

Metso

Ikääntyvien kotona asumista tukevien palvelujen
moniammatillinen erityisosaamisen tiimi-toimintamalli

Moniammatillisen tiimitoimintamallin toiminnalliset tavoitteet

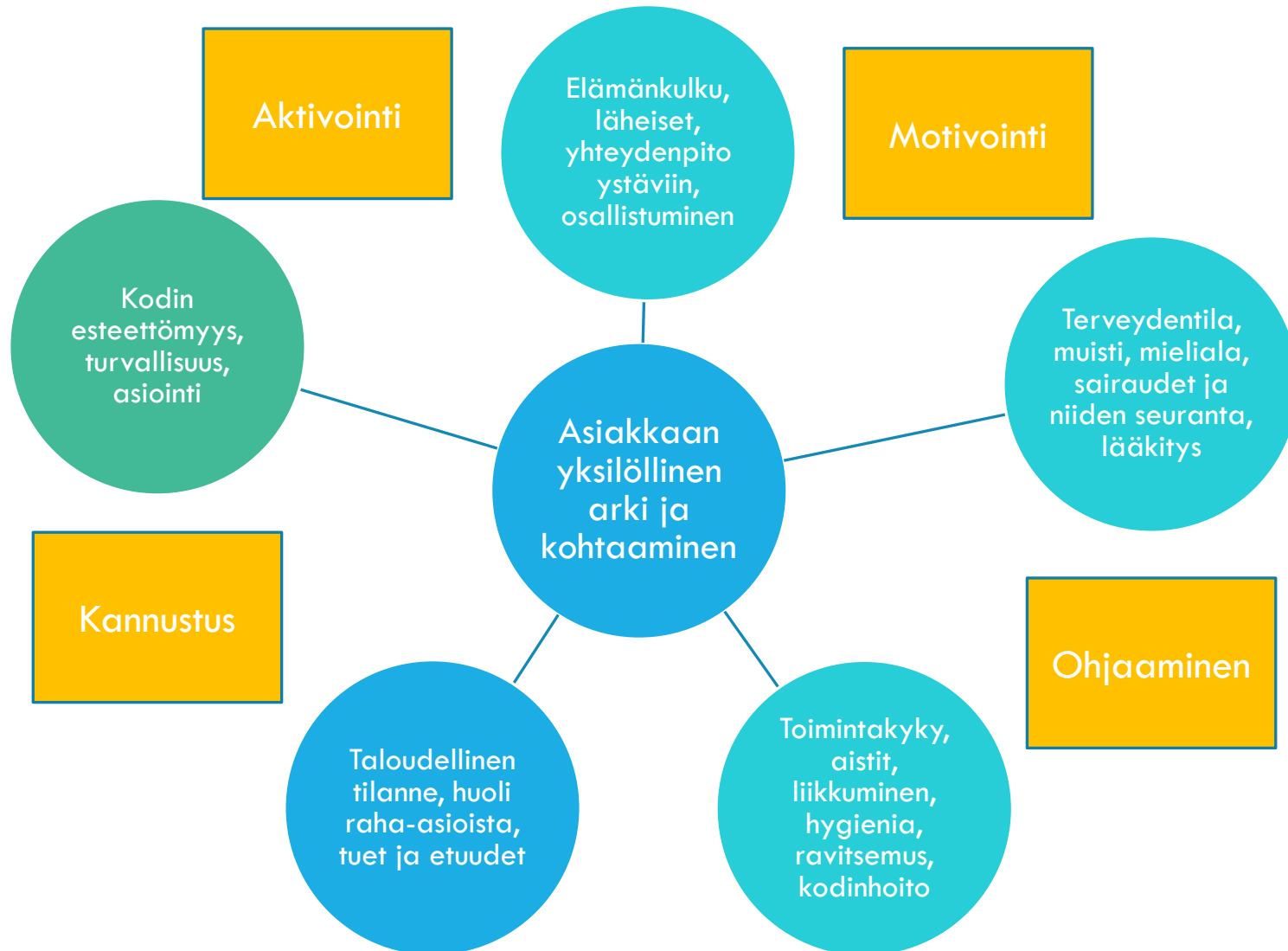
Ehdotus



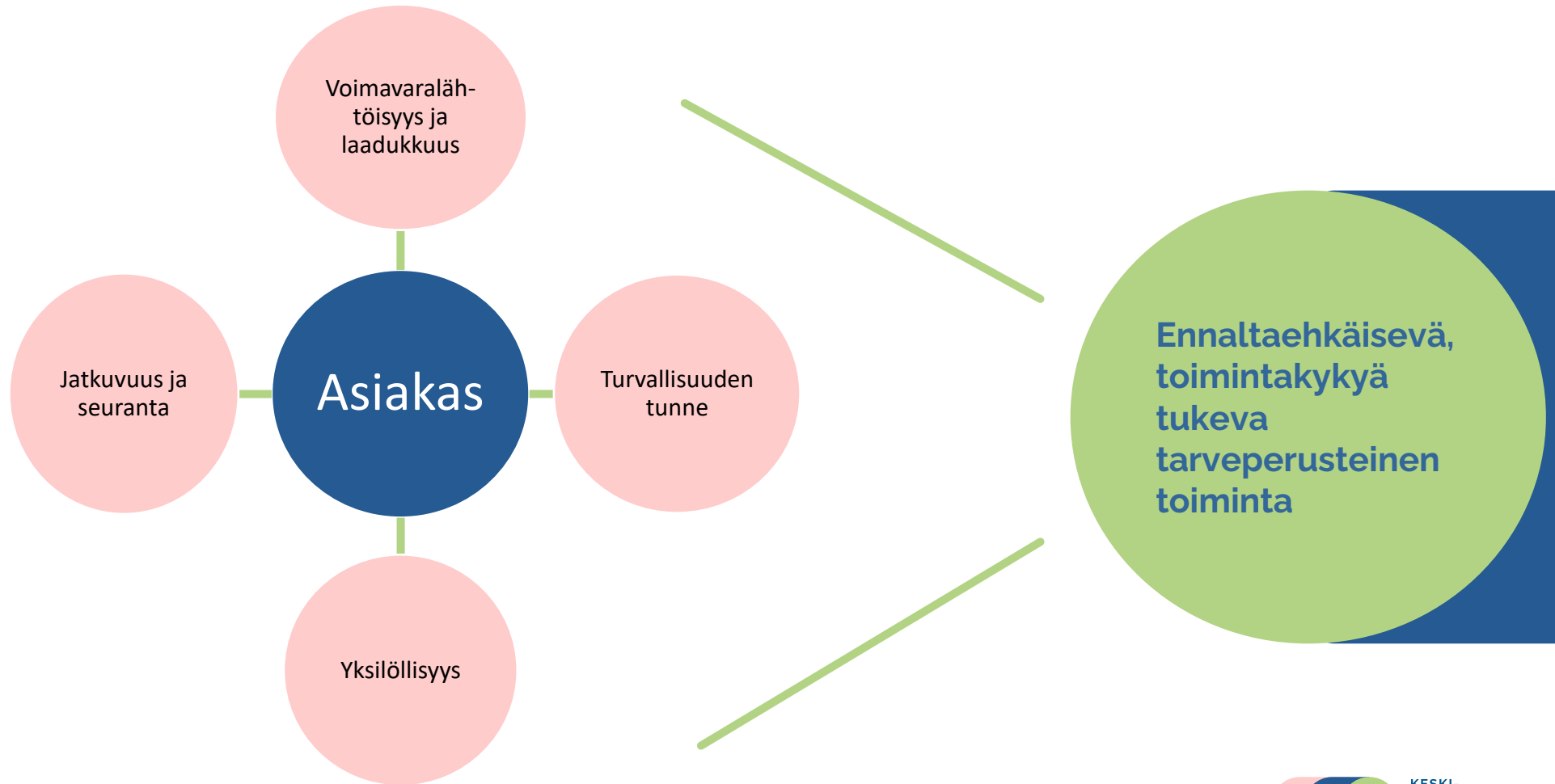
- Asukkaan palvelun ja tuen tarvetta tarkastellaan yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Asukkaan palvelutarpeen arviointi pyritään käynnistämään ensimmäisestä kontaktista.
- Asukkaan kokonaistilanteen haltuunotto tuo vaikuttavuutta ja säästöjä syntymättöminä kustannuksina
- Tuetaan henkilöstöä osaamisen ylläpidossa ja sitoutetaan henkilöstöä uudelleenlähtöön asiakaslähtöisyydestä – opitaan pois vanhoista toimintatavoista
- Asenne- ja kulttuurimuutos
- Ammatillaisen herkkyyden ja asiantuntijuuden korostus koko prosessin ajan
- Yhdenvertaisuuden periaate
- Varhainen tuki asiakkaalle ja jatkuva tuki henkilöstölle
- Osaamisen kehittäminen ja ylläpito
- Laadullinen ja yhteneväinen toiminta koko hyvinvointialueelle
- Ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen
- Yhden luukun periaate (ainakin sähköisen alustan osalta)
- Yksilöllinen voimavaralähtöinen toimintatapa

Taustalla: Hyvinvointialueen strategia, TulKoti-hankkeen hankesuunnitelma, osaamiskartoitukset (useampi ympäri Suomea+ KuKo), Hotus, Osaamisen johtamisen tutkimustyöt yms.

