

PirSOTEn saatavuusvalmennuksen 2.työpajapäivä

Keskiviikko 31.8.2022

Finn-Medi 5 Iso kokoushuone, Tays, Biokatu 6, 1.krs.



PIRKANMAA

Toisen työpajapäivän ohjelma ja aikataulu

8.15-8.45	Kahvitarjoilu ja päivän aloitus
8.45-9.00	Sote-keskuksen toimintamalli, <i>hankepäälikkö Sari Mäkinen, avopalvelut, PirSOTE-hanke</i>
9.00-10.30	Muutama sana tiedolla johtamisesta sekä 1.ryhmätyön ohjeistus ja teko
10.30-10.55	1.ryhmätyön purku
10.55-11.05	Hoidon jatkuvuus, saatavuus vai molemmat?, <i>apulaisylilääkäri Emmi Lautamatti, PSHP:n perusterveydenhuollon yksikkö</i>
11.05-11.15	Digitalisaatio mahdollistamassa saatavuutta, <i>digipalvelujen suunnittelija Aino Nokelainen, PirSOTE-hanke</i>
11.15-12.00	Lounas
12.00-12.15	Ideoinnista suunnitelmiin - Ylöjärven kokemuksia, <i>apulaisylilääkäri Merja Hietanen</i>
12.15-13.15	SMART-tavoitteen asettaminen, parannusideoiden koonti ja ideointi sekä 2.ryhmätyön teko
13.15-13.45	Nelikenttien esittely ryhmissä
13.45-14.00	Millä mittaamme tavoitteiden toteutumista- case Pirkkala-Vesilahti, <i>apulaisylilääkäri Elina Tolvanen</i>
14.00-14.10	PDSA-suunnitelmien ohjeistus
14.10-14.25	Kahvitauko
14.25-15.45	3.ryhmätyö: PDSA-suunnitelmat
15.45-16.00	Päivän päätös



Osallistuvat tiimit ja valmentajat

OSALLISTUVAT TIIMIT	VALMENTAJAT JA APUVALMENTAJAT	PIENRYHMÄTILAT
Hämeenkyrö (6), Ikaalinen (5), Kangasala (6)	Riku Metsälä, Mika Palvanen ja Jenna Makkonen	FM 5 iso kokoushuone
Lempäälä (7), Sastamala (3), Tampere (8)	Sari Mäkinen ja Aino Nokelainen	Lempäälä: Sarin työhuone Sastamala: Salonki Peten tiloissa Tampere: kokoustila 101 Peten tiloissa
Mänttä-Vilppula ja Juupajoki (6), Nokia (8)	Tuija Vuolle, Essi Teronen ja Sari Ylinen	Mänttä-Vilppula ja Juupajoki: Näsijärvi/Pyhäjärvi Nokia: HealthHUB



Uusien esittäytyminen ja kehittämistyön arviointi (1.ennakkotehtävä)

- Onko paikalla henkilöitä, jotka eivät olleet viimeksi?
- **Kehittämistyön arviointi eli itsearviointi** on pyydetty laittamaan Howspaceen etukäteen ohessa olevan skaalan mukaisesti.

Kehittämistyön arviointi

0 = nykytilan data kerätty, kehittäminen ei ole vielä alkanut

1 = suunnitelmia muutoksista tehty (**PDSA**)

2 = kokeiluja aloitettu ja arvioitu (**PDSA**)

3 = joitakin muutoksia on vakiinnutettu osaksi normaalia toimintaa ja alustavia tuloksia näkyvissä (**PDSA**)

4 = Useita muutoksia toteutettu ja se näkyy selvästi tuloksissa

5 = Kehittäminen on jatkuvaa, uusia ideoita käsitellään säännöllisesti ja otetaan hallitusti kokeiluun sovitun menettelytavan mukaisesti. Tulokset paranevat koko ajan.



2.työpajapäivän tavoitteet

1. Mittausdatan analyysi
 2. Tavoitteen asettaminen ja parannusten ideointi
 3. 5 PDSA kokeilusuunnitelmaa
- Huomioitavia asioita:
 - Työyhteisön mukaan ottaminen
 - Asiakkaiden mukaan ottaminen PDSA-kokeilujen arviointiin
 - Jatkuvasta mittaamisesta sopiminen
 - Ylimmän johdon (ja hanketoimijoiden) informointi / mukana pitäminen sekä muu viestintä ulospäin



