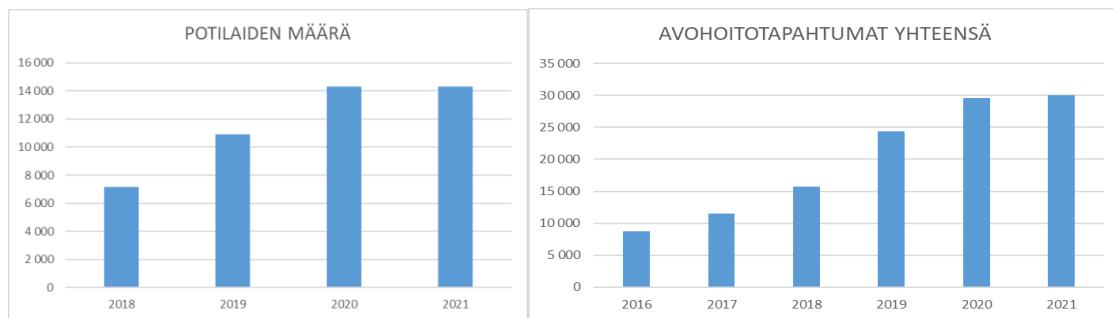


## Kasvavaan kysyntään vastaaminen ja kustannustehokkuuden parantaminen uniapneapotilaan hoitoprosessia uudistamalla

Uniapneapotilaiden määrä on kasvanut tasaisesti koko 2010-luvun ajan ja erityisesti vuodesta 2019 alkaen lähetemäärät ovat merkittävästi kasvaneet. Hoidon tarve on ylittänyt kapasiteetin ja resurssin hoitaa uniapneapotilaita tavoiteajoissa. Hoitoon pääsyä on joutunut odottamaan pitkään ja usein yli hoitotakuurajan. Toiminnan kehittäminen ja vanhoista hoitokäytännöistä luopuminen on ollut välttämätöntä.



Tays Unipoliklinikalla toimintaa lähdettiin kehittämään voimakkaasti vuonna 2020. Tavoitteena oli saada nykyiset resurssit tehokkaaseen käyttöön siten, että kaikki uniapnean hoitoa tarvitsevat potilaat saavat riittävät palvelut, mutta kaikkia potilaita ei enää hoideta samalla tavalla. Kehittämistoimilla pyrittiin kustannustehokkuuden parantamiseen ja potilaiden sekä henkilökunnan työtyytyväisyyden parantamiseen.

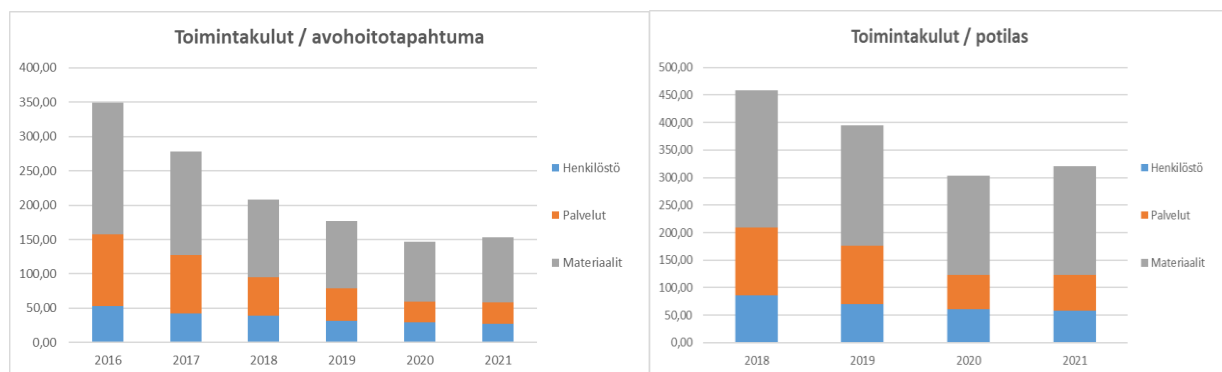
Vuosina 2016-2017 uniapneapotilaiden diagnostiset tutkimukset tehtiin pääosin Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Potilaille aloitettiin cpap-hoito enimmäkseen yksilöaloituksena ja kaikki kontrollit toteutettiin vastaanottokäynteinä. Potilaiden vuosittain vaihdettavat uniapnean hoitotarvikkeet potilas kävi vaihtamassa tarvikkejälakelussa unipoliklinikalla. Vuosina 2018-2019 uniapnean diagnostiikkaa alettiin tehdä enenevästi avopuolella. Cpap-hoidon aloitukset tehtiin ryhmäaloituksina. Cpap-laitteiden etäseurannan myötä kontrolleja pystyttiin tekemään osin puhelimitse. Tarvikkeiden uusiminen kotipostituspalvelun kautta mahdollistui.

