

Maakunnallinen diabetesosaajien kehittäjäverkosto

24.2.2021

Mari Rantamäki, projektipäällikkö
Miina-Maria Kivelä, projektityöntekijä

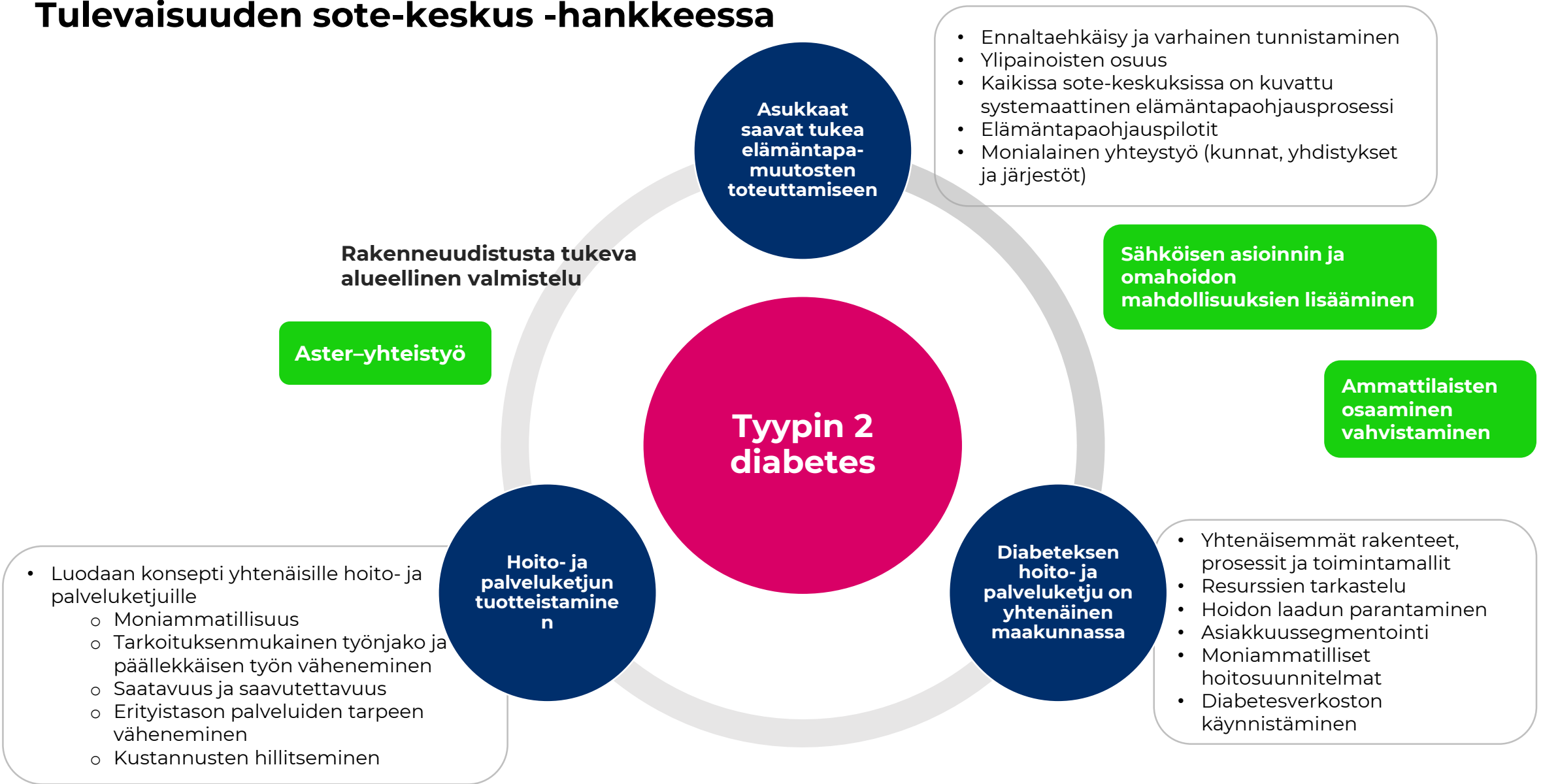


Ohjelma

- 9.00 Tervetuloa ja esittäytymiskierros (Mari Rantamäki)
- 9.15 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -hankkeen tavoitteet tyypin 2 diabeteksen hoito- ja palveluketjun kehittämiseksi (Miina-Maria Kivelä)
- 9.25 Maakunnallisten verkostojen yhtymäkohdat (Aapo Tahkola)
- 9.35 Vastaanottojen kehittäjäverkostossa (11/20) esiin nousseet organisaatioiden kehittämistarpeet ja henkilöstön osaamiskartoituksen tuloksia (Miina-Maria Kivelä)
