

Raportti:

Hyvä vastaanotto -valmennus

2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 19.4.-20.4.2022, 30.-31.8.2022, 5.10.2022 & 15.12.2022

Osallistuvan yksikön nimi: Loimaan sosiaali- ja terveystalokeskus

Kehittämistiimin jäsenet: Yl Kirsi Jokinen, vs.oh Miia Laaksovirta, vs.aoh Mari-Kaisa Heikkinen, johtava hoitaja Anni Lintula, El Tia Ventto, ft Minna Koivula, sh Jenni Santamäki, th Merja Isotalo

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle	3
2. Lähtötilannemittaukset	5
Kysyntä.....	5
Kapasiteetti.....	5
Muut mittaukset	5
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot	5
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	6
4. Muutokset ja kokeilut	7
5. Tulokset.....	9
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	10
7. Miten tästä eteenpäin.....	11
Liitteet.....	12

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Lähdimme valmennukseen, jotta saisimme työvälineitä hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseen. Haasteenamme on erityisesti lääkäreiden saatavuus, joka vaikuttaa kiireettömän vastaanotto toiminnan järjestämiseen.

KEITÄ ME OLEMME	
Terveyskeskuslääkäri	12,92
Terveydenhoitaja	6,20
Sairaanhoitaja	13,00
Osastonsihteeri	1,90
Johtava hoitaja/osastonhoitaja	0,15
Apulaisosastonhoitaja	0,80
Fysioterapeutti (terapiapalveluissa)	6
Yhteensä	40,97

Tarkoitus / mitä varten olemme olemassa

Tuotamme ammattitaidolla ja moniammatillisesti Loimaan ja Oripään väestölle laadukkaita avosairaanhoidon vastaanottopalveluita kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti niin, että yhdyspinnoissa muihin palveluihin on huomioitu resurssien järkevä käyttö.

Tarjotaan yleislääkäritasoisia lääkärin vastaanottopalveluita, sairaan- /terveydenhoitajan vastaanottopalveluita, rajoitetun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien hoitajien vastaanottopalveluita ja asiantuntijafysioterapeutin vastaanottopalveluita sekä geriatriin muistipoliklinikkapalveluita omana toimintana kohdeväestölle.

Patients / potilaat (asiakkaat), keitä he ovat, mitä he meiltä odottavat, millaista arvoa heille tuotamme, millaista palautetta he meille antavat jne.

Asiakkaamme odottavat meiltä sujuvaa ja oikea-aikaista palvelua, mikä on helposti saatavilla. Asiakkaat/potilaat toivovaa myös hoidon jatkuvuutta samalla ammattilaisella.

Vastuullamme oleva väestö: 17 176 (v. 2020, Loimaa 15 841 + Oripää 1 335)

Peittävyys : Loimaa 75,6 % (v. 2020) ja Oripää 65 % (v. 2020)

Ikärakenne: 65 vuotta täyttäneitä 30,7 % (v. 2020)

Vieraskielisten osuus melko matala (enimmäkseen työntekijöitä)

Sairastavuus keskimääräistä korkeampi:

- Kelan sairastavuusindeksi Loimaa, ikävakioitu v. 2017: 109,2

- Kelan työkyvyttömyysindeksi Loimaa, ikävakioitu v. 2017: 126,7

Asiakaspalaute positiivista. THL:n mittauksissa suurin osa arvioinneista yli 4,5/5 (v. 2020)

Prosessit / keskeiset prosessimme

Potilaan hoito avosairaanhoidossa on kuvattu organisaatiossa prosesseina (Liite 1). Liitteessä 2 on kuvattu keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja ei-kiireellinen vastaanotto. Liitteessä 3 on kuvattu keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja kiirevastaanotto.

2. Lähtötilannemittaukset

Kysyntä

Kysyntää kartoitettiin toukokuussa 2022 viikoilla 18-19. Kysynnän kanavia olivat puhelin, Omaolo, vastaanotto sekä terveyskeskuksen asiakaspalvelupiste. Kysynnän muotoja olivat vastaanottoajat (kiireellinen ja kiireetön), puhelinajat ja konsultaatioajat. Kysyntää kartoitettiin lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien osalta.

Kapasiteetti

Kapasiteettia kartoitettiin samoilta osin kuin kysyntää.

Muut mittaukset

Kartoituksen aikana mitattiin päivittäin henkilöstötyytyväisyyttä ja samaan aikaan kartoituksen kanssa oli THL:n asiakastytyväisyyskysely.

Analyyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

Kartoituksen perusteella lääkäreiden vastaanottoihin käytettiin enemmän aikaa kuin niihin oli resurssoitu. Tämä näkyy lääkäreiden lähes päivittäisinä ylityinä. Hoitajien ja fysioterapeuttien osalta kysyntä ja kapasiteetti olivat tasapainossa. ”Reppuun” jäi runsaasti lääkäreiden vastaanotto-, puhelin- ja konsultaatioaikoja.

Kartoituksen aikana havaittiin, että lääkäreiden vastaanottoaikoja annettiin yllättävän paljon asiakaspalvelupisteeltä (30 %). Asiakaspalvelupisteellä on yksityisydensuojan puutteen vuoksi haasteellista toteuttaa syvällistä hoidon tarpeen arviota. Kehityskohteeksi tulikin, että asiakaspalvelupisteeltä ei enää jatkossa annettaisi suoraan aikaa kiireettömille (vuosittaiset kontrollit) lääkärin vastaanotolle vaan asiakas ohjattaisiin tarvittaessa tiimin hoitajalle tarkempaan hoidon tarpeen arviointiin.

