



Palveluintegraatiota käytännössä: Mikä edistää ja mikä estää integraatiota?

Timo Sinervo
24.06.2023

Taustaa, palvelujärjestelmä

- Suomalainen palvelujärjestelmä periaatteessa jo varsin integroitu
 - Koko sosiaali- ja terveydenhuolto kunnan vastuulla
 - Suuri osa palvelutuotannosta saman organisaation vastuulla
 - Erikoissairaanhoido omassa organisaatiossaan
 - Terveyskeskus jo valmiiksi moniammatillinen työyhteisö
 - Työterveyshuolto erillään, jossa aikuisväestön perusterveydenhuolto
 - Lapset, ikäihmiset, työttömät painottuvat terveyskeskuksen asiakkaissa

Palveluintegraatio silti keskeinen kehittämistarve

- Pirstoutunut palvelujärjestelmä
- Ei kokonaisvastuuta palveluprosessista, puutteellinen koordinaatio
- Organisaation osat keskittyvät omaan toimintaansa, professiot
- Moniammatillinen yhteistyö puutteellista
- Tietämys toisten sektorien ja ammattilaisten toiminnasta puutteellista
 - Monituottajamallissa korostuu
- Informaatio ei välity
- Kokonaisvaltainen palveluohjausosaaminen
 - Nimetyillä palveluohjaajilla sekä muilla työntekijöillä
- Toimintamallien muutoksen tarve

Hietapakka et al
2020

Taustaa

- Käytännön tasolla yhteistyö koetaan hankalaksi (Jolanki ym. 2017)
- Tiedon puuttuminen: tietoa ei saa esim. päihdepalveluista, sosiaalipalveluista...
 - Turhia testejä ja tutkimuksia, ylilääkitystä, jatkohoidon koordinaation puute
 - Hoidossa tarvittava tieto puuttuu, esim. flunssan hoidossa tieto syöpähoidosta
 - Siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon vastuulle, pth:ssa ei tietoa vastuun siirtymisestä, ellei asiakas aktiivinen
 - ”se on kuin musta aukko, kun asiakkaan lähettää erikoissairaanhoidon, sitten se ilmestyy vastaanotolle jonkun muun vaivan takia, eikä lääkäri saa tietoa, mitä alkuperäiselle vaivalle tehtiin”*
- Tietojärjestelmät, kommunikaatio, ei vastuuta kenelläkään

Taustaa 2/2

- Pyöröoviefekti (vs. häiriökysyntä)
 - Asiakkaalle tarjolla terveystasemalla lääkärikäynti, 15 -20 minuuttia (tai päivystyskäynti esh:ssa jos ei aikaa tk:ssa)
 - Esim. mielenterveys- tai päihdeongelma ja useita ongelmia
 - Asiakas ei saa ongelmaansa ratkaisua ja palaa saman vaivan kanssa takaisin
- Vaihtelevat käytännöt terveystasemien ja yksittäisten ammattilaisten välillä

Sinervo, T., Tynkkynen, L-K. & Vehko, T. Mitä kuuluu perusterveydenhuolto? Valinnanvapaus ja integraatio palveluiden kehittämisen polttopisteessä. THL raportteja 16/2016.

Asiakkaan palveluprosessi vaihtelee voimakkaasti terveysasemittain

Vehko et al. 2017 tutkivat asiakkaan palveluprosessia kuvitteellisen esimerkin avulla. Lääkäreitä ja hoitajia pyydettiin kuvaamaan asiakkaan palveluprosessi.

36-vuotia Jenny tulee terveyskeskuksen vastaanotoll valittaen masentuneisuutta ja huonoa oloa. Potilastietojärjestelmän mukaan hän on käynyt vuod aikana päivystyksessä vähintään yhdeksän kertaa päänsäryn, hengenahdistuksen ja kivun vuoksi (syy o jäänyt epäselväksi – epäselvä kipu) ja hän on usein ol paahtynyt. Potilas on juuri lopettanut tupakoinnin. Potilas on pitkäaikaistyötön.

