

Hyvä vastaanotto -valmennus 2022

SÖISLEIS (SILLÄLAILLA)

Suun terveydenhuolto – pohjoinen alue

(Pietarsaari, Uusikaarlepyy, Pedersöre, Luoto)

Munhälsovård – norra området

(Jakobstad, Nykarleby, Pedersöre, Larsmo)

Pohjanmaan hyvinvointialue

Österbottens välfärdsområde

Kehittämistiimin jäsenet:

Anne Hägglund, Camilla Melberg, Inger Ahlnäs, Karita Ekstrand, Amanda Sandell

Valmennuksen päivät:

19.-20.4 Majvik, Kirkkonummi

30.-31.8 Majvik, Kirkkonummi

5.10 Majvik, Kirkkonummi

15.12 Majvik, Kirkkonummi

Sisällys

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle.....	3
2. Lähtötilannemittaukset ja tulokset.....	7
3. Tavoitteet ja asiakaslupaus	13
4. Muutokset ja kokeilut.....	14
5. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	16
6. Miten tästä eteenpäin	17
7. Liitteet	18

1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

Tarkoitus, mitä varten olemme olemassa

Pohjanmaan hyvinvointialueen missio on luoda vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

Visionemme on, että väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.

Tavoitteemme on, että alueemme turvallisuus ja laatu on Pohjoismaiden huippua, meillä on alueellamme Suomen parhaat hyvinvointitekijät ja että resurssit käytetään vaikuttavasti.

Arvomme on olla yhdenvertaisia ja tasa-arvoisia, olla eteenpäin katsovia sekä vastuullisia. Toimimme ihmiseltä ihmiselle.



Hej, hur kan jag hjälpa dig?
Hei, kuinka voin auttaa?

Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

MISSION MISSIO
Vi arbetar verkningsfullt tillsammans med människorna i vårt område för att erbjuda trygghet, funktionsförmåga och välmående på två språk.
Luomme vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

VISION VISIO
Vår befolkning är den mest välmående och har den bästa funktionsförmågan i Finland.
Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.

MÅL TAVOITTEET
Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden.
Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua.
De bästa välfärdsanställda i Finland.
Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät.
Resurserna används verkningsfullt.
Resurssit käytetään vaikuttavasti.

VÄRDERINGAR ARVOT
Från människa till människa – Ihmiseltä ihmiselle
Jämställdhet och jämlikhet – Yhdenvertainen ja tasa-arvoinen
Framåtblickande och ansvarsfull – Eteenpäin katsova ja vastuullinen

Eli Pohjanmaan hyvinvointialueella suun terveydenhuollon tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia palveluita kaikille alueen asukkaille ja tavoitteemme on palvella alueemme väestöä, että he saisivat tarvittavaa hoitoa riittävän nopeasti.

Potilaamme, asiakkaamme.

Suun terveydenhuolto palvelee alueemme koko väestöä vauvasta vaariin.

Väestöpohja alueellamme on noin 50 000 kun Kruunupyyn kunta liittyy Pohjanmaan hyvinvointialueeseen 2023 alusta. Eli kunnat, jotka kuuluvat pohjoisen alueeseen ovat Kruunupy, Luoto, Pietarsaari, Pedersöre ja Uusikaarlepyy.

Emme ole vahvistaneet palveluitamme esimerkiksi ostopalvelulla vaan tuotamme alueellamme kaikki suun terveydenhuollon palvelut omana työnä.

Asiakkaamme koostuvat eri potilasryhmistä.

Lapset ja koululaiset hoidamme sovitun kutsujärjestelmän mukaan. Olemme Pohjanmaan hyvinvointialueella yhteistyössä luoneet lasten ja koululaisten kutsujärjestelmän, joka sisältää myös riskiarvioinnin. Arviointi auttaa tunnistamaan lapset ja perheet, jotka tarvitsevat lisätukea suun terveyden hoitamiseen. Järjestelmässä on huomioitu lapsia ja koululaisia koskevat valtakunnalliset asetukset.

Alueemme kuntien ikärakenne poikkeaa Suomen keskiarvosta ja meillä on paljon suurperheitä ja myös sairastavuus on korkea ja täten huomattava osa työpanoksesta joudumme käyttämään lasten ja nuorten suun terveydenhoitoon.

Lasten ja nuorten sairastavuus heijastuu myös aikuisväestöön ja myös heidän keskuudessa kysyntä suun terveydenhuollon palveluille on korkea.

Aikuisten kiireettömät tarkastukset hoidetaan jonon kautta ja tällä hetkellä jonotusaika tarkastukseen ylittää hoitotakuun.

Särky ja akuuttipotilaiden hoito virka-aikana on osa päivittäistä toimintaamme ja koskee kaikkia ikäluokkia.

Koska alueellamme on vähän yksityishammaslääkäreitä ovat meidän palvelumme isossa roolissa, kun puhumme suun terveydenhuollon palveluista alueellamme.

Alueemme on myös vahvasti kaksikielistä ja suurimmalla osalla alueemme väestöstä äidinkieli on ruotsi ja potilaat – asiakkaat toivovat palvelua omalla äidinkielellään.

Keitä me olemme / henkilöstömme

Suun terveydenhuollon henkilökuntaan pohjoisen alueella (Pietarsaari, Uusikaarlepyy, Pedersöre ja Luoto) kuuluu noin 60 työntekijää ja olemme osa suurempaa kokonaisuutta, joka koostuu noin 250:ä suun terveydenhuollon ammattilaisesta.

Alueellamme on yksi alueylihammaslääkäri ja yksi apulaisylihammaslääkäri.

Meillä on kaksi erikoishammaslääkärin vakanssia, oikomishoidon erikoishammaslääkäri sekä lasten suun terveydenhuollon erikoishammaslääkäri.

Perushammaslääkärivakansseja meillä on 16 mutta miehitys on tällä hetkellä noin 14,8.

Osastonhoitaja on hoitohenkilökunnan esimies. Hammashoitajavakansseja on 29,28 ja miehitys on 26,88. Suuhygienistin vakansseja on 6,5 mutta miehitys myös näissä vakansseissa on vajaa. Tällä hetkellä suuhygienistejä on noin 4,2.

Myös osastosihteerit palvelevat alueen suun terveydenhuoltoa. Heitä palveluksessamme on 2,6.

Työhyvinvointi

Tehdyissä työhyvinvointi kyselyissä työyhteisöstä on tullut hyvää palautetta mutta työkuormitus ja stressi ovat toki lisääntyneet työtaakan alla. Myös uusi organisaatio, Pohjanmaan hyvinvointialue, johon liityimme 1.1.2022 on osaltaan lisännyt jaksamisen haastavuutta koska muutos on aina sekä antoisaa että vaativaa.

Kuormitus ja työpaine ovat vahvasti läsnä ja osa henkilökunnasta tekee kevennettyä työviikkoa työaikaa ajatellen.

Myös työtilat tuovat haasteita toiminnalle, erityisesti Pietarsaaren kaupungin alueella, jossa on kaksi hoitolaa ja sisäilmaongelmia molemmissa. Myös Pedersöressä on miehittämätön kahden hoituhuoneen hoitola ja rekrytointi hoitolaan on hyvin vaikeaa.

