Kohdennetut polut palveluihin (KOPPA)

Toimintamalli yhteydenottopyyntöjä vastaanottaville yksiköille

Päivitetty 2.1.2025

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kohderyhmä ja koulutuksen kesto

- Koulutus on tarkoitettu Pirkanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa potilastyötä tekeville terveydenhuollon ammattilaisille, etenkin sote-asemilla toimintamallissa työskenteleville yhteyshenkilöille.
- Koulutuksen arvioitu kesto on noin 1 h.
- Kurssikokonaisuus muodostuu viidestä osiosta A-E sekä Yhteenveto-osiosta. Osiot on tarkoitus opiskella järjestyksessä.

Koulutuksen käytyäsi

- Ymmärrät, miten Kohdennetut polut palveluihin (KOPPA) −toimintamalli toimii sote-asemalla, ja osaat toimia sen mukaisesti.
- Hahmotat päivystyksen monikävijöiden potilasryhmän laajakirjoisuuden.
- Tiedät mitä keinoja kohderyhmän hoidon tarpeeseen vastaamiseen on käytettävissä, ja osaat hyödyntää niitä erilaisissa potilastapauksissa.

- Koulutuksen tarkoituksena on perehdyttää sote-asemalla työskentelevät ammattilaiset toimintamallin käyttöön, sekä antaa valmiuksia pitkäaikaissairaiden kokonaisvaltaiseen hoitamiseen.

Muuta huomioitavaa

- Kurssilla käytetään termiä "potilas", vaikka tietyissä toimintaympäristöissä "asiakas" onkin tavanomaisempi termi.
- Kurssin visuaalisessa ilmeessä on hyödynnetty tekoälyä luomalla kuvia osoitteessa https://app.recraft.ai. Kuvia on lisäksi muokattu kuvankäsittelyohjelmalla.
- Kurssin toteutuksen on mahdollistanut Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRP).

Osio A: Päivystyksen monikävijät potilasryhmänä

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Osion A oppimistavoitteet

- Hahmotat, minkälainen päivystyksen monikävijöiden potilasryhmä on tilastollisesti tarkasteltuna.
- Ymmärrät päivystyksen monikävijöiden laajakirjoisuuden.
- Ymmärrät päivystyksen monikävijöiden jatko-ohjauksen tarpeen ja saat käsityksen toimintamallin kehittämisen taustalla olevista syistä.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Paljon terveyspalveluita käyttävien potilasryhmä

- Vain noin 10 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon potilaista aiheuttaa 80 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista.
  - Tähän kymmenykseen kuuluu kaikenikäisiä henkilöitä. Keskimääräiset kustannukset painottuivat eri ikävaiheissa hieman erilaisiin palveluryhmiin.
- Tutkimusten mukaan eniten palvelutarvetta ja kustannuksia aiheuttavat erilaiset kansantaudit (sydän- ja verisuonitaudit sekä diabetes), useiden kroonisten sairauksien sairastaminen sekä päihde– ja mielenterveysongelmat.
- Runsasta tai monialaista palvelun käyttöä ei tällä hetkellä tunnisteta riittävän hyvin. Syynä siihen on muun muassa palvelujärjestelmän monimutkaisuus, tietojärjestelmien kehittymättömyys, eriytyneet toimintakulttuurit, epätietoisuus toisten työstä tai osaamisesta sekä toimintamallien puute.

Monialaisia palveluja käyttävien potilasryhmä 1/2

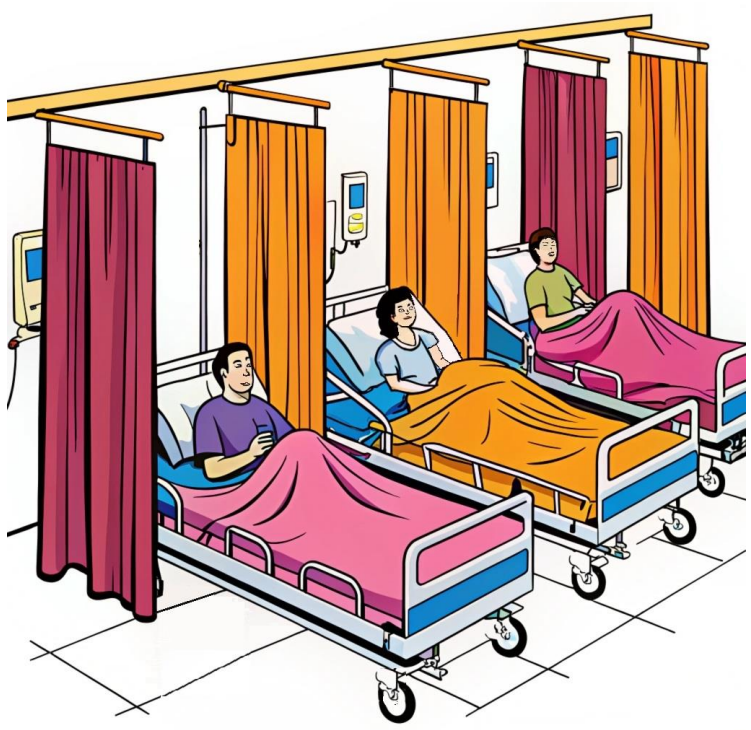
- Tavallisesti monialaisia palveluja käyttävällä potilaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on useamman kuin yhden toimialan tai palveluryhmän palveluja, esimerkiksi perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon avopalveluja.
- Monialaisia palveluja käyttävät potilaat ovat kuitenkin hyvin heterogeeninen ryhmä, jolle ei ole olemassa yksiselitteistä tai yhteistä määritelmää.
- Monialaisia palveluja tarvitsevat potilaat tunnistetaan useimmiten sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen asiantuntemuksen pohjalta. Määritelmänä on käytetty usein myös potilaan käyntikertojen määrää jonkin ajanjakson, esimerkiksi vuoden aikana.
  - Useat käynnit esimerkiksi yhteispäivystyksessä voivat viestittää siitä, että potilaan palvelutarve ei ole tyydytetty ja hän tarvitsisi monialaisia palveluja.

Monialaisia palveluja käyttävien potilasryhmä 2/2

- Monialaisia palveluja tarvitsevien potilaiden tunnistaminen on tärkeää, jotta potilas saa tarvitsemansa palvelut ja hoidon jatkuvuus turvataan.
- Organisaation näkökulmasta kyse on myös toiminnan ja yhteistyön sujuvoittamisesta sekä kustannusten kasvun hillitsemisestä.

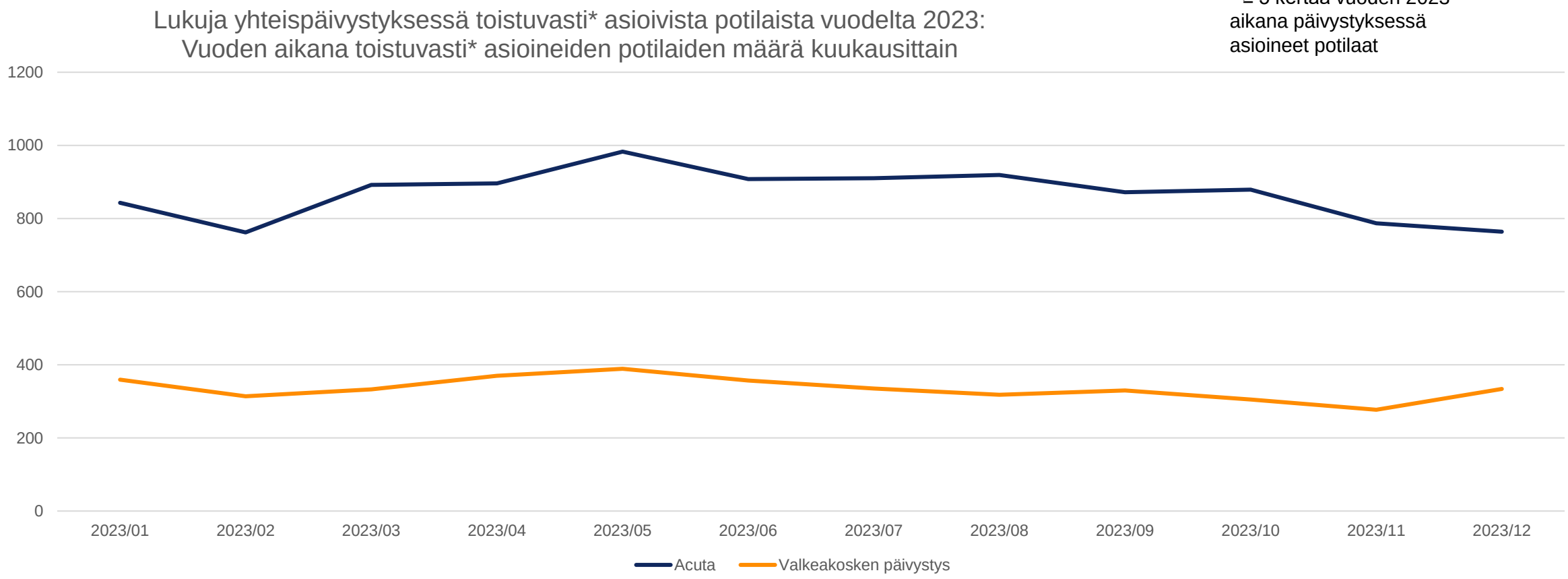
Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä

- Paljon päivystyspalveluita käyttävillä on yleisesti monenlaisia somaattisia oireita. Myös sosiaaliset tekijät, kuten huono-osaisuus, näkyvät muuta väestöä runsaammassa ensiavun ja päivystyksen käytössä.
- Päivystyskäynnillä kirjatut diagnoosit kuvaavat potilaan ensivaiheen työdiagnoosia.
- Diagnooseissa korostuvat R- ja Z-diagnoosit
  - R00-R99 Muualla luokittelemattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset
  - Z00-ZZB Tekijöitä jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin.



Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä: Potilaiden määrä

* ≥ 5 kertaa vuoden 2023 aikana päivystyksessä asioineet potilaat

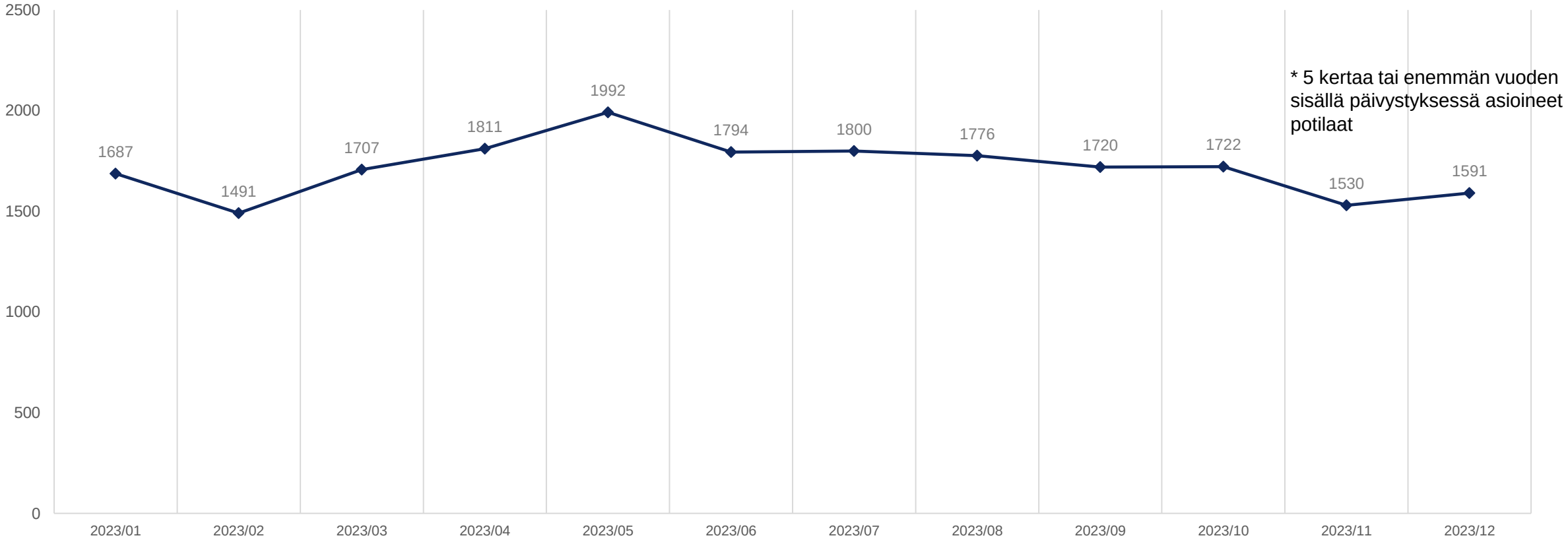


Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä: Käyntimäärät yhteensä

Toistuvasti* asioivien potilaiden päivystyskäyntien määrä Acutassa ja Valkeakosken yhteispäivystyksessä yhteensä kuukausittain

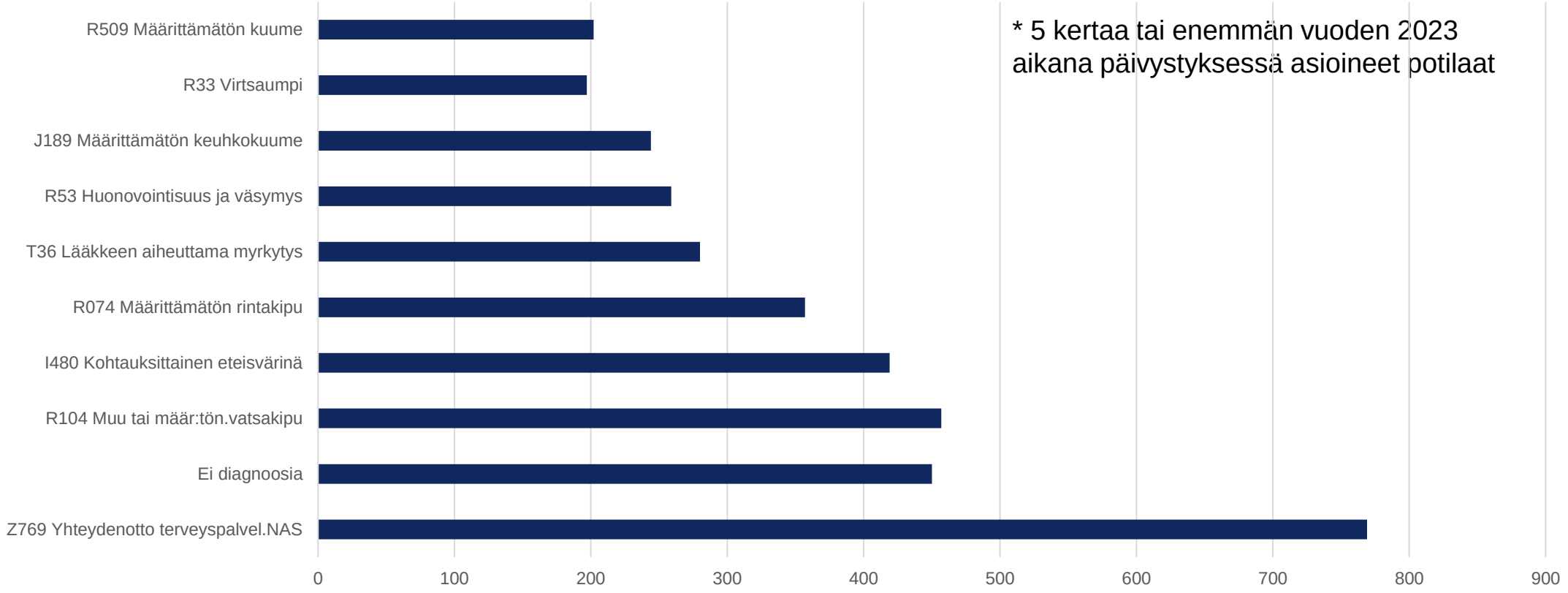


Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä: Yleisimmät diagnoosit Acutassa

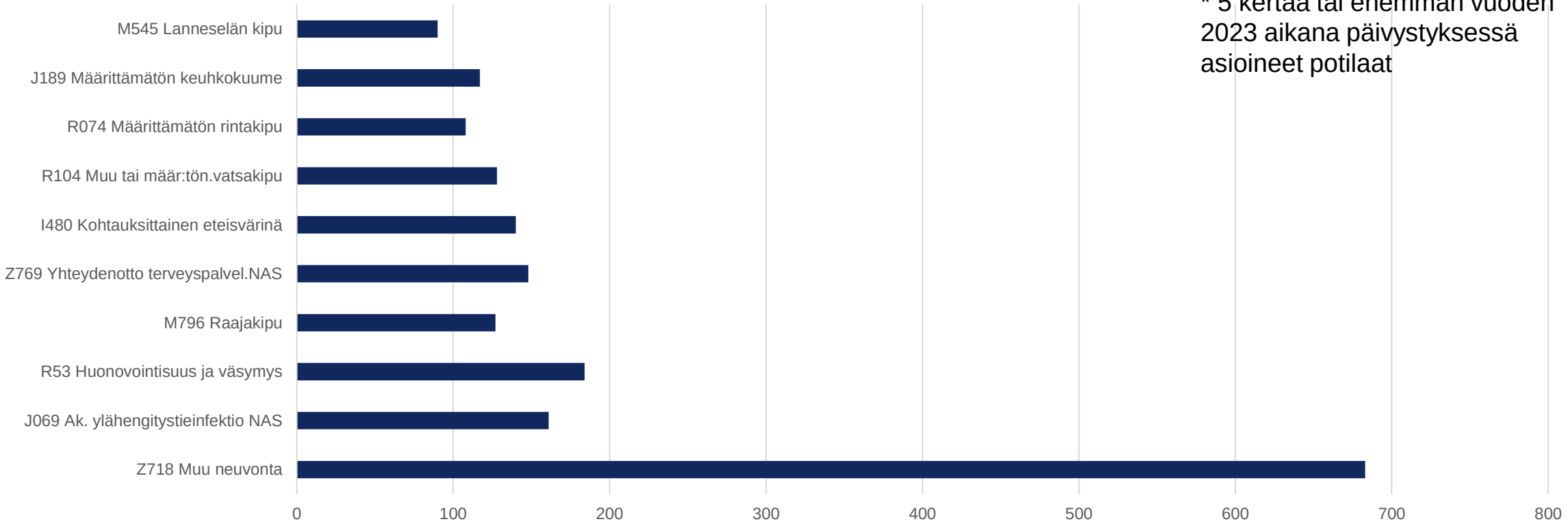
Lukuja Acutan yhteispäivystyksessä toistuvasti* asioivista potilaista vuodelta 2023:
10 yleisintä päivystyskäynnillä kirjattua päädiagnoosia