- 9.45 TAUKO
- 9.55 Maakunnallisen diabetesosaajien kehittäjäverkoston tavoitteet ja tehtävät – työryhmätyöskentely (Miina-Maria Kivelä)
- 10.20 Työryhmätyöskentelyn purku (Miina-Maria Kivelä)
- 10.50 Jatkotyöskentelystä sopiminen (Mari, Miina-Maria)

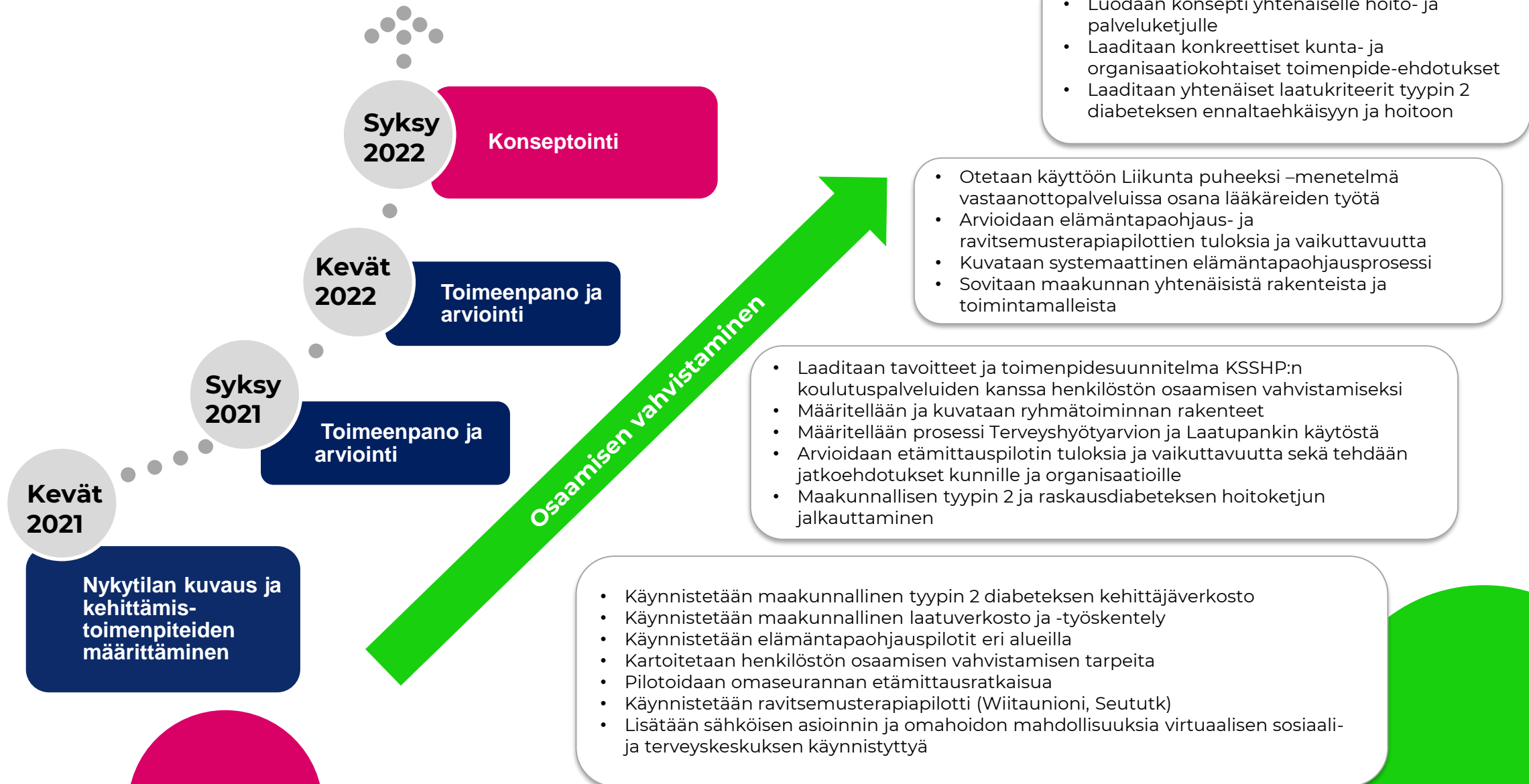
Diabeteksen hoito- ja palveluketju – tavoitteet ja toimenpiteet

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa



Tyypin 2 diabeteksen hoito- ja palveluketju

Sote-uudistus



Mitä on tulossa elämäntapaohjauksen osalta?

