



KUNTAYHTYMÄN KATSAUS

YHTYMÄHALLITUS 20.10.2020
KUNTAYHTYMÄN JOHTAJA PIRJO LAITINEN-PARKKONEN

KATSAUKSEN AIHEET

- Vastaanottojen tiimimalli
- Hyvinvointialueen rahoitus

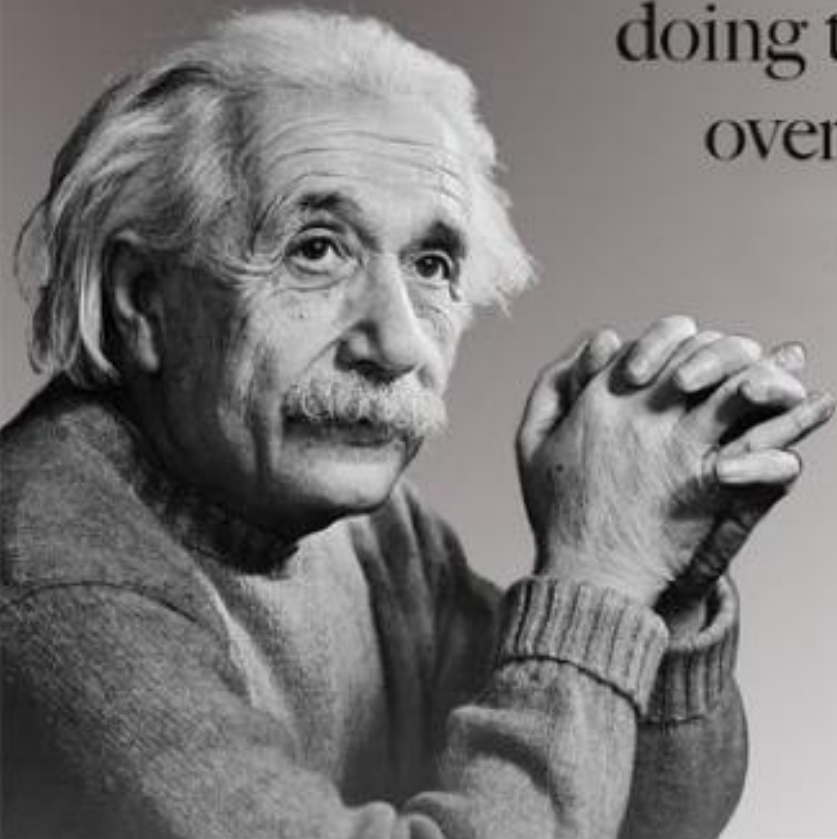


KEUSOTEN GENEERINEN VASTAANOTTOTOIMINTAMALLI KY HALLITUS 20.10.2020

SUSANNA PITKÄNEN, VS PALVELUJOHTAJA, TERVEYSPALVELUT JA SAIRAANHOITO

KEHITTÄMISEN AJURIT

- Asiakkaiden kannalta ongelmana palveluiden huono saatavuus ja hoidon pirstaleisuus
 - Potilaat ottivat terveysasemalle yhteyttä eri puhelinnumeroiden kautta satunnaisesti valikoituviin hoitajiin tai kävelivät paikan päälle.
 - Hoidon tarve arvioitiin ja potilas jäi odottamaan vastaanottoa (tunteja – viikkoja)
 - Asiakkaiden hoito viivästyi ja he olivat tyytymättömiä, kun lääkärin vastaanotolle ei päässyt ja akuuttivastaanotolla oli monen tunnit jonot.
- Osa potilaista oli jonossa odottamassa itsestään paranemista tai vapautuvia aikoja
- Hoidossa päällekkäisyyttä eikä potilaan hoitoa saatu valmiiksi – resurssihukkaa
- Potilasta siirrettiin herkästi työntekijältä toiselle = lähetepallottelua
- Hoito lääkärivastaanottokeskeistä, runsaasti yli- ja alihoitoa
- Henkilökunta oli väsynyttä ja lääkäreille kertyi paljon ylitöitä



INSANITY:

doing the same thing over and
over again and expecting
different results.

~ Albert Einstein

WWW.SEVENQUOTES.COM

KEUSOTEN
GENEERISEN LÄÄKÄRI-
HOITAJAVASTAANOTTO
JEN TOIMINTAMALLI

→ KEHITETYN
TOIMINTAMALLIN
JUURET OVAT
TUUSULAN PILOTISSA,
JONKA SUUNNITTELU
ALOITETTIIN 6/2018 JA
TOTEUTUS 11 /2018

VASTAANOTTOIMINNAN TAVOITTEET NELIMAALIN MUKAISESTI

| Tavoite | Seurantamittari / indikaattori | tavoitemittari |
|---------------------------------------|---|--|
| Toiminta on vaikuttavaa | BDI, BMI, HbA1c, LDL, RR, tupakka, alkoholi | Valittujen indikaattorien arvoissa osoitettavissa merkittävä parannus |
| Toiminta on kustannustehokasta | cost/ capita | ei kasva; budjetti pitää |
| Asiakaskokemus on erinomaista | NPS | NPS yli 70 Kaikilla kävijöillä on mahdollisuus antaa palaute |
| Henkilöstö voi hyvin | Webropol | Tiimikohtainen hyvinvointikysely on luotu, käytössä ja töihin tullaan mielellään |
| Lääkärivastaanotoille pääsee nopeasti | T3 | Kiireetön kolmas lääkäriaika 3 päivän sisään. Tavoite saavutetaan 7kk aikana (31.5.2019 mennessä) ja vakiintuu |

