenä aikana, ja tästä eteenpäin tapahtuva toiminta, samoin kuin viikonlopputyö ja arkipyhät, määriteltiin päivystystoiminnaksi. Vastaanotto toiminnasta tarkasteltaviksi tuotteiksi valittiin taulukon kaksi mukaiset tuotteet.

Taulukko 2: Vastaanotto toiminnan tuotteet

Tuote	Sisältö
Peruskäynti lääkärillä	Lääkärillä käynti ja toimenpide, johon sisältyy joskus sairaanhoitajan arvio lääkärikäynnin tarpeesta. Hoitajan mahdollinen avustaminen toimenpiteessä, ja mahdolliset peruslaboratoriokokeet tai potilaan valmistelutyö.
Lääkärin puhelinkontakti	Apteekkiasiat, potilaan neuvonta sekä tutkimuslöydösten ilmoittaminen jatkohoito-ohjeineen
Käynti hoitajalla	Sairaanhoitajan itsenäinen vastaanotto
Hoitajan puhelinkontakti	Ohjaus ja neuvonta, keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä

Päivystykseen valitut tuotteet on esitelty taulukossa kolme. Peruspäivystyskäyntiin ja lääkärin toimenpiteitä vaativaan päivystyskäyntiin tai tarkkailukäyntiin sisältyy sekä lääkärin että hoitajan työpanosta. Jaottelu peruspäivystyskäyntiin ja toimenpiteitä vaativaan päivystyskäyntiin ei ole täysin ongelmaton. Peruspäivystyskäynti saattaa olla ajallisesti pitkä, ja kaikki lääkärin toimenpiteitä sisältävät käynnit eivät ole välttämättä vaativia. Ryhmän lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit mukaiset päivystyskäynnit vaativat yleensä hoitohenkilökunnan työpanosta useasti käynnin aikana.

Taulukko 3: Päivestyksen tuotteet

Tuote	Sisältö
Peruspäivystyskäynti	Peruskäynti lääkärillä, johon sisältyy joskus sairaanhoitajan arvio lääkärikäynnin tarpeesta ja mahdolliset peruslaboratoriokokeet. Peruspäivystyskäynti ei sisällä lääkärin toimenpiteitä.
Lääkärin toimenpiteitä vaativa päivystyskäynti tai tarkkailukäynti	Lääkäreiden toimenpideluettelon ryhmät I-III. Tarkkailupotilaat yli ja alle 10 h. Hoitohenkilökunnan avustava työ.
Käynti hoitajalla	Hoitajan itsenäinen vastaanotto
Hoitajan puhelinkontakti	Ohjaus ja neuvonta, keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä

Hoitajan puhelinkontakti valittiin tuotteeksi, koska puhelimitse tapahtuva asiointi nähtiin tulevaisuudessa lisääntyväksi palvelumuodoksi, ja minkä laajuudesta tällä hetkellä toivottiin tietoa.

Työajanseurannalla haettiin tietoa sekä puheluiden lukumäärästä, ja siitä, millaisen osan puhelut vievät hoitajien työpäivästä. Tältä osin työajanseuranta kuitenkin osittain epäonnistui, sillä saatuja lukumäärätietoja ei voitu käyttää lähtöaineistona aineiston epätasaisuuden takia. Yhteen puheluun sisältyy yleensä hoidon tarpeen arviointi, hoitajan antamaa ohjausta ja neuvontaa, ja puhelu päättyy monesti ajanvaraukseen. Tämän takia ajanvarauspuheluiden ja ohjausta ja neuvontaa sisältävien puheluiden erittely osoittautui erittäin vaikeaksi. Luotettavien lukumäärätietojen puuttuessa hoitajan puhelinkontaktin hinnanlaskennasta luovuttiin. Laskurissa on tästä huolimatta varaus myös hoitajan puhelinkontaktin suoritepohjaisen hinnan laskemiseksi, mikäli suoritiedot tulevaisuudessa saadaan tilastoista selville.

1.3.3 Työajanseuranta

Tuotteistuksessa tarvittava ajankäytön kohdentuminen eri tuotteille selvitettiin lääkärien osalta työajan toteumista ja asiantuntija-arvioin, ja hoitajien osalta työaikaseurannalla. Väestövastuuläkärit pitävät kirjaa työpäivistään toiminnoittain, jolloin mm. vastaanotoille ja kokouksille, samoin kuin muulle hoitotyölle varatut osuudet (esim. kouluterveydenhuolto, neuvolat, vuodeosasto yms.) työajasta ovat selvitettävissä. Hoitajien osalta työaikaseurantaan päädyttiin, koska kustannusten laskentaa tukevia tietoja ei ollut saatavilla.

Työajanseuranta toteutettiin otantana terveyskeskuksissa vastaanotto- tai päivystystyötä tekeväille hoitohenkilöstölle. Lomaketta varten suunnittelijat kiersivät kunnissa keräämässä tietoja ja palautetta lomakkeen suunnittelun tueksi. Lomaketta testattiin Nokialla ja Lempäälässä varhaisessa vaiheessaan, ja testistä saatujen hyvien kommenttien perusteella lomakkeelle haettiin selkeämpää rakennetta sekä lisättiin esimerkkejä ohjesivulle.

Työajanseurannan viikkoa edelsi suunnittelijoiden vetämä tilaisuus työn taustoista. Tilaisuudessa käytiin läpi miksi työajanseuranta järjestetään, mihin tietoja käytetään, sekä ohjeistus lomakkeen täytöstä. Lomakkeen täyttö jäi ohjeistamatta suunnittelijoiden puolesta Kangasalla aikataulujen päällekkäisyyden takia, joten Kangasalla lomakkeen täytön ohjeisti ylihoitaja.

Työajanseuranta järjestettiin seudullisesti viikolla 50 (11.-17.12.2006) maanantaista sunnuntaihin. Palautuneiden lomakkeiden lukumäärät ja kirjatut tunnit löytyvät taulukosta neljä. Vesilahdella ei ole iltai- tai viikonloppupäivystystä, joten kaikki Vesilahden palautuneet lomakkeet koskevat päivävastaanottoa. Työajanseurannassa käytettiin kahta erillistä lomaketta, joista toinen oli käytössä vastaanottotyössä ja toinen päivystyksessä. Terveyskeskusten iltai- ja viikonloppupäivystys on kunnissa organisoitu siten, että samassa vuorossa työskentelee pääosin kaksi hoitohenkilöstön edustajaa. Tämän vuoksi päivystyksen työajanseurannasta sovittiin, että päivystyksessä on kaksi yhteistä lomaketta, joita täyttivät kulloinkin vuorossa olevat kaksi hoitajaa. Kangasalla ja Ylöjärvellä päivystystä koskevia lomakkeita palautui molemmissa kahdeksan, millä ei kuitenkaan ollut lopputuloksen kannalta merkitystä. Työtunteja seurantaan kirjautui yhteensä 2234.

Taulukko 4: Työajanseurannan palautuneet lomakkeet ja niihin kirjatut tunnit

	Vastaanotto + päivystyslomakkeita	Kirjattuja tunteja yhteensä
Kangasala	6 + 8	252
Lempäälä	13 + 2	497
Nokia	13 + 2	488
Pirkkala	5 + 2	242
Vesilahti	4	148
Ylöjärvi	20 + 8	607
Yhteensä	61 + 22	2234

Tuotettujen palveluiden lukumäärään perustuvan kustannuslaskennan kannalta olennaisin tieto on välittömän ja välillisen työajan erottaminen toisistaan, sekä miten työaika jakautuu välittömän työajan sisällä. Välitön ja välillinen työ voidaan pääsääntöisesti erotella sillä perusteella, onko asiakas paikalla vai ei. Välittömään työhön sisältyy kaikki varsinainen hoitotyö sekä puhelimitse tai terveyskeskuksen palvelupisteellä tapahtuva asiointi. Välillinen työ sisältää mm. asiakas- ja potilastietojen kirjaukset, kokoukset, koulutukset ja tauot. Tarkemmat kuvaukset toimintojen sisällöistä on kerätty liitteeseen 1.

Muun muassa ohjausryhmän jäsenet toivoivat työajanseurannan kautta saatavan hoitajan työlle lisää näkyvyyttä, ja siksi työajanseurannassa seurattiin tarkoin myös välillisen työn osuuksia. Työajanseurannan lomakkeen tarkkuus vaikutti todennäköisesti osaltaan siihen, että lomakkeen täyttö koettiin vastaajien keskuudessa hankalaksi. Lomakkeen avulla pyrittiin myös saamaan esille eroavaisuuksia eri väestöpiirien toiminnan organisoinnin välillä, mutta palautuneiden lomakkeiden perusteella ei kuitenkaan tällaista vertailua voitu toteuttaa.

2 TYÖAJANSEURANNAN KUNTAKOHTAINEN TARKASTELU

2.1 Kangasala

2.1.1 Yleistä

Kangasalan seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Kangasala, Kuhmalahti ja Pälkäne. Kuntayhtymän terveyskeskukset toimivat alueellisen väestövastuun periaatteella, jolloin jokaiselle kuntalaiselle on nimetty oma lääkäri asuinalueen mukaan. Terveyskeskuksen laboratorio keskusterveysasemalla tuottaa laboratoriopalvelut kuntayhtymän alueen asukkaille. Laboratorion toimipisteet löytyvät keskusterveysasemalta sekä Ruutanan, Sahalahden, Vatialan, Kuhmalahden, Luopioisten ja Pälkäneen terveysasemilta. Terveyskeskuksen röntgen keskusterveysasemalla tuottaa röntgenpalvelut kuntayhtymän alueen asukkaille. Kuntayhtymän asukkaita palvelevan diabeteshoitajan vastaanotto on keskusneuvolassa Kangasalla. Sairaankuljetuspalvelut hoitaa Kangasalla aluehälytyskeskus tai Kangasalan sairausautot oy, joka palvelee Kangasalan ja Sahalahden sekä osittain Pälkäneen alueen asukkaita.

Lääkärien vastaanotot toimivat ajanvarauksella. Kangasalla keskusterveysaseman ja Vatialan terveysaseman ajanvarauspuhelin toimii arkisin kello 8-15.00. Ruutanan terveysaseman ajanvaraus toimii arkisin kello 8 – 11.00 ja Sahalahden terveysaseman ajanvaraus arkisin kello 8 – 12.00.

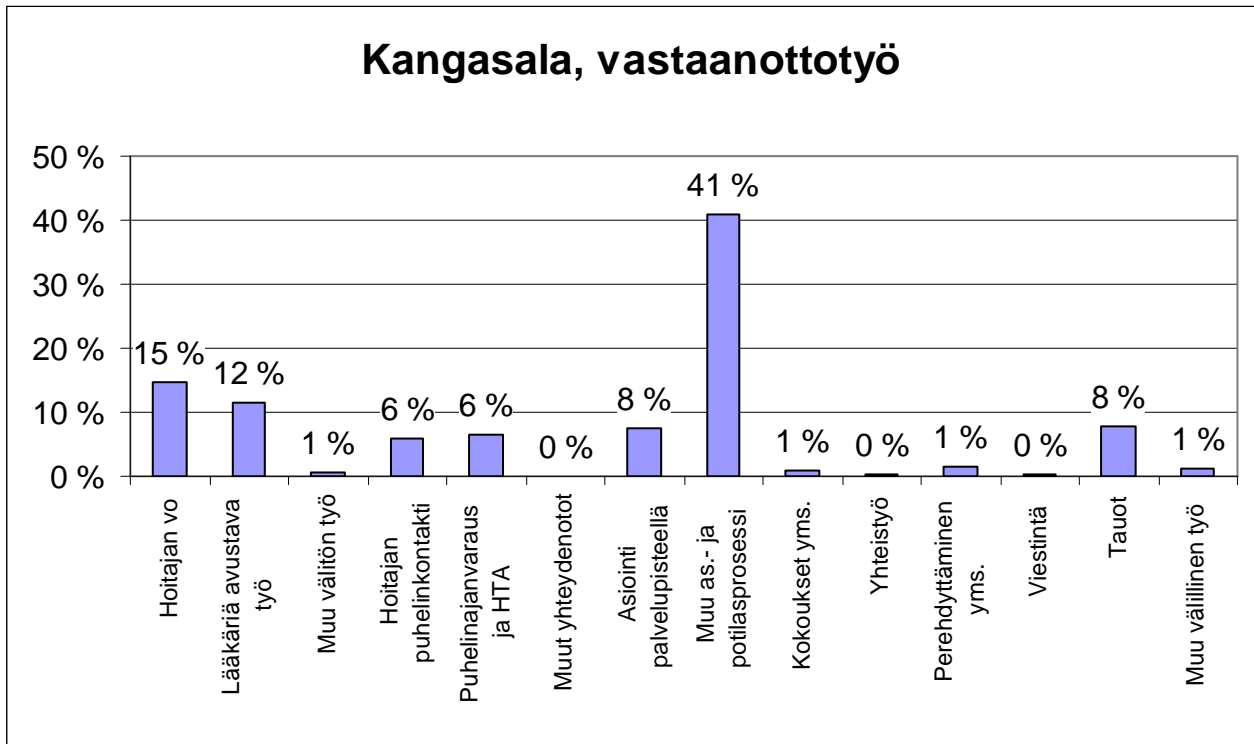
Kuntayhtymän päivystysvastaanotto ilman ajanvarausta toimii keskusterveysasemalla Kangasalla kello 8.00 - 22.00. Päivystysvastaanotto on tarkoitettu kiireellistä lääkärinhoitoa tarvitseville ilman ajanvarausta, jossa potilaita hoidetaan sairauden kiireellisyyden mukaisessa järjestyksessä. Kuntayhtymä tarjoaa yöpäivystyksen kello 22.00 – 08.00 välisenä aikana Valkeakosken aluesairaalan poliklinikalla (VALS) alueensa asukkaille. Kangasalla (keskusterveysasema, Ruutana, Vatiala ja Sahalahti) oli hoitohenkilöstöön kuuluvia työntekijöitä vuonna 2006 seuraavasti: sairaanhoitajia 8, terveyskeskusavustajia 13 (diabeteshoitaja mukaan lukien) eli hoitohenkilöstö yhteensä 21, mikä on 52 % hoitohenkilöstön ja lääkäreiden lukumäärää verrattaessa. Terveyskeskuslääkäreitä oli Kangasalla puolestaan 19,5 henkilön työpanoksen verran (lääkäreiden osuus 48 %).

Tässä työssä tarkastellaan ainoastaan Kangasalan terveyskeskusten toimintaa. Tämän takia Kuhmalahden ja Pälkäneen terveyskeskusten toimintaa tai kustannuksia ei ole tässä tutkimuksessa huomioitu.

2.1.2 Vastaanottotoiminta

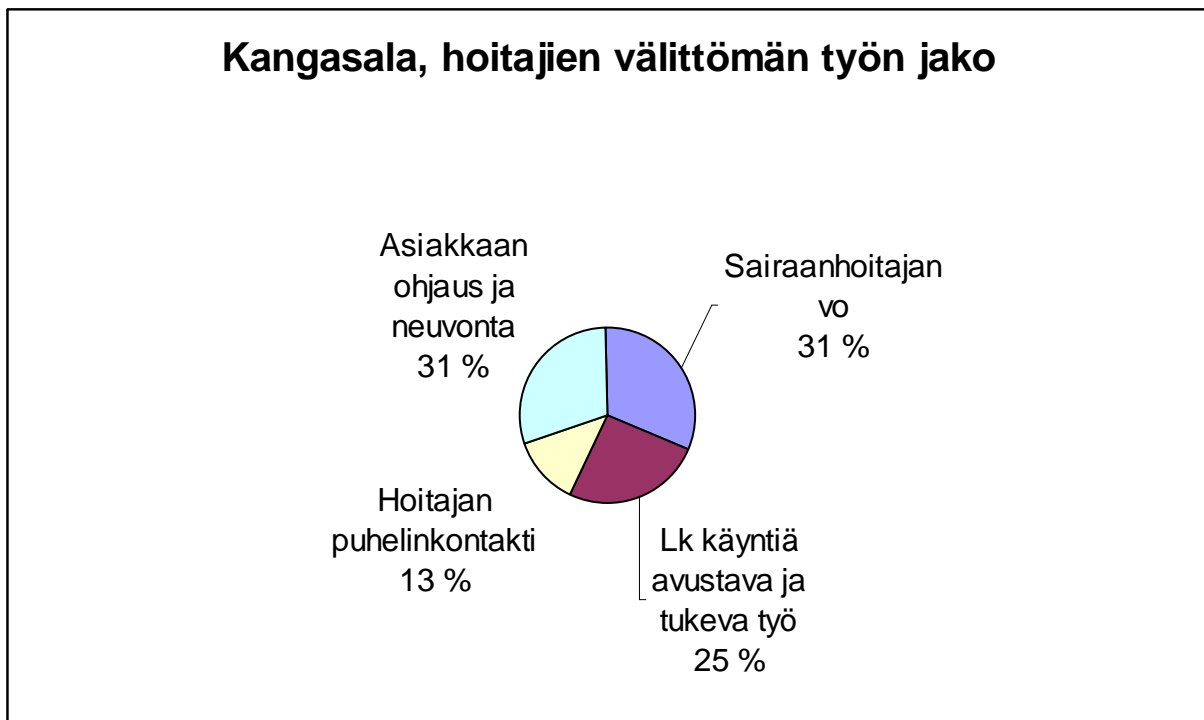
Kuvasta 2 nähdään, miten työaika jakautuu eri tehtävien kesken vastaanottotyössä Kangasalla. Kangasalan vastaanottotoiminnassa hoitohenkilöstön työajasta eniten aikaa kuluu muuhun asiakas- ja potilasprosessiin (esim. resurssien valmistelu ja ylläpito, tutkimusten tilaaminen ja vastausten tarkistaminen, muu kirjaaminen ja saneluiden purku). Tähän työhön hoitohenkilöstön kokonaistyöajasta kuluu 41 %. Yksi syy tähän välillisen

työn isoon prosenttiosuuteen verrattaessa muihin seudun kuntiin voi olla se, että hoitohenkilöstö hoitaa maksutapahtuman käynnin yhteydessä. Toiseksi eniten 14,7 % hoitohenkilöstön työajasta kuluu hoitajan vastaanottokäynteihin ja kolmanneksi eniten hoitajien työaikaa kuluu lääkärin käyntiä avustavaan ja tukevaan työhön eli 11,5 %. Puhelimitse tehtävään asiakkaan ohjaukseen, neuvontaan yms. eli hoitajan puhelinkontaktiin kuluu hoitohenkilöstön työajasta 5,9 %.



Kuva 2: Hoitajien vastaanottotyön jakautuminen toiminnoittain

Työajanseurannan tulosten mukaan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus vastaanottotoiminnassa Kangasalla on 47 %, ja välillisen 53 %. Lääkäreiden välittömän työn osuus Kangasalan vastaanottotoiminnassa on 66 %. Tuotteille suoraan kohdistuvan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus Kangasalla jäi muihin kuntiin verrattuna alhaiseksi. Tähän vaikuttaa erityisesti tehtävään ”muu asiakas- ja potilasprosessi” käytetyn työajan osuuden suuruus.