* 5 kertaa tai enemmän vuoden 2023 aikana päivystyksessä asioineet potilaat

Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä: Yleisimmät diagnoosit Valkeakosken yhteispäivystyksessä

Lukuja Valkeakosken yhteispäivystyksessä toistuvasti* asioivista potilaista vuodelta 2023:
10 yleisintä päivystyskäynnillä kirjattua päädiagnoosia



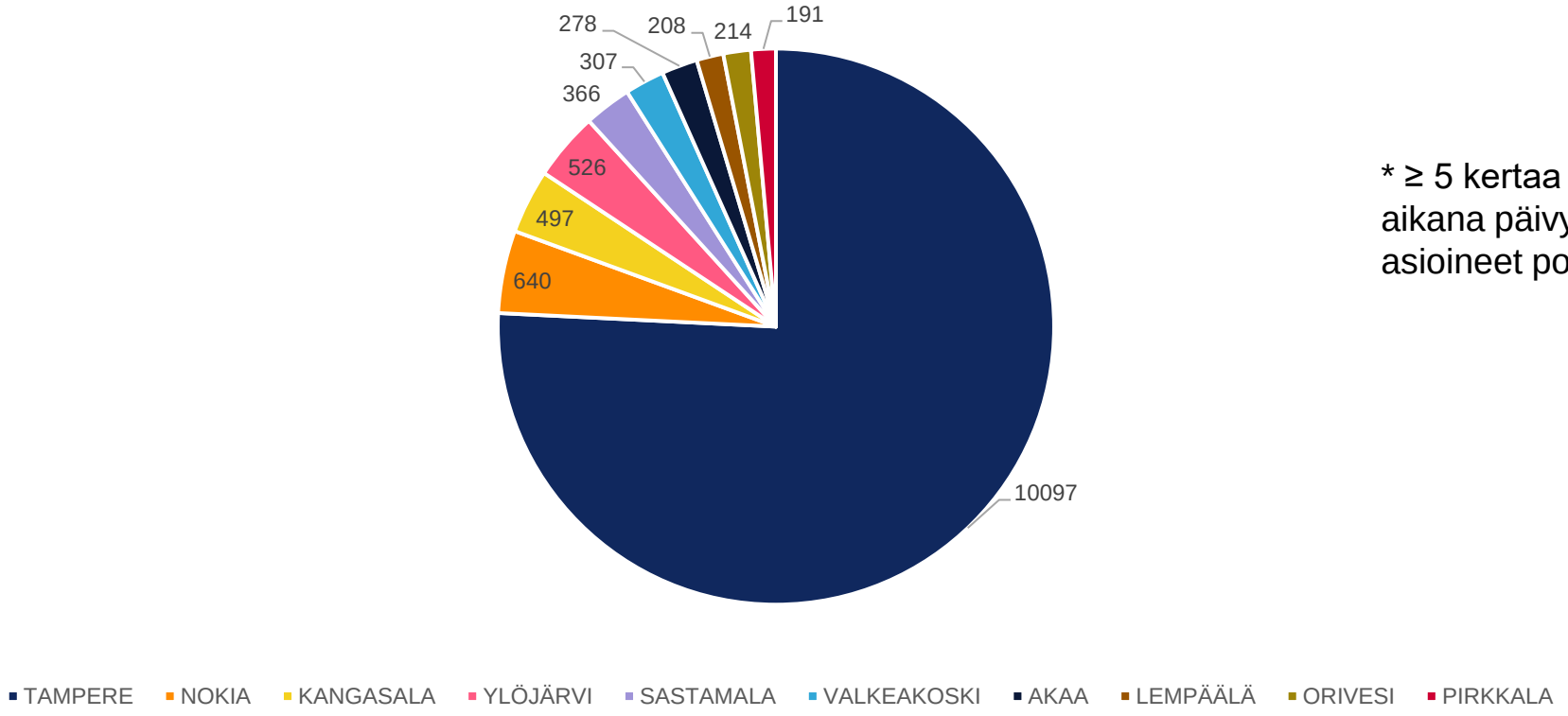
* 5 kertaa tai enemmän vuoden 2023 aikana päivystyksessä asioineet potilaat

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Paljon päivystyspalveluita käyttävien potilasryhmä: Kotikunnat

Acutan yhteispäivystyksessä toistuvasti* vuonna 2023 asioineiden potilaiden käyntimäärät kotikunnittain (kuviossa 10 yleisintä potilaiden kotikuntaa)



* ≥ 5 kertaa vuoden 2023 aikana päivystyksessä asioineet potilaat

Monialaisesti ja paljon palveluita tarvitsevien tunnistaminen

- Monialaisten tarpeiden tunnistamista tulee tehdä osana päivittäistä toimintaa.
- Tunnistamisessa voidaan hyödyntää monipuolisesti eri tietolähteitä ja toimenpiteitä, sekä niiden yhdistelmiä, esimerkiksi kyselyjä, itsearviointeja ja käyntimäärätietoja.
- Tunnistamisen jälkeen potilaiden tavoittaminen on tärkeää, jotta voidaan arvioida palvelun tarve, tehdä suunnitelma ja sopia seurannasta.
- Mikäli paljon tai monialaisesti palveluita käyttävien henkilöiden tunnistamista voidaan tehostaa, heille on mahdollista suunnitella ja toteuttaa yhteensovitettuja palveluita aikaisempaa paremmin.

Osio B: Kohdennetut polut palveluihin (KOPPA) –toimintamalli

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Osion B oppimistavoitteet

- Ymmärrät, millä perusteilla potilaat valikoituvat toimintamalliin, ja tiedät, miten yhteydenottopyyntö lähetetään.
- Osaat vastaanottaa ja käsitellä yhteydenottopyynnöt.
- Tiedät, mitä ja miten kirjataan potilastietojärjestelmään.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

KOPPA-toimintamalli 1/2

- Toimintamallissa tunnistetaan robotiikan avulla toistuvasti Acutassa tai Valkeakosken yhteispäivystyksessä käyviä potilaita, jotka hyötyisivät jatko-ohjaamisesta perusterveydenhuoltoon. Tunnistetuista potilaista tehdään yhteydenottopyyntö omalle sote-asemalle.
- **Toimintamalli ei vaikuta potilaan saamaan hoitoon päivystyksessä, eikä tämä toimintamalli vastaa kiireellisiin hoidon tarpeisiin.**

KOPPA-toimintamalli 2/2

- Toimintamallissa tunnistetaan myös toistuvasti tarpeettomia ensihoidon hälytyksiä tekeviä potilaita. Ensihoidon ammattilaiset tekevät tarvittaessa potilaasta jatko-ohjauksen omalle sote-asemalle.
- Sote-asemien näkökulmasta ei ole merkityksellistä onko potilas tunnistettu päivystyksen vai ensihoidon toimesta.

KOPPA-toimintamallin tavoitteet

- Tunnistaa aikaisempaa paremmin toistuvasti päivystyksessä asioivat tai toistuvia ensihoitohälytyksiä tekevät potilaat, jotka hyötyisivät perusterveydenhuollon palveluiden tehostamisesta.
- Tarjota tunnistetulle potilasryhmälle suunnitelmallisempaa hoitoa, jolloin tarpeettomien päivystyskäyntien ja ensihoidon hälytysten määrä vähenee.

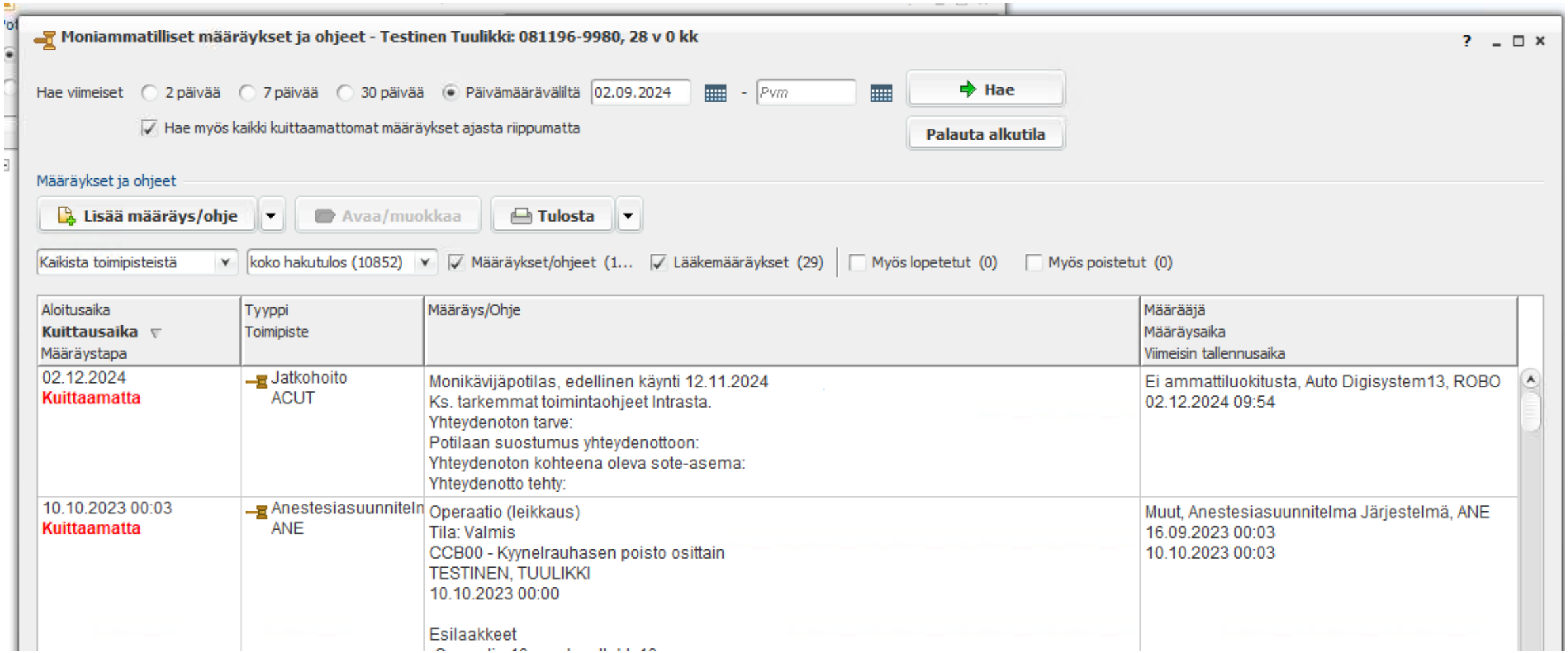
Potilaiden tunnistaminen ja jatko-ohjaaminen sote-asemalle

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Potilaiden tunnistaminen 1/2

- Robotti työskentelee Acutassa ja Valkeakosken yhteispäivystyksessä vuorokauden ympäri.
- Robotti havainnoi päivystyksen potilaslistoilla olevia potilaita, tunnistaa toistuvasti päivystyksessä käyviä ja tekee **moniammatillisen määräyksen** kriteerit täyttäville potilaille.
- Robotin **moniammatillisen määräyksen** kriteerit ovat:
  - ikä yli 16-vuotta
  - päivystyskäyntejä ≥5 viimeksi kuluneen vuoden aikana
  - ei aikaisempaa robotin tekemää merkintää viimeksi kuluneen 72 h aikana.
- Lisäksi potilaita tunnistetaan ensihoitajien toimesta.

Robotin tekemä moniammatillinen määräys Uranuksessa



Kuva 1. Moniammatillisen määräyksen näkymä Uranuksessa.

Potilaiden tunnistaminen 2/2

- Vaikka robotti havainnoikin vain päivystyskävijöiden käyntien määriä, näkyy robotin tekemä moniammatillinen määräys kaikissa Uranus-potilastietojärjestelmää käyttävissä yksiköissä.
  - Moniammatillisen määräyksen saaneen potilaan siirtyessä päivystyksestä sairaalaosastolle, voidaan jatko-ohjaus tehdä vasta sairaalaosastolta.

Jatko-ohjauksen tarpeen arviointi

- Havaittuaan robotin tuottaman moniammatillisen määräyksen potilasta hoitava ammattilainen päivystyksessä tai sairaalaosastolla arvioi, onko potilaan jatko-ohjaaminen perusterveydenhuoltoon tarpeellista vai ei.
  - Jos potilaalla on jo hoitosuhde erikoissairaanhoitoon kyseisen, päivystyskäyntiin johtaneen vaivan vuoksi, ei häntä tule jatko-ohjata perusterveydenhuoltoon.
  - Jos potilaan päivystyskäyntiin johtanut vaiva olisi hoidettavissa perusterveydenhuollossa tai arvioidaan, että potilas hyötyisi perusterveydenhuollon suunnitelmallisesta hoitokontaktista, tulee jatko-ohjausta harkita.

Esimerkkejä potilastilanteista

Ei jatko-ohjata

- Potilaalla on perussairautena keuhkosyöpä, jonka hoitosuhde on syöpätaudeilla. Potilas asioi toistuvasti hengenahdistuksen vuoksi päivystyksessä. Potilaasta ei tehdä jatko-ohjausta perusterveydenhuoltoon.
- Potilaalle on hiljattain tehty kiireellinen kirurginen toimenpide, jonka komplikaationa tullut infektio-oireita heti kotiutumista seuraavana päivänä. Potilaasta ei tehdä jatko-ohjausta perusterveydenhuoltoon.

Jatko-ohjausta harkittava

- Potilaalla on päivystyskäyntejä useista eri syistä. Tällä kertaa hänet tuodaan päivystykseen ambulanssilla. Hän on vahvasti päihtynyt ja kylmettynyt. Potilas jatko-ohjataan perusterveydenhuoltoon, mikäli hän on siihen suostuvainen.
- Potilas käy toistuvasti päivystyksessä mielenterveyden haasteiden vuoksi. Päivystyksessä hän juttelee psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa, jolla pahin ahdistus saadaan hetkellisesti helpottumaan. Potilas jatko-ohjataan perusterveydenhuoltoon, mikäli hän on siihen suostuvainen.

Potilasvalinnassa huomioitavaa

- Robotti ei ole lääkinnällinen laite, joten se ei tee hoitoon vaikuttavia päätöksiä. Robotti tuottaa merkinnän, ja ammattilainen tekee hoitoon vaikuttavat päätökset.
- Ammattilaisen tulee arvioida, hyötyykö potilas jatko-ohjauksesta.
  - Kaikkia merkinnän saaneita ei ole tarkoitus jatko-ohjata, vaan joukosta tulee löytää ne potilaat, jotka hyötyvät jatko-ohjauksesta. Esimerkkejä tilanteista voi katsoa edelliseltä dialta.
- Arviointi ja jatko-ohjaus tulee tehdä myös silloin, kun ammattilaisella herää huoli potilaasta, vaikka robotti ei olisi tehnyt moniammatillista määräystä.

Potilaan suostumus

- Mikäli havaitaan tarve jatko-ohjaamiselle, potilaalta tulee pyytää siihen suostumus.
- Jos potilas ei anna lupaa jatko-ohjaamiselle, hänestä ei tehdä yhteydenottopyyntöä.
  - Huomioi, että on tiettyjä poikkeustilanteita, jolloin terveydenhuollon ammattilaisella on ilmoitusvelvollisuus myös ilman potilaan lupaa. Voit lukea niistä lisää osiosta D: Toimintamallin poikkeustilanteet.

Yhteydenottopyynnön lähettäminen Uomalla

- Päivystyksestä tai sairaalaosastolta tehdään yhteydenottopyyntö Uomaa hyödyntäen.
- Uomasta valitaan Palvelupyyntö –lomake, ja täytetään pyydetyt tiedot (nimi, henkilötunnus, kunta, sote-asema ja puhelinnumero).
  - Potilaan päivystyskäynteihin johtaneita syitä ei ole tarkoitus yhteydenottopyyntöön kirjata.
- Kaikki yhteydenottopyynnöt ohjataan samalle vastaanottajalle (Monikävijät Pirkanmaa) asuinkunnasta riippumatta.

Keskitetty hanketyöntekijä jakaa yhteydenottopyynnöt

Keskitetty hanketyöntekijä tarkastaa kaikki Uoman kautta tulleet yhteydenottopyynnöt ja välittää ne potilaan omalle sote-asemalle tai kotihoidolle.

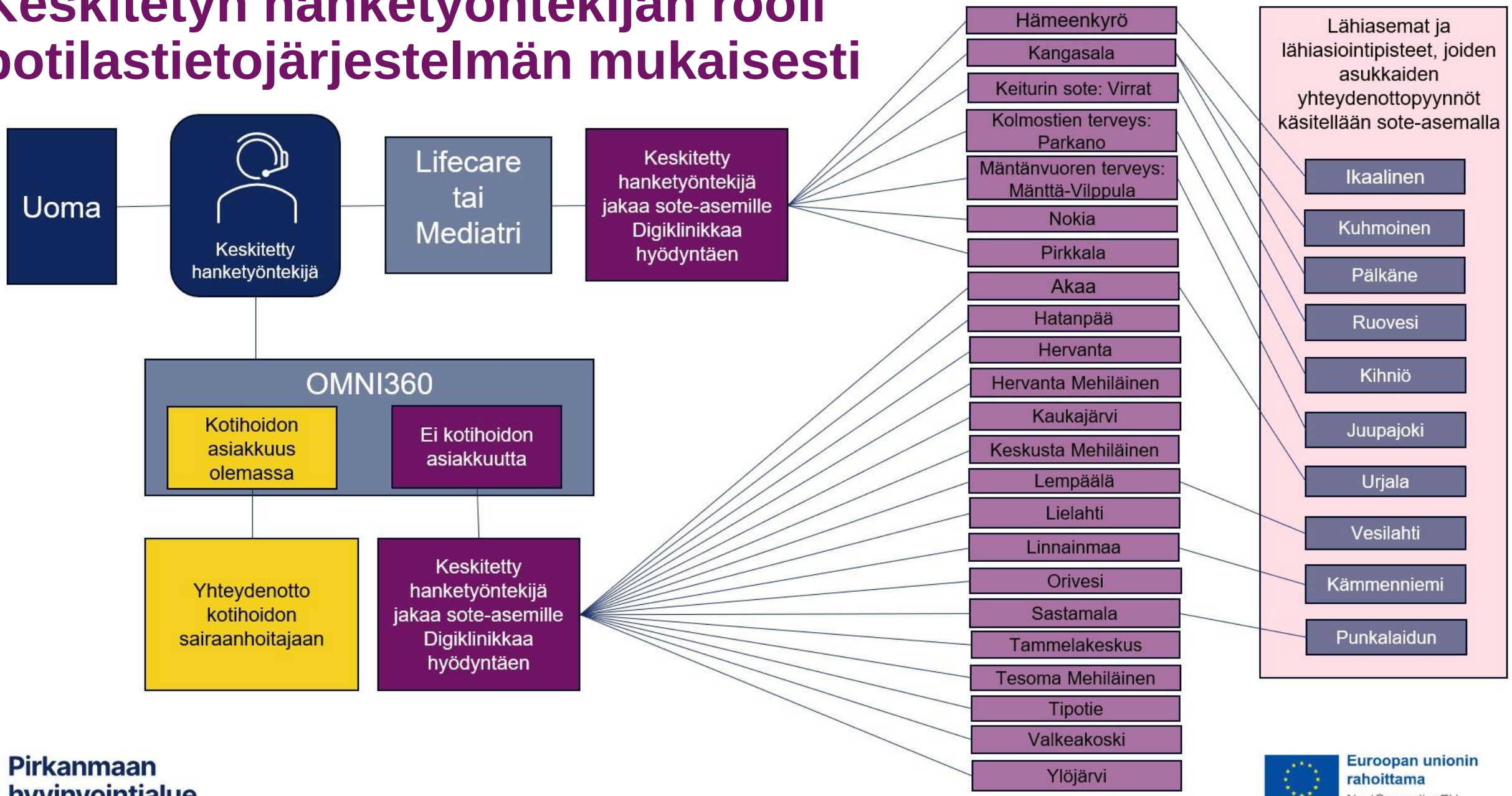
OMNI360-kunnat:

- Ne asiakkaat, jotka **eivät** ole kotihoidon palveluiden piirissä, välitetään sote-asemille Digiklinikkaa hyödyntäen.
- **Kotihoidon asiakkaat** välitetään oman kotihoitoalueen sairaanhoitajalle.
- Jos sote-asemalle ohjattu potilas onkin kotihoidon asiakas, voit välittää tiedon kyseisen alueen kotihoidon sairaanhoitajalle.

