

## **Raportti:**

# **Hyvä vastaanotto -valmennus**

## **2022 / THL**

Valmennuksen päivät: 10.5, 30-31.8, 5.10, 15.12.22

Osallistuvan yksikön nimi: Myyrmäen terveysasema

Kehittämistiimin jäsenet: Fanni Mehtomaa, Emmi Sundqvist, Terhi Manner, Laura Gürler,  
Elina Rantala, Laura Laisola, Eija Väänänen

## Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle .....	3
2. Lähtötilanmittaukset .....	5
Kysyntä.....	5
Kapasiteetti.....	5
Muut mittaukset .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot .....	6
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus .....	10
4. Muutokset ja kokeilut .....	11
5. Tulokset.....	12
6. Miten tästä eteenpäin.....	15

## 1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

**Purpose:** Myyrmäen terveysaseman tehtävänä on toimia laajan palvelun terveysasemana ja tuottaa perusterveydenhuollon hoitajan ja lääkärin palveluita alueensa asukkaille. Erikoisyksiköiden osalta palveluja tuotetaan joko Länsi-Vantaan asukkaille (diabetesyksikkö, ehkäisyneuvola) tai koko Vantaan asukkaille (tähtystyksikkö).

**Patients:** Vastuullamme on noin 40 000 kuntalaista. Vieraskielisten osuus on yli 20%, äidinkielenä puhuttuja kieliä on noin 130. Aivan Myyrmäen keskustassa on paljon ikäihmisiä. Myyrmäen terveysaseman alueiden sairastavuusindeksi on 75-85, koko Vantaan 90 (Suomi=100). Kansantauti-indeksi 78-92.

**People:** Terveysasemalla on hoitohenkilökuntaa noin 40, lääkäriavustajia on 23, lisäksi ylilääkäri ja skopialääkäri. Eri ammattiryhmiä ovat mm: terveyskeskusavustajat, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, palveluohjaaja, farmasisti, terveyskeskuslääkärit. Virkalääkäreistä 12 on yleislääketieteen erikoislääkäreitä, 7 yleislääketieteeseen erikoistuvia. Koska osa virkalääkäreistä on virkavapaalla niin terveysasemalla työskentelee useita koulutusvaiheen lääkäreitä sijaisuuksissa (YEK/erikoistumisen tk-palvelut).

**Prosessit:** Vantaan terveysasemilla on 3 pääprosessia: omalääkärillisen potilaan prosessi, omalääkärittömän potilaan kiireetön prosessi ja päiväpoliklinikkapotilaan prosessi.

**Patterns:** Vantaan terveysasemien yhteiset tavoitteet ovat:

- 1) hoitotakuu < 3 kk
- 2) T3 maksimissaan 14 vuorokautta
- 3) Maisa-viestien ensikontakteista 80% on vastattu 2 päivässä
- 4) kiirelinjan puhelimeen vastataan 5 minuutissa
- 5) takaisinsoittoon vastataan 120 minuutissa (2 tuntia)

Seuraamme myös päiväpoliklinikka-aikojen riittävyyttä, henkilöstön riittävyyttä hoidon tarpeen arvioissa ja puhelimesta. Tarvittaessa resursseja arvioidaan ja kohdennetaan uudestaan päivittäin.

2019 aloitettu viikoittainen Lean-henkinen pystypalaveri oli jouduttu pandemiatilanteen takia lopettamaan. Toisaalta pandemia-aikana lääkäreille tuli uutena kokouksena ns aamupalaveri, enintään 10-15 min päivittäiskokous Teamsiin. Hoitajilla vastaava aamupalaveri oli ollut jo pidempään. Aamupalavereja haluttiin jatkaa, vaikka pandemiarajoitukset helpottivatkin. Muutenkin viestintä- ja kokouskäytäntöjä on kehitetty ja uudistettu aktiivisesti viime vuosina.

Olemme ylpeitä "Myyrmäen hengestä", kommunikaatiossa pyrimme matalahierarkiseen keskustelukulttuuriin. Meille on tärkeää työntekijöiden hyvinvointi ja potilaan sujuva ja oikea-aikainen kulku läpi hoitoprosessin. Nuorten lääkäreiden yhdistyksen koulutuskyselyssä Myyrmäen terveysasema on saanut 5 tähteä useana vuonna.