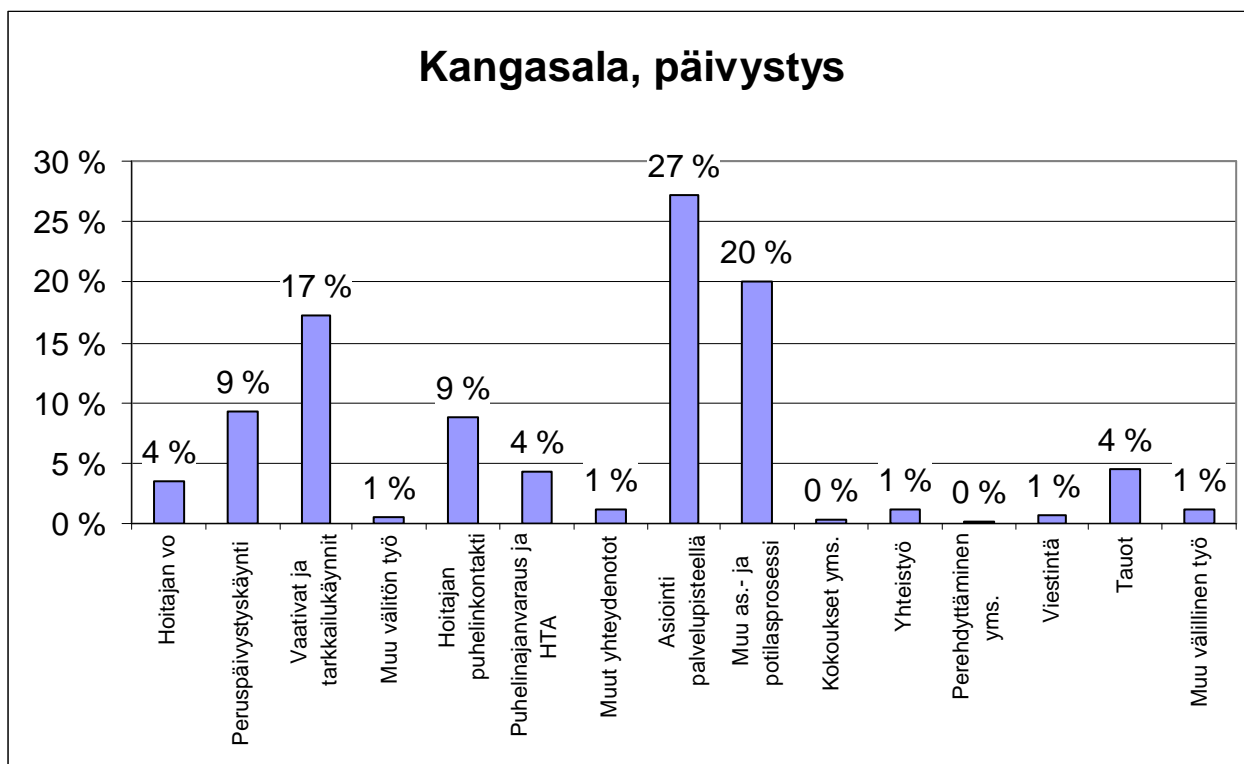


Kuva 3: Kangasalan välittömän työn jako

Kangasalan välittömän hoitotyön prosenttiosuudet on esitelty kuvassa 3. Kangasalla hoitohenkilöstön välittömästä työajasta vastaanotto toiminnassa vievät eniten aikaa sairaanhoitajan itsenäinen vastaanotto toiminta sekä asiakkaan ohjaus ja neuvonta (puhelimitse ja palvelupisteellä tapahtuva asiointi), joihin molempiin työpanosta kuluu 31 %. Lääkärin käyntiä tukevaan ja avustavaan toimintaan hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta kuluu neljännes eli 25 %. Vähiten työpanosta vie hoitajan puhelinkontakti, minkä osuus välittömästä työstä on 13 %.

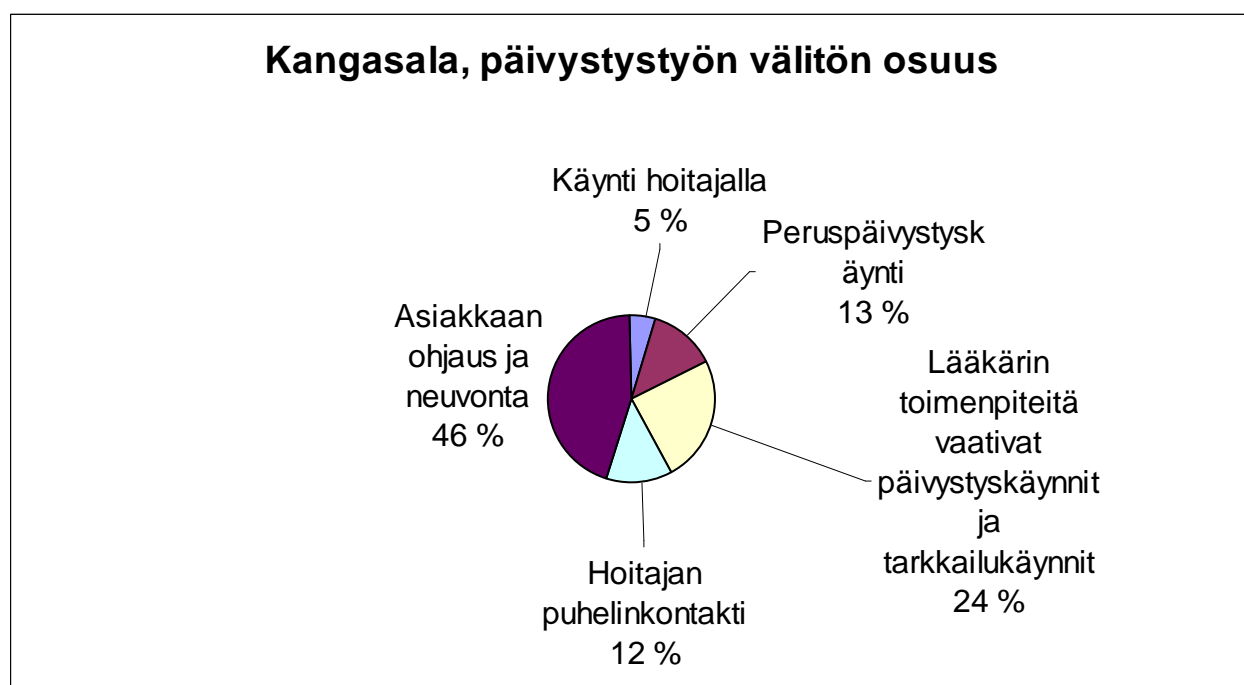
2.1.3 Ensihoito

Kuvasta 4 voidaan nähdä, että Kangasalla ensihoidossa asiointiin palvelupisteellä kuluu eniten hoitohenkilöstön työajasta, eli 27 %. Muu asiakas- ja potilasprosessi vie 20 % hoitajien kokonaistyöajasta. Lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit, jossa hoitohenkilöstön työ on lääkärin työtä avustavaa ja tukevaa, osuus on 17 %. Peruspäivystyskäynnit vievät hoitajien työajasta 9 %. Käynti hoitajalla vie päivystyksessä hoitajien työajasta ainoastaan 4 %.



Kuva 4: Päivystystyön jakautuminen toiminnoittain

Työajanseurannan tulosten mukaan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus ensihoidossa Kangasalla on 73 %, ja välillisen 27 %. Lääkäreiden välittömän työn osuus Kangasalla ensihoidossa on 80 %.



Kuva 5: Kangasala, päivystystyön välittömän työn osuudet

Kangasalan välittömän hoitotyön prosentiosuudet ensihoidossa on esitelty kuvassa 5. Kangasalla hoitohenkilöstön välittömästä työajasta ensihoidossa vie eniten aikaa asiakkaan ohjaus ja neuvonta (puhelimitse ja palvelupisteellä tapahtuva asiointi), johon

hoitohenkilöstön työpanoksesta kuluu lähes puolet eli 46 %. Seuraavaksi eniten hoitajien työajasta vie lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit, joiden osuus on 24 %. Peruspäivystyskäynnit vaativat hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta 13 %. Lääkärin käyntiä tukevaan ja avustavaan toimintaan hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta kuluu yhteensä 36 %. Hoitajien puhelinkontaktin osuus ensihoidossa on 12 %. Sairaanhoidajan itsenäinen vastaanotto toiminta ensihoidossa on vähäistä, osuus on ainoastaan 5 %.

2.2 Lempäälä

2.2.1 Yleistä

Terveyskeskus toimii väestövastuuperiaatteella. Väestövastuupiiri määräytyy kotiosoitteen mukaan, Lempäälän terveysasema palvelee kunnan eteläosien asukkaita ja Kuljun terveysasema palvelee Kuljun ja Sääksjärven asukkaita. Lempäälän terveyskeskus on jaettu kuuteen väestövastuupiiriin, ja Kuljussa väestövastuupiirejä on neljä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Laboratoriokeskus vastaa sekä Lempäälän terveyskeskuslääkäreiden että yksityislääkäreiden läheteellä tulevien asiakkaiden laboratoriopalveluista Lempäälän ja Kuljun terveysasemilla. Asiakkaiden käytettävissä ovat myös Laboratoriokeskuksen kaikki muut näytteenottolaboratoriot Tampereella ja muissa Tampereen ympäristökunnissa. Röntgenissä Lempäälän terveyskeskuksessa suoritetaan luusto-, keuhko-, hammas- ja ultraäänitutkimuksia. Tutkimuksia voidaan tehdä myös yksityislääkärin läheteellä lempääläisille ja vesilahtelaisille asiakkaille.

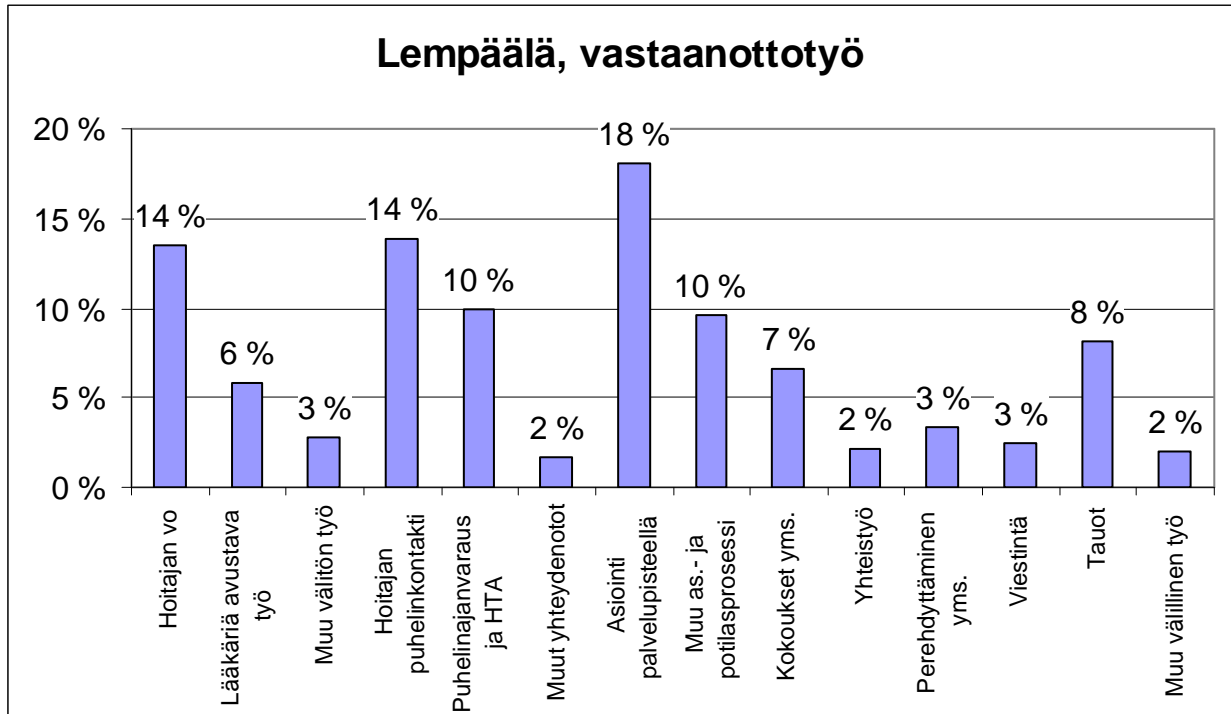
Ilta-, viikonloppu- ja arkipyhäpäivystys toimii maanantaisin ja tiistaisin kello 15.00 - 22.00, keskiviikkoisin kello 13.00 - 22.00, torstaisin ja perjantaisin kello 15.00 - 22.00 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 10.00 - 22.00. Lempäälä on ulkoistanut yöpäivystyksen Valkeakosken aluesairaalan päivystykseen.

Lempäälän henkilöstöresurssit vuonna 2006 olivat seuraavat: 6 terveyskeskuslääkäriä, osastonhoitaja, 8 sairaanhoitajaa + 2 varaa sekä 3 perus- / ensihoitajaa. Yhteensä hoitohenkilöstöä on 14. Lisäksi muuta henkilöstöä edusti 3 laitosapulaista ja välinehuoltaja. Kuljussa työskenteli 4 terveyskeskuslääkäriä, ja hoitohenkilöstöön kuuluivat osastonhoitaja, 2 sairaanhoitajaa + vara sekä 3 perus- / lähihoitajaa. Hoitohenkilöstöä Kuljussa oli yhteensä 7 henkeä, muuta henkilöstöä edusti 2 laitosapulaista. Lempäälässä ja Kuljussa oli terveyskeskuslääkäreitä yhteensä 10 ja hoitohenkilöstöä oli yhteensä 21. Hoitohenkilöstön lukumäärän osuus on 69 % hoitohenkilöstön ja lääkäreiden lukumäärää verrattaessa ja vastaavasti lääkäreiden osuus 32 %.

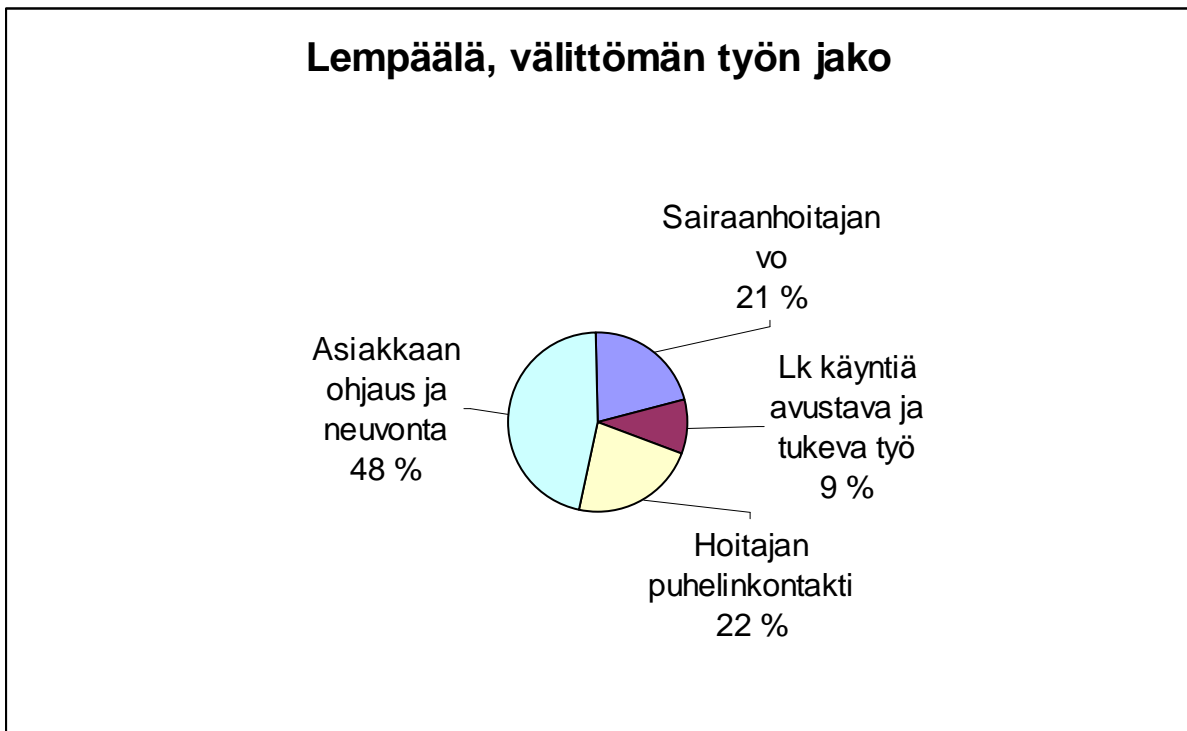
2.2.2 Vastaanottotoiminta

Kuvasta 6 voidaan nähdä koko hoitohenkilöstön työajan jakautumisen prosentit vastaanotto toiminnassa kahdelletoista eri toiminnolle. Hoitohenkilöstön työajasta suurimman osan (18 %) vie asiakkaiden palvelu palvelupisteellä. Hoitohenkilöstön työajasta vie 14 % sekä puhelimitse tehtävä asiakkaiden ohjaus ja neuvonta, sekä

sairaanhoitajan vastaanotto. Peruskäyntiin lääkäriellä Lempäälässä kuuluu hoitohenkilöstön kokonaistyöajasta vastaanotto toiminnassa 6 %. Työajanseurannan tulosten mukaan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus Lempäälän vastaanotto toiminnassa on 66 %. Lääkäreiden välittömän työn osuus Lempäälän vastaanotto toiminnassa on 61 %.



Kuva 6: Hoitajien vastaanottotyön jako toimintoittain



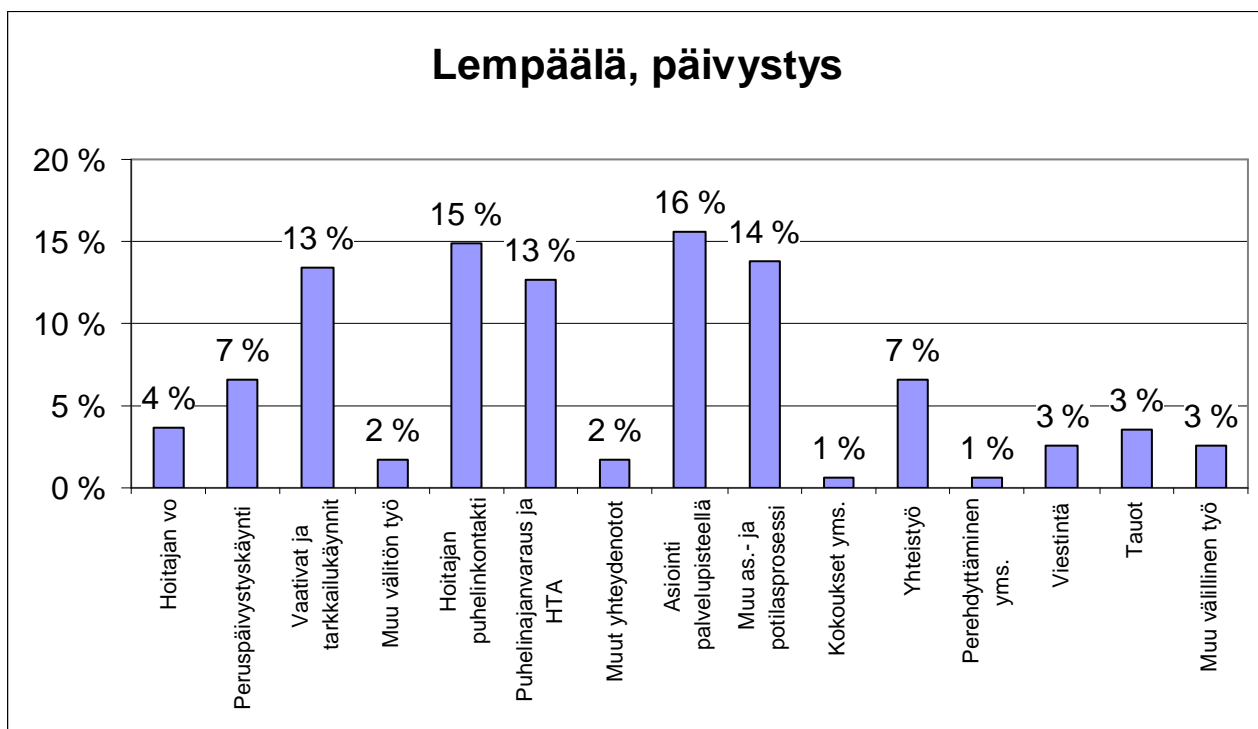
Kuva 7: Lempäälän välittömän työn jako

Lempäälän vastaanottotyön välittömän hoitotyön prosenttiosuudet on esitelty kuvassa 7. Lempäälässä hoitohenkilöstön välittömästä työajasta vastaanottoiminnassa vie eniten aikaa asiakkaan ohjaus ja neuvonta, jonka osuus on lähes puolet (48 %). Seuraavaksi eniten hoitohenkilöstön työpanosta kuluu hoitajan puhelinkontaktiin 22 %. Melkein yhtä suuren prosenttiosuuden hoitajien välittömästä työajasta puhelinkontaktin ohella vie sairaanhoitajien itsenäinen vastaanotto, jonka osuus on 21 %. Lääkärin käyntiä tukevaan ja avustavaan toimintaan hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta kuluu 9 %.

