

## Raportti:

## Hyvä vastaanotto -valmennus

## 2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 2. valmennusryhmä 12.-13.10.2021, 14.-15.12.2021, 16.3.2022 ja 11.5.2022

Osallistuvan yksikön nimi: Porin perusturva

Kehittämistiimin jäsenet: Merja Koskinen, Anna Lehtonen, Tuula Liipo, Mirva Matikka, Hannele Oksanen, Heidi Rantala, Tiina-Leena Salminen, Sami Sistonen

## Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle .....	3
Tarkoituksemme .....	3
Asiakkaamme .....	3
Keitä me olemme? .....	3
Keskeiset prosessimme .....	3
Toimintatapamme ja mittarimme .....	3
Tarve muutokselle.....	4
2. Lähtötilanmittaukset.....	5
Kysyntä ja kapasiteetti .....	5
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot .....	5
Kysyntä.....	5
Kapasiteetti.....	6
Yhteenveto .....	6
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus .....	8
Asiakaslupaus.....	8
4. Muutokset ja kokeilut .....	9
Esimerkkejä kokeilluista muutoksista .....	9
Tiimimallin käyttöönotto.....	9
Asiantuntijaosaamisen hyödyntäminen osana jononpurkua.....	10
Aikuisneuvolan terveydenhoitajien työn sisäisen kysynnän vähentäminen työn tuella ja ohjauksella.....	10
Uudistettu asiakasprosessi .....	11
5. Tulokset.....	12
Repun purkaminen .....	12
Asiakastyytyväisyys.....	13
Yhteydenotot ajanvarauspuhelimeen.....	13
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	15
7. Miten tästä eteenpäin.....	16
Liitteet.....	17
Kysynnän kartoitus, hoitajat ja fysioterapeutit .....	17
Kysynnän kartoitus, lääkärit.....	17

## 1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Tässä luvussa esittelemme valmennettavan yksikön 5P viitekehystä käyttäen. 5P viitekehys pohjaa viiteen eri näkökulmaan, joiden avulla on tarkoitus saada kokonaisvaltaisempi kuva toiminnastamme. Viisi P:tä ovat Purpose (tarkoitus, mitä varten olemme olemassa), Patients (potilaat), People (henkilöstö), Process (keskeiset prosessimme) ja Patterns (toimintatavat ja mittarit).

### Tarkoituksemme

Perusturva edistää ja tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Perusturvalle kuuluvat lakisääteiset tehtävät.

### Asiakkaamme

Asiakkaamme asuvat Porin, Ulvilan ja Merikarvian alueella, jolla asuu yhteensä noin 100 000 asukasta. Noin 10 % asukkaista kerryttää 80 % kustannuksista. Yli 65-vuotiaiden osuus on nousussa (valtakunnallisestikin 26 % 2030 mennessä). Alueelliset erot ovat merkittäviä, esimerkiksi Merikarvian kunnassa ikärakenne on selvästi vanhempi kuin muilla alueilla ja kulkuyhteydet sieltä terveyspalveluiden pariin ovat haastavimmat. Asiakaspalautetta saamme monia kanavia pitkin, mutta kattavaa koontia palautteesta ei ole viime ajoilta tehty.

### Keitä me olemme?

Perusturva on Porin kaupungin toimialoista henkilöstömäärältään suurin (41 % koko henkilöstöstä): 2481 työntekijää (henkilöstöraportti 2018).

Kokonaisuutena olemme eriammattiryhmistä koostuva moniosaajien joukko: perusterveydenhuolto, suun terveydenhuolto, kuntoutus- ja sairaalapalvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, ikäihmisten ja vammaisten palvelut, perheneuvola, aikuissosiaalityö ja lastensuojelu. "Mikä o meininki" -kyselyn tulokset ovat varsin vertailtavissa kansallisesti vastaaviin organisaatioihin (KEVA:n standartoitu kysely).

### Keskeiset prosessimme

Avosairaanhoidon puolella ei ole tehty systemaattisia prosessikuvauksia. IMS-ohjelmiston käyttö ja kuvausten teko on aloitettu. Avosairaanhoidossa on tehty toimintaohjeet eri läheteprosesseista, sairaanhoitajien vastaanotto toiminnasta ja erityisyksiköiden toiminnasta (fysioterapian suoravastaanotto, muistipoliklinikka, osteoporoosi, 75-vuotiaiden terveystarkastukset).

### Toimintatapamme ja mittarimme

Mittaamme toimintaamme jatkuvasti, tästä tuotoksina mm. hyvinvointikertomus, rakenteinen kirjaaminen ja tilastointi, tuottavuusohjelman mittarit ja asiakaskyselyt. Mittareita seurataan esimiespalavereissa säännöllisesti ja tavoitteita asetetaan yhdessä. Osaaminen näiden tulkintaan ja hyödyntämiseen on vaihtelevaa. Reagointi poikkeustilanteissa on ollut nopeaa, mutta korona-aika on ollut myös varsin kuormittavaa.