Huolimatta hyvästä lääkäritilanteesta T3 on jatkuvasti yli tavoitteen, samoin omalääkärillisten potilaiden akuuttiaikoja on vähän. Tämä aiheuttaa sen, että potilaita valuu päiväpoliklinikalle, mikä tekee työstä raskasta. Hoidon jatkuvuus myös kärsii.

## 2. Lähtötilannemittaukset

### Kysyntä

Vantaalainen potilas voi ottaa yhteyttä terveysasemalle monella tavalla: puhelimitse (valittavana joko hengitystieinfektioasia, kiireetön tai kiireellinen asia), sähköisesti Klinik-oirearvion kautta, Maisa-viestillä (ei hoidon tarpeen arviota/ ajanvarausta) tai hän voi tulla paikan päälle hoidon tarpeen arvioon. Yhteydenoton ja hoidon tarpeen arvion lopputuloksia tunnistettiin vähintään 7 eri mahdollisuutta: omahoito-ohjeet, vastaanottoaika jollekin ammattilaiselle (lääkäri, terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, farmasisti, palveluohjaaja, fysioterapeutti jne), etävastaanottoaika terveysaseman tai ostopalveluna Pihlajalinnan lääkärille, hoitotakuujono (jos aikoja ei ole antaa), hoitajan tekemä digikonsultaatio lääkärille, maksusitoumus Pihlajalinnan lääkärin vastaanotolle.

Koska yhteydenottokanavia on Vantaalla näin runsaasti, niin koimme hankalaksi toteuttaa kysyntämittausta ns. tukkimiehen kirjanpidolla. Lomakkeita olisi pitänyt lähettää puhelintyötä tekeville hoitajille (Vantaan omat sekä ostopalveluna toimivat Pihlajalinnan hoitajat), joista osa työskentelee ajoittain etänä. Tämän lisäksi terveysaseman hoidontarpeen arvioon, sairaan- ja terveydenhoitajien vastaanotolle jne. Lisäksi samanaikaisesti toteutettiin myös Koivukylän, Länsimäen ja Hakunilan terveysasemien kysyntämittauksia. Halusimme kerätä kysyntätietoja Apotti-tietojärjestelmästä. Lääkärin ei-kiireellisten aikojen kysyntä selvitettiin niin, että seuranta-aikana ei yhtään aikoja annettu suoraan, vaan kaikki aikaa kysyneet potilaat laitettiin hoitotakuujonoon. Akuuttiaikojen kysyntä suoritettiin laskemalla samana ja seuraavana päivänä annettujen akuuttiaikojen määrä.

Ei-kiireellisten lääkärinaikojen kysynnän arviointi kuitenkin vaikeutui, koska seuranta-aikaan osui Apotin toimintahäiriö, ts osa potilaista jäi kirjautumatta hoitotakuujonoon, vaikka hoidon tarpeen arvio tehtiin oikein. Lisäksi ruuhkatilanteessa myönnetään maksusitoumuksia Pihlajalinnan lääkäreille. Näistä maksusitoumuksista ei ollut tiedossa terveysasemakohtaisia tietoja, maksusitoumusten määrä jouduttiin arvioimaan.

Mittasimme seuraavien aikojen kysyntää ajalla 30.5.-10.6.2022:

Lääkärin ei-kiireelliset ajat

Lääkärin kiireelliset ajat, sekä päiväpoliklinikan aikoja että listapotilaiden akuuttiaikoja (LAV-ajat)

Hoitajavastaanottojen osalta kysyntämittauksia ei tehty. Terveydenhoitajien ajat ovat vastaanottajakohtaisia ja tässä vaiheessa niitä oli hyvin saatavilla. Sairaanhoitajan vastaanotto on ns. geneerinen pohja, joka ei ole sidottu yksittäisen työntekijän läsnä- tai poissaoloon.

### Kapasiteetti

Mittasimme kapasiteettia lääkäreillä, hoitajilla ja potilastoimistossa, ajankohtana 30.5.-10.6.22 välinen aika.

Lääkäreiden mitattavat toiminnot olivat: kiireetön vastaanotto (VO), päiväpoliklinikka/lav (PÄI), puhelintyö potilaan kanssa (PUH), työkorin hoito (TYÖ), konsultaatio- ja ohjaustyö (KON), kokoukset (KOK), tauot (TAU), muu toimistotyö esim lähetteet, lausunnot jne (MUU), poissa esim. sektorityö, sairaana, lomalla (POIS).