Seurantajakson aikana fysioterapeuteilla oli paljon koulutusta, mikä väärästi seurannan luotettavuutta. Kartoituksen perusteella todentui, että lääkäreillä on paljon sektoryötä sekä kirjallista työtä, minkä lisäksi kärsimme lääkärivajeesta. Tämä kaikki vähentää kiireettömään vastaanottotoimintaan jäävää aikaa.

Kartoituksen perusteella alkuvuodesta on enemmän kysyntää kiireellisille asioille. Myös lääkäreiden kiireettömiä aikoja kysytään alkuvuodesta enemmän.

Työhyvinvointikyselyn perusteella hoitajien ja fysioterapeuttien työhyvinvointi oli korkeammalla tasolla kuin lääkäreillä. Lääkäreiden matalampaan työhyvinvointiin vaikuttavat todennäköisesti lääkärivaje ja siitä johtuva ”reppu”. Kartoituksen aikana organisaatiossa otettiin käyttöön uusi potilastietojärjestelmä, mikä osaltaan toi haasteita työhön.

Tarkemmat kuvaukset mittauksista liitteessä 4-6.

3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

SMART

- 1.3.2023 lääkäreiden T3 = 21, kiirevastaanotoilla uusi toimintamalli (tavoite: hoituu yhdellä lääkärillä, nyt kaksi)
- Puheluihin vastataan 100% tänään
- Hoidon jatkuvuus paranee puhelujen ohjauksella ja tiimilääkärin konsultoinnilla
- Sähköisen asioinnin lisääminen /vastaanottoaikojen täyttöaste kasvaa.
- Hoitajien T3 pysyy hyvänä = 1-3 pv

Asiakaslupaus

Meihin voit olla yhteydessä virka-aikana puhelimitse tai tarvittaessa paikan päällä. Lisäksi asiointi 24/7 omaolon (omaolo.fi) tai sähköisen ajanvarauksen (<https://www.loimaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/sahkoiset-palvelut/>) kautta. Omaolosta saat tarvittaessa myös omahoito-ohjeita.

Pyrimme vastaamaan etäyhteydenottoihin kahden tunnin kuluessa. Tavoitteenamme on asiasi hoidon aloitus ensikontaktin myötä. Tavoitteemme on, että hoitajan ja fysioterapeutin arvioon/hoitoon pääsee viikon sisällä. Kunnianhimoisena tavoitteenamme on, että lääkärin vastaanotolle kiirettömässä asioissa pääsee 1.3.23 mennessä 21 vuorokaudessa, 1.9.23 mennessä 14 vrk:ssa, 1.3.24 mennessä 7 vrk:tta.

Ensisijaisesti toivomme aina puhelinkontaktia tai sähköistä yhteydenottoa, pyrimme aloittamaan asioiden käsittelyn saman päivän aikana.

Pyrimme sujuvaan vastaanottoon. Tämän mahdollistamiseksi valmistaudu itse vastaanottoon seuraamalla pitkäaikaissairauksien tasapainoa edeltävästi, esim. verenpaine/verensokeri/lääkitys. Muista ottaa ajantasainen lääkelista mukaan.

4. Muutokset ja kokeilut

Valmennuksen aikana teimme useita kehittämistoimenpiteitä, kuten kiirevastaanoton toimintamallin uudistaminen (pilotti), puheluiden ohjautuminen tiimeihin, suoravastaanottotoiminnan kehittäminen, moniammatillisen hoidon tarpeen arviointi sekä ihomuutosten arviointi.

Kiirevastaanoton toimintamallin uudistuksessa rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan sairaanhoitajan tehtävänkuva kiirevastaanotolla määriteltiin uudelleen ja uuden toimintamallin myötä saatiin kiirevastaanotosta vapautettua lääkäri kiireettömän vastaanottoon. Pilotti uudesta toimintamallista käynnistyi marraskuussa. Tavoitteena on, että uuden toimintamallin myötä saadaan lisättyä kapasiteettia kiireettömään vastaanottoon.

Hoidon jatkuvuutta pyrittiin vahvistamaan ohjaamalla kiireetöntä hoidon tarpeen arviota tiimeihin. Asiakkaille annettiin käyntikortit, joissa oli tiimihoitajien yhteystiedot ja asiakkaita ohjattiin, että kiireettömissä asioissa he voivat olla suoraan yhteydessä tiimin hoitajaan. Uusi toimintamalli koettiin asiakkaiden asiointia helpottavaksi, mutta toimintamallin toteuttaminen edellyttää esihenkilöltä työvuorosunnittelussa ennakointia.

Aikaisemmin asiakkaille oli potilastietojärjestelmään perustietoihin nimetty vain hoidosta vastaava lääkäri, mutta jatkossa perustietoihin merkitään myös hoidosta vastaava hoitaja.

Fysioterapeuttien suoravastaanottoa pyrittiin vahvistamaan lisäämällä fysioterapeuteille konsultaatioaikoja. Konsultaatioaikoja voi hyödyntää mm. hoidon tarpeen arvioissa sekä muussa ohjauksessa ja neuvonnassa. Konsultaatioaikoja on tähän mennessä hyödynnetty vielä melko vähän.