Saatavuustavoitteeseen pääsemiseksi asetettiin tarkennetut toiminnalliset tavoitteet:

- **Hoitojonot pois** - puretaan 3kk aikana
- **Asiakkaan asian ratkaisu aloitetaan nopeasti** – paikan päällä asioivan ja puhelinyhteydessä olevalle ratkaisuja lähdetään etsimään välittömästi, sähköisten kanavien kautta yhteyden ottavalla 2h yhteydenotosta

KOHTI ASIAKASKESKEISTÄ TOIMINTAA → HUKAN, ELI ASIAKKAALLE ARVOA TUOTTAMATTOMAN TOIMINNAN, VÄHENTÄMISEN KEINOT

1. Asiointitarpeen ratkaisut ja hoidot aloitetaan heti yhteydenoton aikana
 - **Ajanvaraustoiminta** lopetetaan turhana
2. Nimetään yhteyshenkilö, johon asiakas on yhteydessä asiasta riippumatta = "kopinottaja"
 - **Jako** kiireelliseen ja kiireettömään toimintaan lopetetaan
3. Otetaan käyttöön **etäpalvelut**
 - mahdollistaa asiakkaan asian välittömän hoidon moniammatillisesti , etäpalvelut vapauttaa oikean resurssin oikeaan paikkaan;
 - asiakkaan helposti toteutettavissa oleva seuranta mahdollistuu ja tarvittaessa kutsutaan vastaanotolle
4. Vahvistetaan työntekijöiden henkilökohtaisesti vastuuta ottavaa **proaktiivista työtettä**
 - Asiakas ottaa vain kerran yhteyttä saman asian vuoksi, työntekijä toimii
 - Asiakkaan tavoitteiden toteutumista seurataan aktiivisesti kontaktoimalla

KEUSOTEN VASTAANOTTOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN PERUSPILARIT

Hoidon jatkuvuus

- Yksi ammattihenkilö toteuttaa asiakkaan palvelun tai tarvittaessa koordinoi palvelua:
 - Asiakkaalla on henkilökohtaisen hoitovastaavan /yhteyshenkilön puhelinnumero
 - Asiakas tavoittaa yhteyshenkilönsä joko nettipalvelun/soiton /paikalle tulon välityksellä
 - Toiminta on asiakas- ei diagnoosikeskeistä
 - Yhteyshenkilön toiminnan avulla toteutuu sote integraatio

Vaikuttavat palvelut

- Panostetaan asiakkaan sairastavuuden kokonaisriskin tunnistamiseen ja vaikuttaviin Interventioihin
 - Terveystieteiden tutkimuskeskusten kokonaiskuva arvioidaan Duodecimin Sähköisen terveystarkastuksen avulla
 - Kartoitus on itsessään interventio asiakkaalle ja kokonaistilanteen hahmottamisen väline ammattilaiselle
- Ammattilaisten toimintakäytännöt valikoituvat vaikuttavuuden mukaan
 - Vähennetään rutiinimaisia toimintamalleja, joiden vaikuttavuutta ei tunneta tai sitä ei ole
 - Määräaikaikäntien sijaan suunnitellaan yksilöllisen tarpeen mukaista tukea
 - Asiakkaan omaa motivaatiota ja tavoitteita tuetaan valmentavalla työotteella
 - Välineenä käytössä asiakaskeskeinen Terveys- ja hoitosuunnitelma

ASIAKAS

Moniammatillinen tiimityö

- Moniammatillisessa ryhmässä kullakin jäsenellä on omat asiakkaat. Ryhmän jäsenet tukevat toisiaan asiakkaan palvelutarpeen viiveettömässä ratkaisussa
 - Työntekijät toimivat fyysisesti samassa tilassa
 - Asiakkaan asian ratkaisu alkaa heti yhteydenotosta
 - Toiminta mahdollistaa asiakassegmentaation
 - Monipuolinen konsultointi toteutuu välittömästi eri ammattihenkilöiden kesken
 - Toimintatapa mahdollistaa hyvän perehdytyksen ja kollegoiden tuen
 - Ammattihenkilö määrittää itse läsnävastaanoton tarpeen ja varaa siihen tarvittavan ajan itselleen

Tiedolla johtaminen

- Organisaation jäsenillä on ajantasainen tieto siitä, missä vaiheessa heidän toimintansa on suhteessa asetettuihin mitattaviin tavoitteisiin. Organisaation jäsenet kehittävät toimintaansa tämän tiedon pohjalta
 - Tavoitteista johdetaan toiminnan mittarit, joiden tieto on näkyvillä tiimien päivittäisjohtamistauluilla
 - Toiminnan mittarit perustuvat suoritepohjaiseen tietoon
 - Tieto mahdollistaa kunkin oman työn kehittämisen kohti yhteisiä tavoitteita

