



Hoitotyön tuottavuus ja vaikuttavuus 2014

Merja Miettinen
hallintoylihoitaja



Hoitotyön tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmat

- Yhtenäiset ja standardoidut toimintatavat
- Näyttöön perustuvat käytännöt
- Henkilötyön tuottavuus
- Hoitotyön sijaistoiminnan organisointi
- Uusi johtamismalli



Esimerkkejä yhtenäisistä ja standardoiduista toimintatavoista

- sihteeritoimintojen ja tekstinkäsittelyn yhtenäistäminen
- automatisointi
- leikkaustoiminnan standardointi
 - potilasvalinta, potilaan kutsuminen, välinehuollon osuus, kotiutus jne.
- avohoitotoiminnan standardointi
 - kutsuminen, vastaanotot, ammattiryhmien tehtävät jne.
- vuodeosastotoiminnan standardointi
 - yhtenäinen kuntouttava toiminta- ja kotiutusmalli
 - lääkehoito, kliinisten hoitomallien käyttö, logistiikka
- laitos- ja ravintohuolto
 - monitoimijamalli, yhtenäiset käytännöt
- suunnitelmallinen ja yhtenäinen perehdytysohjelma

Nykytilasta palvelulupaukseen



Keinoja:

- Vastuuta potilaalle: sähköinen itseilmoittautuminen ja sähköiset esitietolomakkeet
- Paperiton sairaala
- Uudet työskentelymallit esim.
 - Lääkäri sihteeri työpari
 - Hoitajavastaanotot
 - Telepoli
- Työnjaon selkeyttäminen
- Ajanantoprosessin ja varauspohjien kehittäminen
- Osaamisen laajentaminen, joustavuus
- Yhtenäiset toimintatavat

Nykytilan haasteita:

- Avohoitopalvelujen kysyntä kasvaa
- Resurssit pysyvät ennallaan tai supistuvat
- Potilas joutuu odottamaan
- Paljon paperien liikuttelua ja käsittelyä
- Työnjako osin epätarkoituksenmukainen
- Osaaminen ei ole optimaalisessa käytössä
- Tilojen käyttöaste?
- Peruttuja ja käyttämättömiä vastaanottoaikoja
- Toimintatavat ja käytännöt vaihtelevat eri yksiköissä

Virtaustehokkuus ja laatu



Palvelulupaus potilaalle:

- Avohoito on korkeatasoista ja vastaa potilaan tarpeita
- Hoitoon pääsee jonottamatta
- Vastaanotolle pääsee sovittuna kellonaikana (enintään 30 min viive)
- Hoito oikeaan aikaan ja tarkoituksenmukaisessa paikassa, ei turhia uusintakäyntejä
- Hoidosta/palvelusta vastaa osaava, moniammatillinen henkilöstö
- Hoito ja jatkohoito on turvallista

Arvoa tuottamattoman toiminnan tunnistaminen ja poistaminen:

- Odottaminen
- Henkilöstön osaamisen vajaakäyttö
- Jonottaminen
- Turha henkilöstön liikkuminen
- Turha potilaiden ja tavaroiden/papereiden liikuttelu
- Potilasryhmät, jotka kuuluisivat perusterveydenhuoltoon
- Ylihoitaminen/turhat uusintakäynnit
- Virheet, ylimääräinen tarkistaminen



Anestesia- ja leikkaustoiminnan toiminnalliset muutokset

- Koko anestesia- ja leikkaustoiminnan siirtyminen uudisrakennukseen
 - Fyysisen ympäristön muuttuminen
 - Erikoisaloittain uudet yksikkökoonpanot
 - Henkilöstömuutokset ja työaikamuutokset
- Potilasprosessit
 - Elektiivinen- ja päivystyspotilasprosessi
 - PÄIKI-,LEIKO- 23-h-potilasprosessi
- Logistiikka
 - Täyttöpalvelu
- Lääkehuolto (e-Lääkekaappi)
- Välinehuolto
- Hankintaprosessit
- Työasuautomaatio