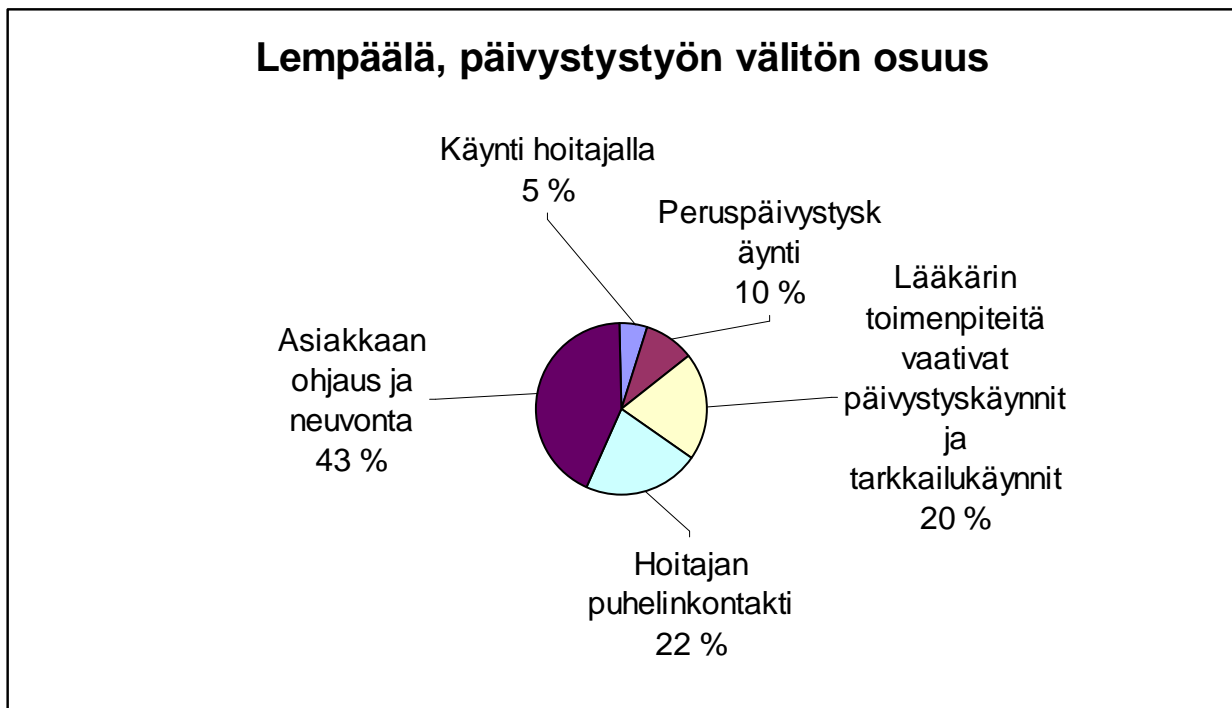
2.2.3 Päivystys

Kuvasta 8 voidaan nähdä koko hoitohenkilöstön työajan jakautumisen prosentit päivystyksessä kolmelletoista eri toiminnolle. Eniten hoitohenkilöstön työajasta päivystyksen osalta (16 %) kuluu asiakkaiden palveluun palvelupisteellä. 15 % hoitohenkilöstön työajasta vie puhelimitse tehtävä asiakkaan ohjaus ja neuvonta. Muu asiakas- ja potilasprosessi vaatii työajasta 14 %. Lääkärin peruspäivystyskäyntiä tukevaan ja avustavaan työhön kuluu hoitohenkilöstön työajasta 7 %, vaikka potilas tuleeekin lääkärin päivystyskäynnille, ja käynnin ei pitäisi vaatia hoitajan työpanosta. Lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit vievät hoitohenkilöstön kokonaistyöpanoksesta 13 % käyntien pienestä lukumäärästä huolimatta. Käynti sairaanhoitajalla päivystyksen puolella ei sido hoitohenkilöstön työaikaa juurikaan.

Työajanseurannan tulosten mukaan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus päivystyksessä Lempäälässä on 71,3 %. Lääkäreiden välittömän työn osuus Lempäälän päivystyksessä on 80 % (arvo perustuu lääkäreiden työajan toteutumista saatuihin tietoihin).



Kuva 8: Hoitajien päivystystyön jako toiminnoittain



Kuva 9: Lempäälän päivystyksen välitön osuus

Lempäälän välittömän hoitotyön prosenttiosuudet päivystyksessä on esitelty kuvassa 9. Lempäälässä hoitohenkilöstön välittömästä työajasta päivystyksessä vie eniten aikaa asiakkaan ohjaus ja neuvonta, johon hoitohenkilöstön työpanoksesta kuluu 43 %. Seuraavaksi eniten hoitajien työajasta vie hoitajien puhelinkontakti, jonka osuus työajasta on 22 %. Lääkärin toimenpiteitä vaativien päivystyskäyntien ja tarkkailukäyntien osuus on viidennes eli 20 %. Peruspäivystyskäyntiin Lempäälässä hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta kuluu 10 %. Lääkärin käyntiä tukevaan ja avustavaan toimintaan hoitohenkilöstön välittömästä työajasta kuluu lähes kolmannes eli yhteensä 30 %. Hoitajan itsenäinen vastaanotto toiminta päivystystoiminnassa on vähäistä, osuudeksi jää 5 %.

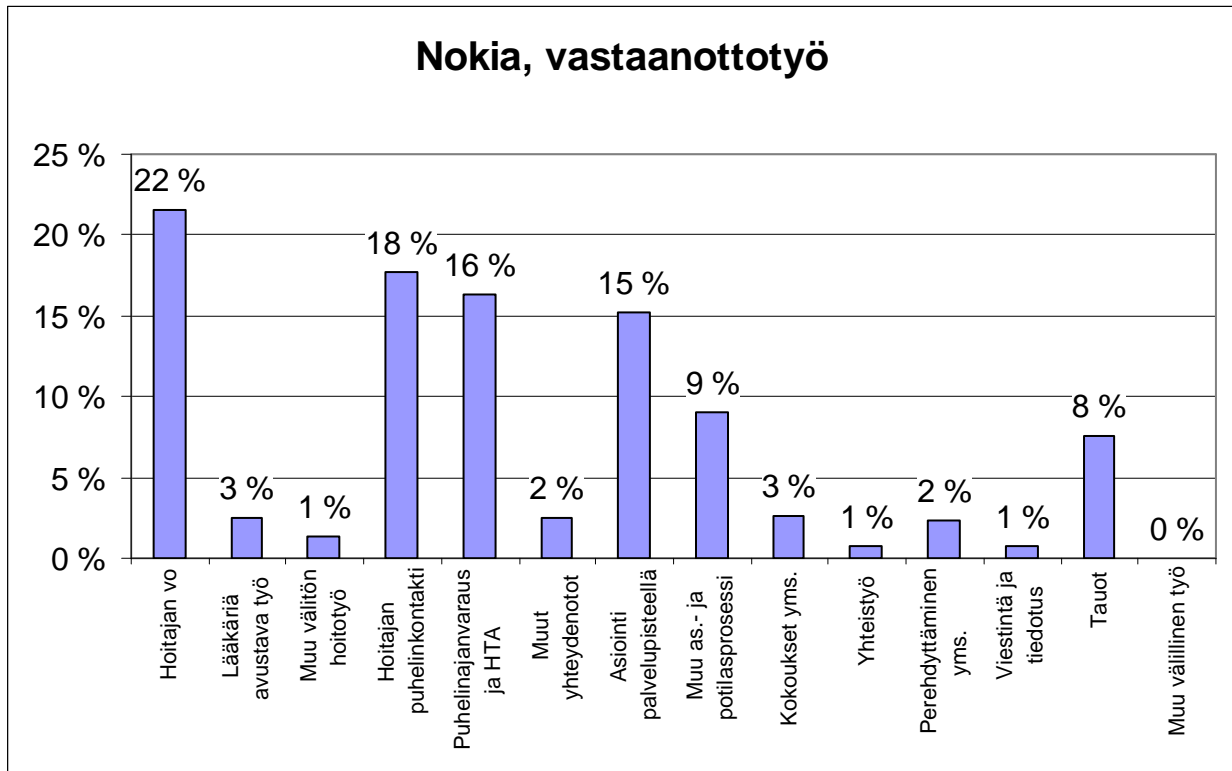
2.3 Nokia

2.3.1 Yleistä

Nokia on vertailukunnista asukasluvultaan suurin. Nokiolla on asukkaita 29.740 (Tilastokeskus 31.12.2006). Nokian terveyskeskus eroaa seudun muista terveyskeskuksista aukioloaikojensa sekä erikoissairaanhoidon palvelujensa puolesta. Nokian terveyskeskuksessa toimivat kirurgian, naistentautien ja sisätautien erikoissalat. Nokian terveyskeskus on ainoana vertailukunnista avoinna ympäri vuorokauden. Nokian terveyskeskuksessa on oma röntgen sekä röntgenlääkäriinsä. Nokiolla vastaanotto- ja päivystystyötä tekee 16 lääkäriä ja 13 hoitajaa.

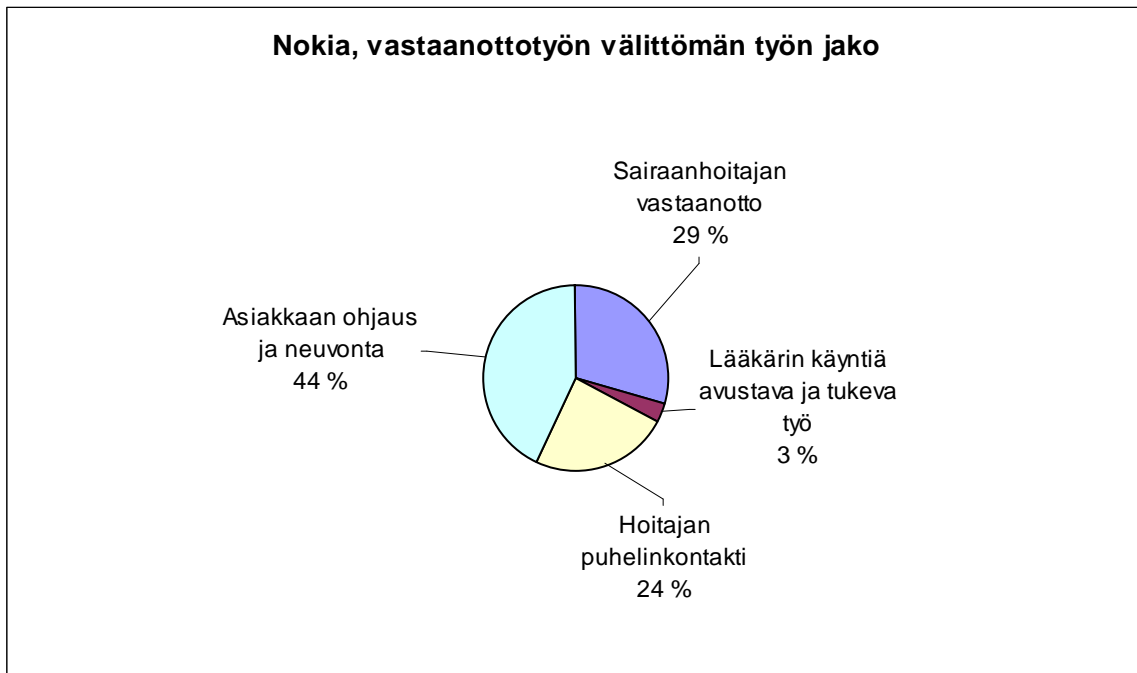
2.3.2 Vastaanotto toiminta

Työaikaselvityksen perusteella Nokian vastaanotto toiminnassa hoitajien tekemän välittömän työn osuus on 76 prosenttia. Kuvan kymmenen perusteella sairaanhoitajien tekemä vastaanotto työ vie ajallisesti suurimman osan hoitajien työajasta. Seuraavaksi eniten tehdään puhelimitse tapahtuvaa ohjausta ja neuvontaa, sekä ajanvarausta ja hoidon tarpeen arviointia. Asiakkaiden asiointi palvelupisteellä, ja siihen kuuluva ajanvaraus ja jonojen hallinta vie 15 prosenttia työajasta.



Kuva 10: Hoitajien vastaanotto työn jako toiminnoittain

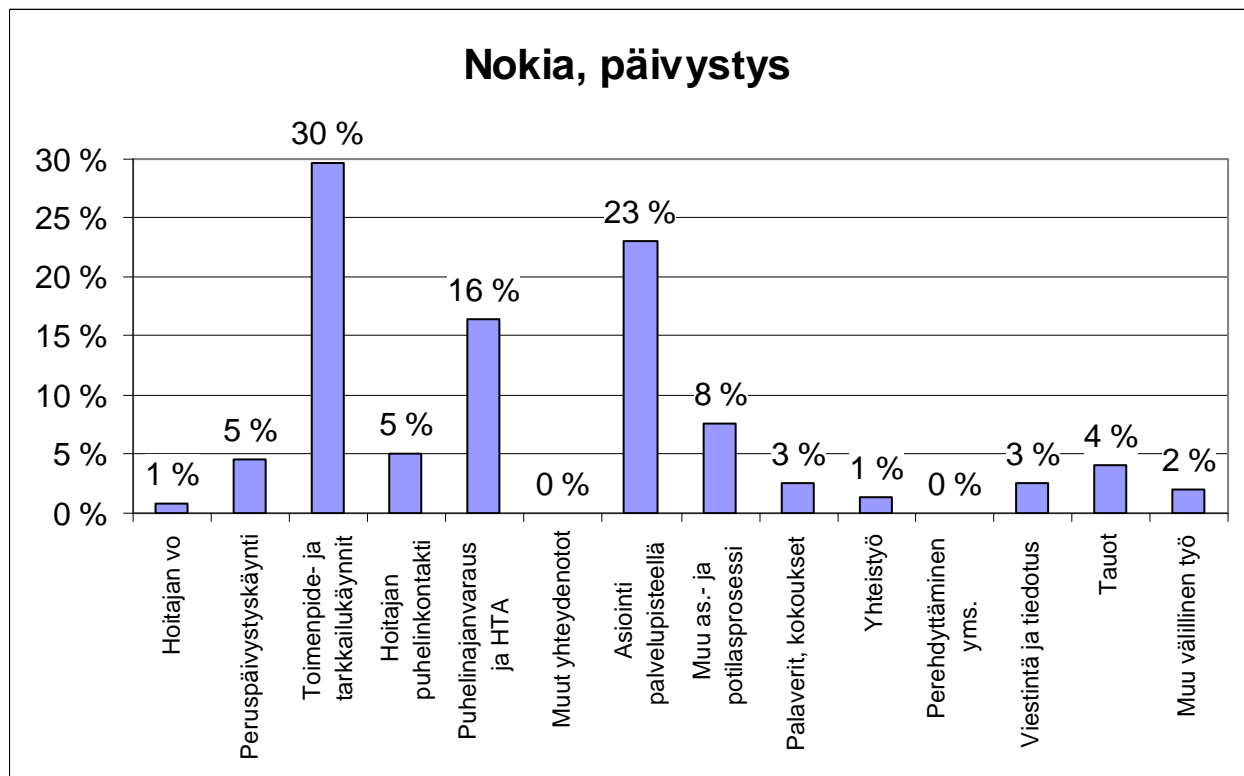
Kuvassa 11 on eroteltu hoitajien tekemä välitön työ omaksi kokonaisuudeksi. Asiakkaan ohjaus ja neuvonta erottuu selvästi isoimmaksi tehtäväkokonaisuudeksi 44 prosentin osuudella. Sairaanhoitajan vastaanotto osuus on 29 %, ja hoitajien puhelinkontaktien osuus on hieman alhaisempi 24 prosenttia. Vastaanotto työssä lääkärin käyntejä tukeva ja avustaja työ jää ajallisesti alhaiseksi kolmen prosentin osuudellaan.



Kuva 11: Nokian vastaanottotyön välittömän työn jako

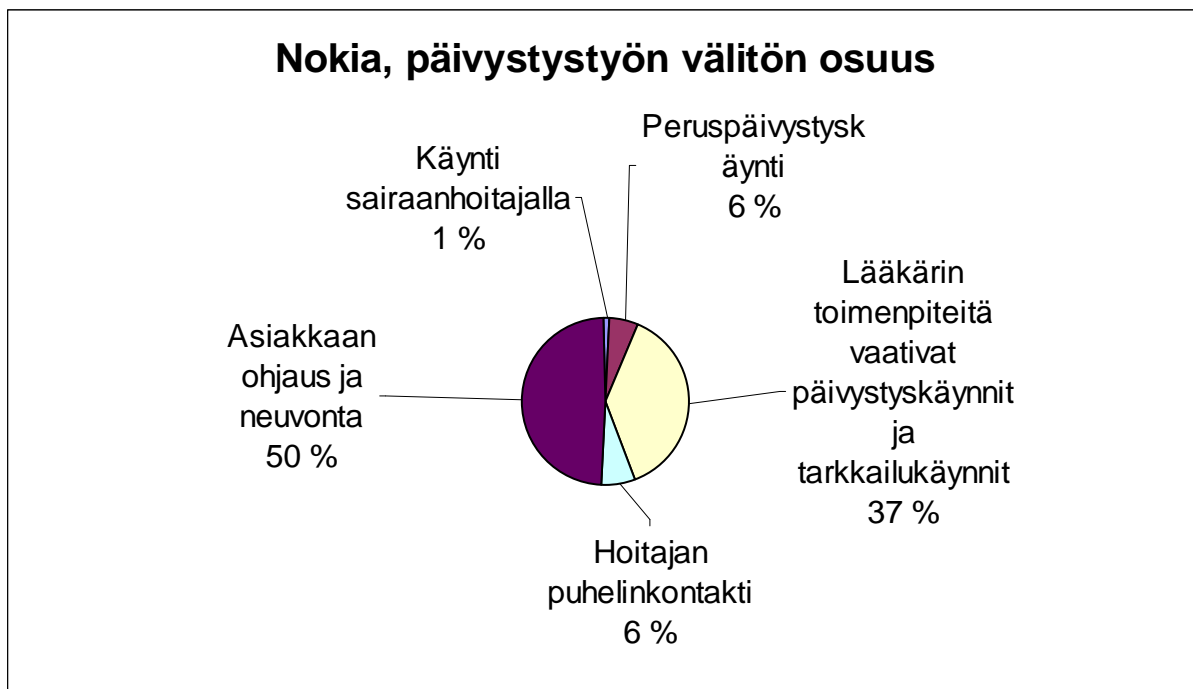
2.3.3 Päivystys

Nokiassa päivystys on toiminnassa ympäri vuorokauden. Työaikaselvityksen tulosten perusteella Nokian päivystystyössä välittömän työn osuus on 81 %, ja välillisen työn osuus 19 %.



