

Satakunnan terveystalveluiden tiimitoiminnan käsikirjan tiivistelmä

Satakunnan hyvinvointialue
Viimeisin päivitys: 30.11.2023

Johdanto

Tämä on tiivistelmä Satakunnan terveydenhuollon tiimitoiminnan toimintakäsikirjasta. Satakunnan terveydenhuollon tiimitoiminnan käsikirja on yksi Tulevaisuuden sote-keskushankkeen lopputuotoksista ja kuvaa osaltaan sitä monimuotoista kehittämistyötä, jota hankkeen aikana on Savoa Partnersin tuella Satakunnan terveysasemilla tehty. Terveysasemilla toteutettua toimintamalliuudistusta varten on tuotettu kohdekohtaiset toimintakäsikirjat jokaiselle kohteelle erikseen. Nämä kohdekohtaiset toimintakäsikirjat sisältävät ylätasaisen kuvauksen lisäksi kohdekohtaiset ratkaisut, joita ei ole tuotu generiseen toimintakäsikirjaan tai tähän tiivistelmään.

Toimintamalliuudistus on edennyt eri terveysasemilla eri tahtiin. Kehittäminen ja konkretian luominen jatkuu Satakunnan geneerisessä toimintakäsikirjassa esitettyjen toimintatapojen mukaisesti. Toiminta tiimeissä ei ole vielä monialaista ja siksi monialaisuutta ei ole voitu vielä kuvata.

Keskeiset käsitteet

Satakunnan toimipaikoilla/ yksiköissä on käytössä erilaisia käsitteitä, joilla tarkoitetaan uudistetussa toimintamallissa samaa asiaa. Tähän käsikirjan tiivistelmään on poimittu ne käsitteet, jotka ovat tässä tiivistelmässä tarpeelliset.

- **Vastuutyöntekijä** = Asiakkaan asioiden hoitamisesta vastaava/koordinoiva ammattilainen
- **Tiimivastaava** = Tiimin valitsema ammattilainen, joka vastaa tiimin toiminnan ohjaamisesta ja kehittämisestä kohti johdon asettamia tavoitteita sekä tiimin päivittäisen toiminnan sujuvuudesta.
- **Episoditiimi** = Moniammatillinen/monialainen tiimi, jossa hoidetaan/ palvellaan asiakkaita, joilla lyhytaikainen/satunnainen palveluntarve
- **Episodiasiakas** = Asiakas, jolla on lyhytaikainen/satunnainen palveluntarve (nähtävissä selkeä alku ja loppu)
- **Pitkään palveluita tarvitsevien tiimi** = Moniammatillinen/ monialainen tiimi, jossa hoidetaan/ palvellaan pitkäaikaisen palvelutarpeen asiakkaita (esim. terveyshyötyasiakkaat ja myöhemmin kriteerit täyttävät muut asiakasryhmät)
- **Terveys- ja hoitosuunnitelma /THS** = Työväline, jonka tavoitteena on kehittää erityisesti pitkäaikais- ja monisairaiden asiakkaiden hoitoa ja voimaannuttaa heitä

omasta terveydestään huolehtimiseen. Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä asiakkaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa.

- **Valmentava työtapa** = Työtapa, jossa ammattilainen tukee suunnitelmallisesti asiakkaan elämäntapamuutosprosessia. Olennaista on, että tuki ja valmennus perustuvat Terveys- ja hoitosuunnitelmassa asiakkaan itse ilmaisemaan tarpeeseen ja hänen itse asettamaansa tavoitteeseen.
- **Valmennus** = Valmennus on intensiivistä, tavoitteellista, suunnitelmallista ja proaktiivista yhteydenpitoa asiakkaaseen. Valmennuksessa asiakkaalla on oltava tavoite, jossa hän ei välttämättä onnistu itse ja valmennus lisää onnistumisen todennäköisyyttä merkittävästi.
- **Lääketieteellinen tilannearvio /LTA** = Lääketieteen asiantuntijan arvio siitä, mihin riskeihin ja terveysongelmiin kannattaisi ensisijaisesti hoitoa kohdistaa, ja millä interventioilla se tehtäisiin. Kyse on odotettujen hyötyjen, mahdollisten riskien ja käytännön olosuhteiden puntaroinnista. Tilannearvio laaditaan erikseen määritellyille korkean riskin ja/tai usean pitkäaikaissairauden asiakkaille.

