

TERVETULOA!

Hyvä vastaanotto 2.0 Info osallistujille 30.3.22 kierros 5



Ohjelma

14.30 Tervetuloa, ylilääkäri Heli Mattila

14.35 Lyhyt katsaus Tulevaisuuden Sotokeskus -ohjelman kokonaisuuteen, ylilääkäri Heli Mattila

14.45 Hyvä vastaanotto ja läpimurtotyöskentely, Heli Mattila

15.15 Käytännön asioita: työtilan esittely, aikataulut, tilat, varaukset, maksut ym. projektisuunnittelija Jenni Krogell

Hyvä vastaanotto -valmennus

- Jokainen osallistuva tiimi tekee omat käytännön ratkaisunsa ja toiminnalliset muutokset omista lähtökohdistaan, mutta tavoite on kaikille sama ja kehittämisen konsepti vakioitu.
- Osa tulevaisuuden sotekeskus hankekokonaisuutta
- Fokuksessa perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan saatavuuden parantaminen
 - Mukana myös suun th:n, kuntoutuksen ja ennaltaehkäisevän th:n tiimejä
- Perusterveydenhuollon hoitotakuu (viikossa hoitoon) on hallitusohjelmassa ja HE:n esitys perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta parhaillaan lausuntokierroksella
- Käytännössä päivitetään 10 vuoden takainen valmennuskokonaisuus
- Tämän tyyppisestä työskentelystä on myös runsaasti kv. kokemuksia ja julkaisuja

Kiuru: Seitsemän päivän hoitotakuu voimaan 2023

Terveyspalvelut | Peruspalveluministeri Krista Kiuru sanoi, että viikon hoitotakuu on määrä saada voimaan tällä hallituskaudella.

Tiina Rajamäki HS

SELKÄÄ on särkenyt jo monta viikkoa tai ahdistunut olo ei vain tunnu menevän ohi. Jos nyt soitat oman kuntasi terveyskeskukseen ja kerrot näistä oireista, vain harvassa tarjotaan vastaanottoa viikon sisällä.

Peruspalveluministeri Krista Kiurun (sd) mukaan huhtikuuhun 2023 mennessä tämä on toisin, ja terveyskeskukseen pitää päästä hoitoon seitsemässä päivässä.

Kiuru sanoi maanantaisessa sosiaali- ja terveyspalveluita koskevaa uudistusta käsitelleessä tiedotustilaisuudessa, että viikon hoitotakuu on määrä saada voimaan tällä hallituskaudella tarvittaessa lainsäädännön keinoin. Tilaisuudessa käytiin läpi uudistuksen kiireisimpiä sisältöjä, kuten hoitoon pääsyn nopeuttamista.

”Olen yön viileinä tunteina miettinyt sitä, että millä aikataululla Suomessa voi päästä seitsemässä päivässä perustason kiirettömään hoitoon. Nyt on kuitenkin jo nähtävissä hyvää kehitystä kohti jonotonta terveyskeskusta”, Kiuru sanoi.

Hänen mukaansa on yhtä tärkeää saada perusterveydenhuolosta samaan aikaan poistetuksi jonot ja luoda pysyviä toimintamalleja siihen, ettei niitä ei kerry uudestaan.

SOSIAALI- ja terveysministeriö avasi maanantaina 141 miljoonan euron valtionavustusten haun,



JUSSI NUKARI / LEHTIKUVA

Peruspalveluministeri Krista Kiuru (sd) sanoi, että on tärkeää saada perusterveydenhuollosta poistetuksi jonot.

jolla on tarkoitus vauhdittaa hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa.

Rahaa voivat hakea tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksia kehittävät alueet.

Tulevaisuuden sote-keskusten ajatuksena on koota perustason sosiaali- ja terveyspalvelut yhden katon alle. Tämä tarkoittaa perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalilähtöisen ja kotihoidon lähipalveluja ja mielenterveys- ja päihdehuollon palveluja.



Mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet.

Lisäksi keskuksiin halutaan liittää avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä ja neuvolapalveluja.

PERUSPALVELUMINISTERI Kiurun mukaan suomalaiset ovat kyllä kohtuullisesti päässeet hoitoon tai päässeet ainakin kerran vastaanotokäynnille, mutta

monille on jäänyt tunne siitä, ettei heitä ole kuitenkaan kunnolla hoidettu.

Koronapandemian aikana suomalaisten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. Etenkin nuorten ja ruuhkavuosia elävien aikuisten mielenterveys ja jaksaminen ovat olleet kovalla koetuksella.

Kiurun mielestä ongelma on etenkin, että perusterveydenhuollosta puuttuu linja lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitoon.

Varsinkin nuorten mielenterveysongelmien hoito on kasautunut erikoissairaanhoidon. Nuorten mielenterveyshoidon määrä erikoissairaanhoidossa on nyt noin kahdeksankertainen 1990-lukuun verrattuna.

NYT avatun valtionavustushaun lisäksi loppuvuodesta alkaa Suomen kestävä kasvun ohjelmaan liittyvä 400 miljoonan rahoitushaku, jolla on myös määrä edistää hoitoon pääsyä.

Tähän rahoitus tulee EU:n elpymis- ja palautumistukivälisestä (RRF). Ministeriö seuraa hankkeiden etenemistä ja kerää rahoituksen takaisin, jos rahoitetut hankkeet eivät saa aikaan muutosta.

