

[Kaisa Lahtinen](#) 3/05/2024 ↻



Kehittämisklinikka 30.10.2024. Varmista, että et ole kirjautuneena Google-tililläsi, muutoin nimesi näkyy kommentteissasi. → Kommentit pysyvät anonyymina, kun et ole kirjautuneena. Ethän jaa Padlettiin arkaluonteista tietoa.

Miltä yhteistyöalueelta tulet? Klikkaa sydäntä oman alueesi laatikossa!

↻ **Etelä-Suomi**

♡ 18 🗨 0

↻ **Itä-Suomi**

♡ 12 🗨 0

↻ **Länsi-Suomi**

♡ 7 🗨 0

↻ **Sisä-Suomi**

♡ 4 🗨 0

↻ **Pohjois-Suomi**

♡ 8 🗨 0

↻ **Muu kuin alueellinen toimija**

♡ 2 🗨 0

Klikkaa sydäntä sinua parhaiten kuvaavassa vaihtoehdossa

↻ **RRP Hankejohtaja**

♡ 2 🗨 0

↻ **RRP Projekt- / kehittämispäällikkö inv 1**

♡ 7 🗨 0

↻ **RRP Asiantuntija / kehittäjä inv 1**

♡ 26 🗨 0

⇒ **Muu RRP henkilöstö**

♡ 5 🗨 0

⇒ **Muu**

Titteliä ei tarvitse täsmentää!

♡ 11 🗨 0

⇒ **THL:n henkilöstö**

♡ 2 🗨 0

Oliko tilaisuudesta sinulle hyötyä? Klikkaa sydäntä!

⇒ **Ei lainkaan**

♡ 0 🗨 0

⇒ **Melko vähän**

♡ 0 🗨 0

⇒ **Jonkin verran**

♡ 4 🗨 0

⇒ **Melko paljon**

♡ 7 🗨 0

⇒ **Erittäin paljon**

♡ 5 🗨 0

Sara Launio, THL

Helmi Salvola, THL

⇒ **APTJ + THS onko hyviä toteutuksia?**

Onko jollain alueella hyviä kokemuksia THS:n APTJ:ssa tai jossain muussa järjestelmässä teknisen ratkaisun osalta? Kiva olisi nähdä / kuulla millä tavoin on toteutettu ja miten sitä hyödynnetään.

♡ 0 🗨 3

Satu 10/30/24 11:24AAMUPÄIVÄ
ja lisäksi, onko kanta yhteensopivuudesta kokemuksista ja miten laajasti ne käytössä hva:lla?

Bold Toad 10/30/24 1:07ILTAPÄIVÄ
Kymen hva:lla ths on integroitu lc-potilastietojärjestelmään ja THS nousee sieltä Kantaan.

⇒ Tesut muualla maailmassa

Terveys- ja hoitosuunnitelman rooli ja merkitys on ilmiselvä pitkäaikaissairaanhoidossa. Ongelma on nykyisten järjestelmien puutteellinen tuki tehokkaan tesun muodostamiseen. Monisairaalla potilaalla tesun muotoilu vie niin paljon aikaa, että tätä resurssia ei ole oikein tarjota. Onko THL:n puolella käsitystä, että miten tesu-tyyppistä toimintaa on järjestetty vertailumaissa, joissa yleislääketiede on ehkä kokonaisuudessaan vähän edistyneempää kuin meillä - esim. muissa pohjoismaissa ja briteissä?

♡ 1 🗨 1

Nimetön 10/30/24 1:16ILTAPÄIVÄ

Hei, kiitos kommentista! Tuo onkin hyvin tunnistettu haaste, että rajoitteet tietojärjestelmissä THS:n osalta ovat haastaneet THS:n tehokasta ja laajamittaista käyttöönottoa ja hyödyntämistä. Tämä ilmenee etenkin moni- ja pitkäaikaissairauden potilaiden kohdalla, joiden osalta haluttaisiin mm. välttää päällekkäistä kirjaamista ja nopeuttaa tiedon löytymistä PTJ:ssä. Muissa pohjoismaissa on tietääkseni käytössä vastaavan kaltaisia ratkaisuja kuin Suomen THS, ja näitä ratkaisuja yhdistää tietojen kokoaminen ja koordinointi yhdellä näkymällä. T: Helmi Salvola/THL