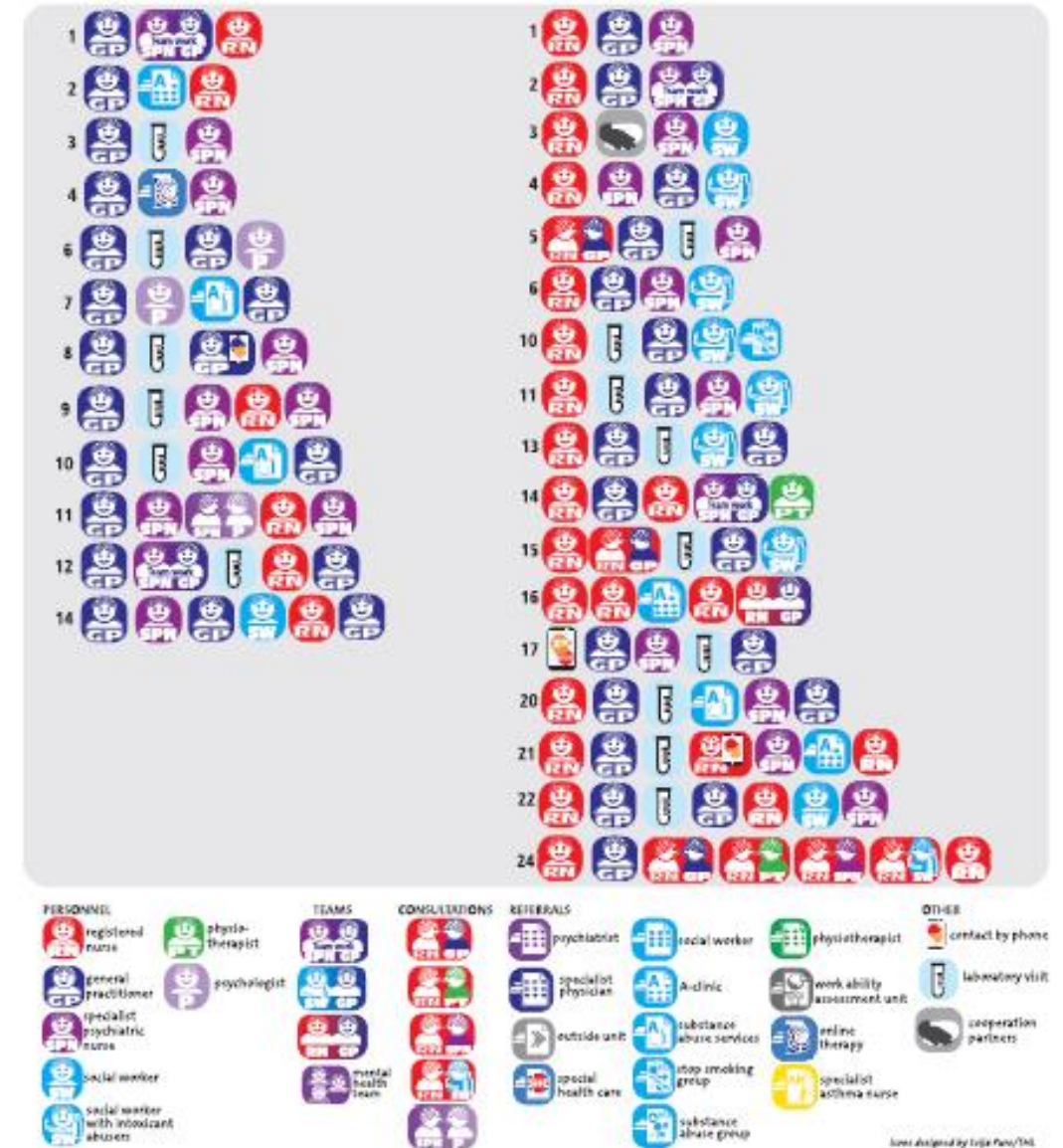


Figure 2. The variation in the care process at a health centre and cooperation outside the health centre for a fictitious patient with multiple care needs. The upper part includes care processes that contain a referral to special health care and the lower part those without divided by the running number of care process by general practitioner and registered nurse. The initialisms used within the icons are detailed below.

Mihin integraatiolla pyritään

- Vähemmän käyntejä, asiat hoitoon yhdellä käynnillä, nopeampi konsultaatio
- Suoraan oikealle ammattilaiselle
- Tehokkuus, eroon turhista käynneistä (häiriökysyntä)
- Parempi laatu, asiakastyytyväisyys
- Jatkuvuus, koordinaatio, vähemmän lähetteitä
- Parempi työhyvinvointi, merkityksellisyys, mielekkyys
- Lyhemmät ja sujuvammat hoitoprosessit asiakkaan näkökulmasta

- HUOMATTAVAA, ETTÄ KANSAINVÄLINEN TUTKIMUSKIRJALLISUUS KESKITTYY CASE MANAGER- JA VASTAAVIIN MALLEIHIN

Four Commonly Used Definitions of Integrated Care 1/2

A health system-based definition

- “Integrated health services: health services that are managed and delivered so that people receive a **continuum** of health promotion, disease prevention, diagnosis, treatment, disease-management, rehabilitation and palliative care services, **coordinated across the different levels and sites of care** within and beyond the health sector, and according to their needs throughout the life course.”

