

## Raportti:

# Hyvä vastaanotto -valmennus

## 2021 – 2022 / THL

Valmennuksen päivät: 22.-23.3.2022, 24.-25.5.2022, 7.9.2022, 22.11.2022

Osallistuvan yksikön nimi: Limingan terveyskeskus, vastaanotto

Kehittämistiimin jäsenet: Outi Kokko, Riikka Schroderus, Raili Vainikainen ja Annina Visuri sekä koko työyhteisö



## 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.....	7
4. Muutokset ja kokeilut .....	8
5. Tulokset.....	10
6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista.....	11
7. Miten tästä eteenpäin.....	12
Liitteet.....	13

## 1. Yksikön esittely ja perustelut valmennukseen lähtemiselle

### **Purpose -Tarkoitus**

Limingan terveystieteiden vastaston tehtävänä on huolehtia kuntalaisten sairaanhoitopalveluista. Vastaanotolla hoidetaan päivystys- ja ajanvarausasiakkaita. Vastaanottoja pitävät terveystieteidenlääkärit sekä sairaanhoitajat.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asukkaiden terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Tavoitteena on, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Tätä perustehtävää toteutetaan Limingassa suurella sydämellä ja ihmisläheisellä otteella.

### **Patients – Asiakkaat**

Asiakkaamme koostuvat kuntalaisista ja terveystieteiden valinneista muiden paikkakuntien asukkaista. Limingassa on noin 10 206 asukasta. Ikäjakauma kunnassa on lapsivoittoinen; 33,6% asukkaista on alle 15-vuotiaita. Tilastollisesti Liminka on tilastoitu Euroopan nuorimmaksi kunnaksi. Vieraskielisiä on vähäinen määrä.

Asiakaspalautetta keräämme sähköisellä asiakaspalautelaitteella (Roidu), internet-sivustomme kautta sekä suoraan esihenkilöiden kautta

### **People – Henkilöstö**

Terveystieteiden vastaston palveluissa toimii tällä hetkellä 8,5 lääkäriä ja 9 sairaanhoitajaa sekä 3 osastosihteeriä, 1 röntgenhoitaja ja 1 välinehuoltaja. Meillä on laajaa osaamista niin lääkäreillä kuin hoitajillakin. Meillä työskentelee 6 yleislääketieteen erikoislääkäriä. Sairaanhoitajillamme on erityisosaamista mm. reuma-, astma, diabetes, uniapnea, syöpä, haava ja sydän asiakkaiden hoitamisessa.

Olemme ylpeitä omasta osaamisestamme ja haluamme oppia kokoajan lisää. Työskentelemme yhdessä toisiamme kannustaen ja apua saa aina tarvittaessa.

### **Prosessit / keskeiset prosessimme**

Prosessimme on tyypillinen terveystieteidenasiakkaan hoitopolku; asiakkaiden hoitoon hakeutuminen (puhelimitse, Omaolo-palvelu, paikan päälle saapuminen esim. ambulanssilla), sairaanhoitajan tekemä hoidontarpeenarvio (hoidonperusteet.fi), hoidon toteutus ja tarvittaessa asiakkaan seuranta ja jatkohoidon järjestäminen.

## **Miksi lähditte mukaan valmennukseen, keskeiset ongelmat, miksi haluatte muutosta, millaista muutosta haluatte saada aikaan?**

Osallistuimme Hyvä vastaanottovalmennukseen, koska halusimme lähteä kehittämään vastaanoton toimintaa niin, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan. Vastaanoton työntekijöillä on ollut halu kehittää, mutta aikaa kehittämiselle ei ole ollut. Hankkeen kautta halusimme saada apua ja tukea kehittämiseen sekä aikaa yhteiselle kehittämistyöskentelylle.

Keskeiset ongelmat:

- Pääsy kiireettömälle lääkärin ja hoitajan vastaanotolle
- Paljon äkillisiä poissaoloja; vaikeuttaa erityisvastaanottojen pitämistä, henkilökunta väsyy
- Teleg takaisinsoittojärjestelmään tulee niin paljon puheluita, että emme saa soitettua niihin aina takaisin saman päivän aikana

Haluamme valmennuksen myötä tehostaa hoitoprosessia niin, että asiakkaat saavat saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen joko puhelimitse tai Omaolo-palvelun kautta ja sen kautta hoidontarpeenarvioinnin. Haluamme että asiakkaat pääsevät kiireettömälle lääkärin ja hoitajan vastaanotolle hoitotakuun mukaisesti. Lisäksi haluamme lisätä vastaanoton työntekijöiden työhyvinvointia työntekijöiden mielipiteitä kuunnellen ja kehittämällä sekä muotoilemalla toimintaa yhdessä.