Kuva 12: Hoitajien päivystystyön jako toiminnoittain

Kuvasta 12 nähdään koko päivystystyön työajan jako tehtäväkohtaisesti. Suurimmat osuudet koko työajasta ovat lääkäreiden toimenpiteissä avustaminen sekä tarkkailukäynnit (30 %), asiointi palvelupisteellä (23 %) ja ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi puhelimitse (16 %). Muiden yksittäisten tarkastelukohteiden osuus jää alle 10 %. Kuten muissakin vertailukunnissa, sairaanhoitajien käyntien osuus hoitajien työajasta on vähäinen.



Kuva 13: Nokian päivystystyön välittömän työn osuudet

Kuvassa 13 kuvataan, miten päivystystyö jakautuu eri välittömien tehtävien kesken. Suurimman osuuden vie asiakkaan ohjaus ja neuvonta, minkä osuus on puolet koko välittömästä työstä. Seuraavaksi eniten hoitajia työllistävät lääkäreiden toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit, mitkä vievät Nokiassa seudun kunnista eniten hoitajien työaika. Näiden suurta osuutta selittää Nokian terveyskeskuksen muista poikkeava luonne erikoissairaanhoidon toimintoihin. Peruspäivystyskäynnit ja hoitajien puhelinkontaktit vievät molemmat kuusi prosenttia välittömästä työajasta, ja pelkkien sairaanhoitajalla käyntien osuus on Nokian päivystyksessä pieni.

2.4 Pirkkala

2.4.1 Yleistä

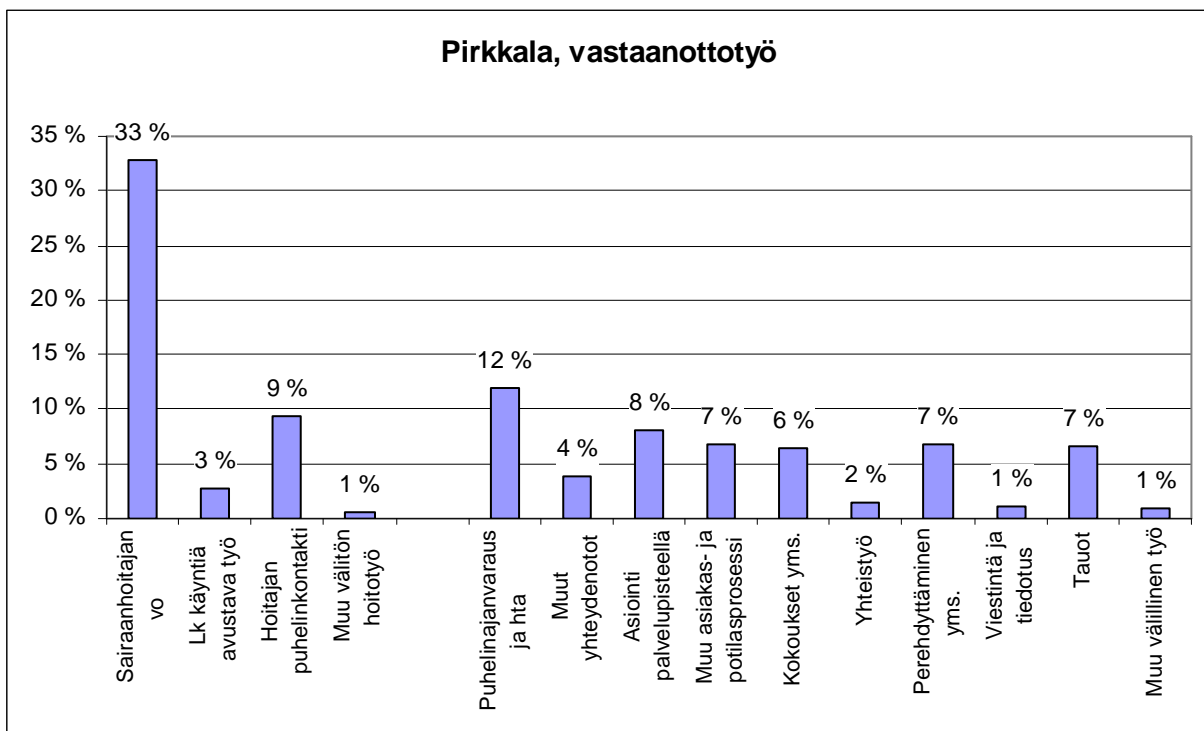
Pirkkalan terveyskeskuksessa on käytössä työparityöskentelyyn perustuva työn järjestämistapa. Työparityöskentelyssä potilaat voivat valita haluamansa lääkärin, ja kullakin lääkärillä on työparinaan sairaanhoitaja. Työparityöskentelyssä hoitajalle voidaan tarvittaessa siirtää osa lääkärin tehtävistä. Sairaanhoitajat tekevät ns. Pirkkalan mallissa myös itsenäistä vastaanottotyötä omahoitajina. Mallilla haetaan toiminnan tehostumista,

sekä työn mielekkyyden lisääntymistä. Pirkkalassa oli terveyskeskuslääkäreitä loppuvuodesta 2006 yhdeksän. Hoitohenkilökuntaa Pirkkalassa on vuonna 2007 neljätoista.

Pirkkalan terveyskeskus on avoinna arkisin kello 8.00 - 22.00, sekä lauantaisin kello 10.00 - 18.00 ja sunnuntaina kello 10.00 - 20.00. Muina aikoina päivystys järjestetään Hatanpään päivystysasemalla Tampereella. Pirkkala on mukana terveyspalvelujen puhelinneuvonta 10023-palvelussa sekä internet-pohjaisessa neuvonnassa.

2.4.2 Vastaanottotoiminta

Työajanseurannan tulosten mukaan välittömän työn osuus Pirkkalan vastaanottotoiminnassa on 70 %.



Kuva 14: Hoitajien vastaanottotyön jako toiminnoittain

Kuvan 14 perusteella Pirkkalassa sairaanhoitajan vastaanotolle kohdistuva osuus kokonaistyöajasta on vertailukuntien suurin, 33 %. Seuraavaksi eniten yksittäisistä tehtävistä vievät puhelimitse tapahtuva ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi (12 %) ja hoitajan puhelinkontakti (9 %).

Työn organisointi työparityöskentelyksi saattaa selittää Pirkkalan muista kunnista poikkeavia tuloksia, sillä työparityöskentelyssä hoitajien vastuuta ja tehtäväkenttää voidaan laventaa, jolloin itsenäisen työskentelyn osuus kasvaa. Väilillisen työn puolella on huomattavaa kohdan "muu asiakas- ja potilasprosessi" pieni osuus.

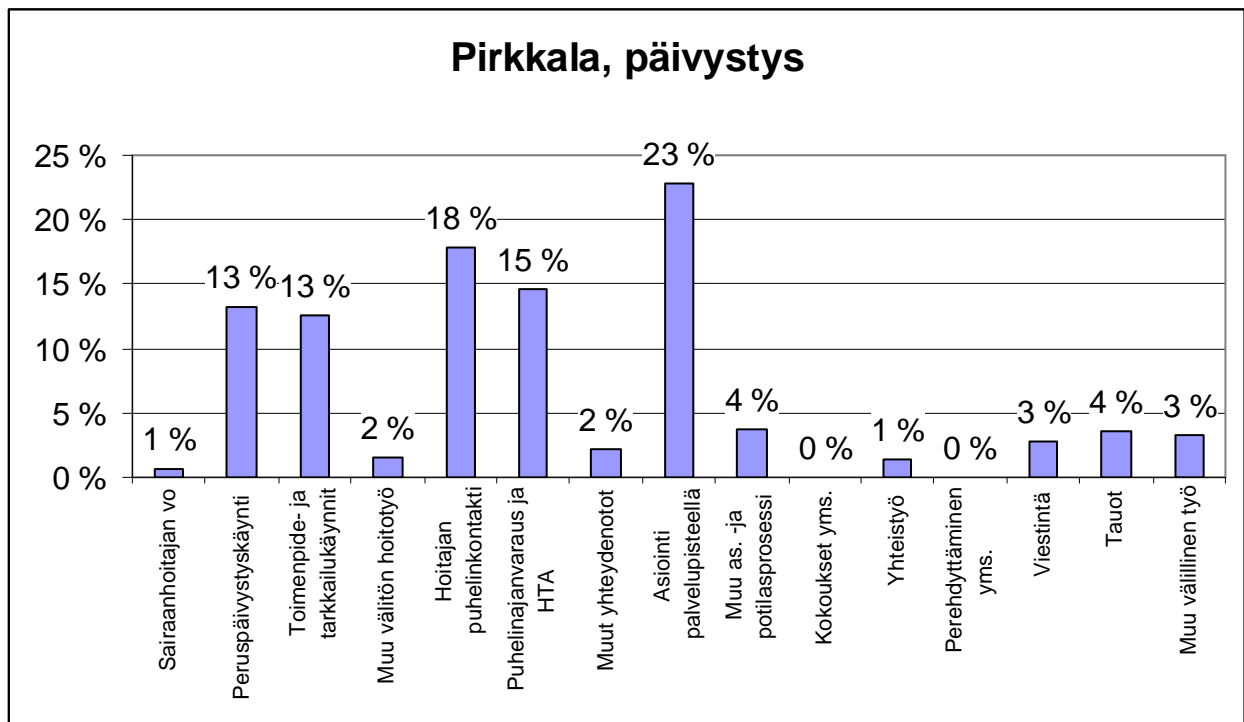


Kuva 15: Pirkkalan vastaanotto toiminnan välittömän työn osuus tehtävittäin

Kuvasta 15 selviää, että sairaanhoitajan vastaanottotyö vie Pirkkalassa hoitajien välittömästä työajasta lähes puolet. Tämä on suurin arvo vertailukunnissa. Asiakkaan ohjaus ja neuvonta on toiseksi työllistävint tehtävä 35 prosentin osuudella.

2.4.3 Päivystys

Pirkkalan päivystyksessä välittömän työn osuus on 85 %, ja välillisen työn osuus 15 %. Kuvasta 16 selviää Pirkkalan päivystyksessä hoitajien työn ajalliset painopisteet. Päivystyksessä hoitaja-lääkäri-työparityöskentelyä ei käytetä, ja tällöin toiminta on työajanseurannan tuloksien perusteella hyvin samantyyppistä kuin muuallakin. Asiointi palvelupisteellä vie 23 % kokonaistyöajasta päivystyksessä, ja seuraavaksi isoimmat osat vievät hoitajan puhelinkontakti sekä puhelimitse tapahtuva ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi. Sekä avustaminen lääkärin peruskäynneissä ja vaativissa käynneissä tai tarkkailukäynneissä vievät molemmat 13 prosentin osuuden hoitajan työajasta.



Kuva 16: Hoitajien päivystystyön jako toiminnoittain



Kuva 17: Pirkkalan päivystystyön välittömän työn osuuden tarkastelu

Suurimman osan hoitajien välittömästä päivystystyöstä vie ajanvaraukseen ja jonojen hallintaan liittyvät tehtävät, kuten kuva 16 osoittaa. Tämä vie päivystystyöstä liki puolet ajasta. Hoitajan puhelinkontaktien osuus on seudullisesti suuri, 21 %. Tarkkailukäynnit ja peruskäynnit lääkärillä työllistävät hoitajia yhtä paljon. Käynnit sairaanhoitajan luona ovat päivystyksessä satunnaisia.

2.5 Vesilahti

2.5.1 Yleistä

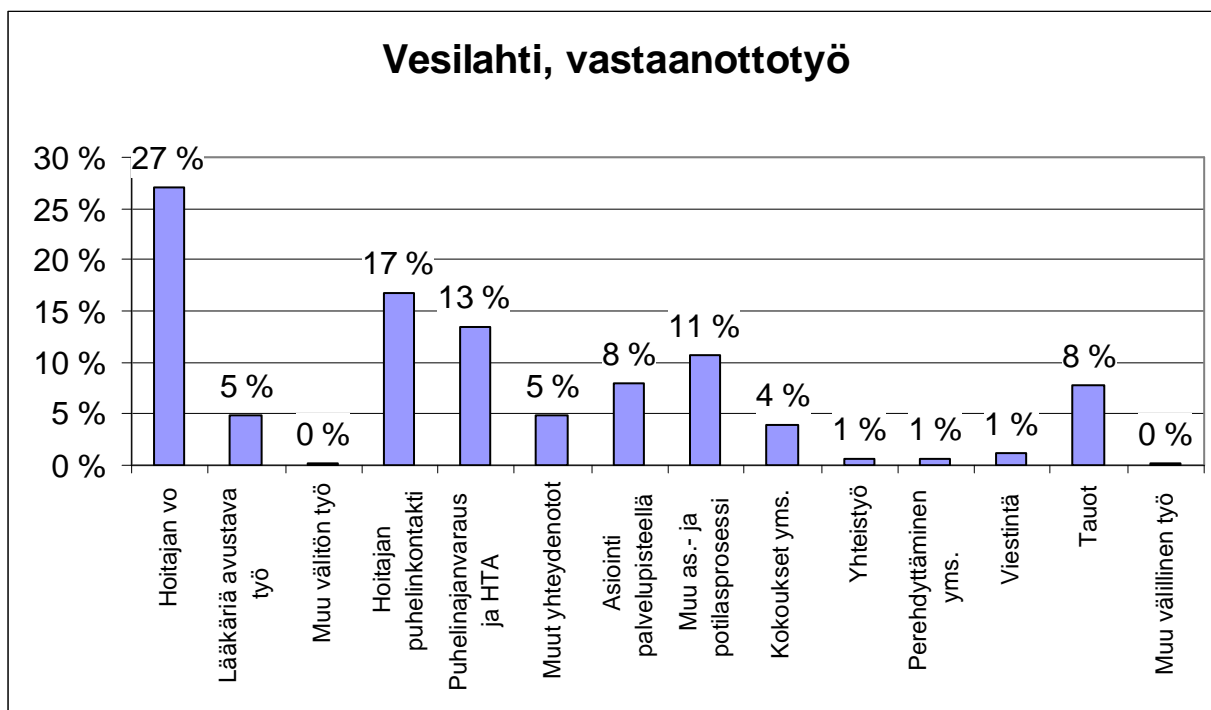
Kansanterveystyö Vesilahdella on jakaantunut avosairaanhoidon, terveysneuvonnan, kotisairaanhoidon ja hammashuollon osalta kahteen väestövastuualueeseen: Kirkonkylä ja Narva. Kirkonkylän terveysaseman ja Narvan lääkärien vastaanoton ajantilaus palvelee arkisin kello 8.00-11.00. Vastaanotto on avoinna arkisin kello 8.00-16.00. Päivystysasioissa arkisin kello 8-16 otetaan ensisijaisesti yhteyttä omaan väestövastuulääkäriin. Väestövastuulääkärit voivat ottaa kiireellistä hoitoa tarvitsevia asiakkaita myös ajanvarausvastaanoton ohella vastaan. Laboratoriopalveluiden järjestämisestä vastaa Laboratoriokeskus, ja laboratoriotutkimuksissa voi käydä myös muissa Laboratoriokeskuksen toimipisteissä. Röntgen-tutkimukset toteutetaan ostopalveluna Lempäälän terveyskeskuksesta ja Valkeakosken aluesairaalasta.

Iltapäivystys Vesilahden asukkaille järjestetään arkisin kello 16.00-22.00 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 10.00-22.00 välillä Lempäälän terveyskeskuksessa. Yöpäivystys arkisin kello 22.00-08.00 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 22.00-10.00 on Valkeakosken aluesairaalassa. Palhon, Vakkalan ja Rämsoon asukkailla on mahdollisuus hakeutua yöllä kiireellisissä tapauksissa myös Nokian terveyskeskukseen.

Hoitohenkilöstöä vuonna 2006 oli 4 henkeä, joista yksi toimii myös samalla kunnan diabeteshoitajana. Lääkäreiden vakansseja Vesilahdella on kolme mukaan lukien ylilääkäri, jonka työnkuvaan kuuluu myös paljon hallinnollisia tehtäviä. Hoitohenkilöstön lukumäärän osuus on 57 % hoitohenkilöstön ja lääkäreiden lukumäärää verrattaessa ja vastaavasti lääkäreiden osuus 43 %. Koska Vesilahdella ei ole omaa ilta- tai viikonloppupäivystystä, Vesilahti on tutkimuksessa mukana vain vastaanottotoimintansa osalta.

2.5.2 Vastaanottotoiminta

Kuvasta 18 nähdään tarkemmin hoitohenkilöstön eri toimintojen jakautumisen prosenttiosuudet kokonaistyöajasta Vesilahdella. 27 % hoitohenkilöstön työajasta on hoitajan ajanvarausvastaanottoa tai ilman ajanvarausta tapahtuvaa asiakkaiden itsenäistä vastaanottoa. Toiseksi eniten hoitohenkilöstön työaika (17 %) kuuluu puhelimitse tehtävään ohjaukseen ja neuvontaan yms. ja kolmanneksi eniten (13 %) hoitajien työtehtävistä menee puhelimitse tehtävään ajanvaraukseen ja hoidon tarpeen arviointiin. Muuhun asiakas- ja potilasprosessiin (esim. resurssien valmistelu ja ylläpito, hoitotarvikejakelu, kirjaaminen ja saneluiden purku) kuuluu 11 % työajasta. Lääkärin käyntiä avustavaan ja tukevaan työhön hoitohenkilöstön työajasta menee 5 %. Työajanseurannan tulosten mukaan hoitohenkilöstön välittömän työn osuus Vesilahdella vastaanottotoiminnassa on 74 %. Lääkäreiden välittömän työn osuus Vesilahden vastaanottotoiminnassa on 70 %.



Kuva 18: Hoitajien vastaanottotyön jako toiminnoittain



Kuva 19: Vesilahden vastaanottotyön välittömän osuuden jako

Vesilahden välittömän hoitotyön prosenttiosuudet on esitelty kuvassa 19. Vesilahdella hoitohenkilöstön välittömästä työajasta vastaanotto toiminnassa vie eniten sairaanhoitajien itsenäinen vastaanotto, jonka osuus on 36 %. Seuraavaksi eniten hoitohenkilöstön työpanosta kuluu asiakkaan ohjaukseen ja neuvontaan puhelimitse ja palvelupisteellä, jonka osuus on 35 %. Hoitajan puhelinkontaktiin hoitohenkilöstön työajasta kuluu 22 %.

Lääkäriin käyntiä tukeva ja avustava toiminta vie hoitohenkilöstön välittömästä työpanoksesta 7 %.

