

Välfärdsområdesfullmäktige 10.12.2024 § 77

§ 77

## Svar på den av ledamot Salovaara och 26 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Utveckling av återuppringning på hälsostationer

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Puurunen Veli-Pekka

### Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfärdsområdet omedelbart vidtar åtgärder, vars mål är att få återuppringningen på lagstadgad nivå, identifiera problemområden och reagera med tillfälliga lösningar redan innan vi har tillgång till framtida digitala kanaler samt informera användarna bättre, exempelvis om hur många samtal som står i kö, hur många gånger man blir uppringd samt en realistisk bedömning om tidpunkten för återuppringningen.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framförs i motionen

Att få återuppringningen på lagstadgad nivå

Välfärdsområdets invånare har likvärdiga möjligheter att kontakta hälsostationerna på vardagar under tjänstetid per telefon eller genom att besöka hälsostationen på plats. Symtombedömningen i Omaolo är också en kontaktkanal som beroende på vårdbehovet tillåter direkt tidsbokning till mottagningen eller kontakter i icke-brådskande ärenden. Dessutom möjliggör textmeddelandetjänsten likvärdiga kontakter för personer med hörselskada eller talstörning och för andra specialgrupper som inte kan sköta ärenden per telefon. Inkommande textmeddelanden besvaras utan dröjsmål.

Väntetiderna i återuppringningen inom hälsostationernas bedömning av vårdbehovet varierar från vecka till vecka. Antalet kontakter som kommer till en enskild hälsostation kan inte förutses helt och hållet. Inom servicelinjen för den öppna sjukvården har man inlett en modellering av antalet samtal. Med hjälp av den kan man förutse efterfrågan och rikta personalresurser på bästa möjliga sätt. Trots detta kan belastningstoppar uppstå. Personalresurserna inom bedömningen av vårdbehovet är begränsade och välfärdsområdets ekonomiska situation tillåter inte en så stor personalkapacitet som gör det möjligt att omedelbart besvara alla toppar i efterfrågan.

Det är inte heller enkelt att åtgärda belastningstopparna genom att öka personalen tillfälligt, eftersom yrkeskunnig arbetskraft inte kan tillgås

snabbt. Av personalen kräver telefon- och mottagningsarbetet på hälsostationerna både gedigna yrkeskunskaper och omfattande kännedom om aktörerna i social- och hälsovårdssystemet. I fråga om arbetsinsatsen kan den inhyrda arbetskraften inte jämföras med den egna permanenta personalen som har introducerats till de lokala förhållandena. Under 2024 har man dock lyckats bättre än tidigare med att förbättra drag- och hållkraften för den egna personalen, vilket även har gjort kötiderna inom återuppringningen kortare.

Efterfrågan på bedömning av vårdbehovet per telefon har ökat kontinuerligt, men antalet anställda har inte ökats i samma utsträckning. Vi har lyckats bemöta det betydligt högre antalet samtal med det nuvarande antalet anställda och kötiderna inom återuppringningen har hållits under kontroll under de senaste månaderna:

- juni 2024: 59 527 ringda samtal (vecka 26: 1 398 samtal som ännu inte ringts)
- augusti 2024: 74 706 ringda samtal (vecka 34: 898 samtal som ännu inte ringts)
- september 2024: 83 351 ringda samtal (vecka 39: 1 051 samtal som ännu inte ringts).

Hälsostationernas telefonservice har förenhetligats under våren 2024 på så sätt att alla hälsostationer har en jourlinje och i brådskande ärenden besvaras begäranden om återuppringning utan dröjsmål under samma dag. I icke-brådskande ärenden bedöms vårdbehovet i samband med återuppringningen. Alla hälsostationer i Västra Nylands välfärdsområde använder samma återuppringningssystem. I återuppringningstjänsten registreras alla samtal från klienter och klienten får en återuppringning från hälsostationen. I regel får klienten två återuppringningar vid olika tidpunkter. På det här sättet har man för avsikt att försäkra att alla klienter får likvärdig service och klienten inte behöver vänta i telefonen på att nästa yrkesperson blir tillgänglig. För att förhindra att linjerna blir överbelastade och återuppringningen långsammare har klienterna informerats om att ett enda samtal är tillräckligt för att kontakta hälsostationen per telefon om det är fråga om ett icke-brådskande ärende.