Pirkanmaan sote-keskuksen toimintamalli -luonnos

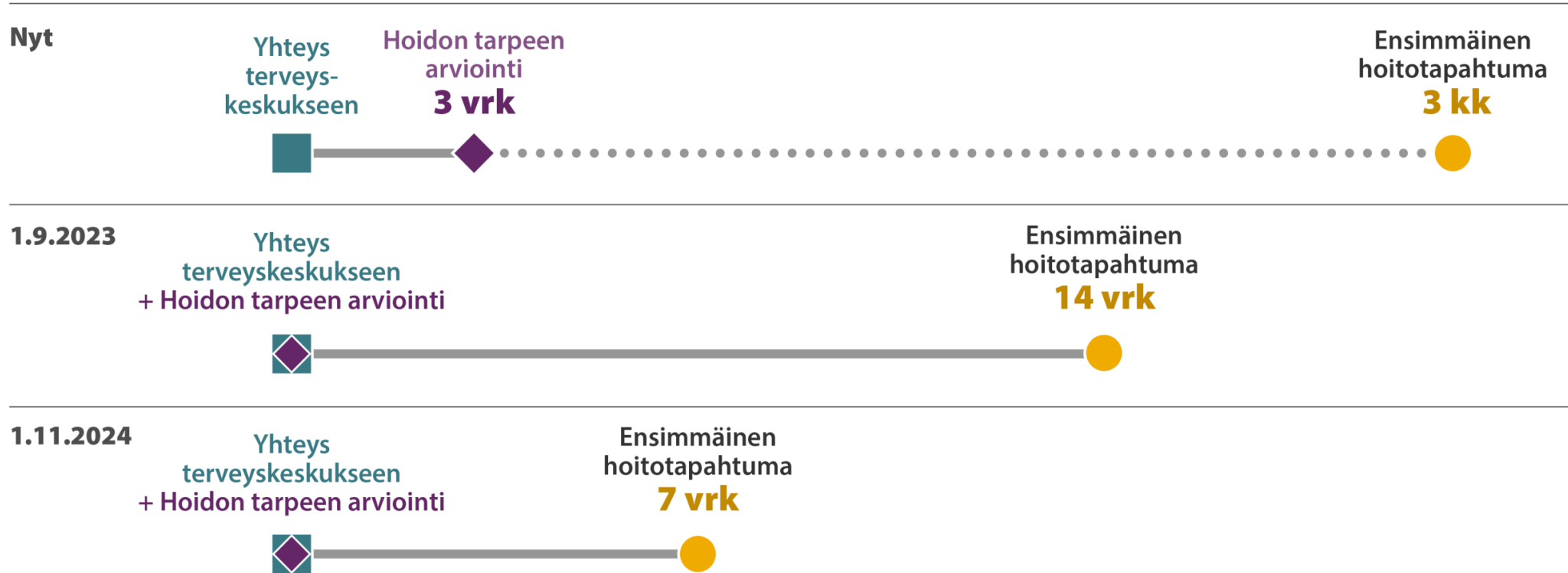
Hankepäällikkö Sari Mäkinen

Avopalvelut/PirSOTE-hanke

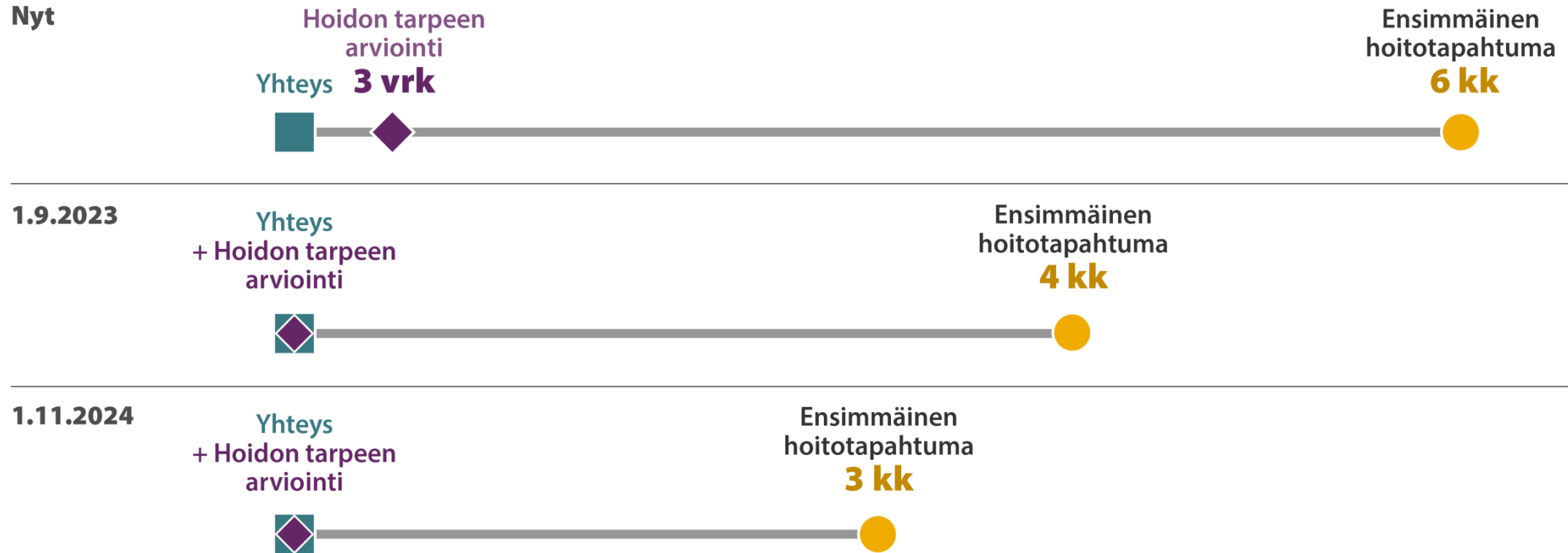


PIRKANMAA

Kiireettömän hoidon hoitotakuu perusterveydenhuollossa



Kiireettömän hoidon hoitotakuu suun terveydenhuollossa



Hoidon jatkuvuusmalli

Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti

Juha Auvinen, yleislääketieteen professori

Selvitystyöryhmän projektipäällikkö

Oulun yliopisto ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Juha.auvinen@oulu.fi



Hoidon jatkuvuusmalli

Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti

Avovastaanottotoiminnan uusi toimintamalli

Pirkanmaan Sotekeskuksen toimintamalli

Tarpeenmukainen oikea-aikainen hoito

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
Itsehoito
Omahoito
Terveyskylä ja muut verkkopalvelut

Monialainen hoidon tarpeen arviointi:
-yhteisen HTA ohjeet
-yhteiset pitkäaikaissairauksien seuranta-ohjeet
-yhteinen Tehosu, jota hyödynnetään
-lääkärikonsultaatio vähintään käytössä

Segmentointi

Satunnainen hoidon tarve,
painopisteenä hoidon nopea **saatavuus ja kevyt ratkaisu**

Pitkäaikainen hoidon / palvelun tarve,
painopisteenä hoidon **jatkuvuus ja suunnitelmallisuus**

Terveys- ja hoitosuunnitelma
Omatyöntekijän nimeäminen

Laatu ja vaikuttavuus

HTA- ja pitkäaikaissairauksien yhteisesti sovittu seurantaohje segmentointia hyödyntäen

Hoidon jatkuvuus: omatyöntekijät/tiimi
Terveys- ja hoitosuunnitelma
Monipalveluasiakkaan prosessi

Perusterveydenhuoltoon kansallisesti sovitut laatu- ja vaikuttavuusmittarit käytössä

Hoidon / palvelun turvallisuutta koskevien tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittäminen sekä seurantamittareista sopiminen

suuntima
Asiakkuuden oikea suunta



Omatoimiasiakkuus → digipalvelut, itsehoito

Nimetty yhteyshenkilö, koordinoi itse

Yhteisöasiakkuus → tuettu omahoito, vertaistuki, järjestöt

Omatyöntekijä/ hoitaja

Yhteistyöasiakkuus → arvoa tuottavat prosessit, hoidon koordinaatio

Omalääkäri/ asiantuntijahoitaja

Verkostoasiakkuus → case manageroidut palvelut

Asiakasvastaava, työpari/tiimi

- Hoidon/palvelutarpeen ratkaisu aloitetaan **ensimmäisellä yhteydenotolla moniammatillisen tiimin ja yhteisten HTA-ohjeiden avulla**
- Valittavana on **monipuolinen** potilaan tarpeen soveltuvin **palveluiden valikoima** (mm. digi- ja etävastaanottopalvelut, hoitajan/lääkärin vastaanotto, fysioterapian suoravastaanotto, perustason mt-päihdepalvelut, sosiaalipalvelut)
- Kiireetöntä hoitoa on saatavilla **nykyistä laajempina palveluaikoina (digisotekeskus)**
- Ammattilaisten **osaaminen hyödynnetään optimaalisesti** (työnajako, moniammatillinen tiimityö)
- Sähköiset palvelut otetaan laaja-alaisesti käyttöön (OmaOlo, Suuntima, Terveyskylä, 116117 hoidonperusteet.fi, sähköinen asiointi)
- Digitaaliset palvelut ja etävastaanottotyön mallit** kytetään tiiviisti toimintamalleihin
- Etäkonsultaatio toimivaksi käytännöksi (pth-sos, pth-esh)**

Sote-keskukseen luodaan pysyvät kehittämisen rakenteet ja toimintamallit:

Vertaiskehittämisen ja asiantuntijaverkoston hyödyntäminen – mukaan lukien Innokylä

Yhteinen Sotokeskuksen toimintamalli: Monialainen HTA:n ”vähimmäisvaatimukset”

Monialainen onnistunut HTA

- **Sisältö:** *Yhteiset HTA ohjeet* sekä *pitkäaikaissairauksien seurantaohjeet* käytössä, *terveys- ja hoitosuunnitelmia hyödynnetään* myös HTA:ssa.
- **Toimintamalli:** Pyritään ratkaisemaan asia välittömästi ensimmäisellä yhteydenotolla, *jos se on mahdollista! Ratkaisu mahdollisimman kevyellä palvelulla.*
- **Resurssit:** *vähintään konsulttilääkäri HTA:n tukena*, mielellään lähellä samassa tilassa /tarvittaessa etänä. Isoissa sote-toimintayksiköissä mukana ft, miepä, sos. asiantuntijuus
- **Kanavat:** *OmaOlo/ sähköinen palvelu (priorisoidaan)*, puhelinpalvelut + takaisinsoitto, hoitajavetoinen walk in-toimintamalli sisään saapuville asiakkaille.