A managers' definition

- “The process that involves creating and maintaining, over time, a common structure between independent stakeholders ... for the purpose of coordinating their interdependence in order to enable them to work together on a collective project”

Goodwin N. Understanding Integrated Care. International Journal of Integrated Care. 2016;16(4):6
DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2530>

Four Commonly Used Definitions of Integrated Care 2/2

A social science-based definition

- “Integration is a coherent set of methods and models on the funding, administrative, organizational, service delivery and clinical levels designed to create connectivity, alignment and collaboration within and between the cure and care sectors. The goal of these methods and models is to enhance quality of care and quality of life, consumer satisfaction and system efficiency for people by cutting across multiple services, providers and settings. Where the result of such multi-pronged efforts to promote integration lead to benefits for people the outcome can be called ‘integrated care’” adapted

A definition based on the perspective of the patient (person-centred coordinated care)

- “I can plan my care with people who work together to understand me and my carer(s), allow me control, and bring together services to achieve the outcomes important to me.”

More information: Kodner DL, Spreeuwenberg C. Integrated care: meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. International Journal of Integrated Care. 2002;2(4):None. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.67>

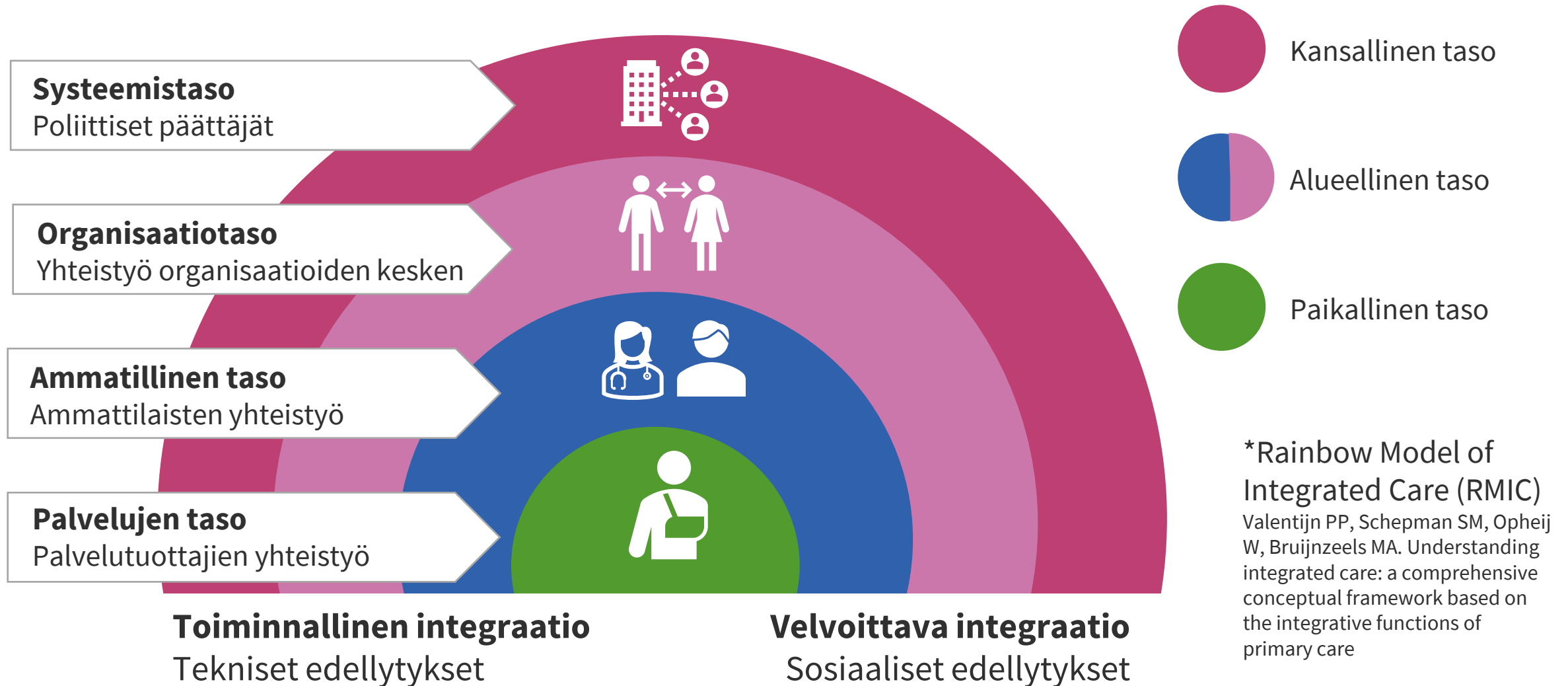
Kolme palveluintegraation muotoa

- Palveluohjauksen avulla
 - Palveluohjaajat, asiakasvastaavat, kotiutustiimit ja -koordinaattorit
- Palveluketjujen määrittelyn ja sopimisen avulla
- Organisaatio palveluprosessin mukaiseksi
 - Lasten ja nuorten palvelut
- Kokoamalla palveluprosessin osia työskentelemään samoihin tiloihin ja tiimeihin
 - Sote-keskukseen sosionomi / sosiaalityöntekijä, mielenterveys-päihdehoitaja, fysioterapeutti, ikäihmisten palveluita ...
