

Avohoitotoiminnan kehittäminen PSHP:ssä

Sirpa Salin, projektipäällikkö, TtT, PSHP

Tavoitteena on

- Kehittää poliklinikkatoimintaa aiempaa
 - Tuottavammaksi
 - Vaikuttavammaksi
 - Laadukkaammaksi
 - Turvallisemmaksi

- valita ja ottaa käyttöön tunnusluvut, joiden avulla voidaan suunnitella, seurata ja arvioida poliklinikoiden hoitohenkilöstön optimaalista mitoitusta.

- Lisätä **vetovoimaisuutta**:
tehtävänsiirtoja selvitetään, jotta henkilöstön toimenkuvat vastaavat koulutusta. Henkilöstön osaamisen parempi hyödyntäminen
- Parantaa **asiakslähtöisyyttä**:
läpimenoaikojen, ajanvaraus- ja potilaskutsukäytäntöjen selvittäminen ja yhdenmukaistaminen hyödyntämällä uuden teknologian tuomia mahdollisuuksia kuten sähköinen ajanvaraus, e-kirjeet, puheentunnistus
- Selvittää **poliklinikoiden käsitteistön kirjavuutta** tekemällä käsitelmääritykset avohoitotoiminnasta kuten poliklinikkatoiminta, päiväsaairaala, päiväosasto sekä sen rajapinnoista kuten lyhytjälkihoitoinen kirurgia ja päiväkirurgia.

RAFAELA - hoitoisuusluokitus avohoitotoiminnassa

Avohoitotoiminnan visio

- Potilaat saavat palvelut sovituksessa ajassa.
- Toiminta on organisoitu tehokkaasti.
- Osaaminen on optimaalisessa käytössä.
- Vastaanottotoimintaa kehitetään sähköisen asioinnin ja puhelinvastaanottotoiminnan suuntaan.
- Toiminnan kehittäminen perustuu toimintakohtaisesti tehtyyn avohoitotoiminnan jaotteluun.

Asiakaslähtöisyys

- Potilasprofiilit hoidon suunnittelun lähtökohtana:
 - Lääketieteellinen näkökulma
 - Potilaan elämäntilanne
 - Persoonallisuus
 - Kokonaisvaltainen hyvinvointi
- Yksi hoitosuunnitelma
- Potilaan ja läheisten osallistuminen hoidon suunnitteluun ja toteutukseen
- Potilaspalautejärjestelmän aito hyödyntäminen ja näkyväksi tekeminen toiminnan kehittämisessä

Matkatoimistomalli

- Yhteinen matkatoimisto:
 - Monisairaat potilaat
 - Yksi sairaus, monta asiantuntijaa
- Hoitoa koordinoi vastuuhenkilö ns. manageri
- Asiantuntijat tulevat potilaan luokse, potilasta ei lennätetä paikasta toiseen
- Prosessin sujuvuus
- Potilashotelli

Lentokenttämalli

- Potilaalla on mahdollisuus toimia itse:
 - Itsepalveluilmoittautuminen
 - Sähköinen asiointi
 - Tietotekniikan hyödyntäminen
 - Terveystarjotin
- Potilashotelli

Poliklinikkatoiminnan segmentit

- Lääkärivastaanotto
- Tutkimus- ja hoitotoimenpidevastaanotto
- Hoitajavastaanotto
- Telepoliklinikka ja sähköinen asiointi

- Tavoite luoda optimaalinen toimintamalli
 - Kuvata toiminta ja siihen tarvittavat henkilöstöresurssit

Potilaan käyntityyppi	Vastaanoton toimintamalli	Vastaanoton toimintamalli	Vastaanoton toimintamalli	Vastaanoton toimintamalli	Vastaanoton toimintamalli
Ensikäynti	Lääkäri- Hoitaja – sihteeri	Lääkäri- sihteeri	Toimenpide- vastaanotto	Hoitaja- vastaanotto	Telepoli, Sähköinen asiointi
Uusintakäynti	Lääkäri- Hoitaja – sihteeri	Lääkäri- sihteeri	Toimenpide- vastaanotto	Hoitaja- vastaanotto	Telepoli, Sähköinen asiointi
Päivystys- käynti	Lääkäri- Hoitaja – sihteeri	Lääkäri- sihteeri	Toimenpide- vastaanotto	Hoitaja- vastaanotto	Telepoli, Sähköinen asiointi

Lääkärivastaanotto

- Lääkäri – sihteeri tai lääkäri – hoitaja- sihteeri vastaanotto
- Potilas:
 - Varaa ajan vastaanotolle sähköisesti
 - Tarkistaa terveystarjottimelta omat henkilötietonsa, esitietonsa
 - Valmistautuu vastaanotolle terveystarjottimella olevan ohjeistuksen mukaan
 - Ilmoittautuu pääsisäänkäyntien yhteydessä olevalla automaattilaa ja tulostaa tunnisteiden esim. viivakoodin
- Sihteeri
 - Varaa tarvittaessa ajan vastaanotolle