Ihomuutosten arviointia varten luotiin uusi aikatyyppi. Tarkoituksena on, että ”luomihuolen” vuoksi yhteyttä ottavalle asiakkaalle varataan lyhyt yhteisvastaanottoaika sekä lääkärille että hoitajalle. Vastaanottoajalla ihomuutos arvioidaan ja tarvittaessa voidaan ihomuutoksesta ottaa koepala tai varataan uusi vastaanottoaika ihomuutoksen poistoa varten. Uusi toimintamalli on otettu hyvin vastaan.

Muutosten ja kokeilujen toteuttamisessa korostui suunnittelun ja viestinnän merkitys. On tärkeää, että uusien toimintamallien suunnittelussa on henkilökuntaa mukana mahdollisimman laajasti ja että uusien toimintamallien aloituksesta viestitään riittävän selkeästi ja aikaisessa vaiheessa.

Uusien toimintamallien tai pilotointien toteutumista tulee arvioida ja mitata, jotta saadaan tietoa uusien toimintatapojen hyödyllisyydestä.

Pyrimme kehittämisessä plan-do-check-act –mallin toteutumiseen.

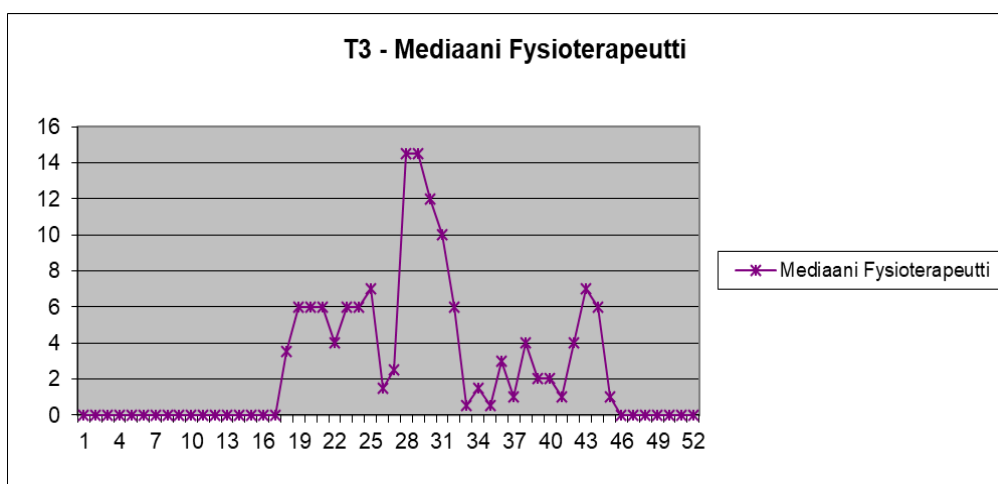
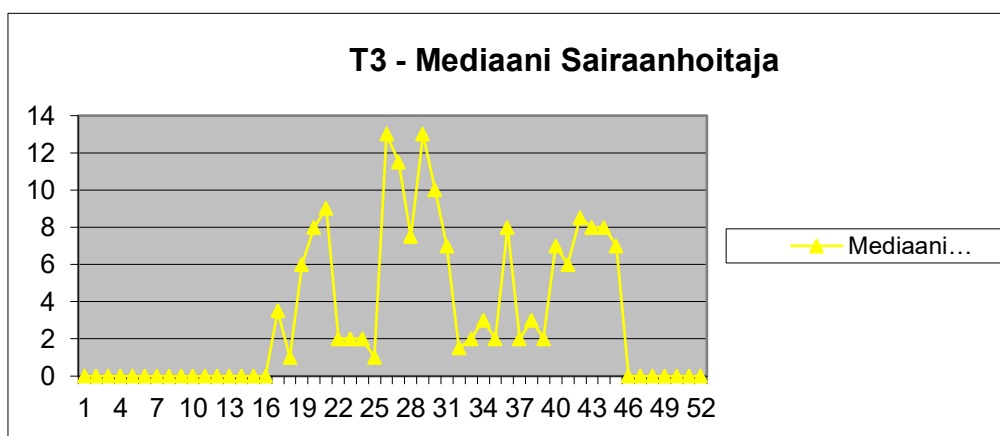
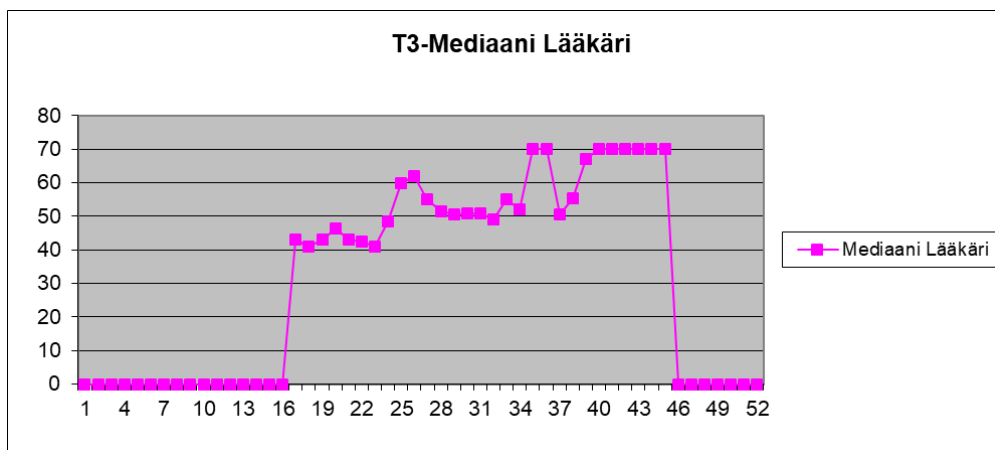
Suunnitelmissa on, että keväällä 2023 kartoitamme kaikkien valmennuksessa tehtyjen toimenpiteiden toimivuutta henkilökunnan mielestä.