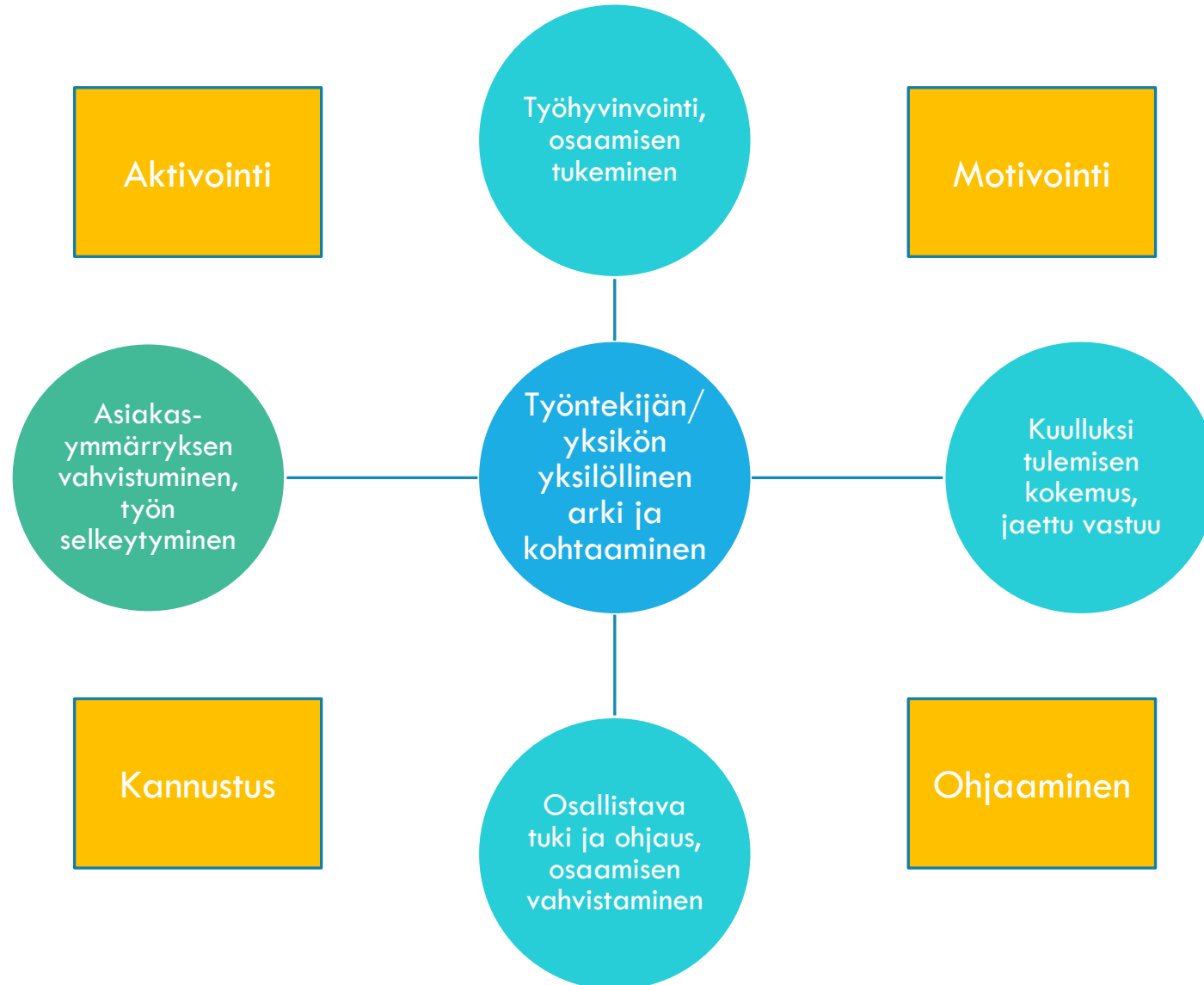
ASIAKKAAN TOIMINNAN TARKASTELU



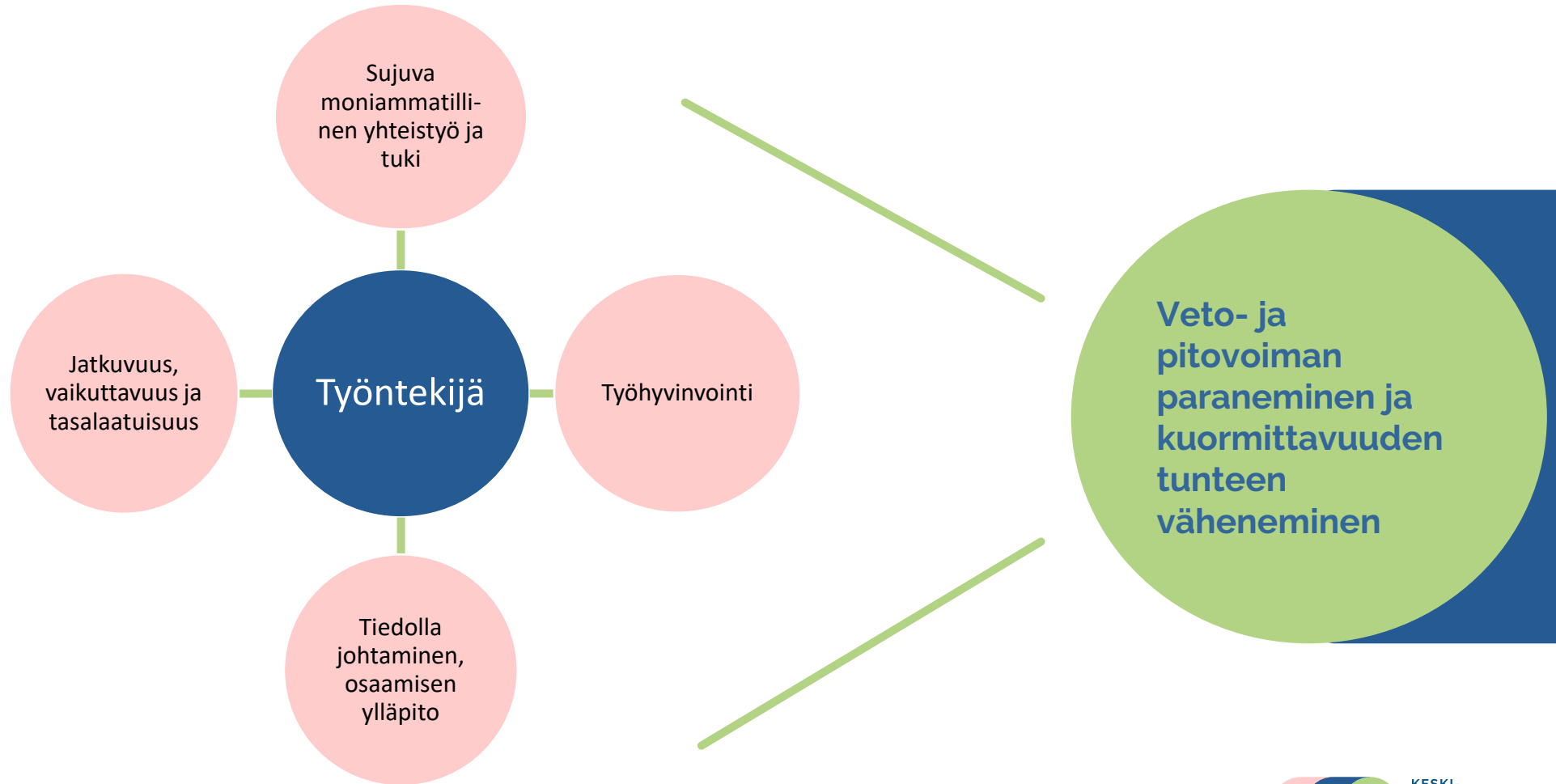
Alueellisten moniammatillisen tiimi-toimintamallin perusperiaatteet asiakas-näkökulmasta



TYÖNTEKIJÄN/YKSIKÖN TOIMINNALLISTEN TARPEIDEN TARKASTELO



Alueellisten moniammatillisen tiimi-toimintamallin peruseriaatteet ikääntyvien palvelujen henkilöstön näkökulmasta



Alueellinen Metso-tiimi

Tiimin ammatillinen vahvuus:

- Muistihoitaja
- Sosiaaliohjaaja/ geronomi
- Suuhygieniaan erikoistunut esim. lähihoitaja
- Mielenterveys- & päihdehoitaja
- Fysioterapeutti
- Toimintaterapeutti
- Vammaishoitaja
- Ravitsemusterapeutti/ diabeteshoitaja
- Kliininen osaaminen: sairaanhoitaja

Toiminta-alue ja minimiresurssi:

- 3-5 kotihoidon yksikköä
- Hyvinvointialueella neljä (4) toiminnallista aluetta, joilla kaksi (2) tiimiä kullakin: 8 tiimiä joilla kullakin yksi tiimeistä yhteistyö- ja sijaistustiimi

Palliativinen hoito, ja hoidontarpeen arviointi ensisijaisesti kotisairaalan ja KoHTA-yksikön kautta tai tarvittaessa em erikoistunut sairaanhoitaja

Toiminnan ydin

- yksiköiden henkilöstön osaamisen ylläpitoa (info- ja koulutustilaisuudet)
- neuvontaa ja konsultointia (etä- ja live) haasteellisissa ja epäselvissä tilanteissa
- osallistuu asiakkaan palvelujen arviointiin ja uudelleen arviointiin tarvittaessa
- toimii linkkinä yläverkostoihin (mm. diabetes, päihde, saattohoito, muisti)
- Yksikkö- ja asiakaskäyntejä yksikön ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti erityisosaajan roolissa

henkilöstöön nähden

Lisäksi

Toiminta antaa mahdollisuuden henkilöstölle siirtyä kevyempään työhön, syventää osaamistaan itseä kiinnostavaan osa-alueeseen ja jatkaa työuraa pidempään

