

Raportti:

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: Valmennusryhmä 5: (3-5.5.2022, ei osallistuttu, koska oli lakkotilanne), 23-24.8.2022, 12.10.2022, 14.12.2022

Osallistuvan yksikön nimi: Vantaan kaupunki: Koivukylän terveysasema

Kehittämistiimin jäsenet: Johanna Haapala, Hanna Telkki, Marjo Pitkänen, Sari Nurmi, Kaisa Järvinen, Kirsi Rytönen.

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle	3
2. Lähtötilanmittaukset	7
Kysyntä.....	7
Kapasiteetti	7
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot	7
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	10
4. Muutokset ja kokeilut	12
5. Tulokset	13
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista	19
7. Miten tästä eteenpäin	21
Liitteet	22

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Purpose / tarkoitus, mitä varten olemme olemassa

Vantaan kaupungin Koivukylän terveysaseman tehtävänä on tuottaa terveysterveyspalveluita Koivukylän alueen väestölle. Keskeisenä tavoitteena on vastaanoton pääsyn nopeutuminen, väestön terveydentilan parantuminen sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantuminen. Digitaalisia palvelujen parantuminen ja niiden lisääminen sekä henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden parantuminen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen.

Koivukylän terveysasemalla on yhdeksäntoistahoitajaa, apulaisosastonhoitaja, osastonhoitaja, perhesuunnitteluneuvolassa kaksi ja puoli terveydenhoitajaa, toimistoapulainen, neljätoista lääkäriä, apulaislääkäri ja ylilääkäri. Kahtena päivänä viikossa on farmasisti. Ammattiryhminä on sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, terveyskeskusavustajia, terveyskeskuslääkäreitä ja toimistosihteerit. Henkilökunnassa on paljon nuoria, vasta valmistuneita hoitajia ja lääkäreitä. Henkilökunta on keski-ikäistä. Tänä vuonna valmistui kolme Lääkkeenmäärääjä hoitajaa Koivukylän terveysasemalle. Heidän tehtäväkuvaansa kehitellään toimivaksi Koivukylän terveysasemalle ja Vantaan tasoisesti.

Koivukylän terveysaseman väestöpohja on noin kolmekymmentä tuhatta. Vieraskielisten osuus on yli seitsemän tuhatta eli kaksikymmentäviisi prosenttia. Koivukylän terveysaseman alueella puhutaan yli kahtakymmentä kahtatuhatta eri äidinkieltä. Väestön peittävyys alue on kaksitoistatuhatta.

Sosioekonomiset tekijöitä ovat: paljon työttömyyttä, pieniä talouksia ja yksin asuvia.

Väestön ikärakenne: eniten on kahden- ja neljäkymmenen -vuotiaita ja yli kuusikymmentäviisivuotiaita.

Diagnooseista nousee esille: verenpainetauti, 2-typin diabetes, tuki- ja liikuntaelin-, iho-, mielenterveys- sairaudet sekä myös hengitystieoireiset. Sairauksina korostuvat: hengityselinsairaudet, hengityselinten kasvaimet, aivoverisuonisairaudet, alkoholiperäiset sairaudet.

Lähdimme mukaan valmennukseen, koska haluamme jonoja lyhemmäksi ja tarvitsemme keinoja siihen. Haluamme parantaa hoidon jatkuvuutta ja että potilaan asia hoidetaan ”oikealla” ammattihenkilöllä ja mielellään vielä yhdellä samalla käynnillä. Esimerkiksi selkävaivainen hoidetaan ensin fysioterapeutin suoravastaanotolla, jolloin potilas saa heti kuntoutusohjeet ja tarvittavan lääkityksen (tarvittaessa fysioterapeutti konsultoi lääkäriä).

Toimintamallimme on listamalli. Listamalli on terveysasemien vastaanottojen toimintamalli, jolla pyritään turvaamaan pitkäaikainen hoitosuhde sitä tarvitseville potilaille ja muiden mahdollisimman joustava hoidon tarpeeseen perustuva hoito. Listautuneilla potilailla on omalääkäri ja ei listautuneilla ei ole omalääkäriä. Listautumisella taataan, että pitkäaikaisesta ja pysyvästä lääkärikontaktista hyötyvä potilas saa omalääkäriin ja/tai potilas voi asioida omassa tiimissään. Listamallin tavoitteena on potilastyön laadun paraneminen, hoitosuhteen jatkuvuuden turvaaminen, potilaan valinnanvapauden lisääminen, lääkäreiden ja muun henkilökunnan työn hallinnan paraneminen, rekrytoinnissa onnistuminen, lääkäreiden ja muun henkilökunnan osaamisen parempi hyödyntäminen. Listamalli otettiin käyttöön Vantaalla vuonna 2011. Ensimmäisessä vaiheessa saivat halutessaan listautua 75 vuotta täyttäneet potilaat tiettyjen sairauskriteerien mukaisesti ja palvelujen suurkäyttäjät (vähintään seitsemän lääkärikäyntiä kahden kalenterivuoden aikana). Näiden lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset ovat voineet arvioida listautumisen tarpeelliseksi, vaikka em. kriteerit eivät täyty. Toisessa vaiheessa (1.1.2014) otettiin käyttöön edellisen lisäksi tiimilistautuminen, mikä turvaa ei-listautuneiden potilaiden paremman hoitoon pääsyn.

Potilas voi listautua puhelimitse, terveysasemalla tai päiväpoliklinikalla. Lääkäriesimies listauttaa, muu henkilökunta laittaa potilaan jonoon eli arvioi omalääkärin tarpeen. Potilas voidaan listauttaa kenelle tahansa lääkärille, jonka listalla on tilaa. Potilaalla on mahdollisuus jonottaa toivomalleen lääkärille, jos lääkärin lista on täynnä. Listautumisen edellytyksenä on, että yksi kriteereistä täyttyy.

Listautumiskriteerit ovat:

1. Potilas on täyttänyt 75 vuotta.
2. Potilaalla on ollut edellisenä kahtena kalenterivuotena seitsemän tai enemmän käyntiä lääkärin vastaanotolla.
3. Potilaalla on jokin seuraavista pitkäaikaissairauksista:
 - I1 Verenpainesairaudet (pois I10)
 - J4 Pitkäaikaiset alahengitysteidensairaudet (pois J45)
 - E1 Diabetes
 - I2 Iskeemiset sydänsairaudet
 - F0 Dementia ja elimelliset aivo-oireyhtymät
 - F1 Päihteet (alkoholi, lääkkeet ja huumeet)
 - F2 Skitsofrenia
 - F3 Masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö
 - F4 Ahdistus, paniikkihäiriö
 - M0 Tulehdukselliset ja infektioosit nivelsairaudet (mm. reuma)
4. Terveystuollon ammattilaisen arvioima listautumistarve, esimerkiksi:
 - lapset ja nuoret, joiden perheessä on yksi tai useampi kriteerit 1-3 täyttävä potilas tai perheellä on muuta erityistä ongelmaa
 - eläkkeelle jääneet, mutta alle 75-vuotiaat, joilla ei vielä ole kriteerien 1-3 mukaisia perussairauksia
 - omaishoitajat, mielenterveyspotilaiden omaiset

Periaatteena on, että omalääkärinä haluava potilas saa omalääkärin, mikäli hänellä on sellainen sairaus tai tautitila, että omalääkäristä on hänelle todennäköisesti hyötyä ja ilman pysyvää hoitosuhdetta hänen sairautensa voisi pahentua tai terveydentilansa heiketä. Potilas voidaan listata tilanteissa, joissa hän ei täytä em. pitkäaikaissairauden kriteeriä, mutta terveydentuollon ammattihenkilön mielestä hän tarvitsee omalääkärinä.

Lisäksi toimintamallina on päiväpoliprosessi: ei-listautunut potilas voi varata ajan mille tahansa Vantaan terveysaseman päiväpolille. Jos sama sairaus pahenee tai pitkittyy, hakeutuu hän omalle terveysasemalle. Päiväpolilla työskentelevät päivystävät lääkäri (ajanvarauslistat), Walk-in lääkäri, (jonosta tulijat ja seurantaan vaativat potilaat), konsulttilääkäri (hoitaja konsultoi) ja päivystävät sairaanhoitajat.

Lisäksi on myös maksusitoumuskäytäntö, jolloin teemme maksusitoumuksia, jolla potilas voi itse varata ajan yksityiseltä palveluntuottajalta. Maksusitoumus on tarkoitettu Sub akuuttien ja kiireettömien asioiden hoitoon. Maksusitoumus tehdään, jos terveysasemalle ei ole aikoja varattavissa sopivan ajan kuluessa. Potilas varaa ajan puhelimitse saman päivän aikana. Aikaa varatessa potilas kertoo, että hänellä on maksusitoumus Vantaan kaupungilta. Maksusitoumus on yleislääkärille 20 min tai 40 min (laajennettu ajokorttitarkastus, masennusoire) ja se kattaa vain yhden asian/vaivan hoidon. Maksusitoumusta ei myönnetä, jos potilaalla on useampia selvitettäviä asioita/vaivoja. Hoitoon tulee päästä kolmen arkipäivän kuluessa (myöntämispäivä + 3 pv). Potilaan halutessa kiireetön aika voidaan varata korkeintaan viikon päähän maksusitoumuksen myöntämisestä.