Helsinki

Yliopisto

laski ve
neljättä
peräkk

Anni Härkö

HELSINGIN

82 arvoste
sainvälise

sa, joka ju

Samalla
syliopisto

lussa sad.

Yliopistor

”Siitä l

on hieno,

me sada

trendi ot

tuttava”,

opiston i

varareht

Helsin

vertailu

vuotta p

hänasti

vuosina

Viim

tus oli

vuonna

EROL

den tak

hoitusk

raukser

tisanoi

väällä 2

”Sillo

tekemää

piteitä,

matta

mintaan

veän vai

sursseill

Valtio

me viik

jettiehd

temian l

musrah

vuonna

rolla kul

na. Ero

ehdotus

neena.

”Kun

kansainv

ustelust

”On yhtä tärkeä poistaa jonot ja luoda pysyviä toimintamalleja siihen, ettei niitä kerry uudelleen”

Hyvä vastaanotto 2.0

Valmennuksen tavoitteet

- 1. Asiakas saa tarpeen mukaisen palvelun ilman viiveitä / haluamassaan aikataulussa (viikon hoitotakuu!)**
2. Palvelun jatkuvuus ei huonone/paranee = asiakas pääsee halutessaan aina saman tutun ammattilaisen puheille
3. Paljon tai jatkuvaa palvelua tarvitsevien asiakkaiden hoidon suunnitelmallisuus ja tulokset paranevat
- 4. Osallistuvat tiimit/työyhteisöt osaavat kehittää omaa työtään systemaattisesti ja jo saavutettujen tulosten pysyvyys varmistetaan mm. rakentamalla omaan arkeen sopiva päivittäisjohtamisen malli**
5. Henkilöstön työtyytyväisyys paranee
6. Toiminta on kustannustehokasta (-vaikuttavaa)

Valmennuskokonaisuus 9/2021-12/2022

Viisi kierrosta a' 10 tiimiä

Ilmoittautuneita tiimejä tällä hetkellä 51

		2021				2022											
Krs	Paikka	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hml/Tre	Tp1 7.-8.9.		Tp2 2- 3.11.			Tp3 2.2. (Tea ms)		Tp4 6.4.								
2	Naantali/ Turku		Tp1 12.- 13.10		Tp2 14- 15.12			Tp3 16.3.		Tp4 11.5.							
3	Oulunseutu							Tp1 22- 23.3.		Tp2 24- 25.5.				Tp3 7.9.		Tp42 2.11.	
4	Majvik								Tp1 19- 20.4.				Tp2 30- 31.8.		Tp3 5.10.		Tp4 15.12
5	Haikko									Tp1 3-4.5.			Tp2 23- 24.8.		Tp3 12.10.		Tp4 14.12.

Toukokuussa 2022 alkavaan valmennukseen osallistujat

Osallistuvat tiimit

Valmentajat

Lyhyt katsaus Tulevaisuuden Sotokeskus -ohjelman kokonaisuuteen

Heli Mattila, ylilääkäri, THL

Sote-uudistuksessa keskitytään palvelujen kehittämiseen

Tavoitteet

- **Palvelut ovat yhdenvertaisesti saatavia, oikea-aikaisia ja jatkuvia**
- Toiminnan painopiste on ehkäisevässä ja ennakoivassa työssä
- Palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia
- Palvelut ovat monialaisia ja yhteentoimivia

STM johtaa ja valvoo, THL tukee, ohjaa ja koordinoi

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus



Tulevaisuuden sote-keskusta tehdään jo eri puolilla Suomea

- Alueilla on jo paljon hyviä käytänteitä ja toimintamalleja.
- Ohjelmaa toteutetaan valtion-avustuksilla alueellisissa hankkeissa.
- THL tarjoaa tuen koko ohjelmakauden ajan
 - Vahvistaa alueellisten hankkeiden polkua kohti ohjelman kansallisia tavoitteita.
 - Hyvien toimintamallien kotipesänä toimii yhteinen verkkoympäristö **Innokylä**.
 - Edistää yhteistyötä ja vuoropuhelua maakunnittain, yta-alueittain ja kansallisesti.
 - Vuorovaikuttaa ja viestii sisäisesti ja ulkoisesti kasvokkain, virtuaalisesti ja eri viestintäkanavilla.
 - Arvioi ohjelman tavoitteiden toteutumista.



Aluekoordinaattori on alueen kehittämiskumppani

- Työskentelee hanketoimijoiden kanssa tulevilla hyvinvointialueilla ja kansallisesti
- Edistää Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteiden saavuttamista: innostaa, kannustaa ja tukee
- Verkostoi hanketoimijat alueelliseen yhteistyöhön ja sparraa hankkeita yhteisten toimintamallien kehittämisessä.

Aluekoordinaattorit työskentelevät tiiminä keskenään ja erillisesti omien alueidensa hanketoimijoiden kanssa.

Kuvassa edessä vas. Leena-Kaisa Nikkarinen (Sisä-Suomi) Erja Mustonen* (Itä-Suomi) ja Miia Stähle (Etelä-Suomi), takana Piia Astila (Länsi-Suomi) ja Juha Fränti (Pohjois-Suomi).



