|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| HÄMEENKYRÖ JA IKAALINEN 2.0 - OMATYÖNTEKIJÄPROJEKTI Hämeenkyrössä | | | | |
| Aino Jokinen  Joonas Paakki  Hämeenkyrön terveyskeskus | | | | |
| *Johdanto* | | | | |
|  | | | | Tutkimusnäytön perusteella hoidon jatkuvuuden hyödyt ovat selkeät niin inhimillisestä kuin hoidon kustannustehokkuudenkin näkökulmasta. Olemme Hämeenkyrössä aloittaneet kehittämään omalääkäri ja -hoitaja työparimallia hoidon jatkuvuuden parantamiseksi. Hämeenkyrössä toimii kiireetön vastaanotto ja C-tason kiirevastaanotto, jossa työskentelee 9 lääkäriä ja 15 hoitajaa. Hämeenkyrön kunnassa on 10 300 asukasta. Hoidonjatkuvuutta mitataan kansainvälisesti Continuity of Care-indeksillä (COCI), joka on ollut Hämeenkyrössä 2020-2023 vuosina heikko (0,20), joten asian suhteen on runsaasti kehittämisen tarvetta. |
|  | | | |  |
| *Aineisto ja menetelmät* | | | | |
|  | | Alkuperäisenä suunnitelmana oli jakaa koko Hämeenkyrön väestö omatyöntekijöille, mutta väestön jakamisen periaatteet muutettiin sittemmin Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) yleisten linjausten mukaisiksi. Järjestimme omatyöparimalliin liittyen kaksi työpajaa, jossa kokosimme henkilöstön ajatuksia, ideoita ja huolia asiaan liittyen. Hämeenkyrön tiimissä tulee toimimaan 6 omalääkäri-hoitaja-työparia, joille nimetään väestöosuus Pirhan yleisten linjausten mukaisesti. Omatyöparien jakoon liittyen tehtiin Forms -kysely, jossa kartoitettiin henkilöstön toiveita, minkä perusteella jako toteutetaan. Puhelinliikenne ja hoidon tarpeen arviointi järjestetään siten, että puhelut ohjautuvat tiimeihin takaisinsoittoihin ensisijaisesti omahoitajille. Tiimien omahoitajien kautta potilaat ohjautuvat sitten omalääkärille. Omalääkärit avaavat joka päivälle kalenteriin ns. subakuutteja vastaanottoaikoja, jotka on tarkoitettu ensisijaisesti oman väestöosuuden potilaille. Tällä on tarkoitus keventää kiirevastaanoton painetta ja parantaa hoidon jatkuvuutta. | | |
| *Tulokset* | | | | |
|  | | | Hoidon jatkuvuutta ei olla vielä päästy mittaamaan, koska toimintamallia ei olla vielä päästy ottamaan käytäntöön - tämä tulee tapahtumaan loppukeväästä 2025. Jatkossa voimme seurata päivittäisiä puhelumääriä ja kiirevastaanottokäyntien määrää. Näiden pitäisi vähentyä kun potilaiden luottamus hoitoon ja hoitoon pääsyyn kohenee. Lisäksi COC-indeksillä voidaan jatkossa seurata hoidon jatkuvuuden toteutumista. | |
| *Pohdinta* | | | | |
|  | | | Omalääkäri ja -hoitaja -työparimallin paikallinen kehittäminen on osoittautunut haastavaksi, sillä Pirha on asettanut tiukat raamit kriteereistä ja siirtymisvaiheista omalääkärimalliin siirtymisessä. Alkuperäisen koko väestön jakamisen sijaan etenemme vaihe vaiheelta yhteisessä rintamassa suunnitelman mukaisesti. Varsinaisen kehittämistyön sijaan keskityimme lopulta lähinnä suunnittelemaan, miten malli saadaan ajettua sisään Hämeenkyrön sote-asemalle paikalliset toimintatavat, tietojärjestelmät, resurssit ja tilaratkaisut huomioiden. Tulevaisuuden haasteena näemme sen, että koko hyvinvointialueelle suunnitellaan yhtenäistä mallia, vaikka yhtenäisten mallien suunnittelu on osoittautunut käytännön tasolla haastavaksi jo Hämeenkyrön ja Ikaalisten sote-asemienkin välillä henkilöstön mitoituksen, tilaratkaisujen ja toiminnan laajuuden eroavaisuuksien vuoksi. | |
| *Yhdyshenkilön nimi ja sähköpostiosoite* | | | | |
|  | Aino Jokinen   aino.jokinen@pirha.fi | | | |
|  | | | | |