HTA:ssa pyritään hyödyntämään väestön tuntemusta ensisijaisesti. Monialaisuus voidaan tuoda tueksi keskitetyllä toimintamallilla (lääkäri, ft, mipä, sos). **Pitkäaikaissairaille tarjolla omatyöntekijän palvelu (digi, puhelin).**

Tulevaisuus: digisotakeskus toimintamalli *HTA:n tukena*. Digisotakeskus näyttäytyy asiakkaalle ”*yhden luukun*” / *sovelluksen palveluna*, vaikka työntekijät voivat tehdä työtä myös etänä/ eri toimipisteissä. Digisotakeskus ja 116117 integraation harkinta. **Digisotakeskus palvelee erityisesti episodiasiakkaita nopeasti ja kevyesti.** Samalla **sovelluksella** voidaan hoitaa pitkäaikaisen hoidon tarpeen asiakkaiden omatyöntekijäkontaktit.



Yhteinen toimintamalli: Segmentointi

Episodiasiakkaat

- **Sisältö:** *Nopea palveluiden saatavuus*, oikea palvelu potilaan tarpeisiin. Ratkaisu mahdollisimman kevyellä palvelulla.
- **Toimintamallit:**
 - **Digitaaliset palvelut** (OmaOlo, sähköinen asiointi, chat, etävastaanotto videoyhteydellä, puhelin)
 - walk in, Kiva, pikapoli jne konseptit (**hoitajavetoinen toimintamalli kivijalassa**, jossa lääkäri tiimissä mukana)
 - Fysioterapian suoravastaanotto, mikä tiimi vastaanotto, sosiaalityöntekijän/sosiaaliohjaajan vastaanotto /etävastaanotto
 - **E konsultaatio** (kaikkien ammattilaisten välinen konsultaatio samalla digitaalisella välineellä, kuvayhteys mahdollinen. Hoitovastuu säilyy perustasolla)
- **Resurssi:** alueiden sotekeskuksen monialainen henkilöstö. Digisotekeskuksen palvelut tulevaisuudessa.

Pitkäaikaisen hoidon tarpeen asiakkaat

- **Sisältö:** *Hoidon jatkuvuuden turvaaminen* (tiedon jatkuvuus= terveys- ja hoitosuunnitelma, **hoitosuhteen jatkuvuus = omatyöntekijä**). Hoidon seuranta pitkäaikaissairauksien seurantamallin ja terveys- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. **Nimetään yhteyshenkilö / sekä soveltuvin omatyöntekijä/työpari/tiimi**
- **Toimintamallien peruslogiikka:**
 - **yksi pitkäaikaissairaus** -> lääkäri tai (asiantuntija)hoitajan vastaanotto/ etävastaanotto/ digitaaliset palvelut. Ennen vastaanottoa Suuntima 3.0 etänä ,OmaOlon hyvinvointi-terveystarkastus-> (tehosu yhden ammattilaisen toimesta mahdollinen).
 - **Monisairas = 2 tai enemmän dg** -> **valmisteleva vastaanotto (Suuntima) + terveys- ja hoitosuunnitelman viimeistely lääkärin vastaanotolla. Voidaan toteuttaa myös ns. ketjuvastaanottona.**
 - **Riskissä oleva monisairas/monipalveluasiakas** ->**Monialaisen tiimityön toimintamalli, minun tiimini malli/etäkonsultaatio.** Asiakkaan tarpeiden mukainen moniammatillinen tiimi suunnittelee potilaan/asiakkaan hoidon ja palvelut-> yksi yhteinen terveys- ja hoitosuunnitelma/ asiakassuunnitelma! Koordinaatiosta vastaava taho nimetään.

Hoidon seuranta sekä uudet ongelmat mahdollisuuksien mukaan omatyöntekijän/omatiimin toimesta myös digikanavia hyödyntäen. Hoitosuhteen jatkuvuus



Pitkäaikaissairauksien hoidon seuranta

- Hoidon suunnitelmallisuudella **hallitaan kysyntää, parannetaan hoidon laatua ja vaikuttavuutta**, tuodaan luottamus palvelujärjestelmään!
- Hoidon/hoidosuhteen jatkuvuudesta huolehtii omatyöntekijät/omalääkärit ja heistä muodostettu tiimi
- Uudet ongelmat hoidetaan ensisijaisesti (mahdollisuuksien mukaan) omatyöntekijän/omatiimin toimesta myös digikanavia hyödyntäen.

Yhteiset pitkäaikaissairauksien seurantaohjeet (Hoituki)

Terveys- ja hoitosuunnitelma (uusi HoiTera työkalu)

Terveysvalmennukset

- Omaolo-verkkovalmennukset/ kivistä jalkavalmennukset, yksilövalmennus, ryhmämuotoinen valmennus, vertaisryhmä käyttöön

Omatyöntekijä voi olla hoitaja, lääkäri, fysioterapeutti, miepä työntekijä, sosiaalityöntekijä/-ohjaaja **potilaan tarpeen mukaisesti**. Omalääkäri mukana työparina!

Toimintamalli kannattaa rakentaa työpari-tyylisenä työskentelynä (lääkäri+ hoitaja) ja tiimiyyttä työparit tai moniammatillinen tiimi haavoittuvuuden taklaamiseksi.

