

Sote-uudistuksen sairaalapalvelutuotannon työryhmä

Muistio 7 / 2018

Aika: ma 22.10.2018 klo 8.35-10.10

Paikka: Tyks T-sairaala, hallituksen kokoushuone, 6. kerros

Läsnä:

(x)	Leena Setälä, pj.	sairaanhoidopiirin johtaja
(x)	Olli Oranta, siht.	asiantuntijasihtööri
(x)	Aalto Juha (poistui klo 10.00)	terveyspalvelujohtaja
(-)	Aromaa Minna	ylilääkäri
(x)	Falenius Taru	ylilääkäri
(-)	Henricson Marcus	konsultti
(-)	Hiltunen Pirjo	johtava ylilääkäri
(-)	Koistinen Sari	johtava ylilääkäri
(x)	Koskela Kari	ylilääkäri
(x)	Kytö Ville	vs. hallintoylilääkäri
(x)	Lahtinen Pia	vastaava ylilääkäri
(x)	Lehtikunnas Tuija	sairaalaylihoitaja
(-)	Linnainmaa Pihla	palvelupäällikkö
(-)	Mattila Jussi	sote-johtaja
(x)	Nissinen-Paatsamala Kaisa	terveyspalveluiden johtaja
(x)	Pöyhönen Eeva-Sirkku (poistui klo 10.00)	kuntayhtymän johtaja
(x)	Pöyhönen Iiro	perusturvajohtaja
(-)	Sandberg Juha	sote-johtaja
(-)	Sjöblom Seija	vanhuspalvelujohtaja
(x)	Sjölund Janne (poistui klo 9.40)	psyk. sairaanhoitaja / henk. edustaja
(-)	Virolainen Petri	sairaalajohtaja
(x)	Yläneva Lennu	fysioterapeutti / henk. edustaja

1. Kokouksen avaaminen ja asialistan hyväksyminen

Puheenjohtaja avasi kokouksen. Hyväksyttiin asialista.

2. Edellisen kokouksen muistio

Päätösesitys: Hyväksytään muistio.

Päätös: Hyväksyttiin edellisen kokouksen muistio.

3. Sote-palvelukuvausten tarkennusta

Sote-palvelutuotantotyöryhmien tuottamat palvelukuvaukset sisälsivät joitakin epäselvyyksiä, jotka kesäkuussa 2018 listattiin järjestämisen työryhmälle kommentointia ja kannanottoa varten. Sairaalapalvelujen asioihin on saatu kannanottoja palaverissa

Päätösesitys: Työryhmä merkitsee tiedoksi saadut linjaukset ja käydään niistä keskustelu.

Käytiin läpi keskustellen kohta kohdalta järjestämisen työryhmän kannanotot työryhmän kesäkuussa listaamiin auki jääneisiin asioihin (Liite 1). Keskusteltiin lääkäripalvelun turvaamisesta asumispalveluissa. Koska sote-keskuksilla säilyy ministeriön linjauksella velvollisuus tuottaa lääkäripalveluita myös asumispalveluyksiköissä asuville asiakkailleen, palvelutuotanto on vaarassa rikkoutua eri sote-keskusten hoitaessa eri asumisyksiköissä olevia potilaitaan. Keskitetty ja maakunnan koordinoima lääkäripooli voisi olla tätä torjuva ratkaisu. Sote-keskus vastaisi lääkäripoolin rahoituksesta tai työpanoksesta, liikelaitoksen ikäkeskus ohjaisi sille asiakkaat. Koordinoitu lääkäripalvelu tähtäisi yhden asumispalveluyksikön lääkäripalveluiden yhdenmukaisuuteen, joka osaltaan turvaisi pitkäaikaisia asiakas-lääkärisuhteita. Toisaalta se saattaa estää pitkäaikaisen asiakas-lääkärisuhteen syntyminen omaan sote-keskukseen, eikä asumispalvelun asiakas voisi käyttää valinnanvapauttaan samoin kuin tavanomainen sote-keskusasiakas.

Päätös: Merkittiin tiedoksi saadut linjaukset.