## Tarve muutokselle

Olemme tunnistaneet Porin perusturvassa jo pitkän aikaa merkittävän tarpeen muutokselle. Painopisteemme haluamme laittaa ennaltaehkäisyyn ja tuleviin rakennemuutoksiin. Tulevaisuuden tavoitteena on monialainen yhteistyö, mittariston tukena suunniteltavat laatuksiteerit.

Valmennukseen lähdimme tavoitteena muuttaa toimintakulttuuria ja tapoja koko Porin perusturva alueella, ei vain yksittäisessä toimipisteessä. Myös valmennukseen osallistunut tiimi koostettiin eri toimipisteiltä ja eri ammattilaisista, jotta tiimin jäsenet voisivat toimia muutosagentteina omissa työyhteisöissään.

On kuitenkin selvää, että organisaation suuren koon vuoksi kehittäminen ei kokonaisuutena edennyt kovinkaan suurin harppauksin. On myös mielekäämpää esittää osa raportin analyyseistä ja tuloksista vain tietyn alueen tai terveysaseman osalta, sillä yhdessä yksikössä saadut tulokset eivät näy systemaattisesti koko perusturvan alueella.

## 2. Lähtötilannemittaukset

### Kysyntä ja kapasiteetti

Hallitusohjelmassa valmistellaan lakia seitsemän päivän hoitotakuusta perusterveydenhuoltoon. Yksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman viidestä päätavoitteesta on juuri peruspalvelujen saatavuuden parantaminen.

Kiireettömän hoidon saatavuuden parantamiseen tähtäävät kokeilu- ja kehittämistoimet ovat keskeinen osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Toimia ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiryhmien osaamisen ja työpanoksen yhdistäminen uudella tavalla ja ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen.

Kysyntää selvitettiin Porin perusturvassa vastaanottoa ja ajanvaraustyötä tekevien työntekijöiden (lääkäri, sairaanhoitaja/ terveydenhoitaja, fysioterapeutti, lähihoitaja, hammaslääkärit, suuhygienistit) täyttämällä kysynnänkartoituslomakkeella 15.-26.11. 2021 ajalla.

Kartoitus tapahtui aluksi ns. tukkimiehen kirjanpitomenetelmällä manuaalisesti. Lomakkeella selvitettiin päivän aikana kysytyjen vastaanottojen määrää. Saatuja tietoja verrattiin ajanvarauskirjoilla oleviin aikoihin. Tavoitteena on saavuttaa nopeammat palvelut, hyvä asiakastyytyväisyys ja lisätä samalla henkilökunnan työtyytyväisyyttä. Lomake liitteenä.

Teimme kartoitukset kaikilla Porin perusturvan alueilla avoterveydenhuollon palveluissa. Tämä tarkoittaa käytännössä kolmea eri alueetta, joissa jokaisessa on 3 hieman eri kokoista toimipistettä. Tämän lisäksi kartoitus tehtiin myös suun terveydenhuollossa osana toiminnan kehittämistä.

### Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

#### Kysyntä

Tämä analyysin tiivistelmät on tehty itäisen alueen kartoituksen perusteella. Kartoitus tehtiin myös muilla alueilla, mutta yhteen alueeseen keskittyvä huomiointi on lukijalle raportin osalta informatiivisempi.

Ajat kiireettömille hoitaja vastaanotoille annettiin pääsääntöisesti ajanvarauspuhelimesta (n= 269) tai asiakapalvelusta ja kontroilliajat annetaan ammattilaisen vastaanotoilta ( n= 222) . Suuri osa kiireettömistä yhteydenotoista pystyttiin hoitamaan puhelun tai etäyhteyden aikana ( n= 193) . Hoitajavastaanotolla tarvittavaa aikaa ei ollut antaa 29 potilaalle.

Ajat kiireettömille lääkärin vastaanotoille annettiin puhelimitse 248 potilaalle ja vastaanottokäyntien yhteydessä ajan sai 158, etäyhteydellä hoidettiin 75 asiakkaan asiat. Tarvittavaa aikaa ei ollut antaa 1:lle.

Fysioterapian asiakkaista pääosa tulee lääkärin tekemällä lähetteellä mutta fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjautui ajanvarauspuhelimien kautta 40 asiakasta ja vastaanotoilta ohjautui 135 potilasta. Tarvittavaa aikaa ei ollut antaa yhdelle potilaalle.

## Kapasiteetti

Itäisen alueen hoitajien (20, osa-aikaisuudet huomioitu) kyselyn aikainen ajankäyttö kahden viikon aikana jakautuu seuraavasti;

- Kiireetöntä vastaanotto noin 340 h
- puhelintyö noin 310 h
- poissaolot noin 290 h
- sektorityöt, infektiovastaanotto ja antikoagulantti poliklinikka noin 100 h
- asiakaspalvelu, kirjalliset työt sekä ruoka- ja muut tauot kukin noin 80 h.
- Omaolo noin 20 h
- koulutukset noin 30 h
- kokoukset noin 10 h
- Kokonaistyöaika vastaanottoa tekevillä hoitajilla 1693 h 84, 65 h / hoitaja

Lääkäreiden ajankäyttö oli seuraava ( 18 lääkäriä) kyselyn aikainen ajankäyttö kahden viikon aikana jakautuu seuraavasti;