Hoitajilla mitattiin seuraavia toimintoja: eHTA/Maisa (DIGI), työkorin hoito (TYÖ), vastaanotto/HTA (VO), koulutukset/kokoukset (KOK), tauot (TAU), huoneiden täyttö/siivous (HUO), muu (MUU).

Potilastoimiston henkilöstöltä mitattiin seuraavia toimintoja: resepti- ja koronatodistusasiat (DIGI), potilaskontaktit (POT), koulutukset/kokoukset (KOK), tauot (TAU), huoneiden täyttö/siivous (HUO), hoitotakuujono (HOI), postitukset (POS), aikojen peruutukset/siirrot (AIK), muu (MUU).

Kapasiteettimittauslomakkeen palautti noin puolet lääkäreistä, mikä heikentää tulosten luotettavuutta. Ongelmana oli myös se, että 1.6. terveysasemalla aloitti 4 uutta lääkäriä ja lisäksi 2 kesäkandidaattia. Uusille lääkäreille ei laitettu lainkaan työajanseurantaa perehdytyksen takia. Lisäksi ns seniorilääkäreillä (Apottitukihenkilöt, supertutor, ohjaajat) meni selvästi enemmän aikaa muuhun kuin potilastyöhön perehdytyksen, konsultaatioiden ym takia.

Hoitajista kapasiteettimittauslomakkeen palautti 18, kokonaismäärän ollessa 27. Osa oli tuolloin jo vuosilomalla tai muusta syytä pois.

## **Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot**

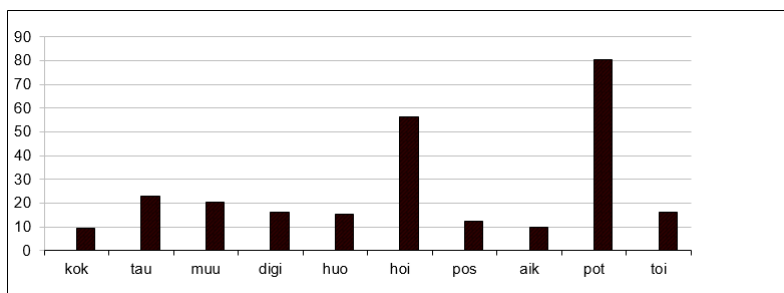
Hoitajien ja potilastoimiston osalta analyysiä ei jatkettu: terveysasemalla ei vaikuttanut olevan merkittävää jonoa hoitajavastaanotolle. Kuten alla olevista kuvista käy ilmi niin hoitajien aika menee pääasiallisesti vastaanottoon ja puhelinHTA:han. Potilastoimiston aika menee pääasiallisesti potilaskontakteihin sekä hoitotakuujonon käsittelyyn. Tämän takia päädyimme keskittymään lääkäreiden aikojen saatavuuteen ja tässä erityisesti ei-kiireellisten aikojen saatavuuteen.

Analyysin tekoa vaikeuttivat useat seikat, joten emme saaneet kovinkaan luotettavasti analysoitua kysyntää ja kapasiteettia. Analyysiin ongelmia aiheuttivat mm seuraavat asiat:

- 1) ryhmämme ei saanut kunnollista opastusta mittausten tekemiseksi. Kahden päivän seminaaripäivät keväällä kutistuivat yhdeksi iltapäiväksi. Syynä sekä koronapandemia että lääkäri- ja hoitajalakot maaliskuun huhtikuun aikana. Mittausten tarkempi suunnittelu olisi ollut tarpeen.
- 2) seurantaviikkojen ajoitus touko-kesäkuun vaihteeseen oli epäoptimaalinen, koska silloin aloitti suuri joukko uusia lääkäreitä ja kesäkandeja
- 3) Apotin toimintahäiriö, ts hoitotakuujonon potilasmäärät jäivät liian mataliksi
- 4) Kapasiteettiekseleissä oli myös haasteita.

