

Raportti:

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 7.-8.9.2021, 2.-3.11.2021, 2.2.2022, 6.4.2022

Osallistuvan yksikön nimi: Seinäjoki/Isokyrö Jonottomat

Kehittämistiimin jäsenet: Jukka Raittinen, Heidi Vuorenmaa, Sirpa Syrjä, Pirjo Hiltunen, Juhani Plukka, Jaana Nyström, Meiju Birling, Tiina Rajala

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle	3
2. Lähtötilanmittaukset	4
Kysyntä.....	4
Kapasiteetti.....	4
Muut mittaukset	4
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot	4
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	7
4. Muutokset ja kokeilut	8
5. Tulokset.....	10
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	10
7. Miten tästä eteenpäin.....	12

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Vastaamme Seinäjoen kaupungin ja Isonkyrön kunnan asukkaiden sairauksien ennaltaehkäisystä, diagnostiikasta ja hoidosta, hyvinvoinnin tukemisesta. Annamme näyttöön perustuvaa hoitoa ja terveystaloutta.

Vastuullamme oleva väestö on 68 898. Ydin-Seinäjoen alueella asuu nuorempaa väestöä, Isonkyrön kunnassa sekä Peräseinäjoen, Nurmon ja Ylistaron taajamissa iäkkäämpää väestöä.

Henkilökuntaa Seinäjoella on 52 sairaanhoitajaa, 5 lähihoitajaa, 3 tekstinkäsittelijää, 35 lääkärinä, 2 tiimifysioterapeuttia

Isonkyrössä: 3 lääkärinä, 6 sairaanhoitajaa

Henkilökunta on erittäin osaavaa, ammattitaitoista ja sitoutunutta tehtäväänsä.

- Hoitajilla on useita eri vastuualueita kuten astma, sydän, uni, diabetes etc
- Meillä on käytettävissä useampia erikoislääkärikonsultteja kuten urologi, kardiologi, keuhkolääkäri, gynekologi, gastroenterologi

Seinäjoella on ollut käytössä tiimimalli 1/2020 lähtien ja sitä pyritään kehittämään jatkuvasti. Isonkyrössä on käytössä periteinen ajanvarausmalli.

Seuraamme aktiivisesti potilaiden hoitoon pääsyä, vastaanottoaikojen saatavuutta ja vastaanottojen määriä sekä käyntidiagnooseja ja ICPC2 kirjauksia.

Päivittäisessä seurannassa meillä on puhepostiin tulleiden puheluiden määrä, luvatusi soitettujen puheluiden määrä. Viikottain seuraamme terveys- ja hoitosuunnitelmien määriä. Meillä on käytössä Roidu selvittääksemme asiakastytyvääisyyttä. Johdon toimesta käsitellään tulleet palautteet, muistutukset ja Haiprot.

Kehityskeskustelut. Varhaisentuen keskustelut. Sairauslomien määriä.

Seuraamme myös seuraavia: hoitotakuun toteutumista, budjettia, erikoissairaanhoidon käyntimääriä, palveluseteli- ja ostopalvelumääriä.

Valmennukseen lähdimme, koska toiveenamme olisi

- saada potilaat nopeammin hoitoon.
- lisätä työhyvinvointia
- vähentää puhelumääriä
- parantaa hoidon saatavuutta
- hoitaa potilaat oikea-aikaisesti ja laadukkaasti

2. Lähtötilannemittaukset

Kysyntä

Mittasimme kysyntää sekä lääkärin että hoitajien kiireettömille vastaanotoille. Suurin osa yhteydenotoista terveyskeskukseen tapahtui puhelimitse. Klinik sähköisenä palveluna ollut käytössä muutamien vuosien ajan. Sen käyttö on kuitenkin kohtalaisen pienimuotoista. Pieni osa asiakkaista saapuu ajanvarausluukulle. Sähköisiä ajanvarauskanavia ei lääkärin ja hoitajan vastaanotolle ole ollut käytössä.

Kapasiteetti

Kapasiteettia mitattiin sekä lääkärin että hoitajien vastaanotoilta. Mittaukset suoritettiin tiimeittäin.

Muut mittaukset

- *Lisäksi mittasimme:*
 - o *T3-aikaa*
 - o *Puhelujen määriä*
 - o *erikoissairaanhoidon lähetteitä*

Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

T3-aika oli kaikissa tiimeissä varsin pitkä eli noin 30 päivää.

Mittausjakson aikana lääkäriresurssimme oli kohtalaisen hyvä, jonka vuoksi kapasiteettia oli kysyntään suhteutettuna selkeästi enemmän.