- Kiireetöntä vastaanotto työtä noin 196 h
- Puhelintyötä 84 h
- Poissaolot 170 h
- Sektorityöt 112 h
- Kirjalliset työt 161 h
- ruoka- ja muut tauot 87 h
- Koulutukset 25 h
- Kokoukset ja hallinto 95.5 h
- Kokonaistyöaika vastaanottoa tekevillä lääkäreillä 1235.4 h 63,66 h/ lääkäri

## Yhteenveto

Vastaanottoa tekevien lääkäreiden työnajasta vajaa 16 % käytettiin kiireettömään vastaanottoon. Kirjallisten töiden osuus lääkäriyöstä oli huomattavan suuri. Hoitajien työajasta kiireettömään vastaanoton osuus oli 20 %.

Molempien ammattiryhmien kohdalla sektorityöt vievät noin 100 h/ 20 hoitajaa (5h/hoitaja) ja 112 h/ 18 lääkäriä ( 6.2 h/ lääkäri). Sektorityöt keskittyvät molemmilla ammattiryhmillä tiettyihin päiviin. Lääkäreiden koulutukset ovat yleensä perjantai aamupäisin ja viikon päättyminen vaikuttaa päivän pituuteen, mistä johtuen perjantaisin vastaanottoaikoja on huomattavan vähän. Päivittäisessä työssä molemmat ammattiryhmät pitävät myös kiirevastaanottoa, jota ei tässä vertailussa huomioitu.

Poissaolot aiheuttavat suuren resurssivajauksen, koska lyhytaikaisiin sijaisuuksiin ei ole budjetissa varattu määrärahaa ja esimerkiksi lääkäri sijaisia ei ole saatavilla.

Hoidon tarpeen arviota tekevien hoitajien kokemuksen mukaan kysyntä on suurempaa kuin tarjonta, kahden viikon kartoituksen aikana tosin vain yhdelle potilaalle jouduttiin tarjoamaan "ei oota".

Kysyntä ja kapasiteetti vaikuttivat olevan varsin hyvin tasapainossa mittausviikoilla. Lääkäreiden osalta keskiarvoisesti käytössä oleva kapasiteetti oli viikon osalta muutaman tunnin verran pienempi kuin kysyntä, mutta fysioterapeuttien ja sairaanhoitajien vastaanoton osalta kysyntä ja kapasiteetti olivat tasapainossa. Tasapaino olisi mahdollista saavuttaa, mikäli yllättävien poissaolojen varalle olisi mahdollista käyttää lisäresurssia tai poissaoloihin olisi varauduttu paremmin ennakoivasti osana normaalia toimintaa.

Kehityskohteiksi esitämme etähoidon lisäämistä sekä Omaolon ja Lifecaren omahoidon käytön tehostamista. Tärkeää on, että ensikontaktin yhteydessä hoidon tarpeen arviointi tehdään ja kirjataan huolella, jotta potilas ohjautuu oikeaan ja asianmukaiseen hoitoon. Siksi tavoitteena on järjestää hoitajille suunnitelmallista ja toistuvaa HTA koulutusta.

### 3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Osana valmennusta halusimme konkretisoida myös tavoitteita koko perusturvan kehittämiseksi huomioiden muuttuva toimintaympäristö sekä kiristynyt tavoite hoitotakuun osalta. Tavoitteiden asettamisessa olimme myös realistisia, sillä on selvää ettei Porin perusturvan kokoista organisaatiota muuteta muutamassa kuukaudessa, tai vuodessakaan toimintatavoiltaan täysin erilaiseksi.

Tavoitteiden asettamisessa halusimme tarttua ajankohtaisiin haasteisiin ja hyödyntää toisaalta myös käynnissä olevaa kehittämistyötä Tulevaisuuden sote-keskus- ohjelman sekä Porin perusturvan oman tuottavuusohjelman muodossa. Valmennukseen osallistuminen ei ole erillinen tapahtuma muusta arjestamme ja kehittämistyöstä.

Tavoitteemme 1.1.2023 mennessä:

- ✓ Kiireetön hoito toteutuu 7 vrk:n aikana
- ✓ Jokainen virka tai toimi on täytettynä
- ✓ Ajanvaraus puhelimen yhteydenotot vähenevät 20%
- ✓ Joka päivälle on tarjolla myös etävastaanottoaikoja
- ✓ Toimintatapamme on asiakaslähtöistä
- ✓ Asiakastytytyväisyys paranee
- ✓ Työtyytyväisyys paranee

#### Asiakaslupaus

Asiakaslupaus on ryhmämme näkemys siitä, mitä meidän tulisi tavoitella muutoksessa ja kohti moniammatillista tiimityötä mentäessä. Vielä tämä ei toteudu, mutta askeleita kohti asiakaslupausta on otettu.