Jyväskylä

- Keskitetty, systemaattinen elämäntapaohjaus kokonaan virtuaalisesti elämäntapaohjaajan toimesta (aloitus OmaKS)
- Sähköinen terveystarkastus, etävastaanotot, etäryhmävalmennukset, yksilöllinen palveluohjaus

Seututk

- Raskausdiabeetikot (neuvolat, terveystalvelut, Liikkuva Laukaa –hanke, ravitsemusterapia)
- Armeijapudokkaat (terveystalvelut, etsivä nuorisotyö, Liikkuva Laukaa –hanke, liikuntapalvelut, ravitsemusterapia)

Wiitaunioni

- Armeijapudokkaat (terveystalvelut, etsivä nuorisotyö, liikuntapalvelut, ravitsemusterapia)

Äänekoski

- Elämäntapaohjaus (terveystalvelut, liikuntapalvelut, älykuntosalin hyödyntäminen, ravitsemusterapia)

Etäravitsemusterapiapilotti (Wiitaunioni, Seututk)

- Palvelu toteutetaan kokonaan etänä
- Etäryhmävalmennukset

Diabeteksen digihoitopolku yhteistyössä shp:n kanssa

- Pilotoidaan omahoidon ja etäseurannan toimintamallia, jonka tukena on mittaustulosten manuaalisen kirjaamisen mahdollistava applikaatio, sovellus (aloitus OmaKS)

Diabetesosaajien verkosto ja maakunnallinen laatuverkosto

Roolit ja yhteistyö Keski-Suomessa

Ei päällekkäistä, vaan rinnakkaista työtä

Hyödytään toistemme toiminnasta

Aapo Tahkola
Jyväskylän kaupunki ja KSSHP
24.2.2021

- **Luodaan pysyvä, sitoutunut maakunnallinen laatuvaastavien verkosto, joka**
 - edistää maakunnallisia tavoitteita hoidon ja hoivan vaikuttavuuden parantamiseksi
 - saa aikaan aidon muutoksen systemaattisella, tavoitteellisella työotteella
 - oppii ja kehittyä tekemällä, tulosten jatkuvalla kriittisellä tarkastelulla ja täsmä-kouluttautumalla
- **Pilotoidaan maakunnallista rakennetta systemaattisen laatu työn toteuttamiseen kentällä**

Institute of Medicine:
6 laadun ulottuvuutta

1. **Vaikuttavuus**
2. Tehokkuus
3. Turvallisuus
4. Potilaskeskeisyys
5. Oikea-aikaisuus
6. Oikeudenmukaisuus

Mukailtu lähteestä: Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.

Yhteistyötä ja synergia-etuja

- Kansallinen diabeteksen laadun vertaiskehittämispäivä 5.5.2021
 - Yhteinen osio laadun parantamisesta (Quality Improvement)
 - Teemakohtaiset työryhmät

- Yhteisiä koulutuksia
 - Diabeteksesta
 - 12.3.2021 klo 8-9 Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveystalveluiden aamukoulutus Teamsilla:
 - **”Diabetes on valtimotauti –ei pelkkä sokeritauti. Miten hoidan ”muut” riskitekijät hyvin?”**
Luennoitsijana Kaj Lahti, ylilääkäri, sisätautien erikoislääkäri, diabetologi. Vaasan kaupungin diabetesvastaanotto
 - Teams-linkki välitetään myöhemmin

Nykytilanne - vastaanottojen kehittäjäverkosto 12.11.20

Sote-uudistus

Ei ole määritelty selkeitä kriteerejä riskitestin tekemiselle tai testejä tehdään satunnaisesti:
Kaikki organisaatiot

Elintapaohjausprosessia ei ole määritelty tai jos on niin toteutetaan satunnaisesti:
Kaikki organisaatiot

Ei tehdä säännöllisesti tyypin 2 diabeteksen diagnoosimerkintöjä:
Wiitaunioni, Saarikka ja Äänekoski

Diabeetikoiden hoitosuunnitelmia tehdään harvakseltaan:
Kaikki organisaatiot paitsi Saarikka