4. Asiakas- ja palveluohjaus sairaanhoitopiireissä

Palveluohjauksella tarkoitetaan kokonaisuutta, jossa asiakkaan tarpeet, palvelujärjestelmä palveluineen ja maakunnan asettamat taloudelliset ja hallinnolliset reunaehdot toteutuvat. Järjestäjän näkökulmasta palveluohjaus toimii käytettävissä olevien resurssien hallinnan ja

kohdentamisen välineenä. Keskeisenä tavoitteena on asiakasvirran hallittavuuden parantaminen ja siihen liittyen palveluohjauksen toimenpiteiden kohdentaminen asiakastarpeiden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat ovat palveluohjauksen keskiössä. Heidän kannaltaan palvelun keskeiset tekijät ovat palvelujen suunnitelmallisuus, kokonaisvaltaisuus, koordinointi, oikea-aikaisuus, joustavuus ja jatkuvuus – sekä ajallisesti että yli professio- ja organisaatorajojen. Käytännössä palveluintegraatio tarkoittaa järjestäjän näkökulmasta kykyä varmistaa asiakasprosessien eteneminen ja etenkin luoda ja johtaa organisaatorajat ylittäviä palveluketjuja.

Asiakas- ja palveluohjausta valmisteleva työryhmä on valmistellut yhteisesti hyväksyttäviä periaatteita, joiden tulee näkyä eri palveluissa, jotta maakunta voi tukea asukkaan ja asiakkaan arjessa pärjäämistä:

- Kaikki Varsinais-Suomen asukkaat ovat palveluohjauksen asiakkaita. Suurin osa saa tarvitsemansa palveluohjauksellisen avun digitaalisten palveluiden kautta (esim. Omaolo, Terveyskylä ym.). Asiakkaalla on aina mahdollisuus saada myös henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa, joka järjestetään monikanavaisesti.
- Palveluohjaus sisältyy kaikkiin asiakas- ja potilastyön toimenkuviin. Palveluohjaus tapahtuu samojen periaatteiden ja prosessien mukaisesti riippumatta siitä, ketkä tai mitkä tahot prosessissa ovat toimijoina. Maakunnallista palveluohjausta ohjaa ja koordinoi maakunnan palveluohjauskeskus.
- Yksi ihminen, yksi suunnitelma. Asiakkaalle laaditaan vain yksi suunnitelma, joka kattaa kaikki ne palvelut, joita hän tarvitsee. Eri toimijat voivat käyttää ja katsella digitaalisessa muodossa olevaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin siihen niiden tehtävän kannalta on perusteltu syy. Mahdollisuutta yhdistää yksittäisten ihmisten asiakassuunnitelmia perheiden suunnitelmiksi selvitetään.
- Asiakkaiden ohjautuminen järjestelmässä perustuu strukturoituihin arvioihin ja seuloihin, joista kertyvän datan käsittelyssä hyödynnetään algoritmeja. Näin kasvokkainen ihmistyöaika kohdentuu nykyistä paremmin sitä tarvitseville. Järjestäjä määrittelee käytettävät kriteeristöt asiantuntijoita kuultuaan.
- Päätöksentekoprosesseja strukturoidaan niin, että osa päätöksistä voidaan tehdä koneellisesti. Algoritminen päätöksenteko lisää päätöksenteon yhdenmukaisuutta, vähentää virheitä ja nopeuttaa prosesseja.
- Palveluohjauksen erityisenä tehtävä on tunnistaa paljon palveluita tarvitsevat varsinaissuomalaiset. Näille asiakkaille tarjotaan erikseen määriteltävin kriteerein intensiivistä, yksilöllistä palveluohjauspalvelua.

Järjestämisen työryhmä on kokouksessaan 27.9. antanut palvelutuotantoa valmisteleville työryhmille ja alatyöryhmille tehtäväksi tunnistaa kunkin palvelukokonaisuuden osalta TOP 5 prosessit / palveluketjut, joissa asiakasmäärä on suurin ja / tai kustannukset korkeat. Tämän jälkeen kussakin prosessissa tunnistettaisiin keskeiset valinnan kohdat, jotka suuntaavat asiakkaan palvelua suuntaan tai toiseen sekä eri toimijat, jotka kytkeytyvät tai joita tarvitaan kunkin pääprosessin läpiviemiseen.

Anna Arola-Järvi raportoi työryhmänsä linjauksia palveluohjauksen järjestämiseksi maakunnan sote-palveluissa, erityisesti sairaala- ja erikoissairaanhoidon avopalvelujen osalta.