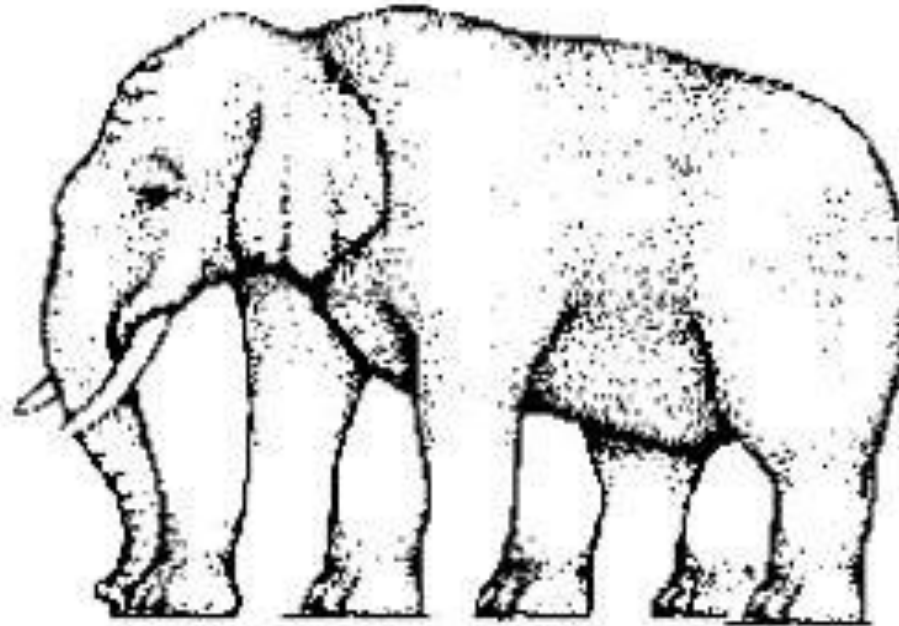
Muutama sana tiedolla johtamisesta

Projektipäällikkö Riku Metsälä
Avosairaanhoito/PirSOTE-hanke



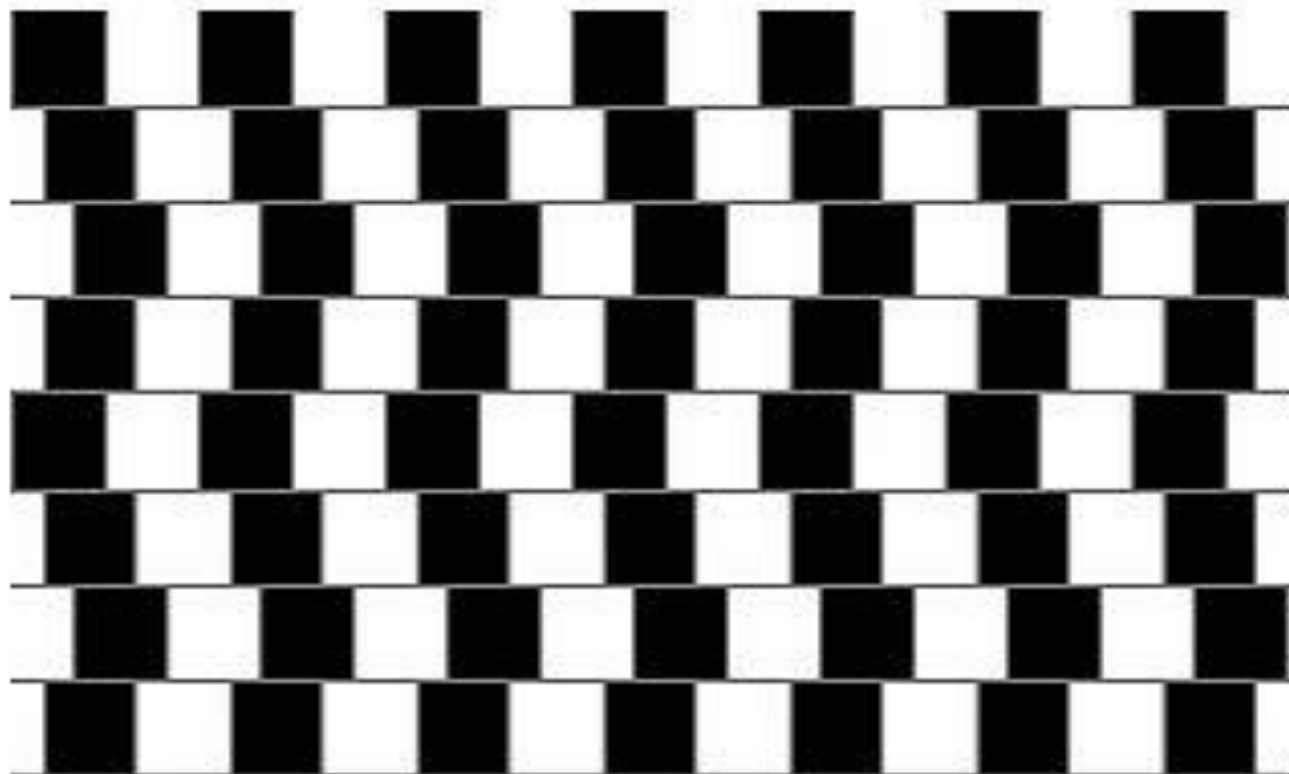
PIRKANMAA

”Mitä ei voi mitata, ei voi kehittää”



How many legs does this elephant have?





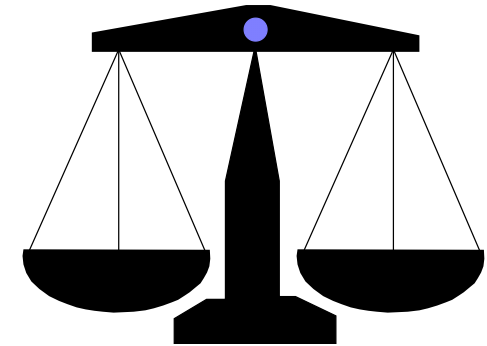
Are the horizontal lines parallel or do they slope?



Katsommeko eteenpäin vai taaksepäin ?

Mittaaminen arviointimielessä?

Vertailu edellyttää vertailukelpoista tietoa



Mittaaminen oppimista ja kehittymistä tukevana?

Mikä on sopiva indikaattori toivotulle tavoitteelle?



Mittaaminen osana kehittämistä

- Saadaan tietoa nykytilasta
- Seurataan tavoitteiden toteutumista
- Nähdään ja ymmärretään variaatio, trendit, mallit
- Verrataan tuloksia eri tasoilla
- Selvitetään ovatko kokeilemamme muutokset parannuksia
- Jatkossa: päivittäisjohtamisen tukena varmistamaan tulosten pysyvyys ja toiminnan edelleen kehittäminen



Yksinkertaisia mittauksia, vertaa tavoitteisiin ja mittaa jatkuvasti



Esimerkkejä jatkuvan toiminnan mittareista

- Puhelinsaataavuus (puhelujen määrä, vastausviiveet, vastaus %)
- Päivystyskysynnän määrä (virka-aika, ilta-aika, ”väärät potilaat päivystyksessä”)
- Jatkuvuus (COC indeksi)
- Asiakaskokemus/-tyytyväisyys (NPS, PEI)
- Henkilöstön hyvinvointimittarit
- THL:n saatavuusdata ja KUVA- (kustannusvaikuttavuus) mittaristot
- (T3)

	VO	Päiv	Etä	Kons
KAPASITEETTI	10560	4410	9898	3242
Aika annettu	3240	450	460	70
Ei ole ollut aikaa antaa	0	30	0	0
Kysyntä yht	3240	480	460	70
Kysyntä / kapasiteetti	31 %	11 %	5 %	2 %
Kapasiteetti - kysyntä (min)	7320	3930	9438	3172
Ero 30 min vastaanotoiksi muutettuna kahden viikon aikana	244	131	314,6	105,73



Hyvä on muistaa muinainen Pirkkalainen sananlasku:

”Sitä saa mitä mitataan!”