Prosessit / keskeiset prosessimme

Lasten ja koululaisten kutsujärjestelmä. Kutsumme 1,3 ja 5-vuotiaat lapset hammashoitajalle tai suuhygienistille tarkastukseen. Koululaiset, jotka ovat luokilla 1, 3, 5 ja 8 kutsutaan hammaslääkärille tarkastukseen. 17-vuotiaat nuoret kutsumme myös kirjeitse suun tarkastukseen. Lasten ja nuorten hoitoon kuuluu myös riskiarviointimalli, joka on yhteinen koko Pohjanmaan alueella ja joka otetaan käyttöön ensi vuoden aikana.

Oikomisen seulonta ja hoito. Kaikki 2 luokkalaiset kutsutaan oikomisen seulontaan, jossa ortodontian erikoishammaslääkäri arvioi lapsen purennan ja hoitotarpeen. Jos tarvetta oikomishoitoon ilmenee, ohjataan lapsi jatkotutkimuksiin, jonka jälkeen oikoja tekee hoitosuunnitelman ja hoitoa tarjotaan lapselle, jos hän on siihen pisteytyksen mukaan oikeutettu. Tiettyjä potilaita asetetaan seurantaan ja purentavirheen pahentuessa voivat he myöhemmin olla hoidon tarpeessa.

Aikuisten kiireetön tarkastusjono. Eli aikuiset kiireettömät asiakkaat, jotka ovat oikeutettuja tarkastukseen ilmoittautuvat tarkastusjonoon. Heidät kutsutaan jonosta ilmoittautumisjärjestyksessä alueemme sisällä kotikunnasta riippumatta.

Särkypäivystys ja akuuttivastaanotto ovat osa jokapäiväistä toimintaamme. Kaikilla hammaslääkäreillä on särkyaikoja varattuna ajanvaruskirjoille. Akuuttipotilaita hoidamme yhdessä alueemme vastaanotoilla ja tarvittavan jatkohoidon hoitaa särkypotilaan vastaanottanut hammaslääkäri.

Alueellamme on lasten erikoishammaslääkäri ja hän vastaanottaa myös potilaita lähetteellä alueemme ulkopuolelta.

Kahdella vastaanotolla meillä on myös mahdollisuus tarjota ilokaasuhoitoa esimerkiksi pelkopotilaille.

Ennaltaehkäisevää hoitoa teemme henkilöstöressurssien puitteissa.

Miksi lähdimme mukaan valmennukseen?

Lähdimme mukaan valmennukseen jotta saisimme tietoa tämänhetkisestä toiminnastamme ja osaisimmme hahmottaa ovatko toimitapamme vaikuttavia ja saavatko asiakkaamme palvelua resursiemme puitteissa vai onko meillä paljon ns. hukkaa toiminnassamme.

Tällä hetkellä emme pysty vastaamaan kysyntään ja ylitämme esimerkiksi aikuisten kiireettömän hoitotakuun.

Emme myöskään pysty toteuttamaan ennaltaehkäisevää hoitoa joka on pitkällä tähtäimellä tärkeä osa työtämme vähentämään alueemme sairastavuutta ja edistämään terveyttä.

Tavoitteemme:

- Saada jono hallintaan sekä saada särkypäivystys/puolikiireelliset ajat riittämään ja asiakkaiden hoitajaksot lyhentymään (T3 aika < 42 päivää)
- Työnjako, että ammattiryhmien osaaminen ja potentiaali käytetään ja oikeat ihmiset tekevät oikeita asioita.
- Lisätä ennaltaehkäisevää työtä ja panostaa terveyden edistämiseen.

Saatavuuden lisääminen parantaa sekä asiakkaiden että henkilökunnan hyvinvointia.

2. Lähtötilannemittaukset ja tulokset

Jotta pystymme suunnittelemaan mitä meidän tulee tehdä pitää meidän ensin selvittää kysyntä ja mitä me oikeasti tällä hetkellä teemme.

Teimme kahden viikon kysynnän ja kapasiteetin mittaukset toukokuussa 2022

Koko henkilökunta osallistui mittaukseen.

Kysynnän mittaukset teimme seuraavista lähtökohdista

Kuinka paljon palveluillemme on kysyntää päivä/viikkotasolla. Asiakkaiden määrä ja ajantarve.

Keihin eri ammattilaisiin kysyntä kohdistuu?

Miten kysyntä jakautuu eri asiakasryhmien välillä?

Yhteydenotot jaettiin akuutteihin, jonopotilaisiin (ei kiireellisiin), aikojen perumisiin-muutoksiin sekä ns. muihin yhteydenottoihin.

Päivät jaettiin kolmeen aikajaksoon.

Rekisteröimme myös kysynnän, joka koostuu kutsuissa olevista asiakkaista, esimerkiksi riskipotilaat, tietyt jatkohoidot ja kontrollit.

Kysyntä laskettiin myös lasten osalta koskien ikäluokkien tarkastuksia väestötasolla.

Myös annettujen jatkohoitoaikojen määrä mitattiin.

Liitteessä 7 laskelmat kysynnästä.

Kapasiteetti

Kapasiteettimittauksessa selvitimme mihin hammaslääkäreiden ja suuhygienistien työaika käytetään. Mittasimme työajan seuraavin perustein (akuutit, tarkastus aikuiset, tarkastus lapset, jatkohoito, ei tulleet-peruutukset, toimisto-aika, tauot ja työntekijän poissaolot).

Rekisteröimme myös potilasmäärän ja poisjääneiden asiakkaiden määrän.

Myös hoitohenkilökunta rekisteröi oman ajankäytön seuraavien otsikoiden avulla (avustavat hammaslääkärinä, ajanvaraustyö-hoidon tarpeen arvio, toimisto-aika, ylläpito, potilasvastaanottoa, poissaolot).

Tasapaino

Onko kysyntä ja kapasiteetti tasapainossa? Vai ylittääkö kysyntä kapasiteetin tai kapasiteetti kysynnän?

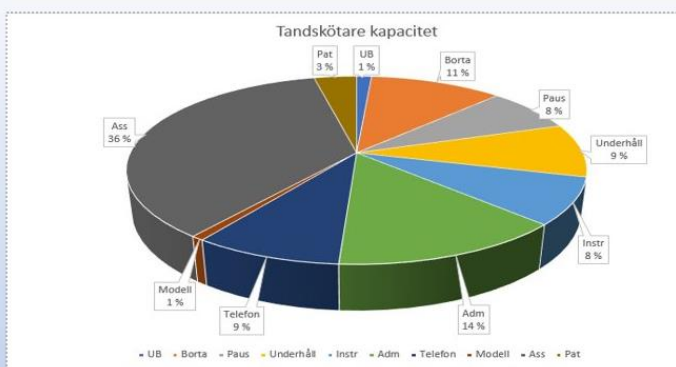
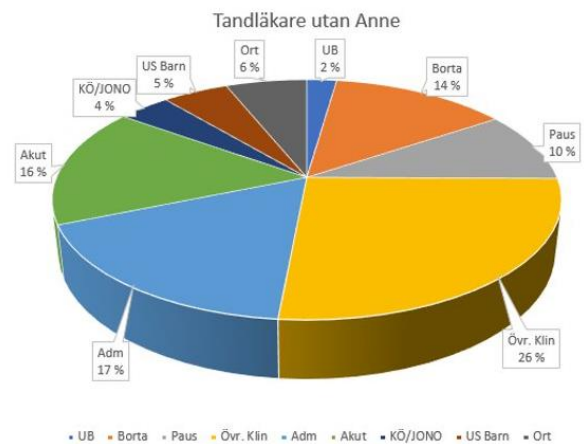
Analyysi

Tulokset mittauksista veimme valmiisiin laskentamalleihin ja saimme näiden avulla tuloksen työajan käytöstä ja kontakteista.

