



Lääkärityön suunnittelu ja seuranta yhdellä ratkaisulla

Jäähyväiset exceleille ja paperilappusille lääkärisuunnittelussa.

High tech,
high touch.

⟷ **solveon**
by VISMA

Lääkärityön suunnittelu

Johdanto

Terveysthuolto ei toimi ilman ammattilaisten työpanosta. Mitä niukemmin ammattilaisia on tarjolla, sitä tärkeämpää on, että oikea ammattilainen ohjataan oikealla hetkellä oikeaan paikkaan.

Terveysthuollon ammattilaiset kohtaavat työssään usein ennakoimattomia tilanteita, ja toisinaan vaikuttavia muuttujia on alalla erityisen runsaasti. Työn jakamiseen ja suunnitteluun liittyvien järjestelmien ei pitäisi lisätä yhtälöön yllätyksiä tai vaikeuttaa kokonaisuuden hallintaa, vaan helpottaa ammattilaisten työtä.

Haasteet:

1. Lukuisat erilliset järjestelmät
2. Roolien ja vastuiden jako voi jäädä epäselväksi – etenkin muutostilanteissa
3. Manuaalinen päivittäminen vaatii muistamista
4. Työvoiman hallinnoinnin läpinäkyväisyys lisää spekulointitarvetta
5. Lääkärin aikaa hukkaantuu järjestelmien hallintaan ja epätietoisuuteen





Haasteet

1. Lukuisat erilliset järjestelmät

Lääkäreiden, hoitajien ja yksikön muiden lukuisten työntekijöiden työvuoroja ja tehtäviin liittyviä muita tietoja on käsitelty valtavassa määrässä erilaisia järjestelmiä.

Jokaista järjestelmää varten tarvitaan käyttäjille koulutus ja myöhemmin myös jatkuva käyttäjätuki.

Omissa järjestelmissään käsitellään mm:

- keikkakalenteri
- ruokapalvelu
- työkutsut eri sähköisillä kanavilla
- vastaanoton tilat
- päivystysajat- ja korvaukset
- vakituisten tekijöiden sijoitukset
- ostolääkäreiden ja sijaisten sijoitukset
- työntekijöiden mahdolliset lisäkoulutukset ja erikoistumiset

Näiden ohella opeteltavaa ja hallinnoitavaa riittää myös potilastietojärjestelmissä, jotka on rajattu tästä artikkelista pois.

Sen lisäksi, että eri tietoja käsitellään eri alustoissa, voi sama tieto sijaita yhtäikaa useammassa eri järjestelmässä. Tämä tarkoittaa, että tiedon muuttuessa se pitää päivittää erikseen jokaiseen järjestelmään, jotta kaikille käyttäjille voidaan tarjota mahdollisimman reaaliaikaista ja yhdenmukaista tietoa.

"Meidän poolissamme on kymmeniä lääkäreitä, ja aina joku unohtaa merkata jotain jonnekin, mistä seuraa sekaannus. Työvuorolistoja on Exceleinä intranetissä lukuisia, ja poissaololistakin erikseen useammassa eri paikassa. Itse koostan työvuorolistani aina kuun lopussa seitsemästä eri Excelistä."

Lääkäriin kommentti

Keikkalääkäreiden tarve lisää entisestään hallinnollista haastetta. Lääkärit tarvitsevat tiedon avoimista keikoista hyvissä ajoin, jotta voivat suunnitella oman arkensa, ja yksiköt tarvitsevat tiedon siitä, kuka on saapumassa. Keikkalääkäreiden työpanos jaetaan yksiköstä irrallaan olevissa järjestelmissä, jolloin työvoiman hallinnan kokonaiskuva jää tältä osin puutteelliseksi.

2. Roolien ja vastuiden jako voi jäädä epäselväksi

**Suurissa yksiköissä ja sijaistamis-
ta vaativissa tilanteissa on erityi-
sen tärkeää, että jokainen työ-
yhteisön jäsen tietää vastuunsa,
roolinsa ja tehtävänsä.**

Myös muiden pitää pysyä kartalla siitä, kenelle mikäkin asia kuuluu: esimerkiksi puhelut väärille henkilöille kuormittavat sekä soittajaa että puhelun vastaanottajaa, ja vievät yllättävän paljon viikkotasolla aikaa.

Mitä hektisempi tilanne on käsillä, sitä olen-

naisempaa on, ettei oikean vastuuhenkilön tai ammattilaisen selvittämiseen tarvitsisi käyttää aikaa.

Oman erikoisuutensa kokonaisuudessa muodostavat osa-aikaiset (kuten esimerkiksi 80 % työajalla työskentelevät) lääkärit, joiden tuntimäärän pitäisi vastata sovittua. Usein sopimisen takana on lääkärin henkilökohtainen tarve, ja sopimuksessa pysyminen vaikuttaa merkittävästi mm. työssä viihtymiseen – sekä tietenkin työnantajamielikuvaan.