2. Ennakkotehtävä: Dataan tutustuminen



PIRKANMAA

2. Ennakkotehtävä: Dataan tutustuminen

- Tutustukaa dataan, siitä tehtyyn yhteenvetoon/vertailuun sekä valmentajilta tulleisiin kommentteihin.
- Pohtikaa onko datanne luotettava.
- Kiinnittäkää erityisesti huomiota seuraaviin asioihin:
 - Vastaako kirjattu kysyntä todellisuutta?
 - Millainen merkitys ylitöillä on kokonaiskapasiteetin näkökulmasta?
 - Mikä on lomien ja ylityövapaiden rooli mittausajankohtana?
 - Kertyykö kysyntä niitä kanavia (sähköinen, puhelin, luukku) pitkin mitä aiemmin ajattelitte?
 - Oliko jotain työtä/toimintoja paljon odotettua enemmän, mitä?

-> Kirjatkaa edellä olevat asiat itsellenne ylös.



1.ryhmätyön ohjeistus: kootun datan analyysi

Suunnittelija Jenna Makkonen, mielenterveys –ja päihdepalvelut

Suunnittelija Essi Teronen, suun terveydenhuolto

Avopalvelut/PirSOTE-hanke



PIRKANMAA

Ohjeet ryhmätyöhön: kootun datan analyysi

- Mittausdata ja siitä tehdyt koosteet käydään läpi
- Keskeiset löydökset: mitä data meille kertoo toiminnasta
- Apulomake datan analyysiin käytettävissä; lomakkeessa mm. seuraavia kysymyksiä:
 - Puuttuuko datasta jotakin?
 - Onko kysyntä ja kapasiteetti tasapainossa?
 - Millaista vaihtelua kysynnässä ja kapasiteetissa on?
 - Onko suunnitellun ja toteutuneen kapasiteetin välillä eroa?
 - Onko datassa jotain mikä yllättää?
 - Paljastuuko datasta ongelmia, joita ei ole aiemmin havaittu?
 - Pystyykö ”repu” kokoa arvioimaan datasta?
 - Onko puhelinsaataavuus hyvä datan perusteella?



Ohjeet ryhmätyöhön: kootun datan analyysi, jatkuu

- Tarkastelkaa erikseen vielä työajan seurannan tuloksia
- Mitä johtopäätöksiä niistä voitte tehdä?
 - Mihin aikaa kuluu?
 - Onko havaittavissa hukkaa? Millaista?
 - Mitä puuttuu, mitä pitäisi olla enemmän?
 - Yllätyksiä? Aiemmin tunnistamattomia ongelmia?

Arvoa tuova toiminta, vastataan asiakkaan ongelmaan, toiminta, josta asiakas on valmis maksamaan esim. toimenpiteen suorittaminen, yhteistyöneuvottelu asiakkaan kanssa, arjen toimissa ohjaaminen.

Välttämätön toiminta, taustalla tehtävä työ esim. päätöksen valmistelu, lääkkeiden jako tarjottimelle

Hukka



Muita mittauksia ja löydöksiä: analyysi

- Puhelimeen vastaamisen viiveet ja vastausprosentti
- Puhelujen määrät
- Virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen käyttö
- ESH-lähetteiden määrä
- Sähköisten yhteydenottojen vaikutus



Työskentelyohjeet

- Työskentely **klo 10.25 asti**.
- Tilat näkyvät taulukosta;
- Valmentajat opastavat tiloihin
- Valmentajat kiertävät tiimeissä
- Valmentajien puhelinnumerot:
 - Riku p. 044 472 2837 / Mika p. 050 417 8922
 - Sari M. p. 050 408 8651
 - Tuija p. 044 472 9446

OSALLISTUVAT TIIMIT	VALMENTAJAT JA APUVALMENTAJAT	PIENRYHMÄTILAT
Hämeenkyrö (6), Ikaalinen (5), Kangasala (6)	Riku Metsälä, Mika Palvanen ja Jenna Makkonen	FM 5 iso kokoushuone
Lempäälä (7), Sastamala (3), Tampere (8)	Sari Mäkinen ja Aino Nokelainen	Lempäälä: Sarin työhuone Sastamala: Salonki Peten tiloissa Tampere: kokoustila 101 Peten tiloissa
Mänttä-Vilppula ja Juupajoki (6), Nokia (8)	Tuija Vuolle, Essi Teronen ja Sari Ylinen	Mänttä-Vilppula ja Juupajoki: Näsijärvi Nokia: HealthHUB



1. ryhmätyön purku

Hankepäällikkö Sari Mäkinen, avopalvelut
Suunnittelija Tuija Vuolle, avosairaanhoido
PirSOTE-hanke



PIRKANMAA

Datan analyysin läpikäynti yhdessä

- Käydään datan analyysi yhdessä läpi seuraavien kysymyksien avulla kättä nostamalla:
 - Kellä oli kysyntää enemmän kuin kapasiteettia?
 - Kenellä oli kysyntää vähemmän kuin kapasiteettia?
 - Kenellä vaihteli kysyntä eri viikonpäivien välillä?
 - Mikä päivä oli ruuhkaisin: ma, pe?
 - Kenellä suunniteltu kapasiteetti poikkesi toteutuneesta?
 - Ketkä pitää dataansa luotettavana?
 - Kenellä oli yllätyksiä datassa?
 - Kenellä oli ongelmia mittauksien toteuttamisessa?



Keskustelu datasta

- Mistä aikoja annetaan? Jatkoajat vastaanotolta, mutta miten muut ajat annetaan (kysynnän kanavat huomioitava hyvin).
- Vuoropäivystys vaikuttaa kysynnän luotettavuuteen.
- Aikaa menee paljon muuhun työhön kuin varsinaiseen potilastyöhön.
- Siirtymiset tuovat hukkaa työaikaan (sisäiset ja ulkoiset siirtymiset).
- Lääkärin ajat: päivystykseen käytettiin enemmän aikaa kuin kiireettömään vastaanottoon.
- Paljon etätyöskentelyä osalla.



Keskustelu datasta jatkuu

- Ylitöitä ei merkattu, mutta ”pakko” sitä on kuitenkin olla.
- Sektorityö voi viedä aikaa ns. perusvastaanottotyöstä.
- Suun th: 6 kk aikakirjat auki, laitetaan jonon perään, reppu ei näy tässä tilanteessa.
- Hoitojonoja voi olla olemassa, mutta siitä ei selvitä milloin kysyntä on syntynyt. Hoitojonon pituus elää ns. joka päivä. Tämä vain osa reppua, on muitakin esim. sähköiset asiointit.
- Datasta reppua ei pysty laskemaan/poimimaan.
- Potilastietojärjestelmään tarvitsisi saada ”mittari” repun poimimiseen.
- Tampere: Jos olisi 2-3 hoitajaa kummallakin asemalla vastaamassa puhelimeen, niin riittäisi (resurssipohdintaa hyvä tehdä).



Hoidon jatkuvuus, saatavuus vai molemmat?