*Mikäli omahoito ei riitä, meihin saa helposti yhteyden sähköisesti tai soittamalla. Yhteydenottoosi vastataan virka-aikana saman päivän kuluessa ja asiasi hoito aloitetaan samantien, tarvittaessa moniammatillista tiimiä hyödyntäen. Jos sinulla on nimetty oma työntekijä, olethan ensisijaisesti yhteydessä häneen hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi.*



## 4. Muutokset ja kokeilut

Osana valmennusta ideoimme useita eri muutostöitä, joiden pohjalla oli PDSA-ajatusmalli. PDSA-mallissa muutos suunnitellaan (Plan), testataan (Do), arvioidaan (Study) ja vakautetaan (Act). Vakauttamisen onnistumiseksi tarvitaan jatkuvaa kehittämistä, minkä vuoksi sykli alkaa käytännössä aina uudelleen. Oheisessa taulukossa 1 on esiteltyinä muutamia PDSA-mallin mukaisesti suunniteltuja muutoksia, joista osa on kuvattu tarkemmin myöhemmässä tekstissä.

<i>Kokeilu</i>	<b>Tavoiteltu hyöty</b>	<b>PDSA-vaihe 11.5.2022</b>
<i>Asiantuntijaosaamisen hyödyntäminen osana jononpurkua</i>	Jonon purku	S
<i>Hoitosuunnitelman kattavampi huomioiminen potilaan hoidossa</i>	Variaation vähentäminen	D
<i>Fysioterapian jonopurku</i>	Jonon purku	A
<i>HTA-koulutus jatkuvaksi osaksi perustoimintaa</i>	Sisäisen kysynnän vähentäminen, variaation vähentäminen	D
<i>Salaiset numerot pois sisäisessä käytössä</i>	Sisäisen kysynnän vähentäminen, konsultaatiokynnyksen madaltaminen	P
<i>Lisäresurssi rekrytointiin</i>	Kapasiteetin lisääminen	P
<i>Videovastaanottojen käyttöönotto</i>	Asiakastyytyväisyyden parantaminen, kapasiteetin lisääminen	D
<i>Tiimimallin käyttöönotto sote-keskus Cottonissa</i>	Kysynnän vähentäminen, variaation vähentäminen	D

Taulukko 1 PDSA-mallin mukaisia muutostöitä Porin perusturvassa

### Esimerkkejä kokeilluista muutoksista

#### Tiimimallin käyttöönotto

Yhdellä terveysasemalla ollaan aloittamassa toukokuun aikana potilaan hoitoprosessin tiimimalli, jossa potilas heti hoidon tarpeen arvion yhteydessä tulee moniammatillisen tiimin potilaaksi. Tiimiin kuuluu eri ammattiryhmien edustajia ja potilaan asia pyritään hoitamaan oman tiimin sisäisesti ja näin saadaan vähennettyä sisäistä kysyntää. Samalla tieteenkin potilaalle välittyy kokemus siitä, että hänen asiansa on kokonaisuudessaan hoidossa ja tämä vähentää uusien yhteydenottojen tarvetta. Hoitoprosessi tiimimallissa on selvä jatkumo.

Tiimien toimintaa, yhteisiä perlisääntöjä, tilastointia ja asioiden edistämistä on pohdittu ja mallinnettu yhdessä terveysaseman henkilökunnan kanssa. Kaikki ammattiryhmät on pyritty ottamaan tiiviisti mukaan tekemisen suunnitteluun, mikä on toisaalta tuonut onnistumisen kokemuksia, mutta ollut myös haastavaa. Kun prosessin suunnitteluun osallistetaan koko henkilöstö, on siihen varattava selvästi enemmän aikaa ja energiaa.

Kun potilas seuraavan kerran on hakeutumassa hoitoon, voi hän olla yhteydessä suoraan oman tiiminsä työntekijään. Tiimissä työntekijät tuntevat potilaan tilannetta ja hänen asiansa saadaa hoidettua tehokkaasti.

### Asiantuntijaosaamisen hyödyntäminen osana jononpurkua

Kaikkien ammattilaisten tulee käydä säännöllisesti läpi ajanvarausjonoa, jossa potilaat odottavat vastaanottoaikaa lääkärille. On paljon potilaita, joiden asia voisi hoitua jollakin muullakin tavalla kuin lääkärin vastaanotolla. Monet pitkäaikaissairauksien ns. vuosikontrollit hoituvat aikuisneuvolan terveydenhoitajan tai lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan sairaanhoitajan vastaanotolla. Monet tuki- ja liikuntaelinongelmaiset voisi ohjata suoraan fysioterapeutille ja mieliala-asioissa apua tarvitsevat psykiatriselle hoitajalle. Jonossa on myös potilaita, joilla jo on tai jotka hyötyisivät siitä, että heille nimettäisiin oma hoitaja tai sitten kun tiimimallin käyttö laajenee kaikille terveysasemille, oma moniammatillinen tiimi. Tämän asiantuntijaosaamisen hyödyttäminen laajasti osana jononpurkua mahdollistaa myös moniammatillisen oppimisen tehokkaammin.