Lifecare / Mediatri –kunnat:

- Tieto asiakkaasta välitetään sote-asemille Digiklinikkaa hyödyntäen. Sote-asemilta tieto välitetään edelleen kotihoidon sairaanhoitajalle, jos potilas on kotihoidon asiakas.

Keskitetyn hanketyöntekijän rooli potilastietojärjestelmän mukaisesti



Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Kuva 2. Keskitetyn hanketyöntekijän rooli tiedonvälittämisessä potilastietojärjestelmän mukaisesti.

Yhteydenottopyynnön käsitteleminen sote-asemalla

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

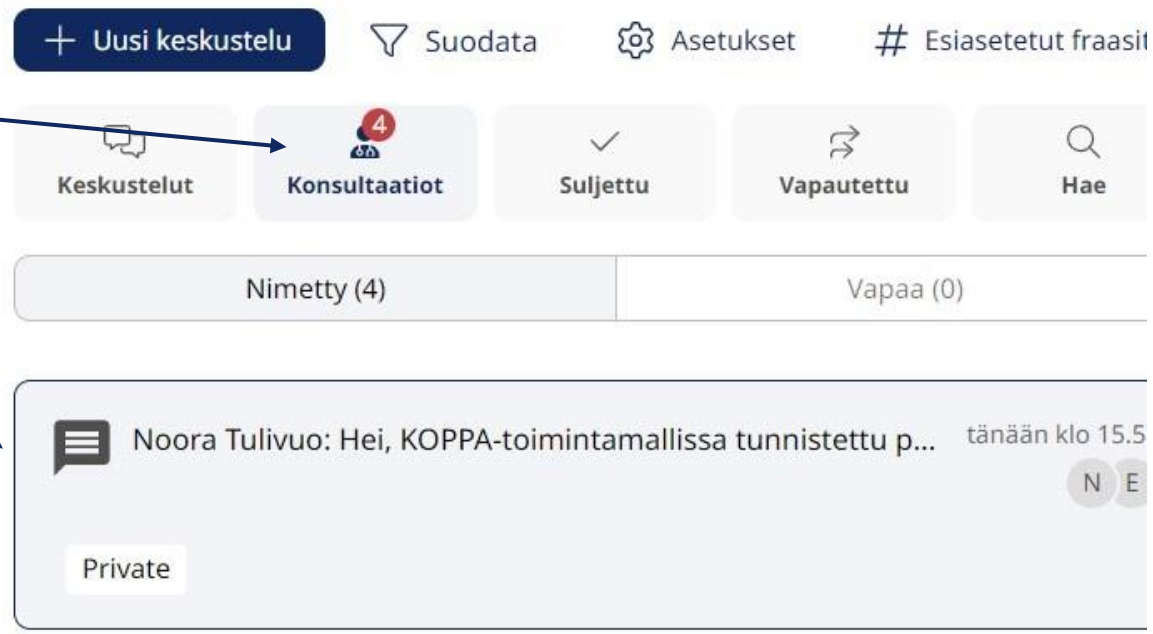
Yhteydenottopyynnön avaaminen digiklinikalla 1/3

- Sote-asemille on nimetty työntekijät, jotka käsittelevät yhteydenottopyyntöjä. Näistä työntekijöistä käytetään nimitystä yhteyshenkilö.
- Yhteydenottopyyntö näkyy viestinä kaikille sote-aseman yhteyshenkilöille Digiklinikalla.
  - Esimerkiksi Valkeakosken yhteyshenkilöille näkyy kaikki valkeakoskelaisten potilaiden yhteydenottopyynnöt, mutta ei muiden kuntien potilaiden.

Kuva 3. Konsultaatiopainike Digiklinikan näkymässä.

Yhteydenottopyynnön avaaminen digiklinikalla 2/3

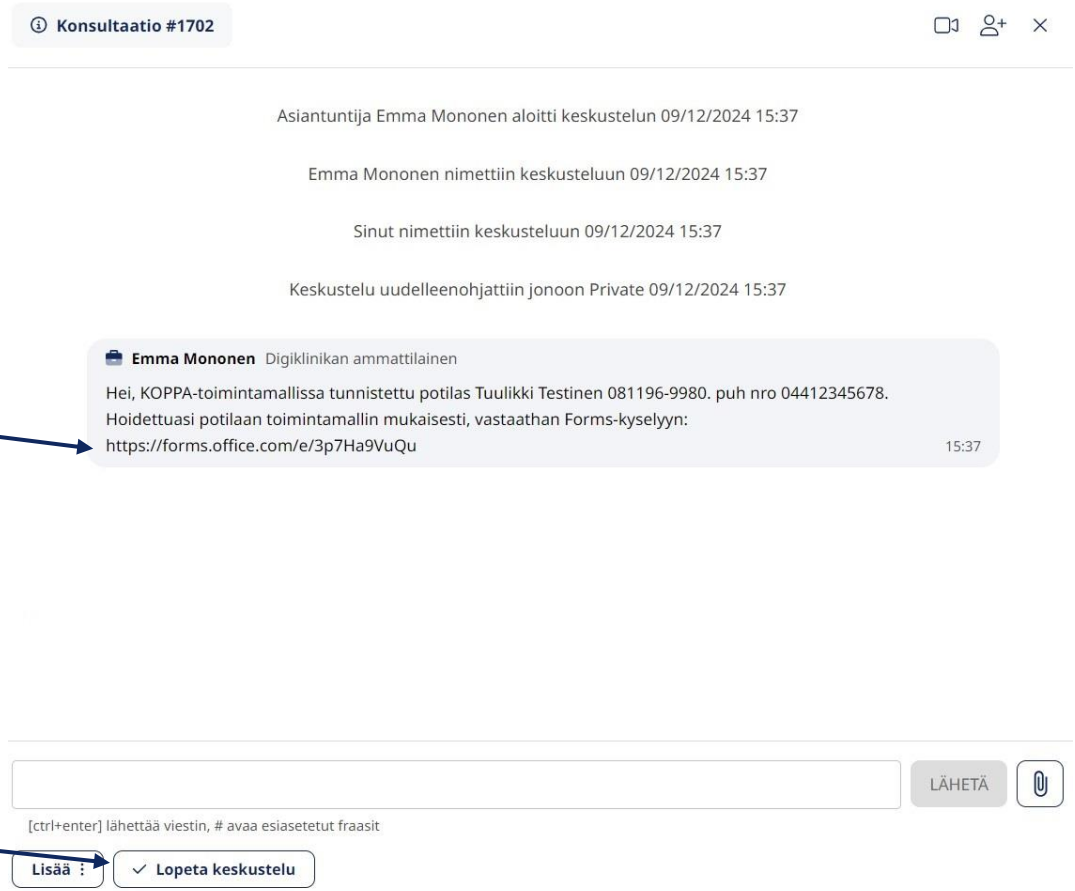
- Paina Konsultaatiot –painiketta, jotta saat viestit esiin.
- Viesti avautuu luettavaksi kokonaan painamalla viestiä.
- Avattuaan viestin yhteyshenkilö ottaa hoitaakseen kyseisen potilaan asian.
- Ammattilainen vastaa viestiin kuittauksensa, jotta muutkin yhteyshenkilöt tietävät asian olevan käsittelyssä.



Kuva 4. Yhteydenottopyynnön avaaminen Digiklinikalla.

Yhteydenottopyynnön avaaminen digiklinikalla 3/3

- Potilaasta välitetään vain henkilötiedot ja puhelinnumero. Henkilötunnuksen perusteella avataan potilaan tiedot potilastietojärjestelmästä.
- Keskustelussa näkyy lisäksi Forms-kyselyn osoite. Yhteyshenkilö avaa kyselyn ja täyttää sen siltä osin kun tietää potilaan tilanteesta.
- Kun Forms on täytetty, paina Lopeta keskustelu-painiketta.



Kuva 5. Yhteydenottopyyntöviesti Digiklinikan näkymässä.

Potilaan tietojen avaus

- Yhteydenottopyynnön perusteella avataan potilaan tiedot potilastietojärjestelmästä (PTJ).
- Tarkastetaan, onko potilas kotihoidon asiakas.
  - Jos on, välitetään tieto kotihoidon sairaanhoitajalle puhelimitse tai muuta sovittua väylää hyödyntäen. Kirjataan HOI-lehdelle PTJ:än merkintä:

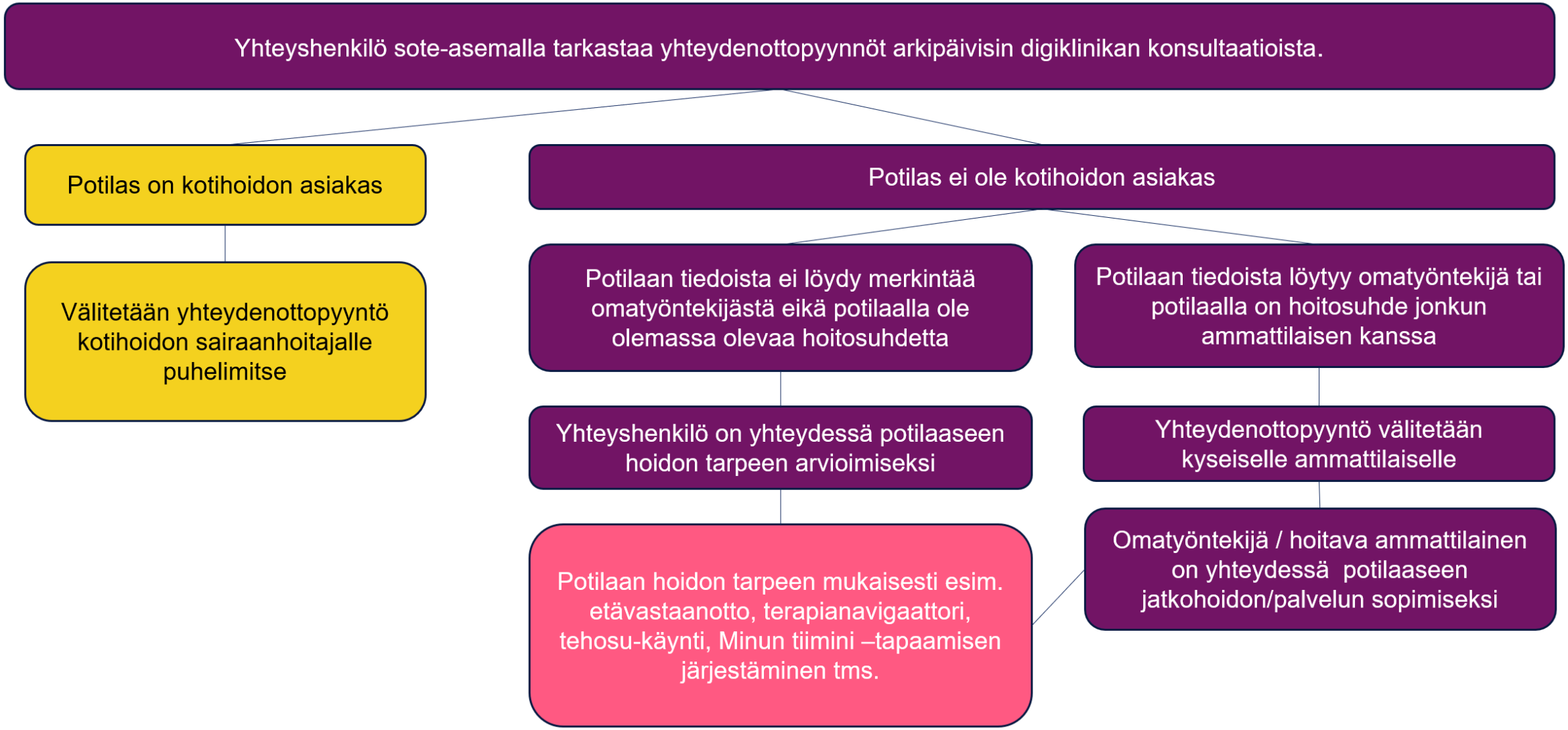
    Potilaan tiedot avattu päivystyksen yhteydenottopyynnön perusteella ja välitetty yhteydenottopyyntö kotihoidon sairaanhoitajalle (nimi).

  - Tilastoidaan koodilla ”Asian hoito ilman asiakaskontaktia” ja suljetaan potilaan tiedot.
- Jos kotihoidon asiakkuutta ei ole, jatketaan asian käsittelyä sote-asemalla.

Yhteydenotto potilaaseen sote-asemalta 1/3

- Tarkasta, onko potilaalle merkitty omatyöntekijä, tai onko hänellä hoitosuhde jonkun ammattilaisen kanssa.
  - Tavoitellaan hoidon jatkuvuutta: Potilaalle soittaa sama ammattilainen, joka on hoitanut häntä myös aikaisemmin.
- Jos hoitosuhdetta ei ennestään ole, tai kyseinen ammattilainen ei ole saatavissa, voi sote-aseman yhteyshenkilö itse soittaa potilaalle.

Yhteydenotto potilaaseen sote-asemalta: kaavio



Kuva 6. Yhteydenottokaavio.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Yhteydenotto potilaaseen sote-asemalta 2/3

- Jos omatyöntekijä on merkitty tai hoitosuhde johonkin sote-aseman ammattilaiseen on olemassa, välitetään potilaan asia tutulle ammattilaiselle.
  - Yhteyshenkilö voi välittää soittopyynnön oikealle ammattilaiselle aseman omien käytänteiden mukaisesti, esim. varaamalla konsultaatioajan tai lähettämällä hänelle viestin.
    - Jos varaat konsultaatioajan, kirjaa selitteeseen tekstiksi esimerkiksi KOPPA-toimintamallin mukainen yhteydenotto omatyöntekijälle.
  - Omatyöntekijä tai potilasta aiemmin hoitanut ammattilainen voi myös vastata Forms-kyselyyn, jolla toimintamallissa työskentelystä kerätään palautetta. Linkki kyselyyn löytyy digiklinikan kautta lähetetystä viestistä sekä Hoituesta.
    - Ei haittaa, vaikka samasta potilaasta tulisi täytettyä useampi Forms-kysely.

Yhteydenotto potilaaseen sote-asemalta 3/3

- Soittaessasi voit sanoittaa potilaalle tilanteen esimerkiksi näin:

  ”Olen saanut pyynnön olla yhteydessä sinuun, jotta voimme yhdessä pohtia terveydentilaasi. Voisitko siis kuvata millaisia huolia sinulla on tällä hetkellä?”

- Kartoita potilaan ensisijainen hoidon tarve ja sen kiireellisyys.
- Jos potilasta ei tavoiteta, kirjataan potilastietojärjestelmään merkintä, miksi tiedot on avattu, ja varataan aika seuraavalle päivälle uutta soittoa varten. Mikäli potilasta ei tavoiteta kolmella soittoyrityksellä, voidaan hänelle laittaa viesti ja pyytää olemaan yhteydessä omalle sote-asemalle hoidon suunnittelemista varten.
- Mikäli potilaan puhelinnumero ei ole toiminnassa, voidaan potilaalle lähettää kirje ja pyytää olemaan yhteydessä omalle sote-asemalle.

Jatkohoidosta sopiminen

- Potilaalle tulee tehdä selkeä suunnitelma jatkosta.
  - Arvioi, miten nopeasti potilaan asiaa tulee viedä eteenpäin.
  - Kuka ammattilainen on oikea henkilö potilaan asioiden hoitamiseen?
    - Huomioi hoidon jatkuvuus.
    - Pidä mielessä Minun tiimi –verkostotapaamisen mahdollisuus.
  - Harkitse, tuleeko potilas kutsua vastaanotolle vai onko etäkontakti mahdollinen.
  - Huolehdi ajanvaraukset ja lähetteet valmiiksi, jotta potilaan palvelupolku olisi mahdollisimman sujuva.
- Erilaisia keinoja potilaan tilanteen ratkaisemiseksi on esitelty osiossa C: Keinot potilaan auttamiseksi.