Uuden toimintamallin yleiskuvaus

Ratkaistavat ongelmat, tavoitteet ja ratkaisun keinot

Uudella toimintamallilla pyritään ratkaisemaan kiireettömän hoidon jono-ongelmaa sekä etenkin pitkäaikaissairaiden riittämättömiä hoitotuloksia. Ratkaisua haetaan myös kustannuspaineiden hallintaan, kilpailukyyn parantamiseen ja henkilöstön uupumiseen. Uuden toimintamallin tavoitteet ovat ns. nelimaalitavoitteet eli hoidon vaikuttavuuden, asiakaskokemuksen, tuottavuuden ja henkilöstökokemuksen paraneminen.

Uuden toimintamallin keskeisiä ratkaisuja ovat hoidon alkaminen heti ensimmäisestä kontaktista ja sen valmistuminen kohtuullisessa ajassa. Hoidon/palvelun toteuttaa yksi ammattilainen, joka on ensimmäinen, jonka kanssa asiakas asioi. Asiakas saa itselleen vastuutyöntekijän, johon asiakas on jatkossa suoraan yhteydessä. Asiakas ja ammattilainen tekevät hoitopäätökset yhdessä (shared decision making). Asiakkaan palvelu toteutetaan oletusarvoisesti etävastaanotolla puhelimitse tai sähköisesti. Fyysistä vastaanottoa käytetään, kun diagnostiikka vaatii kliinisen tutkimuksen tai asiakkaan kommunikaatiokyky ei mahdollista etävastaanottoa.

Mikäli asiakkaan terveysongelma ei ole ratkaistavissa, on hoidosta synnyttävä terveyshyötyä. Silloin hoito perustuu terveys- ja hoitosuunnitelmaan (THS), jossa asiakas määrittelee tarpeen ja tavoitteen. Hoito on valmentavaa, mikäli asiakkaan tavoite liittyy elämäntapamuutokseen tai vaatii muuten ponnisteluja. Muusa tapauksessa hoito tähtää vähintään hoitotasapainon ylläpitoon. Malli on oletusarvoisesti proaktiivinen, siis ammattilainen on yhteydessä asiakkaaseen. Ammattilaiset toimivat toisiaan tukevissa monialaisissa tiimeissä.

Uudistettavien asioiden seurauksena hoidon jatkuvuus paranee merkittävästi ja se näkyy asiakastyytyväisyyden lisääntymisenä. Pitkäaikaissairailta hoidon kohde on asiakkaan määrittelemä, jolloin sen merkityksellisyys on hänelle suuri. Tällöin asiakkaan oma sitoutuminen tavoitteeseen ja onnistumisen todennäköisyys kasvavaa, joten myös uuden tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen mahdollisuus kasvaa. Tämä johtaa parantuneisiin hoidon tuloksiin.

Myös tuottavuus ja saatavuus kasvavat, koska asiakas voi olla suoraan yhteydessä vastuutyöntekijäänsä. Hoito jatkuu siitä mihin se viimeksi päättyi, joten päällekkäinen työ poistuu. Henkilöstökokemus paranee, koska työn tulokset ovat näkyviä ja näkyvillä. Asiakaskokemus paranee, koska yksi ammattilainen toteuttaa hoidon, asiakas määrittelee tarpeen ja tavoitteen ja hoitopäätökset perustuvat jaettuun päätöksentekoon. Etäpalvelut vähentävät työpanosta, koska ne ovat pääsääntöisesti nopeampia kuin vastaanotto läsnä. Myös tarpeettomien tutkimusten (CRP, nieluviiljely, kuvantaminen) tekeminen vähenee etävastaanottoja käytettäessä.

Tarvelähtöinen asiakassegmentaatio ja toimintamallin ydinprosessit

Toimintamallin ydinprosessien ja asiakassegmenttien perusta on **asiakkaan tarve**.

Michael Porter (2014) jakaa asiakkaan tarpeen seuraavilla tavoilla:

- Terveysten ylläpitäminen (terve henkilö)
- Tilapäisen ongelman ratkaisu (terveellä henkilöllä on jokin episodi, jonka ratkaisu on nähtävissä / mahdollinen)
- Pitkäkestoisen terveysongelman hallinta (ongelman / riskin ratkeaminen ei ole lähiaikojen näköpiirissä)
- Ensiapu
- Hoiva ja pitkäaikaishoito

Uusissa ydinprosesseissa on huomioitu Porterin (2014) jaottelemat asiakkaan tarpeet ja asiakassegmentit soveltuvien osin avoterveydenhuollon vastuut palveluiden tuottamisessa

huomioiden. Ydinprosesseja ovat asiakkaaksitulon prosessi, episodiasiakkaan prosessi ja pitkään palveluita tarvitsevien prosessit. Uudet ydinprosessit tuottavat terveysongelman ratkaisun, jos se on mahdollista, tai hyvinvointihyötyä pitkäaikaisongelmissa.