### Aikuisneuvolan terveydenhoitajien työn sisäisen kysynnän vähentäminen työllä ja ohjauksella

Aikuisneuvolan terveydenhoitajien yksi asiakkuusryhmä on mielenterveys asiakkaiden jatkokäynnit erikoissairaanhoidon päättyä. Terveydenhoitajat tuoneet esille koulutuksen ja osaamisen puutteen mielenterveysasiakkaiden hoitoon liittyen. Tämä vaikuttanee sisäisen kasvun lisääntymisenä, muutoksia käyntivälien harventamiseen tai käyntien päättymiseen ei uskalleta tehdä.

Helmikuun /-22 aikana psykiatrinen sairaanhoitaja osallistui teamsin kautta perusturvan aikuisneuvolan terveydenhoitajien yhteiseen palaveriin, jossa käyty läpi mielenterveys asiakkaan hoitopolkumallia, selkiytetty terveydenhoitajajien roolia ja kerrattu yhteistyötahot ja konsultaatio mahdollisuudet.

Maaliskuussa/-22 psykiatrinen sairaanhoitaja ja vs sosiaalihoaja hykke-ryhmästä osallistui sotekeskusten omiin aikuisneuvolan terveydenhoitajien palavereihin. Hykke-ryhmä on perustettu lokakuussa/-22 vastaamaan erikoissairaanhoidosta siirtyville mielenterveys asiakkaille, jotka vielä tarvitsevat enemmän seurantaa ja tukea/osaamista, kuin mitä terveydenhoitajan toimenkuva on. Hykke-ryhmässä on yksilökäyntejä ja ryhmätoimintaa.

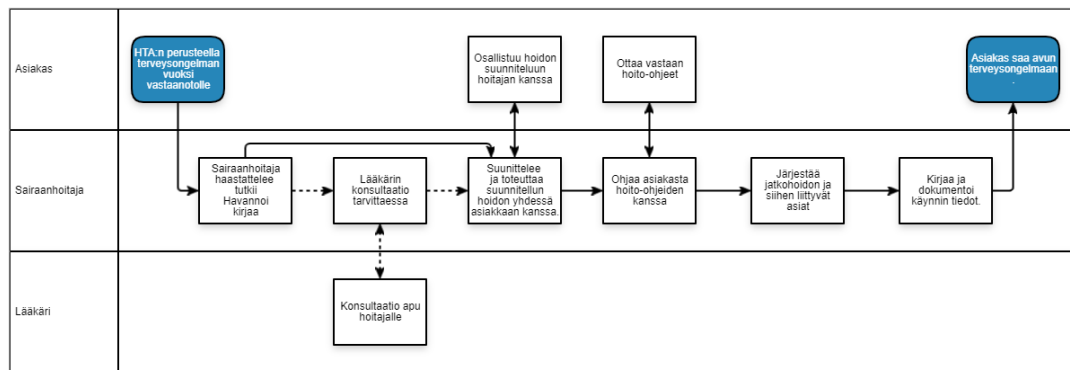
Palaverissa esiteltiin myös Hykke-ryhmän toimintaa, josta terveydenhoitajille ei vielä ollut tietoa. Palavereissa ohjattiin ja motivoitiin terveydenhoitajia käyttämään jo aiemmin sovittuja konsultaatiotahoja erikoissairaanhoidon psykoosiklinikalle ja aikuispsykiatrian poliklinikalle. Uutena toimintana alkaa erikoissairaanhoidon jalkautuvat konsultaatiot, jotka toteutuvat 1 krt/kk neljässä eri sotekeskeksissä. Erikoissairaanhoidosta jalkautuvaa konsultaatiota tulevat pitämään psykiatri ja psykiatrinen sairaanhoitaja työpareina. Konsultaatiomahdollisuus on myös perusturvan psykiatriseen sairaanhoitajaan ja hykke-ryhmän sosiaalihoijaan.

Palaverissa keskusteltiin aikuisneuvolan asiakkaista ja ohjattu ja motivoitu käyttämään konsultaatioita oman työn ja hoitosuunnitelman tukena tavoitteena sisäisen kasvun vähentyminen oikea-aikaisesti.

Sovittu jatkettavan yhteistyöpalavereita.

## Uudistettu asiakasprosessi

Vastaanoton asiakasprosessia on pyritty mallintamaan IMS-ohjelmistoa apuna käyttäen, esimerkkinä hoitajavastaanoton kaavio.