Nykytilanne - vastaanottojen kehittäjäverkosto 12.11.20

Sote-uudistus

Tyypin 2 diabeetikoiden seuranta toteutuu osittain kansallisten suositusten mukaan: Seututk ja Wiitaunioni

Konsultaatio-käytännöt koetaan toimiviksi kaikissa organisaatioissa

Tyypin 2 diabeetikoiden systemaattista seulontaa ja kontaktointia toteutetaan tai se on suunnitteilla: Kaikki organisaatiot

Diabeetikoiden määrää sekä hoitotasapainoa seurataan ja tietoa hyödynnetään: Saarikka, Jyväskylä, Seututk ja Muurame

Väestön valtimotautien hoitotavoitteet on määritelty: Wiitaunioni, Saarikka, Muurame ja Jyväskylä

Nykytilanne - vastaanottojen kehittäjäverkosto 12.11.20

Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyn toteuttaminen organisaatioissa

- toteuttaminen satunnaista, koska resurssit menevät muuhun
- toteutetaan satunnaisesti silloin, kun asukas ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon
- riskissä olevien potilaiden laboratoriotestejä seuraamalla
- raskausdiabeetikoiden seurannat synnytyksen jälkeen

Mitkä ovat organisaatiossanne suurimmat haasteet tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa?

- säännöllinen seuranta jää potilaan omalle vastuulle
- tiedon ja taidon puute insuliinihoitoisten tyypin 2 diabeetikoiden hoitamisessa
- tarvitaan lisäkoulutusta, vastaanotoilla monenlaisia potilaita hoidettavana
- rajalliset resurssit
- virheelliset diagnoosimerkinnot, tiedot eivät kulje esh / pth / tth

Osaamisen vahvistamisen keskeisimmät tarpeet?

- tarve keskitetyille, vaikeamman tason diabeteksen hoidon yksikölle, johon olisi koottu kaikki organisaation diabeteshoitajat ja diabeteslääkärit
- ajatusmalli ennaltaehkäisyyn
- sairaanhoitajien osaamisen vahvistaminen
- yhtenäinen hoitosuunnitelman pohja voisi vahvistaa osaamista

Konsultaatiokäytäntöjen keskeisimmät kehittämiskohteet

- ikääntyneiden palveluiden konsultaatioita tulisi lisätä
- hoitajien seulonta yhdessä lääkäri-hoitajatyöparin toimesta ennen aikojen antamista
- selkeät hoitosuunnitelmat, jotka palvelevat potilasta sitoutumaan omaan hoitoon

Osaamiskartoituksen tuloksia

Vastaajia 54 (vastaanottojen lääkärit ja hoitajat)

- **Riskitestejä ei tehdä systemaattisesti**
 - Tunnistan, mutta en tee säännöllisesti 43%
 - Ei ole aikaa
 - En tiedä mikä on riskitesti
 - Jäänyt pois käytöstä
 - Teen vastaanotolla, jos siihen jää aikaa
 - En tunnista, koen tarvitsevani lisäkoulutusta 4%
- **Ohjaus- ja diabeteksen hoidon osaaminen yleisesti hyvällä tasolla**
- **Ohjausosaaminen suun terveyden omahoidon osalta ka. 3,09 (1-5)**
- **Tutkin diabeetikon suun vastaanotolla ka. 2,13 (1-5)**
- **Lisäkoulutuksen tarve mm.**
 - Uudet lääkkeet (pistettävät lääkkeet ja insuliinit)
 - Lab. arvojen tulkinta
 - Suun hoito
 - Säännöllinen yleiskoulutus
- **Diabeetikon hoitotavoitteiden määrittäminen yksilöllisesti**
 - 42% osaa kohtalaisesti



Työryhmätyöskentely

1. Mitkä ovat mielestänne diabetesosaajien kehittäjäverkoston keskeiset tavoitteet ja tehtävät?
2. Mitä teemoja toivoisitte verkostossa käsiteltävän?
3. Miten toivoisitte verkoston työskentelevän?