Hammaslääkäreiden työaika oli odotettu ja kliinisen ja hallinnollisen työajan jakautuma oli tasapainossa, ehkä hieman tarkastelua ja tarkennusta tulee kohdistaa taukojen määrään/mittaan. Myös hoitajien työaika oli odotettu ja hallinnassa. Suuhygienistien työajassa oli huomattava osa kirjallista työaika ja tätä osaa on vähennetty siirtämällä hallinnollista työtä, esimerkiksi kutsut, osastosihteereille, jotta suuhygienistit voivat paremmin keskittyä kliiniseen potilastyöhön.

Tandlärkarnas arbetstid Hammaslääkäreiden työaika

- 38h 15min / v :
 - 30h kliinistä / klinisk tid (78%)
 - 8h 15min administrativ tid / toimisto aikaa (22%)
- Tandlärkarna äter på administrativ tid
- Hammasläkärit syövät toimistotyöajalla
- Arbetstiden ganska bra fördelad med tanke på administrativ och klinisk tid
- Työaika on jakautunut hyvin ajatellen kliinistä ja hallinnollista aikaa
- Tauko % on hieman korkea.
- Paus % är något hög.

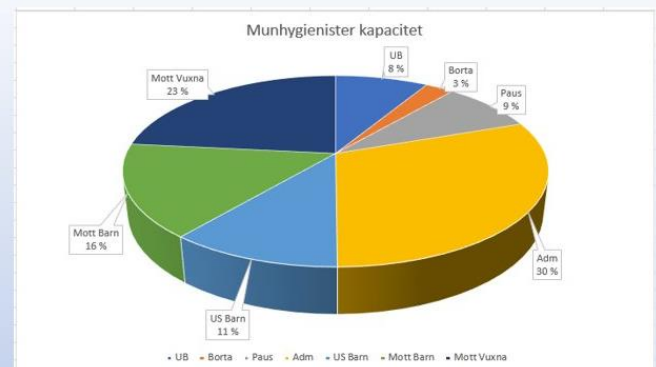


Tandsköternas kapacitet "som förväntat"

- Stor del av tiden går åt till att assistera tandläkare, till vårdbedömning (telefon) och även administration, underhåll och instrumentvård.
- Det som vi vill öka är förstås andelen patientarbete / profylax men detta kräver mer vårdpersonal eftersom det just nu går nästan jämt ut med tandläkarresurser gentemot tandskötarens resurser (att assistera tdl + vårdbedömning)

Hammashoitajien kapasiteetti "odotettu"

- Suurin osa ajasta kuluu hammaslääkärin avustamiseen, hoidon tarpeen arvioon (puhelimessa) mutta myös toimistotyöhön, kunnossapitoon ja välinehuoltoon.
- Se mitä haluamme lisätä on tietysti potilastyön osaa/ennaltaehkäisevää työtä mutta tämä vaatii lisää resurssointia koska tällä hetkellä hammashoitajaresurssit (avustaa hml + HTA) menevät tasan hammaslääkäriresurssien kanssa.



Munhygienist kapacitet

- Där finns en mycket stor del administration som vi definitivt bör minska för att öka den kliniska verksamheten
 - sekreterarna tar över bokningen av patienter till hygienister
 - viktigt att patienter kallas in till avbokningar och dagboken används optimalt

Suuhygienisti kapasiteetti

- Tässä on hyvin suuri osa toimistoaikaa ja tätä pitää saada vähennettyä, että saamme lisättyä kliinisen työn osuutta
 - Potilaiden kutsut siirretään sihteereille
 - Tärkeää, että peruutuksille soitetaan potilaita ja ajanvarauskirja täyttyy optimaalisesti

Yhteydenotot rekisteröitiin sekä kellonajan että synn perusteella. Suurin osa yhteydenotoista tehtiin ennen klo 10 ja alkuvuikko oli yhteydenottojen suhteen kiireisempi kuin loppuvuikko.

Kolmasosa yhteydenotoista koski akuuttiaikoja, kolmasosa koski vastaanottoaikojen siirtoja ja peruutuksia ja kolmasosa taas koski muita asioita.

Tässä näemme tarpeen kehittää sähköisiä palvelukanavia, joiden avulla voisimme vähentää ajanvaruksen ruuhkautumista. Tulokset auttavat meitä myös optimoimaan ajanvarushenkilökunnan tarpeen eri päivinä ja kellonaikoina.

Telefonsamtal enligt klockslag

Puhelut kellonajan mukaan

Antal samtal/ tidpunkt på dagen	tarkennettu ohje	ma	ti	ke	to	pe	ma	ti	ke	to	pe	yhteensä (n)	%-osuus kaikista annetuista ajoista
Kl. 7.30-10.00		103	72	51	69	60	66	75	49	51	40	636	54
0													
Kl. 10-14		60	50	29	35	22	53	60	41	53	25	428	36
Kl. 14-16		19	15	9	5	6	13	25	15	11	4	122	10
												0	0
												0	0
edelliset yhteensä (n)												1186	100

Hälften av alla samtal kommer innan klockan 10 och de flesta samtal har vi början på veckan
Yli puolet kaikista puhelusta tulee ennen klo 10 ja suuri osa puhelusta sijoittuu alkuvuikkoon

Åtgärder / toimenpiteitä?

- **Planera personalstyrkan enligt efterfrågan:**
- 7.30-12.00 3 personer i Jakobstad + 1 i Nykarleby + extra skötarsresursen kan hjälpa till med telefon på måndagar ifall de inte behöver assistera (inte möjligt idag, kräver tekniska satsningar kan förverkligas tex i samband med uppdatering av Callguidesystemet till ACE)
- **Suunnitella riittävästi henkilökuntaa kysynnän mukaan:**
 - 7.30-12.00 3 henkilöä Pietarsaaressa +1 Uusikaarlepyyssä + ylimääräinen hoitajaresurssi voi auttaa puhelimesta jos heidän ei tarvitse avustaa hammaslääkäreitä (ei mahdollista tänäpäivänä, vaatii teknisiä muutoksia, voitaisiin tehdä esimerkiksi puhelinohjelman päivityksen yhteydessä ACE)
- **Nykarleby med i svaret alla dagar på morgonen (7.30-10)?**
- **Uusikaarlepyy mukana vastaamassa joka aamu 7.30-10?**
- **Puheluiden, jotka eivät koske hoidon tarpeen arviota, siirto sihteerille.**
- **Vidarebefordra samtal, som inte berör värdbedömning, till sekreterare.**

Varför kontaktades tidsbokningen?