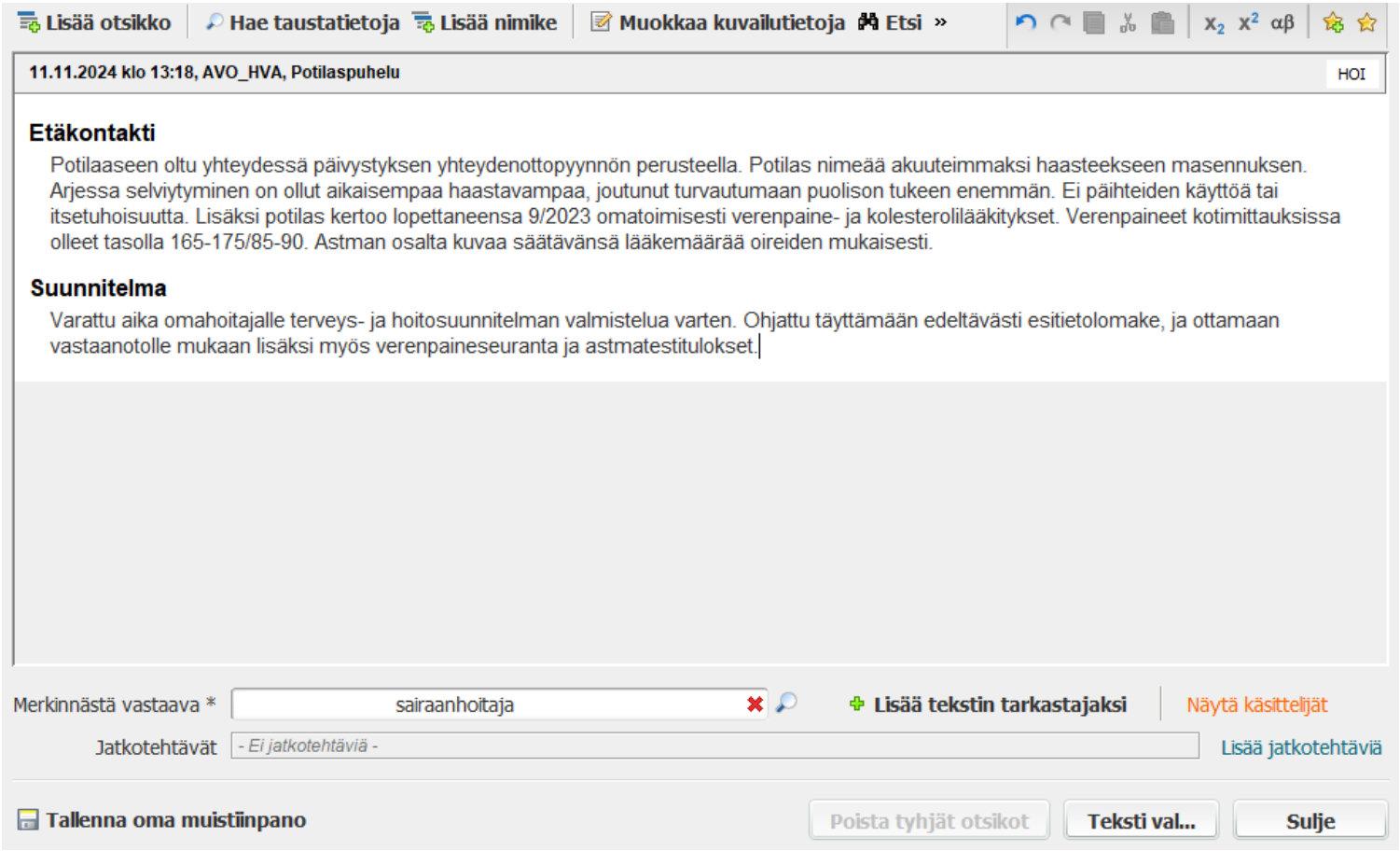
Kirjaus potilastietojärjestelmään

- Kirjaa potilastietojärjestelmään HOI-lehdelle teksti:

  Etäkontakti:
  Potilaaseen oltu yhteydessä päivystyksen yhteydenottopyynnön perusteella. Potilas nimeää akuuteimmaksi haasteekseen XX.
  Suunnitelma:
  XX.

- Tilastoi puhelu ja kirjaa ICPC-koodi potilaan tilanteen mukaan.
- Esimerkki kirjaamisesta potilastietojärjestelmään (OMNI360) on kuvattu tarkemmin seuraavalla dialla.
  - Voit soveltaa annettua ohjetta tarvittaessa muihin potilastietojärjestelmiin.

Kirjaus potilastietojärjestelmään: OMNI360



Kuva 7. Esimerkkipotilaalle tehty kirjaus yhteydenottopyynnön perusteella soitetusta puhelusta.

Hoituki ja Intra ammattilaisten tukena

- Hoitukeen on kerätty tässä materiaalissa esitetyt fraasit potilaan haastatteluun ja kirjaamiseen, sekä muuta toimintamalliin liittyvää materiaalia.
- Kirjaamisen helpottamiseksi sivun oikeassa reunassa on fraasipohja, jonka voi kopioida ja liittää potilastietojärjestelmään, ja täydentää potilaan tiedoilla.
- Myös Intra-sivuille on kerätty toimintamallin tärkeimmät asiat ja työn tueksi tuotetut materiaalit.

Osio C: Keinot potilaan auttamiseksi

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Osion C oppimistavoitteet

- Ymmärrät, mitä keinoja tulee ensisijaisesti hyödyntää KOPPA-toimintamallissa.
- Tiedät, mitä eri keinoja on potilaan auttamiseen ja osaat hyödyntää niitä potilaan tarpeiden mukaisesti.
- Tiedät, mistä löydät lisätietoa erilaisista potilaan auttamisen keinoista.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Potilaan hoidon tarvetta vastaava suunnitelma 1/2

- Toimintamallissa sote-asemille ohjatut potilaat ovat useimmiten niitä, jotka hyötyvät hoidon koordinoinnista ja jatkuvuudesta.
  - Pääsääntöisesti näille potilaille tulee nimetä omatyöntekijä ja laatia terveys- ja hoitosuunnitelma.
  - Joskus jatko-ohjaus voi osoittautua turhaksi, jos esimerkiksi potilaan hoidon tarve on jo väistynyt. Omatyöntekijän nimeäminen ja terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen voidaan jättää tekemättä, mikäli jatko-ohjaus osoittautuu tarpeettomaksi.

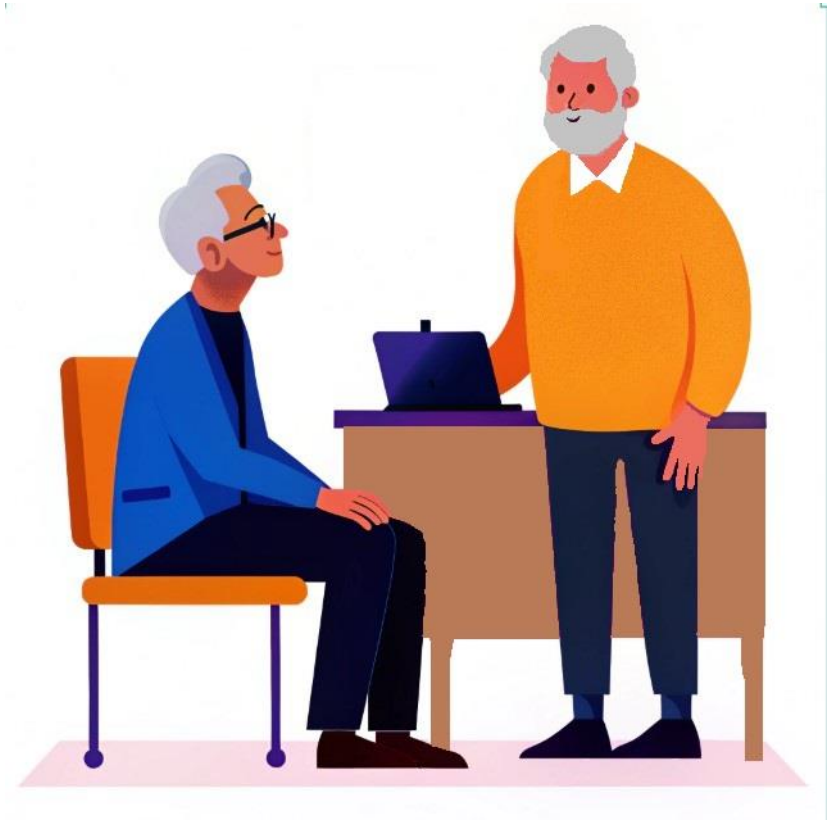
Potilaan hoidon tarvetta vastaava suunnitelma 2/2

- Potilaan hoidon tai palvelun tarve voi vaatia avuksi myös muita keinoja tai ammattilaisia. Tämä on aina arvioitava potilaskohtaisesti, ja suunnitelma on laadittava vastaamaan potilaan tilanteeseen.
- Tässä materiaalissa esitellään suppeasti muutamia eri vaihtoehtoja. Lisäksi voidaan hyödyntää muitakin käytössä olevia vaihtoehtoja niin, että suunnitellut keinot vastaavat parhaiten potilaan tarpeeseen.

Suositetut potilaan auttamisen keinot

Omatyöntekijän nimeäminen

- Omatyöntekijä nimetään monikävijöille, monisairaille, sekä niille pitkäaikaissairaille, joiden sairaudet tarvitsevat säännöllistä seurantaa.
  - Monikävijöiksi lasketaan KOPPA-toimintamallissa tunnistetut potilaat, eli potilaat, joilla on ≥5 päivystyskäyntiä vuodessa. Monikävijäksi lasketaan myös ne potilaat, joilla on ≥5 käyntiä sote-asemalla vuodessa.
  - Pitkäaikaissairaudet on listattu prioriteettijärjestykseen, jonka mukaisesti omatyöntekijän nimeäminen mahdollistetaan alkuvaiheessa ja asemakohtaiset resurssit huomioiden.
- Satunnaisesti sosiaali- ja terveysaseman palveluita tarvitseville ei nimetä omatyöntekijää, mutta yksittäinen terveysongelma pyritään hoitamaan loppuun saman ammattilaisen toimesta aina kun se on mahdollista.
- Omatyöntekijä kirjataan potilastietojärjestelmään erillisten ohjeiden mukaisesti.



Huomioitava hoidon jatkuvuus

- Omatyöntekijän nimeäminen ei auta, mikäli se ei mahdollista hoidon jatkuvuutta.
- Potilaalla on lain mukainen (49§) oikeus saada hoitoonsa jatkuvuutta aina kun se hoidon asianmukaisen järjestämisen kannalta on mahdollista. Hoidon jatkuvuudesta tulee huolehtia myös silloin, kun kriteerit omatyöntekijän nimeämiseen ei ole täyttynyt.
- Hoidon jatkuvuudesta hyötyvät kaikki, joiden terveyspalveluiden käyttö on runsasta.
  - Pyri aina ensisijaisesti varaamaan kontaktit aikaisemmin hoitaneelle ammattilaiselle.
  - Kirjaa huolella suunnitelma, jotta seuraavankin ammattilaisen on mahdollista sitä toteuttaa.

Terveys- ja hoitosuunnitelma 1/3

- Terveys- ja hoitosuunnitelma, eli tehosu, on lakien edellyttämä kiireettömässä hoidossa tarvittaessa tehtävä suunnitelma, jonka rakenne on kansallisesti määritelty.
- Tehosu on potilaskertomusteksti, johon on koottu kaikki potilaan terveysongelmat ja niihin suunnitellut hoito-, tutkimus-, kuntoutus- ja seurantakeinot.
- Tehosun avulla voidaan tukea potilaan omahoitoa, auttaa potilasta voimaantumaan omien sairauksiensa hallinnassa sekä koordinoida ja suunnitella potilaan hoitoa kokonaisvaltaisesti.
- Tehosu tukee tiedon kulkua eri ammattilaisten välillä ja turvaa hoidon jatkuvuutta.

Terveys- ja hoitosuunnitelma 2/3

Tehosu on tarkoitus tehdä potilaalle, jolla on yksi tai useampi seuraavista:

- Pitkäaikaissairaus, jonka hoitotasapaino on heikko.
- Useita hyvässä hoitotasapainossa olevia pitkäaikaissairauksia.
- Hoitokontakteja eri yksiköihin.
- Useita yhteydenottoja terveydenhuoltoon viimeisen vuoden aikana.

Tehosu tulee tehdä myös, jos jokin seuraavista:

- Ammattilainen arvioi potilaan hyötyvän omahoidon tukemisesta tai hoidon koordinoinnista.
- Potilas haluaa itselleen tehosun.
- Potilaalla on pitkäaikaissairauden lisäksi riskitekijöitä

Terveys- ja hoitosuunnitelma 3/3

- Pirkanmaan hyvinvointialueella terveys- ja hoitosuunnitelmia tehdään tehosu-työvälineellä.
  - Työvälineellä tehty tehosu löytyy YHOS-lehdeltä.
  - Työvälineen käyttöön ohjeistetaan erillisessä Moodle-koulutuksessa.
- Voit lukea lisää terveys- ja hoitosuunnitelmista Pirhan intra-sivuilta ja Hoituesta.

Kuva 8. Terveys- ja hoitosuunnitelma Pirhassa – Moodle koulutuksen osiot.

Monialaisen yhteistyön mahdollisuudet

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Minun tiimini -toimintamalli

- Minun tiimini –toimintamalli on Pirkanmaan hyvinvointialueen tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakaslähtöisesti.
- Se sopii erityisesti tilanteisiin, joissa:
  - Potilaalla on useita hoito- ja palvelukontakteja, mutta kokonaisuus ei ole kenenkään hallussa.
  - Ammattilaisella on huoli potilaan koko perheestä.
  - Ammattilainen kokee, että hänellä ei ole keinoja auttaa potilaan tilanteessa.
  - Tarjotulla avulla ei ole saatu kokonaistilannetta haltuun.

Minun tiimini -toimintamalli säästää

Asiakkaan resursseja:

- Kun ammattilaiset koordinoivat hoitoa ja palveluita yhteisvastuullisesti, asiakkaan voimavarat säästyvät toipumiseen.

Ammattilaisen resursseja:

- Yksittäisen ammattilaisen ei tarvitse hallita kaikkea. Työntekijä saa työnohjauksellista ja konsultatiivista tukea muilta tiimin jäseniltä tuomalla omassa työssään kohtaamansa haastavan tilanteen tiimin yhteiseen käsittelyyn.

Organisaation resursseja:

- Kohdennetaan ammattilaisten resursseja niille asiakkaille, jotka eniten hyötyvät monialaisesta yhteistyöstä.

Minun tiimini -toimintamallin käynnistäminen

- Huolen huomannut työntekijä voi ottaa potilaan kanssa puheeksi mahdollisuuden Minun tiimini -tapaamiseen.
- Jos potilas suostuu toiminnan käynnistämiseen, hänen suullisesti antamansa suostumus kirjataan, ja pyydetään häntä jäsentämään ns. ydinasiat Minun tiimini -asiakaskortille.
- Kokoonpano Minun tiimini -tapaamiseen määritellään potilaan jäsentelyn perusteella.
- Vastuu tiimin kokoamiseen ja työskentelyyn säilyy ammattilaisella itsellään, mutta Minun tiimini –yhteyshenkilöitä voi tarvittaessa konsultoida.
- Yhteystiedot ja muuta materiaalia työn tueksi, löytyvät Pirhan ulkoisilta sivuilta sekä Hoituesta.

STOP-työryhmä

- STOP-työryhmä on tarkoitettu niille paljon päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitseville potilaille, jotka hyötyvät yhteisestä, laaja-alaisesta ja moniammatillisesta asiakassuunnitelmasta, ja joiden tilanteessa on jo hyödynnetty monialaista yhteistyötä.
  - Lisätietoja ja materiaalit löytyvät Intrasta.
- Mikäli arvelet potilaan hyötyvän STOP-työryhmän työskentelystä, voit lähettää kuvauksen potilaan tilanteesta työryhmälle.

Keinoja mielenterveys- tai päihdepotilaan auttamiseksi

- Jos potilaan mielenterveys- tai päihdeoireet ja niiden hoito tarvitsee tarkempaa selvittelyä, mutta kiireellistä hoidon tarvetta ei ole, tulee potilas ohjata täyttämään terapianavigaattori.
  - Ohjeet mielenterveys- ja päihdepotilaan hoidon tarpeen arviointiin ja terapianavigaattorin käyttöön löytyvät Hoituesta.
  - Mielenterveys- ja päihdepalveluiden intra-sivulle on kerätty materiaalia työn tueksi.
- Tamperelaisille yli 18-vuotiaille miepä-asiakkaille on tarjolla myös Konstin (Kotiin suunnattu tuki päihde- ja mielenterveysasiakkaille) palvelut. Potilasta voi ohjata olemaan itse yhteydessä Konstin työntekijään, mikäli arvioidaan, että potilas hyötyisi kotiin vietävistä palveluista.

Ammattilaisen konsultaatiot mielenterveys- ja päihdeasioissa

- Päihdehoidon asiakasohjaus sekä Päihde- ja riippuvuushoidon neuvonta palvelevat myös ammattilaisten konsultoinnissa. Yhteystiedot löytyvät Intrasta.
- Myös oman sote-aseman miepä-tiimiä voi konsultoida.

Toiminnalliset häiriöt ja niiden tunnistaminen

- Toiminnallisilla häiriöillä tarkoitetaan pitkäkestoisia oireita tai oireyhtymiä, joiden taustalla ei ole rakenteellista vauriota, vaan kyseessä on elimistön toimintojen säätelyn ja ohjaamisen häiriö.
- Oireet ovat väestössä erittäin tavallisia, ja niitä kokevat lähes kaikki jossakin vaiheessa elämäänsä. Toiminnallisesta häiriöstä puhutaan, kun oireisto pitkittyy ja haittaa merkittävästi toimintakykyä. Voit lukea lisää toiminnallisista häiriöistä Terveyskirjastosta tai Työterveyslaitoksen verkkosivuilta.
- Toiminnallinen häiriö voi esiintyä missä tahansa elimistön osassa. Oireet ovat samanlaisia kuin sairauksien aiheuttamat oireet. Toiminnallisissa häiriöissä esiintyy kuitenkin usein niille ominaisia piirteitä, joiden perusteella toiminnallisen häiriön voi tunnistaa varsin nopeasti ja helposti. Toiminnalliseen häiriöön viittaavat seikat:
  - Oireiden ja tutkimuslöydösten välillä on epäsuhtaa tai ristiriitaa.
  - Oireet aaltoilevat ja muuttuvat ajan myötä.
  - Ennen oireilun alkua voi olla todettavissa tyypillinen laukaiseva tekijä (esim. infektio, fyysinen tai psyykkinen (yli)kuormitus tai trauma).
  - Esitiedoissa tulee ilmi kuormitustekijät tai tyypilliset oireita ylläpitävät tekijät, esim. masennus, elämäntilannekriisi, huoli taloudellisesta tilanteesta tai työhön liittyvät tekijät.
  - Useissa toiminnallisissa häiriöissä esiintyy samanlaisia autonomisen hermoston oireita merkkinä elimistön stressijärjestelmien aktivoitumisesta. Esimerkkejä oireista on kuvattuna seuraavalla dialla.