Johanna Ahvalo on aloittanut Itä-Suomen aluekoordinaattorina 14.3.2022
heli.mattila@thl.fi

THL hanketuki tarjoaa laajaa osaamista

- Hankejohtajina ylilääkäri Anu Niemi ja johtava asiantuntija Anu Muuri
- Projektipäällikkö Heikki Vaisto
- 2 projektisuunnittelijaa
- Viestinnän kehittämispäällikkö ja – asiantuntija

Erytisasiantuntijat tukevat työtä eri aihealueissa

- Perustason moniammatilliset palveluprosessit (Heli Mattila)
- Hoidon saatavuus, jatkuvuus ja laatu (Tuula Heinänen, Heli Mattila)
- Asiakas- ja palveluohjaus (Salla Sainio)
- Mielenterveys, päihde (Anu Vähäniemi, Elina Vesterinen, Sanna Pahkala, Juho Happonen)
- LAPE-muutosohjelma (Hanne Kalmari)
- Sosiaalihuollon kehittämisohjelma (Heidi Muurinen)
- Maksuton ehkäisy (Reija Klemetti, Hanne Vasankari)
- Kuntoutus (Heli Valkeinen)
- Ikääntyneet (Kirsi Sihvo)

Perusterveydenhuollon saatavuus, tilanne elokuussa 2021

Hoidon saatavuudessa on edelleen ongelmia:

- Suuressa osassa Suomen kuntia asiakas joutuu edelleen odottamaan kiireetöntä hoitoa
- Ajoittain aikoja ei ole antaa

Kansallisen tietopohjan haasteet:

- Tarkkaa dataa vaikea saada, tilastot eivät kerro koko totuutta
- Virallisen tilaston mukaan yli 60% käynneistä kiireettömälle avosairaanhoidon vastaanotolle toteutui viikossa (AvoHilmo 3/2021).
- **Mutta** hoitopääsytietoja ei saada läheskään kaikista toteutuneista käynneistä (vaihteluväli 0-72.6%)

Hoidon saatavuutta on mahdollista parantaa:

Meillä on yksittäisiä terveysasemia ja myös kokonaisia hyvinvointialueita, joissa tavoitteellisella ja systemaattisella kehittämistyöllä on pystytty pääsemään käytännössä jonottomaan tilanteeseen.

Jokainen malli rakentuu alueiden omista tarpeista- ei ole vain yhtä yhteistä mallia

Keskeiset elementit erilaisten onnistumistarinoiden takana:

- Asiakkaiden tarpeet ohjaavat palvelun sisältöä ja toteuttamista
- Asiakkaan asiaa aletaan ratkaista heti ensimmäisestä yhteydenotosta
- Tehdään tämän päivän työt tänään, asiakkaita ei laiteta jonoihin
- Asiakkaille nimetään oma yhdyshenkilö/vastuutyöntekijä/omalääkäri
- Työtä tehdään moniammatillisissa tiimeissä
- Digitaaliset välineet ja etäasiointi vaihtelevasti käytössä
- Henkilöstö osallistuu kehittämiseen ja kehittämistä tehdään pienin askelin, kokeilujen kautta (Lean-opit)
- Sekä strategisella johdolla että lähiesimiehillä on keskeinen rooli, keskeistä muutostahto ja omistajuus, muutoksen hallinta
- Konsultti tai valmennus (Hyvä vastaanotto) voi tukea liikkeelle lähdössä, mutta johtamista ei voi delegoida
- Tiedolla johtaminen/ päivittäisjohtaminen varmistavat uuden toimintamallin pysyvyyden ja edelleen kehittämisen
- Tietojemme mukaan muutos ei ole edellyttänyt pysyviä resurssilisäyksiä, mutta paremman työn hallinnan kautta henkilöstövajeen paikkaaminen voi helpottua.

Sote-uudistus

Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Läpimurtomenetelmä (Breakthrough Collaboratives (BT), genombrottsarbete)