Näyttöön perustuvat käytännöt

- kliinisten hoito-ohjelmien käyttö, joilla vähennetään terveydenhuollon kustannuksia
 - painehaavariskin arviointi ja ennaltaehkäisy
 - ravitsemushoito ja vajaaravitsemusriskin seulonta
 - iäkkään potilaan kaatumisriskin arviointi ja ennaltaehkäisy
 - käsihygienian mallin käyttöönotto
 - kivunhoito
 - yhtenäinen ja asiakaslähtöinen potilasohjausmalli
 - yhtenäisen kotiutusmallin käyttö



Henkilötyön tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

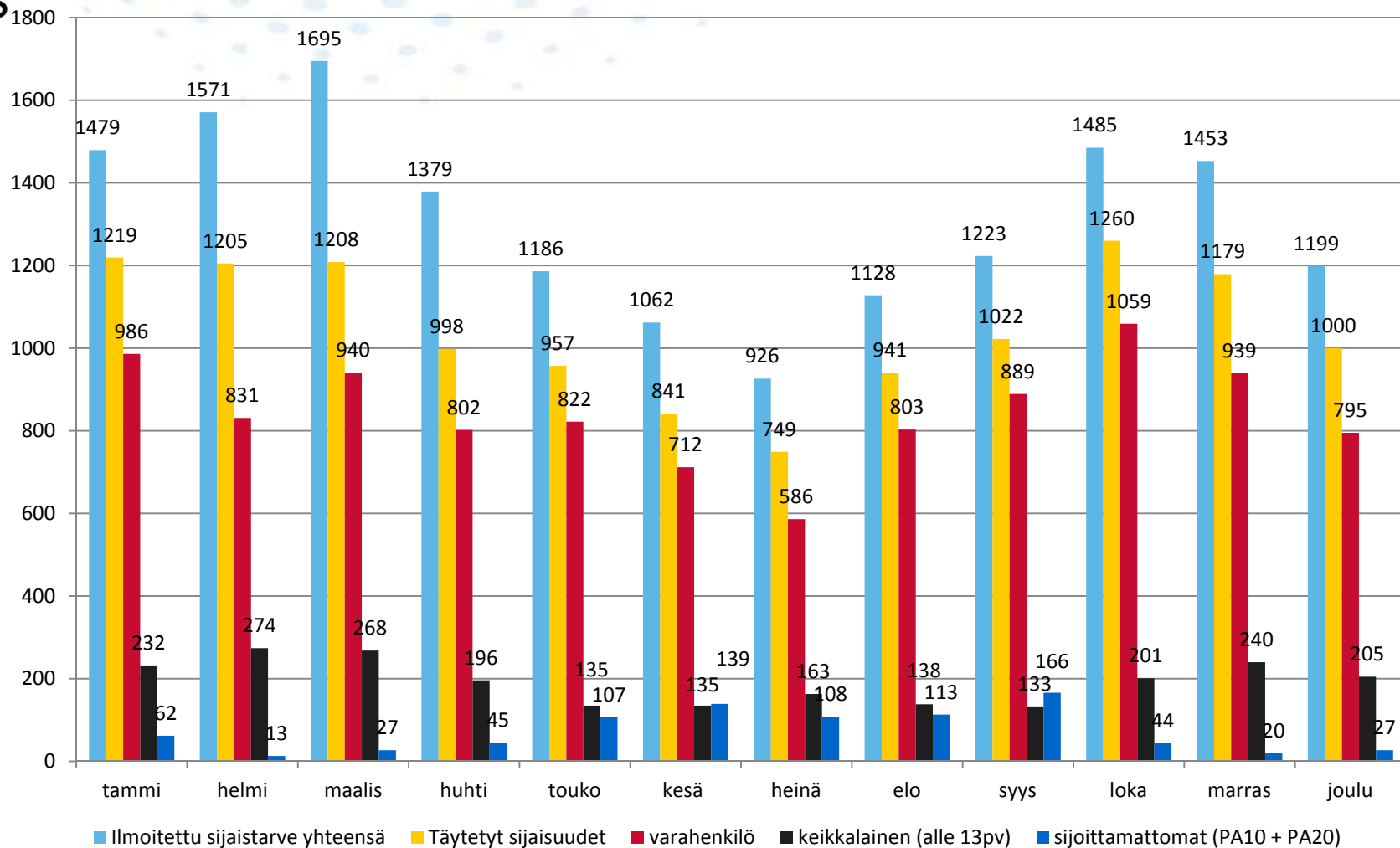
1. Toiminnan ja palveluyksikköjen rakenteiden uudistaminen
2. Systemaattinen henkilöstömitoitus
3. Henkilöstörakenteen muuttaminen toimintaa vastaavaksi
4. Sijaistoiminnan uudelleen organisointi hoitotyön yksikköön
5. Hoitotyön johtamisen uudistaminen