2.6 Ylöjärvi

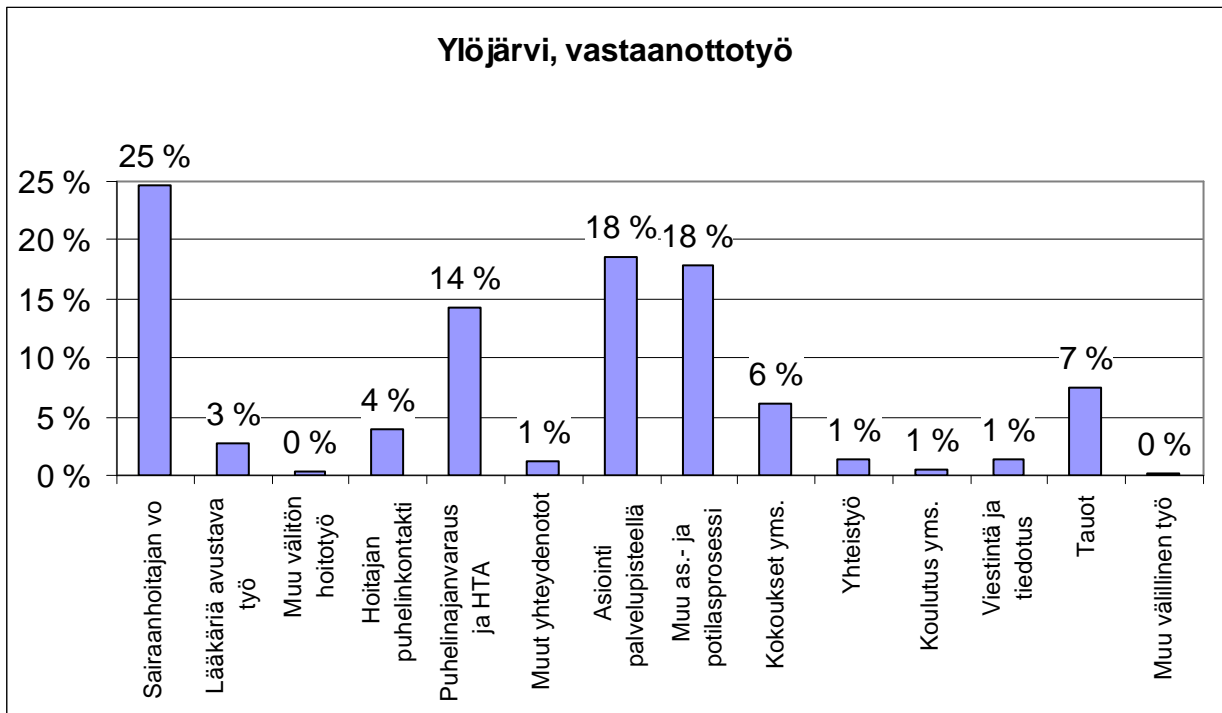
2.6.1 Yleistä

Ylöjärvi on vertailukunnista asukasluvultaan kolmanneksi suurin 25.682 asukasluvullaan. Ylöjärvellä vastaanottotyötä ja päivystystyötä tekee 21 hoitajaa ja 14 lääkäriä. Viljakkalan kunta liitettiin Ylöjärveen 1.1.2007, mutta koska kustannuslaskenta tehtiin vuoden 2006 tilinpäätöslukujen perusteella, eivät luvut sisällä vielä Viljakkalan osuuksia.

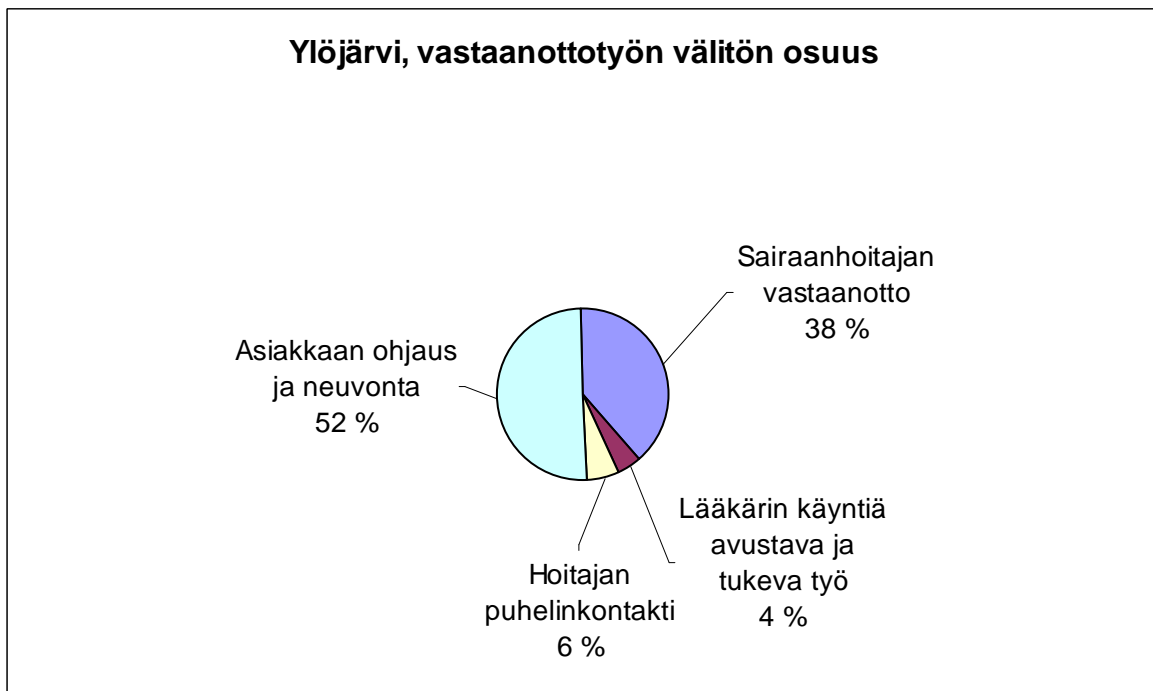
Ylöjärven terveyskeskus on avoinna arkisin kello 8.00 – 22.00, ja viikonloppuisin sekä pyhinä kello 8.00 – 22.00. Ensiapu toimii iltaisin ja viikonloppuisin ajanvarauksella. Yöpäivystys erittäin kiireellisiä tapauksia varten on järjestetty TAYS:n ensiapuun ja lastentautien poliklinikalle. Ylöjärvi on mukana Tampereen kaupungin 10023-puhelinpalvelussa, sekä internet-pohjaisessa neuvontapalvelussa.

2.6.2 Vastaanotto

Ylöjärven vastaanottotyössä välittömälle työlle kirjautui 65 % työajasta, ja välilliselle loput 35 %. Kuvasta 20 nähdään, miten työaika jakautuu eri tehtävien kesken vastaanottotyössä. Sairaanhoidajien itsenäinen vastaanotto vie työajasta suurimman osan, 25 prosenttia. Seuraavaksi eniten työllistävät asiakkaiden palvelu palvelupisteellä, sekä muu asiakas- ja potilasprosessi erilaisine kirjaamiseen ja taustatyöhön kuuluvine tehtävineen. Molemmat näistä vievät 18 prosentin osuuden työajasta. Myös puhelimitse tapahtuva ajanvaraus erottuu kuvasta 14 prosentin osuudellaan.



Kuva 20: Hoitajien vastaanottotyön jako toiminnoittain

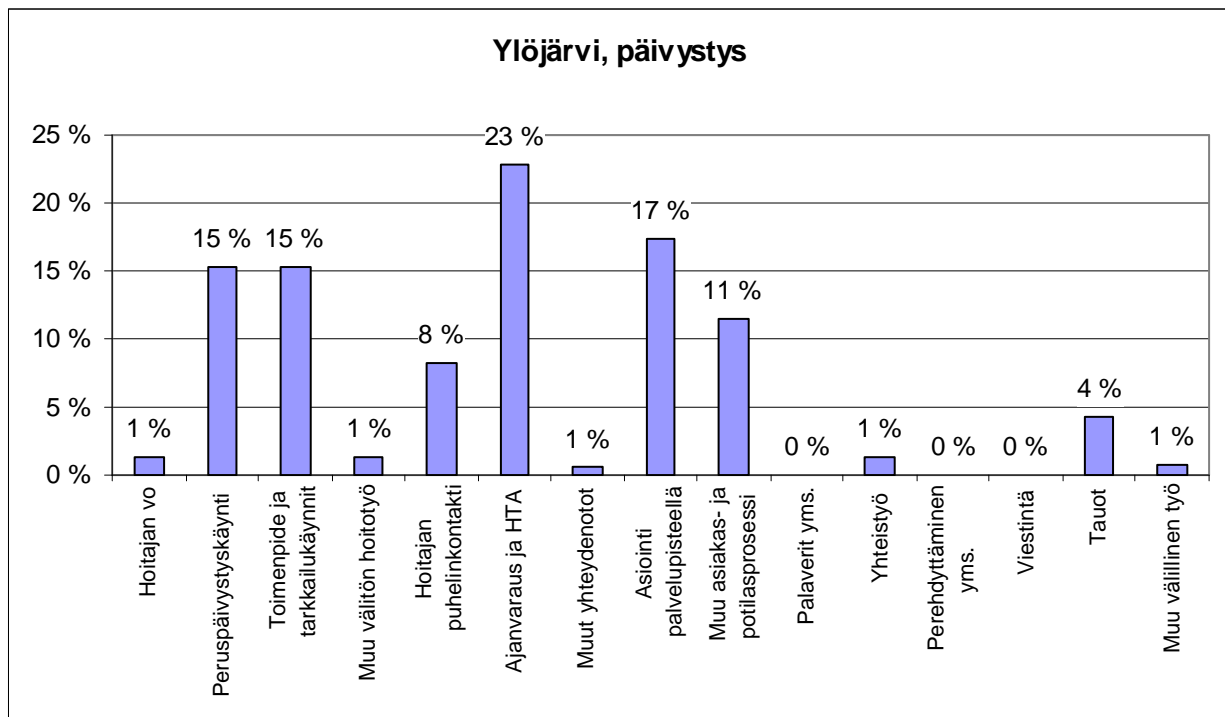


Kuva 21: Ylöjärven vastaanottotyön välittömän työn osuudet eriteltynä

Kuvasta 21 nähdään, miten hoitajien tekemä välillinen työ jakautuu Ylöjärven terveyskeskuksen vastaanottotyössä. Suurimman osan kuviosta vie hoitajien tekemä asiakkaan ohjaus ja neuvontatyö, minkä osuus on 52 %. Itsenäistä vastaanottotyötä tehdään 38 % osuudella, ja puhelinkontaktien sekä lääkärin käyntiä tukevan työn osuus jää selvästi näitä alhaisemmaksi.

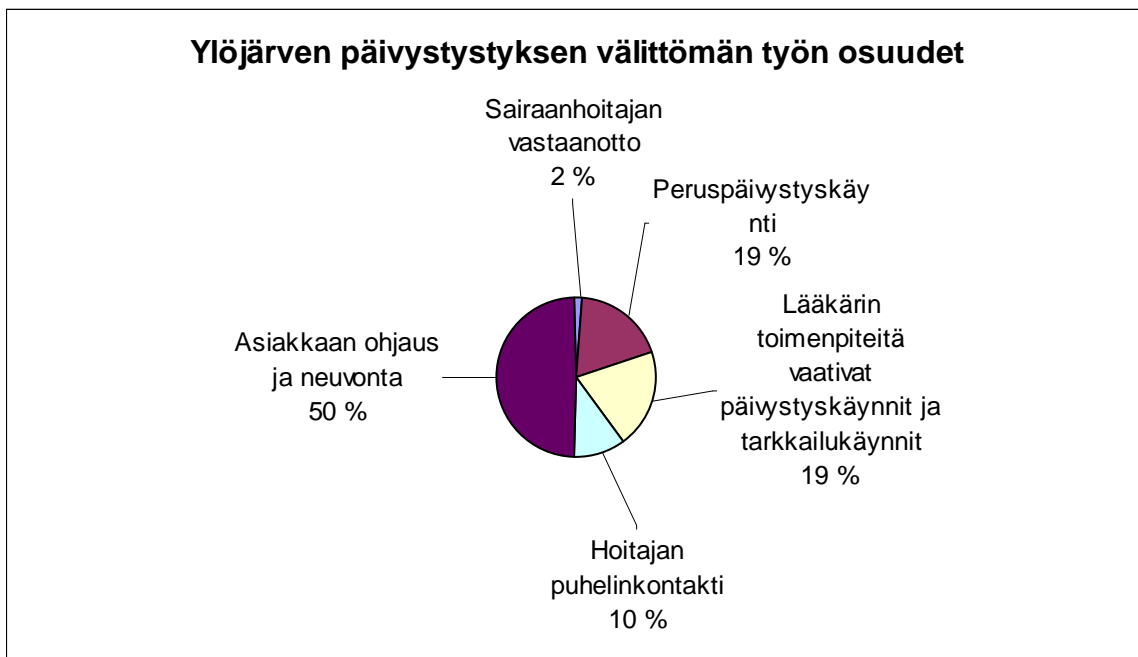
2.6.3 Päivystys

Ylöjärvellä hoitajien päivystyksessä tekemässä työssä välittömän työn osuus on korkea 82 %, ja välillisen 18 %. Kuva 22 osoittaa, miten hoitohenkilökunnan ilt- ja viikonloppupäivystyksessä tekemä työ jakautuu tehtävittäin. Suurimman osan ajasta vie puhelimitse tapahtuva ajanvaraustyö (23 %) sekä palvelupisteellä tapahtuva asiointi (17 %). Peruspäivystyskäynnit lääkärillä, sekä vaativat ja tarkkailupotilaat vievät työaikaselvityksen perusteella Ylöjärvellä yhtä suuren (15 %) osuuden työajasta. Erilaiseen kirjauksiin ja muihin taustatöihin menee päivystyksessä 11 % työajasta.



Kuva 22: Hoitajien päivystystyön jako toiminnoittain

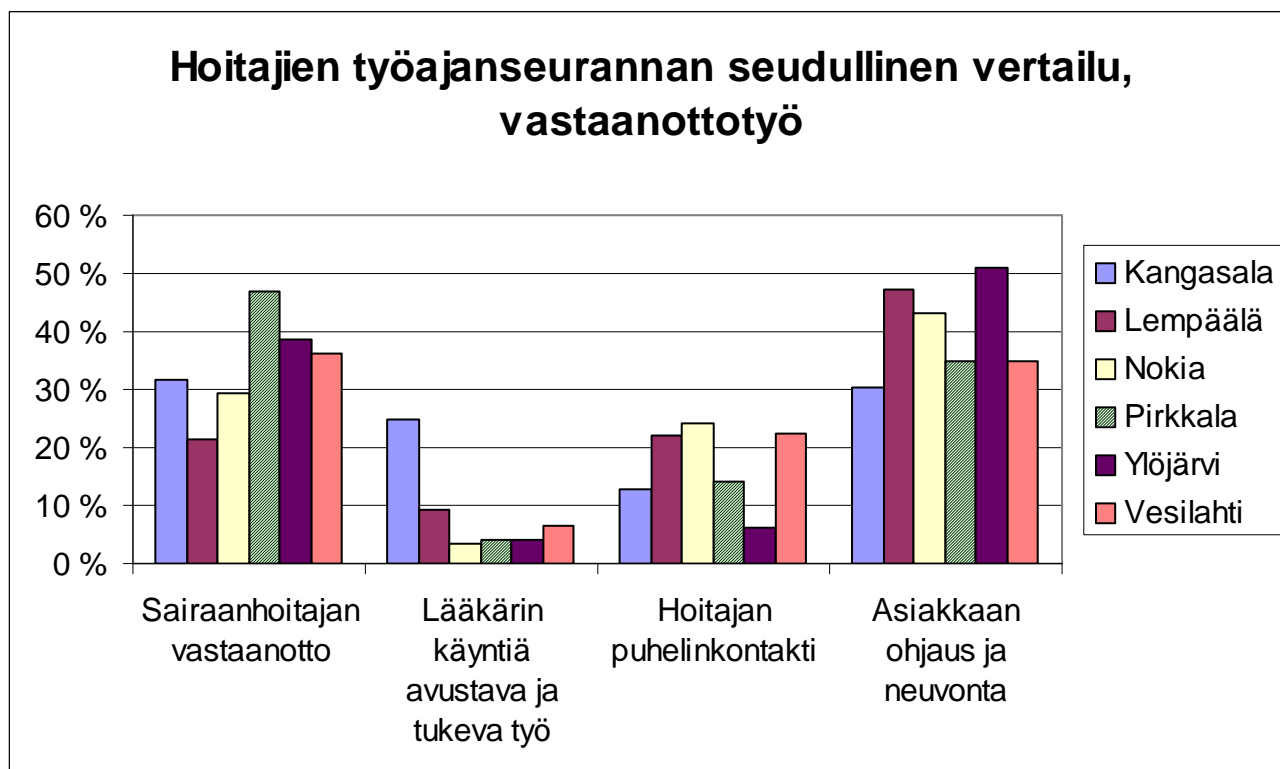
Kuvassa 23 verrataan välittömän työn osuuksia tarkemmin. Asiakkaan ohjaus ja neuvonta vie päivystyksessä tehtävästä hoitajien työstä puolet, ja peruspäivystyskäynnit sekä vaativat lääkärinkäynnit ja tarkkailukäynnit saman 19 prosentin osuuden. Ohjausta ja neuvontaa puhelimitse tapahtuu 10 % osuus työajasta, ja hoitajan vastaanoton osuus on 2 %.



Kuva 23: Päivystystyön välilliset tehtävät

3 TYÖAJANSEURANNAN SEUDULLINEN VERTAILU

3.1 Vastaanottotoiminta

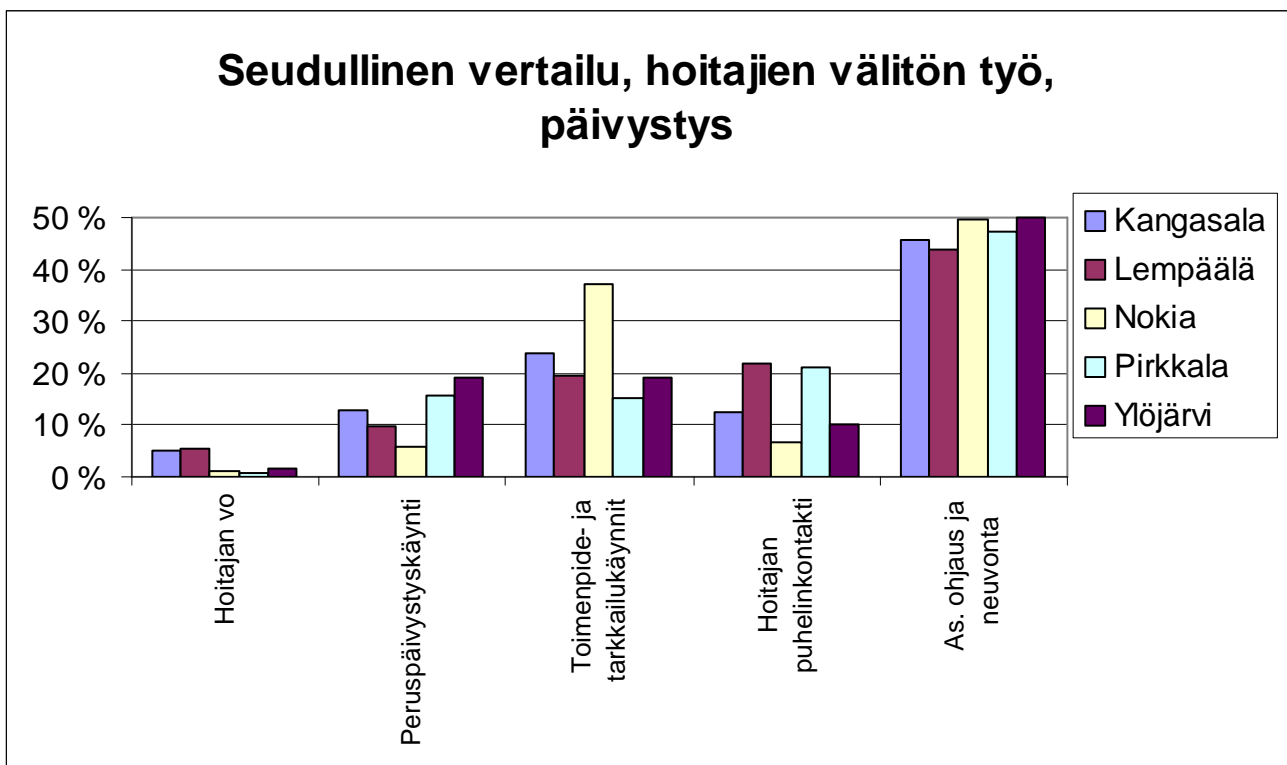


Kuva 24: Seudullinen hoitajien työajanseurannan vertailu vastaanottotoiminnasta

Kuvasta 24 nähdään, että työaikaselvityksen perusteella Pirkkalassa on seudun kuntien vastaanottoiminnasta eniten sairaanhoitajien itsenäistä vastaanottotyötä. Tätä selittänee Pirkkalassa käytettävä työn organisointi työparityöskentelyksi, missä asiakas soittaa suoraan nimetyille hoitajalle. Nimetyt hoitaja ja lääkäri toimivat työparina, millä pyritään hoitosuhteen jatkuvuuteen. Osa vastaanottotyöhön kuuluvasta ajanvaraustyöstä saattaa olla Pirkkalan tapauksessa kirjautunut tästä syystä itsenäiselle vastaanottotyölle. Pirkkalan lisäksi Ylöjärvellä ja Vesilahdella sairaanhoitajan vastaanotolle on varattu paljon aikaa. Lempäälässä on työajanselvityksen perusteella hiukan vähemmän hoitajien itsenäistä vastaanottotyötä kuin vertailukunnissa.