Hyvä Vastaanotto -infotilaisuus



Sote-uudistus

Tulevaisuuden
sosiaali- ja terveyskeskus

Läpimurtomenetelmä muutoksen tukena

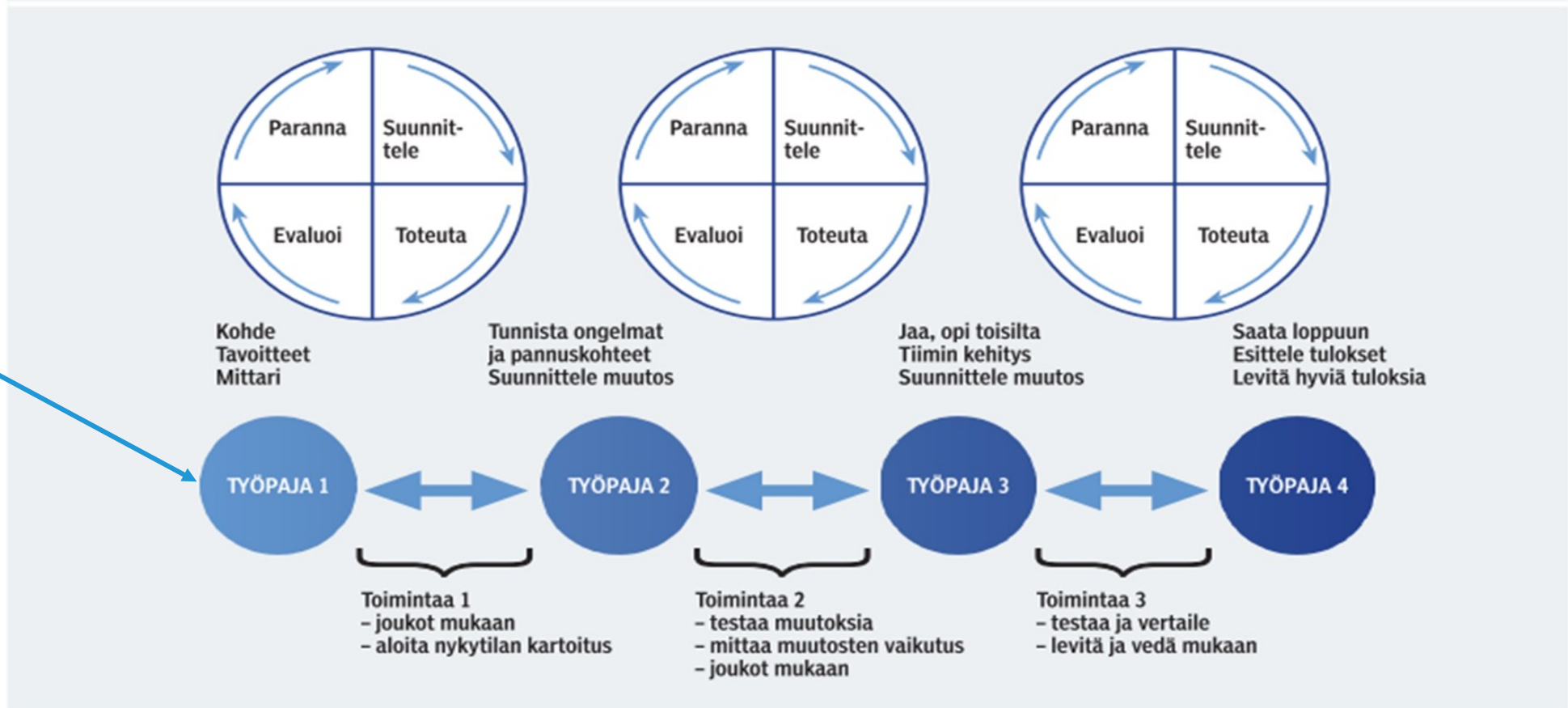
- Systemaattinen terveydenhuollon toimintakäytäntöjen kehittämismalli
- Kehitetty 1990-luvun puolivälissä Yhdysvalloissa Institute for Healthcare Improvement (IHI)
- Etukäteen määritellään kehitettävä kohde, tavoite ja mittarit (esim. T3)
 - ei kuitenkaan määrittele keinoja, joilla kehitetään
- **Ilman toistuvaa mittaamista ei synny läpimurtoa!**
- Idea: saman parannuskohteen tai tavoitteen kanssa työskentelevät tiimit eri toimintayksiköistä kokoontuvat yhteen 3–5 kertaa, vertailevat tuloksiaan ja oppivat toisiltaan
- Menetelmää on käytetty kansainvälisesti mm.: hoidon saatavuuden parantamisessa, pitkäaikaissairauksien hoidon parantamisessa, tekonivelleikkausten jälkeisen kuntoutuksen kehittämisessä
- Suomessa: lääkehoidon kirjaaminen (ROHTO), Hyvä vastaanotto, Hyvä Potku ja Parempi Arki –Kaste -hankkeet

Läpimurtotyöskentelyn toteuttaminen

KUVIO 1.

Läpimurtotyöskentelyn prosessi.