Resurssikaavio vaihtoehto 2 kotihoidon ulkopuolisena toteutuksena ilman omaa hallinnollista toteutusta

Alueellinen Metso-tiimi



Toiminnan ydin

- yksiköiden henkilöstön osaamisen ylläpitoa (info- ja koulutustilaisuudet)
- neuvontaa ja konsultointia (etä- ja live) haasteellisissa ja epäselvissä tilanteissa
- osallistuu asiakkaan palvelujen arviointiin ja uudelleen arviointiin tarvittaessa
- toimii linkkinä yläverkostoihin (mm. diabetes, päihde, saattohoito, muisti)
- Yksikkö- ja asiakaskäyntejä yksikön ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti erityisosaajan roolissa

henkilöstöön nähden

Lisäksi

Toiminta antaa mahdollisuuden henkilöstölle siirtyä kevyempään työhön, syventää osaamistaan itseä kiinnostavaan osa-alueeseen ja jatkaa työuraa pidempään

Resurssikaavio vaihtoehto 3 kotihoidon toimintayksiköiden sisäisillä henkilöillä toteutettuna

Alueellinen Metso-tiimi



Toiminnan ydin

- yksiköiden henkilöstön osaamisen ylläpitoa (info- ja koulutustilaisuudet)
- neuvontaa ja konsultointia (etä- ja live) haasteellisissa ja epäselvissä tilanteissa
- osallistuu asiakkaan palvelujen arviointiin ja uudelleen arviointiin tarvittaessa
- toimii linkkinä yläverkostoihin (mm. diabetes, päihde, saattohoito, muisti)
- Yksikkö- ja asiakaskäyntejä yksikön ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti erityisosaajan roolissa

henkilöstöön nähden

Lisäksi

Toiminta antaa mahdollisuuden henkilöstölle siirtyä kevyempään työhön, syventää osaamistaan itseä kiinnostavaan osa-alueeseen ja jatkaa työuraa pidempään

Yhteydenotto, tarve

Vaihe 1. Palveluohjaus ottaa yhteyden automaattisesti Metsoon ennen Kuntouttavan arviointijakson alkua.

Vaihe 2. Kotihoito ottaa yhteyttä Metsoon asiakkaan tullessa/ tarpeiden mukaisesti. Mahdollisesti Metson informointi (ainakin alussa) myös palveluohjauksen kautta, varsinkin kuntouttavan arviointijakson asiakkaista.

Konsultointi (yksittäinen erityisala tai koko ryhmä) ja tarvittaessa akuuttiapu vähintään etäyhteydellä (muisti vaihe 1, ravitsemus, diabetes mtp), mutta myös jalkautuen (suu, ft, tt)



Osaamisen tuki

Toiminta sisältää yksiköiden henkilöstön osaamisen ylläpitoa: Säännöllisiä koulutus- ja tietoisuuskätkiä, sekä yksiköissä että etänä

Matalan kynnyksen neuvontaa ja konsultointia (etä- ja live) haasteellisissa ja epäselvissä tilanteissa, osallistuu asiakkaan palvelujen arviointiin ja uudelleen arviointiin tarvittaessa, toimii linkkinä yläverkostoihin (mm. diabetes, päihde, saattohoito, muisti)

Alusta (esim TEAMS), jossa mm. usein kysytyt kysymykset vastauksineen osio, pikalinkit ja tietoisuus tiedostoissa, yhteydenotto mahdollisuus koko tiimille tai kohdennetusti tietyille erityisosaajille



Asiakastyö

Mukana tavoitteellisen kuntouttavan ja ohjaavan arjen toiminnan jalkauttamisessa hoitotyöhön. Kuntouttavan arviointijakson laadukkaan toteutumisen varmistusvastuu yhdessä yksiköiden henkilöstön kanssa (vaiheessa 1, ja 2?), ja asiakastyö esim. 1-2 krt/vk tai per arviointijakso (4-6vk) tarvelähtöisesti

Haasteelliset ja moninaisia haasteita omaavat asiakkaat korostuvat. (asiakastiimeihin osallistuminen etänä asiakastarpeiden ja yksikön tarpeiden mukaisesti livenä)

Hahmotelma: Miten Metso sijoittuisi

Metso

- Osaamisen tuki
- Asiakastyö

Päätös: Tukipalvelut

Päätös: Ei tarvetta; seuranta ?

- Sotokeskus/seniorineuvola seuranta (soitto, sään. terv.tarkastukset, käynti) 3kk, 6kk, 12kk ja jatko esim. 12kk välein?
- Osa jää asiakasohjaajien seurantaan, jolloin heidän toimesta (soitto/käynti) 3kk, 6kk, 12kk ja jatko väh. 12kk välein?

Päätös: Säännöllinen kotihoito
RAI 5vk kuluessa

Kuntouttava arviointijakso
Keskimäärin 4vk (voi olla myös lyhyempi), jonka jälkeen uusi palvelutarpeen arviointi ja päätös tai tarvittaessa vielä 1-2vk lisäjakso ennen päätöstä (Osittainen RAI?)