Toimintatapamme: T3, mitataan kuukauden ensimmäinen arkipäivä (LVO = listautuneen potilaan kiireetön vastaanottoaika ja LVY= listautumattoman potilaan kiireetön vastaanottoaika) -> tavoite kiireetön aika lääkärille 14 vrk.

Keskitetyn puhelinpalvelun odotusaika, tavoite 5 minuuttia.

Sähköisten/digitaalisten yhteydenottojen lisääntyminen.

Kehittäminen: kehittämispäivät, henkilökunnalta tulevien kehittämisideoiden toteuttaminen

Kommunikointi: pääsääntöisesti sähköpostilla, kiireelliset puhelimitse, kokoukset (teams ja live). Kehityskeskustelut käydään kaikkien kanssa vuosittain.

Ylpeydenaiheet/tärkeät asiat: Pyritään hoitamaan potilaan asia mahdollisimman pitkälle yhdellä käynnillä. Tyytyväiset potilaat. Autetaan kollegoita ja työkavereita. Ammattitaitoinen henkilökunta.

Nollatoleranssi on: väkivalta, rasismi, työpaikkakiusaaminen

Mittareita:

T3 (T3-luvun mittaamisen kansallinen suositus antaa ohjeet varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen laskemiseen. T3-luku auttaa tasapainottamaan vastaanottopalveluiden tarjontaa ja ennakoimaan kasvavaa kysyntää). T3 on ollut listautetuilla potilailla seitsemäntoista ja yhdeksänkymmenen päivän välillä ja ei-listautuneilla potilailla pääsääntöisesti yli yhdeksänkymmentä päivää.

Lisäksi seurataan lääkärin- ja hoitajien vastaanottokäyntien määriä, perumattomia vastaanottokäyntejä, päiväpoliikklinikka-käyntejä, Hoidontarpeenarviointeja (Walk-in ja Hta:n tulokset niissä kontakteissa, joissa Hta on tehty esim. puhelimesta, Walk-in:ssa ja sähköisissä kontakteissa).

Puheluiden määrät: Vantaalla toimii keskitetty puhelinpalvelu, johon myös ostetaan työpanosta yksityiseltä palveluntuottajalta. Lisäksi myös jokaiselta terveysasemalta vastataan puheluihin, ennalta sovitun toimintamallin mukaisesti. Koivukylän puheluiden määrä on neljätoistatuhattasatakolmekymmentäkaksi (14132) vuonna 2021. Vuonna 2021 Koivukylän linja erkaantuin Korson terveysasemasta helmikuussa 2021.

Sähköinen hoidontarpeen arviointi on käytössä. Määriä seurataan ja määrät vaihtelevat. Sähköiset yhteydenotot. E-Hta/Klinkin kautta vuonna 2021 kaksituhattaneljäsaataaviisitoista (2415) ja Apotti/Maisa viestien määrä on ollut vuonna 2021 kaksituhattaneljäsaataakaksikymmentäkolme (2423).

Kunta10-tutkimus (2020): terveysperusteiset poissaolot kolme pilkku viisikymmentäneljä prosenttia (3,54%). Uusimmat 2022- tutkimuksen tulokset eivät ole vielä käytettävissä.

Fiiliskyselyt tehdään henkilökunnalle kuukausittain: Henkilöstö kokee saaneensa tukea ja kannustusta esimieheltä hyvin tai kiitettävästi yhdeksänkymmentä prosenttia (90). Työmäärä on suurta ja henkilöstö on kuormittunutta.

Tutka, työturvallisuus ja vaararaportteja on tehnyt kaksitoista kappaletta vuonna 2020 ja kaksikymmentäyksi kappaletta vuonna 2021. Henkilökuntaa on kannustettu niiden tekemiseen.

HaiProt, potilas turvallisuuteen liittyvät ja läheltä piti/vaaratilanne raportteja on tehty hoitajien toimesta viisikymmentäyksi, ja lääkärit ovat tehneet kaksikymmentäkaksi kappaletta vuonna 2022. Nämä käsitellään johtoryhmässä ja omissa kokouksissa. (HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin)

Asiakaspalautteita tulee sähköisesti (OmaVantaan kautta), kirjallisesti, suulliset (annetaan suoraan vastaanotolla, aulassa tai soitetaan esimiehille), suullisia palautteita (ei raportoida), mutta annetaan tiedoksi johtoryhmän muistion välityksellä ja sekä myös viralliset muistutukset, joita tuli kaksikymmentäkahdeksan kappaletta vuonna 2021.

Pääsääntöisesti tulee positiivisia palautteita ja potilaat ovat tyytyväisiä hoidon laatuun ja potilaan kohteluun. Korjaavaa palautetta tulee yhteydenoton haasteista, aikojen saatavuudesta ja odotusajoista.

Haasteita: paljon eri yhteydenottokeinoja, joista tulee päällekkäistä työtä ja hallinta vaikeaa, lääkäreillä paljon eri ajanvarausaikoja, joten aikojen varaaminen on vaikeaa ja aikoja jää käyttämättä sekä myös perehtyminen ja perehdyttäminen vaikeaa.

Tavoitteet: Sujuva ja laadukas palveluiden saaminen. Digitaalisia palveluita kehitetään. Apotin sujuva käyttö. Henkilöstön työhyvinvoinnin ja jaksamisen paraneminen. Työvoiman saatavuus ja pysyvyys paranee.

2. Lähtötilannemittaukset

Kysyntä

Mitkä kysynnän kanavat tunnistettiin?

Puhelin, sähköinen asiointikanava Klinik, sähköinen asiointikanava Maisa (Apotti-asiakas-potilastietojärjestelmä), asiointi terveysasemalla, ammattilainen antaa jatkoajan omalla vastaanotollaan.

Mitä eri kysynnän muotoja mittasitte (päivystyskäynnit, kiireetön kysyntä, kerralla kuntoon ym).?

Mitatut kysynnän muodot: lääkäreiden kiireetön ja kiireellinen vastaanotto, sairaanhoitajien kiireetön ja kiireellinen vastaanotto ja terveydenhoitajien vastaanotto.

Minkä eri ammattiryhmien kysyntää mittasitte (lääkärit, hoitajat, fysioterapeutit, hammaslääkärit, suuhygienistit jne.)

Lääkärit, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat

Kapasiteetti

Minkä kaikkien ammattiryhmien kapasiteettia mittasitte ja miten jaottelitte kapasiteetin

Kapasiteetin mittaukset tehtiin ammattiryhmille: lääkärit, sairaanhoitajat/terveyskeskusavustajat ja terveydenhoitajat. Perhesuunnitteluneuvola ei osallistunut Hyvä vastaanottoon. Terveyskeskusavustajat eivät tee ajanvarausvastaanottoja, eikä heillä ole omia ajanvarauspohjia.

Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

Voitte liittää kaikki mittaukset tähän raporttiin liitteeksi. Koosta tähän raporttiin tiivistelmä keskeisistä mittaustuloksista ja löydöksistä.

Lääkärit

Pienillä työohjelman muutoksilla voisi saada tarjonta vastaamaan kysyntää. Tarvittaisiin lisää päivittäin: noin seitsemän kiireetöntä aikaa, noin kaksi soittoaikaa, viisi kiireellistä aikaa. Mietimme ryhmässä: Mihin nämä potilaat ovat nyt päätyneet? Ovatko päätyneet hoitotakuujonoon vai päiväpolille? Onko annettu maksusitoumus?

Päiväpoliklinikkavuorot "rikkovat" päivän. Pitäisikö olla sovittuna, kuinka monta muuta aikaa luodaan päiväohjelmaan, kun on päiväpoliklinikka vuoro? Voisiko päiväpolivuoro olla koko päivän?

Paljon menee aikaa toimistotyöhön yms. Kiireetön vastaanotto ja päiväpolityö vievät yhtä paljon työaika.

Lääkäriaikoja jää myös käyttämättä. Näitä pitäisi aktiivisesti seurata ja tarvittaessa muokata esim. LAV:ksi (lääkärin vastaanottoaika akuutti), LVY:ksi (lääkärin kiireetön aika, listautumaton potilas. Kuka seuraa?.

Kolmen vuorokauden sisällä olevan vapaan LVO-ajan (listapotilaan kiireetön vastaanottoaika) saa varata kenelle vaan? Käytettäisiinkö akuuttipotilaille tai poissa olevan lääkärin ajan siirtämiseen?

Kysyntä ja kapasiteetti melko samat, mutta silti on "reppua", koska on hoitotakuujonoa ja T3 on pitkä.

Keinoja: Maksusitoumusten käytön lisääminen (perehdytys) ja Fysioterapian suoravastaanoton käytön tehostaminen.

Hoitajat

Sairaanhoitajan vastaanottoaikoja (SVO) pitäisi olla enemmän (yksitoista aikaa kahden viikon aikana). Lisäys 1,5 SVO-aikaa per päivä. Toimenpiteenä tehtiin, että haavanhoitoaikoja lisättiin neljä per viikko ja nämä tehtiin eri listalle eli tehtiin erillinen haavahoitolista tiistaille ja keskiviikolle. Lisäksi marraskuun alussa lisättiin vielä kaksi haavahoitoaikaa perjantaille. Poistettiin myös ajanvarauspohja maanantailta kello kahdeksan – yhdeksän väliltä ja laitettiin ei käytettävissä olevaan tilaan kello yhdeksän-kymmenen välinen aika, jotta ajanvarauksia ei tule. Ja näin kaksi hoitajaa pystyy aloittamaan sähköisten yhteydenottojen purkamisen heti maanantaina kello kahdeksalta. Tähän ei olla käytännössä pystytty poissaolojen/resurssin niukkuuden vuoksi.

Tarkastelimme tarkemmin sairaanhoitajan ajanvarauslistoja. Sairaanhoitajan listalle varataan eniten aikoja mm. ompeleiden ja hakasten poistoon. Pef-mittauksiin, korvahuuhteluihin ja sekä erilaisiin injektioihin sekä myös haavahoitoihin. Eniten injektioista varataan aikoja Cohemn-injektioille.

Sairaanhoitajan listalle varattiin paljon aikoja siis ompeleiden ja hakaisten poistoon. Voisiko Sulavat ompeleet ottaa käyttöön? Asiaa selvitetään toimenpiteitä tekevien lääkäreiden toimesta ja he konsultoivat erikoissairaanhoitoa. Sulavien ompeleiden käytön myötä vapautuisi sairaanhoitajan vastaanottoaikoja (SVO-aikoja).

Korvahuuhtelut (kerrataan ohje, kenelle tehdään). Vantaalle on tehty Hyvät käytännöt työryhmän korvahuuhteluohje. Ohjeen käyttöönotto ja ohjeen kertaaminen tulee tehdä.

Pef-ohjauksiin voitaisiin ottaa käyttöön korona-aikainen toiminta. Silloin ohjattiin potilaita katsomaan itse internetistä Youtube video: https://www.youtube.com/watch?v=EvtHfg_ofyc. Pef-mittarit saa terveysasemalta.

Apotti/Maisan käytön tehostaminen ja toimintatavan yhdenmukaistaminen ja toiminnan laajentaminen. HVV-työryhmän jäsen teki Maisan viestin vastaanamiseen prosessin ja sen jälkeen huomattiin, että Maisa-viestiin vastaaminen olikin jo sovittu Vantaan tasoisesti, mutta oman terveysaseman tasoisesti ei.

Cohemin injektiot, arviointi onko välttämätön (tablettihoito injektion sijaan)? Lääkäreille viesti, voisiko Cohemin injektion lopettaa eli voiko lääkkeen ottaa suun kautta? Talkoita tähän mietitään? Cohemin injektioaikoja on joka päivä sairaanhoitajan listalla ja toiminnan uudelleen järjestelyllä vapautuu sairaanhoitajan aikoja.

Terveydenhoitajat

Mittausviikkojen aikoja yksi terveydenhoitaja oli perehdytyksessä ja yksi terveydenhoitaja teki kahdeksankymmentä prosentista työaikaa ja lisäksi normaalistikin yksi terveydenhoitaja on viisikymmentä prosenttisesti terveydenhoitaja ja toisen viisikymmentä prosenttisen hän on perhesuunnitteluneuvolassa. Yksi terveydenhoitaja oli sovitusti ajanvarauspuhelimessa. Terveydenhoitajien kysyntä ja tarjonta vastaavat kutakuinkin toisiaan. Rokotusaikojen kysyntä on todellista ja kaksi rokottajaa tarvitaan perjantaisin.

Päädyttiin kuitenkin mittaustulosten analyysissä ja sekä myös sovittujen ajanvarauspohjien vuoksi, että terveydenhoitajien vastaanottoaikoja lisätään yksi aika per päivä.

Lisäksi Terveydenhoitajien työn avaaminen näkyväksi koko henkilöstölle tämä huomioitava myös uusien hoitajien perehdytyksessä; työkuva sekä aikojen varaaminen terveydenhoitajille. Terveysasemien tutkimus- ja seurantaohjeistuksen ohjeen hyödyntäminen laboratoriolähetteitä tehdessä ja aikoja varatessa (oikealle ammattilaiselle) Maisan käytön kertaaminen /videoon sekä kirjallisen materiaaliin perehtyminen.

YHTEENVETO

Yhteenvetona voidaan todeta, että mittauksien avulla pystymme paremmin analysoimaan toimintaamme. Mittaustulokset eivät sinällään tuoneet uutta tietoa vaan ne olivat meidän odotusten mukaisia.

Mutta mittaustuloksien jälkeen tarkistelimme kokonaisvaltaisesti toimintaamme ja katsoimme, mitä ajanvaraukset sisältävät ja voimmeko hoitaa asian muutoin kuin ajanvarauksella? Esimerkkinä tässä sairaanhoitajan ajanvaraukset ja esimerkiksi ompeluiden ja hakasten poisto. Keskustelimme myös toimenpiteistä ja sovimme niiden keskittämisestä samaan päivään. Lisäksi keskustelimme, mitä toimenpiteitä tehdään terveysasemalla?

Tarkastelimme myös konsulttilääkärin työnkuvaa ja sen kuormittuvuutta. Laskimme puheluiden määriä ja uudistimme toimintaan niiden perusteella. Konsulttivuoroa lähdettiin jakamaan lääkäreiden välillä.

Pohdimme voisiko myös muita toimintojamme keskittää? Esimerkiksi voisiko hoidontarpeenarvointi olla suunnilleen samoissa yhtenäisissä tiloissa? Jolloin samassa tilassa olisi hoidontarpeen tekijät ja konsulttilääkäri. Tällöin ajallisesti esimerkiksi konsulttitoiminta olisi nopeampaa. Mutta tähän ei Koivukylän työtilat riitä. Huonepulaa on paljon, joten toistaiseksi emme sitä tee.

3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

SMART -tavoitteet 31.5.2023 mennessä:

- T3 -aika, 14 vuorokautta
- Sähköiset vastattu 1 vuorokauden kuluessa viimeistään seuraavana arkipäivänä.
- Hoidontarpeenarviointijono on Maximissaan 30 minuuttia ja jonon hoitaminen alkaa heti klo kahdeksan.
- Puheluihin on vastattu sata prosenttisesti (100%) saman päivän aikana. Takaisinsoitot Maximissaan kaksi tuntia.
- Hoidon jatkuvuudenparantaminen. Miten mitataan? Auditointi vai sairaskertomustietojen tarkistaminen?
- Henkilökunnan työtyytyväisyys. Miten mitataan? Kunta 10 vai päivittäinen tai viikoittainen vihreä tai punainen ”nappi seuranta”?
- Asiakas tyytyväisyys (asiakaspalautteet). Miten mitataan? Katsotaan ja verrataan määriä.

Jonon / repun purkusuunnitelma

Reppu muodostuu sekä hoitotakuujonossa olevista että ajanvarausjonosta (T3 aika). Tilanne 12.10.22 hoitotakuujonossa neljäkymmentä potilasta, listautumisreppua ei ole, T3 aika neljäkymmenen ja yhdeksänkymmenen päivän välillä.

- Maksusitoumusten käytön tehostaminen, myös hoitotakuujonossa oleville
- Kun lääkäri on tehnyt ajanvarauspohjan ->ilmoitus apulais- ja osastonhoitajalle sekä hoitotakuujonoa purkavalle hoitajille. Hoitajat pääset purkamaan hoitotakuujonoa eli antamaan potilaille vastaanottoaikoja.LVY-aikoja tulee olla sovitusti ajanvarauspohjassa
- Ostopalvelu lääkärin palkkaaminen repun purkamiseen??
- Hoitajaresurssien tarkastaminen

Päivittäisjohtaminen

- Päiväsuunnitelma tulee kaikille sähköpostitse. 8.12 siirrytään Teams:n kautta jaettavaan päiväsuunnitelmaan. Muutoksen myötä sähköpostia tulee vähemmän ja päiväposti erottautuu muista yhteydenottokanavista.
- Maanantai aamuisin lääkäri kokoukset klo 8:00 taukokuoneessa 1.11 alkaen.
- Taukokuoneen ilmoitustaululla tilastot (puhelut, takaisinsoitot, Maisa, eHTA:t, WALK- in (Apottin seurantataulu), Qmatic/vuoronumerolaite, konsultti lääkärin puhelut, T3 (kaksi kertaa kuukaudessa).
- Henkilökunnan työtyytyväisyyttä aletaan kysymään päivittäin/ Viikoittain taukokuoneen taululla. Käytetään eri värisiä nappuloita: vihreä (hyvä päivä), keltainen (melko hyvä päivä) ja punainen (huono päivä). Jos laittaa punaisen nappulan, niin silloin pitää perustella sitä Post-it -lapulla. Tämä toiminto alkaa 12.12.2022.
- 25.8.2022 Hyvä vastaanottovalmennuspäivien jälkeen lisäsimme päiväsuunnitelmaan tiedon, onko fysioterapian suoravastaanotolla aikoja tarjolla. Tämä on selkeästi auttanut siihen, että ajat ovat täyttyneet.

Asiakaslupaus

- Vastaamme sähköiseen yhteydenottoosi yhden arkipäivän kuluessa
- Vastaamme puheluusi saman päivän aikana
- Vastaamme takaisinsoittopyyntöosi kahden tunnin aikana
- Jos terveydenhuollon ammattilainen arvioi, että kiireetön asiasi vaatii lääkärin vastaanottoa, saat sen seitsemän arkipäivän sisällä.
- Jos hakeudut kiireellisessä asiassa terveysasemalle, pääset hoitajan vastaanotolle 30 minuutin sisällä
- Noudatamme hoidossa yleisesti hyväksytyjä käytäntöjä (Käypä Hoito)
- Kiireettömissä asioissa ole meihin ensisijaisesti yhteydessä sähköisen yhteydenottokanavan kautta. Voit myös olla yhteydessä puhelimitse.
- Jos asiasi on kiireellinen, ota ensisijaisesti yhteyttä meihin puhelimitse. Henkeä uhkaavassa tilanteessa (häätäkeskuslaitoksen linkki oirelistaukseen) soita aina 112. Terveysaseman ollessa suljettuna saat terveysneuvontaa kiireellisissä asioissa numerosta 116 117
- Ota yhteyttä ensisijaisesti sähköisen palvelukanavan kautta Sähköinen oirearvio - > Klikkaa oire –oirearviointi. Asiointiasi edistää, jos täytät terveydenhuollon ammattilaisen lähettämät esitietolomakkeet ja kyselyt vastaanottoa edeltävästi
- Tuo mukanasasi vastaanotolle myös ajantasainen lääkelista, sekä mahdolliset omaseurantamittausten tulokset (esim. Verensokeriarvot, verenpaine arvot)
- Pyrimme siihen, että asiaasi hoitaa sinulle tuttu ammattilainen
- Pyrimme ohjaamaan sinut suoraan hoitosi kannalta oikealle ammattilaiselle
- Keräämme asiakaspalautetta sähköisen asiakaspalautteen kautta

4. Muutokset ja kokeilut

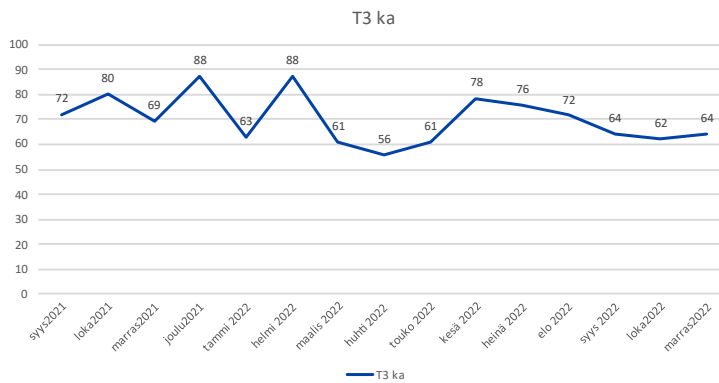
Kokeilun nimi	Mitä hyötyä odotamme tästä	Vastuuhenkilö	Pvm (D-vaihe)	Vaihe / PDSA	Status / liikennevalot	Kommentit (jos kelt / pun)
Päiväpoliklinikka tehty 3 kk:ta eteenpäin 30.11 mennessä. Mittarit: T3 ja hoitotakuujono	T3 lyhenee, hoitotakuujono lyhenee	Sari	30.11	D		Arviointi vielä tekemättä
Lääkäreiden työohjelmat tehty sopimuksen mukaan 3 kk:ta. Mittarit: T3 ja hoitotakuujono	T3 lyhenee, hoitotakuujono lyhenee	Sari	30.11	P		Kaikilla lääkäreillä ei vielä toteudu
Sairaanhoitajien ajanvarauslistan muutos: Ei käytössä maanantaisin klo 8:00-10:00 → 2 hoitajaa tekee maanantai aamuisin digejä klo 8:00-10:00	Sähköiset asiointit ja puhelut vähentyvät Reaaliaikaiset sairaanhoitajalistat, yksi hoitaja tekee yhtä sh-listaa. Viikko 43 lisätään perjantai päiville "lyhyt" haavalista sekä ti, ke ja pe "lyhyille" haavalistoille yksi aika lisää. 19.10 poistetaan maanantailta klo 8:00-9:00 ajanvarauspohja.	Marjo	4.10 19.10	D		2 hoitajaa tekee maanantaisin klo 8:00-10:00 digejä ei vielä ole toteutunut
Suunnitelma kirjattuna 100% Mittarit: Auditointi	Hoidon jatkuvuuden parantuminen	Sari / Hanna	16.11	P		Arviointi vielä tekemättä
Kiireettömien vastaanottoaikojen antaminen Maisa viestien perusteella potilaalle kirjaukseen tehdyn suunnitelman mukaisesti. Mittarit: Auditointi	Puheluiden määrät vähenevät. Hoitotakuujono lyhenee	Johanna	11.1.2023	D		Arviointi vielä tekemättä
Toimenpideaikojen muokkaaminen. Toimenpiteitä vain tiistaina ja keskiviikkona. Mittarit:T3, hoitotakuujono, työtyytyväisyys?	T3 lyhenee, hoitotakuujono lyhenee, työtyytyväisyys kasvaa, työn pirstaleisuus vähenee	Sari	12/2022	D		Arviointi 2/2023

5. Tulokset

Liitä tähän graafina T3-seuranta ja muut omien tavoitteidenne kannalta relevantit mittaustulokset

T3

Hoitotakuutiedotteeseen T3-luvut otetaan aina kuukauden ensimmäiseltä arkipäivältä. Alkuperäinen T3-tavoite oli 14vrk, käyttösuunnitelman 1.OVK:n mukaan korjattu arvio/tavoite on 40 vrk.



30.10.2022

viiimeisimmän potilaskäytöksen pvm

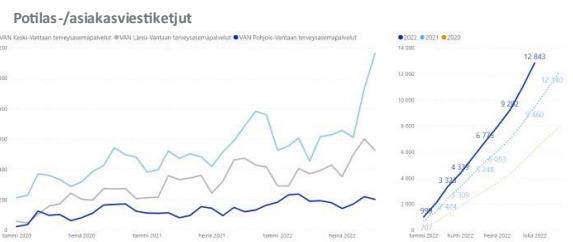
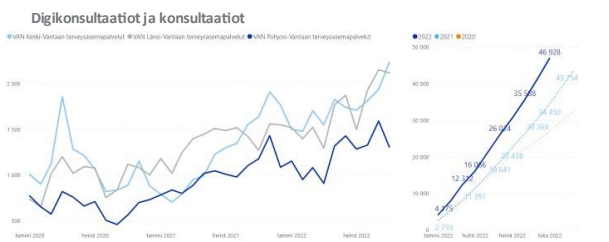
Hakunilan terveysasema	30	32
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Korvukylän terveysasema	44	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Karson terveysasema	90	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Lämsmäen terveysasema	44	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Martinkylän terveysasema	38	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Myyrmeen terveysasema	81	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo
Tikkurilan terveysasema	70	90
LVO Viimeisin md arvo		EVY Viimeisin md arvo

Terveysasemapaalvelut Lääkärit



Ajalla 1.1-31.10.2022 kaikilla terveysasemien lääkärin vastaanotolla käyntejä ja korvaavia kontakteja oli n. 4 922 (-4 %) vähemmän kuin edellisvuonna vastaavaan aikaan.

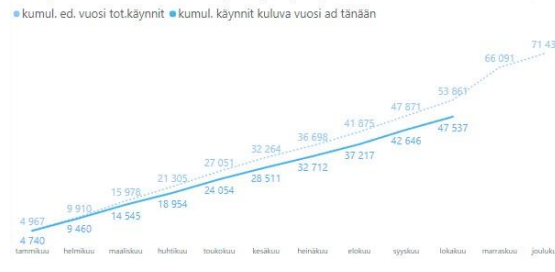
Samaan aikaan terveysasemien tiimin/päiväpolien lääkärit ovat tilastoineet noin 3383 (+36 %) **potilas-/asiakasviestitietjua** ja noin 12 478 (+36 %) **digikonsultaatiota ja konsultaatiota** edellisvuoden vastaavaa aikaa enemmän. Vuoteen 2020 verrattuna lääkärin (digi)konsultaatiot ja potilasviestit ovat kaksinkertaistuneet.



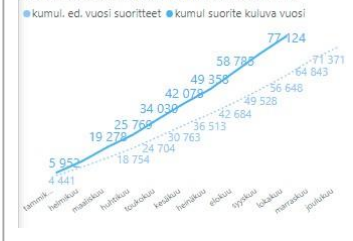
Terveysasemapalvelut: hoitohenkilöstö

Hoitohenkilöstön käyntejä ja korvaavia kontakteja on toteutunut -12 % (- 6324 kpl) vähemmän kuin viime vuonna vastaavaan aikaan. Hoitohenkilöstön puheluiden määrä ei ylittäne tänä vuonna aiempia vuosia vaan jää jopa alle viime vuoden tilinpäätöksen. Samaan aikaan walk in HTA-määrä oli n. 20 476 (36 %) enemmän kuin viime vuonna vastaavalla ajanjaksolla.

Terveysasemien vastaanottokäynnit ja käyntejä korvaavat kontaktit



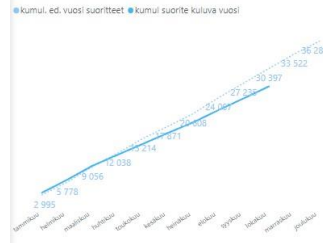
Hoitohenkilöstön WALK IN HTA:t (ei sis. vokalenteihin)



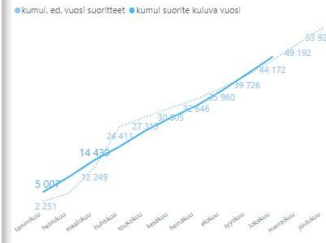
Sähköinen asiointi toteutuu viime vuoden kaltaisena. Asiointi on siirtynyt Klinikistä Maisaan.

Terveyspalveluissa (ml. kaikki ammattiryhmät) perumattomien poisjääntien suhde toteutuneisiin käynteihin oli syyskuussa 2,3 % tavoitteen ollessa 2,0% tai alle.

Hoitohenkilöstön sähköiset palvelukontaktit



Hoitohenkilöstön ptasiakaviestikset



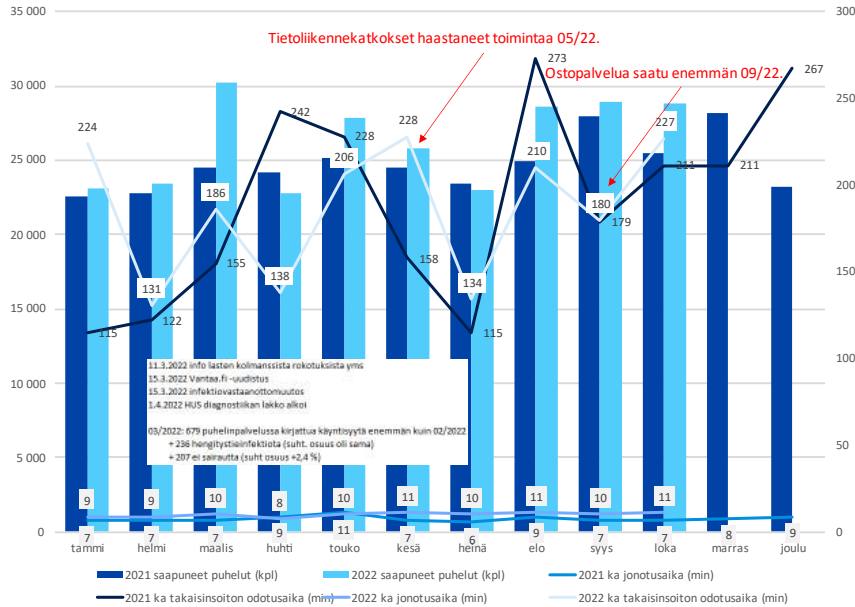
Terveysasemapalvelut

HTA:n tulos	suoritettunus lkm	osuus % kaikista
Y1B - Ajanvaraus kiireettömään hoitoon	11 729	43,8%
Y19 - Ohjaaminen toisen palveluntuottajan palveluu	349	3,5%
Y21 - Hoito ensikontaktissa	11 549	50,6%
Y22 - Hoito tarpeellista, mutta aikoja ei ole anta	534	2,0%
Y29 - Tarjottu aika ei sovi asiakkaalle	42	0,2%
Yhteensä	26 803	100,0%

HTA:n tulos	Y21 HTA tulos suorittemäärä	HTA tulos suorittemäärä	Y21 % kaikista HTA:n tuloksista
Y21 - Hoito ensikontaktissa	13 254	25 942	51,1 %
VAN Hakunilan terveysasema	1 394	2 107	66,2 %
VAN Koivukylän terveysasema	880	1 884	46,7 %
VAN Korson terveysasema	1 265	2 110	60,0 %
VAN Länsimäen terveysasema	542	931	58,2 %
VAN Martinlaakson terveysasema	1 157	2 882	40,1 %
VAN Myyrmäen sosiaali- ja terveysasema	1 347	2 831	47,6 %
VAN Terveystasemat puhelinpalvelut	4 862	8 797	55,3 %
VAN Tikkurilan sosiaali- ja terveysasema	1 807	4 400	41,1 %
Yhteensä	13 254	25 942	51,1 %

Ensikontaktissa hoidettujen osuus on ollut läpi vuoden n. 50 %:n tuntumassa. Suhteessa eniten tapauksia ensikontaktissa hoidetaan Hakunilan terveysasemalla.

Terveysasemien puhelinpalvelu



Terveysasemien puhelinpalvelun suorien puhelujen odotusaika (min, ka): 11 min (tavoite 5 min)

Terveysasemien puhelinpalvelun takaisinsoittojen odotusaika (min, ka): 227 min (tavoite 120 min)

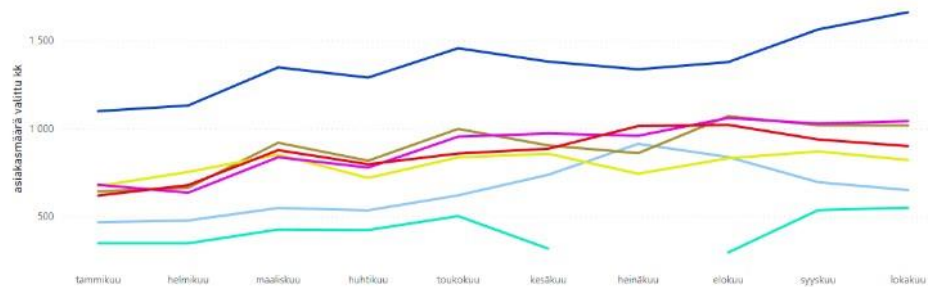
Lähde: Apotti & Telia ACEraportti

Päiväpolien asiakasmäärät

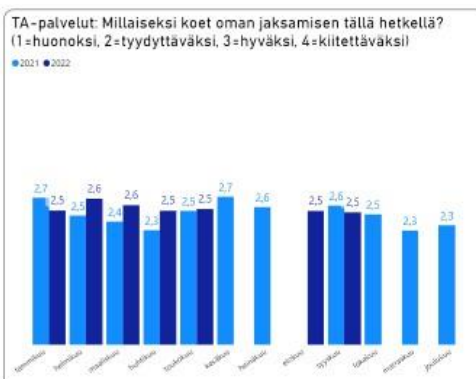
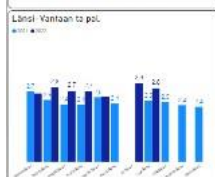
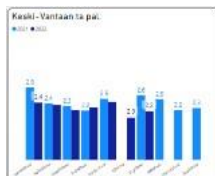


	tammikuu	helmikuu	maaliskuu	huhtikuu	toukokuu	kesäkuu	heinäkuu	elokuu	syyskuu	lokakuu
VAN Hakunilan terveysasema	466	476	501	516	576	568	551	541	610	593
VAN Koivukylän terveysasema	637	720	960	824	997	883	852	1 038	952	1 002
VAN Korson terveysasema	921	923	1 111	989	1 184	1 175	1 066	1 165	1 185	1 186
VAN Länsimäen terveysasema	362	350	449	418	483	447	350	463	526	532
VAN Martinlaakson terveysasema	650	621	647	769	803	925	951	1 063	1 002	941
VAN Myyrmäen sosiaali- ja terveysasema	642	702	885	818	947	934	986	1 040	1 016	1 015
VAN Tikkurilan sosiaali- ja terveysasema	1 038	1 093	1 349	1 265	1 421	1 363	1 313	1 453	1 596	1 617

Palvelu/Toimintayksikkö VAN Hakunilan tervey... VAN Koivukylän terve... VAN Korson tervey... VAN Länsimäen t... VAN Martinlaaks... VAN Myyrmäe... VAN Tikkurila...



Henkilöstön hyvinvointi



2,6 Viimeisin terpan ka
2,5 Viimeisin toimintaka

Lähde: Fiilisikely

Potilaskontaktien määrä loka-marraskuu 2022/Päivittäisen johtamisen taulu

pv	pv	Qmatic/aik	Qmatic/lap	yht	Seur/Walk	Puh.		Puhtak	yht	Elinik	Maisat
						kons	Puhsuorat				
ma	3.10.	68	15	83	63		181	64	245	5	
ti	4.10.	51	10	61	34		155	53	208	4	29
ke	5.10.	51	5	56	41		121	42	170	2	18
to	6.10.	47	18	65	44		157	50	207	9	17
pe	7.10.	63	16	79	42		131	39	170	1	170
ma	10.10.	74	15	89	58		175	76	251	8	32
ti	11.10.	53	16	69	39		150	60	210	?	1
ke	12.10.	74	7	81	40		123	45	168	?	15
to	13.10.	72	9	81	45		130	60	190	5	30
pe	14.10.	56	7	64	35		129	42	161	5	24
ma	17.10.	89	13	104	62		199	79	278	7	32
ti	18.10.	46	20	66	47		141	57	198	2	17
ke	19.10.										
to	20.10.	39	5	44	18		123	47	167	2	13
pe	21.10.	59	17	76	53		124	43	167	3	8
ma	24.10.	78	29	107	58		195	80	275	5	21
ti	25.10.	62	9	71	44		140	68	208	5	11
ke	26.10.	49	11	60	36		121	47	168	5	
to	27.10.	63	10	73	46		160	61	221	5	7
pe	28.10.	51	8	59	36		119	50	169	14	11
ma	31.10.	70	28	98	59		211	76	267	26	26
Ti	1.11.	62	13		53	50	130	43	173	6	28
Ke	2.11.	48	8	56	36	44	131	46	177	9	23
To	3.11.	57	13	70	40	60	106	36	142	4	12
pe	4.11.	56	12	68	39	33	116	44	160	4	15
ma.	7.11.	84	15	99	54	74	202	79	281	8	29
ti	8.11.	59	14	73	43	52	145	49	194	7	21
ke	9.11.	58	16	75	39	51	167	47	214	14	29
to	10.11.	59	2	61	29	27	156	40	206	11	28
pe	11.11.	69	17	86	53	47	151	55	206	6	19
ma	14.11.	51	16	67	49		190	79	269	14	34
ti	15.11.	55	18	73	48		156	55	212	8	31
ke	16.11.	49	10	59	33		117	35	152	12	19
to	17.11.	55	11	66	35		142	49	193	10	23
pe	18.11.	61	14	75	54		108	38	146	4	9

ma	21.11.	64	21	85	54
ti	22.11.	55	6	71	33
ke	23.11.	45	9	54	45
to	24.11.	69	12	81	46
pe	25.11.	55	17	72	45
ma	28.11.	78	24	102	64
ti	29.11.	65	21	86	51
ke	30.11.	73	16	89	57

182	74	256	5	28
149	56	195	10	25
154	58	212	7	6
165	62	227	8	14
107	38	145	3	10
175	60	235	7	37
111	49	160	8	60
125	43	168	2	21

6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Mitä opimme valmennuksen aikana?

Mikä tuki onnistumista?

Lääkäreiden työaika-analyysin tuloksena todettiin, että tarvitaan lisää päivittäin noin seitsemän kiireetöntä aikaa, noin kaksi soittoaikaa ja viisi kiireellistä aikaa. Muutokset päiväohjelmiin on tehty, mutta tuloksia ei ole vielä käytössä. Lääkäreiden vastaanottoaikojen toteutuksen seurantaan tarvitaan edelleenkin, jotta kaikki noudattavat sovittuja ohjeita.

Sairaanhoitajien työajasta selkeästi suurin osa meni terveysasemalla tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin. Lisäksi hoitajien työaika kului päivystys- ja vastaanottotyöhön, sekä sähköisten asiointien hoitamiseen. Sairaanhoitajien vastaanottoaikoja pitäisi olla lisätä yksitoista aikaa kahden viikon aikana (1,5 aikaa per päivä). Toimenpiteenä tehtiin, että haavanhoitoaikoja lisättiin neljä per viikko ja nämä tehtiin eri listalle eli tehtiin erillinen haavahoitolaista tiistaille ja keskiviikolle. Lisäksi marraskuun alussa lisättiin vielä kaksi haavahoitoaikaa perjantaille. Sairaanhoitajalistat ovat nyt "reaaliaikaiset", tarkoittaa sitä, että potilaan asia ja aika ovat oikein ja yksi sairaanhoitaja voi hoitaa sairaanhoitajan listan. Päällekkäiset ajat ovat poistuneet haava-aikojen myötä. Lisäksi poistettiin maanantain aamulta kello kahdeksan ja yhdeksän väliltä ajanvarauspohja, jotta aikoja ei sinne anneta ja pystytään hoitamaan sähköisiä töitä heti aamusta. Lisäksi pidetään suljettuna tiistaina ja perjantaina sairaanhoitajalista ja keskitetään hoitajat hoidontarpeen arviointiin, jolloin hoidontarpeen arviointi jonoa hoidetaan heti kun terveysasema aukeaa. Osa hoitajista aloittaa työt vasta kellon puoli yhdeksän ja kello yhdeksän välillä, jotta turvataan resurssit koko terveysaseman aukiolon ajan kello kahdeksan ja kello kuudentoista välillä.

Terveydenhoitajien kysyntä ja tarjonta vastaavat kutakuinkin toisiaan.

Päädettiin kuitenkin mittaustulosten analyysissä ja sekä myös sovittujen ajanvarauspohjien vuoksi, että terveydenhoitajien vastaanottoaikoja lisätään yksi aika per päivä.

Lisäksi Terveydenhoitajien työn tulee avata näkyväksi koko henkilöstölle, Tämä huomioitava myös uusien hoitajien perehdytyksessä; työkuva sekä aikojen varaaminen terveydenhoitajille. Terveysasemien tutkimus- ja seurantaohjeistuksen ohjeen hyödyntäminen laboratoriolähetteitä tehdessä ja aikoja varatessa (oikealle ammattilaiselle) Maisan käytön kertaaminen /videoon sekä kirjallisen materiaaliin perehtyminen.

Päivittäiseen johtamiseen otettiin käyttöön uusi työkalu. Taukuhuoneen ilmoitustaululle laitetaan, joka aamu tilastot (puhelut, takaisinsoitot, Maisa, eHTA:t, WALK- in (Apottin seurantataulu), Q-matic/vuoronumerolaite, konsultti lääkärin puhelut, T3 kaksi kertaa kuukaudessa.

Päivittäisen johtamisen taululta on nähtävissä vuoronumerolla tulevien potilaiden määrän kasvu. Varsinkin maanantain ja tiistain päivät ovat hyvin kiireisiä ja kuormittuneita. Lisäksi myös lapsipotilaiden määrä on noussut syksyn aikana. Taulusta on myös nähtävissä kuinka moni Hoidontarpeenarvioinnista päätyy lääkärin vastaanotolle ja suhdeluku on pienentynyt. Hoitajat hoitavat enemmän itse tai konsultoivat lääkäriä enemmän.

Päivittäiseen johtamiseen -tauluun lisätään henkilöstön työtyytyväisyyssiedot 12.12 alkaen ja lisäksi uudistetaan päivittäisen suunnitelmaa, siirtämällä se sähköpostista Teams:iin, jotta sähköpostimäärät vähentyvät ja päivittäinen suunnitelma erottuu muista viestintäkanavista.

Konsulttilääkärille tulee paljon puheluita ja HVV- valmennuksen myötä aloimme seuraamaan puheluiden määrää. Olemme vuosia pyytäneet, että hoitajat konsultoivat enemmän lääkäriä, ennen kuin laitetaan suoraan lääkärin jonoon ja nyt puheluiden määrät ovat nousseet.

Konsulttilääkärin puhelinta ja työkuvaan lähdettiin myös muokkaamaan tilastojen jälkeen ja työtehtävä jaettiin kahdelle lääkärille.

Hyvävastaanotto (HVV) valmennukseen osallistui moniammatillinen työryhmä ja kaikkien ammattihenkilöiden työtehtävät tulivat esille ryhmässä ja monia hyviä keskusteluja oli eri aiheista. Työryhmässä pystyi myös avaamaan toisien työtehtäviä, erilaisia haasteita ja resurssien riittävyyttä.

Koivukylän koko henkilökunnalle esitettiin 4.11.2022 kehittämispäivällä Hyvä vastaanottovalmennuksen mittaustulokset ja analyysit ja koko henkilökunnalta pyydettiin miettimään moniammatillisessa ryhmässä:

1) SMART-tavoitteet.

- Ovatko ryhmän esittämät tavoitteet saavutettavissa ja koetteko että niiden toteuttamiseksi kannattaa kehittää toimintaa?

2) Asiakaslupaus.

- Voimmeko toteuttaa lupauksen?

3) Kehittämisisidea/ideat.

- Miettikää 1-2 kehittämistoimenpidettä, jotka toteuttamalla pääsisimme lähemmäs SMART tavoitteita.

Ryhmätöissä ei tullut juurikaan uusia asioita esille ja keskustelua käytiin siitä, miksi pitää sähköiset työt tehdä heti maanantaina aamuna, koska asiat eivät ole kiireellisiä? Tässä HVV-ryhmä mietti, että ne kannattaa tehdä heti aamusta pois, jotta potilaat ei ehdi ottamaan muita sähköisiä kanavia pitkin yhteyttä tai tulla saman asian vuoksi terveysasemalle.

Myös T3 tavoitetta ei uskottu saavutettavan noin nopeasti eli 31.5.2023 mennessä. Asiakaslupaus todettiin sellaiseksi, että se voidaan saavuttaa. Kaiken kaikkiaan Koivukylän kehittämispäivän ilmapäiri oli positiivinen ja uskottiin yhdessä eteenpäin menoon.

7. Miten tästä eteenpäin

Miten ylläpidämme tulokset ja kehitämme edelleen?

Kehittämistyö jatkuu ja 1.12 Yhteiskokouksessa sovittiin yhdessä, miten jatkamme ja mitä teemme yhdessä tai kenen tehtävänä on huolehtia, että yhdessä sovittu tulee tehtyä.

Lähdetään tekemään digihoitopolkua Apotti/Maisa viesteihin. Miten/Mitä viesteihin vastataan? Halutaan yhteiset pelisäännöt ja ohjeet tähän. Toteutus sovitaan moniammatillinen työryhmä lääkäreistä ja hoitajista.

Jatkosuunnitelmat, jatkohoitosuunnitelmat tulee olla tehtynä. Jos jatkohoitosuunnitelma on hyvä niin lääkärin konsultaatio tarve tulee vähentymään, jos esimerkiksi hoitaja tai potilas pystyy suoraan suunnitelman mukaan toimimaan.

Fysioterapia suoravastaanoton hyödyntäminen, elokuusta 2022 alkaen on päiväsuunnitelmaan laitettu tieto, onko fysioterapian suoravastaanottoaikoja vapaana, näin olemme saaneet vastaanottoajat paremmin käyttöön.

Cohemin-injektioiden uudelleen arviointi. Järjestetäänkö "talkoot" vain laitetaan viesti omalle lääkärille, jotta injektiot voidaan vaihtaa suun kautta otettavaa lääkkeeseen vai lopettaa tai jatketaan injektiona. Lääkärit miettivät toimintatavan tähän.

Lisäyksenä vielä, että 4.11 Kehittämispäivässä päivitettiin Koivukylän terveysaseman pelisäännöt.

Millainen päivittäisjohtamisen malli meille rakentuu?

Otamme käyttöön uuden päiväsuunnitelman. Siirrämme sen Teams:iin 8.12.2022 alkaen, koska päivittäiseen päiväsuunnitelmaan sekoittuu kaikkia asioita ja sähköpostia tulee niin paljon, että on vaikea hallita sitä. Päiväsuunnitelman sisältö jatkuu ennallaan.

25.8.2022 Hyvä vastaanottovalmennuspäivien jälkeen lisäsimme päiväsuunnitelmaan tiedon, onko fysioterapian suoravastaanotolla aikoja tarjolla. Tämä on selkeästi auttanut siihen, että ajat ovat täyttyneet.

Otimme käyttöön myös päivittäisen johtamisen taulun taukotilaan, jossa tilastot: puhelut/takaisinsoitot, Maisa-viestit, eHTA:t, (sähköinen hoidontarpeen arviointi), WALK- in -taulu (Apottin seurantataulu), Q-matic/vuoronumerolaite (vuoronumerolla tulevat), konsultti-lääkärin puhelut, T3 kaksi kertaa kuukaudessa..

Lisäksi tulee myös taulu (kokoustilaan), johon laitamme jokaisen henkilökuntaan kuuluvan kuvan ja ammattinimikkeen ja lisätiedoksi esim. harrastuksen, jos työntekijä se haluaa kertoa.

Liitteet

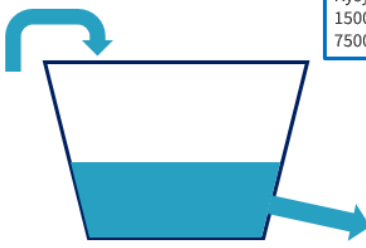
Yhteenveto / lääkärit

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Kiireetön vastaanotto(LVO ja LVY) /tunnit!	313,33 h/627 kpl	156,67h /313 kpl	31,3h/ 63 kpl
Puhelinaikoja/kpl	108	54	11
LAV/LKO/kpl	344	172	34
Muut	5465	4060	812
Yhteensä			
Tunteja (*laskukaava alla)			
aikaa ei ole antaa/kpl (Laske mukaan kysyntään 50% LVO/LVY_ Puhelinajat LAV/LKO	69_16_49		

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

T3 =



”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

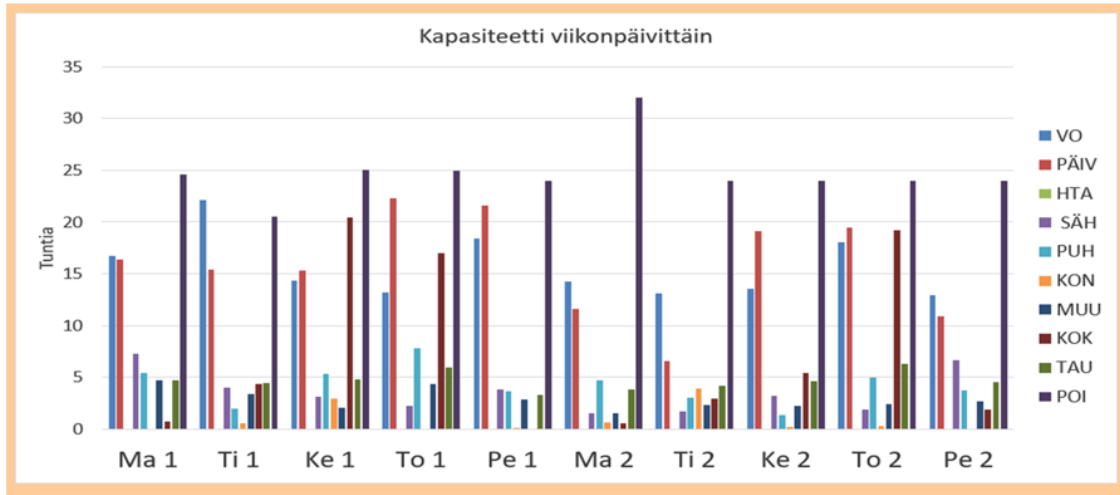
	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	156,67	78,34	15,7
Puhelinajat	42,33	21,2	4,2
Muu(toimisto yms.)	232,76	116,38	23,3
Päiväpoli/yhteensä	158,75/590,5	79,4/295,3	15,9/59,1

Tasapaino(kiireetön vastaanotto)

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	156,7
Kysyntä /2vk	313,3
Erillisten erotus	- 156,6 (78 aikaa /2 vk = 39 aikaa /1 vk = 8 aikaa

Yhteenveto / lääkärit

Näitä asioita kysyttiin kysynnän mittauksissa 31.5-10.6.2022



Yhteenveto / hoitajat

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
PIS	27 kpl 4,5 h	13,5 kpl 2,25 h	2,7 kpl 0,45h
SVO	60 kpl 20 h	30 kpl 10 h	6 kpl 2 h
SHH	42 kpl 28 h	21 kpl 14 h	4,2 kpl 2,8 h
Yhteensä / kpl	129	64,5	12,9
Tunteja (*laskukaava alla)	52,5	26,25	5,25
aikaa ei ole antaa/kpl	SVO 11	SHH 2	PIS 3

*Laskukaava

Vastaanottoajan pituus (KA, min)
Pistos aika (KA, min) = 10
SVO (KA, min) = 20
SHH (KA, min) = 40



Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti kiireetön / 2vk	38,4
Kysyntä / 2vk	52,5
Edellisten erotus (+/-)	- 14,1

Marjo

”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

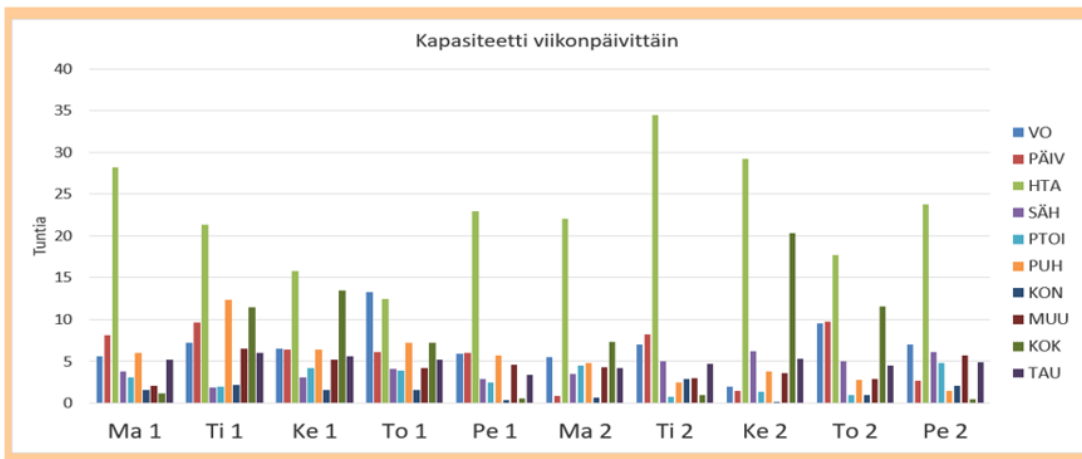
	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	38,4	19,2	3,6
HTA	227,7	113,8	22,8
Päivystys	59,3	29,7	5,9
Sähköiset	41,4	20,7	4,1
PTOI	27,9	14,0	2,8
Yhteensä	394,8	197,4	39,5

Sote-uudistus
Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Yhteenveto / hoitajat (kapasiteetti)

mittauksessa 31.5-10.6.2022

Näitä asioita kysyttiin kysynnän



Yhteenveto / terveydenhoitajat

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 viikossa	1 viikossa	Pv:ssä
TVO	29 kpl 29h	14,5 kpl 14,5 h	2,9 kpl 2,9 h
ROK perjantaisin (2 rokottajaa)	20 kpl 3,3 h	10 kpl 1,7 h	
Yhteensä / kpl	49	24,5	
Tunteja (*laskukaava alla)	32,3	16,2	2,9 h + 1,7h pe
aikaa ei ole antaa/kpl	TVO 1	ROK 3	

*Laskukaava

Vastaanottoajan pituus (KA, min)

TVO (KA, min) = 60

ROK (KA, min) = 10



”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
Vastaanotto (TVO)	65,5	32,8	6,6
Sähköiset / PTOI	20,3	10,2	2,0
Yhteensä	85,8	42,9	8,6

Tasapaino

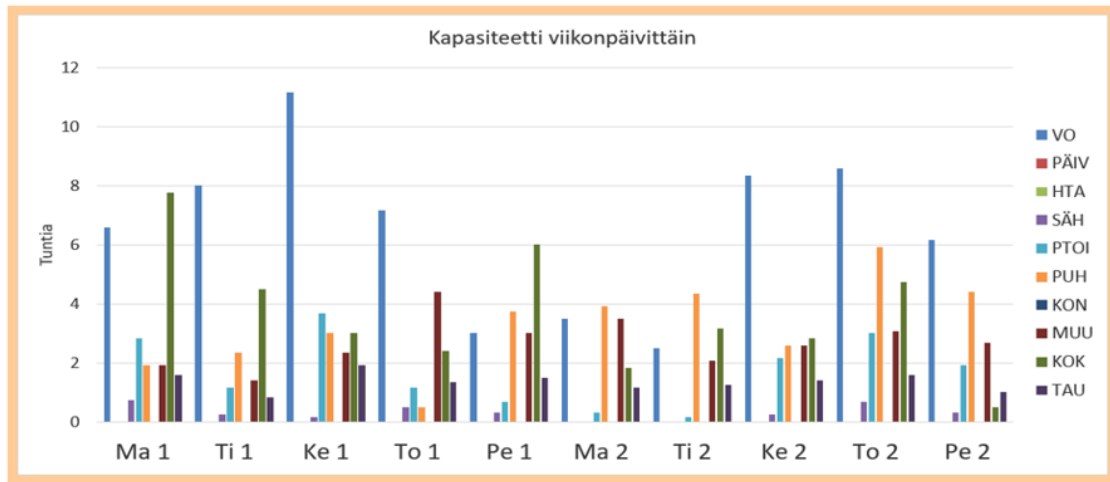
	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	65,5
Kysyntä /2vk	29
Edellisten erotus (+/-)	+36,5

Marjo

21

Yhteenveto / terveydenhoitajat (kapasiteetti)

Näitä asioita kysyttiin kysynnän mittauksessa 31.5-10.6.2022



Marjo

22

KYSYNNÄN MITTAUS

terveysasemalla 31.5.-

10.6.22
Päivä _____

Mittaja _____

Lääkäriajat	LVO Lääkäri vo, listautunut	LVY Lääkäri vo, listautumaton	LAV Lääkäri akuuttivastaanotto	HOPL Lääkäri hoitopuhelu	LPU Lääkäriin puhelinaika	LUO Luomenpoisto eli toimenpideaika	IHO Ihomuutosvastaanotto	LKO Kontrolli aika lääkäriille
Annettu aika								
Ei ole antaa aikaa								

Sairaanhoitajan ajat	SHH Sairaanhoitajan vastaanotto, haavanhoito (40 min.) SVP Sairaanhoitajan vastaanotto, pitkä (60 min.)	SVO Sairaanhoitajan vastaanottoaika (20 min.) HOP Hoitopuhelu hoitajalle (20 min.)	PIS Pistosaika (10 min), HPU Hoitajan puhelinaika (10 min.)
Annettu aika			
Ei ole antaa aikaa			

Terveystieteidenhoitajan ajat	TVO Terveystieteidenhoitajan vastaanotto (60 min.)	TER Terveystarkastus (30 min.)	TPU Terveystieteidenhoitajan puhelinaika, PUH Puhelinaika, ROK Rokotusaika (10 min.)
Annettu aika			
Ei ole antaa aikaa			

Päiväkohtainen kapasiteetin kysely

Kirjaa esim. **noin 10 min** tarkkuudella käytetty aika kuhunkin riviin. Kirjaa useampi aika **sitä mukaa, kun tapahtumia tulee**, jotta et joudu päivän päätteeksi arvioimaan koko päivän tapahtumia. Tapahtuman aloitus- ja lopetusajan kirjaaminen on suositeltavaa, viereen kulunut aika minuuteissa. Esim. klo 8.05–8.35 30 min.

Nimi: _____ Ammatti: _____

PVM:	Käytetty aika (10 min tarkkuudella)	Yht.
Vastaanotto kiireetön (VO) sis. tietoihin tutustumisen, kirjaamisen/sanelun, määräykset, jotka tehdään heti vo:n jälkeen		
Vastaanotto kiireellinen (PÄIV) sis. aika, joka menee kontaktin kirjaamiseen		
HTA paikan päällä (HTA) Sis. kirjaamisen		
Sähköinen asiointi (SÄH) Maisa- ja Klinik-viestien käsittely		
Potilaaseen liittyvä toimistotyö (PTOI) Paperiasiat, sähkö konsultaatioihin vastaaminen, tulosten tulkinta, lausunnot, reseptit, Marevan-annostelu...		
Puhelintyö (PUH) puhelut, takaisinsoitot, sis kirjaamisen		
Konsultaatio paikan päällä (KON) konsultaatioon vastaaminen siten, että potilas tavataan		
Muu työ, ei potilastyö (MUU) (esim. hyllyjen täydennys, työvälineen etsintä, tekniset ongelmat, peruuntunut vo, s-posti, siirtymät työpäivän aikana)		
Kokous (KOK) (sisäiset palaverit, koulutukset, yhteisinfot, ohjaus, kehittämistyö, perehdytys)		
Tauot (TAU) (esim. wc, kahvi, lounas, jutustelu)		
Pois työstä (POI) (sairauspoissaolot, lomat, työajan lyhennys)		
Perehdyttäminen, ohjaaminen, kouluttaminen (PER)		

Päivittäisen johtamisen taulu. Asiakasmäärät ja Fiilis-kyselyiden hahmotelma.



Apotin sähköiset lomakkeet ja kyselyt osaksi hoito/- palvelupolkua



Potilas ottaa yhteyttä (puhelin, Klinik, Maisa, walk-in)

- Tehdään Hta ja ajanvaraus etä vastaanotto/vastaanotto
- tehdään tarvittavan määrälliset tutkimus- ja seurantaohjeiden mukaisesti ja Seuranta-/arvioitilomake kiinnitetään ajanvaraukseen
- Huom. jos jatkoista sovietaan muutoin ja ei tehdä ajanvaraus lähetetään lomakkeet Maisa-viestin liitteenä
- Informoidaan ja ohjeistetaan potilas lomakkeiden täyttämistä



Asiakas saa ammattilaisen Maisa viestin ja täyttää lomakkeet ennen vastaanotolle tuloa Maisassa



Lääkäriin /hoitajan vastaanotto/- etäkontakti

Ammattilainen

- löydät tiedot Apotissa tiivistelmä/seurantalomake/episodit/työkori näkymässä
- käy potilaan kanssa läpi potilaan "tuotamat tiedot"
- kirjaa smartlinkin avulla tiedot merkintään (>Kanta/Omakanta)