Lääkäriin käyntiä avustava ja tukeva työ erottuu Kangasalla korkeana arvona. Muissa kunnissa työajan selvityksen perusteella tämä työ vie alle 10 % välittömästä työajasta, mutta Kangasalla tämän tehtävän osuus on 25 %. Hoitajan puhelinkontaktille on Ylöjärvellä kirjautunut vähiten minuutteja, ja Nokialle, Lempäälään ja Vesilahdelle eniten. Näissä puhelinkontaktin osuus on 22 %. Kangasalla asiakkaan ohjaukseen ja neuvontaan kuluu vähiten aikaa, ja Ylöjärvellä tämä vie hieman yli puolet työajasta. Asiakkaan ohjaus ja neuvonta on seudullisesti tutkittaessa ajallisesti työllistävin hoitajien välittömän työajan tehtävistä.

3.2 Päivystys



Kuva 25: Välittömän työn osuudet seudullisesti päivystystyössä

Sairaanhoitajan itsenäistä vastaanottoa ei juuri käytetä seudulla päivystyksissä, kuten kuva 25 osoittaa. Pirkkalassa ja Ylöjärvellä peruspäivystyskäynnit vievät hoitajien työajasta yli 15 prosenttia, kun taas Nokialla peruspäivystyskäynnit eivät juuri työllistä hoitajia.

Peruspäivystyskäynnit vaativat lähtöoletuksen mukaisesti vähemmän hoitajien työaikaa kuin vaativat tai tarkkailukäynnit.

Vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit vievät Nokiolla selvästi suurimman osan hoitajien työajasta seudulla. Nokiolla nämä käynnit vievät noin 37 % hoitajien työajasta, kun Pirkkalassa arvo jää 16 prosenttiin. Tähän vaikuttanee Nokian terveyskeskuksen toiminnan erilainen luonne. Hoitajien antama ohjaus ja neuvonta puhelimitse vie Lempäälässä ja Pirkkalassa noin viidenneksen päivystystyöstä. Nokiolla puhelinkontakteihin on kirjautunut 7 % työaikaa, mikä on seudun kunnista vähiten. Noin puolet hoitajien työajasta kuluu kaikissa vertailukunnissa asiakkaan ohjaukseen ja neuvontaan, mikä sisältää esimerkiksi hoidon tarpeen arvioinnin, ajanvarauksen ja jonojen hallinnan. Asiakkaan ohjauksen ja neuvonnan osuudet ovat seudullisessa vertailussa hyvin samaa tasoa.

4 KUSTANNUSLASKENTA

4.1 Lähtökohdat

Kustannustenlaskennan lähtökohtana käytetään edellisvuoden tilinpäätöstietoja. Mikäli tilit sisältävät muuhun kuin vastaanotto toimintaan tai päivystykseen kuuluvia kustannuksia, nämä erät poistetaan. Kustannuslaskentaa rajattiin lisäksi niin, että mukaan otettiin vain suoraan oman toiminnan seurauksena syntyneitä kustannuksia. Näin ulkokunnista tullut laskutus ja muualla järjestettävä viikonloppupäivystys jätetään kustannusten ulkopuolelle.

Kustannukset sisältävät suorat toiminnasta kirjatut tilinpäätös menot, sekä vyörytyserät poistoinen. Mukaan kerättiin kaikki vyörytykset keskushallintoon asti, kuitenkin siten, että demokratiakustannukset jätettiin pois. Sairaankuljetus lasketaan kokonaisuudessaan päivystyksen menoksi, ja siellä edelleen lääkärin tuotteille jaettavaksi kustannukseksi. Muuta henkilöstöä kuin hoitajia tai lääkäreitä koskevat henkilöstömenot jaettiin tasan 50 / 50 molemmille ryhmille, paitsi niissä tapauksissa, joissa ammattiryhmän työn voidaan katsoa suoraan tukevan joko lääkärin tai hoitajien työtä. Esimerkiksi tekstinkäsittelijöiden työn voidaan katsoa tukevan lääkäreiden työtä, ja tekstinkäsittelijöiden henkilöstömenot huomioitiin täysimääräisesti lääkärin henkilöstömenojen lisänä.

Seudun kuntien tilinpäätöstietojen yhdistäminen siten, että mukana ovat kunnista yhteneväiset erät, oli tuotteistuksen vaativin työvaihe. Samanimisten tilien sisällöt vaihtelevat hieman kunnittain, ja siksi tilit puhdistettiin aluksi sinne kuulumattomista eristä, esimerkiksi työterveyden tai kotihoidon osuuksista. Jäljelle jäänyttä osaa käsiteltiin laskennassa. Laskennallisena lähtökohtaongelmana oli myös ilta- ja viikonloppupäivystyksen osuuden irrottaminen kirjanpidosta. Nokiolla ja Kangasalla vastaanotto ja ensiapupoliklinikka ovat omilla kustannuspaikoillaan. Muissa kunnissa vastaanotto- ja päivystystoiminnan kirjanpito on yhdistetty.

Tuotteille laskettiin sekä brutto- että nettohinnat, ja lisäksi käyntien hinnat ilman laboratorion tai röntgenin kustannuksia. Suoritemääriin perustuvassa laskennassa tuotteelle jyvittyneet kokonaiskustannukset jaetaan suoritteiden lukumäärällä, ja tuloksena saadaan yhden tuotetun palvelun hinta. Suoriteperusteisessa laskennassa käyntien ja puhelujen lukumäärien oikeellisuus on tärkeä lähtökohta. Seudun kunnissa on käytössä

neljä eri tilastointijärjestelmää (Efficca, Finstar, Mediatri ja Pegasos), ja käyntien kirjauksissa on kuntakohtaisia omia käytäntöjä. Siksi käyntien lukumäärien yhteensovittaminen oli erityistä huolellisuutta vaativa työvaihe. Käyntien lukumääriin vaikuttaa myös osaltaan toiminnan organisointi, ja esimerkiksi Tampereen 10023-puhelinneuvontapalvelussa mukanaolo.

Suoritemääriin perustuvan laskennan lisäksi Excel-laskentapohjaan lisättiin ohjausryhmän päätöksellä työn tuntihintaan perustuva laskenta. Tässä menetelmässä selvitetään laskennallinen välittömän työn minuuttihinta seuraavalla kaavalla:

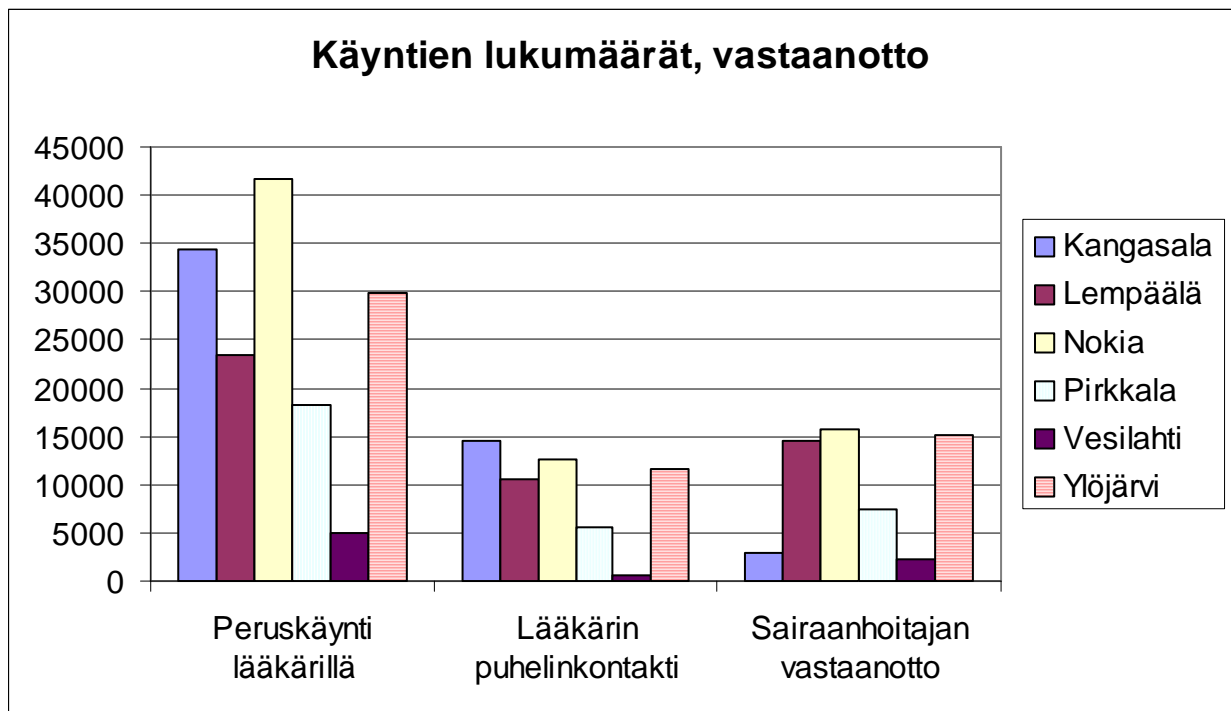
$$\boxed{\text{Vuosiminuutit / ao. ammattiryhmä}} = \boxed{\text{VES:n mukainen viikkotyöaika x ao. ammattiryhmän henkilöstömäärä}} \times \boxed{41 \text{ viikkoa}}$$

Välittömät vuosiminuutit vuodessa saadaan laskettua seuraavasti:

$$\boxed{\text{Välittömät vuosiminuutit}} = \boxed{\text{Välittömän työajan keskiarvo / ao. ammattiryhmä}} \times \boxed{\text{Koko vuoden työminuutit / ao. ammattiryhmä}}$$

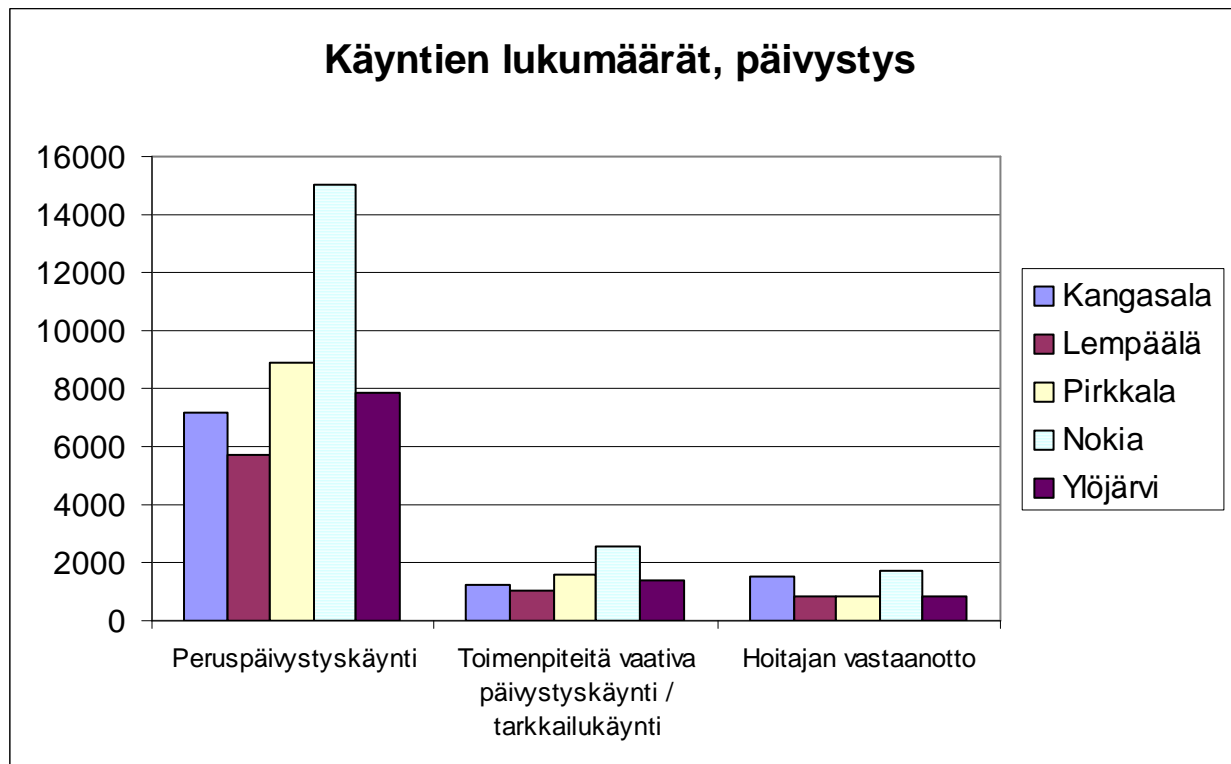
Lääkärien viikkotyöaikana käytettiin 37 tuntia, vaikka omalääkäreillä ei varsinaista työaikaa olekaan. Hoitajien osalta viikkotyöaikana käytettiin 38 tuntia 15 minuuttia. Vuosittainen työaika saatiin kertomalla viikkotyöaika 41 viikolla, jolloin saadaan loma-ajoista ja sairauspoissaoloista vähennetty vuosityöaika. Tuloksena saadaan työn minuuttihinta, mistä sovitulla käynnin kestolla voidaan johtaa käynnin hinta. Näin saadaan hinnat selvitettyä myös tuotteille, joista ei ole saatavilla luotettavia suoritustietoja. Samanlaista laskuperustetta on käytetty Tampereen vastaanotto toiminnan tuotteistuksessa. Vuosityötunneissa huomioitiin myös lääkärien tekemän muun kuin vastaanotto toiminnan tai päivystystyön osuus, kuten esim. neuvola tai kouluterveydenhuolto. Tämä muun työn osuus poistettiin sekä vuosittaisista työtunneista että henkilöstömenoista.

Koska tuotteistuksen lähtökohtana oli seudullisesti yhteneväiset tuotteet, vertailu Tampereen tuotteisiin sekä yksityissektoriin, oli perusteltua laskea sekä netto- että bruttoperusteiset hinnat, ja lisäksi hinta ilman laboratorio- ja röntgenmenoja. Vertailtaessa hintoja yksityiseen palvelutuotantoon tulee kuitenkin huomioida terveyskeskusten erityisluonne. Terveyskeskuksissa annetaan esimerkiksi diabeteksen tai huumekorvaushoitoihin liittyviä palveluja, ja näiden sairauksien hoito vaatii arvokkaita lääkkeitä, tarvikkeita sekä henkilökunnan työpanosta.



Kuva 26: Käyntien lukumäärät vastaanotossa vuonna 2006

Kuviin 26 ja 27 on kerätty yhteen kustannusten laskennassa käytetyt suoritemäärät. Koska tilastot eivät tue päivystyksessä jakoa peruskäynteihin ja vaativiin käynteihin tai tarkkailukäynteihin, on lääkärin toimenpiteitä vaativien tai tarkkailukäyntien osuudeksi sovittu kaikissa kunnissa 15 prosenttia päivystyksen lääkärikäyntien kokonaismäärästä.



Kuva 27: Käyntien lukumäärät päivystyksessä vuonna 2006

Nokian terveyskeskuksessa tehdään kuvioiden perusteella sekä vastaanotto- että päivystystoiminnassa eniten käyntejä. Lääkäriin käyntejä Nokiolla tehdään noin 42.000, kun asukasmäärältään pienimmässä Vesilahden kunnassa lääkäriin käyntejä kirjautuu noin 5.000. Päivystyksessä Nokiolla tehdään ylivoimaisesti eniten käyntejä. Nokiolla on kirjattu noin 15.000 päivystyskäyntiä, kun seuraavaksi eniten käyntejä on tilastoitu Pirkkalaan, missä käyntejä on noin 9.000.

Kuntien välisten kirjauskäytäntöjen erojen lisäksi päivystykselle kirjautuvia hoitajien käyntejä rasittaa se, että käynnit kirjautuvat ainoastaan sairaanhoitajien osalta, esimerkiksi lähihoitajat eivät kirjaa käyntejä. Toisaalta iltaisin ja viikonloppuisin tehtäviä sairaanhoitajien käyntejä ei eritellä tilastoissa. Päivystyksessä tehtävät käynnit on siksi sovittu asiantuntija-arvioiden perusteella 10 %:ksi kokonaiskäyntimäärästä. Muutamista kunnista saadun palautteen perusteella tällä hetkellä tutkitaan mahdollisuuksia, joilla käyntimäärien tilastointia voitaisiin muuttaa tarkemmin tässä laskennassa käytettyä jaottelua tukevaksi.

4.2 Laskentatyökalu

Excel-pohjaisen laskentatyökalun rakentamisessa pyrittiin helppokäyttöisyyteen, jotta tuotteiden hinnat voidaan laskea vuosittain mahdollisimman vaivattomasti. Laskuriin syötetään lähtöarvoksi tilinpäätöksestä tiliryhmän kokonaissumma. Koska tilien sisällä oli paljon vastaanotto toimintaan tai päivystykseen kuulumattomia eriä, kuten terveysneuvonnan tai kotisairaanhoidon eriä, tehdään summista aluksi tarvittavat vähennykset omille riveilleen. Poistettavista eristä on lisätty varsinaisiin Excel-taulukoihin huomiomerkinnot.

Laskuri sisältää:

- ohjesivun
- lähtöarvot -sivun, jolle merkitään tilinpäätösluvut
- vastaanotto toiminta -sivun, missä vastaanotto toiminnalle vyörytetyt erät jaetaan lääkäreiden ja hoitajien kesken
- päivystys -sivun, missä päivystykselle vyörytetyt erät jaetaan lääkäreiden ja hoitajien kesken
- hinnat -sivun, laskenta suoriteperusteisesti
- tuntihinta -sivun, laskenta työtunnin nettohinnan kautta

Luvut siirtyvät vastaanotto- ja päivystyssivuille sisäänrakennettujen kaavojen perusteella, ja jaetaan edelleen lääkäreiden ja hoitajien kesken sovittujen jakoperusteiden mukaan. Kustannusten jakoperusteet saatiin hoitajien työajan seurannasta, ja lääkäreiden osalta työajan toteumien ja arviointien pohjalta. Saadut loppusummat siirtyvät tämän jälkeen hintojen lähtöarvoiksi.