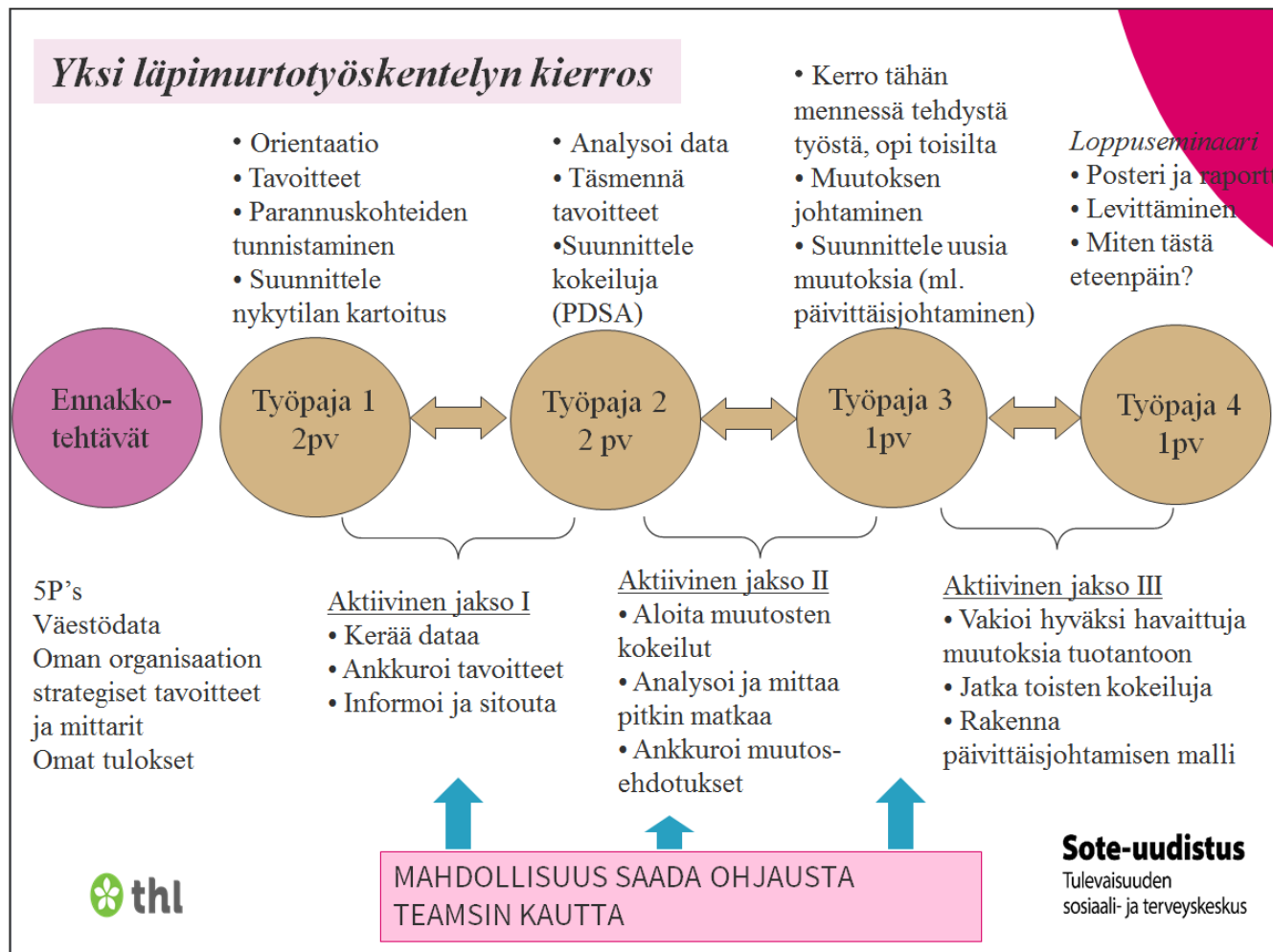
- Teoriaa ja tietoiskuja
- Inspiraatioita ja ideoita muiden onnistumista ja hyvistä esimerkeistä
- Kokemusten vaihtoa
- Ryhmätöitä ja suunnittelua oman työyhteisön arkeen



Hyvä vastaanotto-valmennuksessa hyödynnetään läpimurtotyöskentelyä

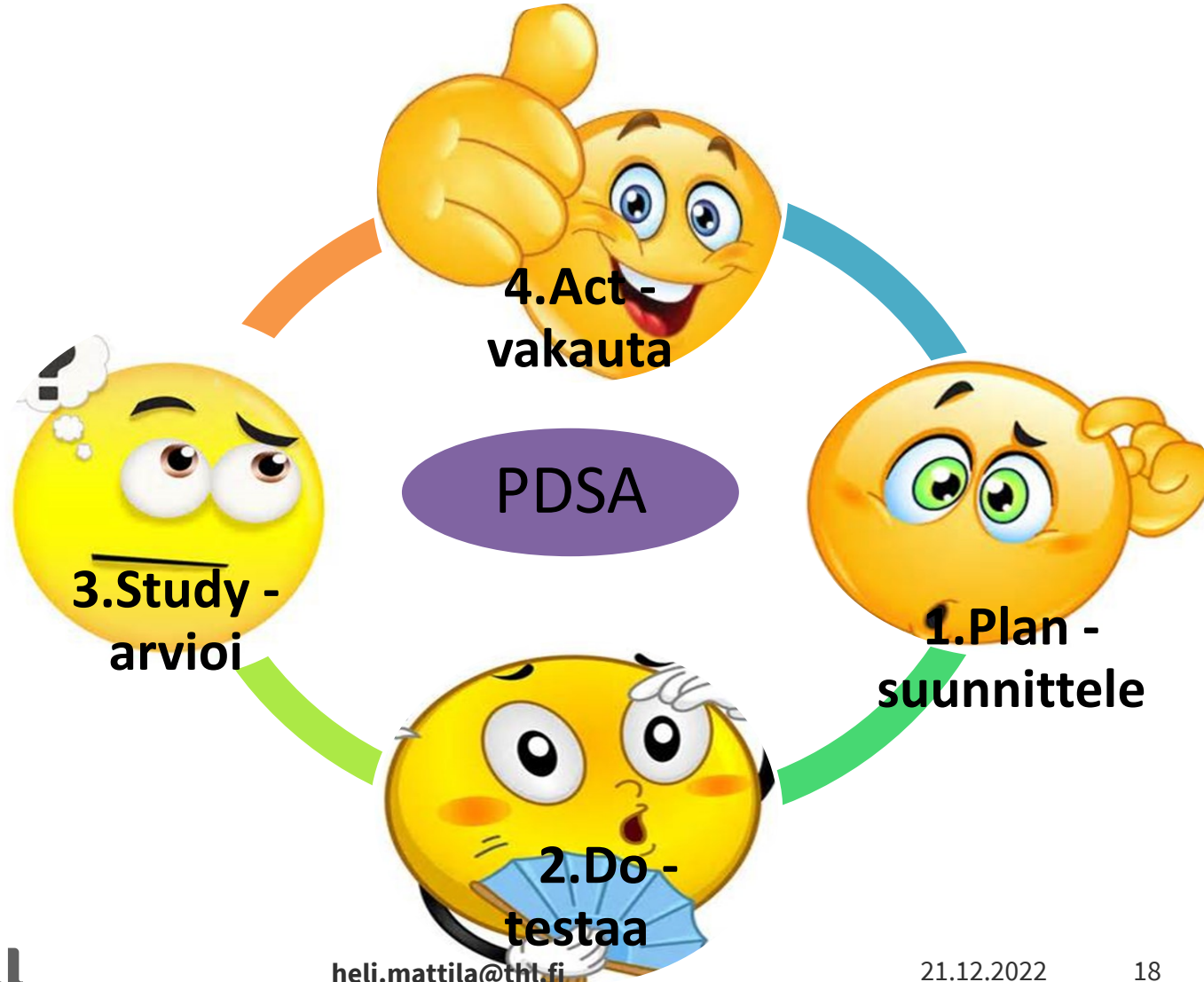
(Breakthrough collaboratives)

Tavoite on yhteinen, mutta kukin tiimi rakentaa itse oman polkunsä kohti tavoitetta



- Työyhteisö valitsee joukostaan kehittämistiimin (5-8 hlöä, kaikki ne ammattiryhmät, joiden työtä kehitetään)
- Moniammatilliset tiimit analysoivat omaa arkeaan ja suunnittelevat ja tekevät muutoksia, pienten kokeilujen kautta.
- Työskentelytapa on hyvin strukturoitu ja pohjautuu Lean oppeihin
- Tiimit jakavat keskenään kokemuksiaan, sparraavat toisiaan, oppivat yhdessä
- Työpajoissa lyhyitä tietoiskuja, yhteistä jakamista ja ryhmätöitä omassa tiimissä
- 3-4 valmentajaa tukee kehittämisen prosessia
- Työpajojen välillä työskentelyä omassa arjessa

PDSA – jatkuvan parantamisen malli – pienin askelin, kokeillen, yhdessä oppien



P (plan)
D (do)
S (study)
A (act)

Edetään pienin askelin,
kokeillen, arvioiden,
yhdessä oppien

Plan – suunnittele (työpajat 1-2)

- Valtaosa kehittämistyöstä
- Tulee tehdä huolellisesti ja eri toimijoita huomioiden
- Tuloksina
 - Nykytilan kartoitus
 - Toivotun tuloksen kuvaus
 - Ongelman syiden inventointi
 - Suunnitelma kehittämisen toimenpiteistä



Do – testaa toiminnassa (työpaja 2->)

- Tuumasta toimeen!
- Testaa suunnitelman mukaiset kehittämistoimenpiteet käytännössä
- Kerää jatkuvasti tietoa toimenpiteiden käyttöönotosta
- Aluksi pienessä mittakaavassa



Study – analysoi tulokset (työpaja 2->)

- Pilotin tulosten analyysi
- Oliko vastatoimi tehokas?
- Löytyikö ongelmaan apua?
- Mikä on järkevä aikaväli?
 - 30 päivää
 - 60 päivää
 - 90 päivää



Act – vakauta tai aloita uusi sykli (työpaja 2->)

- Jos vastatoimi on tehokas
 - Toimeenpano laajemmassa mittakaavassa



- Jos vastatoimi ei ollut tehokas tai tuottanut odotettuja tuloksia
 - Aloita uusi sykli
 - Löytyikö kaikki ongelman syyt?
 - Tehtiinkö testaus kunnolla?
 - Oliko henkilöstö perehtynyt?
Motivoitunut?



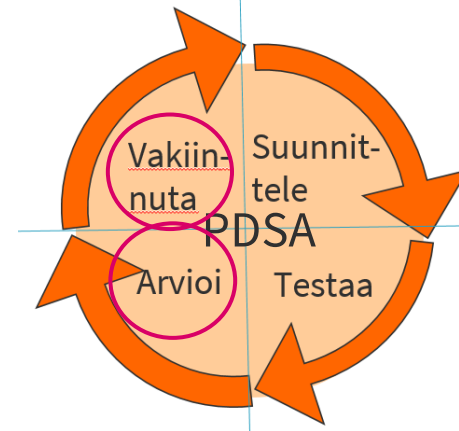
Hyvä vastaanotto

- Advanced (open) access (*Murray, Berwick JAMA 2003*)
- Bra mottagning (*Strindhall, Henriks Quality mngt in Health care 2007*)
- Hyvä vastaanotto 1-2, Etelä-Suomen Kaste-hanke 2010-2013
(*Heinänen, Korte, Malinen Yleislääkärilehti 2015*)
 - 129 tiimiä, joista 87 terveystasemaa, 11 suun th:n yksikköä
 - Suuri osa sai ainakin väliaikaisesti tuloksia, T3 vakiintui mittariksi
- Hyvä Potku, edellisen jatko, Oulu vetovastuussa
- Kehittämiskonseptin ”elvytys” osana tulevaisuuden sotekeskus hanketta 2021-2022

Open / advanced access

- Taustalla Lean oppien mukainen ”just-in-time” (JIT) ajattelu
 - asiakas saa sen mitä tarvitsee siinä aikataulussa, kun hän sitä toivoo, ei kerätä jonoja / varastoja
 - Tehdään ”tämän päivän työt tänään”, suojataan huomista
- Ensin tarvitaan tietoa (muutosten suunnittelemiseksi ja jatkossa arjen johtamiseksi)
 - Kysynnästä ja Kapasiteetista
- Valmennuksen tuella rakennetaan toimintatapoja, joiden avulla meillä on kapasiteettia vastata kysyntään päivä-/viikkotasolla (käytännössä pieni 5-10% ylikapasiteetti takaa tämän)
- Nämä opit ovat toimialariippumattomia, niitä voidaan soveltaa sotesektorilla, mutta myös muissa palveluissa tai teollisessa tuotannossa
- Tämän tyyppisellä työtavalla on saatu kansallisen tason tuloksia ilmankin että organisaatiot olisivat ns. lean-johdettuja

Saatavuuden parantamisen perusstrategiat



1.

Toiminnan kysyntä ja kapasiteetti ovat tasapainossa

Lisätään kapasiteettia

Vähennetään kysyntää

Vähennetään ja varaudutaan vaihteluun

2.

Ei jonoja tai pitkiä odotusaikoja

Hävitetään reppu

Työskennellään kaikilla neljällä osa-alueella!

Tuotetun tiedon omistajuus ja luottamuksellisuus

- Jokainen tiimi / organisaatio omistaa itse tuottamansa tiedon (sekä toiminta- että taloustieto) ja raportoi itse niistä haluamallaan tavalla omassa organisaatiossa, rahoittajalle, alueellisessa mediassa jne.
- Toinen organisaatio ei voi ilman lupaa käyttää toisen tietoa niin että se toinen olisi siitä tunnistettavissa
- Tässä työpajassa jaetut kokemukset pysyvät näiden seinien sisällä eikä niitä jaeta nimellä edes omissa organisaatioissa
- Yhteenvetoja keskeisistä muuttujista - esim. T3 - voidaan tehdä ilman tunnistetietoja
- Hyvä vastaanotto kokonaisuutta ja sen tuloksia arvioidaan ja tuotoksista tehdään 1-2 artikkelia. Pyritään siihen, että arviointitiedon keruu ei (talouslukuja lukuun ottamatta) työllistä osallistujia vaan tieto kootaan matkan varrella kertyvistä aineistoista em. periaatteet huomioiden

Mikä tukee onnistumista / mitä tämä vaatii osallistujilta

- Uskoa (kysyntä ei ”räjähdä käsiin” vaikka meille pääsisi helposti)
- Uusi paradigma ”Healthy, happy and not Here”
- Muutostahtoa (haluamme päästä eroon jonoista)
- Jonoista ei ”palkita” (strategisen johdon haaste!)
- Muutoksia arjen prosesseihin, vakioituja tapoja toimia
- Arjen suunnittelu päivä- ja viikkotasolla kysyntään vastaamisen näkökulmasta (päivittäisjohtamisen malli)

”Lapsi, joka ei saa mennä pesuveden mukana”

- Pitkäaikaissairaat ja paljon eri palveluja tarvitsevat asiakkaat, hoidon jatkuvuus (n. 20% asiakkaista)
- Hoitovelkaa, hoitovajetta, ”häiriökysyntää”, hukkaa, päällekkäistä tekemistä
- Terveysyötyä saavutettavissa – samalla kustannuksia hilliten
- Tiedämme hyvin, mikä toimii (suunnitelma, vastuutyöntekijä ym). Jokaisen pitää rakentaa oma tapansa niin, että toimii käytännössäkin ja näkyy tuloksissa.
- Valmennuksessa otetaan nämä aktiivisesti puheeksi. Tunnistetaan jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä ja opitaan niistä toisiltamme. Vähintään sovitaan, miten edetään.

”Sivutuotteena”

- AvoHilmon kautta saatavan saatavuustiedon validointi (suhteessa T3) ja kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen
- Taloudellinen arviointi
 - Onko hyvä saatavuus kalliimpaa / halvempaa tuottaa kuin huono?
 - Mitä tulosten saavuttaminen = muutoksen tekeminen maksaa?
- Edellisen lisäksi kootaan muuta toimintadataa lähtötilanteesta, tilanteesta työpajojen lopussa sekä vuosi valmennuksen päättymisen jälkeen → arviointiraportti ja artikkeli
- Valmentajaverkosto läpimurtotyöskentelyn tueksi (myös tulevaisuutta ajatellen)

Ennakkotehtävä (5P's): vie HowSpaceen viimeistään pari päivää ennen 1. työpajaa

Yksikkönne nimi

Tarkoitus / mitä varten olemme olemassa

Kirjoittakaa tähän omin sanoin kiteytys olemassa olonne tarkoituksesta

Lisäksi tässä voi mainita oman organisaation keskeisimmät strategiset tavoitteet, jotka teitäkin ohjaavat

Asiakkaamme

Vastuullamme oleva väestö

Asiakkaat, kuinka suuri osa väestöstä käyttää palveluita, eri hetujen määrä vuositasolla

Ikärakenne, vieraskielisten osuus, sosioekonomiset tekijät ym.

Tietoja sairastavuudesta?

Asiakaspalaute

Keitä me olemme / henkilöstömme

Lukumäärä

Eri ammattiryhmät

Osaaminen

Viimeisimmät tyhy-tulokset tai vastaavat

Muista
tallentaa!

Prosessimme

Listaa tähän keskeiset prosessinne, voitte myös arvioida sitä, miten toimivia ne ovat ja kuinka hyvin henkilöstö on niihin sitoutunut

Jos prosesseista on tarkempia kuvauksia, voitte liittää ne tähän diasettiin omalle erilliselle dialle

Toimintatapamme

Mitkä ovat keskeiset meille asetetut tavoitteet ja miten mittaamme niitä? Mitä muuta seuraamme/mittaamme?