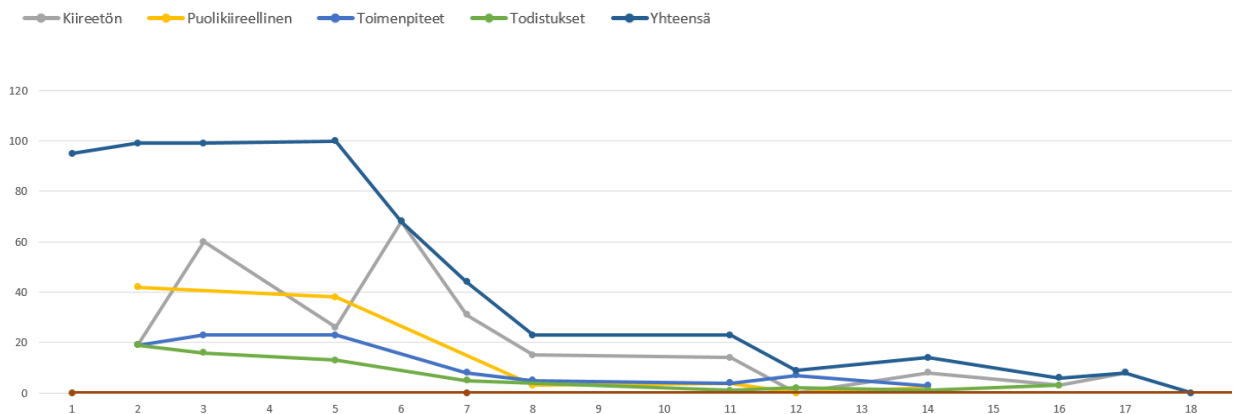


## 5. Tulokset

### Repun purkaminen

Oheisessa kuvaajassa 1 kuvataan repun suuruutta Porin perusturvassa Noormarkun terveysasemalla. Samaan aikaan kun muilla terveysasemilla jonoissa ei tapahtunut merkittävää muutosta on kyseisellä terveysasemalla onnistuttu käytännössä purkamaan koko reppu. Ajankohtaisesti aikaa "jonottavat" vain sellaiset asiakkaat, jotka haluavat päästä juuri tietyn asiantuntijan vastaanotolle, tai joille tarjotut vastaanottoajat eivät sovi.

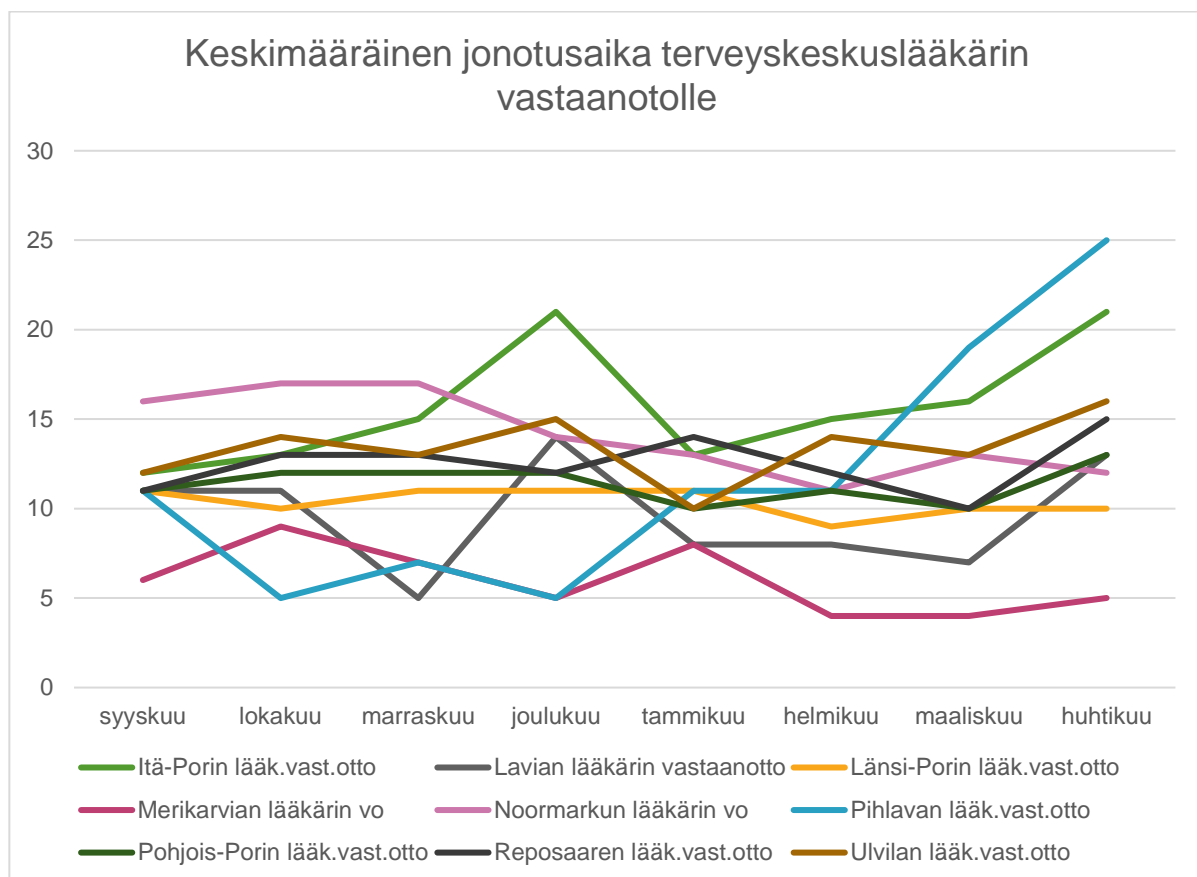
Merkittävässä roolissa tässä kehitystyössä on tiimityöskentely, sekä kapasiteetin pieni lisääntyminen lisärekrytoinnin onnistuttua. Jonon systemaattista purkutyötä on tehty viikosta 5 alkaen erittäin hyvällä menestyksellä. Terveysasemalla konsultoidaan hyvin matalalla kynnyksellä muita ammattilaisia, fysioterapeutit kutsuvat potilaita suoraan vastaanotoilleen tilanteissa joissa se on mahdollista, terveydenhoitajat tekevät kattavia hoitosuunnitelmia potilaille ja mahdollistavat hoidon pitkäaikaisen seurannan. Moniammatillinen tiimi toimii Noormarkussa omaehtoisesti ja aktiivisesti. Lääkärit ovat kiinnostuneita toiminnan kehittämisestä ja etsivät myös itse aktiivisesti ratkaisuja arjen haasteisiin.