Minkä asian takia ajanvarukseen otettiin yhteyttä?

Ca 30 % av alla samtal gäller akuta tider.
Noin 30% puhelusta koskee särkyaikoja.

30% av samtalen är avbokning + ändring av tider
30% puhelusta koskee peruutuksia ja aikojen siirtoja

30% av samtalen gäller annat
30% puhelusta koskee muita asioita

Alla kontakter	tarkennettu ohje	ma	ti	ke	to	pe	ma	ti	ke	to	pe	yhteensä (n)	%-osuus kaikista annetuista ajoista
Akut, fått tid/ Akuutti, saanut ajan		45	31	22	19	17	37	32	21	22	11	257	22
Akut, inte fått tid/ Akuutti, ei saanut aikaa		25	6	10	12	8	10	4	5	14	11	105	9
Icke-brädske, ställs i kö/ ei-kiirreellinen, asetetaan jonoon		6	10	4	9	12	2	5	6	9	0	63	5
Avbokning, ändring av tid/ Peruutus, ajan siirto		62	48	41	27	25	44	55	37	28	26	393	33
Övrigt/ Muu asia		44	39	29	41	26	43	57	36	34	19	368	31
edelliset yhteensä (n)												1186	100

Förslag på åtgärder / Toimenpideehdotuksia:

- Vi kunde minska på kontakterna avsevärt mha digitala hjälpmedel (bokning, avbokning + ändring av mottagningstider)
- Voisimme vähentää yhteydenottoja huomattavasti jos ottaisimme käyttöön sähköisiä palvelukanavia (vastaanottoaikojen varauksia, peruutuksia sekä siirtoja)
- En betydande del av akutpatienter fick inte tid vid första kontakten → samma patienter belastar tidsbokningen flera gånger för samma ärende. Mer jourtider i början på veckan enligt överenskommen schema. Alla dagar efter lunch på måndagar.
- Suuri osa akuuttipotilailta eivät saaneet aikaa ensi kontaktilla → samat potilaat kuormittavat ajanvarusta useamman kerran saman asian takia. Enemmän särkyaikoja alkuvuikkoon sovitun kaavan mukaan. Kaikki päivystävät maanantaisin lounaan jälkeen.
- Munhygienist på Marja tandklinik som kan ta emot lättare akutpatienter med stöd av tandläkare?
- Suuhygienisti Marjan hammashoitolassa joka voi ottaa vastaan helpompia kiirepotilaita hammaslääkärin tuella?

Mittauksesta kävi ilmi, että särkyajat eivät riittäneet maanantaisin vaan potilaat joutuivat ottamaan yhteyttä uudestaan saman asian takia. Kahden viikon aikana oli kiireaikojen kysyntä 261 kpl. Eli osa näistä potilaista olivat yhteydessä ajanvaraukseen useamman kerran samalla viikolla koska he eivät saaneet tarvitsemaansa palvelua ensi kontaktin yhteydessä.

Tämä tulos antoi meille työkaluja hahmotta eri tyyppisten aikojen tarvetta eri kellonaikoina ja eri viikonpäivinä. Särkyajojen keskittäminen ja lisääminen alkuvuikolle tulisi keventää kysyntää ja rauhoittaa kiireaikoja koskevat yhteydenotot loppuviikkoa ajatellen, kun taas esimerkiksi jonopotilaiden ja koululaisten tarkastuksia on parempi keskittää loppuviikkoon.

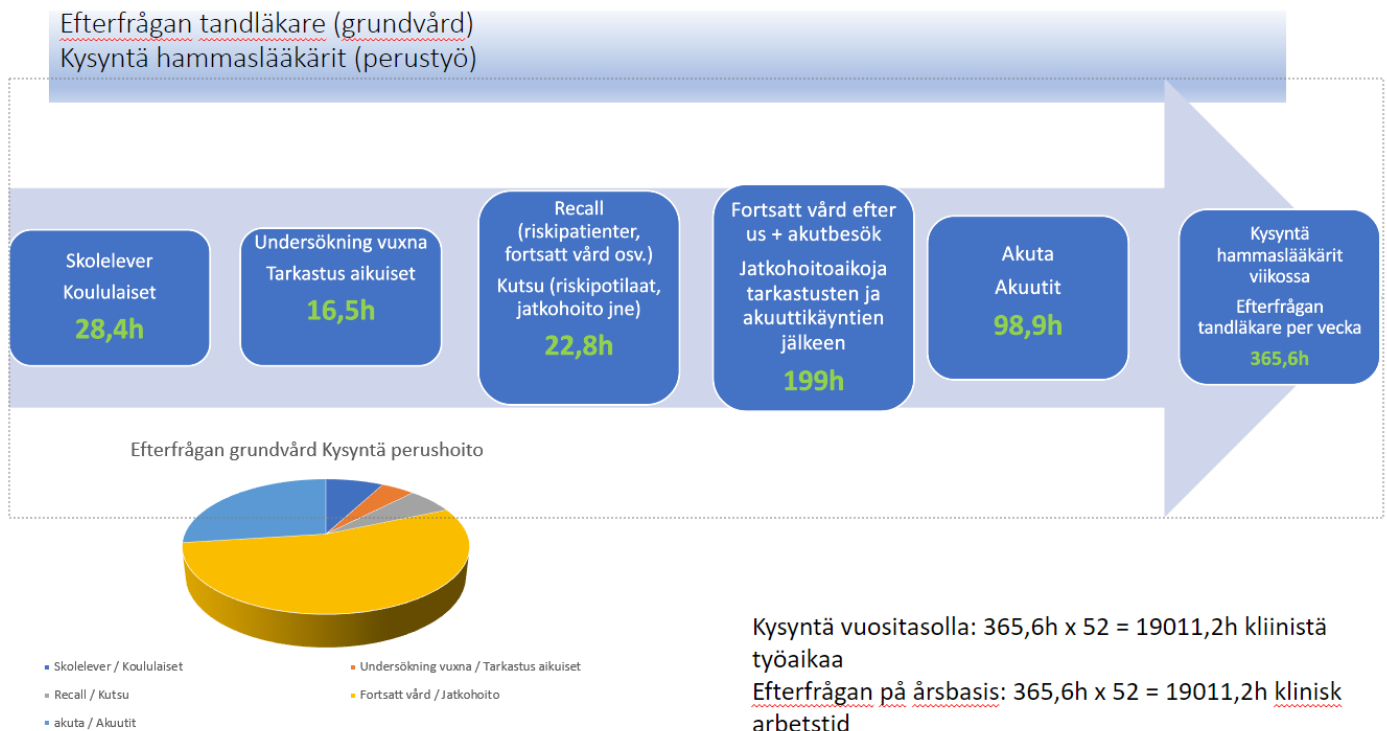
Toukokuun kahdella mittausviikolla 56 kiireetöntä aikuispotilasta asettui tarkastusjonoon. Keskiarvo vuositasona on 33 potilasta viikossa.