Uudistettu asiakasprosessi

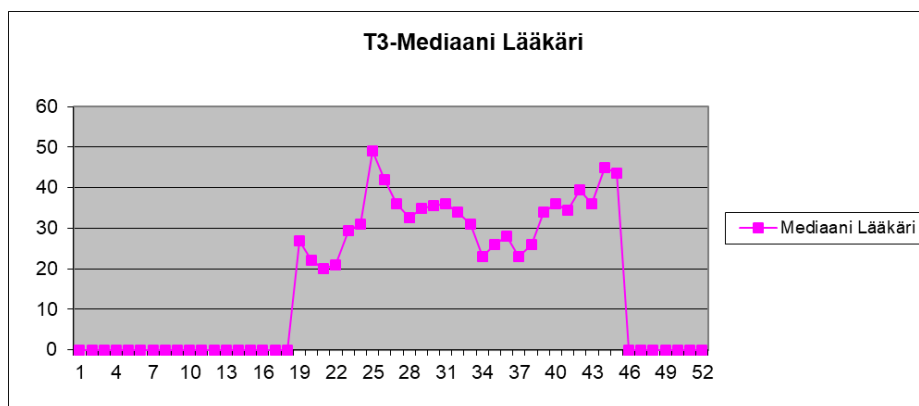
Valmennuksen aikana uudistimme kiirevastaanoton asiakasprosessia luomalla fysioterapeuttien päivittäisen konsultaatiomahdollisuuden ja luomalla uuden lämä-hoitajan toimintamallin kiirevastaanottoon. Kiireettömän hoidon asiakasprosessia uudistettiin ohjaamalla kiireetöntä hoidon tarpeen arviota aktiivisemmin tiimien hoitajille.

5. Tulokset

T3-seuranta



Lääkärien T3 puhelinajat:



6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Mitä opimme valmennuksen aikana?

Opimme, että kehittämistyö vie paljon aikaa ja vaatii moniammatillisuutta. Työ edellyttää jatkuvaa viestintää työyhteisöön ja työyhteisön motivoimista kehittämiseen. Kehittämistyön tulee olla avointa ja työntekijöillä on oltava mahdollisuus vaikuttaa kehittämistoimenpiteisiin.

Kysynnän ja kapasiteetin mittaaminen osoitti meille erityisesti lääkäriresurssin niukkuuden. Tämä oli meillä tiedossa jo aikaisemminkin, mutta mittaus konkretisoi tilannetta.

Opimme, että muutoksia on hyvä tehdä vähitellen ja pienin askelin. On tärkeää kuitenkin uskaltaa tehdä muutoksia ja kehittää vanhoja toimiviakin toimintatapoja.

Mikä tuki onnistumista?

Onnistumista tuki työyhteisön muutosmyönteisyys. Onnistumisen mahdollisti hyvä ja moniammatillinen kehittämissiipi. Myös valmennuksen valmentajat tukivat kehittämistyötä. Työnantaja mahdollisti osallistumisen valmennukseen sekä kehittämistyöhön tarpeeksi työaikaa.

7. Miten tästä eteenpäin

Miten ylläpidämme tulokset ja kehitämme edelleen?

Jatkamme tiedon keräämistä (T3-ajat, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyys) ja arvioimista jatkossakin. Tämä antaa meille suuntaviivoja kehittämiseen.

Kysynnän ja kapasiteetin kartoitus olisi tavoitteena toteuttaa vielä uudelleen mahdollisesti toukokuussa 2023.

Millainen päivittäisjohtamisen malli meille rakentuu?

Valmennuksen aikana otimme käyttöön moniammatillisen aamupalaverikäytännön, jossa nyt mukana myös lääkärit. Tätä käytäntöä ajattelimme jatkaa myös tulevaisuudessa.

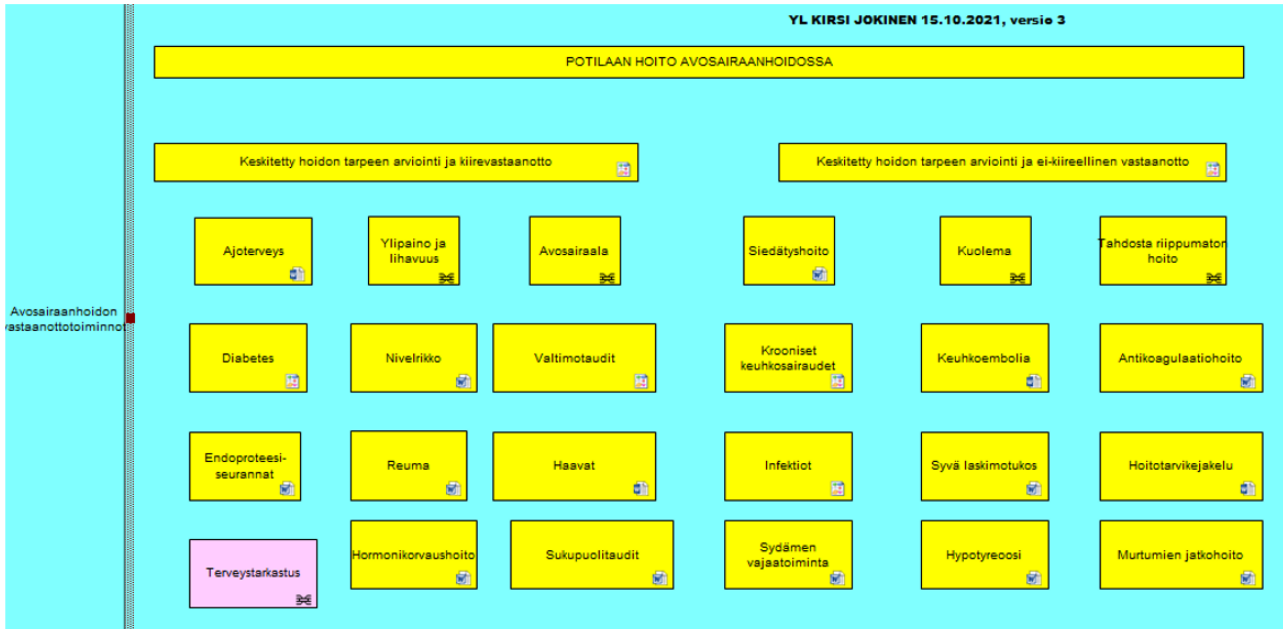
Kansliassa oleva päivittäisjohtamisen taulu ollut jo käytössä ja tämän käyttöä aktiivisesti jatkamme.