1. HOIDON JATKUVUUS

- Yksi ammattihenkilö toteuttaa asiakkaan palvelun tai tarvittaessa koordinoi palvelua
 - Hoitovastaava/yhteyshenkilö, jonka puhelinnumero asiakkaalla on
 - Asiakas tavoittaa oman yhteyshenkilön joko nettipalvelun tai ammattihenkilön työpuhelimesta tai kävelemällä paikalle
 - Toiminta on asiakas- ei diagnoosikeskeistä
 - Yhteyshenkilön avulla mahdollistetaan soteintegraatio, jossa kuntayhtymän asiakasohjausyksikkö on tukemassa

KEUSOTEN VASTAANOTTOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN PERUSPILARIT



2. VAIKUTTAVAT PALVELUT

- Panostetaan asiakkaan kokonaisriskin tunnistamiseen ja vaikuttaviin interventioihin
 - Terveysyötyasiakkaiden kokonaiskuva arvioidaan Duodecimin sähköisellä terveystarkastuksella
 - kartoitus on jo interventio asiakkaalle ja kokonaisuuden hahmottamisen väline ammattilaiselle
- Toimintakäytäntöjä kohdennetaan paremman vaikuttavuuden suuntaan
 - Vähennetään rutiinimaisia toimintamalleja, joiden vaikuttavuutta ei tiedetä tai sitä ei ole
 - Määräaikaiskäynneistä tähdätään kohti yksilöllistä tarpeen mukaista tukea
 - asiakkaan omaa motivaatiota ja tavoitetta tuetaan valmentavalla työotteella
 - Välineenä asiakaskeskeinen Terveys- ja hoitosuunnitelma ja lääketieteellinen tilannearvio
 - asiakas määrittää itse tarpeensa ja tavoitteensa, yhdessä mietitään keinot
 - dynaaminen dokumentti, jonka perusteella toteutetaan asiakkaan ohjaus
 - asiakkaan oma = näkyy omaKannassa

KEUSOTEN VASTAANOTTOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN PERUSPIILARIT



3. MONIAMMATILLINEN TIIMITYÖ

- Tiimissä mukana sairaanhoitajat, fysioterapeutit, lääkärit ja terveyskeskusavustajat. Ihanteellisessa kokoonpanossa mukana olisi myös psykiatrinen sairaanhoitaja
- Ryhmässä kullakin jäsenellä on omat asiakkaansa ja ryhmän jäsenet tukevat toisiaan asiakkaan tarpeen viiveettömässä ratkaisussa
 - Työntekijät toimivat fyysisesti samassa tilassa, joissa asiakkaan asian ratkaisu alkaa heti yhteydenotosta. Läsnavastaanotot toteutetaan omissa huoneissa
 - Ammattihenkilö määrittää itse läsnävastaanoton tarpeen ja varaa siihen tarvittavan ajan
 - Mahdollistaa asiakassegmentaation
 - Mahdollistaa hyvän perehdytyksen ja kollegoiden tuen
- Ammattiryhmien välinen konsultaation merkitys korostuu ja sen toteuttamisen helppous on yksi tärkeimmistä asioista – ”varmistaa, että takanasi on aina joku”. Välitön tiedon jakaminen vähentää muualla ohjaamisen ja lähettämisen tarpeita
- työtapaa eroaa tiimityypeittäin:
 - **Episoditiimissä** reaktiivinen työskentelyote (katsotaan, mitä tulee)
 - **Terveyshyötytiimissä** proaktiivinen ja valmentava työote (katsotaan perään)

KEUSOTEN VASTAANOTTOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN PERUSPILARIT



TERVEYSHYÖTYTIIMI

- Pitkäaikaissairauksien hoidossa ja terveystieteiden hallinnassa tavoitellaan laatupainotteisia terveitä lisäelinvuosia
- Asiakkuuden hoito osoitetaan tiimiin kun terveysindikaattoreista vähintään 2 poikkeavaa (BMI, RR, Hb1Ac, LDL, tupakka, Audit ja BDI) ja asiakkaalla on ollut vähintään 8 kontaktia viimeisen vuoden aikana
- Kaikille asiakkaille laaditaan Terveys- ja hoitosuunnitelma
- Työtapa on proaktiivinen, tavoittelee ohjausta ja saavutetun tasapainon ylläpitoa
- Kantatiimi hoitaa myös asiakkaan äkilliset episodityyppiset asiat

EPISODITIIMI

- Asiakkaaksi tullaan yleensä uuden äkillisen sairastumisen vuoksi (Walk in-hoitajalle, nettipalvelun kautta, soitto yleiseen ajanvaraukseen, erikoissairaanhoidosta siirtona)
- Kaikilta sisääntulijoilta tarkistetaan terveysindikaattorit ja tarvittaessa siirretään kriteerit täyttävät terveyshyötytiimin asiakkaiksi
- Kaikki saavat oman hoitovastaavan
- Akuuteissa asioissa hoitaja konsultoi herkästi lääkäriä, joka voi olla puhelinyhteydessä potilaaseen, voidaan kutsua saman tien paikan päälle. Etäseurantaa toteutetaan herkästi



YHTEISÖOHJAUTUVA MONIAMMATILLINEN TIIMITYÖ

- Tiimi kehittää omaa toimintaansa kohti strategisia tavoitteita
 - Strategisesta tavoitteista johdettu OVK -, kuukausi – ja viikkotason mittarit
 - Päivittäisjohtamisen taulut välineenä oman työn johtamisessa
 - PDCA kehittämisen työkaluja
- Tiimi jakaa työtehtävänsä sopimallaan tavalla eri ammattihenkilöiden välillä ja
- Tiimissä sovitaan lomat, sijaiset ja jaetaan poissaolevien työtehtävät tiiminvetäjän tuella
- Tiimeillä yhteiset kokousrakenteet