Esimerkkejä oireista

Autonomisen hermoston aktivaatio saa aikaan lukuisia eri elinjärjestelmien oireita:

Somaattiset oireet				Emotionaaliset oireet		Kognitiiviset oireet
Verenkierto- ja hengityselimistö	**Ruoansulatus-elimistö**	**Tuki- ja liikuntaelimistö ja sensoriset oireet**	**Yleisoireet**	**Mielialaoireet**	**Ahdistuneisuus-oireet**	
Sydämentykytys	Vatsakipu	Raajakipu, lihaskipu	Päänsärky, huimaus	Masennuksen tunne	Huolestuneisuus	Muistioireet
Painon tunne sydänalassa	Ilmavaivat, röyhtäily, turvotus	Nivelkipu	Heikkous, väsymys, uupumus	Itkuisuus	Ääniherkkyys	Keskittymis-vaikeus
Hengenahdistus	Pahoinvointi, oksentelu	Selkäkipu	Unihäiriö	Vetäytymis-taipumus	Ärtyneisyys	Energian puute
Tihentynyt hengitys, syvien hengenvetojen tarve	Ripuli	Sormien / jalkaterien / varpaiden pistely	Ihon punoitus	Mielihyvän kokemisen väheneminen	Ahdistuneisuuden / hermostuneisuuden / jännittyneisyyden tunne	Vaikeus ajatella selkeästi ja tehdä päätöksiä, aivosumu
Äänen käheys, palan tunne kurkussa, yskä	Ummetus	Raajaheikkous	Silmien ja suun kuivuminen	Toivottomuus	Lihasjännitys ja säryt	Arjen toimet uuvuttavat

Kuva 9. Autonomisen hermoston aktivaation aikaansaamia oireita. Lähde: Toiminnalliset häiriöt - Terveyskirjasto

Keinoja toiminnallisista häiriöistä kärsivän potilaan auttamiseen

- Keskeistä on oireiston tunnistaminen toiminnalliseksi. Sitä edellyttää riittävä, mutta ei liiallinen lääketieteellinen tutkiminen. Liiallinen tutkiminen johtaa usein oireiston lisääntymiseen ja turhautumiseen.
- Tärkeää on, että oireista kärsivälle kerrotaan oireiden olevan toiminnallisia, perustelut miksi näin oletetaan olevan ja että hänen oireitaan voidaan hoitaa. Oireiston hoitamisesta ja seuraamisesta tulee sopia, kuten muissakin sairauksissa.
- Suurin osa toiminnallisista oireista on lieviä, ja ne korjaantuvat itsestään tai perusterveydenhuollon seurannassa, mikäli kontakti terveydenhuollossa on hyvä ja potilas saa oikeanlaista tukea ja neuvontaa.
- Itsehoidon lähtökohta on oireiston ymmärtäminen ja hyväksyminen. On tärkeää ymmärtää oireiden olevan tavallisia, ja että niistä on mahdollista parantua. Mielenterveystalosta löytyy muun muassa kehollisten vaivojen omahoito-ohjelma.

Tukea työikäisen arkeen: Yhteisökeskukset ja -neuvonta

- Yhteisöneuvonta on matalan kynnyksen toimintaa, jossa yhteisöneuvojat auttavat ja ohjaavat asiakkaita asioissa, joihin ei tarvita sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyyttä.
- Yhteisökeskuksesta saa mm. apua digitaaliseen asiointiin ja viranomaisten kanssa asiointiin sekä mahdollisuuden tulla tapaamaan toisia ihmisiä, keskustelemaan arjen haasteista ja etsimään niihin ratkaisuja.
- Asukas voi tulla yhteisökeskuksiin keskuksen aukioloaikoina ilman ilmoittautumista tai ajanvarausta.
- Yhteisöneuvonnan toimipisteet ja aukioloajat löytyvät Pirhan verkkosivuilta.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Tukea työikäisen arkeen: Sosiaalityö ja -neuvonta

- Sosiaalipalveluiden neuvonta auttaa, kun potilas tarvitsee elämäntilanteensa vuoksi ohjausta tai tukea arkeensa.
  - Haasteita voivat olla esimerkiksi taloudelliset huolet, äkillinen kriisi tai toimintakyvyn heikkeneminen.
- Potilas voi olla itse yhteydessä puhelimitse tai chatilla. Yhteystiedot löytyvät Pirhan verkkosivuilta.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sosiaalityön konsultointi

Asiakas, jolla ei ole nimettyä työntekijää sosiaalipalveluissa

Työikäiset:

- **Kiireetön:** sosiaalipalvelujenneuvonta@pirha.fi
- **Kiireellinen:** viranomaisnumero

Ikäihmiset (yli 65-vuotiaat):

- ger.sosiaalityo.konsultaatiot@pirha.fi

Työikäisten sosiaalipalvelujen neuvonnan chatissa on mahdollisuus myös ammattilaisten väliseen konsultointiin.

Asiakas, jolla on nimetty työntekijä sosiaalipalveluissa

- Yhteys sähköpostilla (etunimi.sukunimi@pirha.fi) tai puhelimitse

Keinoja ikäihmisen kotona pärjäämisen tukemiseen: Lähitorit 1/2

- Lähitorit ovat matalan kynnyksen ohjauksen- ja neuvonnan toimipisteitä ja kohtaamispaikkoja erityisesti ikääntyneille.
- Lähitoreilta saa apua ja tukea arjen asiointiin, harrastusmahdollisuuksiin, hakemusten täyttämiseen, etuuksiin sekä palveluihin liittyen.
- Lähitoreilla järjestetään erilaista toimintaa sekä tapahtumia.
- Lähitorien kautta voidaan myös käynnistää yksilöllinen palvelutarpeen arvio tilanteissa, joissa ikäihmisen kotona pärjäämistä tulee arvioida.

Keinoja ikäihmisen kotona pärjäämisen tukemiseen: Lähitorit 2/2

- Lähitoreilla on myös mielenterveys- ja päihdetiimi. Tiimi toteuttaa kartoitus- ja kotikäyntejä ikääntyneille, joilla on mielenterveys- ja/tai päihdehäiriö eikä muita tukipalveluita tai kotihoitoa käytössään.
- Asukas voi tulla lähitorille sen aukioloaikoina joko itsenäisesti tai läheisen kanssa silloin, kun arjen sujumisessa on haasteita tai siihen tarvitaan lisätukea ja apua.
- Lähitoreilla on yhteissähköpostiosoitteet, joista sekä ammattilaiset että asukkaat voivat saada ohjausta.
- Lähitorien yhteystiedot voi tarkastaa hyvinvointialueen ulkoisilta verkkosivuilta.

Ammattilaisen työn tueksi

- Intraan ja Hoitukeen on kerätty viranomaisnumerot ammattilaisten työtä helpottamaan.
- Hoituessa on käytettävissä myös Jatkohoitokäytännöt –työväline, jonka avulla voit tarkastaa oman yksikkösi toimintatavat jatkohoidon osalta.

3. sektorin palvelut

Järjestötoiminta

- Huomioi järjestötoiminta tarvittaessa osaksi potilaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.
- Järjestötoimintaan osallistuminen voi kannatella potilasta hoito- tai palvelupolun aikana ja sen jälkeen.
- Järjestöillä on tarjolla paikkakunnittain erilainen valikoima tukea, ohjausta ja neuvontaa potilaille. Hyödynnä Lähellä.fi –palvelua.
- Tunnista tilanteet, joissa tarvitaan järjestöjen uniikkeja palveluita, esimerkiksi kriisikeskusta, ensi- ja turvakotia tai vertaistukea.

Vertaistuki

- Vertaistukea voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä, kuten ohjatuissa keskusteluryhmissä, avoimissa kohtaamispaikoissa tai kahdenkeskisissä tapaamisissa.
- Vertaistukea on tarjolla eri potilasjärjestöjen ja seurakuntien toimesta.
- Terveyskylän Vertaistaloon on koottu perustietoa vertaistuesta ja linkkejä, joista vertaistukea voi etsiä erilaisissa tilanteissa. Tutustu myös OLKA-toimintaan sekä Toivo-vertaistukisovellukseen.

Seurakunnat

- Seurakuntien diakoniatyö on ammatillista auttamista, josta voi saada
  - Apua arjen haasteisiin, kuten rahahuoliin, työttömyyteen, asumiseen tai asunnottomuuteen.
  - Apua surun tai sairauden kohdatessa, sekä päihteiden käyttöön liittyvissä tilanteissa.
  - Tukea parisuhteen solmukohtiin tai lapsiperheen haasteisiin.
- Apu on maksutonta, ja tarjolla myös seurakuntiin kuulumattomille.
- Lisätietoja löytyy Pirkanmaan seurakuntien sivuilta.

Muista myös

- Hyvinvointia elintavoilla –sivusto on pirkanmaalaisille asukkaille suunnattu sivusto, jonne on koottu aihealueittain tietoa ja hyvinvointia tukevaa toimintaa ja palveluita Pirkanmaalla.
- Tarmoa - hyvinvointia arkeen
- Terveyskylä

Tehtäväosio

Pohdi seuraavilla dioilla, mitkä keinot vastaisivat potilaan tarpeeseen. Voit valita useita.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Case Aada, 19 vuotta

Aadalla on lukuisia päivystyskäyntejä runsaan alkoholin käytön ja päihtyneenä sattuneiden tapaturmien vuoksi. Soittaessasi Aadalle hän vaikuttaa olevan humalassa, ja kysyttäessä myöntää polttaneensa pilveä. Aada kertoo, että polttelee pilveä satunnaisesti, kun elämä tuntuu olevan tavallista vaikeampaa.

Pyydät Aadaa kuvaamaan, minkälainen tilanne elämässä juuri nyt on. Aada kertoo, että poikaystävä on pettänyt ja jättänyt hänet. Vanhemmat ovat katkaisseet välit, kun Aada päätti vuosi sitten keskeyttää opinnot, ja muutakaan tukiverkkoa ei ole. Aada on kattanut arjen kulujaan pikavipeillä, eikä hän enää tiedä, miten saa velat hoidettua.

Valitse kaikki auttamisen keinot, joista Aada saattaisi hyötyä.

- Yhteisöneuvonta
- Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen
- Lähitorit

Case Aada: Vastaus

Perustelut:

- Yhteisökeskus: Yhteisökeskukset ovat matalan kynnyksen toimintaa, ja kaikille avoimia. Aada ei kuitenkaan tuo esiin käytännön avun tarvetta, joten jokin toinen keino olla hänen tilanteessaan hyödyllisempi.
- Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen: Aada on perusterve, mutta hänellä on runsasta päihteiden käyttöä. Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen on suotavaa, mikäli potilas on KOPPA-toimintamallissa tunnistettu päivystyksen monikävijä. Terveys- ja hoitosuunnitelma tukee potilasta omahoidossa ja ammattilaisia esimerkiksi tiedon kulussa.
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen: Minun tiimini –verkostotapaaminen olisi Aadan tilanteessa tarpeellista. Taloudellisen tilanteen lisäksi Aadan kohdalla olisi tarpeellista pohtia keinoja päihteiden käytön hillitsemiseksi. Aadalla on koulu jäänyt kesken, eikä tukiverkkoa ole, joten Aada tarvitsee moniammatillista yhteistyötä. Aadalle on eduksi, että samat työntekijät hoitavat hänen asioitaan. Hoidon jatkuvuuteen on siis tarpeellista kiinnittää huomiota.
- Lähitorit: Lähitorit tarjoavat keskustelupaikan etenkin ikääntyneille. Siellä järjestetään myös ryhmätoimintaa ja luodaan sosiaalista verkostoa. Tämä ei kuitenkaan ole Aadan tilanteeseen ratkaisu.

Case Raimo, 72 vuotta

Raimo sairastaa keuhkoahtaumatautia, verenpainetautia ja sepelvaltimotautia. Lisäksi hänellä on korkeat kolesterolit ja hän tupakoi.

Viime kuukausina vointi on mennyt hiljalleen huonompaan suuntaan. Kerrosvälin nousu portaita pitkin kotiin vaatii jo kovaa ponnistelua. Elinpiiri on supistunut entisestään. Heikentynyt toimintakyky on saanut mielen alavireiseksi.

Raimo asuu yksin kerrostalossa. Kotihoidon palveluita Raimo ei koe tarvitsevansa, sillä hänellä on hyvä tukiverkosto läheisistä ja naapureista, jotka tarvittaessa voivat olla avuksi.

Valitse kaikki auttamisen keinot, joista Raimo saattaisi hyötyä.

- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen
- Yhteisökeskus
- Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen
- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen
- Lähitorit

Case Raimo: Vastaus

Perustelut:

- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen: Minun tiimini –verkostotapaaminen ei ole Raimon tilanteessa näillä tiedoilla tarpeellista.
- Yhteisökeskus: Yhteisökeskukset ovat matalan kynnyksen toimintaa, ja kaikille avoimia. Raimo ei kuitenkaan tuo esiin käytännön avun tarvetta, eikä fyysinen toimintakykykään mahdollista yhteisökeskukselle menemistä. Jokin toinen keino saattaisi olla hänen tilanteessaan hyödyllisempi.
- Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen: Raimolle olisi tarpeellista tehdä terveys- ja hoitosuunnitelma, jotta hänen hoidon tarpeeseensa voidaan vastata kokonaisvaltaisesti. Hänellä on useita pitkäaikaissairauksia ja toimintakyvyn rajoitetta, joten on tärkeä pohtia millä keinoin Raimo pystyy edistämään omaa vointiaan ja mitä tukea hän omahoitoonsa tarvitsee.
- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen: Raimolla on useita yhteydenottoja terveyspalveluihin sekä perussairauksia. Näiden syiden vuoksi hän on oikeutettu omatyöntekijään. Hoidon jatkuvuuden turvaaminen edistää Raimon kuulluksi tulemisen kokemusta, sekä helpottaa ammattilaisten työskentelyä.
- Lähitorit: Lähitorit tarjoavat keskustelupaikan etenkin ikääntyneille. Siellä järjestetään myös ryhmätoimintaa ja luodaan sosiaalista verkostoa. Raimo ei kuitenkaan tuonut esiin tarvettaan sosiaalisten kontaktien lisäämiseen tai keskusteluun. Jokin muu keino voisi toimia Raimon tilanteessa paremmin.

Case Kirsti, 76 vuotta

Kirstillä on muutamia hyvällä hoitotasapainolla olevia pitkäaikaissairauksia, mutta niistä huolimatta hänen toimintakykynsä on ollut hyvä.

Hän on toiminut sairaan puolisonsa omaishoitajana 25 vuotta. Puolison hoito on sitonut Kirstin vahvasti kotiin, ja sosiaaliset suhteet on siitä syystä olleet vähäiset.

Puolison menehdyttyä 6 kk sitten, Kirsti on jäänyt yksin. Kirstillä ei ole tukiverkkoa, mutta hän kaipaisi keskustelukumppania. Sitä saadakseen hänellä on lukuisia yhteydenottoja terveyspalveluihin, sekä päivystykseen että sote-asemalle.

Valitse kaikki auttamisen keinot, joista Kirsti saattaisi hyötyä.

- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen
- Lähitorit
- Seurakunnat
- Yhteisöneuvonta

Case Kirsti: Vastaus

Perustelut:

- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen: Kirsti on KOPPA-toimintamallissa tunnistettu päivystyksen monikävijä, joten hänelle tulisi nimetä omatyöntekijä. Tutulle ammattilaiselle ohjaaminen voisi sekä parantaa Kirstin kuulluksi tulemisen kokemusta, että helpottaa ammattilaisten työskentelyä.
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen: Minun tiimini –verkostotapaaminen ei ole Kirstin tilanteessa näillä tiedoilla tarpeellista.
- Lähitorit: Lähitorit tarjoavat keskustelupaikan etenkin ikääntyneille. Siellä järjestetään myös ryhmätoimintaa ja luodaan sosiaalista verkostoa, joten lähitori voisi Kirstin tilanteessa olla erittäin tervetullut.
- Seurakunnat: Seurakunnilta voi hakea apua arjen tai parisuhteen huoliin. Sieltä saa myös keskustelukaveria ja seurakunnat järjestävät monenlaista toimintaa, joten Kirstiä voisi ohjata myös seurakuntien pariin.
- Yhteisöneuvonta: Yhteisöneuvonta on matalan kynnyksen toimintaa. Koska Kirsti ei tuo esiin varsinaista käytännön avun tarvetta, voisi jokin toinen muoto olla kuitenkin Kirstin tilanteessa toimivampi.

Case Joakim, 25 vuotta

Joakimin elämässä on ollut viimeisten kuukausien aikana lukuisia vastoinkäymisiä. Hänen äitinsä menehtyi äkillisesti liikenneonnettomuudessa, ukki sai aivoinfarktin ja puolisolla todettiin syöpä. Henkinen kantokyky on ylittynyt, eikä hänellä ole keinoja selviytyä tilanteesta omin avuin. Hän on päätynyt toistuvasti hakemaan päivystyksestä apua, ja saanut siellä purettua pahinta ahdistusta psykiatriselle sairaanhoitajalle.

Valitse kaikki Joakimin tilanteeseen soveltuvat keinot.

- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen
- Seurakunnat
- Yhteisöneuvonta
- Hoitajan vastaanotto

Case Joakim: Vastaus

Perustelut:

- Hoidon jatkuvuus / omatyöntekijän nimeäminen: Joakim on KOPPA-toimintamallissa tunnistettu päivystyksen monikävijä, joten hänelle tulisi nimetä omatyöntekijä. On hyvä, että hoidon jatkuvuus turvataan, ja Joakim saa keskustella aina saman ammattilaisen kanssa.
- Minun tiimini –verkostotapaamisen järjestäminen: Minun tiimini –verkostotapaaminen ei ole Joakimin tilanteessa näillä tiedoilla tarpeellista.
- Seurakunnat: Seurakunnilta voi hakea apua arjen huoliin tai elämän kriiseihin. Joakim voisi hyötyä keskustelusta seurakunnan työntekijän kanssa.
- Yhteisöneuvonta: Yhteisöneuvonta on matalan kynnyksen toimintaa. Koska Joakimin tilanteessa ei tullut esiin varsinaista konkreettisen avun tarvetta, voisi jokin toinen muoto olla kuitenkin hänen tilanteessaan toimivampi.
- Hoitajan vastaanotto: Joakimilla on tilapäinen elämänkriisi, jonka vuoksi hän tarvitsee nyt hetkellisesti keskusteluapua. Joakimin tilanteessa olisi hyödyksi, että hänellä olisi mahdollisuus keskustella aina saman ammattilaisen kanssa.

Osio D: Toimintamallin poikkeustilanteet

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Osion D oppimistavoitteet

- Tiedät, missä tilanteissa KOPPA-toimintamallia ei voida käyttää, ja miten niissä tilanteissa tulee toimia.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

KOPPA-toimintamallissa huomioitavat seikat

- Toimintamalli on tarkoitettu vain **kiireettömien** yhteydenottojen välittämiseen. Kun potilaan tilanne vaatii kiireellistä puuttumista tai ohjaamista, tulee toimia tilanteen vaatimalla tavalla.
  - KOPPA-toimintamalliin voidaan palata tarvittaessa myöhemmin kiireellisen tarpeen väistyttyä.
- Toimintamallissa toimitaan vain potilaan suostumuksella.
- Tietyissä tilanteissa ammattilaisella on ilmoitusvelvollisuus myös ilman potilaan suostumusta.