Apulaisylilääkäri Emmi Lautamatti

Perusterveydenhuollon yksikkö / PSHP



PIRKANMAA

Digitalisaatio mahdollistamassa saatavuutta

Suunnittelija Aino Nokelainen
Digipalvelut/PirSOTE-hanke



PIRKANMAA

LOUNAS
KLO 11.15-12.00



PIRKANMAA

Ideoinnista suunnitelmiin - Ylöjärven kokemuksia

Apulaisylilääkäri Merja Hietanen

Ylöjärven kaupunki



PIRKANMAA

SMART-tavoitteen asettaminen, parannusideoiden koonti ja ideointi sekä 2.ryhmätyön ohjeistus

Suunnittelija Essi Teronen

Suun terveydenhuolto / PirSOTE-hanke



PIRKANMAA

Saatavuusvalmennuksen tavoitteen asettaminen

- Asettakaa saatavuusvalmennuksen kehittämistyölle mahdollisimman konkreettinen ”SMART” tavoite:

- **S**elkeä ja tarkka
- **M**itattava
- **A**ikaansaatavissa
- **R**ealistinen ja merkityksellinen
- **T**oteutumisaika

- **Numeerinen!**

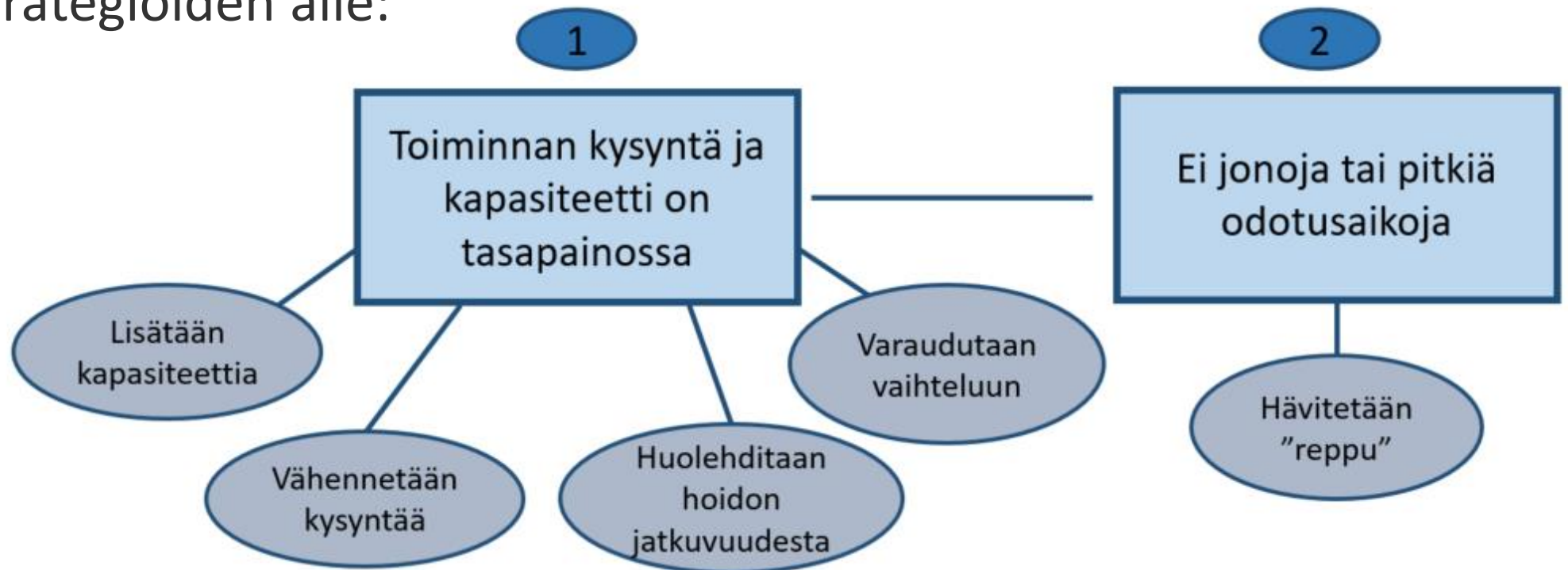
Esimerkki Kerava/Krista B-A:

- Kunnianhimoiset tavoitteet ja aikataulu **1.1.2023**
 - Päivystysajan saa 1vrk:n sisällä
 - Kiireettömän hoitoajan saa 7 päivän sisällä
 - Potilaan tulee saada omahoito-ohjeet 7 tunnin sisällä
 - Puhelinvastausprosentin tulee olla 95 %
- Muutoksen visio:
 - Hyvää suun terveydenhoitoa oikeaan aikaan keravalaisille
 - Tämän päivän työt tehdään tänään



Parannusideat

- Laatikkaa SMART-tavoitteen saavuttamiseksi parannusideoita seuraavien perusstrategioiden alle:



Aivoriihi

Mitä pieniä muutoksia/kokeiluja tekemällä pääsette asettamaanne tavoitteeseen ja sen sisältöön?

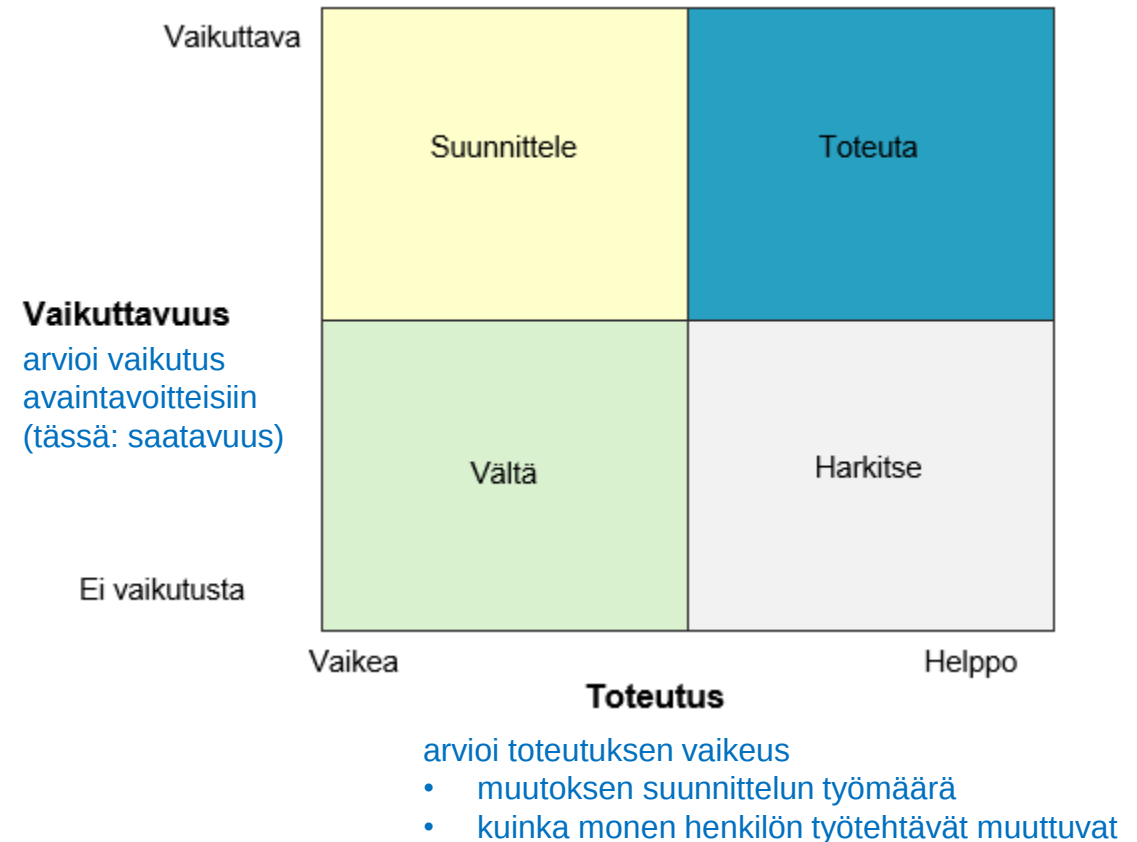
- Kaikki ideat ovat hyviä; pieniä ja isoja, ns. hullutkin ideat ovat tervetulleita
- Kirjoita yksi idea / liimalappu
- Yksilötyö (10 min) → ryhmätyöskentely (10 min)