”Järjestelmämme ovat monimutkaisia himmeleitä, joissa lääkäreille on allokoitu prosenttiosuuksia, joilla he ovat vastuussa aina tietystä työn osa-alueesta. Listantekijä yrittää sitten värkätä allokoiduista resursseista kuukauden listan niin, että jokaiselle päivälle ja osa-alueelle on olemassa vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön tehtävänä ovat akuuttia huomiota vaativat asiat, kuten kiiretapaukset sekä erikoistuvien lääkäreiden ja hoitajien konsultointi.

Lisäksi pitäisi jakaa ei-kiireellinen työ reilusti ja sen huomioiden, ettei päivystystyö koskaan jakaudu tasaisesti. Kiireisimpinä päivystyspäivinä ei ehdi tehdä muuta kuin ottaa kantaa akuutteihin asioihin, jolloin muut työt eivät edisty, ja viiveet alkavat karata hallitsemattomiksi. Tässä tilanteessa tuntuu kohtuuttomalta se, että vielä pitäisi riittää aikaa omaksua ja hallinnoida useita eri järjestelmiä.”

Lääkärin kommentti

3. Manuaalinen päivittäminen vaatii muistamista

Monissa yksiköissä järjestelmien rinnalla päivitetään yhä myös Excel-taulukkoja, jotka ladataan intranetiin henkilökunnan nähtäväksi.

Mikäli esimerkiksi lääkäreiden päivystysvuorot kirjataan hoitajille tiedoksi Exceliin ja taulukko ladataan intraan, päivityksen seuraaminen vaatii erikseen voimavaroja. Jos taulukko on tulostettu osaston seinälle muistutukseksi, pitäisi jonkun olla valppaana ja tulostaa sen tilalle uusi, kun vuoroja vaihdetaan.

Reaaliaikaisen päivittymisen puute tarkoittaa siis sitä, että joukon ihmisiä on jatkuvasti muistettava päivityksen mahdollisuus, seurattava muutoksia ja välitettävä tietoa eteenpäin muun työn ohessa.

Erityisen tarpeellinen reaaliaikainen kuva olisi muutostilanteissa. Muutokset aiheuttavat aina stressiä ja epävarmuutta työyhteisössä, mutta tilannetta pystytään helpottamaan merkittävästi, kun työntekijät voivat luottaa siihen, että heidän ulottuvillaan oleva tieto on ajantasaista.



4. Työvoiman hallinnoinnin läpinäky- mättömyys lisää spekulointitarvetta

Tasapuolisuuden toteutuminen vuoro- ja työpistesuunnittelussa sekä työnjaossa on jo yksinään tärkeää, mutta lisäksi se pitää voida myös osoittaa. Läpinäkyvyys lisää luotettavuuden kokemusta ja turvallisuuden tunnetta koko työyhteisölle

Jos työvoimaa hallinnoidaan useissa eri alustoissa ja sovelluksissa, ja esimerkiksi koulutus- ja lomatoiveita käsitellään vain jossakin niistä, jää väistämättä järjestelyistä osa hämärän peittoon. Sama koskee raportointia ja työntekijöiden vastuita. On tavallista, ettei työntekijällä ole mahdollisuutta seurata edes omaa työaikalaldoaan (loma- ja työaikapankki) ottamatta yhteyttä HR:ään.

"Erikoistumisalani työnjaossa on ongelmallisinta se, että jokaisen lääkärin output on epäintuitiivisen vaikeasti mitattavissa. Vaikka ajattelisi, että tehtävät voi jakaa lukumäärän mukaan tasan, menee luonnollisesti joihinkin potilaisiin enemmän aikaa kuin toisiin. Miten silloin mitoitetaan työkuorma reiluksi?"

Lääkärin kommentti



5. Lääkärin aikaa hukkaantuu järjestelmien hallintaan ja epätietoisuuteen

Harva ryhtyy lääkäriksi päästäkseen tekemään henkilöstöhallintotyötä, ja yhtä harvalla organisaatiolla on varaa hukata rajallista lääkäriresurssia järjestelmien käsittelyyn.

Silti järjestelmäpaini on monelle vuoro- ja työpistesuunnittelusta vastaavalle lääkärille arkipäivää. Jo pelkkien muutostilanteiden (esimerkiksi työvuoromuutokset ja henkilökunnan sairastumiset) käsittelyyn kuluu tällä hetkellä yhden ihmisen työaikaa päivittäin 1–3 h. Välilliset vaikutukset lienevät tätä suuremmat: työntekijöiden kanssa keskustelemisen ja sopimisen lisäksi pitää muutokset viedä vuorolistoihin, vastuunjakoon ja palkanlaskentaan, sekä selvittää, miten järjestely vaikuttaa mm. tilatarpeisiin.

”Tehtäviä jakavat ihmiset lukevat listoja usein kuin pyhää sanaa, ja jos lista ei pidä paikkaansa, törmätään ongelmiin. Käytännössä homma menee välillä niin, että joku saattaa huomata toisen poissaolon vasta nähdessään, että huone on pimeänä ja ovi lukossa, ja alkaa sitten ehkä soitella muille, että missä lääkäri X on. Joskus nämä tilanteet aiheuttavat useamman henkilön sitovan jumiutumisen, jonka aikana tutkitaan versioita eri listoista, soitellaan ympäriinsä ja mietitään, miten päästäisiin eteenpäin.”

