|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| hoidon jatkuvuusmalli Tammelakeskuksen sosiaali- terveysasemalla | | | | |
| Saltiola Pilvi, Manninen Jaana Tammelakeskuksen sosiaali- ja terveysasema, Tampere | | | | |
| *Johdanto* | | | | |
|  | | | | Tammelakeskuksen sosiaali- ja terveysasemalla hoidon saatavuuden priorisointi on johtanut potilaiden hoidon pirstaloitumiseen useille eri ammattilaisille, mikä lisää päällekkäistä työtä ja kuormittaa henkilöstöä.Potilaat ovat tyytymättömiä siihen, että asioiden hoitaminen on aloitettava alusta uuden ammattilaisen kanssa. Omalääkäri 2.0 -selvityksessä v. 2022 osoitettiin kiistaton tutkimusnäyttö hoidon jatkuvuuden hyödyistä. Hoidon jatkuvuus parantaa hoidon laatua, vähentää kuolleisuutta, vähentää erikoissairaanhoidon ja päivystyksellisen hoidon tarvetta, parantaa asiakastyytyväisyyttä, hoitosuhteen luottamusta ja henkilöstön tyytyväisyyttä sekä vähentää terveydenhuollon kustannuksia.  Kehittämistyömme lähtökohtana oli parantaa henkilökohtaisen hoitosuhteen jatkuvuutta terveysasemalla nimeämällä kaikille potilaille omalääkäri ja omahoitaja sekä jakamalla koko suuren sote-aseman väestö neljään pienempään tiimiin, jotta yksittäisen potilaan hoito kohdentuisi pienemmälle määrälle ammattilaisia myös silloin, kun omatyöntekijä ei ole tavoitettavissa. Työn sujuvuuden varmistamiseksi ja työrauhan takaamiseksi tavoittelimme yhtä selkeää toimintamallia. Suunnitelmassa tavoittelimme hoidon jatkuvuuden paranemista, asiakastyytyväisyyden lisääntymistä, hoidon laadun paranemista, henkilöstön työtyytyväisyyden ja pysyvyyden paranemista sekä hoidon saatavuuden turvaamista. |
|  | | | |  |
| *Aineisto ja menetelmät* | | | | |
|  | | Henkilöstölle järjestettiin luentokoulutusta hoidon jatkuvuuden hyödyistä ja Omalääkärimalli 2.0:n mukaisesta työparityöskentelystä. Asemalla järjestettiin työpajoja hukkatyön vähentämiseksi ja hoidon jatkuvuuden parantamiseksi. Hoidon jatkuvuuden toteutumista kartoitettiin henkilöstökyselyllä ja asiakaskyselyllä. Asemakohtaista hoidon jatkuvuuden mittaamista (COCI, Continuity of care -indeksi) tietojärjestelmistä jäätiin vielä odottamaan. Tammelakeskuksen tilanteesta viestittiin Pirhan hoidon jatkuvuushankkeen kehittäjien kanssa ja SoTeKe-kehittäjätyöpari osallistui Pirhan Kehittämisverkoston työpajatyöskentelyyn osana Tammelakeskuksen kehittämisryhmää. | | |
| *Tulokset* | | | | |
|  | | | Pirhan hoidon jatkuvuusmalli määrittää ja rajaa asemakohtaisen kehittämisen etenemistä. Omatyöntekijöiden nimeämistä rajataan Pirhassa erillisten kriteerien perusteella eikä tavoiteltua yhtenäistä toimintamallia voida tässä vaiheessa toteuttaa. Pirhan hoidon jatkuvuushankkeen alustavassa diagnoosipoiminnassa 6135 Tammelakeskuksen potilasta täytti omatyöntekijään oikeuttavat kriteerit, mutta nimeämistä ja puhelinliikennettä ohjaavia järjestelmäratkaisuja odotetaan vielä. Tammelakeskuksessa omatyöntekijöitä ei ole nimetty eikä terveysasemaa ole jaettu pienempiin tiimeihin. Pirhan hoidon jatkuvuusmallin ensimmäisen vaiheen mukainen toiminta käynnistyy Tammelakeskuksessa alustavasti syyskuussa 2025. | |
| *Pohdinta* | | | | |
|  | | | Henkilöstön tietoisuus hoidon jatkuvuuden hyödyistä on lisääntynyt ja arkityössä hoidon jatkuvuutta pyritään tukemaan aiempaa enemmän mutta jatkuvuutta tukevan toimintamallin puute ja henkilöstön vaihtuvuus rajoittavat käytännön toteutusta. Pirkanmaan hoidon jatkuvuusmallin myötä liikkumavara asemakohtaisesti parhaiden ja tehokkaimpien mallien kehittämisessä ja hyödyntämisessä kuvautuu vähäisenä. Kehittämisessä olisi tärkeää huomioida käytännön työtä tekevän henkilöstön väestön tuntemus sekä myös päällekkäisten toimintamallien ja toistuvien muutosten henkilöstölle aiheuttama kuormitus. | |
| *Yhdyshenkilön nimi ja sähköpostiosoite* | | | | |
|  | Jaana Manninen [jaana.manninen@pirha.fi](mailto:jaana.manninen@pirha.fi), Pilvi Saltiola pilvi.saltiola@pirha.fi | | | |
|  | | | | |