*Kuvaaja 1 Repun suuruus Noormarkun terveysasemalla. X-akselilla viikko, y-akselilla jonossa olevien potilaiden lukumäärä*

Fysioterapiassa Itä-Porin alueelle on kokeiltu kysynnän vähentämistä viestimällä ajanvarauskirjoille fysioterapian jonotilanteesta. Lääkäreiden kanssa käytiin keskustelua siitä, millaisia potilaita ensisijaisesti on mahdollista auttaa, ja millaisia omaharjoitteita voi tarjota myös ennaltaehkäisevästi.

Joulukuussa 2021 jonoa oli suurimmillaan yli 80 potilaan verran puolikiireellisessä ja kiireettömässä jonossa. Maaliskuussa 31. päivänä 2022 puolikiireellisessä ja kiireettömässä jonossa olevia potilaita oli 32. Suoravastaanottoon voi päästä nykytilanteessa hyvinkin nopeasti, parhaimmillaan saman päivän aikana.



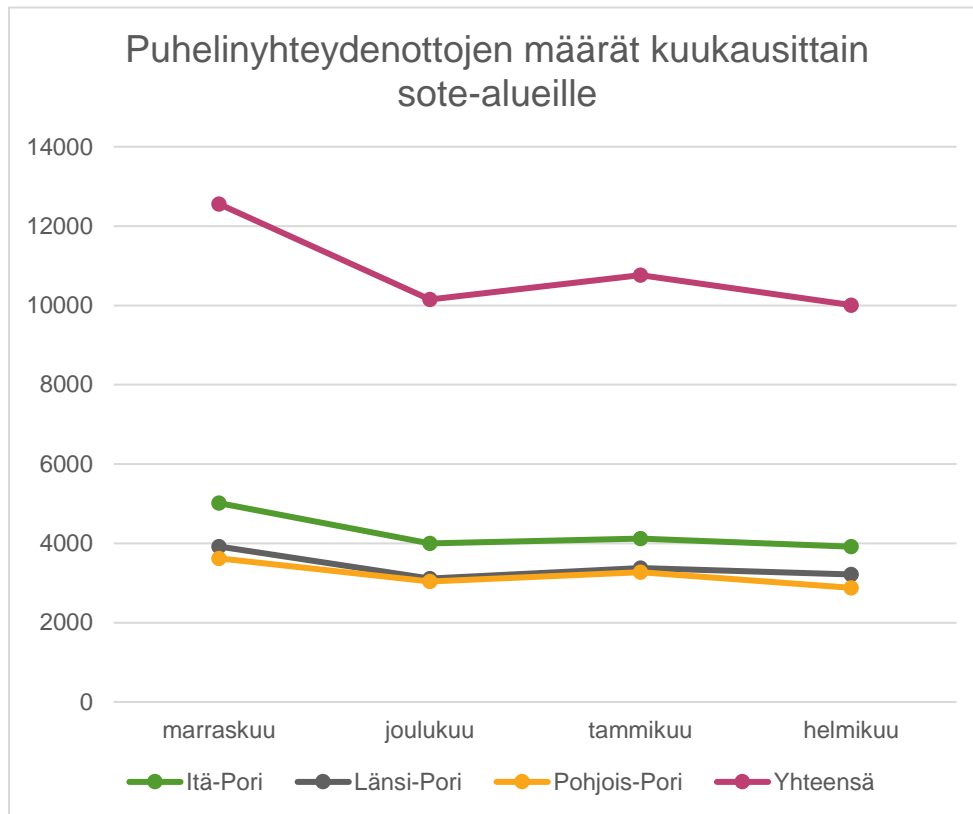
### Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyyskysely on parhaillaan käynnissä, minkä vuoksi emme valitettavasti saa tuloksia liitettyä vielä tähän raporttiin.

### Yhteydenotot ajanvarauspuhelimeen

Olemme seuranneet ajanvarauspuheluiden määrää sote-alueilla. Valmennuksen myötä merkittävää muutosta ei valitettavasti ole tapahtunut. Marraskuun puheluiden määrä vaikuttaa olleen normaalia hieman suurempi, ja muut kuukaudet ovat varsin verrannollisia keskenään puheluiden määrän osalta. Oheisessa kuvajassa 3 on koottuna kuukausitasolla puheluiden määrät sote-alueille, seuranta on saatavissa päivittäisellä tasolla.

Tämän lisäksi puheluita oli Porin perusturvassa koronarokotusajanvaraukseen sekä koronaneuvontaan, jota käytettiin osana tartunnanjäljitystä ja koronatestauksen ajanvarauksena.