TIIMIMALLI EDELLYTTÄÄ TYÖSKENTELYÄ TIIMIHUONEISSA



Kehityskaarensa alussa oleva tiimi:
Tulokset: T3 hoitajat 7 päivää
T3 lääkärit 13 päivää



Kehittynyt tiimi työssään:
Tulokset: T3 hoitajat 0 päivää
T3 lääkärit 3 päivää

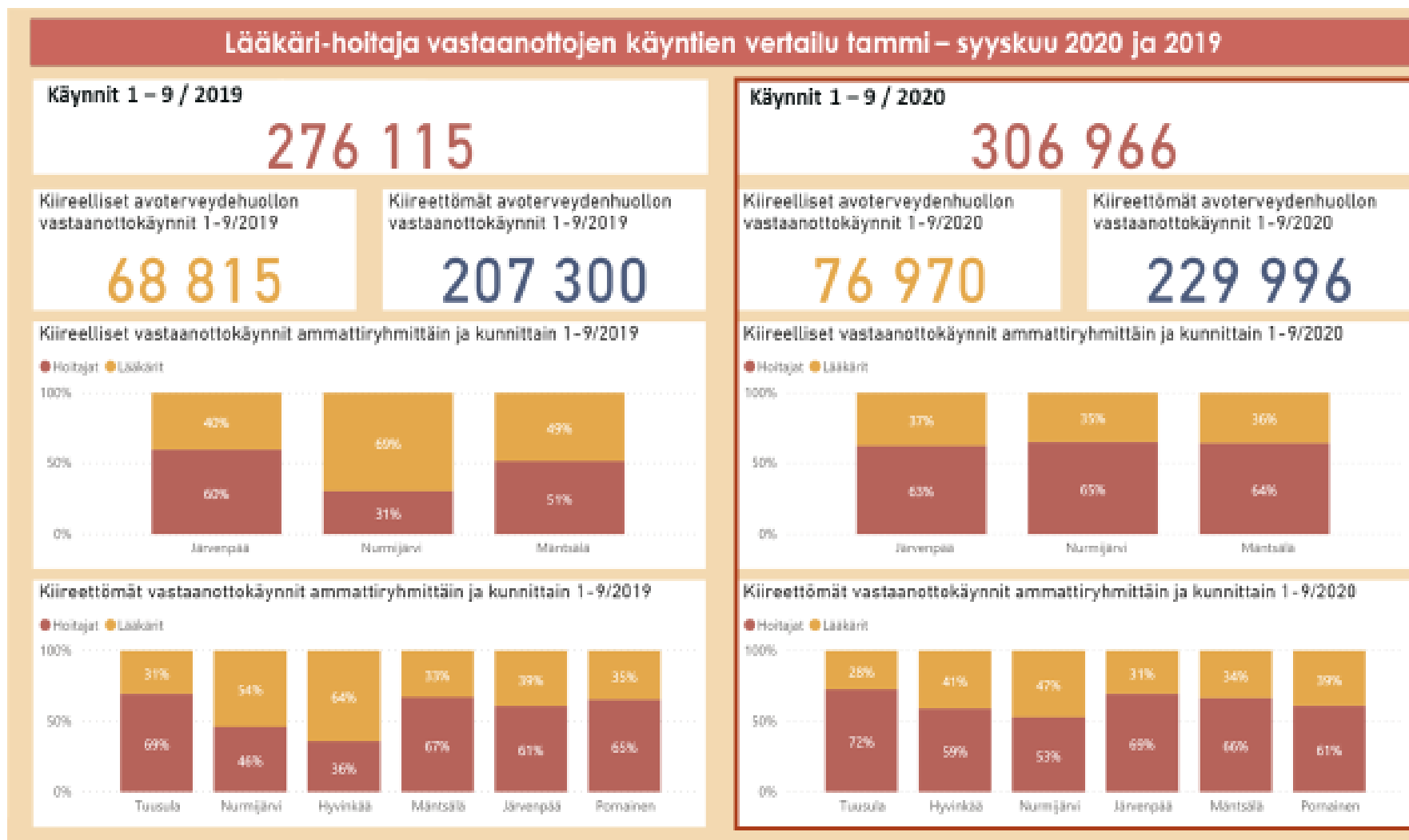
4. TIEDOLLA JOHTAMINEN

- Organisaation jäsenillä on ajantasainen tieto siitä, missä vaiheessa heidän toimintansa on suhteessa organisaation mitattaviin tavoitteisiin. Organisaation jäsenet kehittävät toimintaansa tämän tiedon pohjalta
 - Tavoitteista johdetut toiminnan mittarit, joiden tuottama tieto on organisaation jokaisen jäsenen käytössä
 - Mittaustietoa käytetään niin organisaation käyttösuunnitelman tavoitteiden seurannassa kuin tiimien päivittäisessä resurssijaossa
 - Toiminnan mittarit perustuvat suoritepohjaiseen tietoon
 - Mahdollistaa oman työn kehittämisen kohti yhteisiä tavoitteita
 - PDSA

KEUSOTEN VASTAANOTTOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN PERUSPIILARIT



Lääkäri-hoitaja vastaanoton geneerisen toimintamallin käyttöönoton eteneminen ja seurantatuloksia

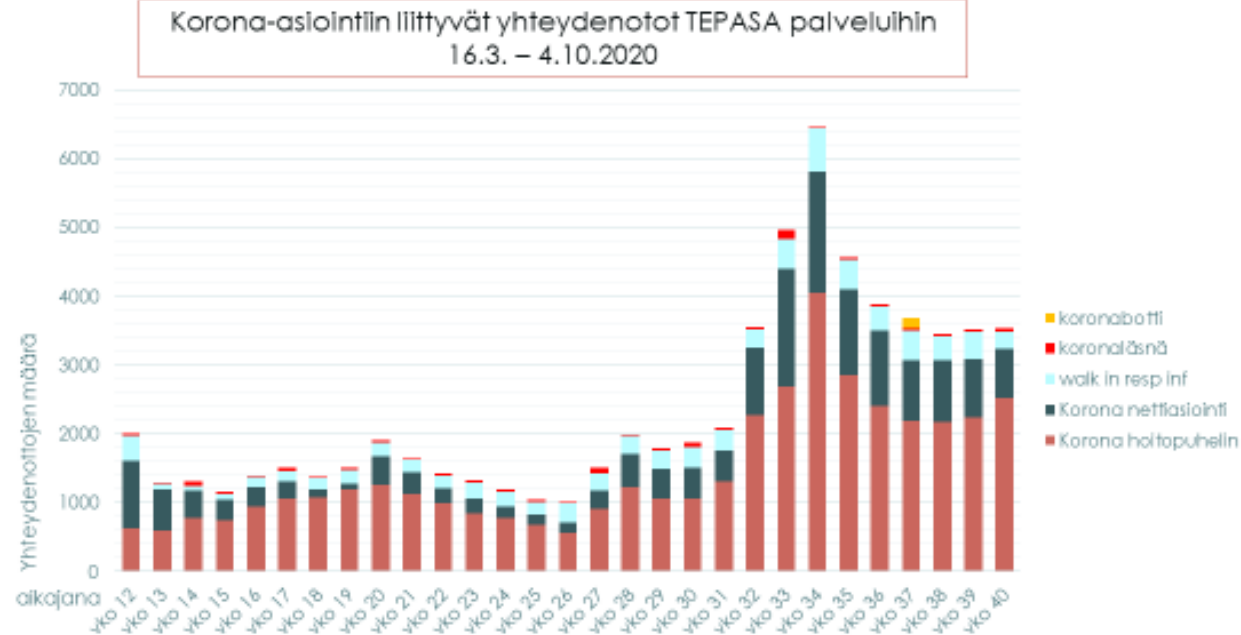
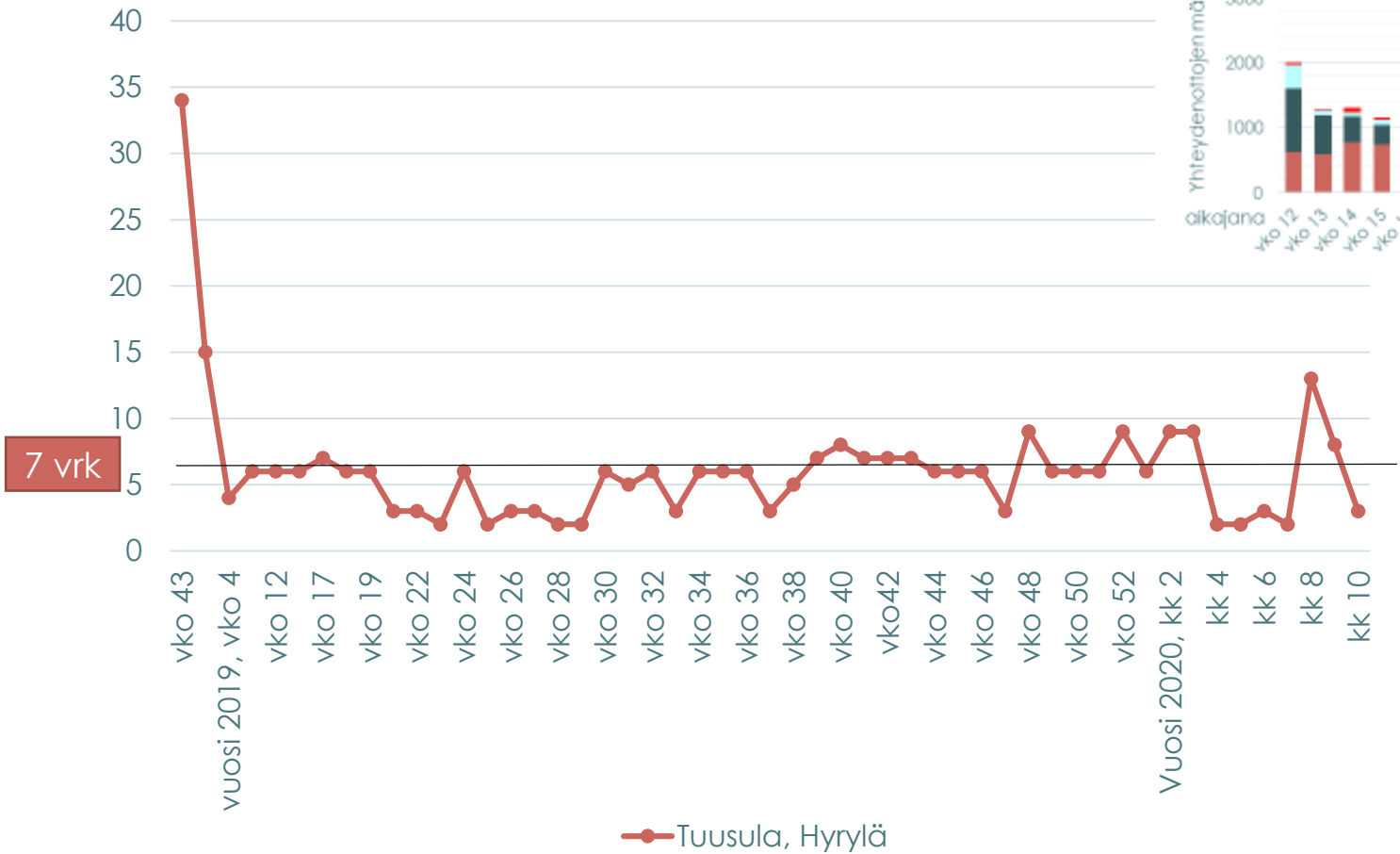


Tuusulan Hyrylän, Jokelan ja Kellokosken terveysasemat ovat toimineet uudessa mallissa kohta 2 vuotta.

Järvenpään, Mäntsälän ja Pornaisten terveysasemat aloittivat toimintamallin käyttöönoton valmistelut 1/2020 – pandemia haittasi etenkin Järvenpäässä uuteen toimintaan siirtymistä

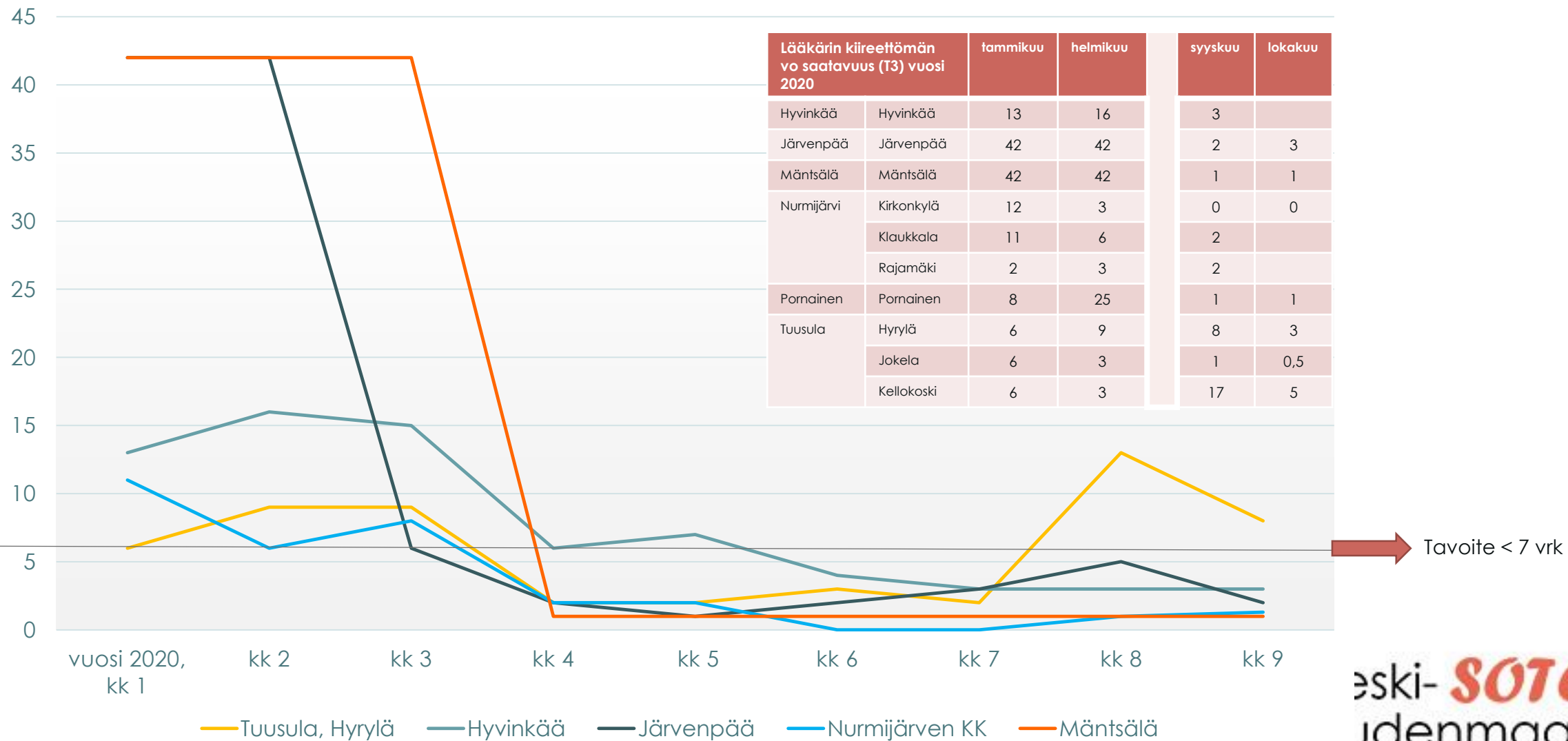
Hyvinkään, Nurmijärven Kirkonkylän, Klaukkalan ja Rajamäen terveysasemat ovat asteittain siirtyneet uuteen malliin 6/2020

Uuden vo-toimintamallin käyttöönoton jälkeen Hyrylän terveysaseman kiireettömän lääkärivastaanoton saatavuus (T3) on pysynyt tavoitteessa (seuranta 1/2019 – 6.10.2020)

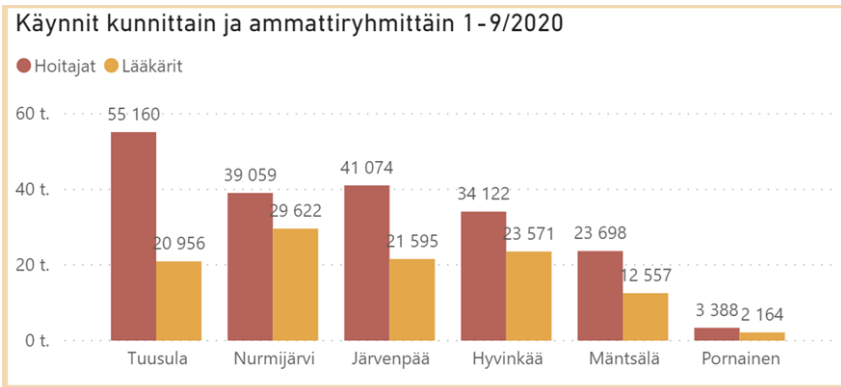
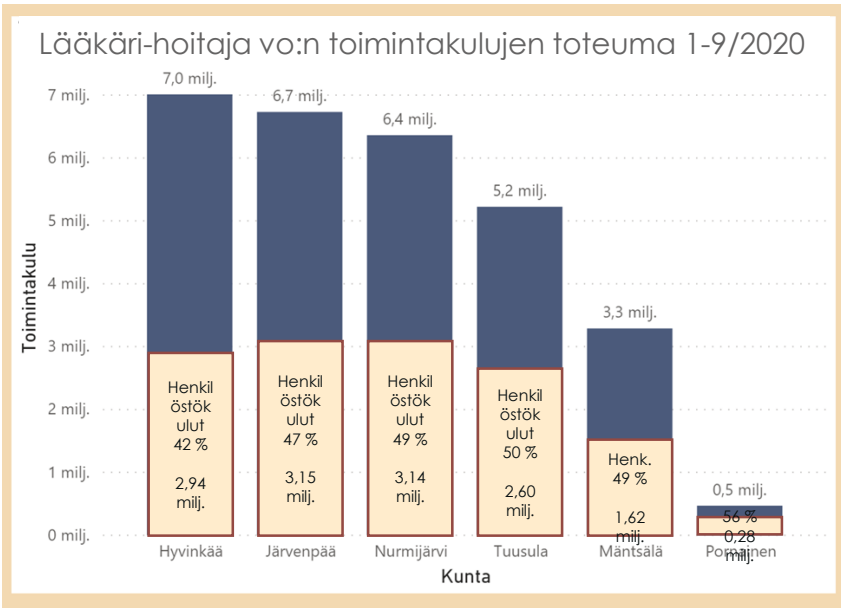


Asiakkaan asian välitön ratkaisu, etäpalveluiden osuuden lisääntyminen ja hoitajavetoisuuden kasvu ovat mahdollistaneet kiireettömän vo-palvelun saatavuuden ylläpitämisen ja käyntimäärien nousun pandemiasta huolimatta

Keusoten terveysasemien kiireettömien lääkärivastaanottojen saatavuuden (T3) kehitys 1.1.2020 – 4.10.2020.



Keusoten lääkäri-hoitaja vastaanotto toiminnan toteumavertailu ajalta 1-9 / 2020



| Seuranta 1 - 9 / 2020 | Esh tk-lähetteet 1-8/2020 /asukas | €/asukas | €/käynti | Lääkäri-käyntiä /asukas | Hoitaja-käyntiä /asukas | Asukas/lääkäri | Asukas/hoitaja | Km käynnit/1 lääkäri | Km käynnit /1 hoitaja |
|-----------------------|-----------------------------------|----------|----------|-------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------------|-----------------------|
| Hyvinkää | 0,087 | 151 | 122 | 0,50 | 0,73 | 2 214 | 1 661 | 1 122 | 1 218 |
| Järvenpää | 0,089 | 154 | 107 | 0,51 | 0,96 | 2 185 | 1 410 | 1 080 | 1 325 |
| Mäntsälä | 0,082 | 159 | 91 | 0,60 | 1,14 | 1 381 | 986 | 837 | 1 128 |
| Nurmijärvi | 0,074 | 148 | 93 | 0,70 | 0,92 | 1 870 | 1 194 | 1 288 | 1 085 |
| Pornainen | | 93 | 85 | 0,66 | 0,42 | 1 679 | 2 519 | 565 | 1 694 |
| Tuusula | 0,068 | 134 | 69 | 0,55 | 1,45 | 2 053 | 1 418 | 1 103 | 2 006 |