Kotihoito

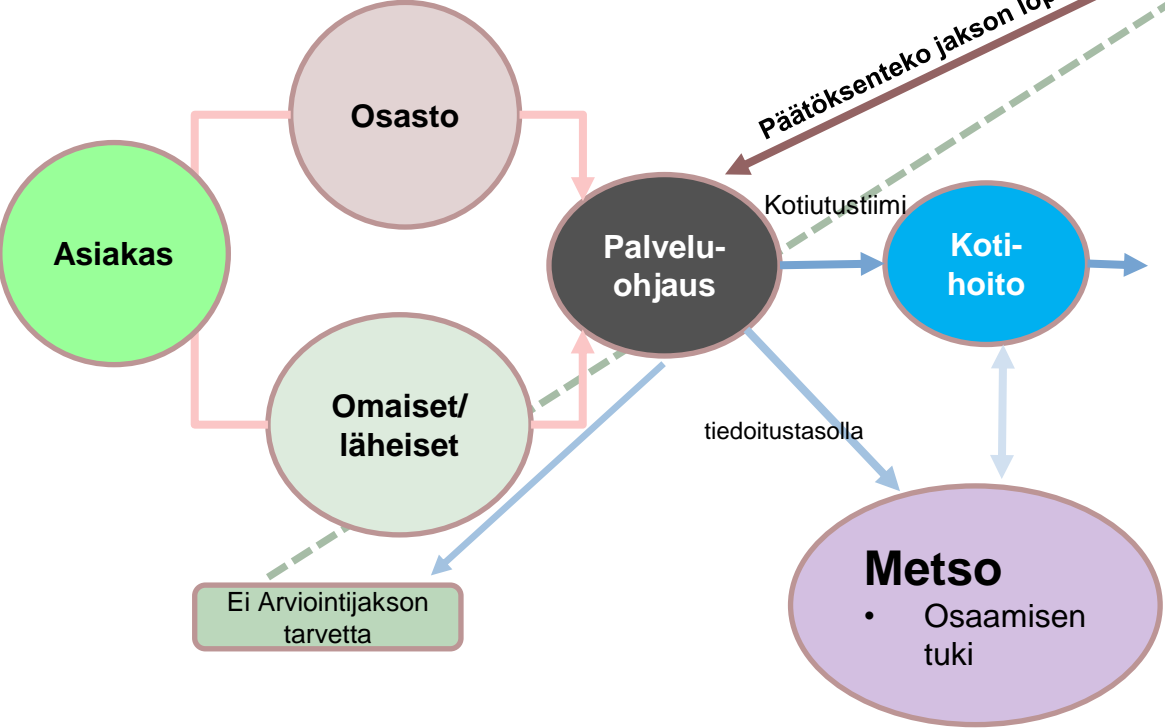
Moniammatillinen erityisosaamisen tiimi (**Metso**) Asiakastyö ja osaamisen tuki

Omatyöntekijä (Palveluohjauksesta)

Lyhytaikainen palvelun tarve/ - tarpeen arviointi (tilapäinen kotihoito max 2vk)

kotihoito (Tai Metso tai kotiutustiimi jos käyntitarve enintään kerran päivässä?)

ASIAKAS



Haasteelliset säännöllisen kotihoidon asiakkaat joiden kotona pärjääminen huonontunut entisestään: yhteistyö asiakas- ja palveluohjaus, kh ja **Metso**

- Haasteelliset asiakastilanteet
- Ennen SASTiimille siirtymää



Kuntouttava arviointijakso Metson näkökulmasta

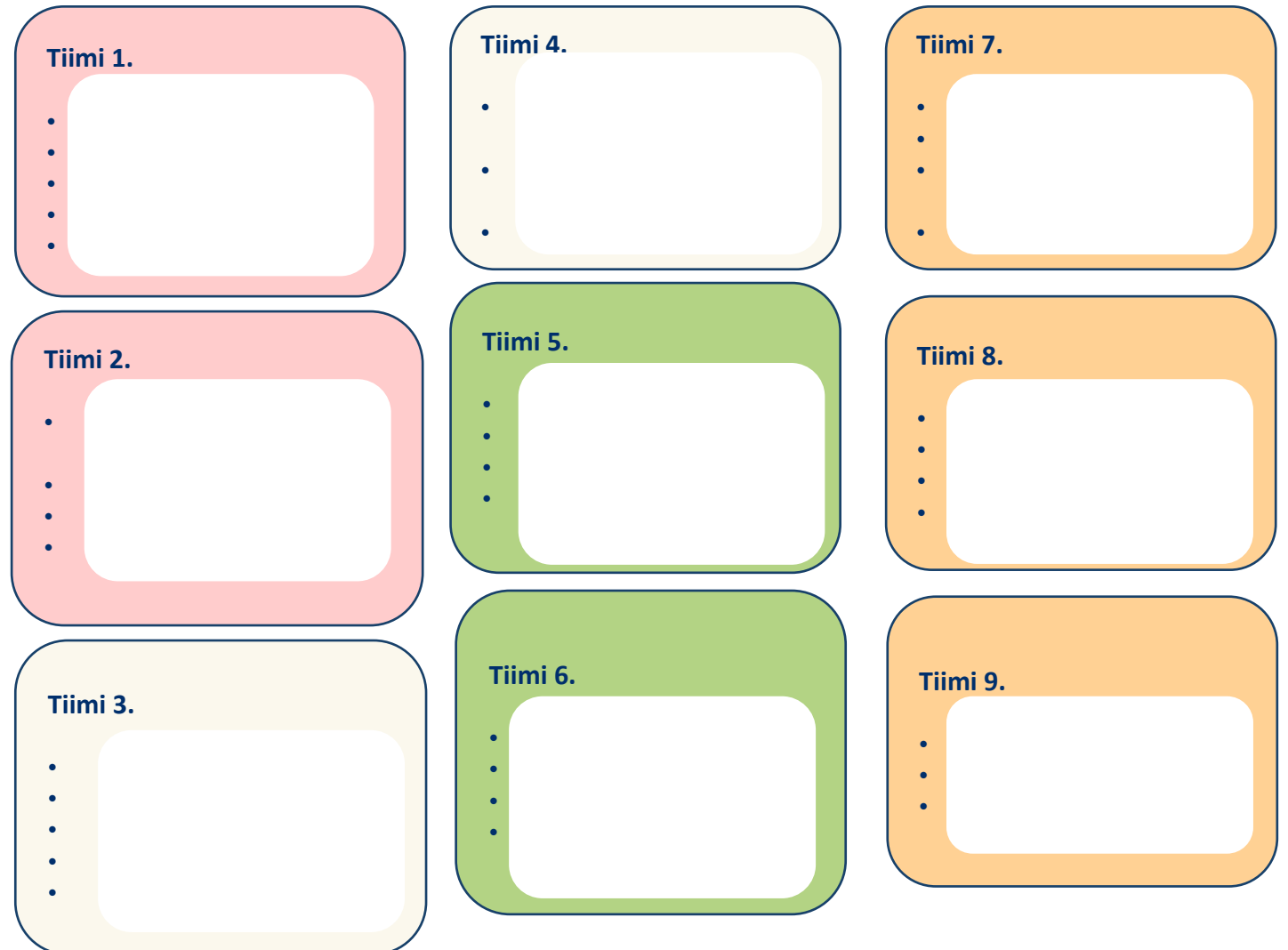
- Erityisosaamisen tiimiin asiakkaasta tiedoksi anto palveluohjauksen kautta ja ja tarveperusteinen toteutus- ja konsultointiapu kotihoidon (kotihoitolla vastuu) kautta. Metsotiimi toteuttaisi alkuvaiheen arviointijaksoa kotihoidon tukena yksikön tarpeista ja ja henkilöstön omasta osaamisesta riippuen (1-2vk tai 1krt/vk 4-6vk ajan).
 - Saattaen palvelujen / kotihoidon pariin idealla
 - Tuki- ja konsultointiapu sekä arviointijakson kohdennettu arviointikoonti kunkin ammattiryhmän osa-alueen kohdalta . Laadunvarmistus ja tuki arviointijaksosta yhdessä omatyöntekijän kanssa kotihoidon toimijatasolle (kh)
 - Viikottainen tai kuukausittainen yhteistyöpalaveri kh:n kanssa (esim teams)? Haastavat asiakastapaukset ym.
 - Mahdollisuus viranomaispäätökseen tai vastaavasti oikeanlaisten tukipalvelujen ja palvelujen piiriin (liikunta/kulttuuri/apuväline/järjestöt jne)? vaatisi p.ohjaajan tai muun vastaavan?
 - Asiakas/asukas saa kokonaisvaltaisemmin ohjauksen kotona selviytymiseen
 - Kootusti palvelujen pariin pääsy ja monipuolisen palvelutarjonnan hyödyntäminen
- Portaittainen vastuunsiirto kotihoidolle erityisosaamisen kehittymisen myötä.
- Yksikkötarveperusteinen tuki ja erityisosaamisen tiimin jäsenten hyödyntäminen alakohtaisesti tarpeen mukaan.