Lääkäri-sihteerin vastaanotto

- Perusvastaanotto, jossa potilas ei tarvitse hoitajan antamaa ohjausta ja neuvontaa
- Voi olla ensikäynti tai uusintakäynti
 - Esim. Jälkitarkastus, hoitovasteen arviointi
- Potilas käy lääkärin vastaanotolla ja sen jälkeen saa sihteeriltä mahdolliset ja jatkotutkimusajat tai ohjeet niiden tilaamiseen, tarvittavat todistukset ja hoitopalautteen

Lääkäri- hoitaja –sihteeri vastaanotto

- Tarvitaan lääkäri käynnin lisäksi hoitajan ohjausta tai neuvontaa
- Vastaanotto voi olla ensikäynti tai uusintakäynti
 - Esim. hoitoneuvottelu tai päivystyskäynti
- Lääkärin vastaanoton jälkeen potilas menee hoitajan vastaanotolle saamaan vielä tarkempaa ohjausta ja neuvontaa sairauden hoitoon, ennaltaehkäisyyn sekä tietoa tulevista hoidoista
- Potilas kotiutuu sihteerin kautta

Hoitajavastaanotto

- Potilas tulee hoitotyön ammattihenkilön vastaanotolle, ei tapaa lääkäriä, mutta hoitajalla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä.
- Vastaanotoista tehty protokollat
- Vastaanotot voivat olla neuvonta- ja ohjauspainotteisia, toimenpide- ja / hoitopainotteisia tai tutkimuspainotteisia
- Potilas kotiutuu vastaanotolta sihteerin kautta

Hoitajavastaanotot

Rakenneulottuvuudet:

- Kokeneet asiantuntijahoitajat
- Tukiresurssien saatavuus, etenkin lääkärin tuki ensiarvoinen
- Yli 80 % työstä on itsenäistä (lääkityksen tarkistaminen ja säätäminen, protokollien mukaisten hoitojen ja testien aloittaminen)
- Hoitajan 3 avaintekijää menestyä työssä:
 1. potilaan selviytyminen oireidensa kanssa
 2. komplikaatioiden ennaltaehkäisy
 3. potilastyytyväisyys
- Hoitajavastaanoton kesto n. 30 min.
- Potilaiden arvio voinnistaan hoitajavastaanoton jälkeen oli myönteisempi kuin hoitajien arvio. Etenkin kroonisten sairauksien hoidossa tehokkaita.

(Moore ym. 2006; Wong & Chung 2006)

Toimenpidevastaanotto

- Potilaat tulevat sekä elektiivisesti kotoa että päivystyksenä muista sairaalan yksiköistä
- Lääkäri(t) ja hoitaja(t) tai lääkäri(t) ja muun ammattiryhmän edustaja(t) tekevät tiimityötä.
- Henkilökuntamäärä ja rakenne arvioidaan toimenpidekohtaisesti ja kaikki saman henkilökuntamäärän sitovat toimenpiteet peräkkäin => resurssien optimaalinen käyttö
- Valmistelu ja tarkkailu eri tilassa => toimenpideresurssin (henkilökunta, tilat) tehokas käyttö
- Potilaat kotiutuvat sihteerin kautta

Telepoli / sähköinen asiointi

- Potilas ei ole läsnä
- Asiointia toteuttaa lääkäri, hoitaja tai sihteeri
- Asiointitapa:
 - puhelin
 - tekstiviesti
 - sähköinen järjestelmä (s-posti, terveystarjotin)
 - Kirje
- Toimivat vastaanottokäynnin tai ajanvarauksen tukena tai korvaavat perinteisen vastaanottokäynnin
 - Puhelinohjaus, oirepoliklinikka, tuloksista tiedottaminen jne.
 - Ohjausmateriaalia sähköisessä muodossa => potilas voi esimerkiksi kotona katsoa ohjausvideota

Asenteet esteenä

- Koulutus uusien toimintamallien ja – tapojen läpiviemiseen
- Kaikki tulevat yhteisen kehittämispöydän ääreen – erityisesti johtajat
 - Henkilöstöllä kaksi tehtävää: työ ja kehittäminen

- Potilaan ja läheisten odotukset ja kokemukset, hyödyntämätön voimavara
- Ketjulähettoiminnan kaksisuuntaisuus

Jatkotoimenpiteinä mm.

- Poliklinikat kartoittavat potilasryhmien jakaantumisen eri vastaanottomalleihin
- Poliklinikat tekevät arvion toiminnan muutoksen ja sähköisen asioinnin vaikutuksista henkilöstöressurssien käyttöön
 - Tavoite on, että lisääntyvään hoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan nykyisillä resursseilla
- ”Matkatoimistomallilla” hoidettavien potilaiden kriteerit, jotta heidät tunnistetaan
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnan kehittäminen.