



# Tays avohoidon toimintakonseptisuunnitelma

Versio 0.9 alustava  
21.1.2022

# Sisällysluettelo

Johdanto ja konseptin käyttötarkoitus s.3

Suunnittelua ohjaavat periaatteet tiivistetysti s.6

Toimintaympäristö s.10

Tilankäyttömallit s.14

Palvelumuodot s.20

Palveluajat s.23

Hoitoprosessien kehitys s.25



# Johdanto ja konseptin käyttötarkoitus

# Johdanto

Taysin avohoidon toimintakonseptisuunnitelman ensimmäinen versio on laadittu talvella 2021-2022 osana Taysin uudistamisohjelman tilatarveselvityksiä. Avohoidon toimintakonseptisuunnitelman alustava versio on laadittu yhteistyössä pilottiyksikköinä toimineiden Sisätautien ja Endokrinologian poliklinikan ja Reumakeskuksen henkilöstön kanssa. Dokumentti toimii pohjana tarkemmalle Taysin avohoidon toiminnan ja tilojen suunnittelulle. Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa suunnittelutyön edetessä ja laajennettaessa konseptin soveltamista muihin Taysin avohoidon yksiköihin.

Tämä dokumentti kokoaa yhteen avohoitotoiminnan tulevaisuuden toiminnansuunnittelua ohjaavaksi tarkoitetut periaatteet niin toimintaympäristön muutosten kuin tulevaisuuden tilojen käyttömallien suhteen. Tarkemmat poliklinikkakohtaiset toimintasuunnitelmat, prosessimääritykset ja tilasuunnitelmat laaditaan erikseen. Tarkemman tilasuunnittelun tueksi on suositeltavaa laatia erillinen tilakonsepti.



# Toimintakonseptin käyttötarkoitus

Toimintakonseptisuunnitelman tarkoituksena on luoda perusteet Taysin avohoidon toiminnan ja tilojen suunnittelulle. Tavoitteena on, että konseptisuunnitelman ohjausvaikutuksen myötä rakennettavat uudet tilat mahdollistavat tulevaisuuden avohoitotoiminnan yhtenäisten toimintaperiaatteiden ja palvelutarjonnan mukaisesti.

Toimintakonsepti on kaikkia Taysin avohoitotoimintoja koskeva dokumentti, joka on voimassa toistaiseksi 1.2.2022 alkaen. Toimintakonseptia päivitetään tarpeen mukaan tarkemmassa suunnittelussa, kun sitä sovelletaan laajemmin avohoidon yksiköissä. Mahdolliset muutokset toimintakonseptiin käsitellään Taysin toiminnallisen suunnittelun ohjausryhmässä.

Jokainen Taysin avohoitoyksikkö on velvoitettu noudattamaan toimintakonseptia toimitilojen suunnittelua koskevissa hankkeissa, jotta myös tarkemman suunnitteluvaiheen tavoitteet ja lopputuotokset vastaavat yleisesti hyväksytyä näkemystä Taysin avohoitotoiminnasta ja strategiasta.

Suunnitteluvaiheesta siirryttäessä käyttöönotto-vaiheeseen toiminnan ohjaus ja suunnittelu siirtyy Taysin organisaation määrittämien toiminnan ja laadunhallinnan mukaisiin prosesseihin ja toimintaohjaukseen. Toimintakonsepti toimii tällöin osana organisaation laadunhallintaa ja dokumenttia päivitetään vastaamaan tulevaisuudessa tapahtuviin tilojen ja toiminnan muutostarpeisiin.





**Suunnittelua ohjaavat periaatteet  
tiivistetysti**

# Suunnittelua ohjaavat periaatteet

## Tiivistelmä 1/3

### Toimintaympäristö

Taysin avohoidon palveluihin kohdentuva **kysyntä on kasvavaa**. Yksiköiden odotetaan tarkentavan erikoisala- ja potilasryhmäkohtaisia tulevaisuuden käyntimäärien ennusteita väestönkehityksen tekijät, alueen työnjaon tiedossa olevat muutokset ja eri taudinkuvien ilmaantuvuus sekä hoitomuotojen kehitys huomioiden.

Alueella ei ole tunnistettu erikoissairaanhoidon merkittävää ylikäyttöä tai vastaavasti perusterveydenhuollon palveluiden alikäyttöä nykytilassa, vaan **potilaat ovat lähtökohtaisesti oikeantasoisessa hoidossa**. Yksiköiden oletetaan tunnistavan ja määrittävän ne mahdolliset asiakasryhmät, jotka voidaan tulevaisuudessa hoitaa perusterveydenhuollossa.

Ennusteisiin ja alueen työnjakoon liittyvät epävarmuustekijät tunnistetaan. Tilojen ja toiminnan suunnittelussa sekä rakentamisessa on varauduttava toimintaympäristön muutoksiin.

### Tilankäyttömallit 1/2

Taysiin rakennettavat avohoitotoiminnan **tilat ovat lähtökohtaisesti nimeämättömiä ja yhteiskäyttöisiä**, mutta yhteiskäyttöisyyden aste määräytyy tilatyypin ja ensisijaisen käyttötarkoituksen mukaisesti. Erikoisalakohteisesti muodostetaan ensisijaisia vastaanottoalueita, mutta tarvittaessa huoneita on mahdollista hyödyntää myös erikoisalojen välillä.

Uusissa avohoidon tiloissa työtä voidaan suunnitella vastaanottotiloissa, monitilakanslian toimistotyöpisteissä tai kotona etätöyönä tehtäväksi. Toimintaa suunnitellaan tavoitteellisesti ns. puolen työvuoron ajanjaksoissa siten, että **ammattilaiselle tulee poliklinikalla enimmillään yksi suunnitelmallinen tilanvaihto työpäivän aikana**.