Omedelbar kontakt har säkerställts med en anvisning om att komma på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats. Akutmottagning utanför tjänstetiden erbjuds tills vidare endast i en del av området, men man håller på att utvidga verksamhetsmodellen till invånarna i hela området. Utanför tjänstetid har invånarna tillgång till Jourhjälpens telefontjänst på 116 117.

Om patienten under samtalet inte kan ges en lämplig icke-brådskande mottagningstid måste patienten bes att ringa på nytt senare, då situationen bedöms på nytt och man strävar efter att ordna en mottagningstid. Patienten ges uppmanas alltid att söka sig till en jourbedömning om situationen kräver det.

Yrkespersonen som bedömer vårdbehovet kan konsultera ett multiprofessionellt team och göra en bedömning av patientens behov av undersökningar eller vård och av angelägenhetsgraden, samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som patienten behöver undersökningar eller vård. Att utveckla den multiprofessionella konsultationen är en tyngdpunkt i arbetet för att utveckla hälsostationsverksamheten. Genom att utveckla verksamhetsmodellen strävar man efter att lösa problem med anknytning till kontakter och tillgången till vård.

Att identifiera problem och reagera på dem

### Åtgärder som vidtagits

Serviceinjen för den öppna sjukvården fastställde de olika ledningsnivåernas ansvar för ledningen av verksamheten genast när välfärdsområdets verksamhet inleddes. I den öppna sjukvården läggs stort fokus på prestationsstyrning och kvalitativ mätning av verksamheten.

I den öppna sjukvården har man vidtagit personalåtgärder för att säkerställa kontakterna:

- I och med samarbetsförhandlingarna 2023 övergick personal till att stödja de hälsostationer som har upplevt de största utmaningarna med kontakterna.
- För att säkerställa omedelbara kontakter har personalen erbjudits merarbete och overtidsarbete. Köerna inom bedömningen av vårdbehovet har avbetats under kvällar och veckoslut.
- Att personalen är tillräcklig har man i första hand ämnat att säkerställa genom att rekrytera yrkespersoner inom hälso- och sjukvården till direkta anställningar. Inom den öppna sjukvården har man lyckats med rekryteringarna och det har varit möjligt att betydligt minska användningen av växlande inhyrd arbetskraft. Antalet arbetsinsatser av hyrläkare inom den öppna sjukvården var 20,2 i januari 2024 och endast 7,3 i augusti 2024. I vårdpersonalen var antalet arbetsinsatser av inhyrd vårdpersonal 5,1 i januari 2024 och endast 0,5 i augusti 2024.
- I välfärdsområdet planeras och pilottestas nya modeller för arbetet inom hälsostationsverksamheten, förbättring av tillgången till personal, utveckling av drag- och hållkraftsfaktorer och arbetsgivarbilden samt bland annat samarbetet med läroanstalterna.
- Den öppna sjukvården har byggt upp en karriärcoachningshelhet för läkare för att erbjuda ett strukturellt stöd för yrkesutvecklingen. Arbetet med att bygga upp motsvarande helhet för vårdpersonalen har inletts.

I den öppna sjukvården har man infört nya digitala servicestigar. Användningen av tjänsten Omaolo utvidgades till alla hälsostationer i mars 2024. I Omaolo finns 17 symptombedömningar samt en allmän symptombedömning som patienterna kan använda om symptomen inte passar in på någon specifik symptombedömning. Omaolo är ett alternativ till telefonkontakt. Omaolo är en medicinteknisk produkt som även kan ge egenvårdsanvisningar vid milda symptom. Efter att ha fått egenvårdsanvisningarna brukar patienten vanligtvis inte längre ha ett behov av att kontakta hälsostationen.

Målet för samutvecklingen i projektet Första linjens terapier är att förbättra de psykosociala metoderna på basnivå så att de är tillgängligare, effektivare och kan erbjudas i rätt tid. Tyngdpunkten i mentalvårdstjänsterna flyttas från tunga till lättare tjänster. Tyngdpunktsskiftet sker genom att införa ett verktyg för bedömning av vårdbehovet (terapinavigatör), psykoedukationsmetoder som används i första linjen (inklusive handledd egenvård) samt utbildning av experter inom kognitiv korttidsterapi. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har införts före slutet av augusti 2024 på alla hälsostationer. Implementeringen av verksamhetsmodellen fortsätter under 2025 med stöd av införandeprojektet.