Päätösesitys: työryhmä merkitsee esityksen tiedoksi ja käy keskustelun siitä, miten nimetään sairaalapalvelujen osalta mainitut keskeiset palveluketjut. Millä tavoin ne kuvattaisiin niin, että palveluketjudokumentaatio toimisi eri tuottajien toimintaa ohjaavana työkaluna ja asiakkaan/potilaan informaatiovälineenä? Millä tavalla palveluketjun toteumaa voidaan raportoida järjestäjän tarpeiden mukaisesti?

Anna Arola-Järven oltua estynyt osallistumaan kokoukseen Leena Setälä alusti aiheesta ”Asiakas- ja palveluohjaus Varsinais-Suomessa” (Liite 2).

Esitys sisältää työryhmille osoitetut kysymykset:

”Miten suunnittelemassanne palvelukokonaisuudessa

- toteutuu monikanavaisuus: asiakasohjausta saa kasvokkain, chatissä, puhelimesta, netissä jne.?
- edistetään kognitiivista saavutettavuutta?
- toteutuu nk. yhden kontaktin periaate? Onko pohdittu nk. front office / back office – tehtävänjakoa?
- asiakas- ja palveluohjaus integroidaan asiakkaiden näkökulmasta kiinnostaviin tapahtumiin?
- keskeisimmät palveluketjut kuvataan ja niiden avainkohdat seuloineen, mittareineen ja kriteereineen määritellään? Miten monitoimijainen arviointi toteutuu?
- tekoälyä voidaan hyödyntää arvioinnin ja päätöksenteon tukena? • erotetaan tavoitteet ja keinot toisistaan?
- tunnistetaan nk. pirulliset ongelmat, jotka koostuvat monista ristiriitaisista intresseistä, toisistaan eri tavoin riippuvaisista osista ja monitulkintaisuuksista?
- toimintamalli ottaa huomioon ihmisten käyttäytymisen mekanismit ja niiden vaikutukset mm. palveluprosesseihin sitoutumiseen?
- otetaan huomioon se, että asiakas on paitsi yksilö, myös yhteisönsä tai yhteisöjensä jäsen?
- ammattilaisille luodaan reaaliaikaisia konsultaatioväyliä?

- henkilökunta saadaan motivoitumaan 1) haltuun ottavaan työotteeseen, 2) uusiin työn tekemisen tapoihin, 3) paljon palveluita tarvitsevien asioihin?”

Todettiin, että sairaalapalvelutyöryhmän vastaukset kysymyksiin saadaan joustavasti perustamalla asiaan keskittyvä alatyöryhmä. Erikoissairaanhoidon palveluohjauksen asiasisältöjä on määritelty aikanaan Hoitoreitit-työssä, mutta niitä ei tällä hetkellä tunneta eikä käytetä laajalti ja niiden sisältö saattaa olla vanhentunut. Missään tapauksessa Hoitoreitit-sivusto ei ole asiakasrajapinnassa toimiva palveluohjauksen väline. Sen sijaan uudet digitaaliset palvelut, kuten Virtuaalisairaala kehittyvine sisältöineen voisi toimia useassa ulottuvuudessa palveluohjauksen työvälineenä, niin yleisenä tiedonlähteenä kuin oirearvioinnin, henkilökohtaisen asioinnin ja ammattilaisten välisen konsultaation kanavana. VSSHP:ssa on tällä hetkellä luotuna 14 Terveyskylän taloa, joiden sisältö ylläpidetään ajantasaisena. Taloja voidaan tehdä lisää eri asiakasryhmien tarpeisiin shp:n käytössä olevin välinein, ja lähivuosina sinne saadaan rakennettua mm. chat- ja ajanvaraustoiminnot.

Päätös: Merkittiin esitys tiedoksi. Nimettiin sairaalapalvelujen puolesta asiakasohjauksen kysymyksiin vastaukset valmisteleva alatyöryhmä ja sen jäseniksi Wiveka Kauppila, Petri Salo, Ville Kytö, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Pia Lahtinen, Taru Falenius ja Juha Aalto. Työryhmän kutsuu koolle Ville Kytö. Työryhmä listaa olemassa olevat Hoitoreitit ja pyytää toimialueilta lausunnon niiden ajantasaisuudesta. Listataan myös Terveyskylän talot ja pyritään näin tunnistamaan TOP 5 prosessit / palveluketjut, joissa asiakasmäärä on suurin ja / tai kustannukset korkeat. Sairaalapalvelujen ryhmä voi arvioida, lähdetäänkö resursoimaan Terveyskylän palvelujen rakentamiseen lisää valmistelijoita. Todettiin myös, että markkinoinnin ja tiedottamisen aktiivisuudella on merkitystä Terveyskylän uusien palvelujen jalkauttamisessa.