Saimme kuitenkin seuraavat tulokset ajankäyttöön liittyen:

## Mihin potilastoimiston aika menee?

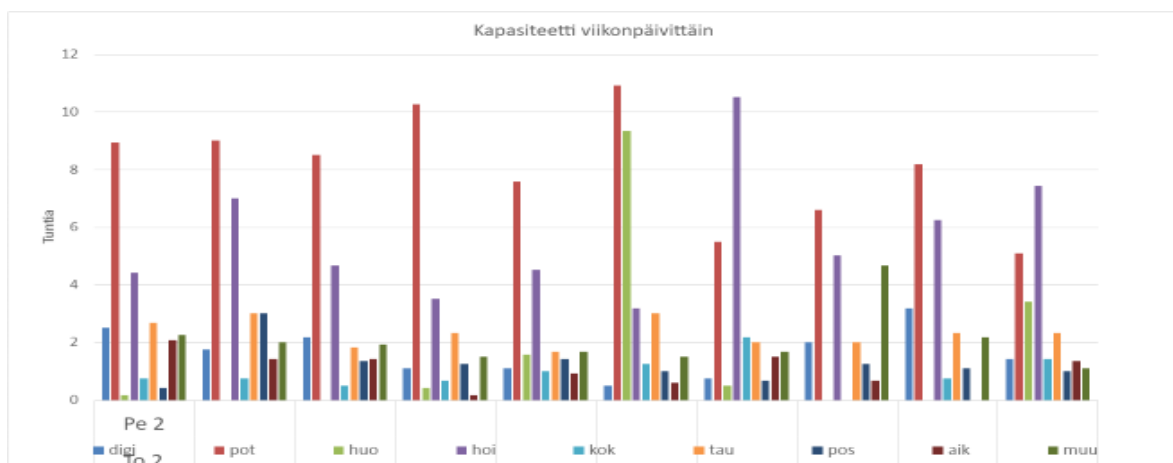


TOP 3:

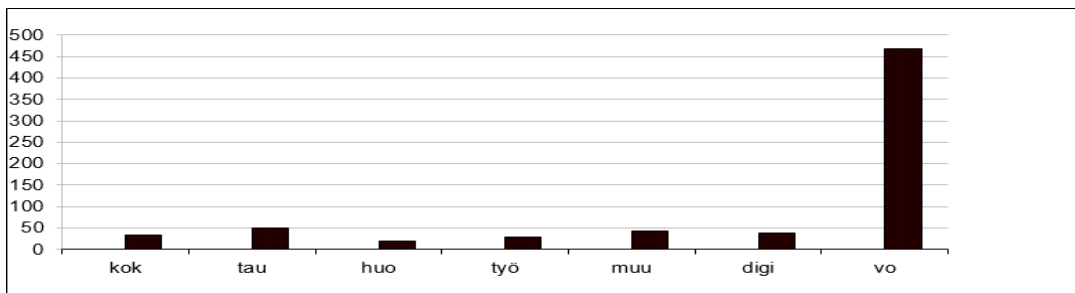
- 1) Potilaskontaktit
- 2) Hoitotakuujono
- 3) Tauot

⊙

## Mihin potilastoimiston aika menee?



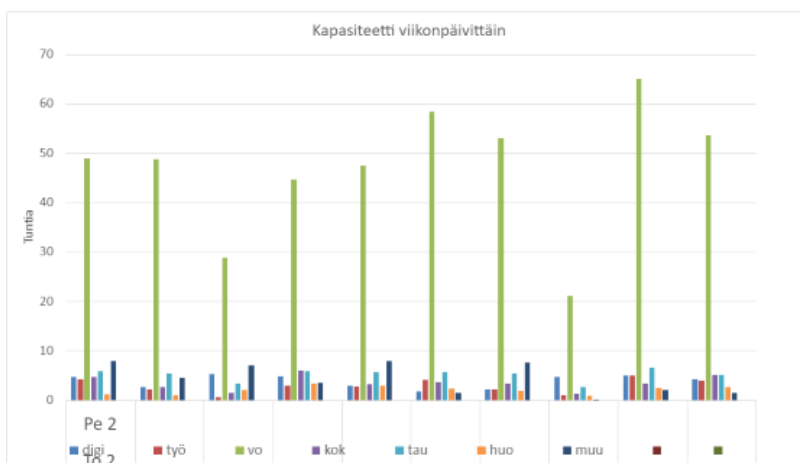
## Mihin hoitajien aika menee?