Kotoa tapahtuvan etätöyön mahdollisuuksia vahvistetaan tietoturvanäkökulmat ja tietoliikenneyhteysvaatimukset huomioiden. Taysin avohoitotoiminnan ns. **toimistotyöstä** (ks. sivu 18) **40 % toteutuu tavoitteellisesti etätöyönä** sairaalan tilojen ulkopuolella.

# Suunnittelua ohjaavat periaatteet

## Tiivistelmä 2/3

### Tilankäyttömallit 2/2

Monitilakanslia sisältää useampia eri tilakokonaisuuksia, joiden tavoitteena on tukea sellaista moniammatillista yhteistyötä vaativaa toimintaa, johon ei liity fyysiset potilaskontaktit. Monitilakansliaan soveltuvia tehtäviä ovat muun muassa läheteiden käsittely ja ohjelmointi sekä jonoajanvaraus, etävastaanotot, sihteerien työ sekä päivittäisjohtaminen. Monitilakanslian suunnittelussa on huomioitava siis eri työtehtävien vaatimukset tekemättä sitä työrauhan kustannuksella. **Monitilakanslian työpisteiden suunnitteluun ei suositella avokonttorimallia.** Tarkemmassa tilasuunnittelussa selvitetään, missä määrin monitilakanslian tiloja on tarpeen mukaista suunnitella kotona tapahtuva etätö huomioiden.

Vastaanottohuoneiden osin suunnitellaan kolmen eri kokoluokan (ks. sivu 19) tyyppitiloja, joita käytetään mahdollisimman laajasti yhteiskäyttöisesti, joskin tilojen kiinteä varustelu rajaa tätä osin. Poliklinikkatilojen suunnittelussa on huomioitava vastaanottotilojen ja monitilakanslian tilojen lisäksi mahdolliset erikoistilat,

odotustilat ja tukitilat. Lisäksi taukotilat ovat tärkeä osa monitilakanslian kokonaisuutta. Tilatyyppejä ja niiden käyttötarkoitusta tarkennetaan suunnittelun edetessä.

### Palvelumuodot

Palvelumuotojen kehittämisellä pyritään vahvistamaan asiakkaan osallistumista omaan hoitoonsa ja parantamaan asiakaskokemusta. Tulevaisuuden **avohoitotoiminnassa oletetaan hyödynnettävän enenevässä määrin sähköisiä kanavia potilaan näkökulmasta sujuvimpia ja vaikuttavimpia välineitä suosien.** Tällä tarkoitetaan aikasidonnaisista puhelinkontakteista siirtymistä ajasta riippumattomiin hoitokeskusteluihin (OmaTays) ja fyysisten vastaanottojen muuntamista videovastaanottoihin silloin, kun potilaan tutkimus tai hoito ei vaadi potilaaseen koskemista. Tämän lisäksi kalenteriperusteisista kontakteista siirrytään tarveperusteisiin hoitokontakteihin. Kaikkiaan, Taysin avohoitotoiminnan osin on **tavoitteena on kasvattaa etäkontaktien osuutta 30 % vuoteen 2030 mennessä.**



# Suunnittelua ohjaavat periaatteet

## Tiivistelmä 3/3

### Palveluajat

Taysin avohoitotoiminnassa käytetään tulevaisuudessa **laajennettua aukioloaikaa klo 18 asti**. Ilta-aikojen laajuus, soveltuvuus ja toteutus on suunniteltava toimintokohtaisesti huomioiden henkilöstön käytön ja potilasryhmäkohtaisten tarpeiden lisäksi turvallisuustekijät, koulutustoiminta ja moniammatilliset kokoukset niin tiloihin kuin tietojärjestelmiin liittyen.

Tavoitteellisesti ilta-aikaan vastaanotetaan potilaita, joiden hoito ei vaadi laajaa resursointia ja tukipalveluiden tarve on vähäistä.

### Hoitoprosessien kehitys

Tulevaisuudessa kasvavan käyntimäärän ei oleteta tuovan vastaavanlaista kasvua tehtävän työn määrään, vaan **toiminnan oletetaan tehostuvan**. Taysin tulevissa tiloissa toimivan avohoidon vuosittaisten käyttökustannusten tuottavuuspotentiaaliksi on arvioitu n. 11 % vuoden 2019 käyttökustannuksiin suhteutettuna.



Tulevaisuudessa toiminnan kustannustehokkuuden edistämiseksi henkilöstölle tarjotaan toiminnan kehittämisen apuvälineiksi tietoa hoidon vaikuttavuudesta ja kustannuksista helppokäyttöisillä alustoilla, jotta toiminnan kehittämisen vaikutuksia hoidon laatuun ja kustannuksiin on nykyistä helpompi arvioida ja kehittämisideoiden priorisointi on vaikuttavampaa.