Kahvihuoneeseen teimme kehittämisen taulun, johon jokainen voi halutessaan tuoda kehittämisideoita. Tätä käymme läpi yhteisesti palaverissa.

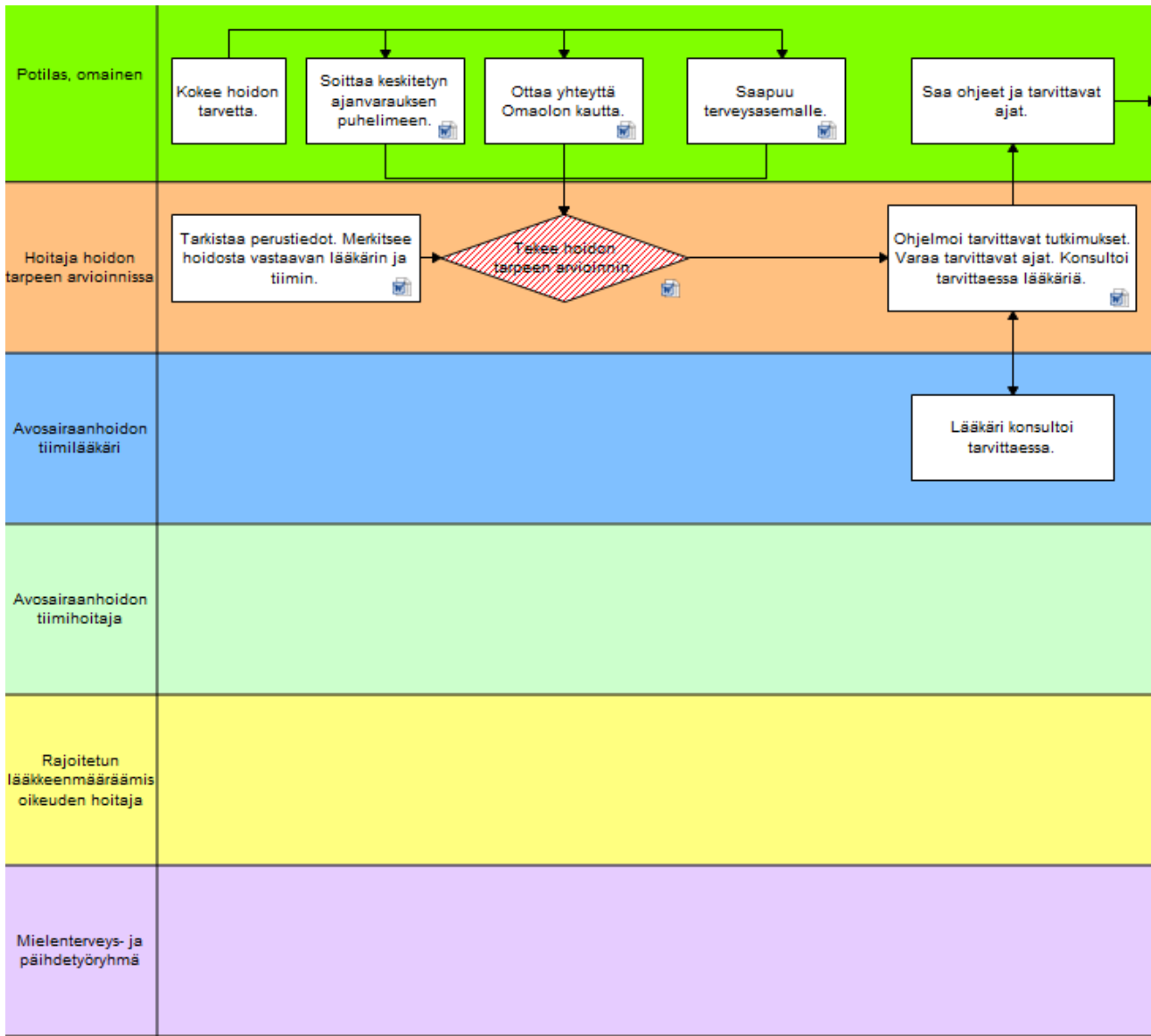
Päivittäkää lopuksi raportin sisällysluettelo ja nimetkää tiedosto niin, että tiedostonimessä on tiiminne nimi.