Data- och telefonsystemen som används i patientarbetet har förenhetligats:

- Den öppna sjukvården har övergått till ett gemensamt telefonsystem (TeleQ). Från mars till maj 2024 genomfördes ett effektivt förändringsprojekt under vilket den öppna sjukvården förenhetligade telefonmenyerna och telefontjänsternas tillvägagångssätt på hälsostationerna med egen produktion.
- Ett PowerBI-rapporteringsverktyg har byggts in i den öppna sjukvårdens gemensamma TeleQ-telefonsystem. I verktyget kan hälsostationernas närmaste ledning, den lokala ledningen och servicelinjens ledning se telefonsituationen på hälsostationen, i området och inom hela servicelinjen. Rapporteringsverktyget möjliggör daglig uppföljning av inkommande och behandlade samtal och återuppringningskön. Med verktyget följer man också upp kötiderna inom återuppringningen och procenttalet för lyckade fall.
- I samband med förenhetligandet av telefonsystemet ändrades alla telefonnummer till nummer som börjar med 09, så att de säkrare kan nås också till exempel med prepaid-abonnemang.

### Kommande åtgärder

Hälsostationsverksamheten förnyas i ett spetsprojekt där man strävar efter förbättra kontakterna, tillgången till vård och kontinuiteten i vården. Dessutom skapas möjligheter till effektivare interaktion mellan yrkespersoner, stärkande av kompetensen och ledningen och kontinuerlig utveckling av hälsostationsverksamheten.

Vid välfärdsområdet håller man på att bereda upphandlingen och införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem samt en ny digital serviceplattform. Med hjälp av den digitala plattformen erbjuds snabb, smidig och service som ofta inte är bunden till tid eller plats. Enligt planerna införs de digitala tjänsterna inom den öppna sjukvården under våren 2025. Inom den öppna sjukvården bereds nya servicekanaler såsom en chatttjänst, icke-brådskande meddelanden, videomottagningar och digitala blanketter. Klienten kommer i framtiden att kunna bläddra i sina tidbokningsuppgifter och läsa besöksdokumenteringar.

I och med införandet av de nya verktygen ändras hälsostationernas verksamhetsmodeller så att de nya datasystemen och kontaktkanalerna kan nyttjas till fullt. Målet är att säkerställa snabba kontakter och snabb tillgång till vård och smidigheten i yrkespersonernas arbete. På den digitala plattformen är det också viktigt att se till att kontinuiteten i vården verkställs så bra som möjligt.

Tillgången till vård förbättras genom att utvidga akutmottagningarna så att de omfattar hela välfärdsområdet. I Kyrkslätt har det i flera år funnits en akutmottagning inom primärvården som är öppen klockan 8–20 varje dag om året. Verksamhetsmodellen utvidgas till Raseborg från och med den 1 januari 2025. Nästa nya akutmottagning etableras i Lojo och därefter även i Esbo. I framtiden kommer akutmottagningarnas tjänster att omfatta hela välfärdsområdet och de tillhandahåller akutmottagning inom primärvården även under kvällar och veckoslut.

Utvecklingen av verksamhetsmodellen för operativ ledning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten inom den öppna sjukvården (OPTI) fortsätter. Införandet och implementeringen av en verksamhetsmodell som grundar sig på kunskapsbaserad ledning startade under hösten 2024. I verksamhetsmodellen har man definierat en gemensam mätaruppsättning för uppföljning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten på servicen inom den öppna sjukvården. I mätarna har man beaktat de olika ledningsnivåerna.

De ledande överläkarna för varje område inom den öppna sjukvården och ledningsgrupperna för hälsostationerna följer dagligen telefonsituationen och reagerar omedelbart på en försämrad situation. Överbelastningen kan avbetas exempelvis under kvällar och veckoslut på frivillig basis. Vid behov bedöms behovet av tillfällig inhyrd arbetskraft. Hälsostationernas telefonsituation följs upp kontinuerligt även i ledningsgruppen för servicelinjen för den öppna sjukvården.

Åtgärderna för att förbättra tillgången till personal och personalens drag- och hållkraft fortsätter och utvecklas vidare.