Mikäli tiliryhmän sisällä on kustannuksiltaan tai tuotoiltaan merkittäviä eriä, jotka voidaan siirtää suoraan vastaanoton / päivystyksen, tai lääkäreiden / hoitajien kustannuksiin tai tuottoihin, nämä erät käsitellään tiliryhmän kokonaissummista erillisenä. Kokonaissummasta vähennetään näiden erilliserien osuus, ja jäljelle jäänyt osuus jaetaan edelleen sovittuna jakoperusteella. Tällä menettelyllä laskurin tarkkuutta voidaan olennaisesti parantaa.

4.3 Seudulliset kustannustiedot

Kustannuslaskenta perustuu kuntien vuoden 2006 tilinpäätöslukuihin. Suoriteperusteinen laskenta perustuu jakolaskentaan, jolloin kustannukset käyntiä kohden pienenevät käyntien lukumäärän kasvaessa. Kustannustietoja esittelevissä taulukoissa hoitajien tuotteiden brutto- ja nettohinnat ovat samansuuruiset, koska kaikki tuotot on laskennassa siirretty lääkäreiden tuotteille. Taulukkoon 5 on kerätty kustannuslaskennan tuloksena saadut bruttoperusteiset hinnat vastaanotto toiminnan tuotteille.

Taulukko 5: Vastaanottotyön bruttoperusteiset käyntihinnat, suluissa peruskäynnin hinta ilman hoitajan työpanosta

	Peruskäynti lääkärillä	Lääkärin puhelinkontakti	Käynti sairaanhoitajalla
Kangasala	71,21 (61,99)	8,37	16,09
Lempäälä	60,82 (56,49)	20,47	16,15
Nokia	48,12 (47,11)	17,31	23,19
Pirkkala	52,14 (50,92)	12,52	42,55
Vesilahti	86,52 (82,86)	57,40	44,15
Ylöjärvi	49,50 (48,32)	20,09	20,95

Bruttoperusteinen lääkärin peruskäynnin keskihinta on 61 euroa. Käynnin hinta vaihtelee vertailukunnissa noin 48 eurosta 87 euroon. Kangasalla lääkärin puhelinkontakteihin käytetään hieman vertailukuntia vähemmän aikaa, mikä vähentää puhelinkontaktin hintaa, mutta nostaa toisaalta peruskäynnin hintaa. Nokialla, Pirkkalassa ja Ylöjärvellä peruskäynnin lääkärillä hinta asettuu luokkaan 50 euroa. Vesilahden suoriteperusteista hintaa rasittaa suoritemäärä. Vesilahdella on ylilääkäri mukaan lukien kolme lääkäriä, jolloin ylilääkärin hallinnollisten tehtävien osuus heijastuu suurempia yksiköitä voimakkaammin vastaanottokäyntien kokonaislukumäärää vähentävästi. Vesilahdella on pyritty myös siirtämään osa käynneistä sairaanhoitajien vastaanotolla tehtäviksi.

Lääkärin puhelinkontaktin hinta asettuu seudulla pääasiassa vaihteluvälille 10-20 euroa, paitsi Vesilahdella, missä hinnaksi muodostui 57,40 euroa. Käynnin hinta sairaanhoitajalla vaihtelee Kangasalan 16,09 eurosta Vesilahden 44,15 euroon. Pirkkalan sairaanhoitajan käynnin hinnaksi muodostui 42,55 euroa. Pirkkalassa sairaanhoitajien ja lääkärin työparityöskentely käynnistyi vuoden 2006 aikana, ja siksi hoitajien vastaanottokäyntien lukumäärä jäi kuluneena vuonna oletettua normaalitasoa pienemmäksi.

Taulukko 6: Vastaanottotyön nettoperusteiset hinnat, suluissa peruskäynnin hinta ilman hoitajan työpanosta

Nettohinnat, vastaanotto	Peruskäynti lääkärillä	Lääkärin puhelinkontakti	Käynti sairaanhoitajalla
Kangasala	57,96 (48,74)	8,37	16,09
Lempäälä	50,16 (45,83)	20,47	16,15
Nokia	40,65 (39,64)	17,31	23,19
Pirkkala	44,93 (43,44)	12,52	42,55
Vesilahti	75,15 (71,50)	57,40	44,15
Ylöjärvi	40,77 (39,59)	20,09	20,95

Taulukko 7: Päivystystyön bruttoperusteiset hinnat, suluissa lääkärin päivystyskäyntien hinnat ilman hoitajan työpanosta

Bruttohinnat, päivystys	Peruspäivystyskäynti	Lääkärin toimenpiteitä vaativa päivystyskäynti / tarkkailukäynti	Käynti sairaanhoitajalla
Kangasala	53,89 (50,77)	128,35 (95,96)	5,43
Lempäälä	66,88 (64,57)	117,81 (91,45)	8,49
Nokia	57,47 (54,67)	214,33 (106,92)	4,65
Pirkkala	65,45 (61,47)	137,22 (116,08)	2,64
Ylöjärvi	60,33 (54,70)	165,19 (133,18)	4,76

Peruspäivystyskäynneissä hajonta on vastaanottokäyntejä pienempi, ja käyntihinnat vaihtelevat Kangasalan 53,89 eurosta Lempäälän 66,88 euroon. Tarkat bruttohinnat löytyvät taulukosta 7. Toimenpiteitä vaativien päivystyskäyntien tai tarkkailukäyntien hinnasta suuri osa muodostuu hoitajien työpanoksen kautta. Suoriteperusteisen laskennan vahvuutena on mahdollisuus sisällyttää käynnin hintaan sekä hoitajan että lääkärin työpanos. Käyntiä sairaanhoitajalla ei juurikaan päivystyksessä käytetä. Käyntien hinnat vaihtelevat Pirkkalan 2,64 eurosta Lempäälän 8,49 euroon.

Taulukko 8: Päivystystyön nettoperusteiset hinnat, suluissa lääkärin päivystyskäyntien hinnat ilman hoitajan työpanosta

Nettohinnat, päivystys	Peruspäivystyskäynti	Lääkärin toimenpiteitä vaativa päivystyskäynti / tarkkailukäynti	Käynti sairaanhoitajalla
Kangasala	49,20 (46,08)	123,66 (91,27)	5,43
Lempäälä	61,48 (59,17)	112,41 (86,05)	8,49
Nokia	46,18 (43,38)	203,04 (95,63)	4,65
Pirkkala	57,97 (53,99)	129,75 (108,61)	2,64
Ylöjärvi	51,91 (46,28)	156,77 (124,77)	4,76

Taulukkoon 8 on kerätty päivystyskäyntien hinnat nettomääräisinä. Tulot koostuvat pääasiassa käyntimaksuista, ja käyntimaksut on jaettu käyntimäärien suhteessa peruspäivystyskäyntien ja vaativien käyntien kesken.

Laboratorio- ja röntgentoiminnan kustannukset muodostavat suuren osan vastaanottotoiminnan kustannuksista. Keskimäärin em. kustannukset lisäävät vastaanottokäynnin suoritekohtaista hintaa 10-15 euroa. Taulukkoon 9 on kerätty peruskäyntien lääkärihinnat ilman laboratorio- ja röntgenkustannuksia nettomääräisinä. Suluissa olevat hinnat sisältävät vastaavat erät, kuin minuuttihintaan perustuva laskenta. Minuuttihintaisia hintoja käsitellään myöhemmin taulukoissa 13 ja 14. Vertailua vaikeuttaa se, ettei toteutuneista käyntien kestoista ole tilastotietoa. Siksi minuuttihintalaskennassa on käytetty arvioituja keskimääräisiä käynnin kestoja, esimerkiksi vastaanottokäynnin kestoksi on sovittu 20 minuuttia.

Taulukko 9: Vastaanotto toiminnan tuotteiden nettohinnat ilman laboratorio- ja röntgenkustannuksia, suluissa ilman hoitajan työpanosta

	Peruskäynti lääkärillä
Kangasala	42,50 (33,28)
Lempäälä	38,03 (33,70)
Nokia	22,46 (21,45)
Pirkkala	30,76 (29,27)
Vesilahti	61,52 (57,87)
Ylöjärvi	24,48 (23,30)

Taulukosta 10 löytyvät lääkärin päivystystuotteiden hinnat ilman laboratorio- ja röntgenmenoja. Hoitajien työpanoksen osuus vaativien ja tarkkailukäyntien hinnanmuodostuksessa on erityisesti Nokialla merkittävä.

Taulukko 10: Lääkärien päivystystuotteiden nettohinnat ilman laboratorio- ja röntgenmenoja, suluissa ilman hoitajan työpanosta

	Peruspäivystyskäynti	Lääkärin toimenpiteitä vaativa päivystyskäynti / tarkkailukäynti
Kangasala	33,74 (30,63)	108,20 (75,81)
Lempäälä	49,35 (47,04)	100,28 (73,92)
Nokia	37,00 (34,20)	193,87 (86,45)
Pirkkala	43,79 (39,81)	115,57 (94,43)
Ylöjärvi	35,62 (29,99)	140,48 (108,47)

Taulukoihin 11 ja 12 ovat kerätty työn välittömän nettohinnan kautta saadut työn minuuttihinnat seudulla. Vertailukelpoisuuden lisäämiseksi Tampereen hintoihin laboratorio- ja röntgenkustannukset on poistettu. Tampereen kaupungin vastaanotto toiminnan tuotteistuksessa vuonna 2004 lasketut arvot olivat lääkäreillä 1,33 euroa / minuutti, ja hoitajilla 1,70 euroa. Mm. toiminnan tason ja laajuuden takia Tampereen ja seudun muiden kuntien tuloksia on vaikea vertailla. Tältä osin hankkeen tavoite vertailtavuudesta ei täytynyt.

Taulukko 11: Vastaanotto työn nettoperusteiset minuuttihinnat seudulla

	Lääkärit (€/ min)	Hoitajat (€/ min)
Kangasala	1,33	1,37
Lempäälä	2,16	0,92
Nokia	1,51	1,62
Pirkkala	2,10	1,03
Vesilahti	2,24	0,98
Ylöjärvi	1,39	0,61
Tampere	1,33	1,70

Taulukko 12: Päivystystyön nettoperusteiset minuuttihinnat seudulla

	Lääkärit (€/ min)	Hoitajat (€/ min)
Kangasala	2,18	0,65
Lempäälä	2,88	0,64
Nokia	2,31	1,16
Pirkkala	4,19	0,87
Ylöjärvi	2,67	0,81

Työn minuuttihintaan perustuvat vastaanottokäyntien hinnat on kirjattu taulukkoon 13. Hinnat eivät sisällä laboratorio- tai röntgenkustannuksia. Erotuksena suoriteperusteiseen laskentaan, peruskäynti lääkärillä sisältää tässä vain lääkärin työpanoksen. Minuuttihintainen laskenta mahdollistaa myös hinnanlaskennan hoitajan puhelinkontaktille, koska suoritemääriä ei tarvita.

Taulukko 13: Vastaanotto toiminnan tuotteiden hinnat työn nettopohjaisen minuuttihinnan kautta

	Peruskäynti lääkärillä 20 min	Lääkärin puhelinkontakti 10 min	Käynti hoitajalla 30 min	Hoitajan puhelinkontakti 5 min
Kangasala	26,54	13,27	41,13	6,86
Lempäälä	43,23	21,62	27,46	4,58
Nokia	30,25	15,13	32,38	8,09
Pirkkala	42,07	21,03	31,04	5,17
Vesilahti	44,85	22,42	19,55	4,89
Ylöjärvi	27,80	13,90	18,23	3,04

Taulukossa 14 on edellistä taulukkoa vastaavat tiedot päivystyksen osalta. Lääkärikäynnille laskettu hinta sisältää vain lääkärin työpanoksen.

Taulukko 14: Päivystystuotteiden hinnat työn nettopohjaisen minuuttihinnan kautta

	Peruspäivystyskäynti 15 min	Lääkärin toimenpiteitä vaativa päivystyskäynti 40 min	Käynti hoitajalla 10 min	Hoitajan puhelinkontakti 5 min
Kangasala	32,70	87,20	6,49	3,24
Lempäälä	43,26	115,36	6,39	3,20
Nokia	34,58	92,20	11,59	5,79
Pirkkala	62,82	167,53	8,68	4,34
Ylöjärvi	40,10	106,94	8,07	4,03

On tärkeää huomata, että pelkkien kustannustietojen perusteella ei voida tehdä päätelmiä terveyskeskusten toiminnan tehokkuudesta, tai asiakkaan kokemasta palvelun laadusta. Esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanottokäyntiin saatetaan varata 60 minuutin aika, jolloin asiat ehditään käydä rauhassa asiakkaan kanssa läpi, mikä voi vähentää jatkokäynnin tarvetta. Toisaalta lääkärikäynti mistä ei aiheudu asiakkaalle kontrollikäyntiä, näyttäytyy suoriteperusteisessa kustannuslaskennassa tehottomampana ja kalliimpina kuin kaksi erillistä käyntiä. Terveyskeskuksissa käytetään myös erilaisia työn järjestämistapoja, ja

hoidon tarpeen arvioinnin avulla asiakkaita ohjataan joissain kunnissa nopeammin sairaanhoitajan vastaanotolle lääkärin sijasta.

5 YHTEENVETO

Tutkimuksessa mukana olevat kunnat muodostavat vastaanottotoiminnan ja päivystyksen toteutuksen osalta vaihtelevan ryhmän. Nokian kaupunki tarjoaa ympärivuorokautiset päivystyspalvelut, kun taas muut kunnat käyttävät viikonloppuisin erityisesti Tampereen tai Valkeakosken tarjoamia päivystyspalveluja. Vesilahtelaisten ilta- ja viikonloppupäivystys on järjestetty kokonaan naapurikunnissa. Myös toiminnan organisoinnissa ja henkilöstön tehtävien jaossa on vastaanottotoiminnan sisällä eroavaisuuksia kuntien välillä.

Kustannukset laskettiin sekä suoriteperusteisesti että työn minuuttihinnan perusteella. Useissa tapauksissa kaksi erilaista hintojen laskentatapaa antoivat hyvin samansuuntaisen tuloksen. Tämä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Bruttoperusteinen lääkärin peruskäynnin keskihinta seudulla on 61 euroa. Käynnin hinta vaihtelee vertailukunnissa noin 48 eurosta 86 euroon. Peruspäivystyskäyntien hinnassa vaihtelu on seudullisesti vastaanottokäyntiä pienempi. Peruspäivystyskäynnin bruttohinta vaihtelee välillä n. 54-67 euroa.

Tuloksia vertailtaessa eri kuntien tai yksityisten palveluntarjoajien palveluihin on huomioitava, että pelkästään kustannustietojen perusteella ei voida arvioida toiminnan tehokkuutta tai asiakkaan kokemaa laatua. Terveyskeskuksissa käytetään erilaisia toiminnan organisointitapoja ja erilaiset väestörakenteet tarjoavat omat haasteensa palvelun tarjontaan. Kunnallisten terveyskeskusten kautta asiakkaille tarjotaan kalliita erityispalveluita, kuten esimerkiksi diabeteksen hoito tai huumekorvaushoidot. Näiden palveluiden osuus lääke- ja tarvikekustannuksista on suuri, ja ne työllistävät hoitohenkilöstöä.

Yhtenäisten kirjauskäytäntöjen puuttuminen sekä kustannusten että käyntien tilastoinnin osalta aiheuttivat myös omat haasteensa hankkeen toteutukselle. Tuotteistushankkeen yhtenä vahvuutena voidaan pitää kerättyjen tietojen ja laskentatavan seudullista yhdenmukaisuutta. Kuntien toiveena oli saada tuotteiden kustannuslaskentaan yhdenmukainen ja selkeä malli. Kunnista saadun palautteen perusteella tässä tavoitteessa myös onnistuttiin. Hankkeen tuotoksena jokaiselle kunnalle räätälöity Excel-pohjainen laskuri mahdollistaa kustannusten laskennan toistamisen vuosittaisten tilinpäätös- ja suoritustietojen perusteella. Tämä tukee tavoitetta, että tuotteistus ja siihen liittyvä kustannuslaskenta ei jäisi vain kertaluonteiseksi toiminnaksi.

Kiitokset

Hankkeelle oli valittu ohjausryhmä, johon kuuluivat seuraavat henkilöt:

Oiva Viitanen, talousjohtaja, Kangasala
Raimo Nieminen, sosiaali- ja terveysjohtaja, Lempäälä
Birgit Vuorio, vs. hoitotyön johtaja, Lempäälä
Tarja Marjamäki, perusturvajohtaja, Nokia
Elias Kärki, kehittämisspäällikkö, Pirkkala
Pirkko Ranki, terveysjohtaja, vs. ylilääkäri, Pirkkala
Päivi Lehtinen, erikoissuunnittelija, Tampere
Kristiina Michelsson, laskentapäällikkö, Tampere
Mauri Jokinen, johtava lääkäri, Vesilahti
Maritta Ruoranen, osastonhoitaja, Ylöjärvi
Eeva Saarijärvi, talouspäällikkö, Ylöjärvi

Hankkeen aikana tehtiin lisäksi yhteistyötä seuraavien terveyskeskustoiminnan asiantuntijoiden ja talousvastaavien kanssa:

Haapala, Toni, talousjohtaja, Kangasala
Helenius, Jyrki, lääkäri, Nokia
Järvelä, Arja, talouspäällikkö, Vesilahti
Järvensivu, Sirkka, johtava ylihoitaja, Kangasala
Kivekäs, Jorma, ylilääkäri, Lempäälä
Koivisto, Kaija, kanslisti, Nokia
Kokkonen, Aino-Maija, tka / Pegasos-pääkäyttävä, Ylöjärvi
Kujansuu, Eila, avoterveydenhuollon ylilääkäri, Nokia
Kytölä, Anne, johtava hoitaja, Vesilahti
Laakso, Paula, palkkakirjanpitäjä, Kangasala
Lamminen, Tarja, toimistopäällikkö, Kangasala
Leppänen, Sirkka, kirjanpitäjä, Kangasala
Löfgren, Tuuli, ylilääkäri, Kangasala
Mäkinen, Tiina, ylihoitaja, Nokia
Pajula, Jaana, ylilääkäri, Ylöjärvi
Paloviita, Sisko, sosiaalijohtaja, Ylöjärvi
Partanen, Pirkko, sosiaali- ja terveystoimen johtaja, Vesilahti
Salminen, Tiina, vs. ylihoitaja, Pirkkala
Salonen, Jorma, talouspäällikkö, Nokia
Sotavalta, Ritva, toimistosihiteeri, Kangasala
Tanila, Riitta, vs. talouspäällikkö, Pirkkala
Toikka, Sisko, osastonhoitaja, Lempäälä
Vanhatalo, Kirsti, osastonhoitaja, Nokia
Viik, Taina, talouspäällikkö, Pirkkala

Tampereen kaupunkiseudun kuntien terveyskeskusten henkilöstö oli mukana hankkeessa osallistumalla aktiivisesti työaikaselvitykseen ja tuoden arvokasta tietoa työn sisällöstä.

Kiitämme lämpimästi kaikkia hankkeeseen osallistuneita!

Tommi Lehtokangas
Mari Lämsä

VASTAANOTTOTOIMINTA

Välitön työ:

Sairaanhoitajan vastaanotto:

Ajanvarausvastaanotto ja ilman ajanvarausta akuutisti sairastuneille. Ompeleen poisto, lääkeinjektiot, EKG:n otto, pikanielunäytteenotto, sidonta, hoitajantodistus, verenpainemittaukset, laboratoriotutkimukset, hoitajan arvio palvelun tarpeesta, hoidon tarpeen arviointi, jatkohoito-ohjeet, säärihaavan hoito, korvahuuhtelu, Helico-kontrolli, astmahoitajan neuvonta- ja/tai ohjauskäynti, diabeteshoitajan neuvonta- ja/tai ohjauskäynti, mielenterveyspotilaan käynti. Lääkityksen ohjeistus, lääkkeen anto ja vaikutusten seuraaminen

Lääkärin käyntiä avustava ja tukeva työ:

Lääkärillä käynti ja toimenpide, jossa hoitohenkilökuntaan kuuluva avustaja mukana toimenpiteessä (esim. suturaatio, skopiat ym. ves:n toimenpideluettelon mukaiset toimenpiteet). Käyntiä tukeva valmistelutyö jne.

