

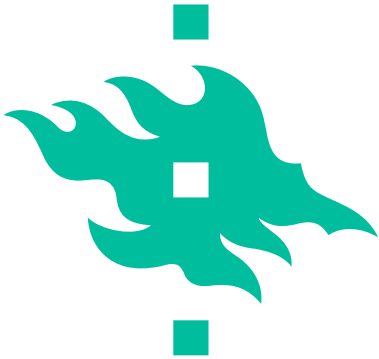


MONIAMMATILLISUUS KÄSITTEENÄ JA KÄYTÄNNÖSSÄ: Vertailu kehittämisverkoston tähänastiseen työskentelyyn

Professori Marja Airaksinen

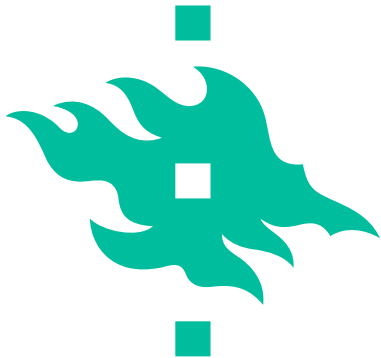
Helsingin yliopisto

Verkostotapaaminen 7.2.2013, Helsinki

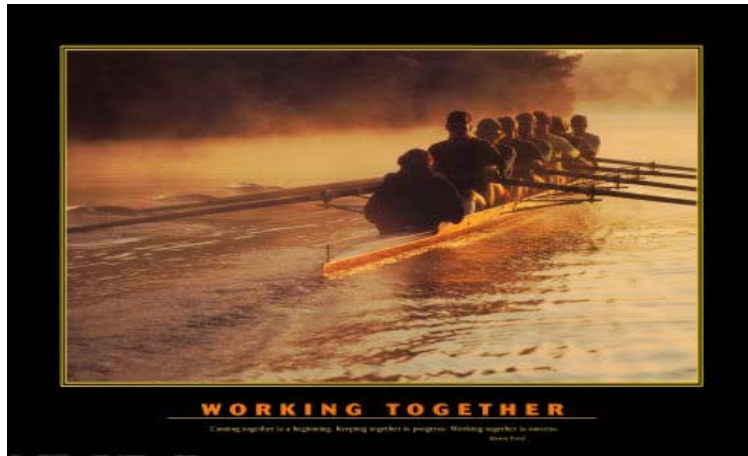


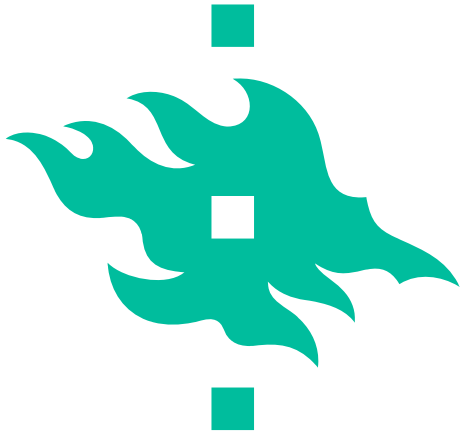
SESSION KULKU

- Lyhyt alustus (15 min)
- Ryhmätyöskentely (20 min)
 - Teemat poimittu verkoston raporteista (ratkaisumahdollisuuksia ikääntyvien lääkitysongelmiin)
 - Keskitytään tiimin työskentelyn organisointiin
- Keskustelua ryhmätyöskentelyn perusteella (30 min)
- Yhteenveto (5-10 min)



WORKING TOGETHER

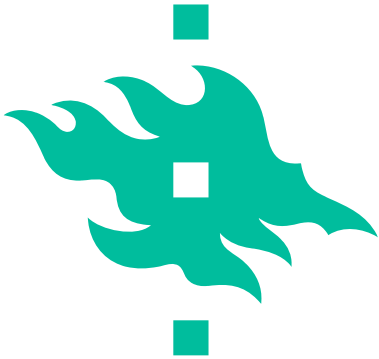




**Lähteenä käytetty:
Isoherranen K. Uhka vai mahdollisuus –
moniammatillista yhteistyötä kehittämässä.
Väitöskirja, Helsingin yliopisto 2012**