Toimintaryhmien alueellinen jako (ideointi)

- Toimintaryhmät jaoteltu organisaatiokaavion lainalaisuuksien mukaan.

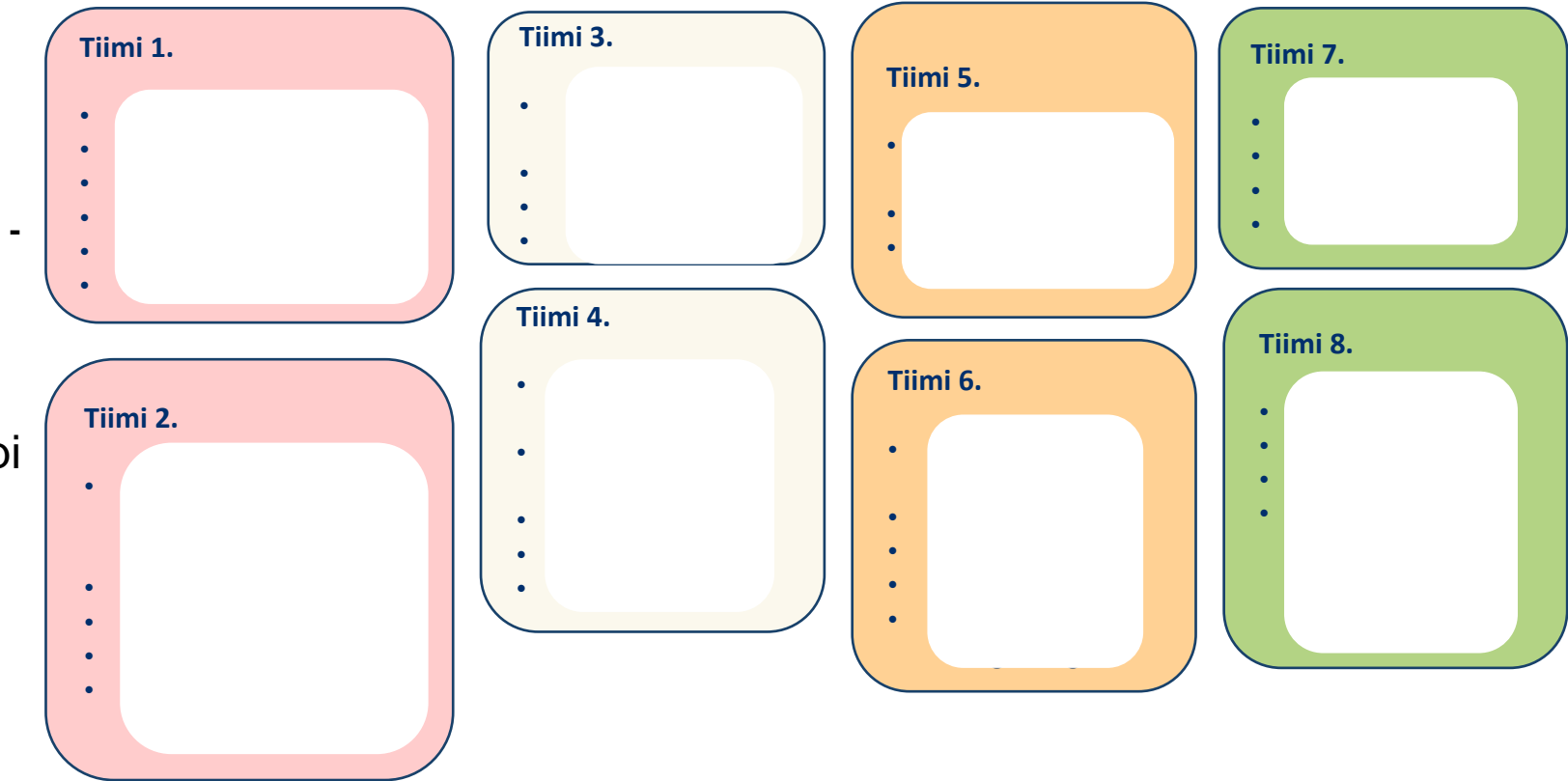
➤
,
|
t
|
)

- Eri tiimien välinen konkreettisempi käytännön yhteistyö ja tarvittaessa sijaistus/ käynti- tms. apu jaoteltu värein
- Kunkin tiimin henkilöstövahvuudessa ja resurssoinnissa huomioitava olemassa oleva henkilöstö, sekä asiakasmäärät



Toimintaryhmien alueellinen jako (ideointi)

- Toimintaryhmät jaoteltu maantieteellinen sijainti ja ajallisesti inhimillinen saavutettavuus yksiköiden välillä huomioiden.