TOP3:

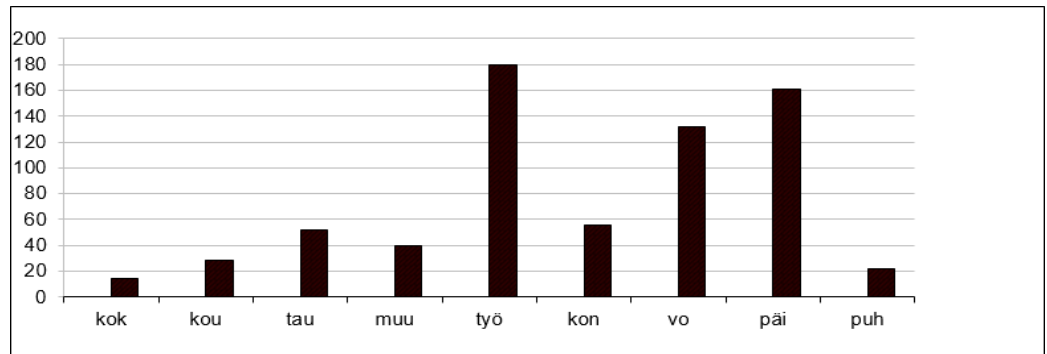
- 1) Vastaanotto/HTA/puhelinHTA
- 2) Tautot
- 3) Muu (perehdytys, Love jne)

## Mihin hoitajien aika menee?





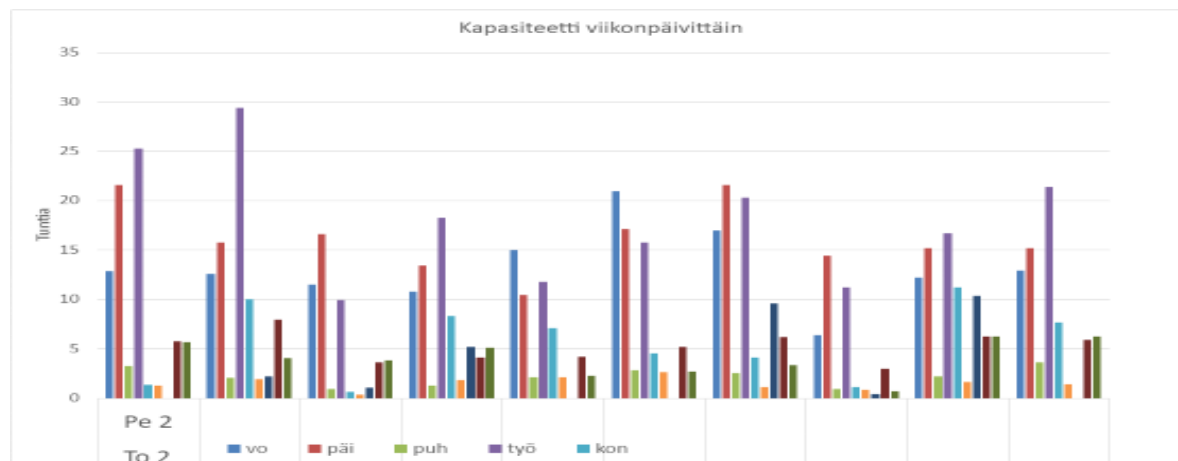
## Mihin lääkäreiden aika menee?



TOP3:

- 1) **Työkorityö**
- 2) Päiväpoliklinikka/LAVajat
- 3) Kiireetön vastaanotto

## Mihin lääkäreiden aika menee?



### 3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Myyrmäen SMART- tavoitteiksi muotoilimme:

- 1) T3 on enintään 14 vrk (jatkossa 7 vrk)
- 2) Hoitotakuujonossa on enintään 30 potilasta
- 3) Fiilismittari (viikoittainen pystypalaveri, mitataan punaisilla ja vihreillä magneeteilla) on 2/3 vihreällä

Totesimme, että saatavuuden paraneminen ei saa lisätä ylitöitä.