Potilas kieltäytyy hoidosta tai palvelusta

- Potilaalla on lain mukainen oikeus kieltäytyä hoidosta missä tahansa vaiheessa, ja terveydenhuollon ammattilaisina kunnioitamme potilaan tahtoa.
  - Potilaan kieltäytyessä tarjotusta hoidosta tai palvelusta, kirjataan potilastietojärjestelmään tieto tarjotusta hoidosta tai palvelusta ja potilaan kieltäytyminen siitä.
  - Potilaalle kerrotaan, millä tavoin hän voi myöhemmin halutessaan hakeutua hoidon tai palvelun piiriin.

Terveydenhuollon ammattilaisen ilmoitusvelvollisuus

- Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa luvatta ilmaista sivullisille potilasta tai hänen perhettään koskevia tietoja, josta hän on asemansa tai tehtävänsä perusteella saanut tiedon. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 17§)
  - Laeissa säädetään erikseen tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus tai oikeus tehdä ilmoitus viranomaisille salassapitosäännösten estämättä.
- Ilmoitus tehdään tilanteesta riippuen joko hyvinvointialueelle tai hyvinvointialueen lisäksi poliisille.
  - Hyvinvointialueelle tehtävien ilmoitusten verkkolomakkeet löytyvät hyvinvointialueen ulkoisilta verkkosivuilta.
    - Lastensuojeluilmoitus
    - Huoli-ilmoitus aikuisesta

Velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus

- Kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä ilmoittamaan **hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon**, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Ilmoitus on tehtävä viipymättä.
- Tietyissä tilanteissa on myös velvollisuus tehdä ennakollinen lastensuojeluilmoitus **hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon** jo ennen lapsen syntymää.

Velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä 1/2

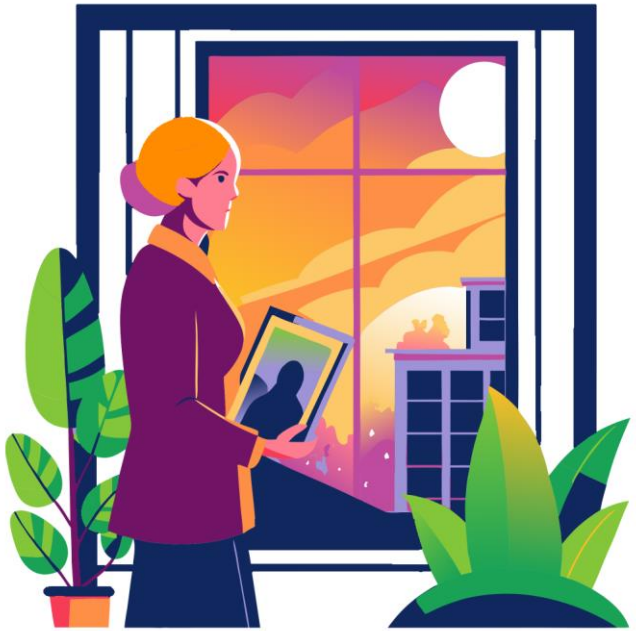
- Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus **poliisille**, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapsen on kohdistettu eräitä seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädettyjä tekoja, kuten esimerkiksi lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, tai eräitä henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, kuten esimerkiksi pahoinpitely.
- Lisäksi on tehtävä lastensuojeluilmoitus.

Velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä 2/2

- Epäselvissä tilanteissa voi konsultoida poliisia ilman potilasta tai muita osallisia identifioivia tietoja.
- Poliisin konsultaationumero (0295 445316) on käytössä ma-su klo 9-15.
- Ilmoituksen voi tehdä poliisille salatulla sähköpostilla lapsirikostutkinta.pirkanmaa@poliisi.fi tai sähköisellä rikosilmoituksella.

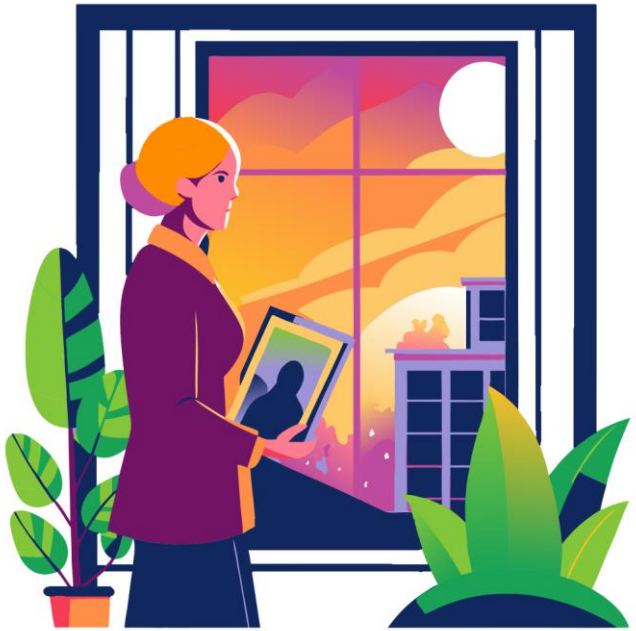
Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta

- Terveydenhuollon ammattihenkilön on ohjattava henkilö, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä **hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen**, jotta tuen tarve arvioitaisiin.
- Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä sosiaalihuollon tarpeesta viipymättä.



Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palveluntarpeesta

- Terveydenhuollon ammattihenkilön on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava viipymättä **hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle**, jos on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan.
- Terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava **hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle** myös iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoksesta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.



Tehtäväosio

Pohdi seuraavilla dioilla, voitko kuvatuissa tilanteissa toimia KOPPA-toimintamallin mukaisesti?

Huom! Vain kiireettömät tilanteet kuuluvat KOPPA-toimintamalliin!

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Case Pirkko, 76-vuotta

Pirkko on asioinut päivystyksessä erilaisten pienten vaivojen vuoksi, mutta mitään akuuttia hoidettavaa ei ole löydetty. Päivystyksestä on tehty yhteydenottopyyntö sote-asemalle.

Kun soitat Pirkolle, saat kuulla, että hänellä on ollut kipuja oikeassa olkapäässä – vuosia vanha vaiva, joka toisinaan ärtyy. Kipu vaikeuttaa käden normaalia käyttöä ja hankaloittaa arkea. Lonkan vaivat on todettu nivelrikoksi ja Pirkko odottaa tekonivelleikkausta. Viime aikoina huimaus on lisääntynyt ja hän on muutamasti pyörtynytkin.

Pirkon aikaisemmin aktiivinen arki on muuttunut. Mieli on ollut maassa jatkuvien vaivojen vuoksi. Yöt kuluvat valvoessa, kun niveliä kolottaa. Ulkoilu ja harrastukset ovat jääneet kipujen ja unettomuuden vuoksi. Ruoka ei maistu, kun liikkuminenkaan ei sitä enää lisää.

Pirkko toivoisi, että joku ottaisi tilanteen kokonaisuudessaan haltuun.

Case Pirkko: Vastaus

Kyllä!

Pirkon tilanne tulee käsitellä kokonaisvaltaisesti, mikäli hän itse on siihen halukas ja valmis. Hänen tilanteessaan lääkityksen tarkastaminen ja terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen voisi olla hyödyllistä, jolloin kaikki hänen hoitoonsa liittyvät asiat kerättäisiin kootusti yhteen dokumenttiin. Tehosun avulla Pirkko voisi saada myös tukea omahoitoonsa. Pirkon tilanteessa olisi hyödyllistä edistää myös hoidon jatkuvuutta, vaikka kriteerit omatyöntekijään eivät täyttyisikään.

Case Tarmo, 86-vuotta

Työskentelet sote-asemalla ja olet saanut yhteydenottopyynnön monisairaasta Tarmosta. Hänellä on sepelvaltimotauti, korkea kolesteroli, ASO-tauti, sydämen vajaatoiminta, kihti ja nivelrikkoa. Sydämen rytmiä on jouduttu toistuvasti kääntämään sähköisesti. Monista sairauksista huolimatta Tarmon yleisvointi ja toimintakyky on hyvä, ja Tarmo asuu yksin ilman palveluita kotona ja hoitaa asiansa itsenäisesti.

Soittaessasi Tarmolle hän puhuu sekavia, ja puheesta on vaikea saada selvää. Tarmo kieltää asioineensa päivystyksessä ollenkaan. Potilaskertomuksesta näet kuitenkin kirjauksen päivystyslehdeltä muutaman päivän takaa. Silloin Tarmo oli päätynyt päivystykseen liukastuttuaan jäällä. Tutkimuksissa ei oltu havaittu mitään muuta poikkeavaa, kuin kuhmu takaraivolla. Tarmo oli kotiutunut tutkimusten ja seurannan jälkeen hyvävointisena. Sinulla herää huoli Tarmon äkillisesti muuttuneesta voinnista.

Case Tarmo: Vastaus

Ei!

Tarmon tilanne tulee arvioida kiireellisesti, eikä voida edetä KOPPA-toimintamallin mukaisesti. KOPPA-toimintamallia voidaan hyödyntää vain kiireettömiin asioihin. Kun Tarmon tilanne ei enää vaadi kiireellistä hoitoa tai arviointia, voidaan palata arvioimaan hyötyisikö Tarmo KOPPA-toimintamallin mukaisesta kokonaisvaltaisesta tilanteen arvioinnista.

Tarmolla on monia sairauksia ja hänen kohdallaan voisi olla tarpeellista laatia terveys- ja hoitosuunnitelma helpottamaan tiedonkulkua ja tukemaan Tarmon omahoitoa. Tarmon kohdalla myös hoidon jatkuvuuteen tulee kiinnittää huomiota.

Case Markus, 51-vuotta

Sähköasentajana työskentelevä Markus sairastaa kivessyöpää, ja siihen on aktiiviset hoidot käynnissä. Muita sairauksia Markuksella ei ole. Markuksella on kattavat työterveyshuollon palvelut.

Viime aikoina syöpähoidot ovat aiheuttaneet useita päivystyskäyntejä, ja päivystyksestä on päädytty tekemään yhteydenottopyyntö omalle sote-asemalle.

Case Markus: Vastaus

Ei!

Markuksen tilanteessa ei toimita KOPPA-toimintamallin mukaisesti. Päivystyksestä on tehty virheellisesti yhteydenottopyyntö omalle sote-asemalle, vaikka potilaalla on hoitokontakti erikoissairaanhoitoon olemassa siihen vaivaan, jonka vuoksi potilas päivystyksessä asioi.

Jotta potilaalle ei jää epäselväksi suunnitelma, suositellaan että häneen oltaisi yhteydessä ja kerrottaisiin virheellisestä ohjauksesta. Potilaan hoito jatkuu erillisten suunnitelmien mukaisesti syövän osalta erikoissairaanhoidossa ja muutoin työterveydessä.

Case Elvi, 81-vuotta

Elvi asuu yksin puolison kuoltua reilu vuosi sitten. Puolison kuoleman jälkeen Elvi on ollut masentunut, ja arjen selviytymisessä on ollut runsaasti haasteita. Elvi oli päätynyt tyttären saattamana päivystykseen sekavana ja kuumeisena. Hänellä oli todettu virtsatieinfektio ja aloitettu antibioottihoito. Päivystyksen ammattilainen oli pyytänyt lupaa tehdä jatko-ohjauksen sote-asemalle. Elvi oli suostunut tähän tyttären painostamana.

Soittaessasi Elvi vähättelee tilannettaan eikä halua jatkotoimia. Tytär on paikalla ja kertoo Elvin olevan kykenemätön huolehtimaan itsestään; jääkaapissa on vain pilaantuneita ruokia, Elvillä päällään eritteissä olevat vaatteet ja koti on siivottoman näköinen. Tyttären kertoman mukaan Elvi ei suostu pesulle eikä syömään. Tytär kokee olevansa keinoton äitinsä tilanteeseen. Elvillä ei ole edunvalvontavaltuutusta.

Case Elvi: Vastaus

Kyllä ja ei – Molemmat ovat oikein, riippuen Elvin tahdosta.

Elvillä on oikeus kieltäytyä halutessaan jatkosuunnitelmista, ja hänen tahtoaan tulee kunnioittaa. Mikäli kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilönä olet saanut tehtävässäsi tietää sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, on salassapitosäännösten estämättä asiasta ilmoitettava viipymättä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Mikäli saat Elvin suostumaan yhteistyöhön, tulee hänen hoidon tarpeeseensa vastata.

Osio E: Pitkäaikais-sairaiden hoitaminen ja hoitovastuut

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Osion E oppimistavoitteet

- Ymmärrät perusterveydenhuollon vastuun pitkäaikaissairaiden potilaiden hoitamisessa, ja tunnet seurannan toteuttamiseen annetut pirkanmaalaiset ohjeet.
- Tiedät millä keinoilla potilaan sitoutumista hoitoonsa voi edistää.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pitkäaikaissairaiden potilaiden hoidon erityispiirteet

- Pitkäaikaissairaiden potilaiden kohdalla on tärkeää
  - sopia, miten, kuinka usein ja kenen toimesta sairauden hoitoa, seurantaa ja arviointia toteutetaan sekä
  - ohjata ja motivoida potilasta toteuttamaan omahoitoaan seurantakontaktien välillä.
- Pitkäaikaissairauksien hoidossa tulee pyrkiä
  - huomioimaan potilaan kokonaistilanne, eikä vain potilaan sairaus
  - keskittymään laaja-alaiseen taudin hallintaan
  - suunnitelmalliseen ja pitkäjänteiseen hoitoon, joka tukee potilaan omahoitoa.

Hoitovastuut ja hoidon koordinointi

Hoitoketjut ja Pirkanmaan seurantasuositus

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Terveydenhuoltolaki

- Terveydenhuoltolaki (24§) määrittelee, että
  - sairauksien hoito tulee toteuttaa avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioiden mahdollista
  - hoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti
  - hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä.

Hoidon porrastaminen 1/2

Perusterveydenhuollon keskeiset tehtävät:

- Pitkäaikaissairauksien proaktiivinen hoito
- Terveys- ja hoitosuunnitelman laatiminen ja kokonaisuuden hahmottaminen
- Useiden sairauksien ja ongelmien hoidon yhteensovittaminen
- Hoidon jatkuvuudesta huolehtiminen
- Sosiaalipalveluiden yhteistyön tarpeen arviointi.

Erikoissairaanhoidon keskeiset tehtävät:

- Vaativien akuuttitilanteiden arviointi ja hoito
- Kokonaisuuden kannalta tarvittavat konsultaatiot ja hoidot
- Kokonaishoidon koordinaatiovastuun ottaminen potilaista,
  - vakavan sairauden tai vamman intensiivisen hoidon ja kuntoutuksen aikana
  - joilla on harvinainen, mutta vakava elinikäinen sairaus, joka määrittää potilaan kokonaishoidon ehtoja merkittävällä tavalla
  - jotka tarvitsevat pysyvää erityistason kuntoutusta ja/tai apuvälineitä.

Hoidon porrastaminen 2/2

- Pääasiassa koordinaatiovastuu on aina ensisijaisesti perusterveydenhuollossa. Tarvittaessa perusterveydenhuolto sopii työnjaosta työterveyshuollon kanssa.
- Kokonaishoidon koordinaatiovastuu on vain erityistilanteissa erikoissairaanhoidossa.
  - Erityistilanteita ovat mm. vamman intensiivinen kuntoutus tai pysyvää erityistason kuntoutusta vaativat potilaat.

Koordinaatiovastuu

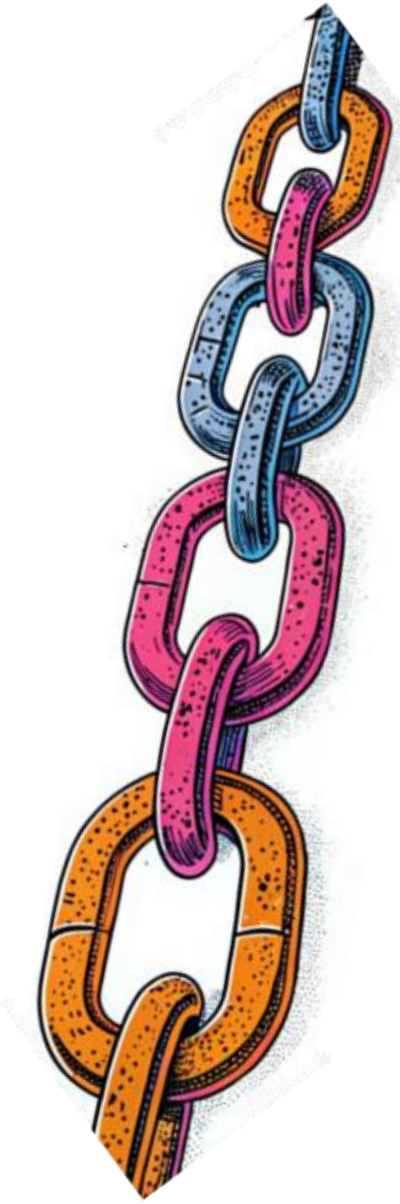
- Kokonaishoidon/-palvelun koordinaatiovastuu potilaasta on pääsääntöisesti avopalveluissa.
- Koordinaatiovastuussa oleva ammattilainen sovitaan yhdessä potilaan ja muiden ammattilaisten kanssa, sekä kirjataan potilaan suunnitelmaan ja potilas- tai asiakastietojärjestelmään.
- Hoidon koordinaatiosta sovitaan konkreettisesti: nimi, yhteystiedot, sähköisten yhteydenottokanavien avaaminen tai toimintatapa.
- Koordinaatiovastuusta sopiminen, hoidon tai palvelun jatkuvuus, ennakoitavuus ja omahoitoon voimaannuttaminen on erityisen tärkeää monipalveluasiakkaiden kohdalla.
- Sosiaalihuollossa koordinaatiovastuu on asiakkaalle nimetyllä omatyöntekijällä (Sosiaalihuoltolaki 42 §).

Koordinaatiovastuussa olevan ammattilaisen tehtävät

- Vastaa potilaslähtöisen terveys- ja hoitosuunnitelman tai asiakassuunnitelman kokoamisesta, koordinoimisesta ja ajantasaisuudesta yhdessä potilaan kanssa.
- Vastaa moniammatillisen yhteistyön käynnistämisestä sekä yhteistyöstä muiden organisaatioiden kanssa.
- Toimii potilaan yhteys- ja tukihenkilönä.
- Vastaa palveluiden tosiasiallisesta toteutumisesta ja neuvotteluista palvelun tuottajien kanssa.