- Eri tiimien välinen konkreettisempi käytännön yhteistyö ja tarvittaessa sijaistus/ käynti- tms. apu jaoteltu värein

- Kunkin tiimin henkilöstövahvuudessa ja resursoinnissa huomioitava olemassa oleva henkilöstö, sekä asiakasmäärät

Kysymyksiä vailla vastausta tällä hetkellä...

- Mikä on riittävä minimiosaamistaso ryhmän jäsenellä mitä vaaditaan?
- Toiminta-aika: Miten turvataan illat ja viikonloput?
- Minkälaisella prosentuaalisella htv osuudella per ala varmistetaan riittävä tuki käytännössä? Montako kunkin alan osaajaa tiimin toiminta vaatisi (esim 3 x 20% työpanoksella tms)
- Miten toiminta toteutetaan? Onko mahdollista saada HR:n kautta rahoitusta ulkoiseen resurssointiin ja pilotointiin? Toteutetaanko sisäisesti kotisairaala- ja kohta-yksikkötyyllä ja satelliittiyhteyksin (ja jos niin ketkä ovat ne jotka vastaavat yhteydenottoon)? Jos yksiköiden sisäisesti, niin työajan riittävyys.. Mistä otetaan aika erityisosaamisen tiimitoimintaan?
- Miten asiakastietojen käsittely;
- 3 eri järjestelmää alueella:
 - Tuleeko organisaatioon Oulun tapainen malli?->yhteisnäkyvä-alusta jossa voi valita mihin ptlastietojärjestelmään kirjautuu? Onko alueelliset tiimit muodostettava järjestelmien mukaan (riskinä vanhaan ajatukseen kuntakohtaisesta toiminnasta urautuminen
 - UNA-tilannekuva (Pohjois-Savossa käytössä), mutta miten kirjaus??
 - Miten ja kuka tuottaa osaamisen vahvistavan koulutuksen ja mahdollistaa portaittaisen siirron kh tiimeille vastuun/metso-toiminnan pyörittämisen?
 - Millainen rooli jäisi osaamisen vahvistumisen jälkeen vaiheen yksi henkilöstölle? Informatiivinen? Ns takapäivystäjänä tiimien osaajille? Fasilitaattorimainen toiminta noin 2-4 kertaa vuodessa?

Toiminnan järjestämisen ideointia 1/2

- Toiminta järjestetään kokonaan tai osittain ns kotihoidon ulkopuolisena, mutta lähellä toimijatasoa; Mistä henkilöstön budjetointi..Organisaatio? HR-hankerahoitus: Varahtjaprojektin malli? Miten?
 - Tiimi ja toiminnallisesta määrästä ja tarpeesta riippuen; saisiko tiimin jäsenille 50-100% työpanoksen
 - Voidaanko hyödyntää työuran pidentämiseen ja korvaavan työn/ muun sairauspoissaolon/uudelleen kouluttautumisen partaalla olevia työntekijöitä (taloudellisuus ja pitovoima)?

- Henkilöstön työpanos tiimiin tulee sote-keskuksesta, gerontologian keskuksesta, keskitetyistä palveluista, kuntoutus ja vammaispalvelujen puolelta?
 - Pysyvästi vai vaiheessa 1 (eli niiltä osin kun ei minimiosaaminen & koulutus yksiköissä vielä riitä)?
 - Millä osaprocentilla työpanos riittävä esimerkiksi muistihoidajalla? Riittääkö- o,5pv viikossa vai tarvitseeko 1-1,5pv kokonaan kh ja apa keskittyen? Konsultointimahdollisuus päivittäin 1-2 x pv 1h vai minkä verran?

Toiminnan järjestämisen ideointia 2/2

- Toiminta ja tiimit muodostetaan sisäisesti kotihoidon yksiköiden henkilöstöstä erillisiksi omiksi tiimeikseen täysiaikaisesti tehtäväksi tai osaprosentilla
 - Voiko ns tolppia siirtää vai tarvitseeko kokonaan omat
 - Tarvittavat minimiosaamisvaatimukset?
 - Tarvittava työajan käyttö?
 - Joka yksikköön ei realistista saada kaikkia erityisosaamisen osa-alueiden vastaavia, joten alueellisina?
 - Konsultointi- ja hyödynnettävyyisaika? Arkena vai kaikkina päivinä ja tapahtuuko vain virka-aikana vai 2-3vuorotyönä?

?? Olisiko mahdollista, että vaikka muutoin henkilöstöä vaikea saada pidettyä/ palkattua, tällaiseen toimintaan voisi olla halukkaita. Lisäksi tämä voisi olla hyvä vaihtoehto korvaavalle työlle ja henkilöille jotka eivät syystä tai toisesta (ikä, henkinen kuormitus tms) jaksa enää hektisessä kotihoidossa 16-20 käyntiä/vuoro. ??

- Haasteita ja Kysymyksiä
 - Henkilöstötilanne haastava; Miten voidaan irrottaa jonkun/ joidenkin työntekijöiden aikaa Metsotoimintaan jos tiimin sisäisesti ns. Nimettynä vastuuna?
 - Alueella hyvinkin pieniä yksiköitä henkilöstövahvuuden kannalta; Alle 10 työntekijää?
 - Miten varmistetaan toiminnan avulla tasalaatuisuus hoitotyössä ja osaamisessa jos ei selkeästi omina tiimeinään?
 - Voidaanko hyödyntää henkilöstöä, jotka muutoin esim. Henkisen työkuormituksen tai Tules-haasteiden takia jäisivät sairauslomalle/ varhaiselle eläkkeelle tai jopa työpaikan vaihtoa harkitsevat? Toimisiko korvaavan työn muotona?

