

Loppuraportti

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 12-13.10, 14.-15.12.2021, 16.3, 11.5. 2022
Naantali ja Turku sekä etäkokoukset

Siilinjärven terveyskeskus

Kehittämistiimin jäsenet

Siilin TEPSU:

Maaret Hartikainen, sairaanhoitaja

Tiina Kaikkonen, osastonsihteeri

Merja Karjalainen, apulaisylilääkäri

Hanna Koponen, fysioterapeutti

Laura Parviainen, lääkäri

Mirja Pääkkönen, lääkäri

Titta Smirnov, lähihoitaja

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle	3
2. Lähtötilannemittaukset	6
Kysyntä ja kapasiteetti	6
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	10
4. Muutokset ja kokeilut	12
5. Tulokset	14
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista	18
7. Miten tästä eteenpäin	18
Liitteet	19

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Mitä varten olemme olemassa

Tarkoituksenamme on kuntalaisten sairauksien hoito oikea-aikaisesti ja tasalaatuisesti sekä sairauksien ennaltaehkäisy ja väestön terveyden hoito. Lisäksi toimimme kunnan hyvinvoinnin konsulttina. Tavoitteenamme on olla vetovoimainen työpaikka. Pyrimme työntekijöiden hyvinvointiin. Kehitämme toimintaamme laatua seuraten ja tutkitun tiedon pohjalta.

Potilaamme

Siilinjärvellä on yhteensä 21305 asukasta, ja väestöstä noin 22 % on yli 65-vuotiaita. Toimimme kahdella terveysasemalla Siilinjärven pääterveysasemalla ja Vuorelan sivuterveysasemalla. Vuonna 2020 Siilinjärven vastaanotolla hoidettiin diagnoosin mukaan eniten verenpainesairauksia sekä nivel- ja pehmytkudossairauksia. Näiden jälkeen eniten diagnosoitiin ylähengitystieinfektioita. Vuorelan toimipisteellä tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä verenkiertoelinten sairaudet olivat diagnoosien perusteella kaksi suurinta hoidettavaa potilasryhmää. Potilaat arvostavat palautteen mukaan nopeaa hoitoon pääsyä, ammattitaitoista asiansa käsittelyä, ystävällistä kuulluksi tuleamista sekä pääsyä mahdollisuuksien mukaan saman henkilön vastaanotolle, jolla ovat aiemmin käyneet.

Henkilöstö ja osaaminen

Lääkärit 15 virkapohjaa(osa-aikaisia, määrä suurempi),
Hoitajat 26 sairaanhoitajaa, 1 lähihoitaja, 2 röntgenhoitajaa, 3 terveydenhoitajaa, 1 osastonsihtööri, joka myös arkistonhoitajana, fysioterapeutit(7), ravitsemusterapeutti, laitoshuoltajat.
Erikoislääkäreiden vastaanotot: fysiatria, psykiatria, kirurgia, kardiologi, geriatri, silmälääkäri, ortopedi. Diabetes- ja gynekologivastaanotot yleislääkäreiden pitämänä.
Hoitajilla spesiaaliosaamista, mm. valtimotaudit, ak-hoito, haavanhoito, astma COPD, kipsaus, uniapnea, lisäksi päihde- ja silmähoitaja ja 2 muistihoitajaa
Fysioterapeuteilla suoravastaanotto- ja MDT (mekaaninen diagnostiikka ja terapia)-koulutus.

Miten työyhteisöllämme menee

Vuoden 2020 vastaanoton tyhykyselyssä vastausprosentti oli 62%.
Parhaiten toteutuivat: perehdytys, voimavarat kohdata muutoksia ja haasteita, asiakaspalautteen keräämisen säännöllisyys, tietojen ja taitojen monipuolinen käyttäminen, luottamuksellinen ilmapiiri esimiehen ja työntekijöiden välillä ja työhön sitoutuminen
Eniten kehitettävää oli: organisaation johtamistavassa, yhteisesti sovittujen toimintatapojen noudattamisessa, johtamisen avoimuudessa, esimieheltä saadussa palautteesta työssä onnistumisessa, ajan riittävydessä suhteessa työaikaan, sekä organisaation strategisten linjausten jalkauttamisessa.

Keskeiset prosessimme

Seuraavat prosessit on kuvattu: Monisairaalan hoito, verenpainepotilaan hoito hoitajan vastaanotolla, metformiinihoitoisen diabeetikon hoito hoitajan vastaanotolla, diabeetikon hoito diabeteshoitajalla, kutsujärjestelmä valtimotaudeissa, akuuttivastaanoton ja pitkäaikaissairaalan vastaanoton prosessi

Lisäksi toimintaa ohjaavat hoitokartat, joissa on kuvattuna talon tapa:

Astma, Eteisvärinä, Infektiotaudit, Kaatumisten ehkäisy, Keskittymättömän lapsen hoito, Keskittymättömän nuoren hoito, Keuhkohtaumatauti, Lihavuuden hoito, Psykkinen hoito ja ehkäisy, Tupakasta vieroitus, Valtimotaudit

Prosessien kuvaaminen on muuttanut toimintoja osittain ja hitaasti. Tehtäviä on siirtynyt lääkäreiltä hoitajille ja hoitajilta lääkäreille. Työnjako on edelleen epäselvä. Perehdytyksessä on ongelmia liittyen runsaaseen vaihtuvuuteen. Akuuttivastaanoton ja pitkäaikaissairaiden vastaanoton resurssien sovittaminen on hankalaa. Prosesseissa kuvataan optimaaliset olot, käytännössä ne eivät ole mahdolliset juuri koskaan. Ohjeiden päivitys on haasteellista oman työn ohessa. Hoidon jatkuvuus on huonontunut aiemman väestövastuun purkautumisen myötä.

Fysioterapian palveluprosessit: Polikliininen fysioterapia, pkl-fys. suoravastaanotto, ikääntyvä asiakas ja lasten fysioterapia. Lisäksi on kuvattuna seuraavat palveluprosessit: vuodeosaston fysioterapia, asumispalveluiden (intervalliasiakkaan) fysioterapia, apuvälinepalvelut (lainaus/palautusprosessit, apuvälineiden huolto) ja kuntoutusohjaus.