- Kysyntä seurantajaksolla:
 - o 625/2vk, 312/vko (aikaa)
- Kapasiteetti
 - o 1005/2vk, 502/vk (aikaa)
- Vastaanottoaikaa ei ollut antaa
 - o 39/2vko, 20/vko

Meillä on käytössä tiimimalli, jossa hoidon tarpeen arviossa on mukana lääkäri konsultointia varten. Seurannan aikana puhelimitse saatiin hoidettua 5-10% yhteydenottoistav kokonaan.

Työntekijöillä kului selkeästi enemmän aikaa potilaiden kanssa kuin vastaanottotyöhön oli suunniteltu.

KAPASITEETTI

Mittausviikkojen aikana hoitajien aika kuluu paljon puhelimesta. Vastaanottoaikoja hoitajilla oli varsin vähän toimenpidehuoneita lukuunottamatta. Hoitajien työaika kului pääosin puhelimesta. Koronatyöhön kului paljon kapasiteettia, lisäksi sairauspoissaoloja oli kohtalaisen runsaasti.

Lääkäritilanne oli mittausaikana kohtalaisen hyvä. Kapasiteettia oli kysyntää enemmän. Lääkärit käyttivät potilaiden kanssa selkeästi enemmän aikaa kuin ajanvarauskirjoille oli suunniteltu. Lääkäreillä ei ollut tuolloin lainkaan puhelinaikoja. Varsin iso osa ajasta lääkäreillä kului muuhun kuin vastaanottotyöhön. Lääkärien aikaa veivät paljon sektorityöt, kirjalliset ajat, koronatyö, koulutukset ja poissaolot.

Loppuvuoden ja alkuvuoden aikana korona on vienyt entistä enemmän aikaa. Samaan aikaan lääkäriresurssi on hieman heikentynyt.

Starttasimme tiimimallin uudelleen 31.1.22. Koronatilanne kuitenkin sekoitti tilannetta runsaiden poissaolojen vuoksi ja olemme joutuneet tekemään muokkauksia tiimityöskentelyyn edelleen.

3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Saatavuuteen liittyvät tavoitteet

- T3 -aika on 7 päivää oikealle ammattilaiselle 1.6.2022 mennessä, joka on nykytilanteessa varsin kova haaste.

Muut tavoitteet

- Työhyvinvoinnin lisääntyminen

Asiakaslupaus

- Sinua kuunnellaan ja autetaan asiantuntevasti ja ohjataan sujuvasti tarpeen mukaiseen hoitoon
- Ammattilaiset ovat tukenasi arkesi hyvinvoinnissa
- Tavoitat meidät puhelimitse tai erilaisten sähköisten yhteydenottokanavien kautta.
- Hoitosi on laadukasta, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä sekä omat tavoitteesi huomioivaa.

4. Muutokset ja kokeilut

Tiimimalli startattiin Seinäjoella alun perin 1/2020. Koronatilanne sekoitti hyvin alkaneen mallin. Starttasimme tiimimallin uudelleen 31.1.2022. Samalla pyrimme tiimimalli-ideaa vahvistamaan koronan jälkeen. Tiimeihin listaaminen on myös jäänyt koronan varjoihin ja sitä on teroitettu ja painotettu listautumiskriteerejä.

Neljässä tiimihuoneessa on 3-5 sairaanhoitajaa tekemässä hoidon tarpeen arviota. Heidän apunaan on lääkäri jokaisessa tiimihuoneessa. Lääkäri ja tiimin 3-5 hoitajaa ovat puhelinvuorossa aina puoli päivää kerrallaan, heitä seuraa toinen samanlainen kokoonpano toisen puolipäivää.

Lääkäreillä puhelinvuoroa seuraa hoitajien konsultaatiovuoro. Konsultaatiovuoron aluksi on kaksi 30min lvo-aikaa, jotka on tarkoitus antaa edeltäviltä puhelinvuoroilta. Tavoitteena kuitenkin siten, että yksi näistä ajoista on vapaana aina edeltävän puhelinvuoron alkaessa.

Hoitajilla taas puhelinvuoron jälkeen on ensimmäinen tunti kirjallisia töitä varten ja sen jälkeen sairaanhoitajan 30-60min vastaanottoaikoja määräaikaikontrolleja etc varten. Hoitajat konsultoivat tarvittaessa lääkäriä näistä potilaista.

Hankaloitunut koronatilanne aiheutti kuitenkin sen, että hoitajien vastaanottoaikoja ei juurikaan saatu järjestymään. Koronan johdosta puhelimitse tapahtuvia yhteydenottoja oli 600-1000 päivässä. Näin sairaanhoitajan vastaanottoja ei saatu järjestymään. Sitä kautta myös lääkärin vastaanottoaikoja jäi jonkin verran käyttämättä. Potilaita myös alkoi jonkin verran kertymään jonoon, koska lääkärin vastaanottoaikoja ei ollut kovin paljon tarjolla tulevaisuuteen.