## 2. Lähtötilannemittaukset

### Kysyntä

Kysynnän mittaus toteutettiin viikoilla 18 ja 19 (*Liite1 ja 2*). Käytimme arviointilomaketta, jonka täyttivät kaikki hoidontarpeenarviota tekevät hoitajat ja lääkärit. Lomakkeessa kysyttiin minkä ajan ammattilainen hoidontarpeenarvion perusteella asiakkaalle antaa (vaihtoehtoina lääkärille tai hoitajalle kiireellinen vastaanotto, kiireetön vastaanotto, puhelinaika, puhelimitse annettu hoito-ohje; ei aikaa, aikaa ei ole antaa). Kysynnän arviointilomakkeella kartoitimme vastaanotolla annettavaa hoitoa tarvitsevien potilaiden määrää, millaista aikaa he tarvitsevat ja pystymmekö antamaan heille heidän tarvitsemansa ajan.

### Kapasiteetti

Kapasiteetin mittaus toteutettiin myös viikoilla 18 ja 19 (*Liite1 ja 2*). Käytimme arviointilomaketta, jonka täyttivät kaikki hoitajat ja lääkärit. Mittasimme kuinka paljon aikaa (min) hoitajat ja lääkärit käyttivät työpäivän aikana eri asioihin; kiireetön vastaanotto, kiireellinen vastaanotto, erityisvastaanotto, koronanäytteenotto, puhelut, kirjallinen työ, konsultaatiot, hallinnolliset työt, koulutus/kokous/u-aika, tauko ja poissaolot.

### Muut mittaukset

Kapasiteettimittauksen yhteydessä laskimme myös kuinka monta asiakasta jätti tulematta varatulle vastaanottoajalle. Lisäksi teimme kokoajan T3 seurantaa ja seurasimme Teleg-takaisinsoittojärjestelmästä puheluiden määrää.

### Analyysi – keskeiset löydökset ja havainnot

Keskeisin kysynnän kanava meillä on Teleg-takaisinsoittojärjestelmä. Suurin osa asiakkaista ottaa yhteyttä puhelimella. Puheluiden määrää ja niihin vastaamista seurataan jatkuvasti. Omaolo palvelun käyttöönoton myötä seuraamme myös sitä kautta tulleiden yhteydenottojen määrää.

Kahden viikon mittausjakson aikana lääkäreiden T3 luku oli 15. Lääkäreiden kiireettömiä vastaanottoaikoja annettiin kahden viikon mittausjakson aikana 82kpl. Puhelinaikoja annettiin 35kpl. 65:lle ei ollut antaa kiireetöntä aikaa. Lääkäreiden kiireellisiä (päivystys) vastaanottoaikoja annettiin kahden viikon mittausjakson aikana 190kpl. 22:lle ei ollut antaa kiireellistä aikaa. Lääkäreiden aikoja annettiin kahden viikon mittausjaksolla yhteensä 307kpl.

Hoitajien kiireettömiä vastaanottoaikoja annettiin kahden viikon mittausjakson aikana 125 kpl. Puhelinaikoja annettiin 5kpl. 7:lle ei ollut antaa kiireetöntä aikaa. Hoitajien kiireellisiä vastaanottoaikoja annettiin kahden viikon mittausjakson aikana 188 kpl. 3:lle ei ollut antaa kiireellistä aikaa. 282 asiakasta sai puhelimitse hoito-ohjeen eikä tarvinnut siten enää vastaanottoaikaa. Hoitajien aikoja annettiin kahden viikon mittausjaksolla yhteensä 318kpl

Kiireisin päivä on selkeästi maanantai. Maanantaisin kysyntää on enemmän niin lääkäreille kuin hoitajillekin. Hoitajilla suurin osa työajasta kuluu päivystys- ja puhelintyöhön. Lääkäreillä on konsultaatioita paljon enemmän, kuin siihen on varattu aikaa. Myös vastaanottoihin menee enemmän aikaa kuin on varattu. Lääkärit joutuvat tekemään myös kirjallisia töitä paljon ylitöinä.