- Osaamistarpeen muutokset erityisesti palveluohjaajilla
- Vaatii ymmärrystä palvelujärjestelmästä laajemminkin
- Tiimityötaidot, tietämys toisten ammattilaisten ja sektorien töistä laajasti eri ammattiryhmillä

SUOMESSA KAIKKIA NÄITÄ SAMANAIKAISESTI

Keskimäki et al 2018, 2019

Sateenkaarimalli*



Integraation mahdollistajat ja esteet



Selkeämpi päätöksenteko
Organisaatiotasot ja sektorit
Talous päätöksenteossa yli sektoreiden
Tiedon jakaminen so-te



Aikaa esimiesten kommunikaatiolle
Työaika, kiire, pitkät etäisyydet
Aikaa verkostoitumiseen
Neuvotteleva johtaminen



Kollegan työn tunteminen
Luottamus, arvostus, keskustelu
Vaihtuvuus ja kulttuurierot



Laajempi näkökulma työhön
Yhteisen prosessin suunnittelu
Etäisyys, kiire



Tietojärjestelmät
Potilaiden oppiminen

Sote-muutosten vaikutuksiin varauduttava

- Organisaatioiden yhdistäminen muuttavat maailmaan olennaisesti
 - Uusi organisaatio ei ole heti täydessä terässä
 - Valtava määrä muutosta, ennen kuin perustoiminta sujuu
 - Tutustutaan yhteistyöverkostoihin, kulttuurit
 - Toimintamallien yhdenmukaistamista, ohjeita tulkintaa, korjausta
 - Resurssit, johonkin lisää, jostakin pois
 - Laajat maantieteelliset alueet, etäjohtaminen, esimies eri ammattikuntaa, kaupunkia ja haja-asutusaluetta
 - Yhteistyö monituottajamallissa
 - Palveluohjaus
 - Kilpailu työvoimasta: mahdollisuus urakehitykseen, toisaalta ei vaihtoehtoisia työnantajia (paitsi yksityiset)
 - Toimintamallien muutos vie aikaa
 - Oppimista ja poisoppimista, toiminnan muututtava rutiiniksi

Maakuntien muodostamisen trendit vs. Integraation edellytykset

Maakunnalliset organisaatiot

- Suuret organisaatiot, verkostot katoavat, rakennettava uusia (muutos)
- Lähiesimiehet entistä kauempana (laajat maantieteelliset alueet, suuremmat henkilöstömäärät)
- Muutos tuottaa suuren määrän uusittavia ohjeita ja määräyksiä
- Toimintatapojen yhdenmukaistaminen
- Tunne lisääntyneestä byrokratiasta, autoritaarisuudesta
- Johdon odotus tiimien ja työntekijöiden vastuunotosta, mutta
 - Innovatiivisuus ylhäältä alas
 - Annetaanko autonomiaa?

Integraatio

- Yhteiset tavoitteet
 - Asiakkaiden tarpeiden arviointi omaa vastuualuetta laajemmin
- Palvelujärjestelmän tuntemus
 - Mitä palveluita, logiikka ja kieli
- Tiimeillä autonomiaa suunnitella ja innovoida omaa toimintaa
 - Uudenlaista johtamista
- Tiimien riittävän kypsyyden saavuttaminen vie aikaa
- Fyysinen sijainti lähekkäin helpottaa, yksikön koko?
- Yhteinen johtaminen
 - Vaikka eri johtajat, päivittäis-johtamista, prosessinjohtamista tarvitaan (alkuun ainakin)

Johtopäätökset

- Kyse monitasoisesta ilmiöstä, ihmisten vuorovaikutuksesta organisaatorakenteisiin
- Otettava huomioon samanaikaiset muutokset (digipalvelut, organisaatiomuutokset)
- Toimintamallit yksi asia, niiden toteutus toinen, vaativat aikaa, vuorovaikutusta, vanhan poisoppimista ja 'rutinoitumista'
- Fyysisellä sijainnilla merkitystä, mutta mahdollistettava toisten tunteminen, toisten osaamisen tunteminen ja arvostus
- Vaikka organisaatiot suuria, voi tiimi olla kohtuullisen kokoinen ja itseohjautuva
- Rakenteet tuottavat raja-aitoja aina johonkin: yhteistyötä yli organisaation osien, prosessin johtaja

Lähteitä

- Keskimäki I, Heponiemi T, Sinervo T. Striving for integrated care and efficiency in Finland: country-wide and local skill-mix innovations. In: Glinos I et al. Skill-mix innovations in primary and chronic care: Mobilising patients, peers, professionals. Observatory Studies Series. World Health Organization, in press 2019.
- Sinervo, T., Keskimäki, I. 2019. Palveluintegraatiota käytännössä, mikä edistää ja mikä estää integraatiota. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):4, 425-433.
- Keskimäki I, Sinervo T, Koivisto J 2018. Integrating health and social services in Finland: local initiatives to coordinate primary and specialised care, and social welfare services. Public Health Panorama 4(4), 679-687.
- Tiirinki, H., Sulander, J., Sinervo, T., Halme, S., Keskimäki, I. 2022. Integrating Health and Social Services in Finland: Regional Approaches and Governance Models. International Journal of Integrated Care, 2022; 22(3): 18, 1–11. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.5982>
- Hietapakka, L., Juujärvi, S., Kaihlanen, A-M., Laulainen, S., Sinervo, T. 2020. Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä. Yhteiskuntapolitiikka 85:5-6, 480-493
- Nummela O, Juujärvi S., Sinervo T. 2019. [Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland](https://doi.org/10.1177/2053434519828302). International Journal of Care Coordination 22(1): 205343451982830. DOI: 10.1177/2053434519828302 <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2053434519828302>
- Kaihlanen, A., Laulainen, S., Niiranen, V., Hietapakka, L., Keskimäki, I. & Sinervo, T. 2019. ”Yrittäny vaan kestää pinnalla tai sil pelastuslautalla” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. Yhteiskuntapolitiikka 84(2019):2, 152-164
- Vehko T, Jolanki O, Aalto A-M, Sinervo T (2017): How do health care workers manage a patient with multiple care needs from both health and social care services? – A vignette study. International Journal of Care Coordination p 1-10. DOI: 10.1177/2053434517744070 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2053434517744070>
- Jolanki, O., Tynkkynen, L-K., Sinervo, T. 2017. Professionals’ views of integrated care. Journal of integrated care, <https://doi.org/10.1108/JICA-06-2017-0018> (PDF) näkökulmasta. Tutkimuksesta tiiviisti: 2021_026. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-661-9>
- Hietapakka, L., Tiirinki, H. & Sinervo, T. 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali- ja terveystieteissä Suomessa. Teoksessa J. Koivisto, H. Tiirinki (toim.) Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa. VNTEAS_2020_38. Valtioneuvoston kanslia. 49-59.
- Hietapakka, L., Karjalainen, P., Liukko, E. & Sinervo, T. 2020. Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden sekä työ- ja toimintakyvyn tukitarpeiden tunnistaminen Suomessa. Teoksessa: J. Koivisto & H. Tiirinki (toim.) Monialaisten palvelutarpeiden tunnistamisen ja ennakoinnin toimintamallit ja työkalut – väliraportti. 39-46.
- Hietapakka, L., Karjalainen, P., Liukko, E. & Sinervo, T. 2020. Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden sekä työ- ja toimintakyvyn tukitarpeiden tunnistaminen Suomessa. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 219_052. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-443-1>
- Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T., & Keskimäki, I.. 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätöksenteon tueksi 3/2019. Helsinki, THL.