Om att informera användarna av servicen

Det nuvarande telefonsystemet gör det inte möjligt att informera klienten individuellt om antalet samtal i kön eller den förväntade tiden för återuppringning. Dylig individuell informering kräver att man inför tillfälliga datasystem eller datasystemsfunktioner, samt personalresurser för ett omfattande utvecklingsprojekt. För tillfället är de tillgängliga personalresurserna bundna till klient- och patientarbete samt till införandet av nya datasystem redan inom ett år, vilka förutsätter betydande förändringar i hälsostationernas verksamhet. Även telefonsystemet konkurrerats ut under 2025. I samband med att kraven för systemet fastställs är det även möjligt att påverka systemets serviceegenskaper.

Information om överbelastningar i hälsostationernas telefontjänster ges på välfärdsområdets webbplats (<https://www.luvn.fi/sv/tjanster/halsovardstjanster/halsostationstjanster/aktuellt-pa-halsostationerna>). Klienten blir återuppringd två gånger, men om hälsostationens brådskande samtal blir betydligt överbelastade kan klienten återuppringas endast en gång. Omedelbar kontakt har dock även säkerställts med en anvisning om att komma fysiskt på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats.

I återuppringningstjänsten väljer klienten i samtalet sin hälsostation och ämnet för kontakten. Om klienten av någon anledning inte kan välja hälsostation eller ämne kan en begäran om återuppringning även lämnas utan val. Klienterna handleds på finska, svenska och engelska. Det är också möjligt att lämna en uppgift om behovet av tolk med ett röstmeddelande.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## Behandling

## Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

## Redogörelse

## Bilaga

- 1 Valtuutettu Salovaaran valtuustoaloite Terveysasemien takaisinsoiton kehittäminen / Ledamot Salovaaras fullmäktigemotion: Utveckling av återuppringning på hälsostationer

## Tilläggsmaterial

### För kännedom

### Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfrädsområdesstyrelsen 25.11.2024 § 191

### § 191

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

## Beslutsförslag

Välfrädsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfrädsområdesfullmäktige att välfrädsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfrädsområdet omedelbart vidtar åtgärder, vars mål är att få återuppringningen på lagstadgad nivå, identifiera problemområden och reagera med tillfälliga lösningar redan innan vi har tillgång till framtida digitala kanaler samt informera användarna bättre, exempelvis om hur många samtal som står i kö, hur många gånger man blir uppringd samt en realistisk bedömning om tidpunkten för återuppringningen.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framförs i motionen

Att få återuppringningen på lagstadgad nivå

Välfrädsområdets invånare har likvärdiga möjligheter att kontakta hälsostationerna på vardagar under tjänstetid per telefon eller genom att besöka hälsostationen på plats. Symtombedömningen i Omaolo är också en kontaktkanal som beroende på vårdbehovet tillåter direkt tidsbokning till mottagningen eller kontakter i icke-brådskande ärenden. Dessutom möjliggör textmeddelandetjänsten likvärdiga kontakter för personer med hörselskada eller talstörning och för andra specialgrupper som inte kan sköta ärenden per telefon. Inkommande textmeddelanden besvaras utan dröjsmål.

Väntetiderna i återuppringningen inom hälsostationernas bedömning av vårdbehovet varierar från vecka till vecka. Antalet kontakter som

kommer till en enskild hälsostation kan inte förutses helt och hållet. Inom servicelinjen för den öppna sjukvården har man inlett en modellering av antalet samtal. Med hjälp av den kan man förutse efterfrågan och rikta personalresurser på bästa möjliga sätt. Trots detta kan belastningstoppar uppstå. Personalresurserna inom bedömningen av vårdbehovet är begränsade och välfärdsområdets ekonomiska situation tillåter inte en så stor personalkapacitet som gör det möjligt att omedelbart besvara alla toppar i efterfrågan.

Det är inte heller enkelt att åtgärda belastningstopparna genom att öka personalen tillfälligt, eftersom yrkeskunnig arbetskraft inte kan tillgås snabbt. Av personalen kräver telefon- och mottagningsarbetet på hälsostationerna både gedigna yrkeskunskaper och omfattande kännedom om aktörerna i social- och hälsovårdssystemet. I fråga om arbetsinsatsen kan den inhyrda arbetskraften inte jämföras med den egna permanenta personalen som har introducerats till de lokala förhållandena. Under 2024 har man dock lyckats bättre än tidigare med att förbättra drag- och hållkraften för den egna personalen, vilket även har gjort kötiderna inom återuppringningen kortare.