Vantaan palvelulupaus ei ollut aivan helposti tai selkeästi saatavilla internet-sivuilla. Keskustelimme pitkään siitä, voiko Myyrmäen terveysaseman palvelulupaukset poiketa koko Vantaan lupauksista ja vastaus oli, että ei voi. Vantaan terveystalouden palvelulupauksissa kuvataan yhteydenottotapoja, Maisan käyttöä viestinnässä ja ajan varaamisessa sekä sitä minkälaisia ammattihenkilöitä terveysasemalla työskentelee. Maisa-viesteihin ja Klikkaa oire -sähköisiin oirearvioihin (eHTA) luvataan vastata 2 arkipäivän sisällä, reseptin uudistamispyyntöjä luvataan käsitellä 8 vuorokauden sisällä. Puhelimen kiirelinjalle luvataan vastata alle 10 minuutissa ja takaisinsoittoon luvataan vastata 2 tunnin sisällä. Kiireettömissä puhelinasioissa lupaamme vastata kuntalaiselle saman arkipäivän aikana. Hoidon jatkuvuuden osalta lupaamme pitkäaikaissairaille ja 75-vuotiaille tai sitä vanhemmille nimetyn omalääkärin.

## 4. Muutokset ja kokeilut

Määrittelimme 3 kehittämistoimenpidettä:

- 1) teimme terveysasemalle Digityön ohjeet ja säännöt ja päivitimme vanhaa Myyrmäen terveysaseman tiimityön 10 käskyä -ohjetta, siitä tuli Myyrmäen terveysaseman huoneentaulu.
  - tavoitteena oli työkorityön helpottuminen, hukan poisto ja ajan säästö. Samalla päivittäinen työ helpottuisi yhteisten pelisääntöjen kirkastamisen myötä
  - säännöt ja huoneentaulu tehtiin ja muokattiin yhdessä työryhmän kanssa. Henkilöstölle ohjeet esiteltiin kehittämispäivissä 9.11. ja 23.11. Henkilöstöllä oli mahdollisuus tutustua ja keskustella ohjeista sekä esittää niihin liittyviä parannusehdotuksia
  - alkuperäisen suunnitelman mukaista henkilöstökyselyä ei ehditty toteuttaa eikä sitä katsottu tarpeelliseksi, kun ohjeetkin lanseerattiin vasta marraskuussa
- 2) Otimme käyttöön 1.10.22 alkaen ns. varalääkärin. Käytännössä tämä tarkoitti, että maanantaista torstaihin päiväpoliklinikan 3. -lääkärin aamupäivän ajat olivat pidossa kyseiseen aamuun asti.
  - Tarkoituksena oli, että jos joku lääkäri on poissa, niin varalääkäri voisi päiväpoliklinikan sijaan hoitaa poissaolevan kollegan aamupäivän ei-kiireellisen vastaanoton. Tällöin ei-kiireellisiä aikoja ei jouduttaisi perumaan/siirtämään niin usein eikä puuttuvaa resurssia otettaisi lisääntyneestä digityöstä. Potilastoimiston työkuorma kevenisi ja hoitotakuujono ei kasvaisi hallitsemattomasti.
- 3) Määrittelimme, että omalääkärillä pitäisi olla vähintään 1 ei-kiireellinen ja yksi akuuttiaika omille potilailleen päivässä, vaikka olisi puolipäivää sektorityössä tai päiväpoliklinikalla.
  - uusi aikataulupohjaohje esitettiin lääkäreille syyskuussa ja otettiin käyttöön 3.10.22 alkaen
  - Tavoitteena oli, että päiväpolikuorman kevenee, kun omalääkäripotilaiden määrä päiväpoliklinikalla vähenee. Päiväpoliklinikalla asioisivat vain ne potilaat, jotka sinne kuuluvat (omalääkärittömät, akuuttiasia)
  - alkuperäisen suunnitelman mukaista henkilöstökyselyä ei ehditty toteuttaa eikä sitä katsottu tarpeelliseksi