Henkilöstö resurssointi; Osaamisvaatimukset

- Erityisosaamisen tiimin jäsenien osaamisen tason on oltava korkea, jotta asiakkaan ja yksikön tarpeisiin voidaan vastata laadullisesti, lisätä syväosaamista yksikön henkilöstölle ja tuottaa ennaltaehkäisevää ja varhaisen puuttumisen laadullista toimintaa asiakkaalle hänen tarpeidensa mukaisesti. Niin sanottu "pelkkä kirjaoppineisuus" (verkkokurssit yms) on todennäköisesti riittämätön tarpeeseen nähden (ainakin joiltain erityisosaamisen tarpeen osa-alueilta).
- Koulutustaso..?
 - ✓ Muisti-> muistihoitajan koulutus
 - ✓ Fyysinen toimintakyky ja arjen toiminnot-> fysioterapeutin / toimintaterapeutin koulutus
 - ✓ Mielensterveys ja päihde-> väh. mielensterveyteen erikoistunut lähihoitaja tai muutoin mtp syventäviä opintoja ja erikoistumista + Työkokemusta mtp puolelta väh. 2 vuotta? (MTP-konsultaatio mahdollisuus saattaa onnistua ensilinjan kautta)
 - ✓ Vammaisuus-> vammaisiin suuntautunut lähihoitaja/sairaanhoitaja tai erikoistumis- ja syventäviä opintoja + 2 väh. vuotta työkokemusta vammaisasiakkaista
 - ✓ Ravitseminen, diabetes-> diabeteshoitajan koulutus tai syventäviä opintoja ja erikoistumista iäkkään ravitsemukseen ja diabetekseen? Paljon arjessa tilanteita; Miten varmistetaan? Yhteistyö sote-asemien kanssa alkuvaiheessa / pysyvästi vai kouluttamalla?
 - ✓ Suunhoito-> hammashoitaja / suuhygienisti.. Yhteistyössä Sote-aseman kanssa ja tiimissä lisäkoulutautunut suuhygieniavastaava?
 - ✓ Lisäksi joissain tiimeissä tarve ohjaajalle etuuksia yms. varten, tarvittaessa erillinen sh/lh kliinisten hoitotyön osaamistarpeisiin (katetrointi/haavat/trakeostomia/PEG/avanne yms.) vai riittääkö kliininen asiantuntija ja hänen aikansa?
 - ✓ Palliatiivinen ja hoidontarpeen arviointi ym. mahdollinen sh konsultointi Kohta-yksikön ja kotisairaalan kautta / jos ei em. yksiköitä niin palliatiiviseen hoitoon erikoistunut/syventäviä opintoja tai koulutuksen suorittanut hoitaja

Henkilöstö resursointi/työpanos esimerkkiluonnos

- Muistihoitaja alueesta riippuen 1-4 avopuolen muistihoitajaa muun työn ohessa jaetulla prosenttimäärällä; esim. 20% +30%+ 30% 20% tai 50%+50% tai yksi htja 50-100% alueesta ja asiakastapauksista riippuen. Riittäisikö viikottain 1-2pv työpanosta tiimiin?
- MTP-htja avo-tai poliklinikka henkilöstöstä vai kokonaan 1 oma mtp erikoistunut hoitaja? työpanostarve 30-80% ?
- Diabeteshtja, suuhygienisti ja ravitsemusterapeutti vuoroviikoin panostus 20- 50% eli 1-3pv/vk 3-4vk:n välein
- Palliatiivinen htja, työpanos asiakasmäärästä riippuen 20-40% (voiko kohta-htja olla niin sanotusti työparina?).
- FT & TT työpanos; riittääkö 30% + 30% työajasta? Vai tarvitseeko 60-100% ?
- Työkyvyn edistämisen näkökulma: korvaava työ, siirtyminen kevyempään työhön?
- Työkyvyn edistäminen: Tules, psyyk.kuormitus, fyysinen kuorm. Liitännäisvaivat (sydän, unettomuus..) sairauspoissaolojen minimointi
- Työuran pidentäminen (varhainen eläkkeelle jäännin minimointi)

Toimintamallin ideointia ja hahmottelua

Metso= Moniammatillinen erityisosaamisen tuki ikääntyvien kotona asumista tukeviin palveluihin

- Muodostetaan alueelliset moniammatilliset erityisosaamisen toiminnalliset ryhmät (6-8kpl), jotka tarvittaessa jalkautuvat yksiköihin ja asiakkaille tarpeen mukaisesti. (Erityisosaamisen tiimeillä omat yhteiset tapaamiset 2-4krt/v)
- Toiminnan tavoitteena portaittainen vastuun siirto osaamisen lisääntymisen & vakiintumisen myötä kotihoidolle, jolloin Metso pääasiallisesti taustatuki; konsultointi ja tiedon jako,(sekä lisäksi jatkossakin kuntouttavat arviointijaksot sekä tehostetut kotikuntoutukset?).
- Toiminta sisältää yksiköiden henkilöstön osaamisen ylläpitoa (info- ja koulutustilaisuudet), neuvontaa ja konsultointia (etä- ja live) haasteellisissa ja epäselvissä tilanteissa, osallistuu asiakkaan palvelujen arviointiin ja uudelleen arviointiin tarvittaessa, toimii linkkinä yläverkostoihin (mm. diabetes, päihde, saattohoito, muisti); hyödynnetään TEAMS-alustaa?
- Koostuu fysio- /toimintaterapeutista (jo olemassa olevaa työsektelyn aluejakoa hyödyntäen), mtp-hoitajasta/osaajasta (jalkautuva osaaminen), diabeteshoitajasta/ravitsemusterapeutista muistihoitajasta/-osaajasta, vammaispuolen htja ja mahdollisesti sosiaaliohjaajasta.
 - Kliininen osaaminen (haavanhoidot, katetroinnit jne), ja palliatiivinen : kotisairaala & KoHta-yksikö 24/7 ?
 - MTP-konsultaatio: Ensilinjan kautta virka-aikaan (Korpela Jani kehittää; 6kpl tulossa koko hyv.alueelle)?
- Osaajia per erityisosaamisen ala vähintään kaksi per tiimi, jotta minimoidaan saavuttamattomuus avun tarpeen hetkellä.
- Kotihoito ottaa yhteyttä Metsoon asiakkaan tullessa/ tarpeiden mukaisesti (mahdollisesti Metson informointi ainakin alussa myös palveluohjauksen kautta, varsinkin kuntouttavan arviointijakson asiakkaista)
- Kuntouttavalla arviointijaksolla asiakaskäynnit tarve- ja tavoitelähtöisesti
- RAI rytmittää työtä ja kuntouttavalla arviointijaksolla RAI-pohjaisen ammattikohtaisen patteriston mukaisesti kirjaukset ja arviointikoonnit esim. FT&TT liikkuminen & esteettömyys, apuvälineet, kaatumisen jne.

Mikä pidetään, mikä muutetaan, muut huomiot:

-
-
-
-
-
-
-
-
-

Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille