



VANTAA



Hakunilan terveysaseman auditointiraportti vuonna 2015

Terveyspalvelut
Ritva Tauriainen 30.11.2015



VANTAA



Hakunilan terveysaseman toiminnan sisäinen auditointi toteutettiin lokamarraskuussa 2015. Auditoinnin tarkastelunäkökulma painottui toimintamallin laadullisiin tekijöihin: tiimityön toteutuminen ja tiedonkulku, hoitolupausten toteutuminen sekä hoidon tarpeen arviointi ja jatkuvuus. Auditointi toteutettiin haastattelemalla kahta lääkäriä ja kahta sairaanhoitajaa ja tarkastelemalla kuuden potilaan potilasasiakirjoja sekä muita asiakirjoja ja tilastoja.

Tiimityön toteutuminen ja tiedonkulku

Hakunilan terveysaseman toimintamallin kehittäminen ja pilotointi vuoden 2015 aikana sovittiin, kun terveysaseman toiminta tuli omaksi toiminnaksi 1.1.2015. Toimintamallia on kehitelty jo alkuvuodesta alkaen useissa kehittämisspäivissä ulkopuolisen asiantuntijan vetämänä. Ulkopuolisena asiantuntijana/fasilitoijana toimii Lasse Granroth Aalto-yliopistosta. Hakunilan terveysasemalla toimii kaksi tiimiä. Työnjako lääkärin ja hoitajien kesken on määritelty kirjallisesti. Tiimeissä on noin 4–5 lääkäriä ja 5–6 hoitajaa sekä lisäksi terveydenhoitajat. Potilaat on jaettu tiimeihin sukunimensä alkukirjaimen mukaan (A-tiimi: A–L ja B-tiimi: L–Ö). Tiimit toimivat joustavasti, sovitut käytännöt ovat olemassa, ja keskinäinen yhteistyö koetaan hyväksi. Hoitajilla on selvä työnjako, samaten lääkäreillä on yhteiset pelisäännöt. Terveysasemalla ei ole lääkäri-hoitaja työparia. Potilas pyritään saamaan samalle lääkärille ja hoitajalle jos mahdollista.

Hoitajaresurssitilanne on hyvä. Lääkäriresurssi toimii ajoittain vajaalla ja on juniorivoittoista. Hoitajat voivat tarvittaessa konsultoida lääkäreitä, ja konsultoinnin koetaan parantuneen kevääseen verrattuna. Jos potilaalla on sosiaalisia ongelmia tai palveluohjauksen kartoitusta/selvitystä, niin palveluohjaajalle laitetaan potilaspostia, ja palveluohjaaja on yhteydessä potilaaseen saman viikon aikana.

Palveluohjaajan osuus arjen toiminnassa koetaan tärkeäksi. Lääkärin lausuntojen kirjoittaminen on helpottunut, kun palveluohjaaja on kartoittanut valmiiksi lausunnossa tarvittavia asioita, ja näin ollen on myös välttytty lääkärin vastaanottokäynniltä. Palveluohjaajan työnkuva on kehittynyt ja muotoutunut vuoden aikana. Työnkuva on joustava ja potilaslähtöinen. Potilaalle pyritään etsimään yksilölliset tukimuodot, ja ohjaus on yksilöllistä. Yhteistyö terveydenhuollon ammattilaisten kanssa terveysasemalla ja asiakasohjausyksikön kanssa on tiivistä ja aktiivista. Sosiaalityöntekijä on kerran viikossa Hakunilan terveysasemalla antamassa potilaille sosiaalineuvontaa, ja tarvittaessa hän tekee mm. toimeentulotuen päätöksiä. Yhteistyö palveluneuvojan ja sosiaalityöntekijän kanssa on kehittynyt hyvään suuntaan, eikä päällekkäistä toimintaa koeta olevan. Tällaista toimintaa ei ole muilla terveysasemilla Vantaalla.

Potilas/asiakasprosessien sujuvuutta sekä eri ammattilaisten yhteistyötä kehitetään koko ajan tiimeissä. Tiimien kehittäminen ja uudistuminen on edennyt syksyn aikana. Kehittämisspäivillä arvioidaan mm. missä vaiheessa toiminnan kehittämisessä mennään. Yhteistyökumppaneina nähdään muut

ammattilaiset, ja yhteistyötä heidän kanssaan kehitetään. Potilasnäkökulman korostaminen on ollut esillä myös kaikilla kehittämisspäivillä. Haasteena on nostaa potilas/asiakasnäkökulma paremmin esille prosessien sujuvuudessa.

Ajan voi varata sähköisesti ainoastaan hoitajan vastaanotoille. Puhelinaikoja lääkärille tai hoitajalle ei ole sähköisesti varattavissa.