## 6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Jo valmennuksen alussa kävi selväksi, että lähdimme mukaan liian laajalla porukalla. Valmennuksesta olisi hyötynyt vielä paremmin yksi toimipiste / toimipaikka sen sijaan, että pyrimme kehittämään valmennusporukalla koko organisaation toimintatapaa.

Pyrimme kuitenkin kääntämään tämän ensisijaisesti voimavaraksi. Vaikka toimipisteissä ja niiden kulttuureissa on eroja, on myös toisaalta hyödyllistä että samanaikaisesti kaikilla eri alueilla ja toimipisteillä voidaan testata ja kokeilla erilaisia toimintatapoja. Kun eri kehitysideoita on paljon, voidaan kullakin toimipisteellä aloittaa heille mielekkäimmistä tai parhaalta tuntuvasta kehitysideoista. Kun pilotointi on tehty yhdessä toimipisteessä, sitä voidaan hioa ja laajentaa muihin toimipisteisiin. Omaehtoisemmat kokeilut toimivat toivottavasti ensisijaisesti juuri innoittavana ja positiivisena kokemuksena kehittämisestä.

Muutos on käynnissä. Mikään ei muutu, jos mikään ei muutu.

Koemme että valmennuksen kautta saimme runsaasti kannustusta ja työkaluja, joita hyödyntää muutoksen tukemisessa ja johtamisessa.

## 7. Miten tästä eteenpäin

Kehittämistyömme on vasta alussa. Valmennukseen osallistunut tiimi kattoi useat eri ammattiryhmät ja useita eri toimipisteitä. Tämän vuoksi myös muutokset ovat vielä tässä kohtaa kovin maltillisia. Suurten laivojen kääntäminen vaatii runsaasti aikaa. Saimme kuitenkin valmennuksesta innostusta sekä useita eri työkaluja, joiden avulla voimme kehittää toimintaamme edelleen kysynnän ja asiakasta paremmin palvelevan kokonaisuuden saavuttamiseksi.

Tavoitteita on asetettu strategia ja asiakaslähtöisyys mielessä. Tärkeää on, että on tunnistettu jatkuvan parantamisen ja kehityksen merkityksellisyys ja löydetty siihen työkaluja tulevaisuutta varten. Olemme valmennusprosessin aikana saaneet aikaa positiivista muutosta eri toimintayksiköissä, ja näemme että voimme aidosti päästä tavoitteisiimme yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.

Tärkeiksi painospisteiksi nostamme tulevaisuuteen erityisesti jatkuvan kouluttautumisen, moniammatillisen ja tiimien välisen tuen/valmennuksen henkilökunnalle. Henkilöstö tarvitsee aikaa perehdytykseen, muutokseen ja uuden opiskeluun. Muutoksen onnistuminen vaatii jatkuvaa motivointia muutokseen. Emme voi myöskään unohtaa asiakasta ja hänen mukaansa ottamistaan suunnitteluun ja kehitystyöhön. Tämän lisäksi meidän on juurrutettava jatkuva tietoinen asioiden puheeksi ottaminen asiakkaan kanssa osana hyviä hoitokäytäntöjä.

Päivittäisjohtamisen malli on omanlaisensa eri yksiköissä. Parhaiten tätä on päästään kokeilemaan nyt tiimimallia aloittaessa sote-keskus Cottonissa. Taulujen ja visuaalisten apuvälineiden käyttö tuo tiedolla johtamiseen helppoutta ja konkreettisuutta myös koko tiimille.

Päivittäisjohtamisen tapoja voisi olla valmentava johtaminen eli osallistaminen, rohkaiseminen, ohjaaminen, sitouttaminen, toimintamallien selventäminen, hyvien käytäntöjen vahvistaminen, neuvottelemine, perustelemine, avoin ilmapiiri ja uudistusten tukemine.



## Liitteet

### Kysynnän kartoitus, hoitajat ja fysioterapeutit

HOITAJA/ FYSIOTERAPEUTTI	ma 15.11.					ti 16.11.					ke 17.11.					to 18.11.					pe 19.11.				
Annetut kiireettömät ajat	lääkäri	hoitaja	Fys. terapeutti	muu	asia hoidut het	lääkäri	hoitaja	Fys. terapeutti	muu	asia hoidut het	lääkäri	hoitaja	Fys. terapeutti	muu	asia hoidut het	lääkäri	hoitaja	Fys. terapeutti	muu	asia hoidut het	lääkäri	hoitaja	Fys. terapeutti	muu	asia hoidut het
puhelimessa																									
varsinanotolla																									
Omaolosta																									
Ei ole antaa aikaa																									
Nimi																									

### Kysynnän kartoitus, lääkärit

Ohessa tilan säästämiseksi vain vasemmassa reunassa olevat otsikot.

annettu aika itselle / laitettu jonokirjalle
puhelimessa hoidettu asia loppuun (ei seuraa jatkoja / seurantaa)
Varasin ajan toiselle ammattilaiselle (kenelle? sh/fyst/muu)
Ei ole antaa aikaa, vaikka sille on tarve