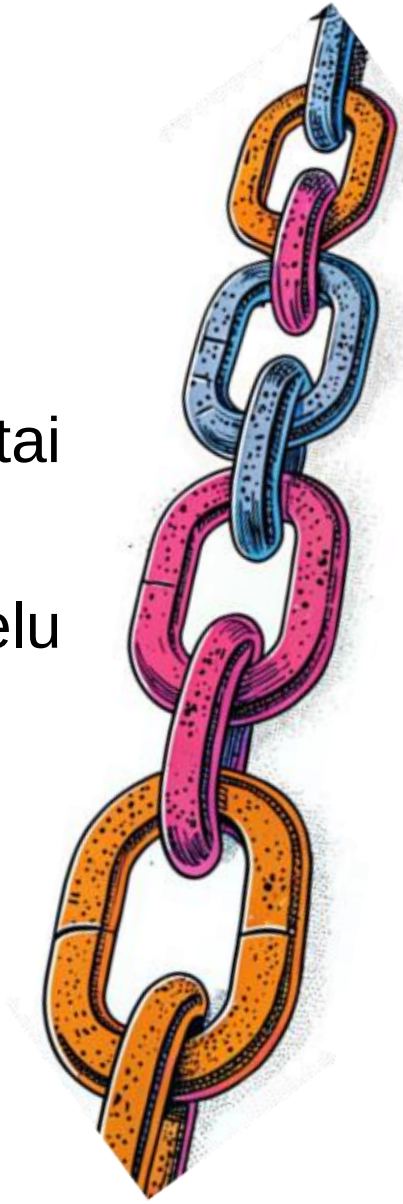
Hoitoketjut Pirhassa

- Hoito- ja palveluketjut ovat Pirkanmaan hyvinvointialueelle sovellettuja, hoitosuosituksiin perustuvia kannanottoja hoitopäätösten tueksi ja työnjaon selkeyttämiseksi.
- Tavoitteena on turvata hoidon ja palvelujen tarkoituksenmukaisuus ja sujuvuus yli organisaatiorajojen sekä eri ammattiryhmien kesken. Päämääränä on myös yhtenäistää hoitokäytäntöjä sekä selkiyttää tutkimusten ja hoidon porrastusta.
- Tutustu työsi kannalta oleellisiin Pirkanmaan hyvinvointialueen hoito- ja palveluketjuihin.



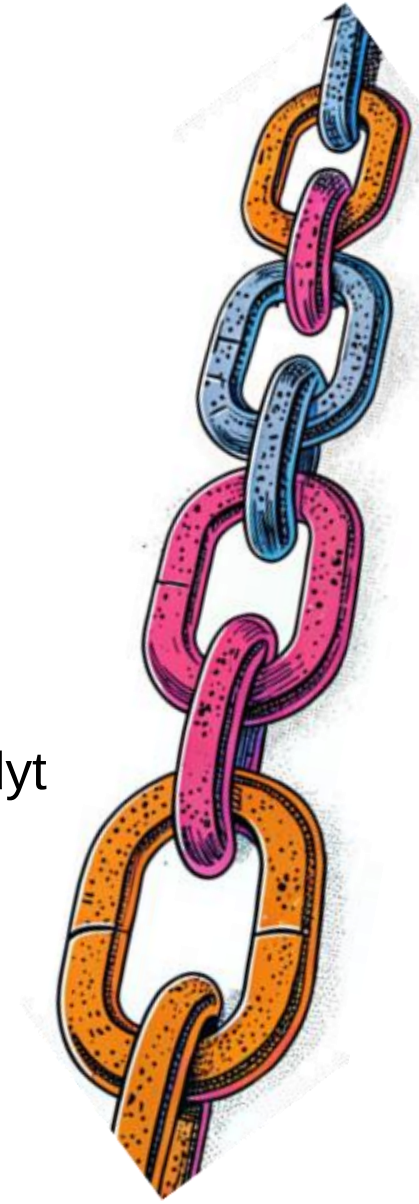
Monisairaan potilaan hoitoketju 1/2

- Monisairaalle potilaalle on laadittu oma hoitoketjunsa.
- Hoitoketjussa monisairaalla potilaalla tarkoitetaan tyypillisesti henkilöä, jolla on vähintään kaksi pitkäaikaista sairautta, vammaa tai toiminnanvajausta.
- Monisairaan potilaan tunnistaminen ja yksilöllisen hoidon suunnittelu on erityisen tärkeää silloin, jos
  - potilaan palveluiden käyttö on runsasta
  - potilaalla on sekä ruumiillisia sairauksia että mielenterveyden ongelmia
  - potilaalla todetaan gerastenia
  - potilaalla on käytössään monia lääkkeitä
  - arjessa selviytyminen on potilaalle vaikeaa.



Monisairaan potilaan hoitoketju 2/2

- Monisairaan potilaan hoidossa on suositeltavaa
  - keskustella potilaan kanssa monisairastavuuden huomioon ottavista hoitovaihtoehdoista ja lähestymistavoista
  - huomioida hoidon kuormittavuus potilaan näkökulmasta
  - huomioida potilaan tavoitteet, arvot ja tärkeysjärjestys
  - käydä läpi lääkitys ja muut hoidot siten, että potilaalle koituvat yksilölliset hyödyt ja haitat sekä potilaan kannalta merkittävimmät asiat on huomioitu
  - sopia yksilöllisestä hoitosuunnitelmasta potilaan kanssa.



Pirkanmaan seurantasuositus 1/3

- Pirkanmaan seurantasuositus on laadittu tukemaan sote-asemien työskentelyä pitkäaikaissairaiden potilaiden hoidossa ja seurannassa.
- Sen tavoitteena on aiemmin diagnosoitujen pitkäaikaissairauksien hoidon ja seurannan standardointi, systematisointi ja toiminnan yhdenmukaistaminen Pirkanmaan sotekeskuksissa.
- Seurantasuositus on tarkoitettu sekä hoitajien että lääkäreiden käyttöön aiemmin diagnosoitujen pitkäaikaissairaiden hoidon tarvetta arvioitaessa, pitkäaikaissairauksien seurannasta sovittaessa ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa.
  - Seurantasuositus ei ota kantaa sairauksien seulontaan, diagnostiikkaan tai uuden sairauden seurannan alkuvaiheisiin liittyviin laboratoriokokeisiin tai käynteihin. Se ei sisällä myöskään ohjeita terveiden, oireettomien henkilöiden laboratoriokokeiden määräämiseen.

Pirkanmaan seurantasuositus 2/3

- Seurantasuositus on ohje toteutettavasta pitkäaikaissairauksien vähimmäisseurannasta.
- Ammattilaisen tulee käyttää harkintaa kontaktimuodon, laboratorioseurannan ja seurantatiheyden osalta erityisesti silloin, jos potilaan hoitotasapaino on huono tai potilaan voimavarat omahoidon toteuttamiseen ovat heikot.

Kuva 10. Pirkanmaan seurantasuosituksen vähimmäisohje tukkivaa valtimotautia, eturauhasen hyvänlaatuista liikakasvua sekä kihtiä sairastavan potilaan laboratorioseurannasta.

Pirkanmaan seurantasuositus 3/3

- Seurantasuositukseen voit tutustua tarkemmin Hoituessa.
- Perustelut Pirkanmaan seurantasuosituksen tuottamille seurannoille löytyvät Innokylästä.

Potilaan hoitoon sitoutumisen motivoiminen

Hoitoon sitoutuminen

- Hoitoon sitoutumisella tarkoitetaan sitä, miten hyvin henkilö omaksuu ja noudattaa lääkehoitoa tai muuta tarpeelliseksi katsottua, ammattilaisen antamaa ohjausta tai toimenpidettä, kuten elintapamuutosta tai ruokavaliota.
- Kolmannes tai jopa puolet potilaista ei toteuta määrättyä lääkitystä sovitulla tavalla. Ongelma ei rajoitu vain lääkehoitoon, vaan koskee yhtä lailla muutakin sairauksien hoitoa.
- Mahdolliset esteet hoitoon sitoutumisessa voivat liittyä potilaaseen, sairauteen, lääkkeeseen, sosioekonomisiin tekijöihin, terveydenhoitojärjestelmään tai ympäröivään yhteiskuntaan.
- Potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa tukeva ohjaus on Terveydenhuoltolakiin kirjattu velvoite.

Keinoja parantaa hoitoon sitoutumista

- Yhtä ainoaa ja kaikille potilaille sopivaa menetelmää lisätä potilaan hoitoon sitoutumista ei ole. Hoitotilanteissa voidaan parantaa tilannetta eri keinoja yksilöllisesti soveltamalla.
- Keinoja ovat:
  - Potilaan elämäntilanteen huomioiminen
  - Toimiva vuorovaikutus potilaan ja ammattilaisen välillä
  - Potilaan kuunteleminen
  - Hoidon räätälöiminen potilaalle sopivaksi
  - Toivotun käytöksen vahvistaminen
  - Ympäristön ja perheen tuki

Toimivalla potilaan ja ammattilaisen välisellä vuorovaikutuksella voidaan edistää potilaan hoitoon sitoutumista!

Motivoiva keskustelu

- Motivoivassa keskustelussa on kysymys tavasta kommunikoida potilaan kanssa niin, että ammattilaisen ja potilaan välinen vuorovaikutussuhde paranee. Myös potilaan kyky ja valmius elintapamuutokseen, omahoitoon tai parempaan omasta terveydestä huolehtimiseen lisääntyy.
- Sen periaatteita voi toteuttaa kaikissa potilaskohtaamisissa.
- Keskustelulla pyritään kannustamaan potilasta kokeilemaan ja toteuttamaan muutoksia arkisissa valinnoissaan. Tavoitteena on, että potilas ottaa aikaisempaa enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään.

Motivoivan keskustelun avaintaidot

Motivoivan keskustelun avaintaidot ova

- Kysyminen
- Kuunteleminen
- Luoviminen
- Hyvän vahvistaminen
- Tunteiden kohtaaminen

Kysyminen

- Suosi avoimia kysymyksiä, jolloin potilas ryhtyy itse pohtimaan asiaa ja sen eri näkökulmia.
- Kysyminen myös viestittää potilaalle, että hänen näkemyksensä ovat kiinnostavia, ja että hänen oletetaan osaavan ja tietävän. Tällöin myös potilaan onnistumisen usko ja pystyvyyden tunne vahvistuvat.
- Hyvillä avoimilla kysymyksillä voidaan ohjata keskustelua, tarttua muutospuheeseen tai herätellä oivalluksia.

Esimerkkejä kysymisestä

- Millaista tukea koet tarvitsevasi arkeesi?
- Mitkä asiat koet olevan elintavoissasi / arjessasi hyvin juuri nyt?
- Millainen tukiverkosto sinulla on?
- Mitä hyötyä ajattelet saavuttavasi muuttamalla elintapojasi?
- Miten olet nukkunut, levännyt ja syönyt viime aikoina?
- Miten pärjäät sairauden kanssa?
- Millaisia huolia ja/tai kuormitusta elämässäsi nyt on?
- Miten suhtaudut tulevaisuuteesi?

Kuunteleminen 1/2

- Kuunteleminen ei tapahdu vain korvilla, vaan myös silmillä, eleillä ja sanoilla.
- Aktiivista kuuntelua ovat katsekontakti, potilaan puoleen kääntyminen sekä puhumista jatkamaan kannustavat ilmaisut.
- Heijastava kuuntelu on potilaan sanojen ja kokemusta uudelleen esiin nostamista.
  - Potilaan kertoma tärkeä asia toistetaan neutraalisti potilaan sanoin ilman arvostelua tai välitöntä virheiden korjaamista.
- Tekniikoita tärkeämpää on keskittyä kuuntelemaan potilasta ja pyrkiä aidosti ymmärtämään.
  - Huolehdi, että potilas puhuu eniten.

Kuunteleminen 2/2

- Motivoivassa keskustelussa ammattilainen osoittaa kuulleensa ja kuunnelleensa tekemällä sopivin välein lyhyitä yhteenvetoja potilaan kertomasta. Se on myös keino varmistaa, että on ymmärtänyt potilaan sanoman oikein.
- Yhteenvetoa voi pyytää myös potilaalta itseltään, esimerkiksi kysymällä mitä keskustelusta on jäänyt päällimmäisenä mieleen.

Esimerkki kuuntelemisesta

Potilas: Tuntuu, ettei minulla ole mitään keinoa selviytyä ja kaikki kaatuu päälle. Ei ole ketään kenelle voisin purkaa ajatuksiani, ja päivät on pelkkää taistelua. Koitan vaan sinnitellä väkisin, ja odottaa että jonakin päivänä asiat ratkeaa.

Ammattilainen: Kuvaat sitä, miten turhautunut olet tilanteeseen, ja kaipaisit keskustelukumppania. Ymmärsinkö oikein?

Luoviminen

- Toisinaan vastaan tulee haastavia tilanteita, ja potilaalla voi olla vahva kielteinen reaktio. Ammattilaisen tulee pyrkiä luovimaan ja myötäilemään, eikä lähteä mukaan vastakkainasetteluun.
- **Vältä väittelyä:** Potilaan kielteisiin reaktioihin voi suhtautua toteavasti ja ymmärtäväisesti silloinkin, kun ammattilaisena olisi asiasta eri mieltä.
- Ammattilainen pyrkii nostamaan esiin potilaan puheesta rakentavat elementit.
- Anna potilaalle aikaa kypsytellä päätöstään.

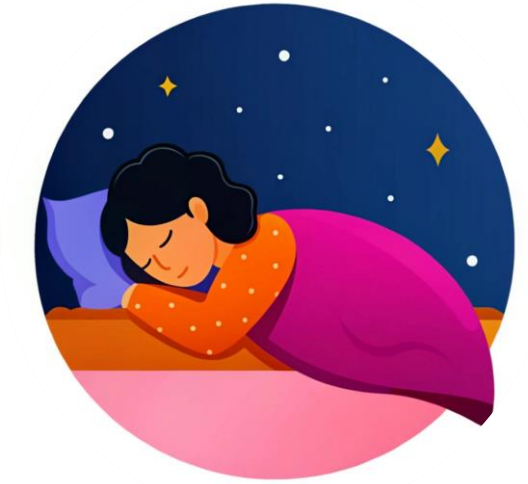
Esimerkki luovimisesta

Potilas: On ihan pötypuhetta, että jollakin rasvan laadulla olisi mitään tekemistä veren kolesterolien kanssa. Naapurin Kerttukin on iät ja ajat vetänyt voita ja paksun siivun kinkkua leivän päälle, ja huuhdellut lopulta koko komeuden alas punasella maidolla. Koskaan ei oo Kertunkaan kolesteroleissa ollut moitittavaa, ja Kerttu on kuitenkin jo päälle kahreksan kymmenen!

Ammattilainen: Siinä tapauksessa Kertulla on oikein hyvä tilanne! Olet selvästi myös hyvin perillä siitä, millaisissa elintarvikkeissa kovaa rasvaa on.

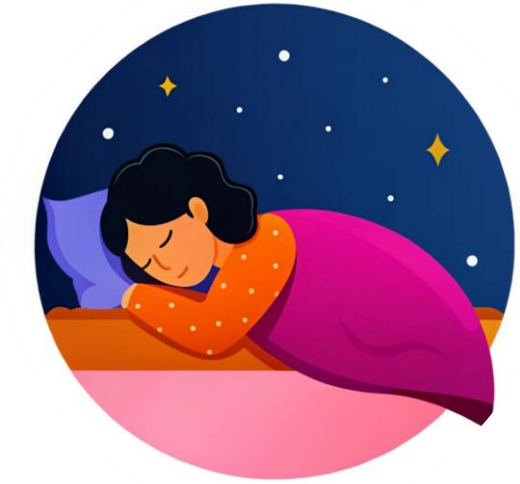
Hyvän vahvistaminen

- Hyvän vahvistamisella tarkoitetaan esimerkiksi potilaan myönteiseen muutospuheeseen tarttumista.
- Se on pyrkimystä huomata keskustelusta asioita, jotka potilaan elämässä ovat toivotun muutoksen suuntaisia. Kiinnittämällä huomiota hyvään, se vahvistuu.
- Hyvän vahvistamista on myös huomata potilaassa ominaisuuksia, joita toivommekin hänellä olevan.



Esimerkki hyvän vahvistamisesta

- Ammattilainen: Sanoit syöväsi omasta mielestäsi epäterveellisesti. Kuvaa hiukan sinun tavallista päivääsi ruokailujen osalta.
- Potilas: No, aamuisin nyt tulee napattua jotain nopeaa, keitetty kananmuna tai jotain kahvin kanssa. Ei siinä muuta oikein ehdi, kun tarvii jo sännätä töihin.
- Ammattilainen: Sehän on hienoa, että syöt kuitenkin aamuisin jotakin! Kananmunassa on proteiinia, ja se pitää hyvin nälkää loitolla.



Tunteiden kohtaaminen 1/2

- Elintavoista tai omahoidosta keskusteleminen saattaa herättää potilaassa monenlaisia voimakkaitakin tunteita. Taustalla voi olla huolta terveydestä, pelkoa arvostelluksi tulemisesta tai epätoivoa vaikeasta tilanteesta.
- Ammattilaisen on tärkeintä pyrkiä luomaan salliva ja ymmärtäväinen, luottamusta herättävä ja kiireetön ilmapiiri. Se tapahtuu osoittamalla aitoa kiinnostusta potilaan tilannetta kohtaan.

Tunteiden kohtaaminen 2/2

- Kuuntelu, avointen kysymysten kysyminen, myötäileminen ja haastavissa tilanteissa luoviminen luo tilaa potilaan tunteille.
- Rauhallinen ja hyväksyvä suhtautuminen sekä omiin että potilaan tunteisiin on keskeistä hyvässä vuorovaikutuksessa, ja se myös lisää yhteenkuuluvuuden tarpeen täyttymistä ja edistää siten hoito- ja muutosmotivaatiota.

Esimerkki tunteiden kohtaamisesta

Potilas: Mä olen epäonnistunut aina, en mä aio enää edes yrittää! Repsahdan kuitenkin taas polttamaan, ja sit tulee vedettyä kaikkien menetettyjenkin viikkojen edestä!

Ammattilainen: On ymmärrettävää, että se turhauttaa kun vastoinkäymisiä tulee. Sulla on pitkä tupakkahistoria takana, ja uuden tavan oppiminen vaatii aikaa.

Esimerkki ammattilaisen ja potilaan välisestä keskustelusta 1/3

Ammattilainen: Mitä ajattelet omasta alkoholin käytöstäsi?

Potilas: En mä juo yhtään sen enempää kuin kaverinikaan. Se on ihan normaalia, että tässä iässä bailataan ja nautitaan elämästä! Jos siinä nyt menee koppa kaljaa iltaa istuessa niin mitä sitten – en mä siihen kuole!

A: Päihteiden käyttö kuuluu siis sinun ja ystäviesi tapaan nauttia elämästä ja toistenne seurasta.

Esimerkki ammattilaisen ja potilaan välisestä keskustelusta 2/3

A: Kerro lisää niistä hyvistä puolista, joita päihteiden käyttö sinulle tuo.

P: Sit kun on ottanut vähän bissee, niin saa juteltua paremmin. Ei tarvi niin jännittää, että mitä kaverit sanoo, vaan pystyy puhuun niin kun kunnolla. Ei sitä selvin päin tuu silleen avauduttua kavereille.

A: Alkoholi tosiaan saattaa helpottaa vaikeista asioista keskustelemista.

Esimerkki ammattilaisen ja potilaan välisestä keskustelusta 3/3

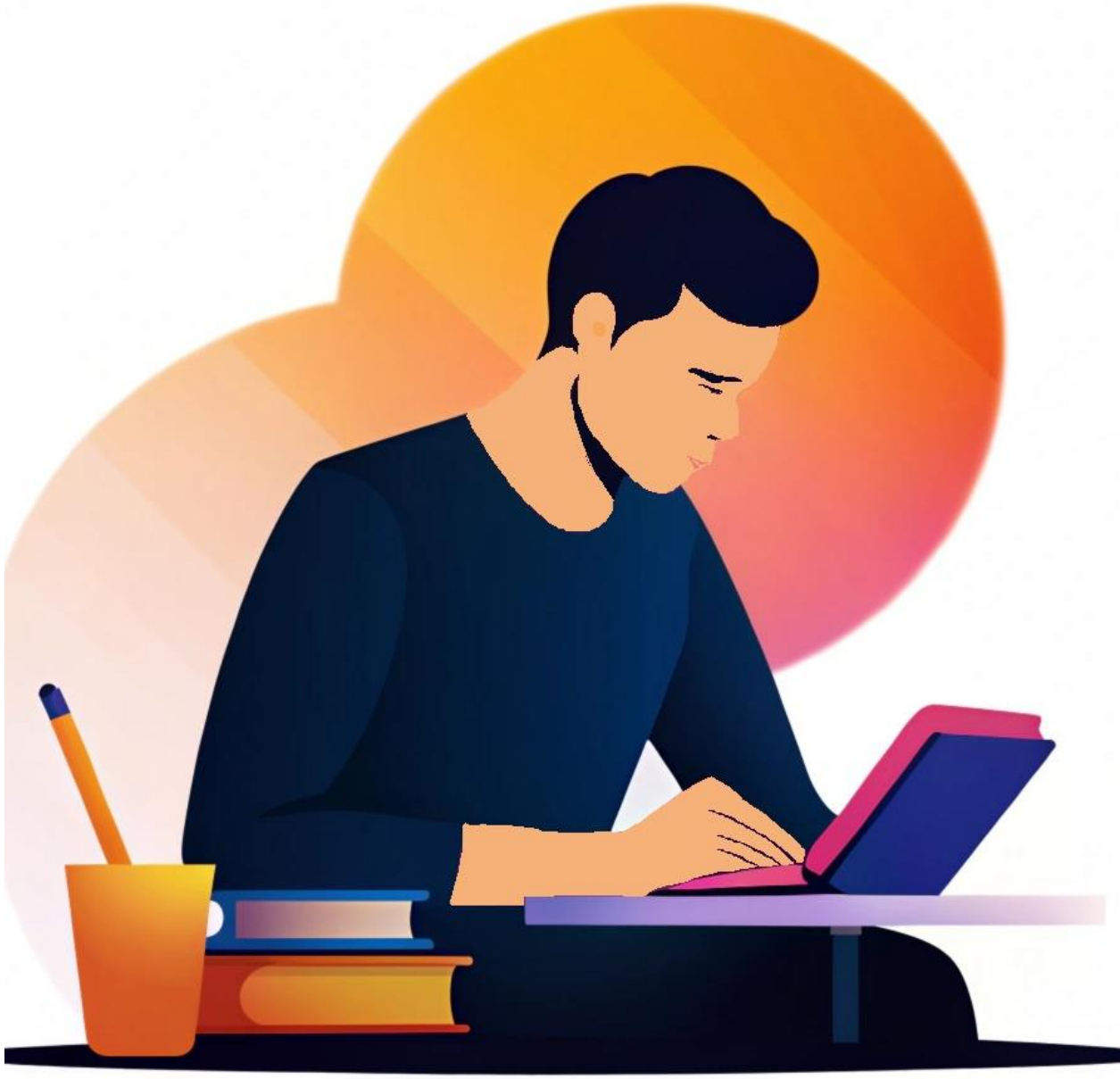
A: On tosi hyvä, että olet saanut juteltua kavereiden kanssa vaikeista asioista. Miltä se on tuntunut?

P: Kyllähän se välillä seuraavana päivänä hävettää. Jos sen siis muistaa ite, en mä aina muista mitä kaikkee on tullut kerrottua. Ja välillä tulee sählättyä muutenkin sen verran, että on ihan hyvä ettei sitä kaikkee ees muista…

A: Niin, että toisinaan on sitten tullut otettua hiukan liikaakin vai? Kerro niistä tilanteista lisää, mitä silloin on tapahtunut?

Lisälukemistoa

- Halutessasi voit lukea lisää motivoivasta keskustelusta Oppiportista.



Tehtäväosio

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Valitse vaihtoehdoista motivoivan keskustelun periaatteiden mukainen tapa

- Kuinka paljon käytät alkoholia? / Miten kuvaisit alkoholinkäyttöäsi?
- Syötkö terveellisesti? / Kuvaa millainen on sinun tavanomaisen päivän ruokailusi.
- Millaisia kokemuksia tai ajatuksia sinulla on tupakoinnin lopettamisesta? / Oletko koskaan yrittänyt lopettaa tupakointiasi?
- Ylipaino lisää riskiä sairastua diabetekseen ja muihin sairauksiin. / Mitä hyötyjä ajattelisit painon pudotuksesta olevan?
- Kertoisitko millainen tukiverkko sinulla on. / Onko sinulla puolisoa?

Valitse vaihtoehdoista motivoivan keskustelun periaatteiden mukainen tapa: Vastaukset

- ~~Kuinka paljon käytät alkoholia?~~ / Miten kuvaisit alkoholinkäyttöäsi?
- ~~Syötkö terveellisesti?~~ / Kuvaa millainen on sinun tavanomaisen päivän ruokailusi.
- Millaisia kokemuksia tai ajatuksia sinulla on tupakoinnin lopettamisesta? / ~~Oletko koskaan yrittänyt lopettaa tupakointiasi?~~
- ~~Ylipaino lisää riskiä sairastua diabetekseen ja muihin sairauksiin.~~ / Mitä hyötyjä ajattelisit painon pudotuksesta olevan?
- Kertoisitko millainen tukiverkko sinulla on. / ~~Onko sinulla puolisoa?~~

Osio F: Yhteenveto

Potilaan tunnistaminen eri vaiheissa palvelupolkua

- Monialaisen tuen tarpeessa olevan potilaan voi kohdata palvelupolun eri vaiheissa, ei ainoastaan päivystyksen välittämien yhteydenottojen perusteella.
  - **Palveluiden ulkopuolella olevat henkilöt:** Osa monialaisista palveluista hyötyvistä henkilöistä ei ole vielä lainkaan palveluiden piirissä. Tieto heistä voidaan saada henkilön itsensä tai hänen läheistensä yhteydenoton perusteella. Näiden henkilöiden löytämiseen voidaan hyödyntää esimerkiksi matalan kynnyksen palveluita, kuten lähitoreja.
  - **Palveluihin tulevat uudet asiakkaat:** Tunnistaminen voi tapahtua esimerkiksi hoidon tarpeen arvioinnin, neuvonnan tai ohjauksen yhteydessä.
  - **Palveluita jo käyttävät asiakkaat:** Ammattilaiselle voi syntyä huoli asiakkaan tilanteesta esimerkiksi käyttämättä jääneiden aikojen perusteella. Tunnistaminen voi tapahtua esimerkiksi terveys- ja hoitosuunnitelman toteutumista seuratessa ja arvioitaessa, tai työttömien ja erityisryhmien terveystarkastuksissa.

Kiinnitä hoidon tarpeen arvioinnissa erityistä huomiota näihin asioihin:

- Palvelujen runsas käyttö (toistuvia käyntejä tai yhteydenottoja)
- Vähintään kaksi pitkäaikaissairautta
- Sairaus, jossa toistuvan yhteydenpidon tarve
- Huoli terveydestä tai elintavoista

Mikäli herää ajatus monialaisen yhteistyön tarpeesta, sovi tarvittavat jatkotoimenpiteet, esim. valmisteleva vastaanotto.

Lähde: Monialaisen yhteistyön opas

Tunnistamisesta toimenpiteisiin

- Monialaisesta palvelujen yhteensovittamisesta hyötyvän potilaan **tunnistaminen on ensisijaisen tärkeää**, jotta potilas voidaan ohjata hänen tarpeitaan vastaavan palvelun piiriin.
- Tunnistaminen ei kuitenkaan vielä takaa, että potilaan elämäntilanteen haasteet tai ongelmat tulisivat ratkaistuksi, vaan on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten potilaan palvelupolun jatkuminen varmistetaan.
- **Tunnistamisen tulee johtaa kohdennettuihin toimenpiteisiin**. Oleellista on määrittää palvelupolku, joka mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden, elämäntilanteen sekä palveluun sitoutumiseen liittyvien voimavarojen huomioimisen.

Potilas on keskiössä

- Monialaisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamisessa keskeistä on **avun tarvitsijan oma kokemus**, joka edellyttää ammattilaiselta kuuntelua ja avointa kohtaamista.
- Potilaan äänen kuuleminen ja päätöksenteko yhdessä hänen kanssaan on laajalle levinnyt periaate, jota myös tässä yhteydessä tulee noudattaa.
- Toimintamallien ja työvälineiden tulee edistää potilaan mahdollisuutta tulla kuulluksi ja osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon, sillä se on vaikuttavan hoidon ja tuen edellytys.
  - Ei ole olemassa kaikille potilaille sopivaa toimintatapaa, vaan **keinot on sovitettava jokaiselle potilaalle erikseen lähtökohtana juuri kyseisen potilaan tarpeet.**

Ammattilaisten työn tueksi

- Monialaisen yhteistyön oppaaseen on kerätty materiaalia monialaisen tuen tarpeessa olevan potilaan tunnistamiseen ja yhteistyön tekemiseen liittyen.
- Hyvinvointia elintavoilla –sivusto palvelee etenkin potilaiden omahoidon tukena, mutta myös ammattilaisten potilasohjauksen apuna.

Tulossa!

Onnistu Omahoitajana - koulutus vastaanottopalveluiden sairaanhoitajille

- Neljä lähitapaamista 05/2025-02/2026.
- Ilmoittautuminen Koulutuskalenterin kautta alkuvuonna 2025.
- Tarjolla käytännön työkaluja pitkäaikais- ja monisairaan potilaan omana hoitajana toimimiseen.
- Vahvistaa soteaseman hoitajan ja lääkärin yhteistyötä potilaan eduksi.
- Sisältää käytännön vuorovaikutusharjoituksia ja verkostoitumista.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Tehtäväosio

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kuka soittaa Martille?

KOPPA-toimintamallissa havaitusta potilaasta on tehty yhteydenottopyyntö sote-asemalle.

Potilas: Martti Metsämies, 72 vuotta.
Omahoitaja: -
Omalääkäri: -
Kotihoito: -

Martti on edeltävästi asioinut sote-asemalla lääkäri Tuomas Tuomaisen vastaanotolla. Kyseinen lääkäri ei kuitenkaan enää työskentele sote-asemalla.

Martille soittaa (valitse yksi):

- Se, kuka ehtii
- Nimetty omahoitaja
- Nimetty omalääkäri
- Lääkäri Tuomas Tuomainen
- Kotihoidon sairaanhoitaja
- Yhteydenottopyynnön vastaanottanut ammattilainen (sinä)

Kuka soittaa Martille?: Vastaus

Martille soittaa (valitse yksi):

- ~~Se kuka ehtii~~
- ~~Nimetty omahoitaja~~
- ~~Nimetty omalääkäri~~
- ~~Lääkäri Tuomas Tuomainen~~
- ~~Kotihoidon sairaanhoitaja~~
- Yhteydenottopyynnön vastaanottanut ammattilainen (sinä)

Jos potilaalle ei ole nimettyä työntekijää, eikä aikaisempaa hoitokontaktia olemassa tai kyseinen ammattilainen ei ole saatavilla, potilaalle soittaa yhteydenottopyynnön vastaanottanut ammattilainen.

Voitko toimia Martin tilanteessa KOPPA-toimintamallin mukaisesti?

Martti, 72 vuotta, asuu puolison kanssa. Soittaessasi Martille saat kuulla, että hän on sairastanut 5 vuotta sitten mahalaukun syövän, jonka seurauksena mahalaukku on poistettu. Mahalaukun poiston vuoksi Martilla on usein pahoinvointia ja oksentelua, eikä sopivaa ruokavaliota ja lääkitystä ole löytynyt. Pahoinvointi vaikuttaa etenkin nukkumiseen, sillä makuuasennossa ruoka nousee herkästi ylös. Martti kertoo myös painon laskeneen hiljalleen alas.

Martti kertoo joskus yrittäneensä saada vastaanottoaikaa omalle sote-asemalle, mutta ei ollut siinä onnistunut. Tämän vuoksi hän on päätynyt toistuvasti hakemaan apua oloonsa päivystyksestä. Sieltä hän on saanut reseptejä kipu- ja unilääkkeisiin. Martti kertoo ottaneensa niitä ohjeen mukaan, mutta sen jälkeen hän tunsi olonsa tokkuraiseksi ja häntä huimasi. Nyt hän ei enää tiedä kuinka hänen pitäisi toimia lääkkeiden suhteen, ja miten saisi oloaan helpotettua.

Voitko toimia Martin tilanteessa KOPPA-toimintamallin mukaisesti?

- Kyllä
- Ei

Voitko toimia Martin tilanteessa KOPPA-toimintamallin mukaisesti?: Vastaus

- Kyllä!
- Martin tilanteessa voidaan toimia KOPPA-toimintamallin mukaisesti ja pyrkiä löytämään apua potilaan kokonaistilanteeseen.

Miten Martin tilanteessa voisi toimia?

Valitse vaihtoehdoista sopivin:

- Varataan Martille lääkärin puhelinaika lääkityksen tarkastusta varten.
- Martille tulee järjestää Minun tiimini –verkostotapaaminen.
- Martille laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma, ja sen valmistelua varten varataan hoitajan vastaanottoaika.
- Martin lääkityksen osalta konsultoidaan lääkäriä. Lisäksi varataan Martille hoitajan vastaanottoaika terveys- ja hoitosuunnitelman laatimista varten.

Miten Martin tilanteessa voisi toimia?: Vastaus

Martin lääkitys tulisi käydä kokonaisuudessaan läpi. Lisäksi tarvitaan kiireellisesti ohje siitä, miten Martin tulee uusien lääkkeiden kanssa toimia. Tämän osalta konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä.

Martti tarvitsee tukea löytääkseen keinoja, jolla laskusuuntainen painon muutos saadaan pysäytettyä. Martin tilanteessa on syytä harkita myös terveys- ja hoitosuunnitelman tekoa, jotta saadaan laadittua kattava ja hänen hoidon tarpeeseensa vastaava kokonaisvaltainen suunnitelma.

Martin tilanteessa kriteerit omatyöntekijälle eivät välttämättä täyty, mutta hoidon jatkuvuudesta huolehtiminen on silti Martin eduksi. Hoidon jatkuvuutta voidaan turvata huolellisella suunnitelman kirjauksella, sekä varaamalla hoitokontaktit aikaisemmin hoitaneelle ammattilaiselle aina kun se on mahdollista.

Lähteet

- Anglé Susanna, Mustajoki, Pertti & Patja, Kristiina. 2014. Motivoiva keskustelu. Päivitetty 10.10.24. https://www.oppiportti.fi/dvk00017
- Haula, Taru & Peltola Mikko. Monialainen tai kallis palvelujen käyttö Suomessa. Teoksessa Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim.). 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa (valtioneuvosto.fi)
- Hietapakka L., Karjalainen P., Liukko E., Sinervo T. Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden sekä työ- ja toimintakyvyn tukitarpeiden tunnistaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 52, 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Hujala Anneli, Taskinen Helena, Oksman Erja, Kuronen Risto, Karttunen Anna & Lammintakanen Johanna. 2019. Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (5-6), 592-600.
- Huupponen, Risto & Strandberg, Timo. 2020. Miten auttaa potilasta sitoutumaan lääkehoitoonsa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2020;136(2):223-7. https://www.duodecimlehti.fi/duo15345
- Kivipelto, Minna & Suhonen Marjo. Kansainväliset mallit ja niiden soveltuvuus Suomessa. Teoksessa Koivisto, Juha & Tiirinki Hanna (toim.) 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38.
- Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim.). 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa (valtioneuvosto.fi)
- Kähkönen, Outi. 2017. Adherence to Treatment of Patients with Coronary Heart Disease after A Percutaneous Coronary Intervention. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto.
- Liukko, Eeva. 2020. Monialaisesti palveluja tarvitsevien tunnistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Policy brief 21/2020. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. 21-2020-Monialaisesti palveluja tarvitsevien tunnistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa.pdf (valtioneuvosto.fi)
- Lääkärin tietokannat - Duodecim (terveysportti.fi)
- Monisairas potilas. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 3.12.2024). Saatavilla: https://www.kaypahoito.fi/hoi50126
- Strandberg, Timo. 2020. Hoitoon sitoutuminen ja statiinihoito. https://www.kaypahoito.fi/nix02529#R3
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Päivitetty 23.4.2024. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus – THL
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojeluilmoitus. Päivitetty 14.2.2024. Lastensuojeluilmoitus - THL
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Velvollisuus ilmoittaa poliisille. Päivitetty 22.3.2024. Velvollisuus ilmoittaa poliisille - THL
- Valvira. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja –oikeudet. Ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet | Valvira
- Vataja, Risto. 2023. Toiminnalliset häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Toiminnalliset häiriöt - Terveyskirjasto

Lisätietoja

Noora Tulivuo
Erityissuunnittelija
RRP2-hanke
044 473 9905
noora.tulivuo@pirha.fi

Tuija Vuolle
Projektipäällikkö
RRP2-hanke
044 472 9446
tuija.vuolle@pirha.fi

Emma Mononen
Erityissuunnittelija
RRP2-hanke
044 473 9904
emma.mononen@pirha.fi

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan hyvinvointialue