Kyselyssä tuli ilmi, että lääkäreille tarvitaan 60 kiireetöntä aikaa/viikko. Todellisuudessa lääkäreillä on 73–85 kiireetöntä aikaa/viikko ja tämäkään ei vielä riitä. Hoitajien kiireettömien aikojen saatavuuden ongelmana on se, että resurssille ei ole aukaistu vastaanottokirjoja auki. Osalle resurssille on aukaistu kirjat, mutta ei tarpeeksi kauas. Hoitajan kiireettömiä vastaanottoaikoja, joihin sijoittuvat esimerkiksi korvahuuhtelut, injektiot ja ompeleiden poistot, ei ole ollenkaan. Vastaanottokirjoilla on erityisvastaanottojen lisäksi ainoastaan päivystysaikoja sairaanhoitajalle

Teimme mittausten jälkeen tarkistuslaskentaa ja huomasimme, että 95 annettua päivystysaikaa on jäänyt kirjaamatta arviointilomakkeille. Mittausten aikana oli paljon poissaoloja, joka aiheutti kiirettä ja osalla vastaajista jäi lomakkeet osittain tai kokonaan täyttämättä. Tämä vaikuttaa siis hyvin merkittävästi mittausten lopputulokseen.

### 3. Tavoitteet ja asiakaslupaus

#### SMART

Smart tavoitteena meillä on turvata hoitotakuun mukainen hoitopääsy ja jatkuvuus. Asiakkaan täytyy saada yhteys terveyskeskukseen saman päivän aikana. Tavoitteena on saada T3 7 vuorokauteen hoitotakuun mukaisesti. Keinot, joilla lähdemme kohti näitä tavoitteita on laadukas hoidon tarpeen arviointi, jota mitataan asiakkaspalauttein ja muita mittareita käyttäen. Lisäksi kehitämme hoitoprosesseja sujuvammiksi, kehitämme digipalveluita ja otamme niitä käyttöön sekä lisäämme konsultaatio mahdollisuuksia. Haluamme myös panostaa työhyvinvointiin.

Hoitajat ovat saaneet koulutusta hoidon tarpeen arvioinnin(HTA) tekemiseen ja meillä on HTA:n tekemisen tukena eri työkalujakäytössä mm. hoidonperusteet.fi -sivusto. Kun saamme yhtenäistettyä hoidon tarpeen arvioinnin, niin voimme tarjota asiakkaille yhdenvertaista palvelua potilasturvallisuutta noudattaen. Olemme myös alkaneet yhtenäistämään kirjaamista ja tilastointia, ja saaneet niihin koulutusta.

#### Asiakaslupaus

Lupaamme asiakkaalle

- Sujuvaa asiointia
- Turvallisen, oikea-aikaisen sekä laadukkaan asiakaskokemuksen
- Pidämme sinusta huolta myös hyvinvointialueella

## 4. Muutokset ja kokeilut

### PDSA:t

#### 1. Teleg-linjojen karsiminen

Tavoite: Asiakkaan ohjautuminen oikean palvelun piiriin ja oikean aikaisen palvelun saaminen.

Toimenpiteet: Teleg-linjojen karsiminen. Vähentää linjojen määrää, jotta asiakkaiden puhelinasiointi helpottuu.

Mitä tehty: Linjoja on vähennetty.

#### 2. Tiimimallin kehittäminen

Tavoite: Tiimimallin kehittäminen ja käyttöönotto (*liite3*). Saada resurssit kohdennettua niin, että ne vastaavat asiakkaiden tarpeisiin.

Toimenpiteet: Johdon hyväksyntä tiimimallille sekä työyhteisön tiedottaminen. Kehittämissuunnitelman laatiminen ja hyväksyminen. Ajanvarauskirjojen muotoilu. Pilotointi.

Mitä tehty: Ensin haimme johdolta hyväksyntää tiimimallin käyttöönotolle ja saimmekin luvan lähteä kehittämään ja kokeilemaan tiimimallia. Tiedotimme työyhteisöä tiimimallista ja lähdimme yhdessä työyhteisön kanssa miettimään ja kehittämään sitä. Loimme ajanvarauskirjat tiimimalliin sopiviksi ja mietimme huonejärjestelyitä. Emme ole vielä päässeet aloittamaan pilottia.

#### 3. Digipalveluiden kehittäminen

Tavoite: Digipalveluiden käyttöönotto. Tarjota asiakkaille monipuolisesti digitaalisia palveluita. Parannetaan terveyspalveluiden saatavuutta digitaalisten palvelukanavien avulla.

Toimenpiteet: Omaolo-palvelun käyttöönotto. Henkilökunnan tiedotus ja kouluttaminen. Asiakkaiden tiedottaminen ja markkinointi. Palvelun testaus ja tuotantoon vienti. Kansalaisen ajanvarauksen, kutsujärjestelmän ja chat-palvelun käyttöönotto.

Mitä tehty: Henkilökunta on koulutettu kutsujärjestelmän käyttöön ja kutsujärjestelmä on käytössä.

Omaolo-palvelua kehitetään kokoajan vastaamaan terveyskeskuksemme ja sen asiakkaiden tarpeita. Henkilökuntaa on tiedotettu Omaolo-palvelun käyttöönotosta ja olemme saaneet melkein kaikki hoitajat koulutettua Omaolon käyttöön. Asiakkaita on tiedotettu pienimuotoisesti Omaolo-palvelusta, mutta tiedotus ja markkinointi ovat vielä kesken. Olemme saaneet vietyä 10 oirerviota tuotantoon ja ne ovat nyt asiakkaidemme käytettävissä.



Kansalaisen ajanvarausta ja chat-palvelua emme ole saaneet vielä käyttöön.

#### **4. Työtyytyväisyys kysely**

Tavoite: Saada selville henkilökunnan työtyytyväisyys.

Toimenpiteet: Tehdään kysely, jolla mitataan henkilökunnan työtyytyväisyyttä. Otetaan käyttöön päivittäinen ”fiilismittari”.

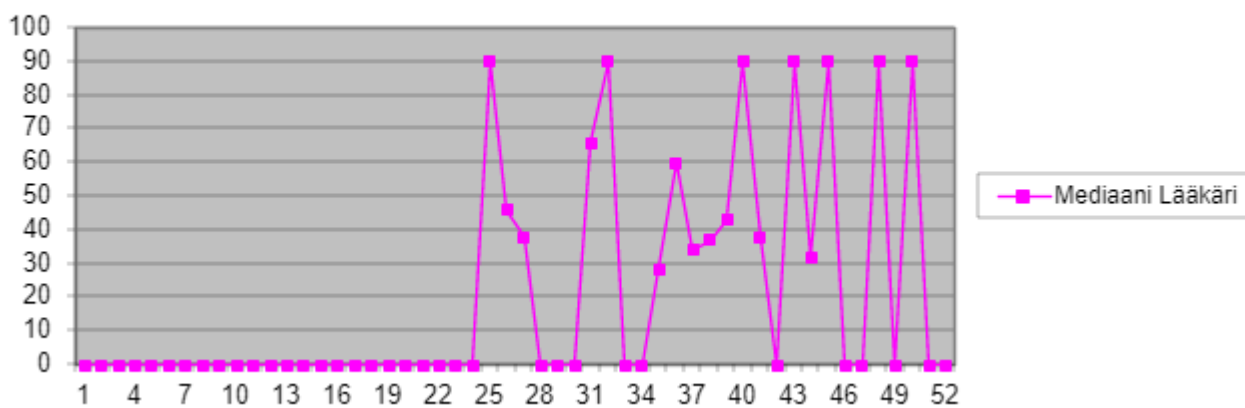
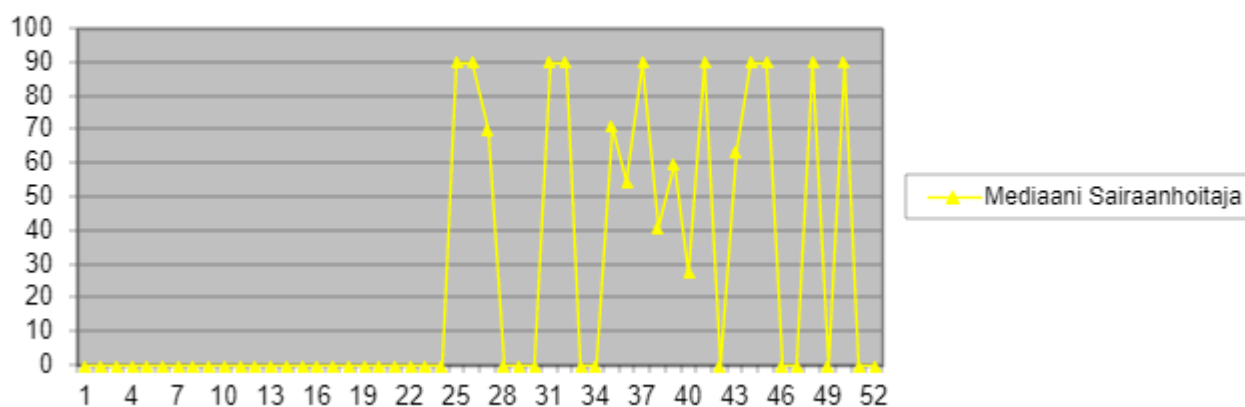
Mitä tehty: Työtyytyväisyyskyselyä ja fiilismittaria emme ole vielä päässeet toteuttamaan.

