

Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen –osahanke: Prosessipilotit

Tuki- ja seurantaryhmä 23.2.07



Prosessipilotit

- Testattiin työskentelytapaa (strukturoitu työryhmätyöskentely välitehtävineen) ja työvälineitä (PG, työkansio)
- Neljä eritasoista työryhmää: ketju, kokonaisuus ja linja
- 3 x 3 h tapaamiset ja ennen viimeistä tapaamista välitehtävä



Yleisiä huomioita

- PG toimii välineenä, tosin työläs, kuviot vaikealukuisia – miten varmistetaan selkeys ja ymmärrettävyys
- Työkansio yhdistettiin PG:n mallinnusstandardiin
- Työryhmätyöskentely ainoa tapa edetä, mutta vaativa ryhmäläisille sekä työajan (arvio 3000 h) että sitoutumisen näkökulmasta
- Välitehtävien sisältöjä ja muotoja tulee vielä miettiä, ekstranetin mahdollisuudet?
- Keskeiseksi näytti tulevan sen osoittaminen, mitä hyötyä käytännön työlle prosessikuvauksista on



Yleisiä huomioita (2)

- Nopeasti havaittavissa erityisesti rajapintojen tarkastelun tarve
- Kaksi työryhmää/päivä todella raskasta vetää → tarvitaan ehdottomasti erikseen piirtäjä ja vetäjä
- Prosessikoulutuksen ja moniammatilliseen työskentelyyn ohjaavan koulutuksen tarve nousi esille vahvasti: puuttuu yhteinen ammatillisuuden perusta ja toisten työn tunteminen
- Strategian ohjaava vaikutus → tulisi olla käytettävissä



Yleisiä huomioita (3)

- Lääkäreiden sitoutuminen työskentelyyn – miten esimiehet aikovat sitouttaa
- Erityisesti keskussairaalan kohdalla sisäisen toiminnan kuvaaminen näyttäisi jäävän tämän työskentelyn ulkopuolelle
- Hanke voi edistää toimeenpanoa koulutuksella ja mittareilla – tarvitaan selkeä suunnitelma muusta toimeenpanosta ja seurannasta
- Aakkosellisen hakemiston tarve



Yleisiä huomioita (4)

- Ennaltaehkäisyyn konkreettiset toimenpiteet erityisen haasteellinen kuvattava
- Teknologian huomioiminen prosessien apuna:
 - Sujuvat ajanvaraukset
 - Nopea ja yksiselitteinen kirjaaminen
 - Relevantti tieto helposti saatavilla
 - Sähköinen asiointi ja omahoito
 - Turvallisuus
 - Erityiset apuvälineet työntekijöille ja asiakkaille



Aivoverenkiertohäiriöpotilaan hoito- ja palvelukokonaisuus ja –ketju

- 15. ja 16.1. sekä 22.2.
- Osallistujat:
Liisa Luostarinen/keskussairaala
Laura Kupila/keskussairaala
Paula Rontu/keskussairaala
Arja Kumpu/Oiva



Työskentelytapa

- Palvelukokonaisuudet tällä palvelulinjalla voivat olla sinänsä jo ketjuja
- Hyvä tilaisuus paneutua rajapintatarkasteluihin
- Osaamista paljon erik.sh:n puolelta, painopisteen tulisi kuitenkin olla peruspalveluissa – työryhmätyöskentelyssä tulee olla mukana kaikkien keskeisten toimijoiden
- Toimeenpanon varmistamiseksi mukana tulee olla myös johtotason (valta)



Työskentelyn sisältö

- Linkitys kotihoidon puolella tehtyyn kotiutumisprosessiin – kun tehtiin erillään olivat näkökulmaerot melkoiset
- Vahvaa kritiikkiä koko työn tarpeellisuudesta
- Kaivattiin checklist-tyyppisiä A4 seinälle, netin käyttö erityisesti lääkäreillä nähtiin mahdottomaksi
- Korostettiin prosessin tärkeyttä (kustannusvaikuttavuus)
- Tarve esh:n jälkeiseen keskitettyyn kuntoutukseen (vuodeosastonselvitys)



Päihde ja mielenterveys - palvelulinja

- 15. ja 16.1. sekä 19.2.
- Osallistajat:
Antti Virta/keskussairaala
Anu Komu/Lahti
Merja Grönroos-Koskinen/yhtymä ppk
Leena Kunttunen/Oiva
Markku Kautiainen/A-klinikka
Eija-Inkeri Kivistö/sos.psyk.säätiö



Työskentelytapa

- Selkeä etenemistapa yleisestä yksityiseen, linjasta kannattaa lähteä liikkeelle
- Työryhmän kokoonpanossa myös kolmannen sektorin suuret palveluntuottajat → kumppanuus hyvin esille
- Motivoituneet ryhmäläiset, joiden perustehtävästä kyse → myös välitehtävät toimivat ja mukanaolo mahdollistui



Työskentelyn sisältö

- Palvelukokonaisuudet muuttuivat: päihdeongelmaiset, moniongelmaiset, mielenterveysongelmaiset
- Listattiin kunkin palvelukokonaisuuden keskeiset hoito- ja palveluketjut
- Kuvattiin yksi keskeinen ketju aliprosesseineen
- Saatiin suuri joukko jo laadittuja prosessikuvauksia sekä linkitettäviä/liitettäviä dokumentteja



Erityistä tukea tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuus

- 15. ja 16.1. sekä 20.2.
- Osallistujat:
Taina Ylä-Soininmäki/sos.ped.hanke
Pentti Lautala/keskussairaala
Minna Remes-Sievänen/yhtymä ppk
Nina-Maria Seppänen/Oiva ppk



Työskentelytapa

- Yhden palvelukokonaisuuden erottaminen koko linjan tarkastelusta vaati paljon työtä: käsitelmäärittelyä, yhteistä sopimista siitä mikä kuuluu mihinkin
- Pieni ryhmä → yhdenkin poisjääminen vaikeuttaa työtä → tärkeää sopia jo aluksi varahenkilöt ja informoida heidät
- Vilkasta keskustelua arvoista ja periaatteista, monitoimijaisessa palvelukokonaisuudessa hyvin erilaisia näkökulmia → työskentely ei ollut niin strukturoitua kuin oli ajateltu → vetäjän rooli näyttäisi korostuvan tällaisissa tilanteissa



Työskentelyn sisältö

- Muokattiin palvelukokonaisuuksien paikkoja yleiset – erityiset palvelut –kentässä
- Listattiin tämän palvelukokonaisuuden keskeiset hoito- ja palveluketjut sekä keskusteltiin joistakin muiden kokonaisuuksien tärkeistä ketjuista
- Kuvattiin yksi keskeinen ketju alustavasti



Kotona asumisen ja toimintakyvyn tukemista tarvitsevien vanhusten palvelukokonaisuus

- 15. ja 16.1. sekä 19.2.
- Osallistujat:
Vesa Tyrväinen/yhtymä ppk
Maren Olkkonen/Lahti
Anne Suomäki/Oiva ppk
Katri Tainio/yhtymä ppk
Raisa Valve/Hyve-hanke
Kirsi Kuusinen-James/Verso
Risto Kuronen / Hyve / Valtit



Työskentelytapa

- Tässä korostuivat Lahden ja muiden toimijoiden väliset erot sekä palvelujärjestelmässä että toimintakulttuurissa
- Edelleen yhden kokonaisuuden erottaminen koko linjasta vaikeaa, samoin kuin kokonaisuuksien hahmottaminen
- Välitehtävät tekemättä, selvästi näkyvissä erityisen haasteellinen työtilanne alueella



Työskentelyn sisältö

- Käytiin keskustelua palvelukokonaisuuksista: nykyinen jako ohjaa vanhaan ajatteluun palvelujärjestelmäkeskeisesti, onko oikea tapa erottaa koti-laitos –asumisen perusteella vai esim. toimintakyvyn mukaan
- Kuvattiin kaksi keskeistä ketjua
- Saatiin tiedoksi Lahdessa laadittuja prosessikuvauksia



Kiitos!

pirjo.haukkapaa-haara@phsotey.fi
minna.veistila@phsotey.fi
mari.sisso@phsotey.fi