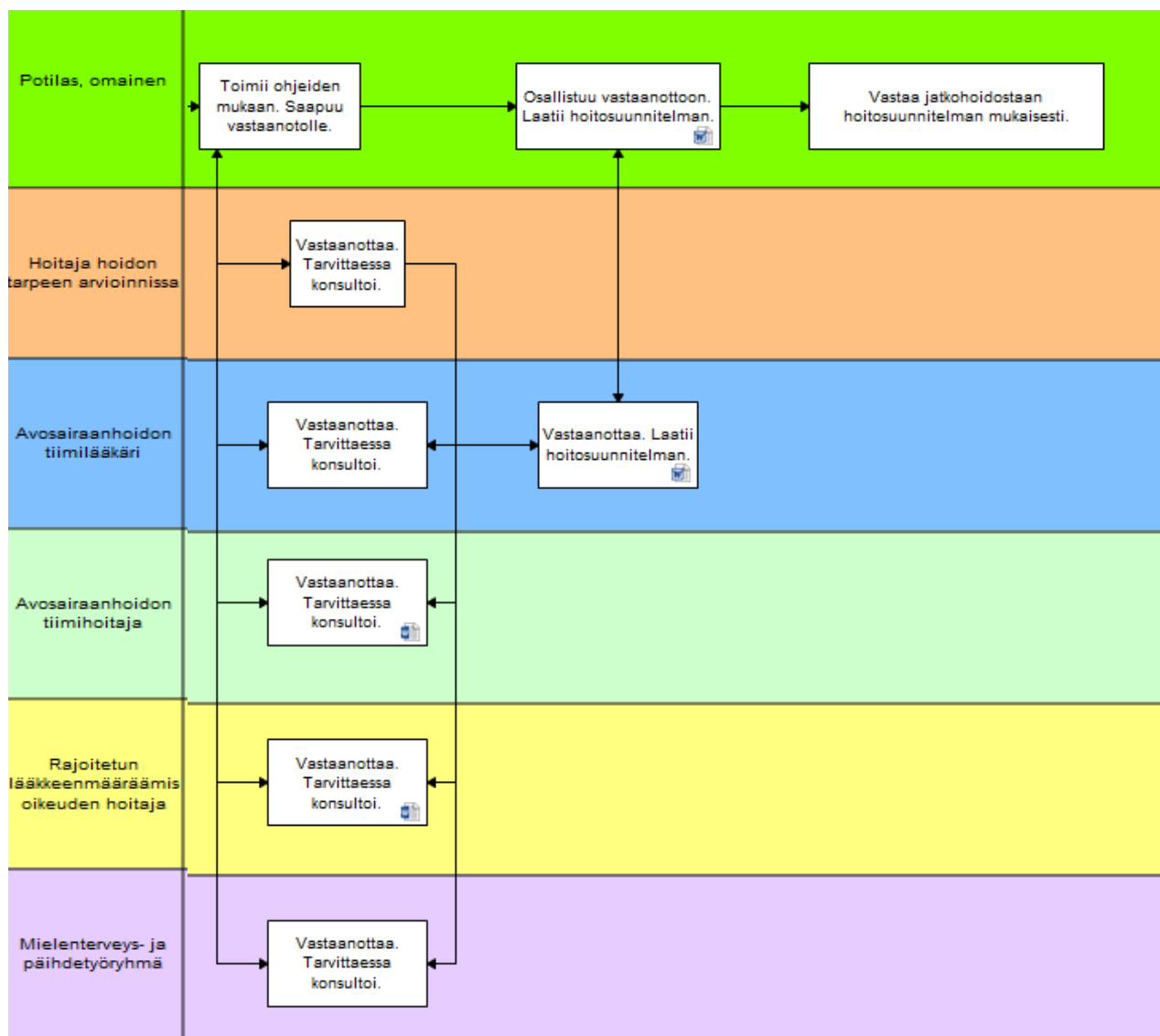
Liitteet

Liite 1. Potilaan hoito avosairaanhoidossa

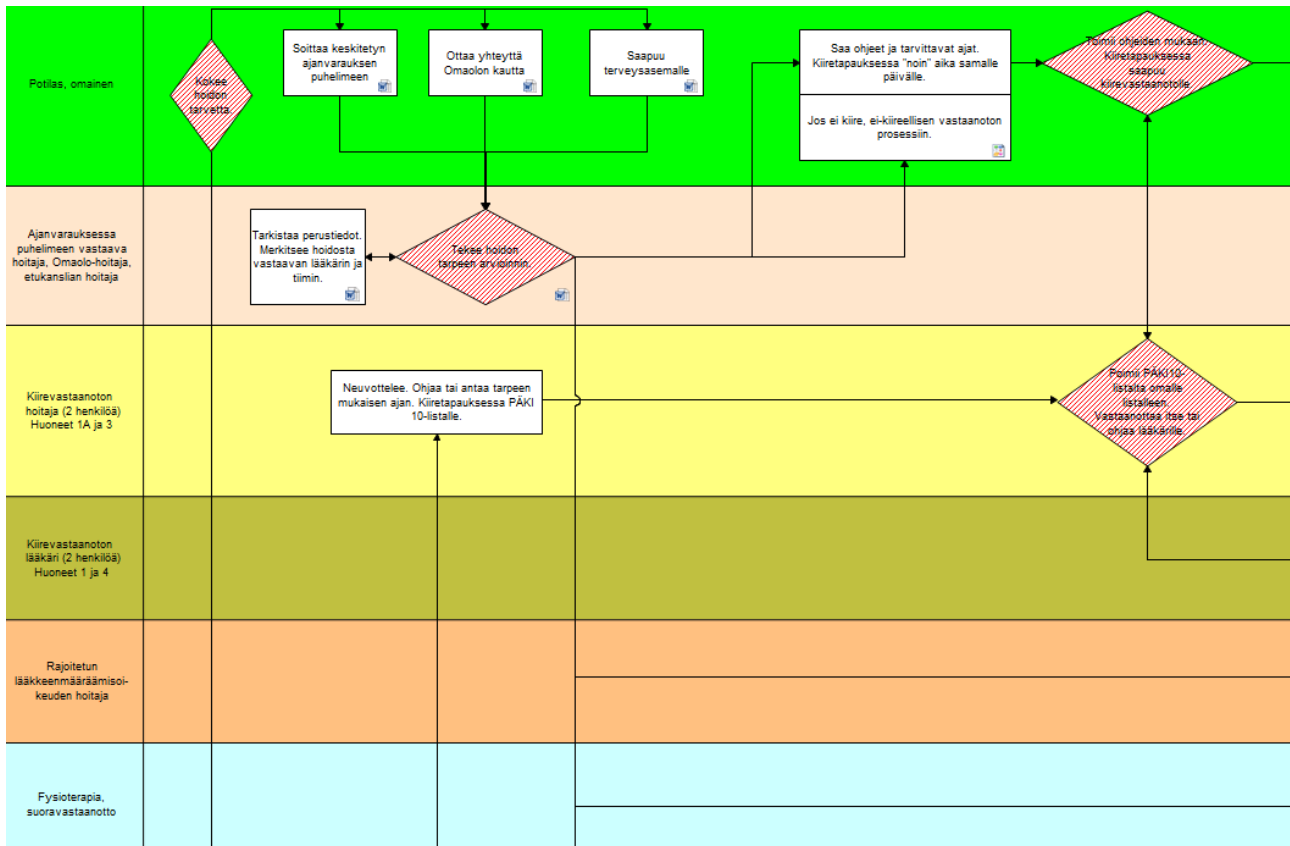