5. Järjestämissuunnitelman päivitys

Sote-johtajakokous totesi kokouksessaan 6.9.2018 tarpeen päivittää Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman vuosille 2019-2020 ja päätti esittää muutoksenorganisaatiolle, että päivitys valmistellaan muutosorganisaatiossa osana sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista suunnittelua. Sote-johtajakokous esitti, että päivitys tuodaan vuoden 2019 alkupuolella kuntien ja kuntayhtymien käsiteltäväksi, josta se etenee hyväksyttäväksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin valtuustoon. On tarkoituksenmukaista, että järjestämissuunnitelman päivityksessä hyödynnetään järjestämisen käsikirjaan laadittuja palvelukuvauksia sekä järjestämisen käsikirjan ja asiakas- ja palveluohjauksen valmistelun periaatelinjauksia.

Päätösesitys: Päätetään pyytää sairaalapalvelut –työryhmää ja sen alatyöryhmiä huomioimaan valmistelutyössään järjestämissuunnitelman päivitys ja nostamaan suunnitelman päivitystä varten esille erityisesti sellaisia toimenpide-ehdotuksia, joita pyritään toteuttamaan kuntien ja kuntayhtymien välisenä yhteistyönä jo vuosien 2019 ja 2020 aikana ennen järjestämisvastuun siirtymistä maakunnille.

Puheenjohtaja pyysi työryhmältä arviota, olisiko syytä pyrkiä järjestämissuunnitelman kautta edistämään maakunnan vuodeosastokapasiteetin optimikäyttöä. Aiemmin on mm EPLL esittänyt käyttöönotettavaksi digitaalista näkymää maakunnan vuodeosastojen tilanteesta, jotta helpotettaisiin jatkohoitopaikan löytämistä päivystys- tai jatkohoitopotilaalle. Työryhmällä ei ole tietoa siitä, olisiko tähän käyttöön saatavilla teknisiä ratkaisuja.

Taru Falenius kertoi järjestämissuunnitelman kuntoutuksen työryhmän kokemuksesta, että maakunnalliset moniammatillinen kuntoutuksen verkostokoulutukset ovat olleet suosittuja. Nyt on valmisteilla uusi viiden päivän mittainen ikäkeskusta silmällä pitäen suunniteltu ja osaamista vahvistava geriatrisen kuntoutuksen koulutuspaketti, jonka tavoitteena on yhdenmukaiset kuntoutuksen käytänteet maakunnassa. Sairaanhoidopiiriin toivotaan edelleen tukevan koulutuksen järjestämistä.

Nostettiin esille kysymys siitä, onko potilaalla subjektiivinen oikeus saada kotiin vietäviä erikoissairanhoidon palveluja. Todettiin, että arviointi on yksilökohtainen ja sen tulee huomioida kustannusten lisäksi tarkoituksenmukaisuus ja mm. liikkumiseen liittyvät kysymykset. Yleisesti todettiin, että palvelujen kustannustietoisuutta tulisi kunnissa kehittää tällaisenkin päätöksenteon tueksi.

Puheenjohtaja toivoi, että järjestämissuunnitelmassa otettaisiin kantaa myös maakunnan palvelujen kehittämiseen tietojohtamisen menetelmin. Mikäli shp:n tietoaaltaassa olisi kaikkien kuntien sotetietoja, niiden analysointi mahdollistaisi palvelujen ja tulosten vertaisarviointia.

Päätös: Järjestämissuunnitelma huomioidaan valmistelutyössä ja työryhmä seuraa asiaa.

6. Muut asiat

-

7. Seuraava kokous



kimpassa
allihopa

sote- ja
maakuntauudistus
Varsinais-Suomi

Seuraava kokous on **26.11. klo 8.30-10.30.** kokouspaikkana hallituksen kokoushuone, Tyksin T-sairaala (VI kerros). Alustavasti asialistalle otetaan ruotsinkielisten palvelujen suunnittelevien työryhmien tilannekatsaus, sairaalapalveluiden tuotannonohjaus ja tulevat ict-järjestelmät sekä palliativisen hoidon palvelukuvaus.

8. Kokouksen päättäminen

Kokous päättyi klo 10.10.