Toimintatavat ja mittarit

Toimintatapoja on mietitty vuosia. Tiimityöskentelyä on mietitty, mutta pääterveysaseman henkilöstömäärä ei riitä kahteen tiimiin ja yhteen se on liian iso. Akuuttihoitosta huolehditaan omalla työvoimalla arkisin, viikonloppuina lääkäri työvoima hoidetaan ostopalveluna. Hoitajat tekevät hoidontarpeen arviointia pääasiassa puhelimitse. Konsulttilääkäri toimii akuutteja kysymyksiä ja potilaskonsultaatioita varten.

Olemme mitanneet seuraavia asioita:

- Asiakastytyväisyyskyselyt ja asiakaspalautteet, tyhy-kyselyt, joita kaikkia on mitattu epäsäännöllisesti, sekä haiprot
- Vastaanotolle pääsyä T3 on seurattu 3kk välein. (9.9.21: lääkärin vastaanotolle pääsi 10 päivän kuluessa mitattuna sillä hetkellä jolloin ajat juuri äskettäin avattu ajanvarauskirjoille)
- Valtimotautien laatuindikaattorit Conmedicin laatukeräyksessä vuosittain, ja näissä vertaisarvioinnin tulokset ovat olleet hyviä
- Moniammatillinen VALVASTU työryhmä ohjaa ja seuraa pitkäaikaissairauksien hoitoa kokoontuen neljä kertaa vuodessa

Millä tavoilla kehitämme toimintaamme

Toiminnan kehittäminen on tapahtunut koulutuksien ja prosessikuvausten tekemisen kautta. Haasteena toiminnassa nähdään päällekkäisyyksiä, kitkaa, sitoutumattomuutta, puutteita käytäntöön panon varmistuksessa ja seurannassa.

Millaista muutosta haluttiin saada aikaan?

Tavoitteenamme oli terveyspalveluiden sujuvoittaminen ja paremman työkentelymallin löytäminen. Työ haluttiin saada organisoidummaksi ja hallittavammaksi. Uusi terveyskeskus on valmistumassa syksyllä 2022 ja toimintatavan muutokselle parempaan suuntaan nähtiin olevan sitä kautta suuri tarve ja mahdollisuus. Tavoittelimme saatavuuden ja jatkuvuuden parantamista resurssien rajallisuus ja tasapaino huomioiden.

2. Lähtötilannemittaukset

Kysyntä ja kapasiteetti

Kysynnän ja kapasiteetin mittaus sovittiin lääkärin ja hoitajien yhteisessä palaverissa kahden viikon aikana tapahtuvaksi käsin kirjattaviin keräyslomakkeisiin. Talon johto muistutti keräykseen osallistumisesta päivittäin. Vastaukset saatiin 21 lääkäriltä, 29 hoitajalta ja 8 fysioterapeutilta.

Lisäksi selvitettiin tilastoista 2vk ajalta yhteydenottojen määrä (nispa ja klinik), päivystyskäyntien määrä, sekä läheteet erikoissairaanhoidon.

Suurin osa kysynnästä tulee puhelimitse ja sähköisen yhteydenottojärjestelmän kautta. Osa asiakkaista soittaa suoraan päivystyspuhelimeen tai asiakaspalveluun, tai tulee asioimaan asiakaspalvelupisteellä. Mittauksen aikana Nispa-takaisinsoittojärjestelmään tuli yhteensä 2060 yhteydenottopyyntöä. Päivittäinen vaihteluväli oli 158-252 puhelua, ja vastausprosentti 100% joka päivä. Maanantait ovat kiireisimpiä. Sähköisiä yhteydenottopyyntöjä tuli mittauksen aikana yhteensä 364 kpl. Maanantaisin näitäkin pyyntöjä on eniten. Sähköisiin yhteydenottoihin vastataan 3 vrk:n kuluessa, ja noin puolet hoidetaan soittamalla asiakkaalle. Klinik-järjestelmään voi jättää pyynnön myös viikonloppuna.

Lääkäreiden kiireettömien vastaanottoaikojen kysyntä 2 viikon aikana oli 624 kpl, ja puhelinaikoja varattiin 167 kpl. Hoitajan vastaanotolle varattiin 642 aikaa, ja hoitajien puhelinaikoja 167 kpl. Fysioterapeuteille varattiin 141 vastaanottoaikaa, ja puhelinajanvarauksia 25 kpl.

Hoitajille 2 viikon mittausjakson aikana aikaa ei ollut antaa 3 kertaa, lääkäreille 37 kertaa, fysioterapeuteille 0 kertaa.

Päivystyksessä hoidettiin 241 potilasta 2 viikon aikana, klo 8-20 välillä. Kaikki nämä olivat lääkärivastaanottoja.

Kaikilta ammattiryhmiltä (lääkärit, hoitajat ja fysioterapeutit) mitattiin vastaanottoihin ja puhelin- tai etäkontakteihin käytettyä aikaa. Lisäksi lääkäreiden kohdalla jaoteltiin kiireellinen ja kiireetön vastaanotto. Hoitajien lomakkeella eriteltiin asiakaspalvelupisteessä, päivystyksessä, arkistossa ja koronajäljityksessä tehty työ omaan lokeroonsa, koska ne poikkeavat normaalista vastaanottotyöstä. Omiin lokeroihinsa jaoteltiin lisäksi vastaanoton lääkärin avustus, sekä hoitajalle varattu aika, johon tarvittiin varata etukäteen myös lääkärin konsultointi (esimerkiksi luomien/pattien tarkistuskäynnit). Hoitajilta ja lääkäreiltä mitattiin myös konsultointiaikaa, mikä hoitajien kohdalla tarkoitti kollegan konsultointia. Lääkäreillä tähän laskettiin myös ajanvarauskirjalla olevat hoitaja- ja paperikonsultaatiot. Fysioterapeuteilta mitattiin erillisenä asiakaspalaveriin käytetty työaika. Kaikkien ammattiryhmien lomakkeella oli omat lokeronsa toimisto- ja huoltotyölle, sekä poissaoloille ja tauoille.

Yhteenveto / lääkärit

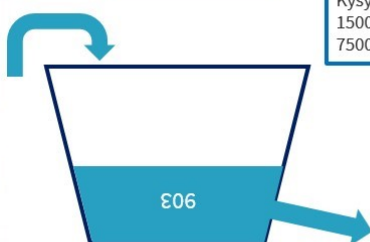
KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	624	312	62
Puhelinaikoja/kpl	167	84	17
Etävastaanottoja/kpl	0	0	0
Muita?	0	0	0
Yhteensä	791	396	79
Tunteja (*laskukaava alla)	340	170	34
aikaa ei ole antaa/kpl (Laske mukaan kysyntään 50%)	2	1	0,2

*Laskukaava

Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30?
Puhelinajan pituus (KA, min) = 10/15?
Etävastaanotto pituus (KA, min) = 20?

T3 = 16



Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	364
Kysyntä / 2vk	340
Edellisten erotus	24

"REPPUA" (jonoa) voidaan arvioida näistä laskemalla

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3
Huomioiden kuitenkin, että kysyntää on mitattu 5pv/viikko ja T3:een lasketaan kaikki päivät (myös viikonloput)
Esim.
Kysyntä per pv (50) x T3 (30) = 1500
1500x5= 7500
7500/7 = 1071 potilasta "jonossa"

KAPASITEETTI, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	281	140	28
Puhelinajat	83	42	8,4
Muu kiireetön?			
Yhteensä	364	182	36,4

Sote-uudistus
Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Yhteenveto / hoitajat

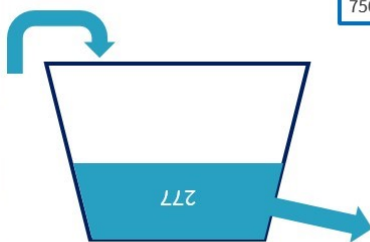
KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	624	312	62,4
Puhelinaikoja/kpl	167	83,5	16,7
Etävastaanottoja/kpl	0	0	0
Nispa ja klinik yhteydenotot	2242	1121	224,2
Yhteensä	3033	1516,5	303,3
Tunteja (*laskukaava alla)	713,83	356,9	71,4
aikaa ei ole antaa/kpl	2	1	0,2

*Laskukaava

Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30?
Puhelinajan pituus (KA, min) = 10/15?
Etävastaanotto pituus (KA, min) = 20?

T3 = 3,5



Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	697,9
Kysyntä / 2vk yhteydenotot (Nispa + Klinik) mukana	713,83
Edellisten erotus (+/-)	-15,93

"REPPUA" (jonoa) voidaan arvioida laskemalla näistä tiedoista:

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3
Huomioiden kuitenkin, että kysyntää on mitattu 5pv/viikko ja T3:een lasketaan kaikki päivät (myös viikonloput)
Esim.
Kysyntä per pv (50) x T3 (30) = 1500
1500x5= 7500
7500/7 = 1071 potilasta "jonossa"

KAPASITEETTI, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	363,4	181,7	36,3
Puhelinajat + Nispa + Klinik	334,5	167,25	33,5
Muu kiireetön?			
Yhteensä	697,9	348,95	69,8

Sote-uudistus
Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Yhteenveto / fysioterapeutit

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	141	70,5	14,1
Puhelinaikoja/kpl	25	12,5	2,5
Etävastaanottoja/kpl	0	0	0
Muita?	0	0	0
Yhteensä	166	83	16,6
Tunteja (*laskukaava alla)	180,4	103,75	20,75
aikaa ei ole antaa/kpl (Laske mukaan kysyntään 50%)			

*Laskukaava
Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30?
Puhelinajan pituus (KA, min) = 10/15?
Etävastaanotto pituus (KA, min) = 20?

T3 = 37

66,875

Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	201,58
Kysyntä / 2vk	180,4
Edellisten erotus	21,18

"REPPUA" (jonoa) voidaan arvioida näistä laskemalla

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3
Huomioiden kuitenkin, että kysyntää on mitattu 5pv/viikko ja T3:een lasketaan kaikki päivät (myös viikonloput)
Esim.
Kysyntä per pv (50) x T3 (30) = 1500
1500x5= 7500
7500/7 = 1071 potilasta "jonossa"

KAPASITEETTI, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	154,5	77,25	15,45
Puhelinajat	47,08	23,54	4,7
Muu kiireetön?			
Yhteensä	201,58	100,79	20,15

Sote-uudistus
Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Tasapaino kysynnän ja kapasiteetin välillä

Kysyntä ja kapasiteetti vastaa toinen toisiaan kaikkien ammattiryhmien kohdalla. Lääkäreillä 2 viikon aikana kapasiteetti oli 363h ja kysyntä 340h. "Reppua" eli potilaita jonossa oli 903.

Fysioterapeuteilla kapasiteetti oli 201,58 h ja kysyntä 180,4 h. "Reppua" oli 548.

Hoitajilla kapasiteetti oli 697,9h ja kysyntä 713,85. Tähän on laskettu mukaan 2 viikon aikana puhelimitse ja sähköisesti tulleet yhteydenottopyynnöt (sähköisistä pyynnöistä puolet). Pelkillä puhelinajanvarauksilla ja vastaanotoilla laskettuna kysyntä olisi ollut 339,83 h. "Reppua" hoitajien kohdalla oli 277.

Huomioita ja yhteenveto

Mittauksessa käytettiin kaikista puhelinkontakteista 10 min aikaa, jolloin hoidontarpeen arviointipuhelu, hoitopuhelu ja pitkäaikaissairaana terveysvalmennuspuhelu olivat saman pituiset. Tällä mahdollisesti vaikutusta tulosten luotettavuuteen.

T3 ajassa oli huomattava viikottainen vaihtelu lääkärin kohdalla (16-42pv) riippuen ajanvarauskirjojen avaamisen ajankohdan läheisyydestä ja aiheuttaen eriarvoisuutta hoitoon pääsyssä. Hoitajille T3 oli 4pv. Fysioterapeuttien T3 oli 37pv.

Ennakkoajatus oli, että huoneen huoltoon menisi huomattavasti enemmän aikaa, kuin mittaus osoitti. Sihteerin ja tk-avustajan työtä tekivät sekä lääkärit, että hoitajat.

Vastaanoton ulkopuolista työtä oli paljon. Siihen laskettiin sektorit, kokoukset, koulutukset. Myös lyhyitä sairauspoissaoloja oli paljon tämän osittain selittyessä korona-ajalla.

Alkuperäisten laskelmien mukaan hoitajien kapasiteetti ylitti kysynnän huomattavasti, ja jouduimme tekemään selvitystyötä, mistä epäsuhta johtui. Kapasiteetin mittauksessa jaottelimme puhelinajanvaraukset samaan osioon takaisinsoittojärjestelmän ja sähköisen viestipalvelun yhteydenottopyyntöjen kanssa. Kun kysyntään laskettiin laskentakaavan mukaan pelkät puhelinajanvaraukset, näytti että hoitajille jää käyttämätöntä kapasitettia peräti 60 minuuttia/hoitaja/päivä. Tarkistuslaskelmassa kysyntään lisättiin puhelimitse saapuneet yhteydenottopyynnot, sekä puolet sähköisen asioinnin yhteydenottopyynnöistä. Vain osa sähköisen asioinnin yhteydenotoista laskettiin mukaan siksi, että noin puolelle potilaista soitetaan. Samalla kysynnästä saatiin karsittua pois kiireellisenä hoidettavia asioita. Suurin osa puhelin- ja sähköisen asioinnin yhteydenottopyynnöistä koskee kuitenkin kiireettömän hoidon järjestämistä. Tällä laskutavalla kysyntä ylitti kapasiteetin 7 minuuttia/hoitaja/päivä. Kysynnän ja kapasiteetin välinen laskentatapa ei ollut tiedossa mittauslomakkeita suunniteltaessa, eikä sitä voitu huomioida lomakkeiden tekovaiheessa.

Lääkäreillä on melko sama kapasiteetti viikonpäivästä riippumatta. Kysyntää on maanantaisin enemmän, kuin muina päivinä. Kiireellisen kysyntään on varauduttu siten, että maanantaina iltopäivisin on 2 päivystäjää.

Mittauksiin liittyvä ohjeistus oli epäselvä. Emme tienneet etukäteen, mitä tehdyistä mittauksista tullaan analysoimaan emmekä siten osanneet kohdistaa mittauksia näihin. Esimerkiksi ”Kerralla hoidettu kiireetön asia puhelimitse tai sähköisesti” jäi epäselväksi miten sitä olisi voinut mitata. Suuria yllätyksiä ei tullut esille, ja koimme, että mittauksista saatu hyöty jäi vähäiseksi suureen vaivannäköön nähden.

3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Kehittämisen tavoitteita visioitiin ryhmässä junamatkalla Kuopiosta Turkuun koulutustilaisuuteen. Tavoitteeksi asetettiin hoidon saatavuuden parantaminen ja hoidon jatkuvuuden takaaminen. Työhyvinvointi haluttiin nostaa keskiöön. Haluttiin säilyttää se, mikä on hyvää. Asiakasnäkökulman mukaan ottamista pidettiin tärkeänä.

Uhka-analyysissä nostettiin esille ongelmat tietojärjestelmässä. Emme halua hyväksyä kehittämisen pysähtymistä kommenttiin: "Ei ole mahdollista Pegasoksessa". Iskulause "hoitoon 7 päivässä" ei mielestämme yksinomaan riitä kuvaamaan sujuvaa perusterveydenhuoltoa. Tärkeää on resurssien tasapaino pitkäaikaissairaiden hoidon ja akuuttien oireisten potilaiden hoidon välillä. Kehittämisessä resurssien kannalta oleellista useassa yhteydessä vaikuttaisi olevan toimiminen kahden terveysaseman sijasta yhden katon alla, mutta sivuterveysaseman säilyttäminen on poliittinen päätös kunnassa. Kehittämishanketta haitsi myös meneillään ollut koronapandemia ja sen hoitoon menevä resurssi.

SMART-tavoitteet:

Oirevastaanotoilla kiireettömän ajan lääkärin/hoitajan/fysioterapeutin vastaanotolle saa 7 vrk:n kuluessa (tavoite 1.6.2022)

Lähetteellä fysioterapeutin vastaanotolle vastaanotolle pääsee 30 vrk:n kuluessa (tavoite 1.3.2022)

T3-aika vaihtelee viikoittain +/- 3 vrk (1.6.2022)

T3 aika alle 10 vrk (1.6.2022)

Työhyvinvointi webropol-kyselyssä paranee 30 % (1.6.2022)

Asiakastytytyväisyyden mittaus toteutuu säännöllisesti (1.1.2022)

Muut tavoitteet

Jatkuvuuden parantaminen: Lääkäri/hoitaja työparit, ajan annossa pyritään huomioimaan aikaisemmin hoitanut lääkäri ja hoitaja, monisairaille oma lääkäri merkittynä määräaikaishäntrollien kutsujärjestelmään

Jatkuvan kehittämisen malli vakiinnutetaan pysyväksi työyhteisössä

Asiakaslupaus:

Siilinjärven terveyskeskukseen voi olla yhteydessä puhelimitse, Klinik-viestin kautta tai asioimalla asiakaspalvelupisteessä. Suosittelemme ensisijaisesti yhteydenottoa puhelimitse tai viestillä. Hätätilanteessa voit tulla suoraan päivystykseen tai soittaa valtakunnalliseen hätänumeroon 112. Yhteystiedot ja etäviestipalvelu löytyvät Siilinjärven kunnan sivuilta. Hoitajalle, fysioterapeutille ja ehkäisyneuvolaan on mahdollista varata suoraan aikoja netistä eTerveyspalveluiden kautta.

Puheluihin vastataan saman päivän aikana ja Klinik-viesteihin kolmen päivän kuluessa. Tällöin vastaanoton sairaanhoitaja tekee hoidontarpeenarvion. Päivystykselliset asiat hoidetaan saman päivän aikana. Kiireettömissä asioissa odotusaika vastaanotolle vaihtelee. Ajankohtaisen odotusajan lääkärin, hoitajan tai fysioterapeutin vastaanotolle löydät Siilinjärven kunnan sivuilta Sosiaali- ja terveyspalveluiden alta. Pitkäaikaissairauksien määräaikaista vastaanottoa edeltävästi pyydämme sinua käymään verikokeissa sekä täyttämään esitietokaavakkeen, jonka lähetämme sähköisesti tai postitse ajanvarauksen yhteydessä.

Klinik-yhteydenotto ohjaa esitietojen antoa hoidontarpeen arviota varten. Valtakunnalliselta yliopistosairaaloiden ylläpitäältä sivustolta terveyskyla.fi löydät omahoito-ohjeita useisiin sairauksiin ja vaivoihin.

Pitkäaikaissairaille pyrimme järjestämään omalääkärin palvelut ja tekemään hoitosuunnitelman ohjaamaan hoitoa. Kehittämistyönämme on, että sama ammattihenkilö hoitaa asian alusta loppuun. Ohjaamme sinut oikealle ammattilaiselle hoidontarpeen arvion kautta.

Toivomme saavamme sinulta asiakaspalautetta. Asiakaspalautelaatikat löytyvät terveysasemalta molemmista aulatiloista. Suunnitteilla on myös sähköinen palautejärjestelmä.

4. Muutokset ja kokeilut

Kevään 2022 aikana kokeiltujen muutosten analyysi:

Aloitettiin säännölliset yhteispalaverit lääkäreiden ja hoitajien kanssa. Opittiin, että näitä kannattaa jatkaa ja vielä enemmän varata näihin aikaa.

Palautelaatikot asiakkaille ja henkilökunnalle otettiin käyttöön, ja palaute kootaan esiteltäväksi yhteisissä kokouksissa. Vastuuhenkilö nimettiin.

Jatkuvan mittaamisen malli perustettiin ja mittarit ovat nähtävillä reaaliaikaisesti koko henkilökunnalle. T3 mittaukset tehdään viikoittain hoitajille, lääkäreille ja fysioterapeuteille. T3-aika näkyy myös asiakkaille kunnan sivuilla.

Erkoissairaanhoidon lähetteen määrää alettiin seurata kuukausittain. Todettiin, että tarvitaan pidempi seuranta-aika, jotta nähdään miten näitä voidaan hyödyntää.

Lääkärin ajanvarauskirjan konsultaatioaikojen käyttöön tehtiin muutos. Pyrittiin siihen, että nämä ajat tarkoitettu omien tutkimiensä potilaiden konsultaatioita varten, eikä konsultaatioita ohjata lääkärille, joka ei ole tutkinut potilasta. Hoitaja voi varata konsultaation potilaan ottaessa yhteyttä, ja lääkäri voi muuttaa tämän itse myös puhelinajaksi. Hoidon jatkuvuuden kannalta on ollut hyvä järjestelmä ja lisännyt asiakastytyväisyyttä. Tämä käytäntö on lisännyt kommunikointia ammattiryhmien välillä, sekä tiivistänyt hoitajien ja lääkäreiden yhteistyötä.

Pyrkimys on, että lääkäri voi antaa itse enemmän puhelinaikoja ja jatkoaikoja, jolloin aika tulisi potilasta jo hoitaneelle lääkärille. Tekstiviestien käyttöä on lisätty.

Hoitajat ovat suorittaneet Hoidon tarpeen arviointi -koulutukset oppiportissa ja jatkossa tarkoitus päivittää osaaminen vuosittain. Paikallisenä jatkokoulutuksena on tulossa työpajat toukokuussa 2022.

Lääkäreiden lisätyömahdollisuutta on kokeiltu. Ilta-aikaan on ollut noin 50 vastaanottoa/kk. Lisätyöajat eivät ole kuitenkaan riittäneet korvaamaan peruttuja vastaanottoaikoja, jotka ovat johtuneet yllättävistä poissaoloista.

Lääkäreiden ajanvarauskirjojen avaaminen muutettiin säädellyksi. Aiemmin kirjat avattiin kerran kuukaudessa, mikä johti siihen, että jakson lopussa ajat loppuivat. Nyt seuraavan kuukauden kirjoja avataan pääsääntöisesti 2 kertaa kuukaudessa kerrallaan 2 viikkoa eteenpäin. Hoitajat ovat kokeneet uuden käytännön hyväksi, koska aikoja on ollut tasaisemmin saatavilla. Tarvitaan pidempi seuranta-aika, jotta nähdään todellinen vaikutus T3 aikaan. Alkuun T3 aika tasoittui tällä keinolla hyvin, mutta äkillinen resurssivaje vaikuttaa tällä hetkellä T3 aikaan. Kehittämisen tulos on rajallinen, jos resurssia ei ole tarpeeksi käytettävissä.

Fysioterapiassa puhelinkontrolliaikoja pyrittiin lisäämään ja ne ovatkin hieman lisääntyneet. Suoravastaanottoajat on pyritty pitämään suoravastanaikoina eikä vaihdeta muiksi aikatyypeiksi. Tässä on aika hyvin onnistuttu. Vaikka suoravastaanottoaikoja on ollut, ne eivät ole täyttyneet. Vastaanotolla hoitajat ovat vaihtuneet, eivätkä alkuun kenties muista/tiedosta suoravastaanotto käytänteitä.

On pyritty kirjaamaan loppuun vastaanoton yhteydessä samalla vastaanottoajalla.

Tavoitteena tässä oli ettei tarvitse uudelleen alkaa miettimään mitä pitikään kirjata, mikä vie enemmän työaikaa.

Näillä muutoksilla fysioterapian suoravastaanotolle ajan saa 7vrk:n kuluessa.

Lähetteellä fysioterapeutin vastaanotolle tavoitteena oli päästä 30vrk:n kuluessa, se ei ainakaan vielä ole toteutunut, tällä hetkellä se on 42 pv. Paljon on ollut poissaoloja, mikä vaikuttaa tilanteeseen.

Fysioterapian prosessikuvauksien päivitys on aloitettu.

Vastaanoton asiakasprosessia ei uudistettu tässä vaiheessa. Prosessikuvauksia päivitettiin.

Suunnitelma diabeteksen hoitoprosessista uudistettiin erityisesti päällekkäisyyksien poistamiseksi.

5. Tulokset

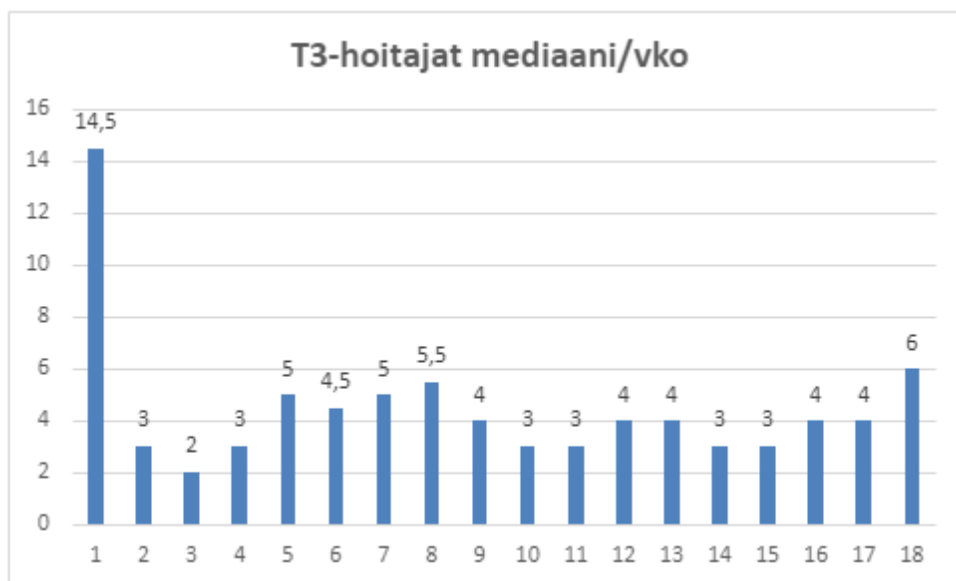
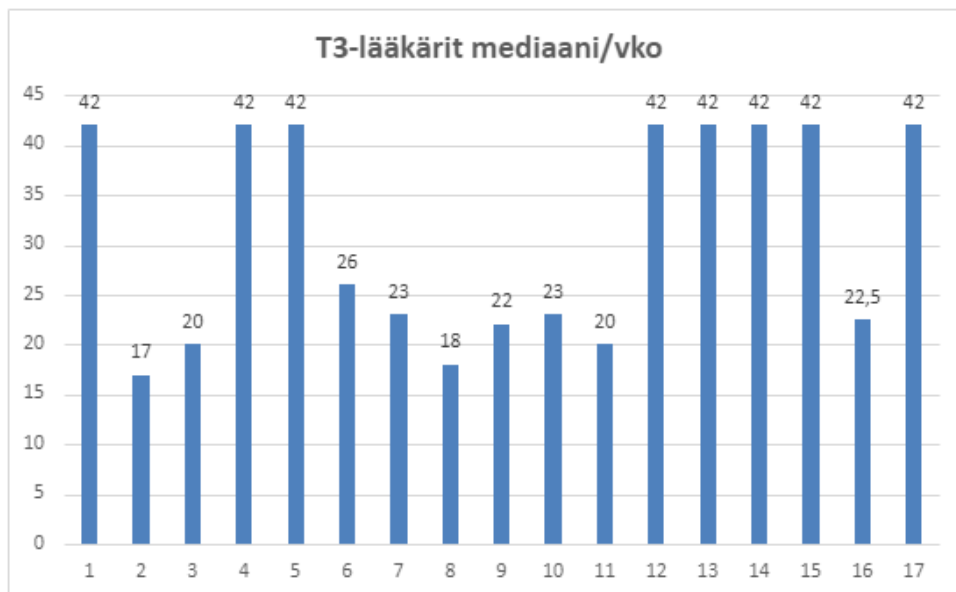
Tavoitteiden ja tulosten kohdalla käyty keskustelu

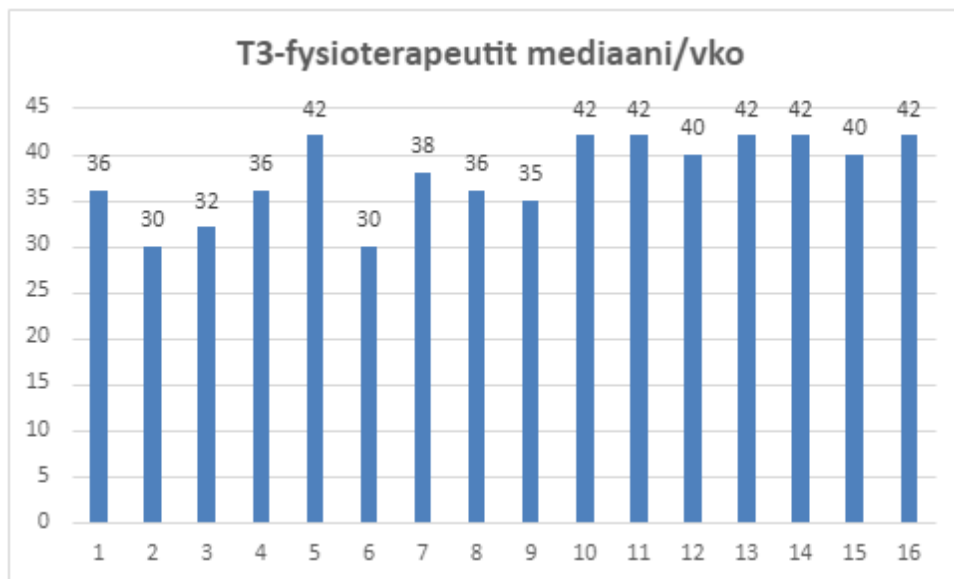
Hankkeessa korostettiin muutosten aikataulullisen tavoitteen laittamista kireälle aikataululle. Ennakoimme, että käytettävissä olevien resurssien johdosta T3 tavoitteeseen ei tulla pääsemään. Realistisempaa olisi saavuttaa tavoite vuoden loppuun mennessä. Tavoitteeseen 7pv ei ehkä tulla pääsemään, mieluummiin realistinen tavoite olisi 14pv huomioiden resurssien tasapainon säilyttäminen.

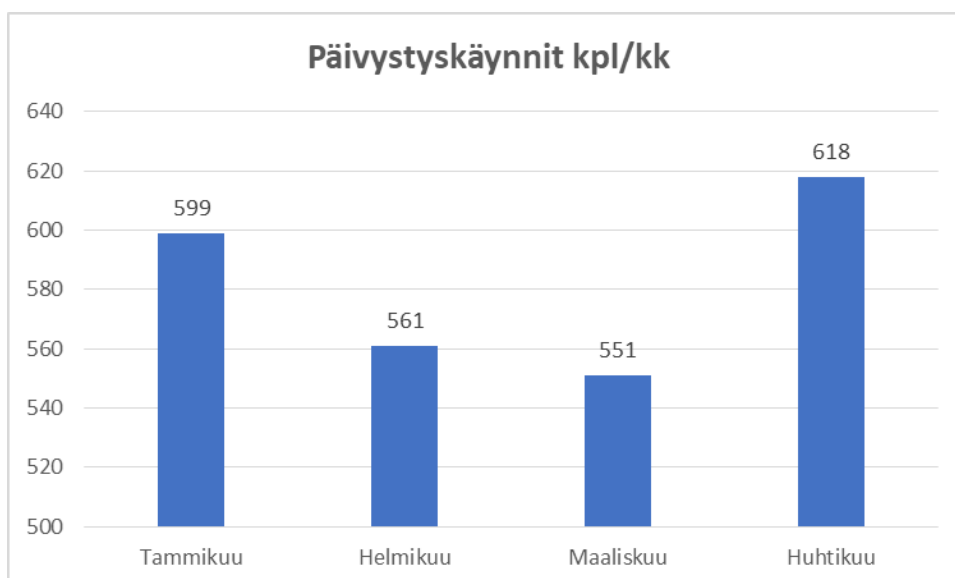
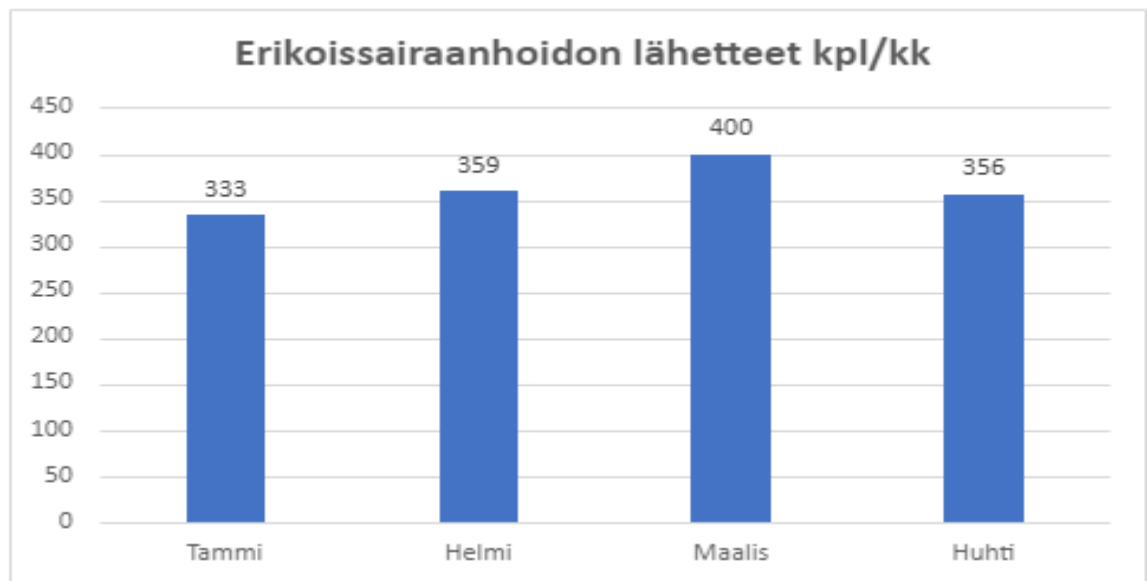
Tärkeimpänä tuloksena pidämme jatkuvan kehittämisen järjestelmän pystyttämistä. Siihen liittyy tärkeänä osana jatkuva palautejärjestelmä sekä reaaliaikainen tulosten näkyminen henkilökunnalle ja kuntalaisille.

Toteutuneet muutokset

- Palautelaatikat asiakkaille ja henkilökunnalle
- Säännöllinen seuranta: T3 mittaukset
- Palautteita ja seurantoja käydään läpi säännöllisesti. Tulokset ovat reaaliaikaisesti kaikkien nähtävillä.
- Jatkuvan kehittämisen järjestelmä, joka tukee muutosvalmiutta ja siirtymistä hyvinvointialueelle.
- Saatavuutta ja jatkuvuutta parantavat pienet muutokset lääkärin ajanvarauskirjojen täyttämisessä
- Lääkärin lisätyömahdollisuus
- Hoitajien koulutus hoidon tarpeen arviointiin
- Prosessikuvauksiin päivityksiä
- Fysioterapiassa puhelikontrollien lisääminen
- Fysioterapiassa suoravastaanottoaikojen pitäminen suoravastaanaikoina







6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Opimme, mikä merkitys on jatkuvalla mittaamisella ja innostuimme jatkuvan kehittämisen mallista. Koimme moniammatillisen kehitystyöryhmän kautta hoitajien ja lääkäreiden kommunkaation paranevan myös laajemmin työyhteisössä. Palautteen kautta vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisääntyivät.

Mielestämme frekvenssijattelu ei sovi yleislääkärin työhön, minkä vuoksi ei lähdetty ajanvarauskirjojen yhtenäistämiseen.

Oli kiinnostavaa kuulla organisaation kehittämisoppeja, koska nämä eivät kuulu peruskoulutukseen, eikä niistä ollut meillä paljoa tietoa. Koimme myös hyväksi saada kuulla esimerkkejä toisilta palveluntuottajilta heidän tekemästään kehitystyöstä.

7. Miten tästä eteenpäin

Seuraavat kehittämisen tavoitteet

Jatkuvan kehittämisen malli oli tavoite, jossa parhaiten onnistuttiin. Hyvinvointialue tuo uusia haasteita työskentelymalliin, mikä jatkossa on otettava huomioon. Uuteen terveyskeskukseen muuton yhteydessä on päätetty toteuttaa lääkäri-hoitaja työparit. Tämän muutoksen suunnittelu on käynnissä.

Pitkäaikaissairaiden määräaikaistarkastusten kutsujärjestelmä halutaan säilyttää. Samoin kehitetään työnjakoa määräaikaistarkastuksissa edelleen. Tähän löytyvät perustelut sekä T3 perusteella että hoitajien toivoman työnkuvan monipuolisuuden pohjalta. Päällekkäisyyksiä pyritään poistamaan diabeetikkojen hoidon prosessissa siirtämällä prosessin vastuuta diabeteshoitajille. Määräaikaistarkastusten omahoitolomakkeen sähköistä versiota pilotoidaan.

Fysioterapian suunnitelmat: suoravastaanotto toiminnan kehittäminen yhdessä lääkäreiden/hoitajien kanssa uudessa terveyskeskuksessa, yhteistyön kehittäminen vastaanotolla akuuttiaikojen täyttämiseksi, takaisinsoittojärjestelmän käyttöön otto fysioterapiassa. Tavoitteena tehostaa ja nopeuttaa asiakkaan pääsyä fysioterapeutin vastaanotolle.

Päivittäisjohtaminen

Siilinjärvellä on aikaisemmin kokeiltu päivittäisiä kokoontumisia, mutta henkilökunta koki ne turhiksi.

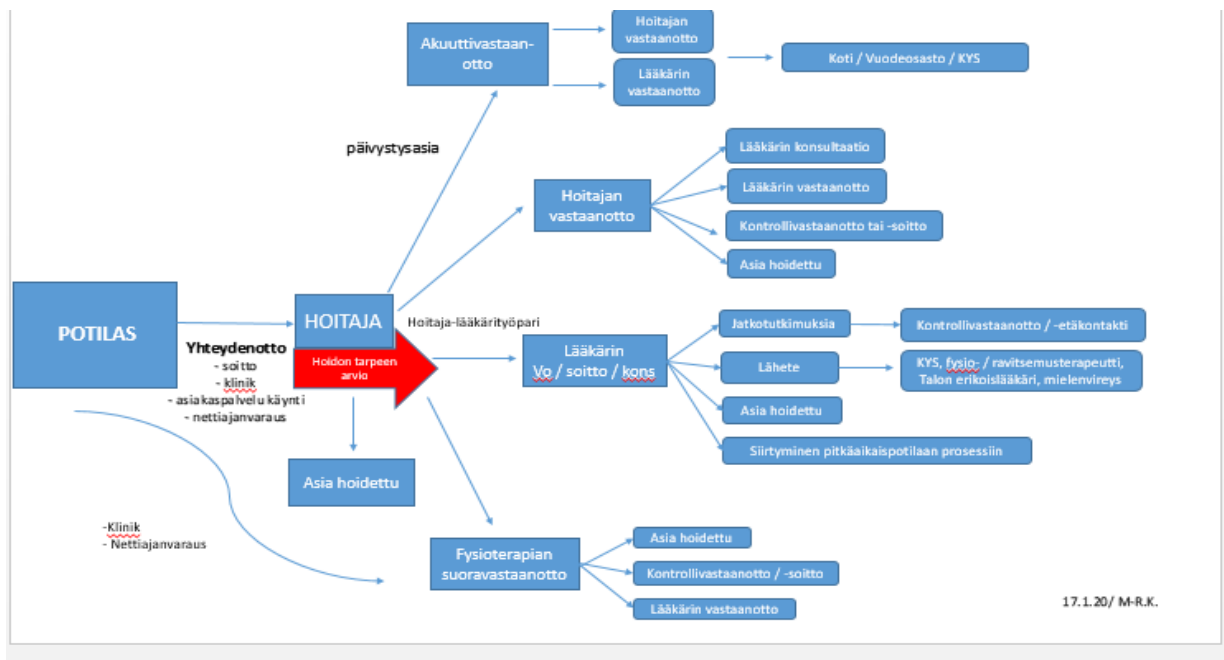
Yhteisessä tilassa on taulu, jossa on näkyvillä tällä hetkellä ajankohtaiset asiat. Samalla taulu toimii matalan kynnyksen palaute- ja kehitysideoiden keräämisen kanavana. Esimiehet lähestyvät henkilökuntaa sähköpostilla reaaliaikaisesti esim. poissaoloista, päivystyksen ruuhkan purusta, ym. Tilannekuvaa käydään läpi säännöllisesti yhteisissä palavereissa.

Maaliskuulta 2022 lähtien fysioterapian puolella on toteutunut yhteinen 10 minuutin palaveri maanantai-aamuisin. Erityisesti on pyritty tiedottamaan isommista asioista hyvissä ajoin.

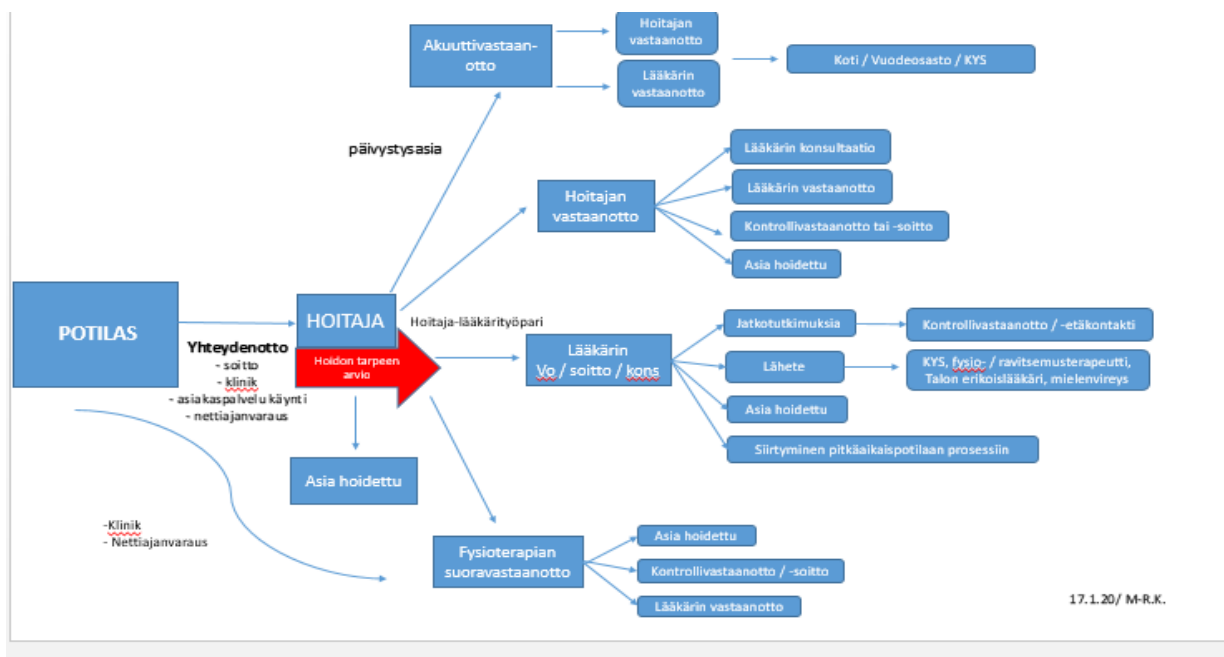
Liitteet

PÄIVITETTY HOITOPROSESSIT

UUSI POTILAS



PITKÄAICAISAIRAUS - VALTIMOTAUDIT





Pyhä Birgitta. Yksi maamme varhaisimmista terveydenhuollon kehittäjistä. Patsas Naantalin kirkon puistossa 10/21.



Toimintojen kehittäminen rakentuu pienistä osasista ja monista toimijoista, jotka kaikki tärkeitä omalla paikallaan. Naantalin luostarikirkon torni 10/21.