## 5. Tulokset

### Fiilis-kysely



### Potilasmäärät HTA ja potilastoimisto

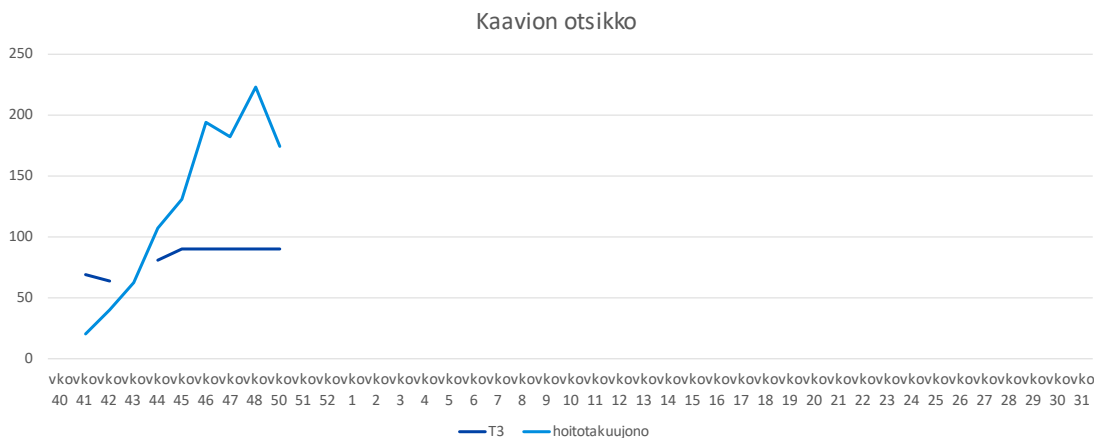


## Kuinka monta päiväpoliikklinikka-aikaa olisi tarvittu? Syksy 2022



	Ma	Ti	Ke	To	pe
Syyskuu vko 36	65	44	49	38	18
Syyskuu vko 37	64	42	40	50	22
Lokakuu vko 40	47	38	34	46	27
Marraskuu vko 46	30	31	46		

## T3 ja hoitotakuujono 10/2022 alkaen



Yllä tuloksia seuranta-ajalta.

- Hoitotakuujono ei ole pysynyt tavoitteessa. Siihen syynä mm. lukuisat poissaolot (infektio ym.), lisäksi alkusyksyn hoitotakuujonoa lyhensi uusien lääkäreiden aloittaminen. Tässä vaiheessa kaikilla lääkäreillä ei ole vielä ohjelmapohjia tehtynä vuoden vaihteen jälkeen.
- T3 on myös samoin noussut 90 päivään. Osasyynä tähän on Apotin raportointityökalu, joka antaa jnkv virheellisen tuloksen: raportille nousee myös lääkäreitä, joilla ei kuulukaan olla tavallisia ajanvarausaikoja varattavissa. Lisäksi osa ajoista on aina pidossa hoitotakuujonon potilaille.
- Fiiliskyselystä todetaan, että vastaajamäärät ovat vähäisiä. Tarvitsimme jonkun keinon muistuttaa henkilöstöä viikoittaiseen fiiliskyselyyn vastaamisesta. Toisaalta on luotu mahdollisuus jatkuvaan fiiliksen seurantaan ja näin työntekijänäkökulma on mahdollista saada esiin.
- Päiväpoliklinikka-aikojen seurannasta huomasimme, että aikojen tarve on suurin maanantaina. Lisäksi totesimme, että normaalitilanteissa päiväpoliklinikka-aikojen pitäisi riittää ti-pe, jos kaikilla lääkäreillä olisi täydet listat. Nyt uusilla lääkäreillä on ollut mahdollisuus vähentää päiväpoliaikojaan pestin alkuvaiheessa. Aikojen lisäämiseen on oma ohjeistus ja tämän noudattamista aiomme esimiesten kesken nyt seurata tarkemmin.
- Seurannan perusteella omalääkäreillä oli akuuttiaikoja omalle väestölleen syyskuussa 141 ja marraskuussa 162. Eli aikataulupohja-ohjeella saimme hieman akuuttiaikojen määrää lisättyä.

## 6. Miten tästä eteenpäin

Myyrmäen terveysasemalla jatkamme viikoittaisen pystypalaverin pitämistä. Myyrmäen huoneentaulu ja Digi työn ohjeet tulevat jatkossa olemaan kaikkien luettavissa terveysaseman omalla Sharepointissa. Nämä ohjeet myös otetaan osaksi uuden työntekijän perehdytystä.

Aikataulupohjaohje käydään myös jatkossa aina uuden lääkärin kanssa lävitse osana perehdytystä.

Lääkärien aikataulupohjissa on ohjeista huolimatta paljon vaihtelua lääkäreiden kesken. Valtaosa tästä vaihtelusta johtuu työnkuvasta, lomista ja muista työtehtävistä. Jatkossa kuitenkin esittelemme tämän aikojen määrä- taulukon lääkäreille nimettömänä.