Työskentelyohjeet:

Osallistujat jaetaan sattumanvaraisesti 4 huoneeseen Teamsissa

- Jako tapahtuu automaattisesti – ei tarvitse liittyä mihinkään/poistua kokouksesta
- Jos ryhmätilassa ongelmia, lähetä liittymispyyntö Miina-Maria Kivelälle
- Jokainen ryhmä valitsee puheenjohtajan ja kirjurin
- Kirjuri avaa ja jakaa Padletin kaikille nähtäväksi
- Kirjuri kirjaa vastaukset Padlettiin huoneen omalle muistilapulle (organisaatiot ja yksiköt nimettyinä)
- Huonetilat suljetaan automaattisesti klo 10.20, jonka jälkeen osallistujat palautuvat yhteiseen tilaan
- Puheenjohtaja esittelee yhteenvedon lyhyesti koko verkostolle

Työryhmätyöskentelyn tuloksia

1. Verkoston tehtävät ja tavoitteet sekä keskeiset teemat:

- Yhtenäiset käytänteet ja toimintamallit, jotta potilas saa tasalaatua hoitoa paikasta riippumatta, esim.
 - Jalkaterapiapalvelut
 - Vuosikontrollien sisältö
 - Konsultaatiokäytännöt
 - Elämäntapaohjauksen tehostaminen ja asiakaslähtöisyys
- Hoitoketjun jalkauttaminen ruohonjuuritasolle verkoston kautta
- Laadun kehittäminen
- Koulutukset, alueiden kuulumiset, tehty kehittämistyö
- Osaamisen varmistaminen: miten turvataan osaavan diabetesvastuuhoitajien riittävyys myös jatkossa
- Eri organisaatioiden hyväksi koettujen toimintatapojen jakaminen verkoston osajille ja sitä kautta työyhteisöille
- Resurssien tarkastelu organisaatioittain
 - Kuinka paljon alueella on diabeetikoita ja kuinka paljon diabetesvastuuhoitajia – ja lääkäreitä (ns. hartiakuorma alueittain)
- Myös esimiehille tarvitaan priifausta aiheeseen

2. Toiveet verkostotyöskentelylle:

- Säännölliset yhteiset tapaamiset esim. 4 kertaa vuodessa
- Pienryhmätyöskentely eri teemoittain ja valmistautuminen aiheeseen jo ennakoon
- Etäyhteyksin toteutettuna
- Jatkossa mahdollisesti kasvokkain tapaamiset



Jatkotyöskentelystä sopiminen

- Toiveena sitoutuminen verkoston työskentelyyn
 - Verkostotapaamiset
 - Mahdolliset ennakotehtävät
 - Sovittujen kehittämistoimenpiteiden edistäminen omassa organisaatiossa
- Organisaatioiden mahdollisuudet osallistua verkostotyöskentelyyn?
- Toiveita verkostotyöskentelyyn liittyen?
- Kansallinen diabeteksen laadun vertaiskehittämispäivä 5.5.2021
 - Yhteinen osio laadun parantamisesta (Quality Improvement)
 - Teemakohtaiset työryhmät
- Seuraava tapaaminen **26.5. klo 9-11**

Viestintä

- Kerromme Keski-Suomen sote-uudistuksen etenemisestä ja työn tuloksista, tilaisuuksistamme sekä työmme arjesta verkkosivuillemme ja somessa - tule mukaan seuraamaan!

Verkkosivut

- jyvaskyla.fi/sote-uudistus

Sosiaalinen media

- Facebook: [@keskisuomensoteuudistus](https://www.facebook.com/keskisuomensoteuudistus)
- Twitter: [@sotekeskisuomi](https://twitter.com/sotekeskisuomi)
- Instagram: [@keskisuomensoteuudistus](https://www.instagram.com/keskisuomensoteuudistus)
- Blogi: [Keski-Suomen sote-uudistus](http://keski-suomen.sote-uudistus.fi)

#hyväarkikaikille #soteuudistuskeskisuomi

Järjestöille suunnatut uutiskirjeet

Sote-uudistuksen ajankohtaisia asioita ja etenemistä erityisesti järjestöjen näkökulmasta.

Liity uutiskirjeen tilaajaksi [lomakkeella](#).

Julkaistut uutiskirjeet ovat Innokylässä [Keski-Suomen sote-uudistuksen Rakenneuudistusta tukevan alueellisen valmistelun -verkkosivulla](#).

Yhteystiedot

- Mari Rantamäki, projektipäällikkö, palveluketjut
mari.rantamaki@jyvaskyla.fi
- Miina-Maria Kivelä, projektityöntekijä, palveluketjut
miina-maria.kivela@jyvaskyla.fi



Kuvat: Tero Takalo-Eskola

Kiitos

Hyvinvointi. Terveys. Hyvä arki.



KESKI-
SUOMEN
SOTE