Miten puutumme poikkeamiin? Miten kehitämme toimintaamme?

Miten kommunikoimme? Mistä olemme ylpeitä? Mikä on meille tärkeää? Mille asioille meillä on ns. nollatoleranssi?

Käytännön asioita

- **Läppärit -useampia/ tiimi**
- Majoittuminen ja kokoustilat, illalliset, erityisruokavaliot –Jenni yhteyshenkilönä
- Korona-varotoimet: Seuraamme tarkasti AVI:ien alueellista ohjeistusta
 - Edellytämme, että osallistut työpajaan vain terveenä+ normaalit hygieniavarotoimet.
 - Tiimit liikkuvat ”omissa koronakuplissaan” läpi työpajan
- Työtila HOWSPACE: Jenni Krogell antaa oikeudet, lähetä osallistujalistat Jennille

Howspace -työtila

The screenshot shows a workspace interface for 'Valmennusryhmä 1'. The top navigation bar includes the 'thl Sote-uudistus' logo and menu items: 'Yhteiset sisällöt', 'Valmentajat', '1. Valmennusryhmä', '2. Valmennusryhmä', and '3. Valmennusryhmä'. A user profile icon 'JK' is visible in the top right.

The main content area is divided into several sections:

- Valmennusryhmä 1**:
 - Valmentajat:** Tuula Heinänen, Heli Mattila, Erja Mustonen, Jari Numminen, Anna Nurmela
 - Osallistuvat tiimit:** Keiturin sote, Riihimäen STH, Janakkala, Valkeakoski, Hämeenlinnan STH, Sosteri, Ylöjärvi, Seinäjoki, Espoo, Siun sote; Siilaisten STH (Siun Sote)
 - Aikataulut:**
 - 7-8.9.2021 Hämeenlinna, Scandic Aulanko
 - 2-3.11.2021 Hämeenlinna, Scandic Aulanko
 - 2.2.2022 Tampere
 - 6.4.2022 Tampere
- Tuotokset**:
 - Tämä lista on suuntaa antava ja auttaa meitä pysymään "polulla". Täydentyy kokemuksen myötä.
 - Attachment: [Tuotosten tarkistuslista tiimeille.docx](#)
- Kysymyksiä, ideoita, keskustelua**:
 - Täällä voitte vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia muiden tiimien kanssa. Valmentajille voi jättää kysymyksiä ja palautetta työpajoista.
 - Input field with 'JK' icon and buttons for 'Kuva/video' and 'Julkaise'.
- 1. TYÖPAJA 7-8.9.2021, Aulanko** and **Palaute 1. työpajasta** (partially visible)

- Työtila tiimien yhteiseen käyttöön
- Tietoa valmennuksesta
- Keskustelualue
- Tiimien omat kansiot materiaalien kokoamista varten
- Tunnukset jokaiselle osallistujalle

Kiitos!



Usein kysytyjä kysymyksiä?

- **Onko muutos mahdollinen ilman lisäresursseja?**

- Vasta analyysin jälkeen tiedämme tarkemmin, kuinka paljon resurssivaje vaikuttaa jonoihin. Joka tapauksessa kaikki voivat parantaa ja kokemus on osoittanut, että kun jonot lyhenevät ja arki alkaa sujua, myös rekrytointi helpottuu ja henkilöstön pysyvyys paranee.

- **Eikö hoidon jatkuvuus ole vielä saatavuuttakin tärkeämpi?**

- Muutokset tehdään tavalla, joka parantaa myös pitkäaikaissairauksien ja paljon palveluja tarvitsevien hoitoa. Tällä on merkittävä rooli myös kysynnän hallinnassa. Jonottomuus ja kiireen väheneminen mahdollistaa aiempaa paremmin myös muun kehittämisen.

- **Onko tämä tapa jalkauttaa tiimimalli koko Suomeen?**

- Hyvä vastaanotto ei tähtää jonkun tietyn toiminnallisen mallin edistämiseen. Toki otamme opiksi niiden yksiköiden kokemuksista, joissa jonot on onnistuttu hävittämään.

- **Eikö asiaa voi yksinkertaisesti ratkaista jonojen purkamisella?**

- Jonojen purku yksin ei korjaa saatavuusongelmaa ellei toimintatapoja muuteta. Pääpaino on toiminnan muutoksessa. Yhtenä toimenpiteenä voidaan tarvita myös jonojen purkua.

- **Käykö niin, että kun saatavuus paranee, kysyntä räjähtää käsiin?**

- Kysyntä voi joksikin aikaa lisääntyä, jos tilanne on pitkään ollut huono ja väestössä on paljon ns. hoitovelkaa. Pitkällä tähtäimellä hyvä saatavuus ja kysynnän hallinta kuitenkin vähentävät kysyntää, kun väestö saa avun heti sitä tarvitessaan.

- **Miksi tarvitaan valmennus, eikö tätä voi teettää konsulteilla?**

- Keskeinen elementti Hyvä vastaanotto valmennuksessa on oppia toimivia keinoja arjen kehittämiseen ja uudistettujen toimintatapojen johtamiseen päivä-/viikkotasolla. Niiden oppimisessa vertaistuki ja jakaminen toimivat tehokkaammin kuin ulkoa/ylhäältä annetut valmiit mallit. Lisäksi tämä on hauskaa!