Ideoiden priorisointi

- Keskustelun jälkeen purkakaawayhmän tuotokset lappuina suoraan fläppipaperille, johon on piirretty nelikenttä (ns. PICK-graafi) -> purun yhteydessä poistakaa päällekkäisyydet
- Tähdätkää siihen, että lopputuloksena ”toteuta” laatikossa on mahdollisimman monta ideaa
- Tarkistakaa, että löytyy ideoita jokaisen viiden perusstrategian alle:
 1. Kysynnän vähentäminen
 2. Kapasiteetin lisääminen
 3. Variaation vähentäminen ja vaihteluun varautuminen
 4. Jatkuvuuden turvaaminen
 5. Repun purku

Viite: PICK-graafi (Possible, Implement, Complicated, Kill)



Työskentelyohjeet

- Työskentely **klo 13.15 asti**.
- Tilat näkyvät taulukosta;
- Valmentajat opastavat tiloihin
- Valmentajat kiertävät tiimeissä
- Valmentajien puhelinnumerot:
 - Riku p. 044 472 2837 / Mika p. 050 417 8922
 - Sari M. p. 050 408 8651
 - Tuija p. 044 472 9446

OSALLISTUVAT TIIMIT	VALMENTAJAT JA APUVALMENTAJAT	PIENRYHMÄTILAT
Hämeenkyrö (6), Ikaalinen (5), Kangasala (6)	Riku Metsälä, Mika Palvanen ja Jenna Makkonen	FM 5 iso kokoushuone
Lempäälä (7), Sastamala (3), Tampere (8)	Sari Mäkinen ja Aino Nokelainen	Lempäälä: Sarin työhuone Sastamala: Salonki Peten tiloissa Tampere: kokoustila 101 Peten tiloissa
Mänttä-Vilppula ja Juupajoki (6), Nokia (8)	Tuija Vuolle, Essi Teronen ja Sari Ylinen	Mänttä-Vilppula ja Juupajoki: Näsijärvi Nokia: HealthHUB



Nelikenttien esittely



PIRKANMAA

Ohjeistus nelikenttien esittelyyn

Nelikenttien esittely pienissä ryhmissä

- Käydään nelikentät läpi 2-3 tiimin porukoissa valmentajien jaon mukaisesti.
- Valmentajat opastavat missä kokoontuminen on.
- Nelikentistä otetaan kuvat ja ne laitetaan Howspaceen muiden nähtäväksi.



Millä mittaamme tavoitteiden toteutumista- case Pirkkala-Vesilahti

Apulaisylilääkäri Elina Tolvanen

Pirkkalan ja Vesilahden yhteistoiminta-alue



PIRKANMAA

3.ryhmätyö: PDSA-suunnitelmat

Asiantuntijalääkäri Mika Palvanen

Perusterveydenhuollon yksikkö / PSHP



PIRKANMAA

Jatkuva parantaminen

Jatkuvan parantamisen malli
T Nolan, E Deming m fl

- Jokainen systeemi on täydellisesti suunniteltu tuottamaan niitä tuloksia mitä se tuottaa (Donald Berwick).
- Jos halutaan saada aikaan kehitystä, pitää kehittää.



PDSA – jatkuvan parantamisen malli, tieteellinen metodi – pienin askelin, kokeillen, yhdessä oppien

P = plan

Nykytilan kartoitus – missä olemme nyt

Tavoite – mihin olemme matkalla

Mikä on ongelma, juurisyys

Mitä kokeiluja voimme tehdä juurisyiden poistamiseksi?