⇒ Hoidontarpeen arvio vs hoitosuunnitelma

Miten hoitosuunnitelma linkittyy yhteen hoidontarpeen arvioon (lakisääteisen) kanssa? Onko hoidontarpeen arviointi tehtävä aina ennen hoitosuunnitelmaa, tehdäänkö hoidontarpeen arviointi kaikissa tilanteissa? Voiko hoitosuunnitelman tehdä, vaikka ei ole tehty hoidontarpeen arviointia?

♡ 0 🗨 1

Nimetön 10/30/24 12:46ILTAPÄIVÄ

Hei, kiitos kommentista! Hoidon tarpeen arvio ja THS toimivat molemmat potilaan kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa. HTA:sta, sen tekemisestä ja kytkeytymisestä hoitopäätöksen prosessiin on säädetty terveydenhuoltolaissa. Lisätietoa täältä: [2 Hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa - Hoidon tarpeen arviointi - nykytilan selvitys - Oma työpöytä](#). Yleensä potilaan hakeutuessa hoitoon hoidon tarpeen arvio tehdään ennen terveys- ja hoitosuunnitelman laatimista. Tämä on toki tilannekohtaista, sillä potilaat hakeutuvat palveluihin monikanavaisesti, ja potilas voi myös itse toivoa itselleen laadittavan THS:n. THS:n voi tehdä hyvin eri tilanteissa, eikä HTA ole edellytys sen tekemiselle, vaikka yleensä sellainen onkin jossain vaiheessa osana potilaan hoitoon hakeutumista potilaalle tehtykin. T: Helmi Salvola/THL

↪ seurantasuosituksen lab kokeet

Tuleeko paljon laboratoriokokeita otettua liian tiuhaan? Esim. kokeita jo otettu lyhyen ajan sisällä mutta suosituspaketti sisältää osan samoja kokeita

♡ 0 🗨 2

Elina Tolvanen 10/30/24 12:23ILTAPÄIVÄ

Tähän emme vielä ihan suoraan pysty vastaamaan, koska emme saa ihan suoraan järjestelmästä sitä tietoa, koska ns. päällekkäisten/lyhyellä aikavälillä toistettuja lab-kokeiden syynä on ollut seurantasuositus. Hyvä tutkimuskysymys tulevaisuuden työhön! Tätä taklataksimme olemme pyrkineet rakentamaan aikavälisuosituksen (esim. 1v., 3v.), ja luotamme siihen, että ammattilainen tarkistaa HTA:a tehdessään, koska edellisiä kokeita on otettu. Kentältä ei ole tullut palautetta, että tämä olisi ongelma (muuta palautetta kyllä saadaan).

Yksityinen 10/30/24 12:38ILTAPÄIVÄ

Hienoa, tekoäly voisi tässä olla apuna huomauttamassa jo otetuista kokeista 😊

Ilkka Kunnamo, Duodecim

↪ Yksilöllisen tavoitteen määrittely mukaan tulevaisuudessa?

Voisiko olla mahdollista, että tulevaisuudessa rakenteisesti kirjattu hoitotavoite voisi "uida" terveyshyötyarvioon? Meillä on kuitenkin väestössä myös niitä potilaita, joilla tavoitteet voivat poiketa yleisistä väestön tavoitteista.

♡ 0 🗨 0

↪ Kiitos superinspiroiva työkalu ja esitys!

♡ 2 🗨 0

↪ Hyvä työkalu!

♡ 1 🗨 0

Terveyshyöty-työkalu

↪ Minkä potilasryhmän hoidossa olisit kiinnostunut kokeilemaan terveyshyöty-työkalua?

♡ 0 🗨 0

Emil Heinäaho, Länsi-Uusimaa

↪ Työpari ammatinharjoittajamallissa

Miten käytännössä toimitaan lääkärin/hoitajan poissaoloissa?