Kun laskimme yhteen hammaslääkäripalveluiden kysynnän, joka koostui ajasta, joka tarvitaan

- koululaisten tarkastuksiin
- särkypäivystykseen
- särkypotilaiden ja tarkastuspotilaiden jatkohoitoihin
- kutsussa olevien potilaiden hoitoihin
- aikuisten kiireettömien tarkastusten toteuttamiseen

saimme yhteenlasketun kysynnän viikossa koskien hammaslääkäreiden kliinistä aikaa.

Liitteessä 7 laskelmat kysynnästä.

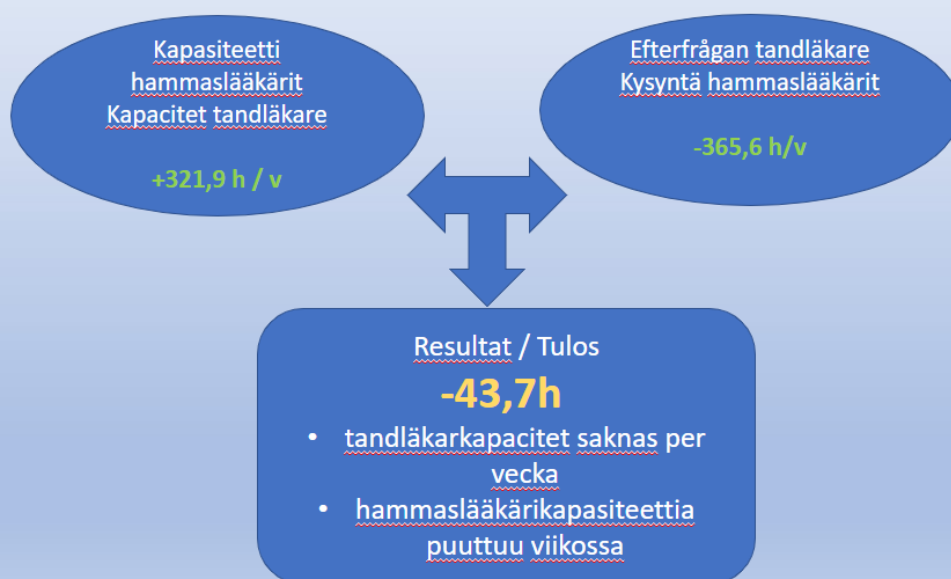


Vertasimme tätä perushammaslääkäreiden kapasiteettiin viikkotasolla ja tuloksena on, että meillä on noin 1,5 hammaslääkärin vajeus kapasiteetissa.

Koska toukokuun mittausviikoilla ei tarkastettu koululuokkia on luultavasti jatkohoitoaikojen kysyntä huomattavasti suurempi kuin mittaukset antoivat ymmärtää.

Efterfrågan på grundvård (tandläkare) jämfört med kapaciteten idag.

Perushoidon kysyntä verrattuna tämänhetkiseen hammaslääkärikapasiteettiin.



Jos jonoaikoja varattaisiin kirjoille sovittun mukaan, 1 aika päivässä, saisimme jonoa lyhennettyä mutta koska jonopotilaiden ja lasten tarkastuksien ja akuuttipotilaiden jatkohoidot aiheuttavat niin paljon lisäkäyntejä emme pääse sovittuun tarkastusmäärään koskien aikuisten kiireettömiä tarkastusaikoja.

Alla laskelma työpanoksesta, joka tarvittaisiin aikuisten tarkastusjonon purkamiseen.

Vad skulle behövas för att få bort kön? Mitä tarvitsemme, että saisimme pois jonon?

Ca 1600 personer är i kö

1 patient behöver en undersökningstid på 30 minuter + 3 fortsättningstider på 45 minuter. → **165 minuter per patient**

En tandläkare har 30h klinisk tid per vecka = 1800 minuter

Hur många köpatienter hinner man sköta per vecka?

1800 minuter / 165 minuter = 10,9 → **11 patienter per vecka**

Om tandläkaren jobbar 45 veckor per år → $45 \times 11 = 495$ köpatienter per år

→ 3 år för en tandläkare att jobba bort kön eller motsvarande 3 heltidstandläkare ett år för att jobba bort kön.

→ Dessutom behövs hela tiden fortsatta verksamheten med 1 kötid per dag för att kön inte ska bildas på nytt.

Noin 1600 henkilöä on tarkastusjonossa

1 potilas tarvitsee 30 min tarkastusajan + 3 45 minuutin jatkoaikaa → **165 minuuttia potilasta kohden**

Yhden hammaslääkärin klininen työaika viikossa on 30h = 1800 minuuttia

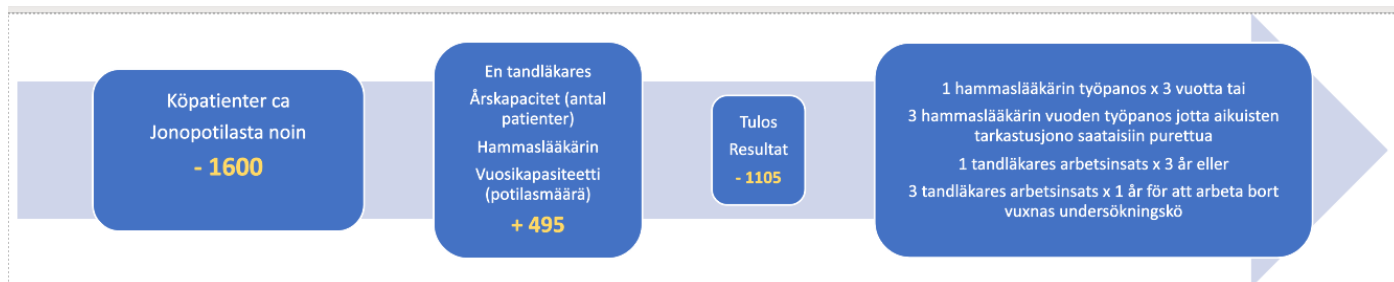
Montako jonopotilasta hammaslääkäri ehtii hoitaa viikossa?

1800 minuuttia / 165 minuuttia = 10,9 → **11 potilasta viikossa**

Jos hammaslääkäri työskentelee noin 45 viikkoa vuodessa → $45 \times 11 = 495$ jonopotilasta vuodessa

→ Kestää kolme vuotta saada jono pois tai vastaavasti 3 hammaslääkärin vuosityöpanos saada jono pois

→ Samanaikaisesti tarvitsemme koko ajan toimintaa jossa tarkastamme yhden jonopotilaan päivässä jotta jono ei kehity uudestaan



3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

Eli Pohjanmaan hyvinvointialueella suun terveydenhuollon tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia palveluita kaikille alueen asukkaille ja tavoitteemme on palvella alueemme väestöä, että he saisivat tarvittavaa hoitoa riittävän nopeasti.

Tämä toteaman pohjalta tulee meidän asettaa tavoitteita ja valmennuksen yhtenä osana oli asetta itselleen SMART tavoitteita. Smart tavoite on selkeä ja tarkka, mitattava, aikaansaataavissa, realistinen ja merkityksellinen. SMART tavoitteisiin suunnitellaan myös toteutumisaika.