D = do

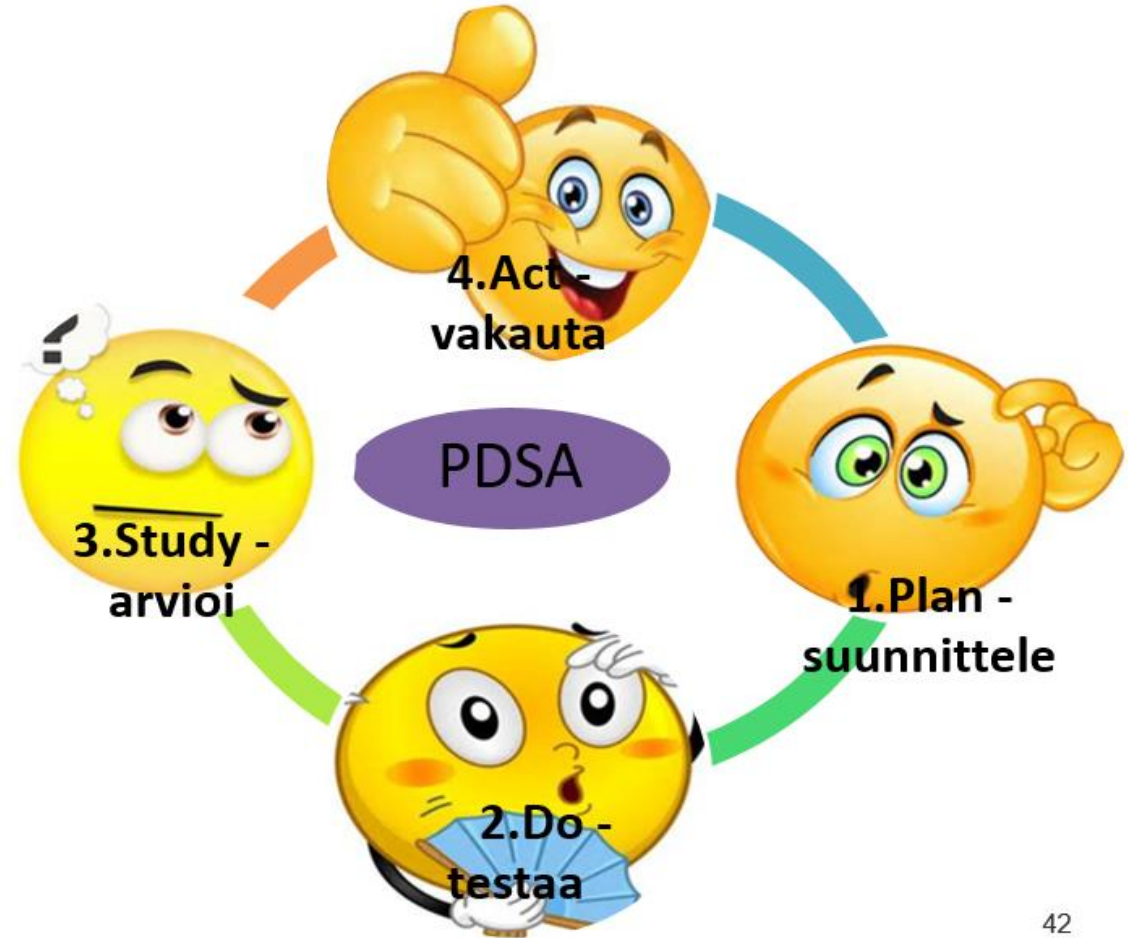
Kokeilut

S = study

Arvioi, mikä toimii ja mikä ei toimi. **Mitä opimme?**

A = act

Vakioi ja vakiinnuta käytäntöön ne muutokset, jotka arvioitiin toimiviksi



Ryhmätyöohje: PDSA-suunnitelmat

- Jakautukaa tarvittaessa pienempiin ryhmiin.
- Tavoitteena olisi saada **viisi** PDSA-suunnitelmaa tehtyä.
- Tuottakaa mahdollisimman konkreettisia ja selkeitä suunnitelmia aiemmin priorisoimistanne PDSA-kokeiluista.
- Apuna voi hyödyntää PDSA-lomaketta (nähtävänä seuraavalla dialla sekä sähköisenä Word-tiedostona Howspacessa)
- Pohtikaa miten asiakas saadaan mukaan:
 - PDSA-kokeilujen arviointi
 - Uudistetun prosessin kommentointi
 - Muut tavat?



PDSA-lomake

Yksikkö:

Osallistujat:

Pvä:

P Kehittämis ehdotus/-tarve			
Tavoite (mitä vaikutuksia haluamme saada aikaan)			
D Toimintasuunnitelma (tarvittavat toimenpiteet)			
Mitä?	Kuka?	Milloin?	✓
S Arviointi ja mittaukset (millä mittareilla arvioidaan?, miten toimenpide onnistui?)	A Yhteenveto (tarvittavat lisätoimenpiteet)		

Lähde: Hyvä vastaanotto 2.0 -valmennuksen (THL) materiaali (hieman muokattu PirSOTEn saatavuusvalmennukseen).

Työskentelyohjeet

- Työskentelyaika **klo 15.40 asti**.
- Tilat näkyvät taulukosta;
- Valmentajat opastavat tiloihin
- Valmentajat kiertävät tiimeissä
- Valmentajien puhelinnumerot:
 - Riku p. 044 472 2837 / Mika p. 050 417 8922
 - Sari M. p. 050 408 8651
 - Tuija p. 044 472 9446

OSALLISTUVAT TIIMIT	VALMENTAJAT JA APUVALMENTAJAT	PIENRYHMÄTILAT
Hämeenkyrö (6), Ikaalinen (5), Kangasala (6)	Riku Metsälä, Mika Palvanen ja Jenna Makkonen	FM 5 iso kokoushuone
Lempäälä (6), Sastamala (4), Tampere (8)	Sari Mäkinen ja Aino Nokelainen	Lempäälä: Sarin työhuone Sastamala: Salonki Peten tiloissa Tampere: kokoustila 101 Peten tiloissa
Mänttä-Vilppula ja Juupajoki (6), Nokia (9)	Tuija Vuolle, Essi Teronen ja Sari Ylinen	Mänttä-Vilppula ja Juupajoki: Pyhäjärvi Nokia: HealthHUB



Kahvitauko klo 14.10-14.25



PIRKANMAA

Työskentely ryhmissä: PDSA- suunnitelmat



PIRKANMAA

Päivän päätös

Suunnittelija Tuija Vuolle, avosairaanhoito

Suunnittelija Jenna Makkonen, mielenterveys- ja päihdepalvelut

PirSOTE-hanke



PIRKANMAA

Mitä tapahtuu ennen seuraavaa työpajaa

- PDSA-suunnitelmia aloitetaan toteuttaa.
- PDSA-suunnitelmien toteutuksen etenemisessä ja arvioinnissa voi käyttää apuna Kehittämisen taulu- lomaketta (lomakkeella oleva taulukko nähtävissä seuraavalla dialla).
- Hyvä pohtia missä PDSA-suunnitelmat säilytetään (esim. sähköisenä vai taukuhuoneen seinällä). Lisäksi on hyvä pohtia miten kannustetaan tekemään PDSA-suunnitelmia (kehitysehdotuksia) jatkossa.
- Esimerkkinä Taysin jatkuvan kehittämisen malli (erilliset diat Howspacessa: Jatkuvan kehittämisen malli lyhyt versio).
- Välivalmennuksia järjestetään kaksi tunnin pituista tilaisuutta:
 - **Ti 4.10.2022 klo 8.30-9.30:** Nokia avosh, Kangasala, Sastamala, Ikaalinen
 - **Pe 14.10.2022 klo 13.30-14.30:** Hämeenkyrö, Mänttä-Vilppula, Tampere, Nokia suunn th, Lempäälä
 - Jokainen tiimi valitsee 2-3 PDSA-sykliä, joista valmentajat valitsevat yhden esitettäväksi.
 - Tavoitteena on valita erilaisia PDSA-suunnitelmia esitettäväksi.



Kehittämisen taulu / PDSA-seuranta

SMART-TAVOITE:

Kokeilun nimi (ja kesto)	Mitä hyötyä odotamme kokeilusta	Vastuuhenkilö	Pvm (D-vaihe)	Vaihe/ PDSA	Status/ värit	Kommentit (jos status keltainen tai punainen)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

O	Otetaan käyttöön
K	Korjataan
E	Ei käyttöön

Statuksen merkitsemisessä voi käyttää värejä tai kirjaimia.

Lähde: Hyvä vastaanotto 2.0 -valmennuksen (THL) materiaali (hieman muokattu PirSOTEn saatavuusvalmennukseen).

Lisätiedot ja yhteydenotot: valmentajat

Sari Mäkinen
Hankepäälikkö
Hankesalkku 1
sari.makinen@pshp.fi

Mika Palvanen
Asiantuntijalääkäri
PSHP Perusterveydenhuollon yksikkö
mika.palvanen@pshp.fi

Riku Metsälä
Projektipäälikkö
Avosairaanhoito
riku.metsala@pshp.fi

Tuija Vuolle
Suunnittelija
Avosairaanhoito
tuija.vuolle@pshp.fi

Essi Teronen
Suunnittelija
Suun terveydenhuolto
essi.teronen@pshp.fi

Jenna Makkonen
Suunnittelija
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
jenna.makkonen@pshp.fi

Sari Ylinen
Suunnittelija
Kuntoutus
sari.ylinen@pshp.fi

Aino Nokelainen
Suunnittelija
Digipalvelut
aino.nokelainen@pirkanmaa.fi



KIITOS 2.TYÖPAJAPÄIVÄÄN
OSALLISTUMISESTA!



PIRKANMAA