Efterfrågan på bedömning av vårdbehovet per telefon har ökat kontinuerligt, men antalet anställda har inte ökats i samma utsträckning. Vi har lyckats bemöta det betydligt högre antalet samtal med det nuvarande antalet anställda och kötiderna inom återuppringningen har hållits under kontroll under de senaste månaderna:

- juni 2024: 59 527 ringda samtal (vecka 26: 1 398 samtal som ännu inte ringts)
- augusti 2024: 74 706 ringda samtal (vecka 34: 898 samtal som ännu inte ringts)
- september 2024: 83 351 ringda samtal (vecka 39: 1 051 samtal som ännu inte ringts).

Hälsostationernas telefonservice har förenhetligats under våren 2024 på så sätt att alla hälsostationer har en jourlinje och i brådskande ärenden besvaras begäranden om återuppringning utan dröjsmål under samma dag. I icke-brådskande ärenden bedöms vårdbehovet i samband med återuppringningen. Alla hälsostationer i Västra Nylands välfärdsområde använder samma återuppringningssystem. I återuppringningstjänsten registreras alla samtal från klienter och klienten får en återuppringning från hälsostationen. I regel får klienten två återuppringningar vid olika tidpunkter. På det här sättet har man för avsikt att försäkra att alla klienter får likvärdig service och klienten inte behöver vänta i telefonen på att nästa yrkesperson blir tillgänglig. För att förhindra att linjerna blir överbelastade och återuppringningen långsammare har klienterna informerats om att ett enda samtal är tillräckligt för att kontakta hälsostationen per telefon om det är fråga om ett icke-brådskande ärende.

Omedelbar kontakt har säkerställts med en anvisning om att komma på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats. Akutmottagning utanför tjänstetiden erbjuds tills vidare endast i en del av området, men man håller på att utvidga verksamhetsmodellen till invånarna i hela området. Utanför tjänstetid har invånarna tillgång till Jourhjälpens telefontjänst på 116 117.

Om patienten under samtalet inte kan ges en lämplig icke-brådskande mottagningstid måste patienten bes att ringa på nytt senare, då situationen bedöms på nytt och man strävar efter att ordna en mottagningstid. Patienten ges uppmanas alltid att söka sig till en

jourbedömning om situationen kräver det.

Yrkespersonen som bedömer vårdbehovet kan konsultera ett multiprofessionellt team och göra en bedömning av patientens behov av undersökningar eller vård och av angelägenhetsgraden, samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som patienten behöver undersökningar eller vård. Att utveckla den multiprofessionella konsultationen är en tyngdpunkt i arbetet för att utveckla hälsostationsverksamheten. Genom att utveckla verksamhetsmodellen strävar man efter att lösa problem med anknytning till kontakter och tillgången till vård.

Att identifiera problem och reagera på dem

Åtgärder som vidtagits

Servicelinjen för den öppna sjukvården fastställde de olika ledningsnivåernas ansvar för ledningen av verksamheten genast när välfärdsområdets verksamhet inleddes. I den öppna sjukvården läggs stort fokus på prestationsstyrning och kvalitativ mätning av verksamheten.

I den öppna sjukvården har man vidtagit personalåtgärder för att säkerställa kontakterna:

- I och med samarbetsförhandlingarna 2023 övergick personal till att stödja de hälsostationer som har upplevt de största utmaningarna med kontakterna.
- För att säkerställa omedelbara kontakter har personalen erbjudits merarbete och övertidsarbete. Köerna inom bedömningen av vårdbehovet har avbetats under kvällar och veckoslut.
- Att personalen är tillräcklig har man i första hand ämnat att säkerställa genom att rekrytera yrkespersoner inom hälso- och sjukvården till direkta anställningar. Inom den öppna sjukvården har man lyckats med rekryteringarna och det har varit möjligt att betydligt minska användningen av växlande inhyrd arbetskraft. Antalet arbetsinsatser av hyrläkare inom den öppna sjukvården var 20,2 i januari 2024 och endast 7,3 i augusti 2024. I vårdpersonalen var antalet arbetsinsatser av inhyrd vårdpersonal 5,1 i januari 2024 och endast 0,5 i augusti 2024.
- I välfärdsområdet planeras och pilottestas nya modeller för arbetet inom hälsostationsverksamheten, förbättring av tillgången till personal, utveckling av drag- och hållkraftsfaktorer och arbetsgivarbilden samt bland annat samarbetet med läroanstalterna.
- Den öppna sjukvården har byggt upp en karriärcoachingshelhet för läkare för att erbjuda ett strukturellt stöd för yrkesutvecklingen. Arbetet med att bygga upp motsvarande helhet för vårdpersonalen har inletts.