#### **5. Ajanvarauskirjojen kehittäminen**

Tavoite: Saadaan toimivat ajanvarauskirjat, jotka palvelevat niin asiakkaita kuin henkilökuntaa.

Toimenpiteet: Sairaanhoidajan ajanvarauskirjojen muokkaus/luominen. Lääkäreiden ajanvarauskirjojen muokkaus/luominen.

Mitä tehty: Olemme luoneet sairaanhoitajille uudet ajanvarauskirjat; erikseen kiireetön sairaanhoitajan vastaanotto ja kiireellinen sairaanhoitajan vastaanotto. Ajanvarauskirjat ovat jo käytössä ja ne ovat toimineet hyvin. Lääkäreiden ajanvarauskirjojen muokkaus on vielä kesken.

**5. Tulokset**
**T3-Mediaani Lääkäri**

**T3 - Mediaani Sairaanhoitaja**


## 6. Mitä opimme, mikä tuki onnistumista

Opimme, että kehitystyö vie paljon aikaa ja siihen pitäisi olla enemmän resursseja. Siitä huolimatta huomasimme, että kehittäminen on todella kiinnostavaa ja mukaansatempaavaa. Tavoitteet täytyy miettiä tarkasti yhdessä ja kaikkien tulee sitoutua niihin. Koulutuspäivien aikana oli hyvin aikaa miettiä omaa organisaatiota ja sen toimintaa. Myös jatkossa olisi hyvä tietyin väliajoin pysähtyä yhdessä tarkastelemaan toimintaa; mitkä asiat toimivat meillä hyvin ja missä olisi varaa parantaa.

Suurin osa henkilökunnasta oli kiinnostunut asioiden kehittamisestä ja osallistui innokkaasti mittauksiin. Tämä tuki onnistumista. Myös muutosvastarintaa on ollut jonkin verran, mutta koemme, että sitä tulee aina kun uusia asioita lähdetään kehittämään ja kokeilemaan. Työyhteisön osallistaminen kehittämistyön tavoitteisiin pääsemiseksi koettiin tärkeänä, joskin työpajoja kyettiin järjestämään vain kaksi reusrssi-puutteiden vuoksi.

## 7. Miten tästä eteenpäin

Tulemme ehdottomasti jatkamaan vastaanotto toimintamme kehittämistä. Emme ole päässeet viemään kehittämistoimenpiteitä eteenpäin suunnittelemissamme aikataulussa resurssipulan ja hyvinvointialueelle siirtymisen aiheuttamien muutosten vuoksi. Monessa asiassa olemme päässeet vasta suunnitteluasteelle ja haluamme innokkaasti päästä kokeilemaan miten kehittämämme mallit toimivat.

T3 lukemaa seuraamme säännöllisesti kerran viikossa ja aiomme jatkossakin jatkaa sen seuraamista hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Myös kysyntää ja kapasiteettia olisi hyvä seurata ainakin kerran vuodessa.

Henkilökunnan työhyvinvointi on erittäin tärkeää, joten työtyytyväisyyttä olisi hyvä seurata jatkuvasti. Laajemmin työtyytyväisyyttä olisi hyvä tarkastella vähintään kerran vuodessa ja ns. ”fiilismittari” tyypisesti viikottain.