Asiakkaaksitulon prosessi ohjaa oletusarvoisesti yhteyttä ottavan asiakkaan episodiasiakkaan prosessiin. Episodiasiakkaan (satunnaisen palveluntarpeen asiakkaan) prosessissa hoito alkaa heti ja sen toteuttaa ammattilainen, johon asiakas on ensimmäisenä yhteydessä, mikäli ammattilainen ei siirrä vastuuta tiimissä toisen ammattiryhmän edustajalle (esim. lääkärille tai fysioterapeutille). Episodiasiakkaan prosessi on oletusarvoisesti reaktiivinen eli asiakas on yhteydessä ammattilaiseen.

Pitkään palveluita tarvitsevan asiakkaan prosessissa hoito perustuu terveys- ja hoitosuunnitelmaan (THS), jossa asiakas määrittelee itse tarpeensa ja tavoitteensa. Hoidon ydin on ajattelu- ja hoitomallin radikaali uudistus asiakaslähtöiseksi ja valmentavaksi, jotta elämäntapamuutokset aidosti toteutuisivat. Hoidon toteuttaa yksi ammattilainen, asiakkaan vastuuhoitaja. Hoito toteutetaan kevyillä palvelumuodoilla (sähköiset palvelut, puhelin) ja proaktiivisesti eli niin että ammattilainen on yhteydessä asiakkaaseen. Hoito on valmentavaa, mikäli asiakkaalla on elämäntapamuutokseen liittyvä tavoite. Hoito perustuu systemaattiseen lääketieteelliseen kokonaistilannearvioon. Pitkäaikaissairauksien hoidossa ja terveysriskien hallinnassa tavoitellaan laaturapainotteisia terveitä elinvuosia ja sitä kautta myös kokonaiskustannusten hallintaa.

Toimintamallia tukevat toimintatavat

Etänä toteutettavat kevyet palvelumuodot

Etänä toteutettavat kevyet palvelumuodot ovat tärkeässä osassa toiminnan toteuttamisessa. Puhelin- ja paikan päällä tapahtuvan asioinnin rinnalla toimii sähköisen asioinnin malli. Kontaktit toteutetaan oletusarvoisesti etäpalveluna: puhelinvastaanottoina tai sähköisenä asiointina. Vastaanotto kohdennetaan asiakkaisiin, joiden ongelma vaatii kliinisen tutkimisen, toimenpiteen tai joilla on kommunikaatorajoituksia.

Moniammatillinen tiimityö

Ammattilaiset toimivat monialaisena tiiminä, joka tuottaa palvelut ydinprosessien mukaisella tavalla. Tiimit ovat erikoistuneet joko episodiasiakkaan prosessiin tai pitkään palveluja

tarvitsevien prosesseihin. Asiakkaaksitulon prosessi on episoditiimin vastuulla. Prosessien toteutumisesta vastaa tiimivastaava, joka koordinoi tiimin resurssien käyttöä, tukee ammattilaisia uusien työtapojen omaksumisessa sekä valvoo, että toimitaan sovittujen mallien mukaisesti.

Tiedolla johtaminen

Tiedolla johtamisen avulla tuetaan johtamista, tiimien toimintaa ja itseohjautuvuutta. Nelimaalitavoitteille on määritely mittarit, niiden kirjaamispaikat ja raportoinnin malli. Vaikuttavuusmittareiden riittävällä kirjaamiskattavuudella mahdollistetaan korkean terveystarpeen asiakkaiden löytäminen ja hoitotulosten seuraaminen niin yksilöiden, ryhmien kuin populaationkin tasolla. Myös muiden asiakasryhmien asiakkaiden tunnistaminen ja hoidon kokonaiskustannusten seuranta mahdollistuu. Päivittäisjohtamisen välineiden avulla saadaan lisäksi tietoa asiakasvirrasta, palveluvalikon jakaumasta, ammattilaisittaisista asiakasmääristä, asiakkaaksitulon resurssien käytöstä/asiakas/ammattilainen ja kuormituksesta.

Toimintamallin komponentit rakentuvat kaikki toistensa varaan. Huomioitavaa on, että asiakkaaksi tulon monialaiset prosessit ovat keskeneräisiä (esim. sosiaalihuollon asiakkaaksi tulon prosessi ja asiakassegmentit), joten ne eivät ole tässä dokumentissa kuvattuna.



**Satakunnan
hyvinvointialue**