I den öppna sjukvården har man infört nya digitala servicestigar. Användningen av tjänsten Omaolo utvidgades till alla hälsostationer i mars 2024. I Omaolo finns 17 symptombedömningar samt en allmän symptombedömning som patienterna kan använda om symptomen inte passar in på någon specifik symptombedömning. Omaolo är ett alternativ till telefonkontakt. Omaolo är en medicinteknisk produkt som även kan ge egenvårdsanvisningar vid milda symptom. Efter att ha fått egenvårdsanvisningarna brukar patienten vanligtvis inte längre ha ett behov av att kontakta hälsostationen.

Målet för samutvecklingen i projektet Första linjens terapier är att förbättra de psykosociala metoderna på basnivå så att de är tillgängligare, effektivare och kan erbjudas i rätt tid. Tyngdpunkten i



mentalvårdstjänsterna flyttas från tunga till lättare tjänster. Tyngdpunktsskiftet sker genom att införa ett verktyg för bedömning av vårdbehovet (terapinavigatör), psykoedukationsmetoder som används i första linjen (inklusive handledd egenvård) samt utbildning av experter inom kognitiv korttidsterapi. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har införts före slutet av augusti 2024 på alla hälsostationer. Implementeringen av verksamhetsmodellen fortsätter under 2025 med stöd av införandeprojektet.

Data- och telefonsystemen som används i patientarbetet har förenhetligats:

- Den öppna sjukvården har övergått till ett gemensamt telefonsystem (TeleQ). Från mars till maj 2024 genomfördes ett effektivt förändringsprojekt under vilket den öppna sjukvården förenhetligade telefonmenyerna och telefontjänsternas tillvägagångssätt på hälsostationerna med egen produktion.
- Ett PowerBI-rapporteringsverktyg har byggts in i den öppna sjukvårdens gemensamma TeleQ-telefonsystem. I verktyget kan hälsostationernas närmaste ledning, den lokala ledningen och servicelinjens ledning se telefonsituationen på hälsostationen, i området och inom hela servicelinjen. Rapporteringsverktyget möjliggör daglig uppföljning av inkommande och behandlade samtal och återuppringningskön. Med verktyget följer man också upp kötiderna inom återuppringningen och procenttalet för lyckade fall.
- I samband med förenhetligandet av telefonsystemet ändrades alla telefonnummer till nummer som börjar med 09, så att de säkrare kan nås också till exempel med prepaid-abonnemang.

#### Kommande åtgärder

Hälsostationsverksamheten förnyas i ett spetsprojekt där man strävar efter förbättra kontakterna, tillgången till vård och kontinuiteten i vården. Dessutom skapas möjligheter till effektivare interaktion mellan yrkespersoner, stärkande av kompetensen och ledningen och kontinuerlig utveckling av hälsostationsverksamheten.

Vid välfärdsområdet håller man på att bereda upphandlingen och införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem samt en ny digital serviceplattform. Med hjälp av den digitala plattformen erbjuds snabb, smidig och service som ofta inte är bunden till tid eller plats. Enligt planerna införs de digitala tjänsterna inom den öppna sjukvården under våren 2025. Inom den öppna sjukvården bereds nya servicekanaler såsom en chatttjänst, icke-brådskande meddelanden, videomottagningar och digitala blanketter. Klienten kommer i framtiden att kunna bläddra i sina tidbokningsuppgifter och läsa besöksdokumenteringar.

I och med införandet av de nya verktygen ändras hälsostationernas verksamhetsmodeller så att de nya datasystemen och kontaktkanalerna kan nyttjas till fullo. Målet är att säkerställa snabba kontakter och snabb tillgång till vård och smidigheten i yrkespersonernas arbete. På den digitala plattformen är det också viktigt att se till att kontinuiteten i vården verkställs så bra som möjligt.