# Toimintaympäristö

# Toimintaympäristö

1/3

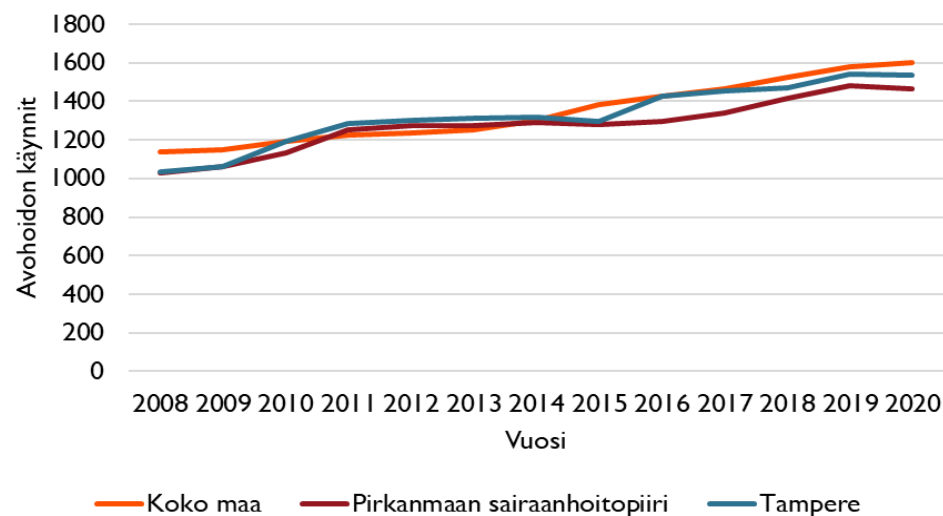
## Avohoidon käyntimäärien kehitys

Valtakunnallisesti tarkasteltuna somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrän trendi on nouseva. Erikoissairaanhoidon avohoitopalveluiden käyttöä on lisännyt ja lisää edelleen väestönkehityksen vaikutuksen lisäksi palveluiden kehittyminen raskaammista hoitomuodoista kevyempiin hoitomuotoihin ja palveluihin.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella avohoitopalveluiden käyttö noudattelee valtakunnallista trendiä. Taysin avohoitotoimintaan kohdentuva potilas- ja suoritemäärän kasvu on tunnistettu, vaikkakin ennustettuun palveluiden käytön kehitykseen liittyy epävarmuutta mm. alueen työnjakoon liittyen.

Tulevien avohoidon toimitilojen ja toimintatapojen on vastattava kasvavaan palveluiden kysyntään. Avohoidon käynti- ja suoritemäärien kehityksen suuruus ja kohdentuminen tarkentuu yksiköiden erikoisalakohtaisella näkemyksellä, jossa oletetaan huomioivan niin alueen

Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit /  
1 000 asukasta



Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi

väestönkehityksen tekijät, alueen työnjaon tiedossa olevat muutokset kuin eri taudinkuvien ilmaantuvuus ja hoitomuotojen kehitys. Digitalisaation ja tarveperusteisen hoidon kehittämisen potentiaalin oletetaan muuttavan käyntimäärän kehitystä huomattavasti. Suunnittelun edetessä on syytä tarkentaa myös käyntimäärien ennusteita mahdollisten tarkentuneiden toimintaympäristön muutoksiin liittyvien tietojen osin.

# Toimintaympäristö

2/3

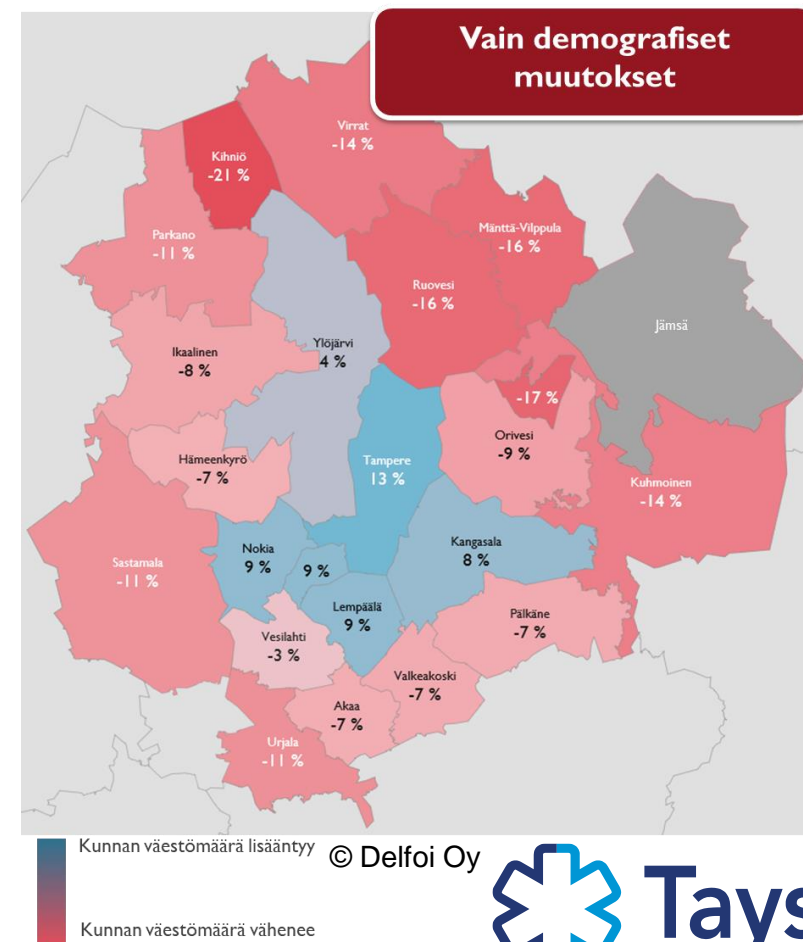
## Väestönkehitys ja alueen työnjako

Tilastokeskuksen tietoon perustuen ja vain demografiset ennustetut muutokset huomioiden Pirkanmaan alueen väestö kasvaa vuoteen 2030 n. + 4,5 % ja vuoteen 2040 saakka n. + 6 % verraten vuoteen 2019. Ennustettu väestönkasvu keskittyy Tampereen ympäristöön pienentäen etäämpänä sijaitsevien kuntien asukasmäärää.

Väestönkasvu alueella on merkittävintä iäkkäämpien ihmisten osalta: yli 70-vuotiaiden määrä kasvaa n. + 40 % vuodesta 2019 vuoteen 2040. Vastaavasti alle 20-vuotiaiden määrä muuttuu n. - 11 % vastaavalla ajanjaksolla. Avohoidon palveluiden käyttäjät ovat painottuneet iäkkäämpiin asiakkaisiin, jolloin alueen väestön ikääntyminen kasvattanee myös erikoissairaanhoidon avohoitopalveluiden kysyntää yleisellä tasolla merkittävästi.

Väestönkehityksen lisäksi yhtenä merkittävänä tekijänä tulevaisuuden erikoissairaanhoidon avohoidon palveluiden kysyntään vaikuttaa myös alueellinen työnjako Pirkanmaan alueella sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille. Nykyisen tiedon valossa Jämsän kaupungin asukkaat tukeutuisivat tulevaisuudessa lähtökohtaisesti eri hyvinvointialueen palveluihin, kun taas Punkalaidun puolestaan liittyy Pirkanmaan hyvinvointialueeseen. Tämän myötä tilastokeskuksen tietoon perustuva väestöennuste olisi Taysiin liittyen maltillisempi eli kasvua alueella olisi vuonna 2040 n. + 3,5 % vuoteen 2019 verraten.

Väestönmuutos PSHP-kunnittain 2019-2030, prosenttia  
(lähde: Tilastokeskus, väestöennuste 2021, haku 11/2021)



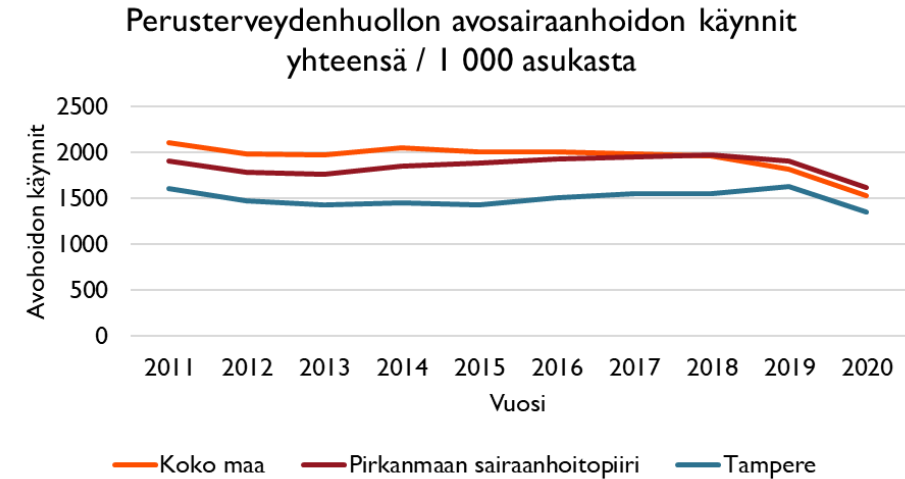
# Toimintaympäristö

3/3

Tulevaisuuden käyntimäärien ennusteeseen epävarmuutta tuo myös asiakkaiden vapaa erikoissairaanhoidon hoitopaikan valinta. Viime vuodet ovat osoittaneet, että Taysin ulkokuntamyynti on ollut merkittävässä kasvussa.

Nykytilassa ei ole tunnistettu merkittävää erikoissairaanhoidon palveluiden ylikäyttöä tai vastaavasti perusterveydenhuollon palveluiden vajaakäyttöä, vaan potilaat ovat lähtökohtaisesti oikeantasoisessa hoitopaikassa. Kuitenkin, avohoidon asiakkaiden hoitoketjujen ja -prosessien kehittäminen edellyttää tiiviimpää yhteistyötä niin perusterveydenhuollon kuin yksityisten palveluntuottajienkin suuntaan. Yksiköiden oletetaan tunnistavan ja määrittävän ne mahdolliset asiakasryhmät, jotka voidaan jatkossa hoitaa perusterveydenhuollossa.

Tunnistettuja tulevaisuuden kehittämissuuntia alueen työnjakoon liittyen ovat mm. palvelusetelimallin kehittäminen vain kertakonsultaatiotarkoitukseen, yhteisten palvelumuotojen kehittäminen, alueen henkilöstön kouluttaminen etäyhteysmenetelmillä sekä digitalisaation tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen mm. seurantaa



Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi

vaativien potilaiden hoitoon ja palveluiden kohdentamiseen kriittisimpiin potilastarpeisiin.

Kaikkiaan, edellä olevilla huomioilla sekä Taysin avohoidon toiminnan että toimintaa tukevien tilojen suunnittelussa on pystyttävä vastaamaan kasvavaan palveluiden kysyntään. Palvelumuotojen kehitys ja toimintaympäristön muutokset voivat muuttaa niin ennustettuja suorite- ja asiakasmääriä kuin niiden hoitamiseen tarkoitettujen palveluiden painopistettä. Suunnittelussa korostuu muuntojoustavuus, jonka myötä toimintaa ja tiloja voidaan mukauttaa muuttuviin tarpeisiin.





# Tilankäyttömallit

# Tilankäyttömallit

Nykyisten ennusteiden valossa Taysin tulevaisuuden avohoitotilojen pitäisi pystyä palvelemaan toimintaa, jolla hoidetaan kasvavaa erikoissairaanhoidon avohoidon suoritemäärää.

ICT-järjestelmien, hoitoprosessien ja palvelumuotojen kehittäminen muuttaa avohoidon toimintamallia enenevässä määrin sähköisiin kanaviin, mutta kasvotusten tapahtuvat perinteiset vastaanottokäynnit säilyvät merkittävänä hoitokontaktina tulevaisuudessakin. Avohoidon tilojen on siis mukauduttava muuttuviin tarpeisiin ja mahdollistettava potilaiden laadukas hoito erilaisia palvelumuotoja käyttäen.

Potilaiden onnistuneen hoidon edellytyksenä on ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilöstö. Erikoissairaanhoidon palveluntuottajat kohtaavat todennäköisesti tulevaisuudessa kiristyvää kilpailua ammattitaitoisesta henkilöstöstä myös avohoitopalveluiden osin. Tulevaisuuden tilojen on siis paitsi mahdollistettava henkilöstön tehokas hyödyntäminen hoitoprosesseihin, myös edesautettava henkilöstön hyvinvointia ja työviihtyvyyttä.



Edellä esitettyjen tarpeiden toteutuminen uusien toimitilojen suunnittelussa ja rakentamisessa on toteutettava rakentamishankkeen reunaehtojen puitteissa. Rakentamishankkeen kantavana perusteluna ja teemana ovat toiminnan tehokkuus ja tuottavuuden parantaminen. Tämä edellyttää myös toimitilojen suunnittelulta ja toteutukselta tilankäytön näkökulmasta tehokkaita ratkaisuja.

Seuraavassa osiossa on esitetty suunnittelua ohjaavia näkemyksiä Taysin avohoidon tulevaisuuden toiminnasta, jossa on pyritty huomioimaan niin potilaslähtöisyyden, henkilöstön käytön tehokkuuden ja hyvinvoinnin kuin tilankäytön tehokkuuden näkökulmat.

# Tilojen yhteinen käyttö

Taysin avohoitoon suunniteltavia ja toteutettavia **tiloja voidaan käyttää yhteisesti eri toimintojen ja ammattilaisten välillä**, mutta eri tilojen yhteiskäyttöisyyden aste määritellään kunkin tilatyypin käyttötarkoituksen mukaisesti. Suositeltavaa on, että yhden erikoisalain ammattilaisten vastaanotot painottuvat samoille tila-alueille. Tavoitteellisesti ammattilaisella on käytössään tuttu vastaanottohuone ja toimintaa tukemaan räätälöidyt laitteet.

Poliklinikkatiloihin suunnitellut vastaanotto- ja työskentelytilat ovat nimeämättömiä, mutta tietyille toimenkuville (mm. lähiesimiehet) on perusteltua toteuttaa yksityinen työskentelytila. Myös tämänkaltaista tilaa on pystyttävä käyttämään tarvittaessa muuhun tarkoitukseen aikoina, jolloin henkilö ei ole paikalla (esim. lomajaksot).

Tulevaisuuden avohoitotiloihin suunnitteilla oleva poliklinikkakerros mahdollistaa vastaanottotilojen joustavan käytön erikoisalojen välillä, mikäli kuormitustilanteet sitä vaativat. Huoneiden kokoluokissa (ks. sivu 19) ja niiden varusteluissa on huomioitava tilojen muuntojoustavuus eri käyttötarkoituksiin. Opetukseen ja tutkimukseen sekä



henkilöstön palavereihin käytetyt tilat on syytä olla laajasti yhteiskäyttöisiä eri toimintojen kesken siten, että huoneiden käyttöasteet ovat hyvällä tasolla.

Monitilakanslian työtilat (ks. sivu 19) ovat niin ikään yhteiskäyttöisiä. Myös näiden tilatyypin osin eri erikoisalat muodostavat lähtökohtaisen alueensa tilojen käytölle. Tukipalveluiden tilat ovat myös käytettävissä eri yksiköille.

Tilojen yhteiskäyttöisyyden mahdollisuus vaatii tilojen muuntojoustavuuden lisäksi työntekijöiltä toimintaperiaatteita, joissa henkilökohtaisia tavaroita ja luottamuksellisia asiakirjoja ei säilytetä työskentelypisteillä pitkiä ajanjaksoja, vaan tilat ovat muiden käytettävissä työskentelyjakson päätteeksi. Paperisen tiedon käsittelyn oletetaan olevan vähäistä tulevaisuudessa.



# Toimintamallit tilojen käyttöön

Uusissa avohoidon tiloissa työtä voidaan suunnitella vastaanottotiloissa, monitilakanslian toimistotyöpisteissä tai kotona etätyönä tehtäväksi. Eri tilatyyppien käyttö edellyttää, että ammattilaisten työajasta on erotettavissa myös ajankohtia, jolloin työn tekeminen ei vaadi potilasvastaanottoihin tarkoitettua tilaa.

Vastaanotto- ja toimistotyötiloja sekä toimintaa suunnitellaan ns. puolen työvuoron ajanjaksoissa siten, että **ammattilaiselle tulee poliklinikalla enimmillään yksi suunnitelmallinen tilanvaihto työpäivän aikana**. Vastaanotto toiminnan jatkuessa koko päivän, ammattilainen varaa samaa huonetta työvuoronsa ajan. Vastaanottohuone palvelee siis lähtökohtaisesti kasvatusten paikan päällä tapahtuvaa vastaanottotyötä ja käynteihin liittyviä etukäteis- ja jälkikäteistöitä, mutta vastaanottojen välissä työnkuvaan kuuluu myös muita tehtäviä, jotka kyseisellä toimintamallilla tehdään samassa huoneessa. Erillisiin tehtäväkokonaisuuksiin, jotka eivät vaadi vastaanottohuonetta, varataan monitilakanslian toimistotyöpistettä vastaavalla periaatteella tai työtä tehdään etätyönä sairaalan tilojen ulkopuolella.

Laajennettu toiminta-aika, eli iltapäivä- ja ilta-aikojen tarjoaminen, voi mahdollistaa toiminnan rytmittämisen tilankäytön näkökulmasta tehokkaammin, jos työpäivästä osa on muuta kuin vastaanottotyötä.

Avohoitotoiminnan tilojen joustava ja tehokas käyttö vaatii tietojärjestelmän henkilöiden, tilojen ja työtehtävien suunnittelun. Lisäksi tilojen käytön suhteen on luotava tarkemmat säännöt niin eri yksiköiden välillä kuin poliklinikan sisäisestikin.

Tilojen käytön näkökulmasta merkittävä toimintamalli on myös kotoa tapahtuva etätyö, jonka mahdollisuuksia tavoitteellisesti vahvistetaan Taysissa. Yksikkö- ja organisaatiokohtaisesti on arvioitava, millaiset työtehtävät soveltuvat tehtäväksi etätyönä, ja mitä tietoturvanäkökulmia ja tietoliikenneyhteysvaatimuksia on huomioitava etätyötehtävien suunnittelussa.



Esimerkki toimintamallista työtä jaksottamalla © Delfoi Oy

# Monitilakanslia ja toimistotyö

Avokonttorimallia  
ei suositella

Toimistotyöstä 40 %  
etätyönä

Monitilakanslia sisältää useampia eri tilakokonaisuuksia, joiden tavoitteena on tukea sellaista moniammatillista yhteistyötä vaativaa toimintaa, johon ei liity fyysiset potilaskontaktit. Monitilakansliaan soveltuvia tehtäviä ovat muun muassa läheteiden käsittely ja ohjelmointi, jonoajanvaraus, etävastaanotot, sihteerien työ sekä päivittäisjohtaminen. Tätä poliklinikkatoimintaan kuuluvaa työtä nimitetään tässä dokumentissa **toimistotyöksi**.

Joustava ja tehokas tilojen käyttö edellyttää, että ammattilaisilla on mahdollisuus tehdä osan työajastaan yhtäjaksoisesti edellä mainittua toimistotyötä. Tälle työlle on avohoitotiloja suunniteltaessa varattava monitilakansliaan kuuluvia tiloja, kuten toimistotyöpisteet, sihteerien työtilat, lähiesimiesten työtilat, kokous-, tauko- ja tukitilat. Tilojen suunnittelussa on myös huomioitava tulevaisuudessa kotona tapahtuva työ. **Tavoitteellisesti Taysin avohoidon toimistotyöstä n. 40 % toteutuu etätyönä sairaalan tilojen ulkopuolella.**

Erikoisalojen ja ammattiryhmien välillä on eroja siinä, mikä osuus työajasta on mahdollista toteuttaa

vastaanottohuoneen ulkopuolella. Tarkemmassa tilasuunnittelussa määritetään, kuinka paljon monitilakanslian tiloja suunnitellaan toteutettavan kotona tapahtuva etätyö huomioiden. Avohoitotilojen osin tavoitteena on tarjota moniammatillista yhteistyötä vahvistava ja tilatehokas ratkaisu, jossa kullekin työtehtävälle löytyy käyttötarkoitukseen soveltuva tila.

Monitilakanslian suunnitteluun **ei suositella avokonttorimallia**. Pääosa toimistotyöstä tapahtuisi vastaanottohuoneita pienemmissä monitilakanslian toimistotyöpisteissä, jotka mahdollistavat niin keskittymistä vaativan hiljaisen työskentelyn kuin etävastaanottojen toteuttamisen.

Monitilakanslian kokonaisuus, kunkin tilatyypin käyttö ja tilantarve tarkentuvat suunnittelussa. Tarkemmassa suunnittelussa on myös määritettävä, miten tutkimustyölle ja kokouksille tarkoitetut tilat sijoittuvat monitilakanslian kokonaisuuteen. Etenkin kokoustiloja on suositeltavaa käyttää laajasti eri erikoisalojen kesken.

# Tilalajit

Tarkemmassa toiminnan ja tilojen suunnittelun yhteydessä on syytä tarkentaa myös avohoitotoimintaan käytettäviä tilatyyppejä ja niiden käyttötarkoitusta. Ohessa esitetyt karkeat tilatyypit ovat *alustavia* ja *viitteellisiä*. Tilalajit koskevat vain avohoidon toimintaa koskevia tiloja. Avohoitotoiminta ei vaadi poliklinikan työtilojen lisäksi muuta työtilaa muualta sairaalasta, vaan kaikki poliklinikkatyö tapahtuu tavoitteellisesti joko avohoidon tiloissa tai kotona etätöinä.

Huoneet on syytä suunnitella mahdollisimman muuntojoustavina tyyppitiloina, jolloin tilojen yhteiskäyttömahdollisuudet ovat hyvät, ja tiloja voidaan muokata toimintaympäristön muuttuessa. Osassa vastaanottohuoneissa kiinteät huonevarustelut rajaavat huoneen yhteiskäytön mahdollisuuksia.

Lähtökohtaisesti kokoluokan L huoneet soveltuvat moniammatilliseen toimintaan, toimenpidevastaanottoihin ja opetustoimintaan. M-kokoluokan huoneet ovat puolestaan tutkimuslavitsalla varustettuja vastaanottohuoneita soveltuen mm. perinteiseen lääkärin vastaanottoon. Huonekoko S on pienimmän kokoluokan vastaanottohuone, joka soveltuu parhaiten potilaan ja ammattilaisen väliseen keskustelemaan vastaanottoon.