Tuottavuuden parantaminen toimintatapoja ja työnjakoa kehittämällä

KYS

- henkilöstömitoitus ei aina vastaa toimintaa
 - optimihoitoisuus –raportit osoittavat, että henkilöstön liikkuvuudessa työyksiköiden välillä on kehitettävää
 - sijaishenkilöstön tarkoituksenmukainen käyttö
 - määräaikaisen henkilöstön käytön vähentäminen
 - henkilöstön liikkuvuuden ja työn kuormittavuuden tasaaminen → potilasturvallisuus
 - osaoptimoinnista parempaan kokonaisuuden hallintaan
 - varahenkilöstön kysyntä ja työvoimatarjonta eivät aina kohtaa
 - työhyvinvoinnin ylläpitäminen
 - osaamisen kehittäminen suunnitelmallisesti
 - optimaalinen henkilöstömitoitus
 - autonominen työvuorosuunnittelu
- hoitotyön johtamisen uudistaminen
 - henkilöstöhallinnolliset työtehtävät ja rekrytointi työllistävät eri ammattiryhmiä KYSin eri yksiköissä → päällekkäinen työ
 - sijaishankinta, työsopimukset, palkkaus, vuosilomat, virkavapaat jne.





Mitä hoitotyön sijaisyksikön perustaminen tarkoittaa työntekijöille?

- vakinainen henkilökunta
 - osaamisen laajentaminen systemaattisen perehdytyksen, työkierron ja täydennyskoulutuksen avulla
 - henkilöstön liikkuvuudella tasataan työn kuormittavuutta ja lisätään potilasturvallisuutta
- vakinaiset sisäiset sijaiset
 - sijaismuodot
 - taustalla aina toisen työntekijän poissaolo
 - työskentely kunkin osaamisalueen mukaisesti
 - osaamisen laajentaminen suunnitelmallisen työkierron, perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen avulla
- määräaikaiset sijaiset
 - sijaisuudet tietyn osaamisalueen työyksiköissä
 - mahdollistetaan laaja-alainen osaaminen → työn jatkuvuus
- varahenkilöstön käyttö
- alle 13 päivän ja vierihoidon sijaisuudet sisäisen liikkuvuuden avulla
- tehtäväalueet
- kyselyt



Hoitotyön johtamisen uudistaminen

- osastonhoitajat johtamaan laajempia vastuualueita, esim.
 - useasta yksiköstä vastaava oh
 - henkilöstöä 40-80/oh
 - sairaansijoja 40-60/oh → sairaansijojen tehokas käyttö
 - hoitotyön yksikössä henkilöstöhallinnolliset oh:t
 - henkilöstöä noin 100/oh
- hoitotyön esimiesten työn uudistaminen (yh, oh, aoh)
 - henkilöstöhallinnolliset työtehtävät ja rekrytointi työllistävät eri ammattiryhmiä KYSin eri yksiköissä → päällekkäinen työ
 - työntutkimuksella selvitetään nykyisiä työn sisältöjä
 - tavoitteena, että hoitotyön johdolle jää enemmän aikaa hoitotyön, toiminnan, henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin kehittämiseen
 - kehittäminen toteutuu näyttöön perustuen → klinisen hoitotyön laatu ja potilasturvallisuus paranevat