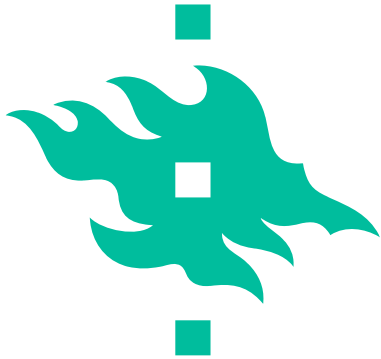
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1





TIIMI: MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN YDINKÄSITE

- Tiimin muodostaa joukko ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja ja jotka ovat sitoutuneet yhteiseen tarkoitukseen, suoritustavoitteisiin ja lähestymistapaan, mistä he kokevat olevansa yhteisvastuussa (Katzenbach ja Smith 1996, Isoherranen 2012, s. 31)



MULTIDISCIPLINARY VS. INTERDISCIPLINARY

(Isoherranen 2012)

Monitieteinen tiimi (multidisciplinary)

- taidot vain omalla alueella
- vastuu lääkärillä
- hierarkkinen johtaminen
- tiimitapaamisia harvoin
- keskustellaan vain vaikeista tapauksista
- kommunikointi rakenteiden mukaista
- tavoitteet asetetaan tiedepohjaisesti
- keskustelu hoitosuunnitelmista vähäistä
- yhteistyö yksisuuntaista

Tieteidenvälinen tiimi (interdisciplinary)

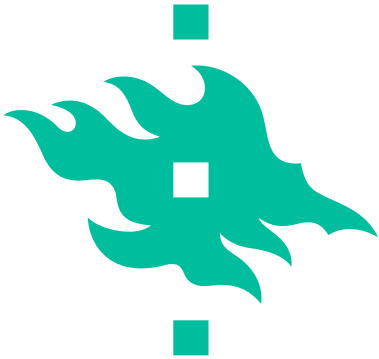
- taidot laaja-alaiset
- vastuu tiimillä
- koordinoitua yhteistyötä
- tiimitapaamiset säännöllisiä
- kaikista potilaista keskustellaan
- kommunikointi prosessilähtöistä
- tavoitteet tiimipohjaisia
- keskustelu hoitosuunnitelmista jatkuvaa
- yhteistyö monensuuntaista



MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

(Isoherranen 2012)

- Moniammatillinen yhteistyö on prosessi, jossa kaksi tai useampaa ammattilaista käsittelee yhteistä ongelmaa
- Ammatillaiset ovat valmiita jakamaan tietämyksensä tasavertaisesti toistensa kanssa ja kunnioittamaan toisten mielipiteitä
- Potilaan tarpeet ovat toiminnan keskiössä
- Ammattilaisten yhteistyö on suunnitelmallista
- Lockhard & Wood 2000



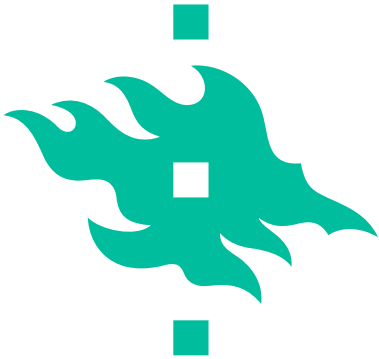
KÄSITYS AUTTAMISTYÖN ASiantuntijuudesta

Vanha käsitys

- Ammattikuntakohtainen asiantuntijuus
- Ammattikunnan yksinoikeus työtehtäviin ja tiettyjen
- ongelmien määrittelyyn
- Asiantuntijuuksien kamppailu omasta tilasta
- Asiantuntija "lainsäätäjänä"
- Asiantuntijoiden hierarkkiset suhteet toinen
- toisiinsa ja ei-asiantuntijoihin
- Professionaalisesti määritelty, stabiili työn
- kohde
- Kaavamaiset ongelmat ja valmiit ratkaisut
- Asiakas asiantuntijan toiminnan "kohteena"

Uusi käsitys

- Ammattikuntien välisten rajat madaltuvat ja niitä ylitetään
- Monet eri asiantuntijuudet ja monet eri ongelman määrittelyt samalle asialle
- Asiantuntijuuksien yhteistyö ja verkottuminen
- Asiantuntija "tulkitsijana"
- Vertikaalinen neuvottelu asiantuntijoiden ja ei-asiantuntijoiden välillä
- Tilannekohtaisesti neuvoteltava vuorovaikutuksellinen asiantuntijuus
- Tilannekohtaisesti neuvoteltavat ongelmat ja ratkaisut
- Asiakas subjektina



MUUTOSTA HIDASTAVAT MUURIT ASiantuntijaorganisaatioissa

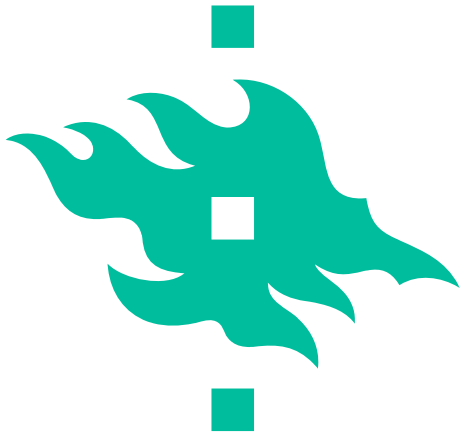
(Hernes 2004, Isoherranen 2012)

- Fysikaaliset muurit
 - Vuorovaikutusta rajaavat rakenteet, esim. työskentely erillään toisistaan eri rakennuksissa
- Mentaaliset muurit
 - Esim. toimintakulttuurit ja erikoisalajat niin erilaiset, että on vaikeata ymmärtää toisen kieltä, ajatuksia ja käsitteitä (pätee myös maallikoiden ja ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen)
- Sosiaaliset muurit
 - Voi liittyä esim. yksintyöskentelyn perinteisiin (-> pitää selviytyä itsenäisesti)



MONIAMMATILLISUUDEN KEHITTYMINEN – KYSYMYKSET(Isoherranen 2012)

- Mitä rooleille tapahtuu moniammatillisuuden kehittyessä?
- Miten potilaskohtaisen tiedon kokoaminen ja yhdessä työstäminen toteutuu?
- Miten vastuu ymmärretään moniammatillisesti työskennellessä?
- Millä tavalla organisaatio tukee potilaslähtöistä moniammatillista työskentelyä?
- Minkälaisia taitoja moniammatillisessa yhteistyössä tarvitaan?

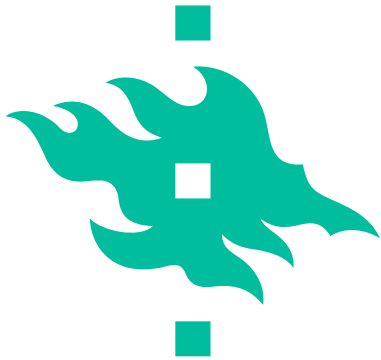


MITÄ ON MONIAMMATILLISUUS KUN KESKIPISTEESSÄ ON IKÄÄNTYVIEN LÄÄKEHOITO?

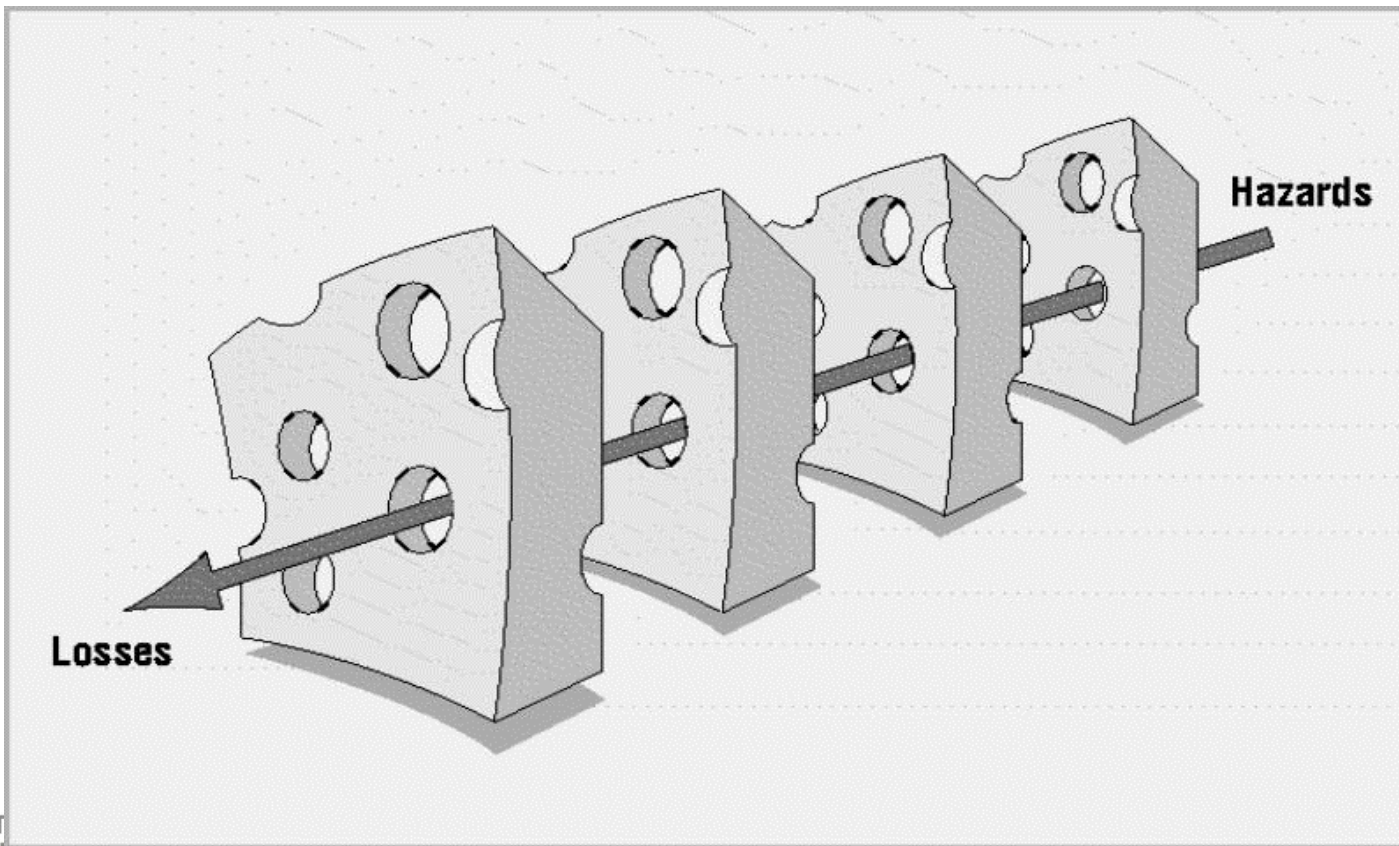
LÄHTÖKOHDAT:

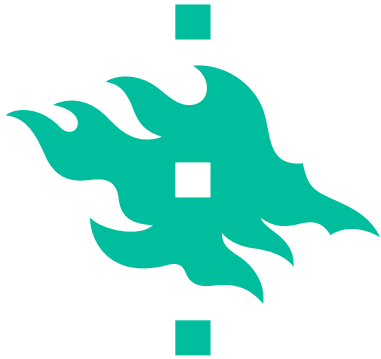
Verkosto ja oppimisen jakaminen
Avoimuus





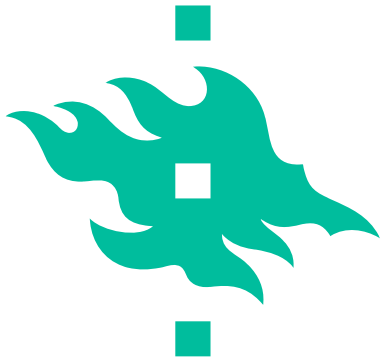
Human Error – the Swiss Cheese (Reason)





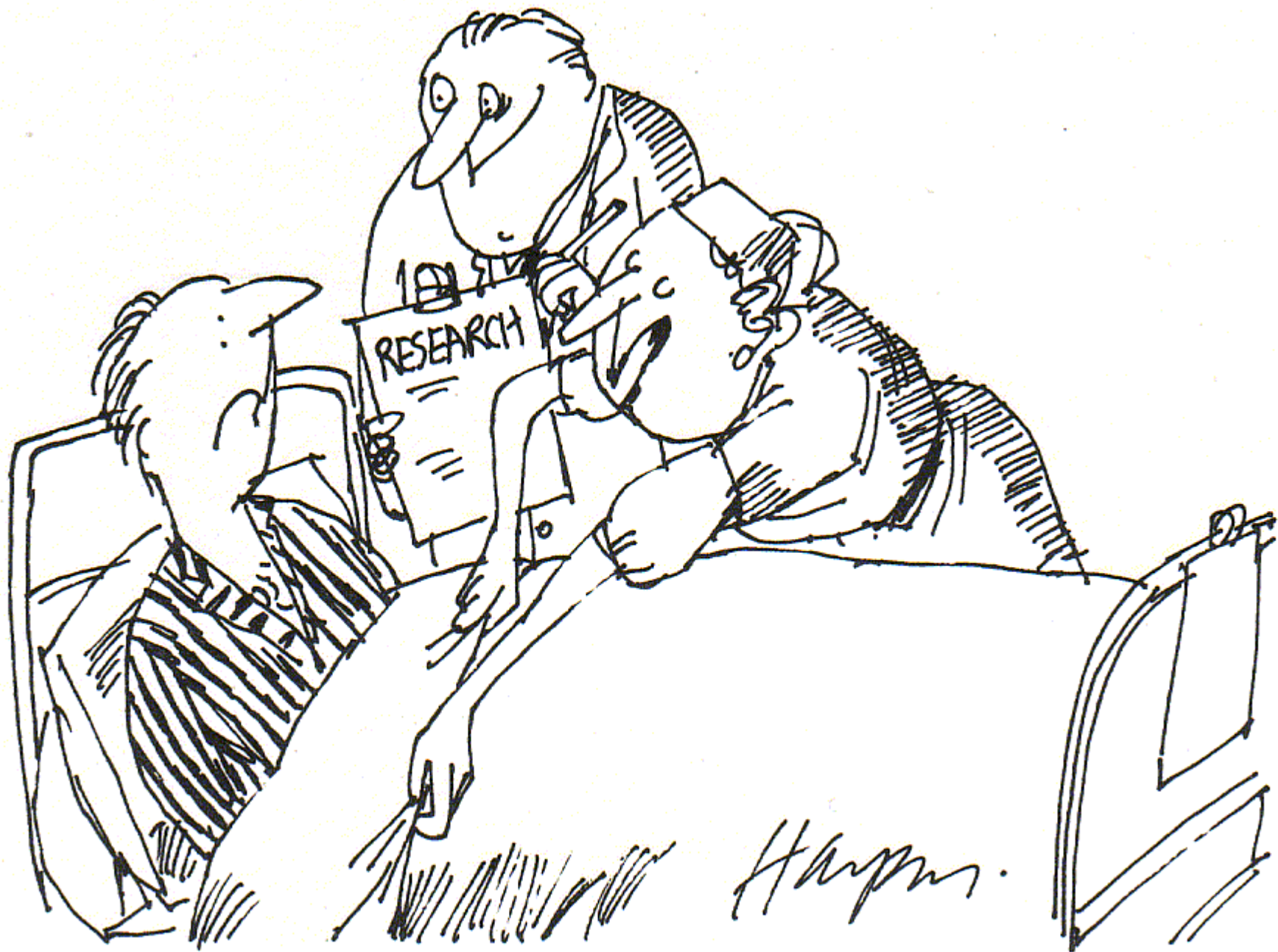
TURVALLISUUS JA RISKIEN HALLINTA





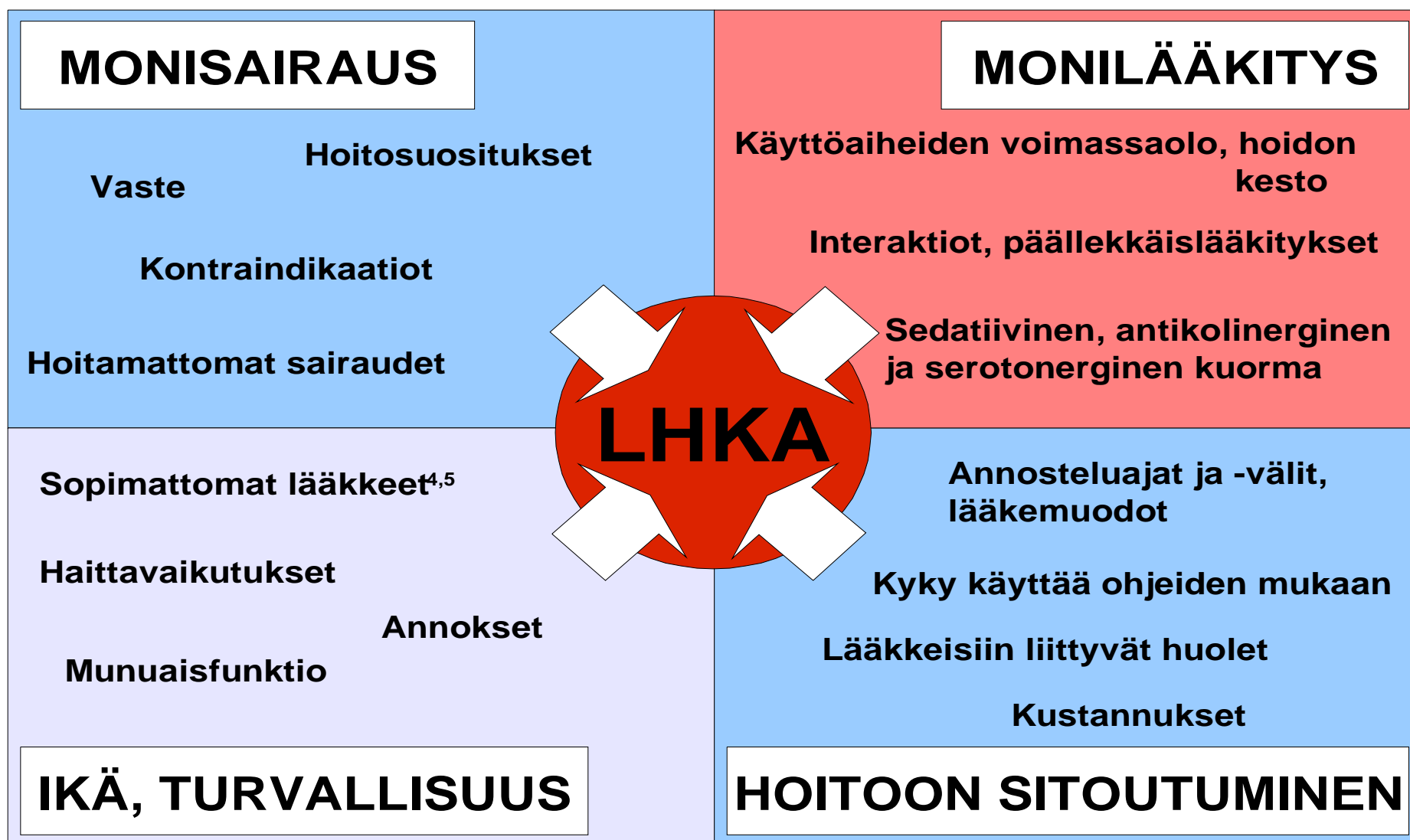
RISKIENHALLINTA: CASE TALVIVAARA

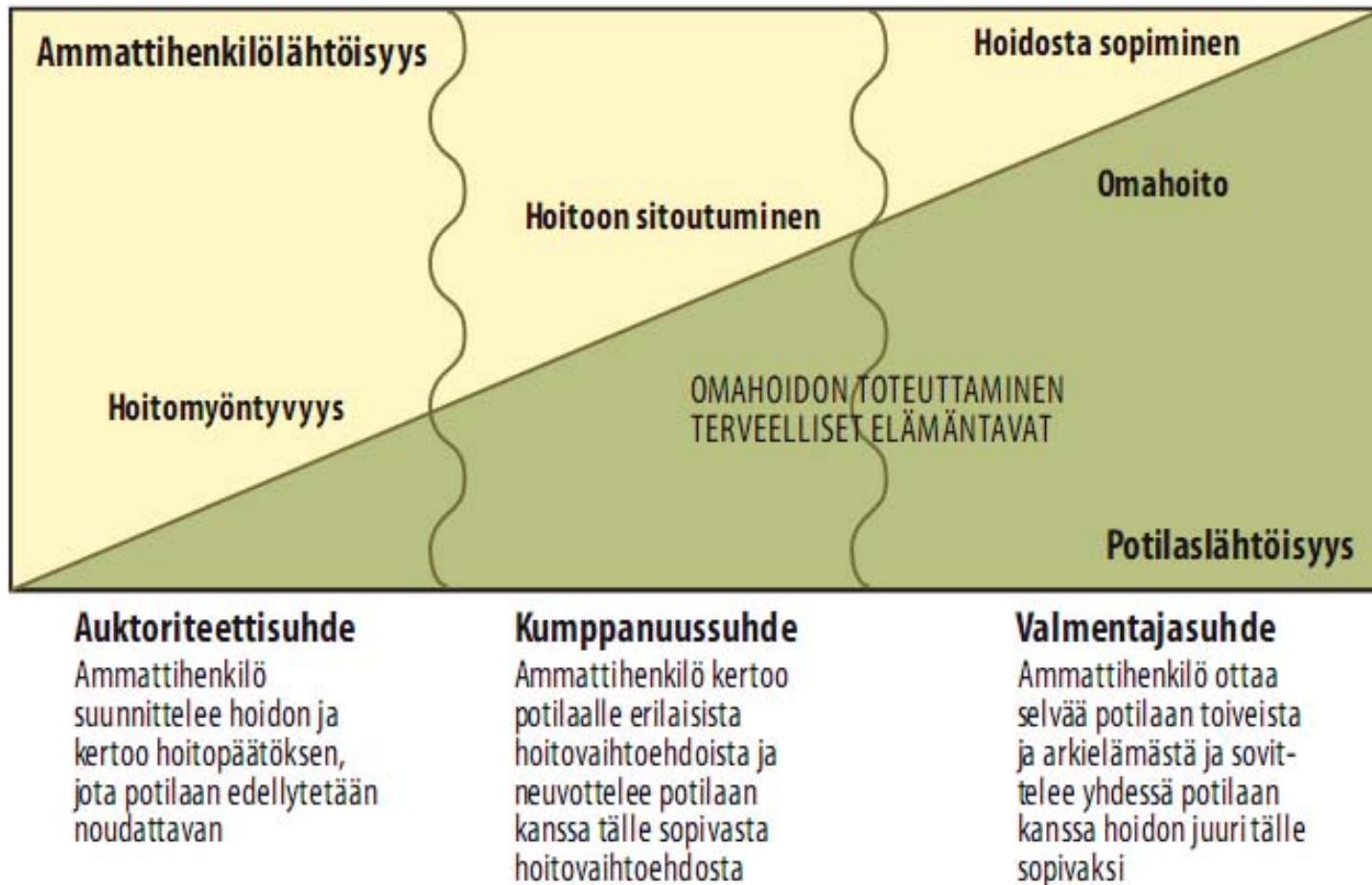




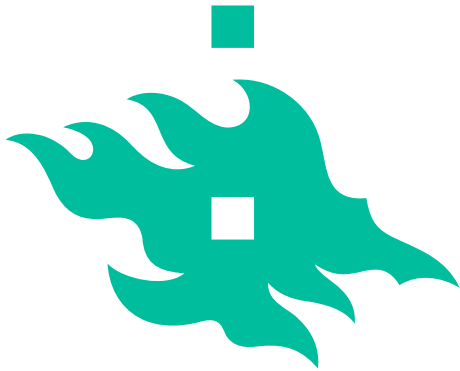
"I'm afraid Dr Wilkins is one of the unfortunate side-effects"

Lääkehoidon arvioinnissa huomioitavia asioita (Leikola 2012)





KUVA 1. Ammattihenkilölähtöisestä auktoriteettisuhteesta potilaslähtöiseen valmentajasuhteeseen omahoidon tukemisessa.



LÄÄKEHOITOPROSESSIN KEHITTÄMINEN

**MISSÄ JUUSTOSSA ON REIKIÄ? MITEN TUNNISTAMME
NE JA MITEN RAKENNAMME SUOJAUKSIA?**

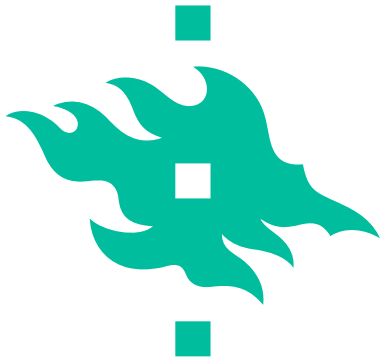
- **Mahdollisia suojauksia: lääkehoidon arvioinnit,
kirjaamiskäytännöt, koneellinen annosjakelu**