Meidän SMART tavoitteemme ovat, että

- Potilas saa kiireettömän jonoajan ensimmäisellä yhteydenotolla eikä häntä aseteta jonokirjalle. Tavoitteen toteutumisaikataulu 31.12.2023
- Ei kiireellinen aika on saatavissa 6 viikon sisään, T3 on alle 42 päivää. Tavoitteen toteutumisaikataulu 31.12.2023
- Vastausprosentti on yli 95% ja takaisinsoitto samana päivänä 100%. Tavoitteen toteutumisaikataulu 31.5.2023
- Miehitys 100%. Tavoitteen toteutumisaikataulu 31.12.2023
- Lasten ja koululaisten kutsujärjestelmän ja riskianalyysin käyttöönotto sekä ennaltaehkäisevän työn suunnittelu ja toteuttaminen säännöllisesti. Tavoitteen toteutumisaikataulu 31.12.2023

Myös organisaation toimintasuunnitelman kautta on suun terveydenhuollossa luotu tavoitteita ensi vuodelle.

Kuin myös hankkeen SMART tavoitteessa on aikuisten kiireetön hoito eli hoitotakuun toetutuminen yksi päätavoitteistamme.

Tavoitteemme on myös, että alueemme turvallisuus ja laatu on Pohjoismaiden huippua ja toimintasuunnitelmassa yhtenä laatumittarina on esimerkiksi HaiPro ilmoitukset, joita seuraamme.

Myös sairaspöissaolojen vähentäminen ja työhyvinvoinnin lisääminen kuuluu ensi vuoden tavoitteisiin. Tavoite on vähentää sairaspöissaoloja maan keskiarvoon tai sen alle.

4. Muutokset ja kokeilut

Tavoitteisiin pääseminen vaatii toiminnan kehittämistä ja olemassaolevien käytäntöjen tarkastelua ja tarvittaessa muutoksia.

Olemme luoneet ja suunnitelleet muutosehdotuksia lean-ajattelun mukaisen PDSA-kehityssyklin avulla, jossa jatkuva ja systemaattinen kehittäminen etenee tiettyjen vaiheiden kautta. Nämä vaiheet ovat suunnittelu (*Plan*), toteutus (*Do*), arviointi (*Study*) ja vakiinnuttaminen (*Act*).

PDSA suunnitelmissa on niin sanottuja pieniä parannuksia joita voimme toteuttaa työyhteisössä ilman lisäresurssointia vain esimerkiksi toiminta-tapojen kehittämisellä ja pienien hankintojen avulla ja sitten myös suurempia muutoksia jotka vaativat lisäresurssointia organisaatiotasolla sekä henkilöstöresursseissa että hankintojen budjetoinnissa.

Muutokset ja kokeilut joita olemme suunnitelleet ja jo osittain toteuttaneet nykyisten resurssien puitteissa ovat

- **Toiminnan vuosikello.** Olemme suunnitelleet ensi vuoden henkilöstökoukukset ja tiedossa olevat muut kokoontumiset, esimerkiksi TYKY päivän päivämäärät, jotta kaikki voivat ottaa nämä huomioon ajanvarauskirjojen ja potilasvastaanoton suunnittelussa. Joka kokoukselle on kaksi vaihtoehtoista päivämäärää samalla viikolla ja kun päätämme kokouksen ajankohdan jää toinen ajankohta ns. puskurijaksiksi jonka hammaslääkäri tai suuhygienisti käyttää kliiniseen työhön.
- **Sisäinen kommunikaatio jonka tavoite on parantaa flowta ja yhteistyötä.** Teamtyöskentely. Kaikille on sama informaatio yhtä helposti käsillä. Meillä on yhteinen tietokanava teams sovelluksen kautta jonne liitämme esimerkiksi kokousmuistioita, perehdytyskansiot jne. Teams sovellukseen päivitämme myös ns whiteboardin jolta jokainen voi halutessaan seurata ajankohtaisia asioita ja jonne päivitämme toimintamme viikko-ohjelman. Joulukuussa aloitamme myös viikottaiset vapaaehtoiset 15 minuutin teams kokoukset jossa käymme nopeasti läpi viikon ajankohtaiset asiat.
- **Päivystysaikoja kysynnän mukaan.** Särkyaikojen kysyntä on suurinta maanantaisin ja olemme lisänneet ja ajoittaneet päivystysajat maanantai iltapäivään jotta ne voidaan käyttää mahdollisimman tehokkaasti ja tasavertaisesti ja muut potilaat eivät joudu odottamaan hoitoa särkyaikojen pitkeytyessä. Näin yritämme mahdollistaa asiakkaille, että he saavat palvelua ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä eivätkä joudu soittamaan saman asian takia uudestaan.
- **Henkilökohtaiset peruspäiväkirjat sovittujen periaatteiden mukaisesti.** Tätä olemme työstäneet syksyn aikana ja tavoitteena on saada selkeät ajanvarauskirjat joihin on mahdollista varata asiakkaille aikoja yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaan ja hukka on mahdollisimman pieni.
- **Henkilökunnan hyvinvointi.** Tavoitteena on työyhteisön ja jaksamisen vahvistaminen. Olemme tehneet kyselyn jossa henkilökunta on saanut ilmoittaa toivomuksia koskien henkilöstökoukkuksia, tykypäiviä. On myös tärkeää vaikuttaa kaikkien asenteeseen, että olemme kollegiaalisia ja arvostamme toistemme työpanosta ja muistamme mikä on meidän perustehtävä.

Muutoksia jotka vaativat hieman lisäresursseja mutta on mahdollista tehdä ilman organisaationmuutoksia tai lisäbudjetointia.

- **Intraoraaliröntgenlaite kaikkiin hoituhuoneisiin.** Tavoitteena on mahdollistaa, että kaikki hoituhuoneet pystytään hyödyntämään kaikkeen toimintaan ja delegointi ja tiimityö helpottuu. Tämän toteutamme ensi vuoden alussa kun uusi budjetti käytössä.
- **Puhelinliikenteen optimointi.** Tavoite on > 90% vastausprosentti ja takaisinsoitto 100%. Suunnitella riittävästi ajanvaraushenkilökuntaa kysynnän mukaan, eli ruuhka-aikaan ajanvarauksessa on tietty määrä hoitohenkilökuntaa, tarve ei ole niin suuri iltapäivällä joten osa ajanvaraushenkilökunnasta voi tehdä muita työtehtäviä osan päivästä. Suunniteltu ylimääräinen hoitajaresurssi voidaan hyödyntää ajanvarauksessa jos hoitajaa ei tarvita avustamaan hammaslääkärinä. Tämä vaatii hieman teknisiä toimenpiteitä jotka mahdollistuvat puhelinkäyttöjärjestelmän päivityksessä.
- Jonon lyhentäminen ja tavoitteena on päästä hoitotakuuseen. Yhtenä toimenpiteenä on **aktiivinen rekrytointi**. Eli tavoite on saada 100% miehitys olemassaoleviin toimiin.
- Jonopurkua niin, että kaikki joka **peruhammaslääkäripäivää kohden meillä on yksi aikuisten kiireetön jonoaika**.
- Jononpurkua. Vapaaehtoinen **lisätyösopimus** korotetuilla tuntipalkoilla kannustuksena **jononpurkutyyöhön**.

Toimenpiteitä toiminnan kehittämiseen jotka vaativat budjetointia sekä muutoksia organisaatiotasolla.