Lääkärin kommentti



**Miten haasteet
ratkaistaan?**

Miten haasteet ratkaistaan?

Tuodaan kaikki tarvittava tieto samaan järjestelmään

Päällekkäisille ja erillisille järjestelmien ylläpidolle ei yleensä ole erityistä syytä, eikä nykyään myöskään tarvetta. Tavallisimmin niitä on hankittu yksikköön, kun on havaittu, etteivät aikaisemmat ratkaisut riitä kattamaan kasvavaa tarvetta. Järjestelmiä on kertynyt toistensa ohelle ja rinnalle ajan mittaan. Excel-taulukoihin taas turvaudutaan tilanteissa, joissa ristikkäisten ohjelmistojen käyttö alkaa tuntua sekavalta ja epävarmalta.

Numeron-lääkärisuunnittelu-järjestelmässä kaikki suunnitteluun ja raportointiin tarvittava kulkee samassa paketissa.

Järjestelmään sisältyvät:

- Päivittäisten vuorojen ja työpisteiden suunnittelu
- Laaja näkökulma yksikön henkilöresursointiin – mukana virka-, keikka-, sijais- ja ostopalvelulääkärit
- Päivystysten suunnittelu
- Päivystysten aikaisten aktiivitöiden ilmoittaminen ja ilmoitusten hyväksyntä.
- Ilmoituksista syntyy automaattisesti maksatusta ja työajan raportointia varten tarvittavat tapahtumat – myös työpaikapäivystyksen jälkeinen sopimusvapaa, huomioiden osa-aikaisuudet.
- Muiden, esimerkiksi paikallisista sopimuk-
- sista syntyvien palkkaerien ilmoittaminen, kuten mm. hälytystyö, jononpurku, toimenpidepalkkio ja -aika
- TES:n ja paikallisten sopimusten tulkinta kokonaisuutena
- Keikkavuorojen tarjoaminen ja varaus
- Poissaolojen ja sijaisten hallinta
- Enimmäistyöajan seuranta ja suunnittelu
- Mobiilitoiminnot



Miten haasteet ratkaistaan?

Kuunnellaan niitä, jotka järjestelmää käyttävät

Terveydenhuollon järjestelmiä on perinteisesti tehty teknologiavetoisesti: käyttäjien on pitänyt sopeutua järjestelmän tarpeisiin, eikä järjestelmän käyttäjien tarpeisiin. Juuri tämän vuoksi monissa yksiköissä päädytään keksimään omia tuki- ja kiertoratkaisuja järjestelmien puutteiden paikkaamiseen.

Lisäksi järjestelmiä on tuotu suoraan muusta työelämästä terveydenhuollon käyttöön, jolloin alan erityispiirteet ovat jääneet huomiotta.

Numeron-lääkärisuunnittelujärjestelmää kehitetään jatkuvasti käyttäjien toiveita kuunnellen. Käyttäjiä arvostetaan oman työnsä asiantuntijoina, ja kehitystyössä hyödynnetään palvelumuotoilun parhaita käytäntöjä. Järjestelmä mukautuu sujuvasti eri erikoisalojen ja yksiköiden tarpeisiin.

Kun lääkäreiden sijoittumiset, vastuut ja päivystykset näkyvät järjestelmässä sekä muille lääkäreille että muulle työyhteisölle, pystytään resursseja ohjaamaan järkevästi.

Numeron-järjestelmässä resursointinäkymä on reaaliaikainen, ja ”lennonjohtonäkymän” kautta pysytään ajan tasalla koko moniammatillisen tiimin toiminnasta. Numeronissa näkyvät tarjolla olevat keikat, suunnitellut työvuorot ja vastuut yhdellä vilkaisulla. Lääkäri voi käyttää Numeronia omasta puhelimestaan, ilmoittaa esimerkiksi työ-, päivystys- ja

koulutustoiveitaan sekä seurata toteutunutta työaikaansa.

Järjestelmässä pysyvät ajan tasalla myös erikoistuminen, osaamiset sekä erilaiset luvat ja pätevyydet. Päivystysten tai sijoitusten suunnittelijalle Numeron tuo kokonaisuuteen liittyvät tekijät näkyviin samalle näytölle. Lopputuloksena saadaan reaaliaikaisuutta työajan, päivystysten ja aktiivitöiden kohdistumiseen sekä raportointiin ja seurantaan.

Lääkäriytyöllä on merkittävä rooli terveydenhuollon tehokkuuden parantamisessa. Investointi tehokkaaseen tietojärjestelmään kannattaa, kun lopputuloksena on suunnittelun ja palkkatulkinnan prosessien automatisointi, reaaliaikainen tilannetieto yksikön resursseista ja työtilanteesta sekä lääkäreiden liittämisen, roolista riippumatta, osaksi suunnittelun kokonaisuutta.

Lisätietoa



Pirjo Ketola,
Työvoiman hallinnan
asiantuntija,
Visma Aquila Oy

 **Numeron**

[Varaa kartoitus >](#)

Työaikasuunnittelua kommentoineet erikoislääkärit halusivat pysyä nimettöminä.