- Asukasta kohden erikoissairaanhoidon lähetetään eniten Järvenpäästä, vähiten Tuusulasta
- Mäntsälän vo:n toimintakulut ovat asukasta kohden suurimmat ja Tuusulassa pienimmät
- Nurmijärvellä on eniten lääkärikäyntejä asukasmäärään suhteutettuna, Hyvinkäällä vähiten
- Tuusulassa hoitajan vo:n käyntimäärät ovat absoluuttisesti ja asukasmäärään suhteutettuna suurimmat, Hyvinkäällä pienimmät
- Hyvinkään henkilöstöresurssit asukasta kohden ovat alueen pienimmät, Mäntsälässä suurin henkilöstöresurssi
- Nurmijärven lääkäri ottaa keskimääräisesti vastaan eniten potilaita, Mäntsälässä vähiten
- Tuusulan hoitaja ottaa keskimääräisesti vastaan eniten potilaita, Nurmijärvellä vähiten
- Esitettyjen lukujen valossa ei voida arvioida palvelun peittävyttä, Tuusulassa peittävyys nousi uuden toimintatavan käyttöön oton jälkeen
- Esitetyt luvut sisältävät ainoastaan lääkäri-hoitaja vastaanottojen välittömään toimintaan liittyvät kulut ja seurantamittarit. Luvut eivät ole verrannollisia vastaanottopalvelun tietopakettilukuihin, jotka sisältävät mm. seulontatutkimukset ja hoitotarvikejakelun kustannukset



SOTE-UUDISTUKSEN 13.10. 2020 MUUTOKSET



Hyvinvointialueiden rahoitus

- Hyvinvointialueiden pysyvä siirtymätasaus muuttuu symmetrisestä +/- 150 €/as. epäsymmetriseen -100/+200 €/as. Valtio rahoittaa muutoksen.
- Kaksikielisyyden painoarvo sote-rahoituksen määräytymiskriteereissä nousee 0,35 % -> 0,5 %.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (nk. hyte-kerroin) tulee 1 % painolla mukaan rahoituskriteereihin vuodesta 2023, aluksi €/as. Vuodesta 2026 eteenpäin hyte-rahoitus määräytyy hyvinvointialueiden laskennallisten hyte-kertoimien mukaisesti.
- Vieraskielisyyskerroin muuttuu niin, että vieraskielisten lukumäärän kasvu nostaa maakuntien kokonaisrahoitusta (perushinta x vieraskielisten määrä)
- Koko maan tasolla rahoitusta korotetaan vuoteen 2029 asti sosiaalimenojen analyysimallin (nk. some-malli) mukaisella palvelutarpeen kasvuarviolla korotettuna 0,2 %-yksiköllä. Vuodesta 2029 eteenpäin rahoitusta korotetaan some-mallin mukaisella ennusteella.

Keski-Uusimaan rahoituksen määräytyminen

| Maakunta | Keski-Uusimaa | | Manner-Suomi | |
|-----------------------------|--------------------|------|-----------------------|--------|
| Sote-palvelutarvekerroin | 479 500 317 | 79 % | 15 834 672 739 | 80 % |
| Asukasperusteinen | 104 193 414 | 17 % | 2 902 719 338 | 15 % |
| Vieraskielisyyskerroin | 9 923 789 | 2 % | 388 104 724 | 2,0 % |
| Asukastiheyskerroin | 1 710 247 | 0 % | 313 981 447 | 1,6 % |
| Hyte-kerroin | 7 345 489 | 1 % | 194 052 362 | 1,0 % |
| Pelastustoimen riskikerroin | 5 595 440 | 1 % | 137 417 423 | 0,7 % |
| Kaksikielisyyslisä | 0 | 0 % | 67 918 327 | 0,34 % |
| Saaristoisuuslisä | 0 | 0 % | 21 927 917 | 0,11 % |
| Saamenkielisyyslisä | 0 | 0 % | 2 500 000 | 0,01 % |
| Yhteensä | 608 268 696 | | 19 863 294 276 | |

KESKI-UUSIMAAN HYVINVOINTIALUEEN RAHOITUS

(13.10.2020 MUUTOKSILLA)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

sote-
maakunta

hyvin-
vointialue

hyvinvointi-
alue (sote-
rahoitus)

| Maakunta | Keski-Uusimaa | | |
|--|---------------|--------------|--------------|
| Siirtyvä kustannus, € | 661 692 472 | 661 692 472 | 649 152 860 |
| Siirtyvä kustannus, €/as | 3 359 | 3 359 | 3 280 |
| Laskennallinen rahoitus hyten kanssa, € | 608 268 696 | 607 510 221 | 591 132 826 |
| Laskennallinen rahoitus hyten kanssa, €/as | 3 088 | 3 084 | 3 001 |
| Muutos hyten kanssa, € | -53 423 776 | - 54 682 907 | - 55 529 690 |
| Muutos hyten kanssa, €/as | -271 | - 278 | - 282 |

Rajoitin:
-150
€/asukas

Rajoitin
-100
€/asukas

Rajoitin
-100
€/asukas



KIITOS!