Hakunilan alue on kielellisesti rikas. Somalin- ja venäjänkielisiä potilaita on paljon. Tämä aiheuttaa omat haasteensa etenkin akuuttisairauksien hoidossa, mikäli tulkki ei ole käytettävissä. Hakunila on myös sosioekonomisesti haastava alue, monisairaita potilaita on paljon. Listapotilaan kriteerit täyttäviä potilaita on useita. Terveys- ja hoitosuunnitelmia ei juurikaan tehdä, mutta lääkärit pyrkivät tekemään jatkohoitosuunnitelmia monisairaille potilaille. Puutteelliset esitiedot ja lääkelistat hidastavat vastaanottokäyntiä.

Hakunilan terveysaseman lääkäreiden listakoot vaihtelevat 20:stä 390:een potilaaseen, ja täyttöaste on marraskuun alun tilanteen mukaan 67 %. Listakoko vaihtelee työnkuvan mukaan. Vantaan terveysasemilla seniorilääkärin listakoko on maksimissaan 450 potilasta. Yleislääketieteen erityiskoulutuksessa (yek) olevien listakoko on 390 potilasta. Hakunilan terveysasemalla on haasteena listautettujen potilaiden määrän lisääminen, koska monisairaita, listakriteerit täyttäviä, potilaita. Kehittämiskohteena on myös listapotilaiden terveys- ja hoitosuunnitelmien tekeminen. Terveystyömallin hyödyntäminen tulisi paremmin esille etenkin monisairaiden potilaiden hoidossa, jossa omalääkärin osuus on tärkeä. Kun listojen täyttöaste kasvaisi 67 %:sta 100 %:iin, se näkyisi palvelurakenteessa siten, että päiväpoliklinikan akuuttivastaanottojen määrä vähenisi ja ajanvarausvastaanottojen käyntimäärä lisääntyisi. Tällöin myös potilaiden hoidon jatkuvuus turvattaisiin omalääkärille.

Hoidon tarpeen arviointi ja hoidon jatkuvuus

Päiväpoliklinikalla sairaanhoitaja tekee kaikille potilaille hoidon tarpeen arvioinnin. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilas ohjautuu suoraan oikealle asiantuntijalle, joka voi olla palveluohjaaja, fysioterapeutti, matalan kynnyksen psykiatrinen sairaanhoitaja, kokemusasiantuntija, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja tai lääkäri. Odotusaika hoidon tarpeen arviointiin oli marraskuussa keskimäärin 28 minuuttia. Odotusaika vaihteli yhdestä minuutista 59 minuuttiin. Odotusaika sairaanhoitajan tekemään hoidon tarpeen arviointiin on tavoitteen, eli odotusaika alle 30 minuuttia, mukainen. Odotusaika lääkärin vastaanotolle päiväpoliklinikalla oli tammi-lokakuun 2015 aikana keskimäärin 43 minuuttia. Tavoitteena Vantaan päiväpoliklinikoilla on päästä lääkärin vastaanotolle alle 60 minuutissa. Lääkärille saa ei-kiireellisen ajan 14 päivässä (otos 25.11.15).

Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon jatkuvuuden kirjaamisessa nousi kehitettäväksi asioiksi hoidon tarpeen arvioinnin (HTA:n) osittain puutteellinen kirjaaminen; osalta puuttui kiireellisyys tai tarkempi oireyhtymä esimerkiksi kivun kestossa. Jatkohoidon kirjaamisessa GFS-potilastietojärjestelmään oli



myös osittain puutteellisuuksia. Jatkohoidon tarkempi määrittely puuttui esimerkiksi koepalan poistossa, ompeleiden poiston jälkeen, ja yhdeltä monisairaalta potilaalta puuttui kokonaan jatkohoitosuunnitelma. Yhden potilaan HTA ja hoidon jatkuvuus oli kirjattu erinomaisen hyvin. Auditoinnissa tarkasteltiin vain kuuden potilaan tietoja GFS:stä, joten tulosta ei voida yleistää. Näiden poikkeamien perusteella voidaan kuitenkin todeta kehittämisen alueet.

Osana Hakunilan toimintamallin pilotointia kehitettiin fysioterapian ja vastaanottotoiminnan välistä yhteistyötä. Pilotointi aloitettiin 1.4.2015. Arviointikokous oli 28.9., jolloin päätettiin jatkaa pilotointia vuoden 2015 loppuun saakka. Fysioterapeutti osallistuu päiväpoliklinikalle tulevien potilaiden hoidon tarpeen arviointiin (HTA) yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Tätä toimintamallia ei ole muilla terveysasemilla Vantaalla. Osa potilaista ohjautuu suoraan HTA:sta fysioterapeutin vastaanotolle ilman ajanvarausta. Fysioterapeutit pitävät vastaanottoa akuuteissa ja subakuuteissa tilanteissa ajanvarauksella. Tällöin potilaalle varataan aika fysioterapeutille samalle päivälle tai kahden viikon sisälle akuutin tuki- ja liikuntaelinvaivan vuoksi. Fysioterapeutin vastaanotolla potilas saa ohjausta ja neuvontaa harjoittelusta ja lepoasunnoista. Fysioterapeuteilla on myös yhteisvastaanottoja lääkärin tai hoitajan kanssa. Yhteisvastaanotto mahdollistaa potilaan kokonaisvaltaisen arvioinnin hyödyntäen eri ammattilaisten osaamista. Seuranta-aika voidaan varata joko Hakunilan tai Tikkurilan terveysasemalle. Hakunilan terveysasemalta tehtyjen läheteiden määrän vertailu vuosina 2013–2015 (otanta huhtikuu) osoittaa, että läheteiden määrä on vähentynyt 41 läheteestä 10 läheteeseen kuukaudessa.