♡ 0 🗨 3

Emil 10/30/24 12:59ILTAPÄIVÄ

Hoitajan osalta sijaistaminen tapahtuu normaalisti, sillä hän on työsuhteessa.

Emil 10/30/24 1:00ILTAPÄIVÄ

Lääkärin osalta hän hoitaa asian parhaaksi katsomallaan tavalla. Päivystykselliset potilaat saa ohjata muille ja muut asiat sitten on järjestettävä parhain päin. Tämä on lopulta hyvin samanlaista kuin virkalääkäreillä, sillä kenenkään töitä ei käytännössä voi siirtää toiselle lyhyellä varoitusaajalla.

Emil 10/30/24 1:01ILTAPÄIVÄ

Kun lääkäri on poissa esim viikkoja, hän saa hankkia itselleen sijaisen tai sitten hyvinvointialue hoitaa välttämättömät asiat sinä aikana. Lääkäri maksaa poissaolon aikana vuokraa, mutta ei saa tuloja.

⇒ Miten järjestelmät tukevat asiakkaan ohjautumista samalle työparille Länsi Uudellamaalla?

♡ 0 🗨 1

Emil 10/30/24 12:58ILTAPÄIVÄ

Olemme saaneet ajettua väestön puhelinnumerot TeleQ ohjelmaan. Digialusta on vasta tuloillaan, joten asia on työn alla. OmaOlostamme emme kykene ohjaamaan yhteydenottoja työpareille.

⇒ maksetaanko myös työparina toimivalle hoitajalle jotain erityisiä palkkioita tehtäväkohtaisen palkan lisäksi? Jatkuvuudesta?

♡ 0 🗨 0

⇒ **Palkkaus**

Ammatinharjoittajalääkärillä on hartioillaan yrittäjyyden riskit. Toteutuuko heillä virkalääkäreiden hyötyjä missään muodossa, esim koulutukset, lomat, työterveyshuolto tms? Näiden puuttuessa on esitetty arvioita, että perinteisessä privaattimallissa lääkärin on pitänyt laskuttaa tuloa noin 1,7-1,9x verrattuna virkalääkäriin, että nämä muut viran hyödyt saadaan kompensoitua. Missä mennään tämän kokonaisuuden osalta; edut vs tulot?

♡ 2 🗨 1

Emil 10/30/24 12:56ILTAPÄIVÄ

Yrittäjä ei saa noita työsuhteen etuja. Jos saisi, kyse on aina työsuhteesta. Tämän vuoksi palkkiomalli huomioi näiden kustannukset. Olemme laskeneet mallia mm sillä olettamalla, että lääkärit lomailevat 6 viikkoa vuodessa. Laskennassa on käytetty ulkopuolista konsulttitukea ja meillä hyvinvointialueella on henkilöitä, jotka ovat pyörittäneet näitä malleja vuosikautia isoissa terveysfirmoissa.

⇒ **ammatinharjoittajamalli**
Otatteko myös osa-aikaisia lääkäreitä ammatinharjoittajiksi?

♡ 0 🗨 1

Emil 10/30/24 12:58ILTAPÄIVÄ

Periaatteessa osa-aikaisuutta ei ole, sillä kyse yrittäjistä. Mutta käytännössä kyllä otamme. Tulemme jossain vaiheessa tarjoamaan eri kokoisia väestöjä. Lääkäri voi ottaa hoitaakseen esim 400 asukkaan väestön, mihin menee 1-2 päivää viikossa. Päivystykselliset tapaukset saavat ohjautua aina muihin palveluihin, joten lääkärin läsnäolo joka päivä ei ole tarpeen.

⇒ **Miten tässä mallissa on ajateltu sektorityö ja ikääntyvien hoito?**

Miten olette pohtineet tässä mallissa ikääntyvien hoidon, eli niiden, joilla on käytössä kotihoidon palveluita tai jotka ovat ympärivrk-hoivan piirissä? Katkeako omalääkäriys siihen? Entäs sektorityö?

♡ 0 🗨 0

Marja Kinnunen, Tule ry

Muita kommentteja ja kysymyksiä