Lisäksi havaitsimme, että puhelujen kestot olivat ajoittain varsin pitkiä ja sitä kautta kaikkiin puheluihin ei ehditty vastata saman päivän aikana.

Tämän vuoksi kevensimme maaliskuun puolivälissä tiimityötä siten, että lääkäri on tällä hetkellä tiimissä puhelinkonsulttina vain puoli päivää per tiimi. Kuitenkin siten, että jos A-tiimissä on puhelinvuoro aamupäivällä, niin viereisessä B-tiimissä on iltapäivällä. Näin, jos B-tiimissä tulee aamupäivällä kiireellinen lääkärin konsultaatiotarve, voi hoitaja käydä kysymässä A-tiimin puhelinvuorolta. C- ja D-tiimi sykronoivat keskenään. Samalla poistetun puhelinvuoron jälkeinen hoitajien konsulttivuoro poistettiin. Poistetuille vuoroille luotiin kuhunkin 5kpl 30min lääkärin vastaanottoaikoja. Näin saimme n. 150-200 vastaanottoaika/viikko.

Koronatyön vähentyessä sairaanhoitajien vastaanottoaikoja on myös saatu asteittain lisättyä.

Tällä hetkellä puheluita tulee edelleen 500-700 päivittäin, niihin saadaan kuitenkin kaikkiin vastattua saman päivän aikana ja takaisinsoiton jonotusaika on maks 2-3 tunnin luokkaa.

Valmennuksen aikana kiirevastaanotolle tehtiin myös toiminnan muutos. Korona-aikana kiirevastaanotot olleet pitkälti lääkärivetoisia. Aloitimme uudelleen 10/21 päivystävien sairaanhoitajien vastaanotot. Heidän apunaan on konsultti lääkäri. Kiirevastaanotolle saimme myös psykiatrisen sairaanhoitajan, jolle on ohjattu akuuteista mielenterveysongelmista kärsivät. Näin saatiin lääkärien kiirevastaanotoilta tupla-ajan vieneitä ahdistuneita ym oikealle ammattilaiselle. Psykiatrisen sairaanhoitajan tukena on konsulttilääkäri, jonka kanssa mietitään tarvittaessa jatkot ja sairaslomat etc.

Loppusyksystä 2021 tiimien tukena aloitti ensin yksi tiimifysioterapeutti ja maaliskuussa 2022 saatiin rekrytoitua myös toinen. Niin lääkärit kuin hoitajat voivat vastaanotoilta ohjata suoraan tai lyhyellä odottelulla potilaita erilaisissa tule-vaivoissa, jotka voivat hyötyä nopeasta kuntoutuksen ohjauksesta. Tiimifysioterapeutteja lääkärit ovat myös kutsuneet vastaanotoille tutkimaan potilaita yhteistyössä. Tiimifysioterapeuttien tehtäväkuvaa tarkastellaan säännöllisesti ja erilaisia potilasryhmiä on asteittain lisätty. Tules-potilaiden lisäksi heille ohjattu kipsin poiston jälkeiset ohjaukset, tuoreet COPD/astmapotilaat sekä potilaat, joilla on perussairauden hyvästä hoitotasapainosta huolimatta pelkoa aloittaa liikkumista. 4/2022 tiimifysioterapeutit alkavat tekemään Mediracer-laitteella tutkimuksia. Löydökset tulkitsee lääkäri, potilas saa kuitenkin tutkimuksen jälkeen saman tien kuntoutusohjeet vaivan helpottamiseksi.

Maaliskuussa tiimien tukena aloitti sosiaalityöntekijä, joille voidaan tiimistä ohjata potilaita, joilla taloudellisia ongelmia tai muita selkeästi sosiaalipuolen ongelmia. Sosiaalityöntekijällä on oikeudet tehdä sosiaalipuolen päätöksiä mm. harkinnanvaraisen toimeentulotuen osalta.

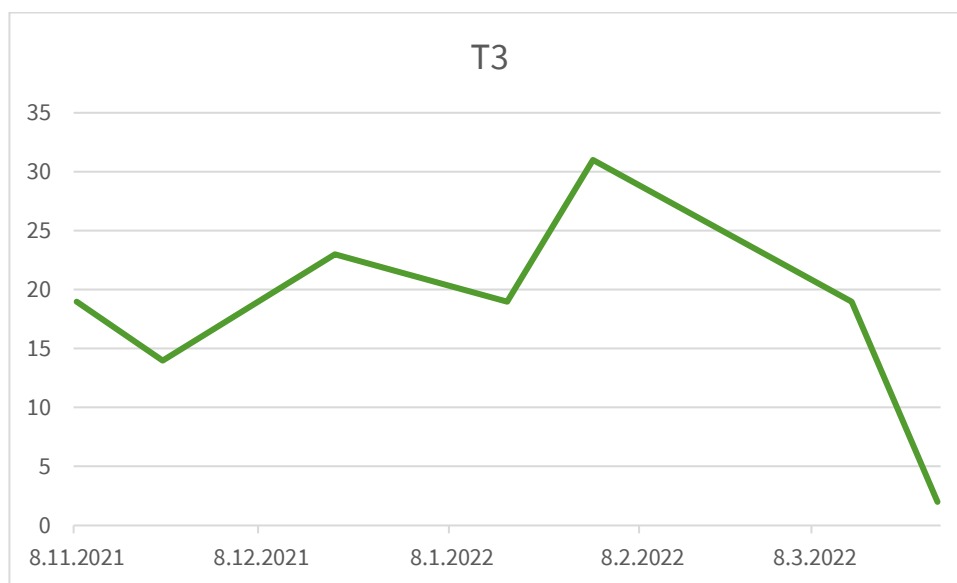
Olemme aktiivisesti ohjanneet potilaita kanta-palvelun käyttöön niin vastaanotoilta kuin puhelimitse. Tekstiviestien avulla potilaita on ohjattu lukemaan labravastauksia ja lääkien kommentteja omakannasta.

Omaoloa on loppuvuoden ja alkuvuoden aikana kehitetty taustalla. Sen ohjelmointi ja aktiivinen käyttöönotto, markkinointi sekä ohjaus on vielä kuitenkin kesken. Omaolon kehitykseen, seurantaan ja potilaiden kontaktointiin joudumme vielä miettimään prosessin.

Chatbotin käyttöä on kevään aikana suunniteltu ja kehitelty nettisivuille. Tarkoituksena on saada sen avulla ohjattua potilaiden kyselyjä monipuolisesti. Chatbot avautuu huhtikuun 2022 aikana.

5. Tulokset

T3-aika on alla olevan kuvan mukaisesti vaihdellut kovasti, mutta viimeaikaisten muutosten johdosta olemme positiivisella mielellä menossa kohti kesää ja tulevaa syksyä.



6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Isossa organisaatiossa muutokset tapahtuvat hitaasti ja niille täytyy löytyä selkeät perusteet. Johdetaan tiedolla eikä tunteella. Kehittämisen/muutoksen mahdollisuuden näemme positiivisena. Olemme saaneet vahvistettua vastaanottojen tiimiä muutamilla ammattiryhmillä, joiden tuoma lisä on ollut arvokasta ja potilaat ovat olleet tyytyväisiä.

Tiimimallissa on paljon hyvää tällä hetkellä ja teemme paljon oikeita asioita. Potilaat ovat vastaanotolle tullessaan paremmin valmistettuja, joka vähentää jatkotutkimusten määrää. Potilaiden tyytyväisyys hoitoon on korkealla tasolla NPS 86 3/2022.

Työyhteisö kokee tiimimallin hyväksi. Niin hoitajat kuin lääkärit oppivat tuntemaan toisensa paremmin, työskentely on yhteisöllisempää. Ammatillaiset oppivat myös lääketieteestä toisiltaan.

Henkilöstöä meidän tulisi kuitenkin entistä enemmän ottaa ja saada mukaan suunnittelemaan toimintaa ja toiminnan muutoksia. Kehittämiseen tarvitaan aikaa ja toimintaa on säännöllisesti mitattava ja seurattava.

Kuitenkin pienetkin muutokset voivat lisätä työhyvinvointia.

7. Miten tästä eteenpäin

Jatkamme kehittämistä samalla ryhmällä jatkossakin. Pyrimme parantamaan yhteistyötä Seinäjoen ja Isonkyrön välillä entisestään.

Jatketaan aamupalaverien pitämistä oh:t + tiimivetäjät. Viikottain istumme vastaanoton alueylilääkäri, osastohoitajien ja tiimin vetäjien kanssa palaveriin.

Pyrimme vahvistamaan tiedolla johtamista. Johdon kehittämismyönteisen tuen toivomme jatkuvan edelleen.

Valmennuksen aikana emme päässeet tavoitteeseen, tuoreet muutokset luovat kuitenkin uskoa hyvään tulokseen. T3 oli viime mittauksessa matala, mutta tuossa näkyy pari viikkoa aiemmin tehty toiminnan muutos. Olemme kuitenkin oikealla tiellä.