Hoitotyön johtajien työntutkimus

- **Pilottitutkimus suoritettiin keväällä 2014**
 - Mukana 9yh, 19oh, 19aoh = 47 ja 10 havainnoijaa
 - Omaseurannat 2vk (vk 19-21, 23-24)
 - Havainnointi 1pv (toteutui 45 henkilön osalta)
- Syksyllä 2014 jatketaan muiden oh/aoh osalta omaseurannalla (2vk) viikoilla 40-41 ja 43-44
- Kellotuksessa käytössä Baronan Timer-sovellus



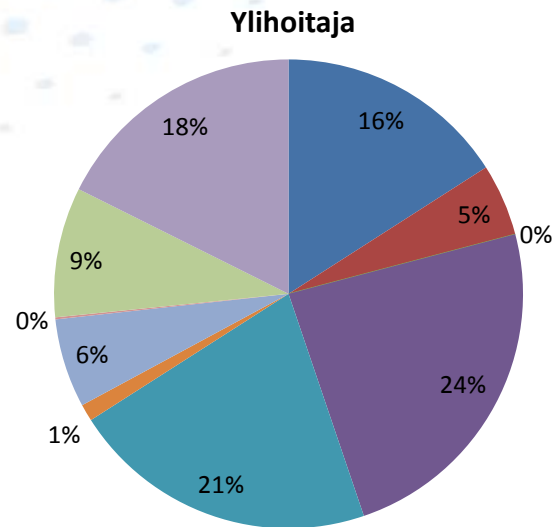
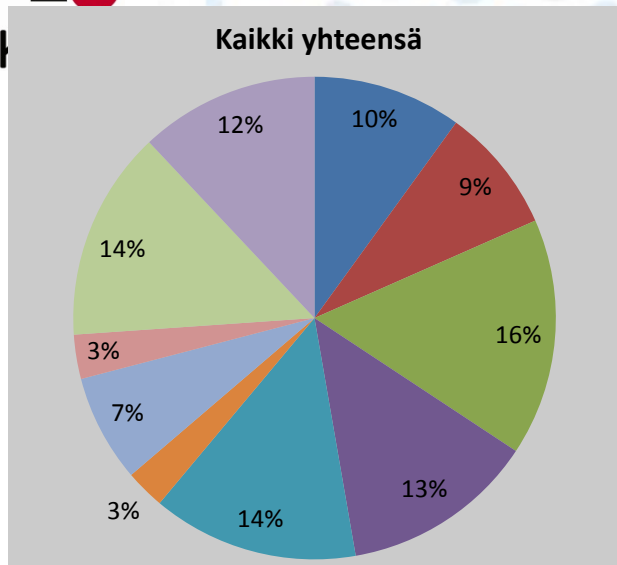
Omaseuranta

Hoitotyön johtajien työntutkimus

Seuraavissa dioissa on esitelty hoitotyön johtajien työntutkimuksen omaseurannan tulokset. Ensimmäisessä diassa on tarkenne 1:n (pääotsikko) mukaan jaotellut tulokset ja seuraavissa tarkenne 2:n eli tarkemman tehtäväjaottelun tulokset.



Jakauma pääotsikoittain



- Henkilöstöjohtaminen
- Henkilöstösuunnittelu
- Hoitotyö
- Kehittämisen
- Kokoukset
- Muu toiminta, mikä?
- Tauot
- Tietojärjestelmien käyttö
- Toiminnan johtaminen
- Vuorovaikutus, verkostot ja viestintä