Kehittämiprojektissa aiempia hoitokäytäntöjä oli tarve kehittää. Kehittämistyö alkoi asiakkaiden segmentoinnilla Suuntimaa apuna käyttäen, millä pyrittiin kartoittamaan eniten apua tarvitsevat potilaat ja kannustamaan kyvykkäitä potilaita seuraamaan itsekin omaa hoitoaan. Cpap-hoidon aloituksia alettiin toteuttaa videoaloituksina. Videoaloituksessa potilas katsoo laitehoidon opastuksen ja maskiesittelyvideon kotona ennen vastaanotolle saapumista. Vastaanotolla sairaanhoitaja testaa potilaalle ainoastaan sopivan maskin ja luovuttaa potilaalle cpap-laitteen. Hoidon kontrolloimiseksi kehitettiin digiseuranta, jossa potilaan vuosikontrolli hoituu potilaan täyttämällä seurantalomakkeella sähköisen asiointipalvelun, OmaTaysin kautta. Sairaanhoitaja tarkistaa potilaan täyttämän lomakkeen ja jos kaikki sujuu hyvin, kirjataan tiedot potilaskertomukseen ja varataan seuraava kontrolli vuoden päähän. Sairaanhoitaja ottaa yhteyttä potilaaseen vain, jos potilas on kirjannut lomakkeelle huolen aiheita tai hoito ei suju tavoitteiden mukaisesti. Myös lääkärin kontrolleja alettiin toteuttaa puheluna ja lääkärin vastaanotolle ohjautuu enää vain erityisen tarpeen perusteella. Hoidon varauksia, hoidon päättelyjä ja läheteiden vastaanottoa alettiin tekemään robottiaivusteisesti, jolloin kirjaamiseen ennen käytetty aika voitiin siirtää potilashoitoon. Kehitimme käyttöömme myös cpap-laitteen etäseurantadatan integraation potilaskertomukseen yhdessä laitevalmistajan kanssa. Vastaavaa integraatiota ei ole toteutettu missään muualla maailmassa aiemmin, joten Tays Unipoliklinikka on ollut kehittämisessä edelläkävijä. Aiemmin etäseurantatiedot saneltiin tai kirjattiin käsin

potilastietojärjestelmään. Nykysteknikalla tiedot siirtyvät nopeasti ja virheettömästi etäseurannasta potilaskertomukseen muutamalla napin painalluksella. Säästämme näin ammattilaisen aikaa ja ihmisten kirjausvirheiden määrä minimoituu. OmaTaysin kautta potilaalle mahdollistettiin vastaanottoajansiirto sekä yhteydenotto unipoliklinikalle hoitokeskustelulla (chat) suojatussa yhteydessä.

Kehittämistoimien arvioinnissa hyödynnettiin NPS-palautteita, muuta asiakaspalautetta ja 15D-elämänlaatukyselyä. Kustannustehokkuutta arvioitiin tarkastelemalla kustannuksia per avohoitotapahtuma ja kustannuksia per potilas. Henkilökunnan hyvinvointia ja työtyytyväisyyttä arvioitiin Tays:n sujuvan arjen kyselyillä, henkilöstökyselyllä, kehityskeskusteluilla ja unipoliklinikan henkilökunnalle räätälöidyllä kyselyllä.

Hoitokäytäntöihin tehdyt muutokset ovat parhaimmillaan lyhentäneet potilaskontakteja 60 minuutista kymmeneen minuuttiin. Samalla henkilöstömäärällä pystytään hoitamaan nyt enemmän potilaita ja resursseja jää enemmän niille, jotka tarvitsevat hoidossaan enemmän apua. Kustannustehokkuus on parantunut merkittävästi. Toimintatapoja kehittämällä on hoidettu yli kolminkertainen määrä potilaita entisiin resurssein. Yhden avohoitotapahtuman kulut ovat laskeneet 350 eurosta alle 150 euroon. Potilaskohtaiset kulut ovat laskeneet 700 eurosta 300 euroon. Potilaiden ei tarvitse digitaalisten ratkaisujen vuoksi enää tulla paikan päälle kontroleihin, vaan kontrolli voidaan hoitaa puhelimitse tai digitaalista kontrollilomaketta käyttäen. Tällä on yhteiskunnallista vaikutusta, koska potilaan ei tarvitse lähteä työstään kesken päivän kontrolliin ja myös positiivisia ympäristövaikutuksia syntyy, kun kulkemista paikasta toiseen ei tarvita.