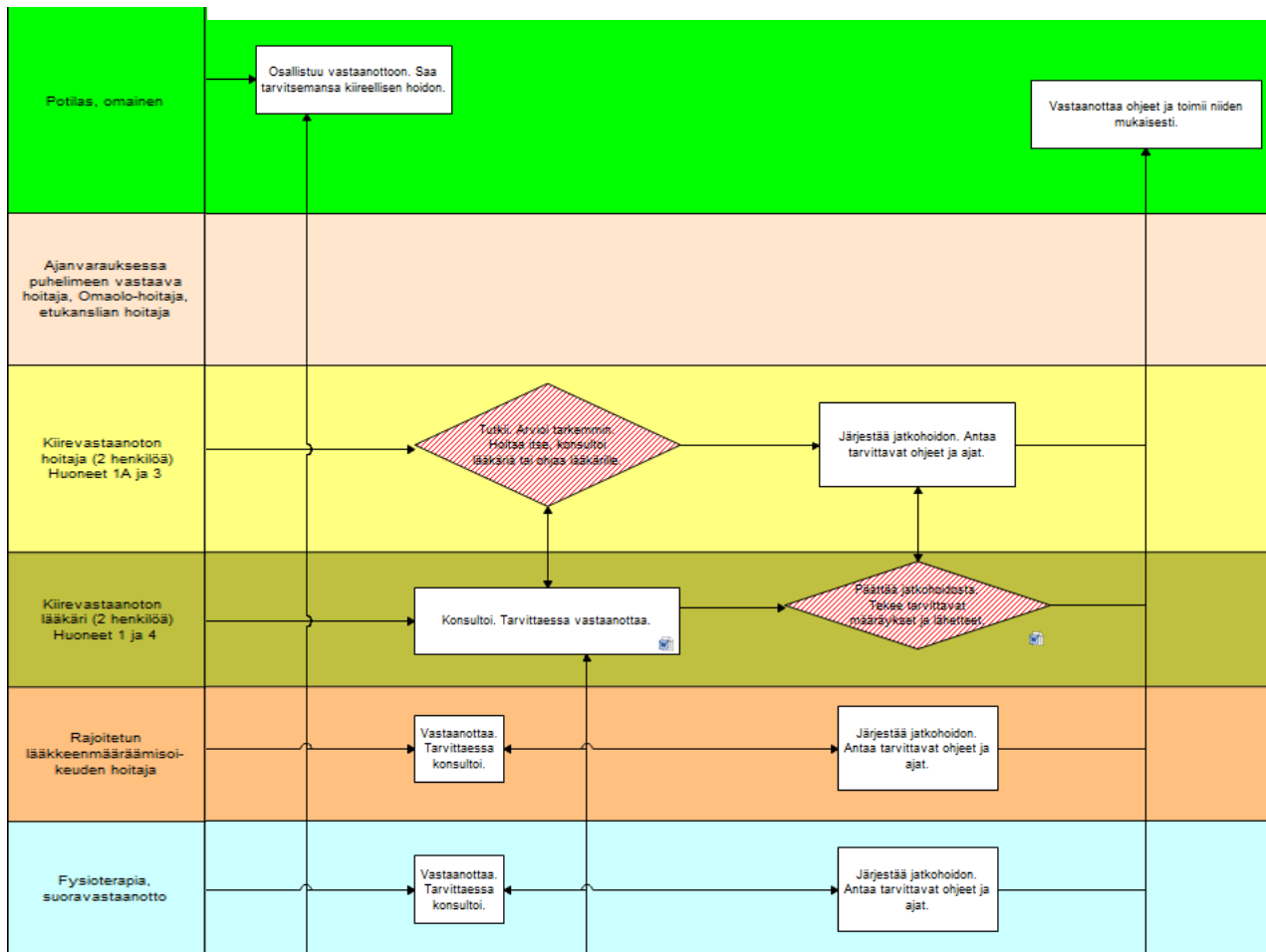
Liite2. Keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja ei-kiireellinen vastaanotto