Toimintamallin tarkoituksena oli tavoittaa työikäiset potilaat, jotka hyötyvät fysioterapian interventtiosta akuutissa tai subakuutissa vaiheessa. Arvioinnissa ilmeni, että suurin fysioterapeutin vastaanotolla käynyt ikäryhmä olivat 25–49-vuotiaat. Palaute toimintamallista on koettu hyväksi.

Terveysasemalla työntekijöiden oma-aloitteisuus ja aktiivisuus toiminnan kehittämisessä on hyvää. Ilmapiiri on innostunut ja energisoiva. Yhteiseksi haasteeksi henkilöstö kokee kehittämisajan ottamisen arjessa.

Henkilöstön osaaminen

Perehdyttämisohjelma on käytössä lääkäreillä. Hoitajien perehdytysohjelma on vielä keskeneräinen, mutta on käytössä. Uusille työntekijöille nimetään mentori.

Lääkäri työvoimassa on vajetta ns. seniorilääkärin osaamisesta. Muiden terveysasemien seniorilääkäreitä on ollut määrätyn ajan vahvistamassa lääketieteellistä osaamista. Syksylläkin on saatu Tikkurilan terveysasemalta vahvistusta. Maahanmuuttajalääkäreissä on useita, joille Vantaan toimintatapoihin pääseminen vie aikaa. Ulkomaalaiset lääkärit konsultoivat paljon suomalaisia lääkäreitä. Soittoaikoja ulkomaalaisille lääkäreille on vähemmän, ja potilaat tulevat mieluummin paikan päälle. Tämä näkyy hoitajien työssä siten, että he selvittelevät valmiiksi asioita niin paljon kuin mahdollista,

huomioivat eri kulttuurit, esim. naispotilaalle naislääkäri jne. Hoitajat konsultoivat paljon suomalaisia lääkäreitä, ja se toimii hyvin.

Strukturoidut hoitokäytäntökoulutukset ulkomaalaisille lääkäreille olisivat hyödyksi. Koulutusylilääkäri käy viikoittain ohjaamassa, opettamassa ja antamassa konsultaatio-apua. Hoitajaosaaminen on hyvää. Terveysasemalla on kokeneita ja hyvin koulutettuja mm. haavakoulutuksen ja asiakasvastaavakoulutuksen saaneita hoitajia. Kaikki ammattiryhmät pääsevät hyvin koulutuksiin.

Tiedonkulku terveysasemalla

Osastonhoitajalla on kahden terveysaseman hoitohenkilöstö ja hoitotyön johtajuus vastuullaan, joten hän ei ole fyysisesti läsnä päivittäin. Päivittäinen työnjohto on tällöin siihen nimetyllä sairaanhoitajalla, ja tämä toimii hyvin. Osastonhoitaja vie asioita ylöspäin sekä tuo asioita henkilöstön tietoon. Apulaisylilääkärillä on yksi terveysasema vastuullaan, ja hänen läsnäolonsa näkyy lähes päivittäin Hakunilan terveysasemalla.

Henkilöstö tiedottaa päivittäin toisilleen asioita GFS:n keltaisella postilla. Tiimien välinen tiedotus kulkee potilaspostissa, tiimien sisäisiä asioita ei ole erikseen, vaan asiat jaetaan molempien tiimien kesken. Kerran kuukaudessa on koko henkilöstön yhteiskokous, johon on tehty etukäteen asialista, ja jokainen velvoitetaan lukemaan muistio, mikäli ei ole päässyt kokoukseen. Kokouksessa päätettyihin asioihin velvoitetaan sitoutumaan. Lääkärikokouksia ja hoitajakokouksia on kerran viikossa. Hoitajilla on myös lyhyitä aamuraportteja kolme kertaa viikossa. Tiimikokouksia ei pidetä. Kahvihuoneessa keskustellaan tiimien asioista, ja sen koetaan lisäävän yhteisöllisyyttä. Tiimikokouksen kuukausittainen järjestäminen olisikin yksi kehittämiskohde. Tällöin tiimiasioiden käsittely olisi systemaattista, ja asiat dokumentoitaisiin. Terveysaseman yhteisiä kehittämispäiviä on kaksi kertaa vuodessa.



Vantaa

Vantaan kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Peltolantie 2 D
01300 Vantaa