Tilalaji	Huomiot
Vastaanottohuoneet	Kokoluokat L / M / S Opetustilojen huomiointi
<u>Monitilakanslian tilat:</u> Toimistotyöpisteet Sihteerien työtilat Lähiesimiesten työtilat Neuvottelutilat Taukotilat	Toimistotyöpisteissä etävastaanottojen ja keskittymistä vaativan työn (mm. tutkimustyön) tarpeet huomioiden  Lähiesimiesten työtiloissa mahdollistettava luottamukselliset keskustelut pienen osallistujamäärän kesken.
Odotustilat	Opastukset
Mahdolliset erikoistilat	Esim. infuusiohuone istuma- ja makuupaikkoineen
Muut tukitilat	Wc:t, varastot, pukutilat, lääkehuoneet ym.

Alustava lista tilalajeista, jotka tarkentuvat suunnittelun edetessä



# Palvelumuodot

# Palvelumuodot

## 1/2

Taysin erikoissairaanhoidon kohdentuva kasvava potilasmäärä on haastanut ja haastaa tulevaisuudessa yksiköt kehittämään hoitoprosessejaan ja palvelumuotojaan siten, että ammattilaisten ajankäyttö tehostuu tinkimättä potilaan hoidon laadusta. Palvelumuotojen kehittämisenä **pyritään vahvistamaan asiakkaan osallistumista omaan hoitoonsa ja parantamaan asiakaskokemusta**. Tavoitteena on, että potilas hoidetaan tarpeiden mukaisella palvelumuodolla ja oikeantasoisessa hoidossa.

Tulevaisuuden **avohoitotoiminnassa oletetaan hyödynnettävän enenevässä määrin sähköisiä kanavia** digitalisaation nopean kehittymisen myötä. Asiakas ohjataan sähköisiin palvelumuotoihin aina, kun se on mahdollista. Tällä tarkoitetaan aikasidonnaisista puhelinkontakteista siirtymistä ajasta riippumattomiin hoitokeskusteluihin (OmaTays) ja fyysisten vastaanottojen muuntamista videovastaanottoihin silloin, kun potilaan tutkimus tai hoito ei vaadi potilaaseen koskemista. Tämän lisäksi kalenteriperusteisista kontakteista siirrytään tarveperusteisiin hoitokontakteihin.

Yleisesti Taysin avohoidon osin tavoitellaan tulevaisuudessa merkittävää etäkontaktien osuuden kasvua: **tavoitteena on kasvattaa etäkontaktien osuutta 30 % vuoteen 2030 mennessä**.

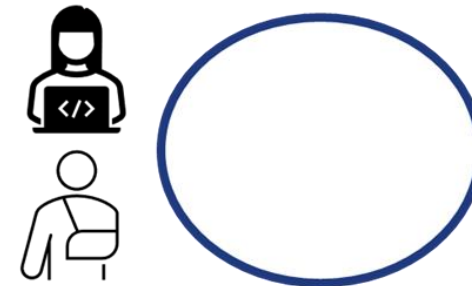
Asiakas & ammattilainen TAYS:n tiloissa



Ammattilainen TAYS:n tiloissa



Ei tarvetta sairaalakiinteistön tiloissa



Eri palvelumuodoilla on eri vaatimukset tiloille

# Palvelumuodot

2/2

Yksiköt määrittävät tarkemmin oman erikoisalansa potilasryhmien tavoitteelliset palvelumuodot huomioiden organisaatiotason tavoitteet. Esimerkiksi etäkontakteihin soveltuvien potilaiden määrä vaihtelee huomattavasti eri erikoisalojen välillä. Yleisesti etävastaanottoon soveltuvat stabiilin sairauden tilan potilaat, ja niin sanotut selkeämmät potilastapaukset, joiden hoitoon riittää keskustelu ja näköyhteys.

Sähköisten palveluiden kehittyessä ja yleistyessä perinteisillä vastaanottomalleilla hoidetaan tulevaisuudessa entistä monimutkaisempia ja haastavampia ongelmia. Tämän myötä moniammatilliset yhteisvastaanotot ja hoitoneuvottelut yleistyvät, jolloin tulevien avohoitotilojen on myös tuettava näitä palvelumuotoja.

Palvelumuotoja kehitetään yhteistyössä perusterveydenhuollon ja yksityisten palveluntuottajien kanssa. Vahvistettavia palvelumuotoja ovat muun muassa alueen henkilöstön koulutukset etäyhteysmenetelmillä sekä digitaaliset konsultointimahdollisuudet perusterveydenhuollon ja



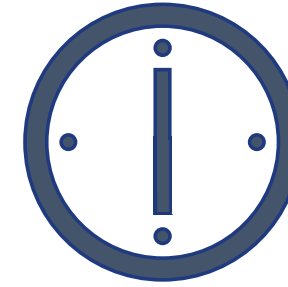
erikoissairaanhoidon välillä. Lisäksi digitalisaatiota hyödynnetään laajemmin seuranta vaativien potilaiden hoidossa ja palveluiden kohdentamisessa kriittisimpiin potilastarpeisiin. Palvelumuotojen kehityksen oletetaan tekevän konsultoinnista joustavampaa ja parantavan hoidon vaikuttavuutta vähentäen ylimääräisiä hoitokontakteja.

Yksiköiltä odotetaan uusia innovatiivisia avauksia potilaiden hoitoon käytettävistä palvelumuodoista siten, että kasvavaan suoritelmäärään vastataan tehokkaasti. Tulevaisuudessa toiminnassa oleellista on potilaan ohjautuminen oikeaan palveluun potilasta osallistaen (palvelupolku).