- **Sähköiset palvelukanavat.** Vähentää yhteydenottaja puhelimitse ja mahdollistaa asiakkaiden omien tietojen päivittämistä ja hallintaa. Esimerkiksi sähköinen esitietolomake. Ajanvarausten peruminen ja siirto. Tiettyjen ikäluokkien sähköisen ajanvarauksen mahdollistaminen
- **Henkilökunnan lisäresurssointi.** Tavoite on päästä hoitotakuuseen sekä saada lisäresursseja ennaltaehkäisevään työhön ja mahdollistaa tiimityöskentelyn, että oikea ihminen tekee oikeita asioita. Olemme anoneet lisää toimia alueellemme, eli lisää hammaslääkärin- sekä hoitohenkilökunnan vakansseja.
- **Uusi hoitola Pietarsaareen** joka korvaisi kaksi olemassaolevaa pienempää hoitolaa. Tämän kautta saisimme terveellisemmän työympäristön koska meillä nyt on molemmissa hoitoloissa sisäilmaongelmia joka vaikeuttaa henkilöstön sijoittamista. Suurempi hoitola myös mahdollistaa tiimityöskentelyn kehittämisen sekä eri toimitamallien käyttöönoton ja lisää tarvittavia hoituhuoneita.
- **Mobiiliyksikön hankinta.** Tavoitteena mahdollistaa ennaltaehkäisevää työtä niissä kunnanosissa missä ei ole suun terveydenhuollon vastaanottoa.

5. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Olemme koulutuksen/valmennuksen aikana oppineet mitä prosesseja meillä tällä hetkellä on käytössä ja mitkä prosessit eivät toteudu suunnitelman mukaisesti.

Ennen valmennusta meillä oli niin sanottu ”mutu tuntuma” mitä me teemme ja mihin resurssit kohdistuvat ja mikä on todellinen kysyntä. Olimme varmoja siitä, että meillä on liian vähän kapasiteettia ja ainoa vaihtoehto toiminnan ja jonojen purkamiseen on lisäresurssit/ lisäkapasiteetti.

Mittauksien avulla olemme saaneet tietoa kysynnästä ja olemme myös pystyneet tunnistamaan alueemme erityispiirteitä.

Kysyntä lasten suun terveydehuollon palveluille on huomattava alueemme suuren syntyvyyden ja korkean karies sairastavuuden takia. Tämä tieto auttaa meitä suunnittelemaan toimintaa ja meidän tulee huomattavasti vahvistaa ennaltaehkäisevän työn osuutta toiminnassamme jotta pystymme tekemään vaikuttavaa terveyden edistämistyötä eikä vaan hoitamaan sairautta.

Koska lasten ja nuorten osuus väestöstä on maan keskiarvoa korkeampi, aiheuttaa se myös huomattavan kysynnän oikomishoitoihin alueellamme. Oikomishoidon prosessit ovat hyvin suunniteltu oikojan toimesta ja kapasiteetti on tällä hetkellä riittävä mutta hyvin haavoittuva. Oikomishoitoihin ei ole jonoa mutta lisäkapasiteettia tarvitsemme oikomisessa hoitohenkilökunnan osalta koska työnjako tällä hetkellä on hammaslääkärivetoista. Tässäkin meidän tulisi kehittää timityöskentelyä, että oikeat ihmiset tekevät oikeita asioita.

Särkypäivystys ja puolikiireelliset vastaanottoajat ruuhkauttavat ajanvarauskirjojamme huomattavasti ja ajanvarauskirjan suunnittelu ja hallinta on yksi työkalu jolla voimme helpottaa näiden potilaiden palvelua ja edesauttaa toiminnan sujuvuutta, että potilas saa apua ensimmäisellä yhteydenotolla eikä hänen tarvitse ottaa yhteyttä saman asian tiimoilta useamman kerran.

Aikuisten kiirettömät tarkastukset eivät tällä hetkellä ole hallinnassa ja ylitämme hoitotakuun. Jononpurku lisätyöajalla sekä yksi jonopotilaan tarkastusaika perushammaslääkäryöpäivää kohden tulisi olla riittävää lyhentämään niin sanottua jonoa.

Kapasiteetilaskennassa tuli kuitenkin esille hammaslääkäriresurssien vajuus ja koska jo tehdyt tarkastukset sekä muu kysyntä jatkohoitoon ruuhakutta ajanvarauskirjamme ei suunniteltu jonon pienentyminen toteudu toivotulla tavalla.

Aikuisten kiirettömän tarkastusjonon purkamiseen tarvitsemme omien prosessiemme tarkastelua ja muuttamista tarvittaessa. Mutta omien toimintamallien tehostaminen ei yksin riitä muuttamaan tilannetta ja emme voi poissulkea myös ostoplanelun tarvetta jonon hallintaan / purkuun.

Koska meillä on myös vajausta vakanssien täyttöasteessa on rekrytointi avainasemassa.

Tilannetta hankaloittaa jonkun verran maakuntauudistus jonka myötä Kruunupyyn kunta liittyy alueeseemme ja kunnassa on hammaslääkäripula eli vakansseista vain 25% on täytettyä ja täten joudumme siirtämään kapasiteettia jo hankalasta henkilöstötilanteesta myös Kruunupyyn kunnan alueelle.

Valmennuksen tuki tehtävien suorittamiseen on ollut hyvä ja ilman osallistumista valmennukseen emme olisi saaneet näin kattavaa tietoa ja ymmärrystä toiminnastamme.

Myös organisaatiomme ja esimiehemme ovat kannustaneet meitä osallistumaan valmennukseen ja arvostavat tietoa mitä mukanaolo on meille tuonut.

Vuoden 2022-aikana aikuisten kiireetön tarkastusjono ei ole kasvanut ja yli 6kk odottaneiden määrä on vähentynyt vaikka jonon kokonaismäärä on suunnilleen sama.

Hoitotakuun lyhentyminen 3 kuukauteen tuo meille huomattavan lisähaasteen ensi vuonna ja lisäresurssointi jononpurkuun tulee luultavasti ajankohtaiseksi

6. Miten tästä eteenpäin

Kehittämiseen tarvitaan aikaa. Toimintaa on säännöllisesti mitattava ja seurattava. Henkilöstön osallistaminen muutokseen on onnistumisen avaintekijä.

Käytämme myös jatkossa valmennuksen kautta saamia työkaluja toiminnan arviointiin.

Valmennuksen aikana olemme tehneet oivalluksia ja saaneet tietoa omasta toiminnastamme. Tiettyjä kehityssuunnitelmia olemme toteuttaneet ja jatkamme toiminnan kehittämistä valmennuksen aikana luotujen suunnitelmien mukaan.

Emme ole päässeet tavoitteisiin koskien aikuisten kiireettömiä tarkastuksia. Hoitotakuu ei toteudu tällä hetkellä mutta meillä on nyt enemmän tietoa mitä vaaditaan tarkastusjonon hallintaan ja toivomme lisäresursseja hoitotakuun kiristyessä koska toiminnan kehittäminen ja muuttaminen ei yksistään riitä jonojen purkamiseen.