Päivittäisjohtamista lähdemme toteuttamaan niin, että meillä on selkeät päivittäiset pelisäännöt, joita kaikki noudattavat. Jokainen vastaa omasta toiminnastaan. Pidämme joka aamu klo 8 lyhyen palaverin, jossa käymme läpi akuutit asiat. Kerran viikossa pidämme lääkäreiden ja hoitajien yhteisen viikottaisen palaverin. Jatkamme myös kerran viikossa pidettäviä hoitajien palavereita. Jokaiselle päivälle on merkitty koordinoiva hoitaja, joka tarvittaessa organisoii toimintaa päivän aikana. Päivittäinen johtaminen perustuu yhteiseen luottamukseen ja arvostukseen. **Muutoksen jatkuva seuraaminen on tärkeää ja siinä mukana pysyminen sekä tarpeenmukaisten toimintojen toteuttaminen muutoksessa.**

## Liitteet

Liite 1. Lääkäreiden kiireetön kysyntä ja kapasiteetti

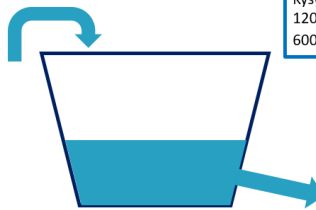
### Yhteenveto / lääkärit

#### KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	82	41	8
Puhelinaikoja/kpl	35	16	4
Etävastaanottoja/kpl			
Muita?			
<b>Yhteensä</b>	117	57	12
<b>Tunteja</b> (*laskukaava alla)	46,84	23,42	4,68
aikaa ei ole antaa/kpl (Laske mukaan kysyntään 50%)	65	33	6

\*Laskukaava  
Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30  
Puhelinajan pituus (KA, min) = 10/15  
Etävastaanotto pituus (KA, min) = -

T3 = 15



#### Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	168,89
Kysyntä /2vk	79,34
Edellisten erotus	89,55

"REPPUA" (jonoa) voidaan arvioida näistä laskemalla

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3 = 8 X 15= **120**  
Huomioiden kuitenkin, että kysyntää on mitattu 5pv/viikko ja T3:een lasketaan kaikki päivät (myös viikonloput)  
Esim.  
Kysyntä per pv (8) x T3 (15) = 120  
120x5= 600  
600/7 = **86** potilasta "jonossa"

**KAPASITEETTI**, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	143,17	71,59	14,32
Puhelinajat	25,72	12,86	5,57
Sektorityö	(89,25)	(44,63)	(8,93)
<b>Yhteensä</b>	168,89	84,45	16,89

Liite 2. Hoitajien kiireetön kysyntä ja kapasiteetti

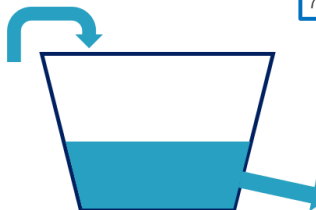
### Yhteenveto / hoitajat

#### KIIREETÖN KYSYNTÄ

	2 vii- kossa	1 vii- kossa	Pv:ssä
Vastaanottoaikoja /kpl	125	62,5	12,5
Puhelinaikoja/kpl			
Etävastaanottoja/kpl			
Muita?			
<b>Yhteensä (vain vo:t)</b>	125	62,5	12,5
<b>Tunteja</b> (*laskukaava alla)	62,5	31,25	6,25
aikaa ei ole antaa/kpl	10	5	1

\*Laskukaava  
Vastaanottoajan pituus (KA, min) = 30  
Puhelinajan pituus (KA, min) = 10  
Etävastaanotto pituus (KA, min) = -

T3 =



#### Tasapaino

	Tunnit yht
Kapasiteetti / 2vk	63,81
Kysyntä /2vk	62,5
Edellisten erotus (+/-)	1,31

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

Päivittäinen kysyntä(kpl) x T3  
Huomioiden kuitenkin, että kysyntää on mitattu 5pv/viikko ja T3:een lasketaan kaikki päivät (myös viikonloput)  
Esim.  
Kysyntä per pv (50) x T3 (30) = 1500  
1500x5= 7500  
7500/7 = 1071 potilasta "jonossa"

**KAPASITEETTI**, kiireettömään vastaanottoon käytetty aika

	Tuntia/2vk	Tuntia /1 vk	Tuntia/pv
Kiireetön vastaanotto	63,81	31,91	6,38
Puhelinajat	(184,39)	(92,2)	(18,44)
Erityisvastaanotot	(85,98)	(42,99)	(8,6)
<b>Yhteensä (vain kiireetön vo)</b>	63,81	31,91	6,38

Liite 3. Tiimimalli