VERKOSTON TUNNISTAMIA HAASTEITA LÄÄKEHOITOPROSESSISSA (yhteenvedosta)

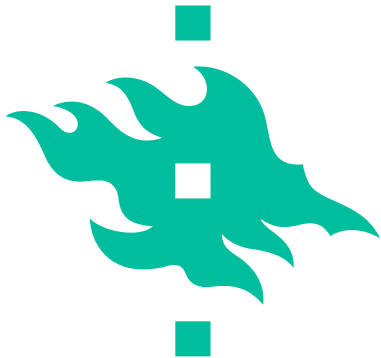
- Missä tunnistetaan lääkitysongelmainen potilas?
- Miten tieto liikkuu sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välillä?
- Missä lääkitys laitetaan kuntoon?
- Miten lääkitys laitetaan kuntoon?
- Miten hoidetaan lääkitysmuutosten seuranta?
- Miten edistetään ammattiryhmien välistä luottamusta?





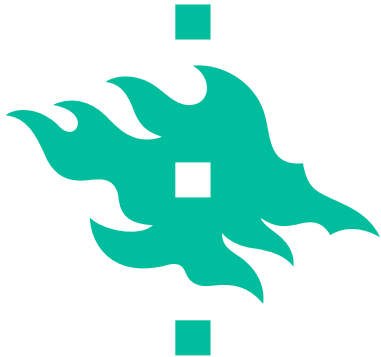
PIENI RYHMÄTEHTÄVÄ: Ratkaisumalleja (yhteenvedosta)

- **Miten organisoisitte omassa toimipaikassanne seuraavat iäkkäiden järkevän lääkehoidon käytännöt (valitkaa yksi):**
- LHKA tai muu lääkehoidon arviointikäytäntö
- Lääkehoidon kirjaamiskäytännöt
 - Ajantasainen lääkekortti ja lääkitystietojen päivitys
 - Potilaan lääkehoitosuunnitelma
 - Muu lääkityksen kirjaamisen kehittämistarve
- Omahoidon tuki pitkäaikaissairaille (lääkehoidon seuranta+potilasneuvonta)



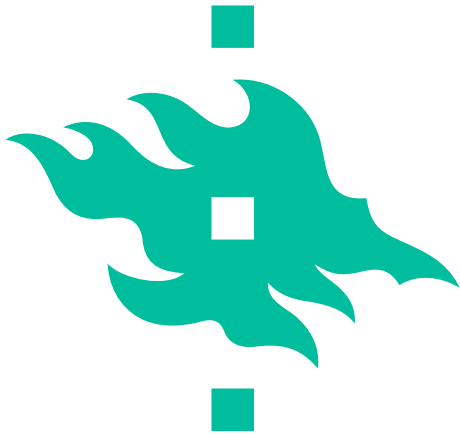
PIENI RYHMÄTEHTÄVÄ: Ratkaisumalleja (yhteenvedosta)

- **Miten organisoisitte omassa toimipaikassanne seuraavat iäkkäiden järkevän lääkehoidon käytännöt (valitkaa yksi):**
- SALKOn/PHARAOn käyttö lääkehoidon arvioinnissa
- Miten lähihoitajat voivat seurata lääkehoidon onnistumista kotikäynnillä?
- ”Villit vanhukset” – kuka huolehtii heidän lääkehoidostaan?
- Omaishoitajat ja omaiset voimavarana
- Vertaistuki (esim. SOME, vertaisryhmät)



PIENI RYHMÄTEHTÄVÄ: Ratkaisumalleja (yhteenvedosta)

- **Miten organisoisitte omassa toimipaikassanne seuraavat iäkkäiden järkevän lääkehoidon käytännöt (valitkaa yksi):**
- Potilaat resurssina - miten saadaan hyödynnetyksi
- Potilaan hoitopolut – miten kehitetään potilaslähtöisesti?
- Miten virtaviivaistetaan tehtäväjako?
 - Kuka tekee mitäkin?
 - Henkilöstön osaamisen varmistaminen ja hyödyntäminen
 - Esim. lääkehoidon arvioinnit, potilasneuvonta, omahoidon tuki, SALKO/PHARAO käyttö



POTILASTURVALLISUUSPÄIVÄT 18.-19.3.2013, Helsinki

Lisää tietoa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/potilasturvallisuuspaivat-2013