# Palveluajat

# Palveluajat



Tulevaisuuden palveluaika on klo 18 asti

Avohoidon ilta-aikoja tarjoamalla vastataan paremmin asiakkaiden toiveisiin pääsystä vastaanotolle työpäivien ulkopuolella. Ilta-aikaista avohoitotoimintaa lisäämällä voidaan myös paremmin vastata kasvavaan käyntimäärään sekä tasoittaa toiminnan kuormitusta työviikkojen ja -päivien sisällä.

Taysin avohoitotoiminnassa *käytetään tulevaisuudessa laajennettua aukioloaikaa klo 18 asti*. Ilta-aikojen laajuus, soveltuvuus ja toteutus on suunniteltava toimintokohtaisesti huomioiden niin henkilöstön käyttö kuin potilasryhmäkohtaiset tarpeet.

Ilta-aikojen toteutus soveltuu lähtökohtaisesti ns. selkeämpien potilastapausten hoitoon, joiden vastaanotto ei vaadi laajaa resursointia. Tukipalveluiden tarve ja saavutettavuus on selvitettävä ja varmennettava tarkemmassa suunnittelussa. Tavoitteellisesti ilta-aikaan vastaanotetaan potilaita, joiden tukipalveluiden tarve on vähäistä.

Ilta-ajan vastaanottojen suunnittelussa on huomioitava niin tilojen kuin resursoinnin osin turvallisuusnäkökulma: vartijoiden on oltava tietoisia ilta-aikaisesta toiminnasta, tilasijoittelussa vastaanottoa ei ole järkevää toteuttaa syrjäisimmässä nurkassa ja hälytysjärjestelmät on varmistettava.

Laajennetun palveluajan myötä on varmistuttava siitä, että henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua tarvittaviin kokouksiin. Kokouskäytännöt voivat siis osittain muuttua keskipäiväpainotteiseksi, jolloin henkilöstö on kokonaisuudessaan töissä. Myös koulutustoiminta on huomioitava laajennetun aukioloajan suunnittelussa.

Ilta-ajan vastaanotto ei välttämättä vaadi lääkäri-hoitaja -työparityöskentelyä, sillä osalla erikoisaloista hoitajan osuus on tehtävissä vapaasti määriteltynä aikana. Kaikkiaan, ilta-aikojen tarkempi toteutus suunnitellaan yhdessä poliklinikoiden kanssa.





# Hoitoprosessien kehitys

# Hoitoprosessien kehitys



Palvelumuotojen kehittämisen lisäksi asiakkaiden palvelun laatuun ja toiminnan vaikuttavuuteen pyritään jatkuvalla hoitoprosessien kehityksellä. Taysin tulevissa tiloissa toimivan avohoidon vuosittaisten käyttökustannusten tuottavuuspotentiaaliksi on arvioitu n. 11 % vuoden 2019 käyttökustannuksiin suhteutettuna. Tulevaisuudessa toiminnan kustannustehokkuuden edistämiseksi henkilöstölle tarjotaan toiminnan kehittämisen apuvälineiksi tietoa hoidon vaikuttavuudesta ja kustannuksista helppokäyttöisillä alustoilla, jotta toiminnan kehittämisen vaikutuksia hoidon laatuun ja kustannuksiin on nykyistä helpompi arvioida ja kehittämisideoiden priorisointi on vaikuttavampaa.

Kasvavan käyntimäärän ei siis oleteta tuovan vastaavanlaista kasvua tehtävän työn määrään, vaan **toiminnan oletetaan tehostuvan**. Yksiköiltä odotetaan suunnittelun aikana ideoita ja ajatuksia hoitoprosessiensa kehittämiseksi. Tässä osiossa esitetyt potentiaaliset hoitoprosessien kehittämiskohteet perustuvat pilottiyksiköiden esiin nostamiin ajatuksiin. Listaus on siis alustava ja täydentyy eri erikoisaloiden näkemyksellä. Kehittämiskohteet vaativat tarkempaa määrittelyä, suunnittelua ja vaikuttavuuden arviointia. Useimmat kehittämisajatuksukset nojaavat vahvaan ICT-järjestelmien kehittämiseen automatisoiden henkilöstön tehtäviä.

Tiloihin liittyvät	Toiminnan kehittäminen	ICT-järjestelmien kehitys
Opasteet poliklinikalla	Yhtenäisten toimintatapojen kehitys ja noudattaminen	Automaatio rutiinitöiden korvaajana (mm. laboratoriovastausten tarkistus, automaattihälytykset, OmaTays)
Ilmoittautumisen kehitys	Laaja puheentunnistuksen hyödyntäminen	Digitaalisuus ja potilaan osallistaminen, työkalut ovat jo
Moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen		Järjestelmien toimintavarmuuden parantaminen
Toimintojen välinen kulkutarpeen väheneminen		Takaisinsoittojärjestelmän kehittäminen
		Moniajanvarauksen kehittäminen
		Sähköisten palvelumuotojen laajentaminen
		Toiminnanohjausjärjestelmä henkilö- ja tilaresurssien varaamiseen ajanvarauksessa

Alustava lista hoitoprosessien kehittämissuunnista



**Laatijat: Tays UO työryhmä**

**Elsi Huovinen (PSHP)**

**Minna Kylmäniemi (PSHP)**

**Marja Riihimäki (PSHP)**

**Mikko Asumaniemi (Delfoi Oy)**

**Pilottiyksiköt**

**Sisätautien ja Endokrinologian poliklinikka**

**Reumakeskus**