Tillgången till vård förbättras genom att utvidga akutmottagningarna så att de omfattar hela välfärdsområdet. I Kyrkslätt har det i flera år funnits en akutmottagning inom primärvården som är öppen klockan 8–20 varje dag om året. Verksamhetsmodellen utvidgas till Raseborg från och med den 1 januari 2025. Nästa nya akutmottagning etableras i Lojo och därefter även i Esbo. I framtiden kommer akutmottagningarnas tjänster att omfatta hela välfärdsområdet och de tillhandahåller akutmottagning

inom primärvården även under kvällar och veckoslut.

Utvecklingen av verksamhetsmodellen för operativ ledning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten inom den öppna sjukvården (OPTI) fortsätter. Införandet och implementeringen av en verksamhetsmodell som grundar sig på kunskapsbaserad ledning startade under hösten 2024. I verksamhetsmodellen har man definierat en gemensam mätaruppsättning för uppföljning och kontinuerlig förbättring av kvaliteten på servicen inom den öppna sjukvården. I mätarna har man beaktat de olika ledningsnivåerna.

De ledande överläkarna för varje område inom den öppna sjukvården och ledningsgrupperna för hälsostationerna följer dagligen telefonsituationen och reagerar omedelbart på en försämrad situation. Överbelastningen kan avbetas exempelvis under kvällar och veckoslut på frivillig basis. Vid behov bedöms behovet av tillfällig inhyrd arbetskraft. Hälsostationernas telefonsituation följs upp kontinuerligt även i ledningsgruppen för servicelinjen för den öppna sjukvården.

Åtgärderna för att förbättra tillgången till personal och personalens drag- och hållkraft fortsätter och utvecklas vidare.

Om att informera användarna av servicen

Det nuvarande telefonsystemet gör det inte möjligt att informera klienten individuellt om antalet samtal i kön eller den förväntade tiden för återuppringning. Dylig individuell informering kräver att man inför tillfälliga datasystem eller datasystemsfunktioner, samt personalresurser för ett omfattande utvecklingsprojekt. För tillfället är de tillgängliga personalresurserna bundna till klient- och patientarbete samt till införandet av nya datasystem redan inom ett år, vilka förutsätter betydande förändringar i hälsostationernas verksamhet. Även telefonsystemet konkurreras ut under 2025. I samband med att kraven för systemet fastställs är det även möjligt att påverka systemets serviceegenskaper.

Information om överbelastningar i hälsostationernas telefontjänster ges på välfärdsområdets webbplats (<https://www.luvn.fi/sv/tjanster/halsovardstjanster/halsostationstjanster/aktuellt-pa-halsostationerna>). Klienten blir återuppringd två gånger, men om hälsostationens brådskande samtal blir betydligt överbelastade kan klienten återuppringas endast en gång. Omedelbar kontakt har dock även säkerställts med en anvisning om att komma fysiskt på plats till hälsostationen om symtomet kräver jourvård och begäran om återuppringning som lämnats på jourlinjen inte besvaras tillräckligt snabbt. Anvisningen finns på välfärdsområdets webbplats.

I återuppringningstjänsten väljer klienten i samtalet sin hälsostation och ämnet för kontakten. Om klienten av någon anledning inte kan välja hälsostation eller ämne kan en begäran om återuppringning även lämnas utan val. Klienterna handleds på finska, svenska och engelska. Det är också möjligt att lämna en uppgift om behovet av tolk med ett röstmeddelande.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

**Behandling**

**Beslut**

Välfrädsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## **Redogörelse**

Ledamot Taru Salovaara samt 26 andra ledamöter lämnade vid välfärdssområdesfullmäktiges sammanträde den 11 juni 2024, § 42, in motionen Utveckling av återuppringning på hälsostationer.

I fullmäktigemotionen föreslås det att man inom välfärdssområdet omedelbart vidtar åtgärder vars mål är att få återuppringningen på lagstadgad nivå, identifiera problemområden och reagera med tillfälliga lösningar redan innan vi har tillgång till framtida digitala kanaler samt informera användarna bättre, exempelvis om hur många samtal som står i kö, hur många gånger man blir uppringd samt en realistisk bedömning om tidpunkten för återuppringningen.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdssområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdssområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdssområdesfullmäktige.

## **Bilaga**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**