7. Liitteet

Efterfrågan barn under skolåldern (undersökning)

Kysyntä alle kouluikäiset (tarkastus)

Kutsumme 1-, 3- ja 5-vuotiaat lapset tarkastukseen suuhygienistille tai hammashoitajalle.

Vi kallar 1-, 3- och 5-åringar till munhygienist eller tandskötare för undersökning

Antal barn som skall kallas till us per år:

Kutsuttavien lasten määrä vuositasolla:

- Larsmo: 338
- Pedersöre: 512
- Jakobstad-Pietarsaari: 532
- Nykarleby-Uusikaarlepyy: 240
- (Kronoby-Kruunupy: 169)



Totalt/kaikkiaan: 1622 st (med Kronoby: 1791 st)

Efterfrågan per vecka – kysyntä viikossa:

1622 barn-lasta/52 veckor-viikkoa

= 31,2 barn som ska undersökas i veckan-tarkastettavaa lasta viikossa

Efterfrågan räknat i minuter per vecka:

Kysyntä laskettu minuuteissa viikottasolla:

- 31,2 barn-lasta/vecka-viikossa x 30min/ barn-lapsi

= 936 min/vecka

(= efterfrågan-kysyntä 15,6h per vecka-viikossa)

Väestö 31.12. muuttujina Sukupuoli, Tiedot, Alue, Ikkä ja Vuosi

	2021
Yhteensä	
Väestö 31.12.	
Kruunupy	
1	48
3	59
5	62
Luoto	
1	115
3	115
5	108
Pedersören kunta	
1	190
3	165
5	157
Pietarsaari	
1	163
3	178
5	191
Uusikaarlepy	
1	75
3	73
5	92

Efterfrågan skolelever (undersökning)

Kysyntä koululaiset (tarkastus)

Skolelever: Vi kallar åk 1,3,5,8 och 17-åringar till undersökning till tandläkare

Koululaiset: Kutsumme 1,3,5,8 och 17-vuotiaat hammaslääkärin tarkastukseen

Antal barn som skall kallas till us per år:

Kutsuttavien lasten määrä vuositasolla

- Larsmo - Luoto: 508
- Pedersöre: 911
- Jakobstad - Pietarsaari: 1052 st
- Nykarleby - Uusikaarlepyy: 485 st
- (Kronoby - Kruunupy: 422 st)
- Totalt- Kaikkiaan: 2956 (+ Kronoby-Kruunupy: 3378)**



Efterfrågan per vecka – kysyntä viikossa:

- 2956 barn-lasta/52 veckor-viikkoa

= 56,8 skolelever som ska undersökas i veckan - tarkastettavaa koululaista viikossa

Efterfrågan räknat i minuter per vecka:

Kysyntä laskettu minuuteissa viikottasolla:

- 56,8 skolelever-koululaista/vecka-viikossa x 30min

= 1704 min/vecka-viikossa

→ efterfrågan-kysyntä 28,4h per vecka-viikossa

	Yhteensä
	2021
Väestö 31.12.	
Kruunupy	
7	68
9	75
11	94
14	92
17	93
Luoto	
7	110
9	104
11	95
14	104
17	95
Pedersören kunta	
7	173
9	188
11	190
14	187
17	173
Pietarsaari	
7	185
9	185
11	225
14	226
17	221
Uusikaarlepy	
7	98
9	115
11	93
14	106
17	73

Efterfrågan icke brådskande undersökningspatienter vuxna (kö) Kysyntä aikuiset ei kiireellinen tarkastus (jono)

Under de två mättningsveckorna i maj hade vi 56 st som lade sig i undersökningskö.

Toukokuun mittausviikoilla 56 potilasta asettui kiireettömään tarkastusjonoon

Genomsnitt av undersökningspatienter som ställer sig i kö under 1 år är 66st/2 veckor.

Keskiarvo vuositasolla potilaista jotka asettuvat tarkastusjonoon on 66 kpl/2 viikkoa.

Efterfrågan i minuter:

Kysyntä minuuteissa:

30min/patient-potilas x 33 patienter-potilasta/vecka-viikko

= 990min/vecka-viikossa => 16,5h/vecka-viikossa

KÖSITUATION 10.8.2022

	2021	J:STAD	LARSMO	P:SÖRE	NYK:BY	
	Juni	1	-	-	-	1
	Juli	36	8	18	-	62
	Aug.	59	21	37	-	117
	Sept.	76	21	25	3	125
	Okt.	79	27	26	1	143
	Nov.	74	20	43	5	142
	Dec.	72	16	23	2	113
	-22/ Jan.	67	19	32	11	129
väntat 6 mån.	Febr.	83	18	43	6	150
väntat 5 mån.	Mars	72	21	37	16	146
Väntat 4 mån.	April	52	22	25	11	110
väntat 3 mån.	Maj	71	20	32	13	136
väntat 2 mån.	Juni	70	20	30	11	131
väntat 1 mån.	Juli	57	19	21	7	104
väntat <1 mån.	Aug.	29	5	13	3	50

898 st. 257 st. 415 st. 89 st. 1659 st.

Efterfrågan fortsatt vård Kysyntä jatkohoito

Under de två mättningsveckorna i maj fick 531 patienter ny tid

→ 265,5 nya tider för fortsatt vård per vecka (tandläkare)

Mittausviikoilla toukokuussa 531 potilasta sai jatkohoitoajan

→ 265,5 jatkohoitoaikaa viikossa (hammaslääkärille)

Kysyntä mittattuna minuuteissa:

Efterfrågan mätt i minuter:

45min x 265,5 patienter-potilasta

= 11947,5 min/vecka-viikossa

=> 199h/vecka-viikossa

Efterfrågan akuta tider / värkpatienter Kysyntä akuutti ajat / särkypotilaat

Under de två mättningsveckorna var efterfrågan av akuta tider (st) 261

→ 130,5 tider/vecka

Kahden mittausviikon aikana oli kiireaikojen kysyntä (kpl) 261.

→ 130,5 aikaa / viikossa

45 min tid-aika x 130,5 potilasta-patienter / veckan-viikossa

= 5872,5 min / vecka - viikossa

=> **98,9h/vecka - viikossa**

Efterfrågan recall/ Kysyntä recall-kutsu

Recall = riskpatienter, fortsatt vård

Recall- kutsu= riskipotilaita, jatkohoidot

Tandläkare - hammaslääkärit:

1583 patienter i recall – potilasta kutsuissa /
per år - vuodessa

Efterfrågan i minuter då det reserveras 45
minuter per recall patient.

Kysyntä minuuteissa kun potilasta kohden
varataan 45 minuuttia.

• 1583 x 45minuter = 71235minuter

• 71235 min / 52 veckor - viikkoa

= 1369,9 min/ vecka-viikko

→ **22,8h / vecka - viikko**

Munhygienister - suuhygienistit

1277 patienter i recall – potilasta kutsuissa /
per år - vuodessa

Efterfrågan i minuter då det reserveras 45
minuter per recall patient.

Kysyntä minuuteissa kun potilasta kohden
varataan 45 minuuttia.

• 1277 x 45min = 57465 minuter

• 57465 min / 52 veckor-viikkoa

= 1105 min / vecka-viikko

→ **18,4h / vecka - viikko**