Unipoliklinikan henkilöstön työtyytyväisyys on parantunut merkittävästi kehittämistoimien myötä. Kehittämistyön tulokset ja vaikutukset päivittäiseen työhön ovat olleet pitovoimatekijä. Kysyttäessä unipoliklinikan henkilökunnalta suosittelevatko he työpaikkaa muille, vastausten keskiarvo oli 9,5 (asteikko 1-10).

Potilaiden suosittelemiseksi (NPS) on unipoliklinikalla korkealla tasolla, yli 80. Potilaat antavat hyvää kirjallista palautetta saamastaan hoidosta, uusista hoitokäytännöistä, hoidon sujuvuudesta ja eri yhteydenottotavoista. Digitaalisuuden hyödyntämisestä hoidon aloituksissa, kontroleissa ja myös yhteydenottotavoissa on tullut kiitettävää palautetta potilailta. Potilaamme ovat pääsääntöisesti työikäisiä, joten työstä poissaoloja ei enää tule, kun kontrollit voi hoitaa digitaalisesti tai puhelimitse päivän aikana.

Kehittämistyötä on tehty Unipoliklinikalla moniammatillisesti. Kehittämisen vetovastuu on ollut osastonhoitajalla ja ylilääkärillä, mutta kaikkia unipoliklinikan työntekijöitä on kehittämistyön aikana kuultu kaikista ammattiryhmistä. Myös potilaiden mielipiteitä on kartoitettu ja huomioitu. Uusia toimintamalleja on otettu käyttöön myös Tays Valkeakosken uniyksiköissä. Toimintamalli pyritään

jalkauttamalla Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikkiin uniapneapotilaita hoitaviin yksiköihin, jotta potilaat saisivat samanlaista hoitoa tasapuolisesti yksiköstä riippumatta.

#### PERUSTELUT:

Tays Unipoliklinikalla tehty uniapneapotilaan pitkäjänteinen hoitoprosessin uudistaminen on merkittävä väestön hyvinvointia lisäävä teko. Uniapnea on uusi kansansairaus ja potilasmäärät kasvavat koko ajan. Hoitoprosessien kehittämisessä pyrimme etsimään toimintatapoja, jotka palvelevat paremmin sekä potilasta, että hoitajaa ja organisaatiota hoidon laadun kuitenkin kärsimättä. Potilaiden ja henkilökunnan mielipiteitä on koko ajan kuultu ja huomioitu. Hoitoon pääsy on nopeutunut merkittävästi ja tehokkaalla hoidon kontrolloimisella on saavutettu myös kansanterveydellistä hyötyä, koska nopea hoitoon pääsy estää liitännäissairauksien syntymistä ja terveydenhuollon kuormittumista toisaalla. Uudet toimintatavat ovat tehneet hoidosta tehokasta ja potilaita pystytään hoitamaan kustannustehokkaammin, vaikka henkilöstömäärä on pysynyt samana. Työntekijöiden tyytyväisyys on noussut kehittämistyön tuloksena ja myös potilaat ovat olleet tyytyväisiä ja antaneet hyvää palautetta. Hyvinvointialueiden tiukassa taloustilanteessa ja henkilöstöpulassa hoitoprosessien uudistamista tarvitaan ja unipoliklinikalla tehtyä kehittämistä voidaan pitää taloudellisestikin merkittävänä. Prosessin aikana on kehitetty ainutlaatuinen digitaalinen etäseurantatietojen integraatio, jota ei ole muualla maailmassa tehty. Kehitetyt toimintatavat ovat monistettavissa muiden uniapneapotilaita hoitavien tahojen käyttöön niin Suomessa kuin ulkomailla, ja mielenkiintoa uusia toimintatapoja kohtaan on jo ollutkin.

Olemme työyhteisönä valtavan ylpeitä siitä, mitä olemme saaneet aikaan. Olemme luoneet uuden toimintamallin uniapneapotilaan hoitoon ja toimintamalli on tuonut julkiseen terveydenhuoltoon täysin uuden tavan hoitaa potilaita digitaalisia ratkaisuja luovasti hyödyntäen. NykYTEknologiaa on käytetty monipuolisesti digitaalisten työkalujen aikaan saamiseksi ja sähköisiä toimintamalleja on käytössä useita. Yhteistyötä on tehty laajan digiasiantuntijoista koostuvat joukon kanssa, jotta tähän lopputulokseen on päästy.

Kehittämistyö on tuonut henkilökuntaa yhteen ja parantanut yhteishenkeä entisestään. Kaikki ovat saaneet olla mukana ja osallistua. Kahvihuoneessa raikuu nyt nauru ja työpaikalla on rento ilmapiiri. Meillä on helppo hymyillä. Kaiken keskiössä on kuitenkin tyytyväinen ja hyvin hoidetuksi tullut potilas. Teemme työtämme ja kehitämme toimintaamme potilaan parhaaksi.