Hoitajan puhelinkontakti:

Keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä, sis. tiedotuksen omaisille. Asiakkaan omatoimisuutta edistävät yleiset hoito-ohjeet. Neuvonta äkillisissä sairaustapauksissa. Kaikki laboratorio-, röntgenkäynteihin ja apteekkiasioihin liittyvä työskentely ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen.

Asiakkaan ohjaus ja neuvonta palvelupisteellä sekä muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot:

Ilmoittautuminen, jonojen hallinta, lähetehallinto (maksusitoumukset) jne. asioiden valmistelu ja dokumentointi (sis. asiakas- / potilasraportoinnin ja tiedottamisen), ohjaus tarvittaessa päivystykseen. Kaikki laboratorio-, röntgen- ja apteekkiasioihin liittyvä asiointi ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi sekä puhelinkeskustyo ja muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot.

Muu välitön hoitotyö: vastaanottotyöhön kuulumaton välitön työ, esim. neuvolatyo

PÄIVYSTYS

Välitön työ:

Käynti hoitajalla: Hoitaja arvioi itsenäisesti potilaan tilan ja hoitaa potilaan ongelman, esim. sairauslomatodistukset, ompeleen poistot, itsehoito

Peruspäivystyskäynti: (ei sisällä lääkärin toimenpiteitä)/ Lääkärinä avustava työ

Peruskäynti, johon sisältyy joskus sairaanhoitajan arvio lääkärikäynnin tarpeesta, lääkärin vastaanotto ja mahdolliset peruslaboratoriokokeet, näytteiden otto ja valvonta. Peruskäynnissä potilas periaatteessa tulee vain lääkärin päivystyskäynnille, mutta hoito vaatiikin sairaanhoitajan työpanosta, esim. pika CRP

Lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit / Lääkärinä avustava työ:

Sairaanhoitajan työpanosta (esimerkiksi potilaan valmistelu, erilaiset alkututkimukset, lääkkeen anto ja ohjeistus (esim. tipan laitto)) vaativat käynnit, joihin sisältyy jokin lääkärin potilaalle tekemä toimenpide (lääkärin toimenpideluettelon ryhmät I-III). Käynti sitoo useamman suorittajan ja vie mahdollisesti tavallista pidemmän ajan. •Tarkkailukäynnit, joissa potilas otetaan tarkkailuun ja käynti sisältää lähes poikkeuksetta laboratoriotutkimuksia ja röntgenkuvauksia. Käynti saattaa johtaa useampaan lääkärikontaktiin tarkkailuajana, ja se sitoo henkilökuntaa koko ajaksi. Myös pitkittyneet tarkkailukäynnit, joihin syynä yleensä jatkohoitopaikan järjestämisen vaikeus.

Hoitajan puhelinkontakti:

Keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä, sis. tiedotuksen omaisille. Asiakkaan omatoimisuutta edistävät yleiset hoito-ohjeet. Neuvonta äkillisissä sairaustapauksissa. Kaikki laboratorio-, röntgenkäynteihin ja apteekkiasioihin liittyvä työskentely ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen.

Asiakkaan ohjaus ja neuvonta palvelupisteellä sekä muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot:

Ilmoittautuminen, jonojen hallinta, lähetehallinto (maksusitoumukset) jne. asioiden valmistelu ja dokumentointi (sis. asiakas- / potilasraportoinnin ja tiedottamisen), ohjaus tarvittaessa päivystykseen. Kaikki laboratorio-, röntgen- ja apteekkiasioihin liittyvä asiointi ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi sekä puhelinkeskustyo ja muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot.

Muu välitön hoitotyö: Kaikki välitön työ missä asiakas paikalla, mikä ei kuulu yllämainittuihin

Välillinen työ (sekä vastaanotto toiminnassa että päivystyksessä samat toiminnot):

Muu asiakas- ja potilasprosessi:

Resurssien valmistelu ja ylläpito (sis. sijaisten järjestäminen ja tila- ja välinehuolto ja tilaukset, hoitotarvikejakelu, tutkimusten tilaaminen ja vastausten tarkistaminen (maksusitoumukset), ravitsemushuolto, yksikön huolto ja siisteys, informaation / asiakas- ja potilastietojen / toisen työntekijän toiminnan odottelu tai etsiminen, yksikön valvonta ja turvallisuus, lausunnot, muu kirjaaminen. Saneluiden purku

Kokoukset, palaverit, neuvottelut esimiehen kanssa, suunnittelu ja kehittäminen:

Johtoryhmät, esimieskokoukset, yksikkö- / ja työpaikkakokoukset. Esim. työparityössä lääkärin konsultaatiot

Yhteistyö muiden tahojen kanssa:

Ulkoiset sidosryhmät (esim. esittelyt, poliisi), sisäiset: (moniammatilliset neuvottelut, sosiaaliviranomaiset tms.)

Perehdyttäminen, koulutus ja ohjaus: Esim. opiskelijaohjaus & arviointi, työntekijän perehdyttäminen

Viestintä ja tiedotus: Puhelimella, postilla ja sähköpostilla tapahtuva asiointi

Työaikaan sisältyvät tauot

Muu välillinen työ esim. neuvolatyö

AMMATTINIMIKE _____ KUNTA _____ YKSIKKÖ / PIIRI _____ VIIKKO _____

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai
VÄLITÖN HOITOTYÖ	Työaika -	Työaika -	Työaika -	Työaika -	Työaika -
Sairaanhoitajan vastaanotto, itsenäinen työskentely					
Lääkärin käyntiä avustava ja tukeva työ					
Muu välitön hoitotyö					
Välitön työ yhteensä					

VÄLILLINEN HOITOTYÖ / VÄLITÖNTÄ ASIAKAS- JA POTILASTYÖTÄ TUKEVAA, MIKÄ MAHDOLLISTAA VARSINAISEN HOITOTYÖN					
Puhelimitse tapahtuva asiointi	1. Ohjaus ja neuvonta, tutkimustulosten ilmoittaminen, jatkohoito-ohjeet ja apteekkiasiat				
	Kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä				
	2. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi				
	3. Muut yhteydenotot				
Asiakkaiden asiointi palvelupisteellä / luukulla					
Muu asiakas- ja potilasprosessi					
Kokoukset, palaverit, neuvottelut esimiehen kanssa, suunnittelu ja kehittäminen					
Yhteistyö muiden tahojen kanssa					
Perehdyttäminen, koulutus ja ohjaus					
Viestintä ja tiedotus					
Työaikaan sisältyvät tauot					
Muu välillinen työ					
Välillinen työ yhteensä					

Jos sinulla on kysyttävää lomakkeen täytöstä, voit soittaa Mari Lämsälle (040-544 1591) tai Tommi Lehtokankaalle (040-588 1902). Kiitos vaivannäöstäsi!

VÄLITÖN HOITOTYÖ	
Sairaanhoitajan vastaanotto, itsenäinen työskentely	Ajanvarausvastaanotto ja ilman ajanvarausta akuutisti sairastuneille. Ompeleen poisto, lääkeinjektiot, EKG:n otto, pikanielunäytteenotto, sidonta, hoitajantodistus, verenpainemittaukset, laboratoriotutkimukset, hoitajan arvio palvelun tarpeesta, hoidon tarpeen arvointi, jatkohoito-ohjeet, säärihaavan hoito, korvahuuhtelu, Helico-kontrolli, astmahoitajan neuvonta- ja/tai ohjaukseynti, diabeteshoitajan neuvonta- ja/tai ohjaukseynti, mielenterveyspotilaan käynti. Lääkityksen ohjeistus, lääkkeen anto ja vaikutusten seuraaminen
Lääkärin käyntiä avustava ja tukeva työ	Lääkärillä käynti ja toimenpide, jossa hoitohenkilökuntaan kuuluva avustaja mukana toimenpiteessä (esim. suturaatio, skopiat ym. ves:n toimenpideluettelon mukaiset toimenpiteet). Käyntiä tukeva valmistelutyö jne.
Muu välitön hoitotyö	Työ missä asiakas paikalla, joka ei kuulu yllämainittuihin kohtiin, esim. neuvolat, ryhmävastaanotot ja satunnaiset poikkeilijat.
Välitön työ yhteensä	Tähän voit laskea välittömän työajan yhteensä

VÄLILLINEN HOITOTYÖ / VÄLITÖNTÄ ASIAKAS- JA POTILASTYÖTÄ TUKEVAA, MIKÄ MAHDOLLISTAA VARSINAISEN HOITOTYÖN		
Puhelimitse tapahtuva asiointi	1. Ohjaus ja neuvonta, tutkimustulosten ilmoittaminen, jatkohoito-ohjeet ja apteekkiasiat	Keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä, sis. tiedotuksen omaisille. Asiakkaan omatoimisuutta edistävät yleiset hoito-ohjeet. Neuvonta äkillisissä sairaustapauksissa. Kaikki laboratorio-, röntgenkäynteihin ja apteekkiasioihin liittyvä työskentely ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen.
	Kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä	Puheluiden lukumäärä. Huom! Tähän kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä, edelliseen kohtaan esimerkin mukaisesti asioihin käytetty aika. Kohtien 2 ja 3 puheluiden lukumääriä ei tarvitse kirjata.
	2. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi	Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi, ohjaus tarvittaessa päivystykseen.
	3. Muut yhteydenotot	Puhelinkeskustyö ja muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot
Asiakkaiden asiointi palvelupisteellä / luukulla		Ilmoittautuminen, jonojen hallinta, hoidon tarpeen arviointi, lähetehallinto (maksusitoumukset) jne. asioiden valmistelu ja dokumentointi (sis. asiakas- / potilasraportoinnin ja tiedottamisen), ohjaus tarvittaessa päivystykseen. Kaikki laboratorio-, röntgen- ja apteekkiasioihin liittyvä asiointi ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen. Ohjaus ja neuvonta.
Muu asiakas- ja potilasprosessi		Resurssien valmistelu ja ylläpito (sis. sijaisten järjestäminen ja tila- ja välinehuolto ja tilaukset, hoitotarvikejakelu, tutkimusten tilaaminen ja vastausten tarkistaminen (maksusitoumukset), ravitsemushuolto, yksikön huolto ja siisteys, informaation / asiakas- ja potilastietojen / toisen työntekijän toiminnan odottelu tai etsiminen, yksikön valvonta ja turvallisuus, lausunnot, muu kirjaaminen. Saneluiden purku.
Kokoukset, palaverit, neuvottelut esimiehen kanssa, suunnittelu ja kehittäminen		Johtoryhmät, esimieskokoukset, yksikkö- / ja työpaikkakokoukset. Esim. työparityössä lääkärin konsultaatiot.
Yhteistyö muiden tahojen kanssa		Ulkoiset sidosryhmät (esim. esittelyt, poliisi), sisäiset: (moniammatilliset neuvottelut, sosiaaliviranomaiset tms.)
Perehdyttäminen, koulutus ja ohjaus		Esim. opiskelijaohjaus ja sen arviointi, uuden työntekijän perehdyttäminen
Viestintä ja tiedotus		Puhelimella, postilla ja sähköpostilla tapahtuva asiointi
Työaikaan sisältyvät taudit		Työaikaan sisältyviin taukoihin merkitään ruokatauot (jos ne sisältyvät työaikaan) ja kahvitauot. Huom! Jos päivä sisältää esim. omien asioiden hoitoa työpäivään sisältyvien taukojen lisäksi, merkitsethän Työaika-kohtaan vain varsinaisen työajan. Katso täyttöohjeista kohta Työaika, missä omia asioita välillä kello 12-14.
Muu välillinen työ		Muu työ joka ei kuulu vastaanottotoimintaan tai yllämainittuihin kohtiin, esim. kotipalveluun kuuluva välillinen työ
Välillinen työ yhteensä		Tähän voit laskea välillisen työajan yhteensä

TYÖAJAN JAKAUTUMINEN PÄIVYSTYKSESSÄ / ILTA- JA VIIKONLOPPUPÄIVYSTYS

AMMATTINIMIKE _____ KUNTA _____ YKSIKKÖ / PIIRI _____ VIIKKO _____
 Maanantai Tiistai Keskiviikko Torstai Perjantai Lauantai Sunnuntai

VÄLITÖN HOITOTYÖ		Työaika	Työaika	Työaika	Työaika	Työaika	Työaika	Työaika
Käynti sairaanhoitajalla		-	-	-	-	-	-	-
Lääkärin työtä tukeva ja avustava työ	1. Peruspäivystyskäynti (ei sisällä lääkärin toimenpiteitä)							
	2. Lääkärin toimenpiteitä vaativat päivystyskäynnit ja tarkkailukäynnit							
	Kohdan 2 potilaiden lkm							
Muu välitön hoitotyö								
Välitön työ yhteensä								

VÄLILLINEN HOITOTYÖ / VÄLITÖNTÄ ASIAKAS- JA POTILASTYÖTÄ TUKEVAA, MIKÄ MAHDOLLISTAA VARSINAISEN HOITOTYÖN								
Puhelimitse tapahtuva asiointi	1. Ohjaus ja neuvonta, tutkimustulosten ilmoittaminen, jatkohoito-ohjeet ja apteekkiasiat							
	Kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä							
	2. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi							
	3. Muut yhteydenotot							
Asiointi palvelupisteellä / luukulla								
Muu asiakas- ja potilasprosessi								
Palaverit, neuvottelut esimiehen kanssa, kokoukset, suunnittelu ja kehittäminen								
Yhteistyö muiden tahojen kanssa								
Perehdyttäminen, koulutus ja ohjaus								
Viestintä ja tiedotus								
Työaikaan sisältyvät tauot								
Muu välillinen työ								
Välillinen työ yhteensä								

Jos sinulla on kysyttävää lomakkeen täytöstä, voit soittaa Mari Lämsälle (040-544 1591) tai Tommi Lehtokankaalle (040-588 1902). Kiitos vaivannäöstäsi!

VÄLITÖN HOITOTYÖ	
Sairaanhoidajan vastaanotto, itsenäinen työskentely	Ajanvarausvastaanotto ja ilman ajanvarausta akuutisti sairastuneille. Ompeleen poisto, lääkeinjektiot, EKG:n otto, pikanielunäytteenotto, sidonta, hoitajantodistus, verenpainemittaukset, laboratoriotutkimukset, hoitajan arvio palvelun tarpeesta, hoidon tarpeen arviointi, jatkohoito-ohjeet, säärihaavan hoito, korvahuuhtelu, Helico-kontrolli, astmahoitajan neuvonta- ja/tai ohjauskäynti, diabeteshoitajan neuvonta- ja/tai ohjauskäynti, mielenterveyspotilaan käynti. Lääkityksen ohjeistus, lääkkeen anto ja vaikutusten seuraaminen
Lääkärin käyntiä avustava ja tukeva työ	Lääkärillä käynti ja toimenpide, jossa hoitohenkilökuntaan kuuluva avustaja mukana toimenpiteessä (esim. suturaatio, skopiat ym. ves:n toimenpideluettelon mukaiset toimenpiteet). Käyntiä tukeva valmistelutyö jne.
Muu välitön hoitotyö	Työ missä asiakas paikalla, joka ei kuulu yllämainittuihin kohtiin, esim. neuvolat, ryhmävastaanotot ja satunnaiset poikkeilijat.
Välitön työ yhteensä	Tähän voit laskea välittömän työajan yhteensä

VÄLILLINEN HOITOTYÖ / VÄLITÖNTÄ ASIAKAS- JA POTILASTYÖTÄ TUKEVAA, MIKÄ MAHDOLLISTAA VARSINAISEN HOITOTYÖN		
Puhelimitse tapahtuva asiointi	1. Ohjaus ja neuvonta, tutkimustulosten ilmoittaminen, jatkohoito-ohjeet ja apteekkiasiat	Keskustelu terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä, sis. tiedotuksen omaisille. Asiakkaan omatoimisuutta edistävät yleiset hoito-ohjeet. Neuvonta äkillisissä sairautapauksissa. Kaikki laboratorio-, röntgenkäynteihin ja apteekkiasioihin liittyvä työskentely ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen.
	Kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä	Puheluiden lukumäärä. Huom! Tähän kohdan 1 mukaisten puheluiden lukumäärä, edelliseen kohtaan esimerkin mukaisesti asioihin käytetty aika. Kohtien 2 ja 3 puheluiden lukumääriä ei tarvitse kirjata.
	2. Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi	Ajanvaraus ja hoidon tarpeen arviointi, ohjaus tarvittaessa päivystykseen.
	3. Muut yhteydenotot	Puhelinkeskustyö ja muut puhelimitse tapahtuvat yhteydenotot
Asiakkaiden asiointi palvelupisteellä / luukulla	Ilmoittautuminen, jonojen hallinta, hoidon tarpeen arviointi, lähetehallinto (maksusitoumukset) jne. asioiden valmistelu ja dokumentointi (sis. asiakas- / potilasraportoinnin ja tiedottamisen), ohjaus tarvittaessa päivystykseen. Kaikki laboratorio-, röntgen- ja apteekkiasioihin liittyvä asiointi ja tutkimuslöydösten ilmoittaminen. Ohjaus ja neuvonta.	
Muu asiakas- ja potilasprosessi	Resurssien valmistelu ja ylläpito (sis. sijaisten järjestäminen ja tila- ja välinehuolto ja tilaukset, hoitotarvikejakelu, tutkimusten tilaaminen ja vastausten tarkistaminen (maksusitoumukset), ravitsemushuolto, yksikön huolto ja siisteys, informaation / asiakas- ja potilastietojen / toisen työntekijän toiminnan odottelu tai etsiminen, yksikön valvonta ja turvallisuus, lausunnot, muu kirjaaminen. Saneluiden purku.	
Kokoukset, palaverit, neuvottelut esimiehen kanssa, suunnittelu ja kehittäminen	Johtoryhmät, esimieskokoukset, yksikkö- / ja työpaikkakokoukset. Esim. työparityössä lääkärin konsultaatiot.	
Yhteistyö muiden tahojen kanssa	Ulkoiset sidosryhmät (esim. esittelyt, poliisi), sisäiset: (moniammatilliset neuvottelut, sosiaaliviranomaiset tms.)	
Perehdyttäminen, koulutus ja ohjaus	Esim. opiskelijaohjaus ja sen arviointi, uuden työntekijän perehdyttäminen	
Viestintä ja tiedotus	Puhelimella, postilla ja sähköpostilla tapahtuva asiointi	
Työaikaan sisältyvät tautot	Työaikaan sisältyviin taukoihin merkitään ruokatauot (jos ne sisältyvät työaikaan) ja kahvitauot. Huom! Jos päivä sisältää esim. omien asioiden hoitoa työpäivään sisältyvien taukojen lisäksi, merkitsethän Työaika-kohtaan vain varsinaisen työajan. Katso täyttöohjeista kohta Työaika, missä omia asioita välillä kello 12-14.	
Muu välillinen työ	Muu työ joka ei kuulu vastaanotto toimintaan tai yllämainittuihin kohtiin, esim. kotipalveluun kuuluva välillinen työ	
Välillinen työ yhteensä	Tähän voit laskea välillisen työajan yhteensä	