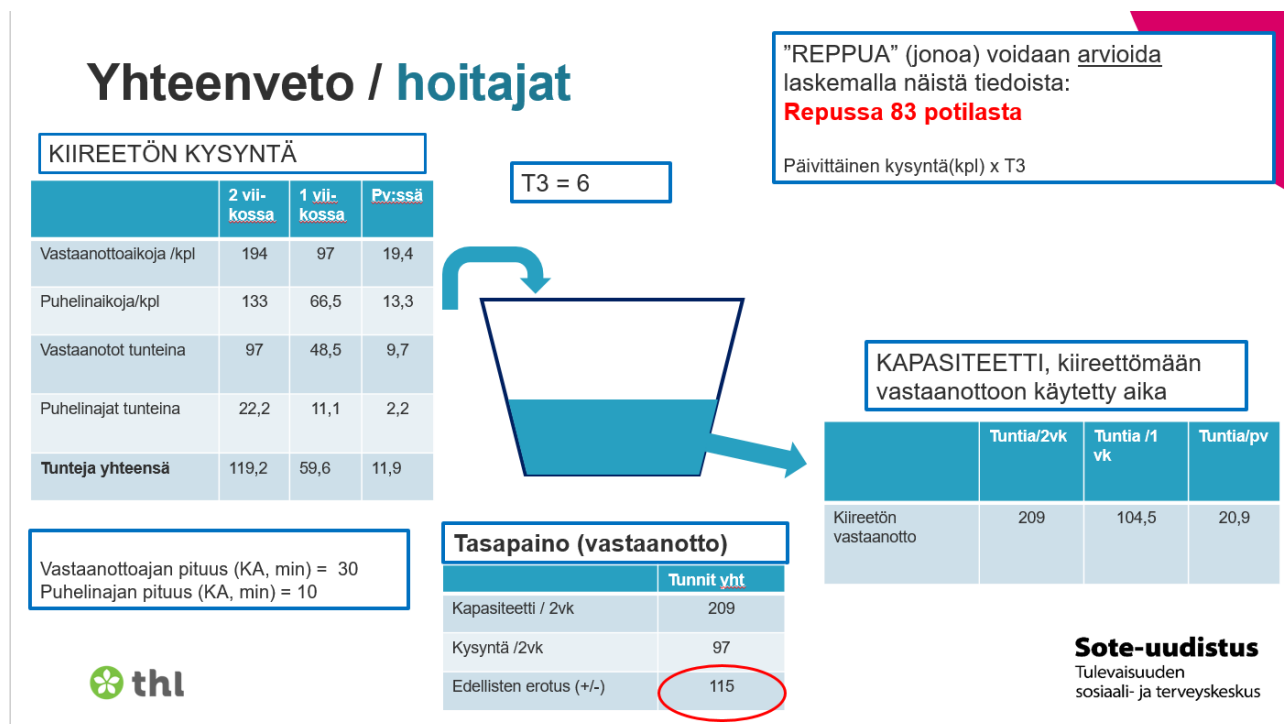


Liite 3. Keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja kiirevastaanotto





Liite 4. Kiireetön kysyntä-kapasiteetti/hoitajat



Liite 5. Kiireetön kysyntä-kapasiteetti/fysioterapeutit

Yhteenveto / fysioterapeutit

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl/h	90	45	9

T3 = 6

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

Reppusa 38,5 potilasta

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3

KAPASITEETTI, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 60

Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	75
Kysyntä /2vk	90
Edellisten erotus (+/-)	-15

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	75	37,5	7,5

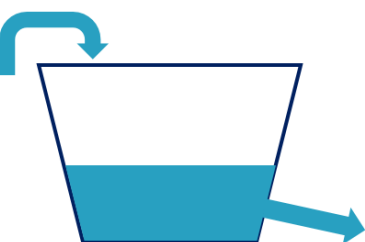
Liite 6. Kiireetön kysyntä-kapasiteetti/lääkärit

Yhteenveto / lääkärit

KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	226	113	22,6
Puhelinaikoja/kpl	188	94	18,8
Konsultaatiot/kpl	191	95	19,1
Vastaanotot tunteina	113	56,5	11,3
Puhelinajat tunteina	31	15,5	3,1
Konsultaatiot tunteina	16	8	1,6
Tunteja yhteensä	160	80	16
alkaa ei ole antaa/kpl	24	12	2,4

Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30
 Puhelinajan pituus (KA, min) = 10
 Konsultaation pituus (KA, min) = 5


T3 =43

Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	252
Kysyntä /2vk	160
Edellisten erotus	92

"REPPUA" (jonoa) voidaan arvioida näistä laskemalla:

Reppua 694 potilasta

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3

KAPASITEETTI, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	155	77	15,5
Puhelinajat	50	25	5
Konsultaatiot	47	23	4,7
Yhteensä	252	125	25,2