

# KONSULTAATIOTOIMINNAN KEHITTÄMISSUUNNITELMA

## ETELÄ-SAVON SOTE- KUNTAYHTYMÄSSÄ

Koonnut työpajoista 13.4.2016

Jarmo Lappalainen  
kasteESSO-hanke  
hankejohtaja

## Sisällysluettelo

1	TAUSTAA.....	1
2	KONSULTAATION MÄÄRITELMÄ.....	1
2.1	Konsultaatiokäynti.....	1
2.2	Paperikonsultaatio (= Sähköistä konsultaatiota) .....	2
2.3	Puhelinkonsultaatio.....	2
2.4	Sähköinen konsultaatio.....	2
2.5	Videokonsultaatio .....	2
2.6	LIVE-konsultaatio.....	2
2.7	Jalkautuva konsultaatio .....	2
2.8	Etäkonsultaatio .....	2
2.9	Muuta.....	3
3	KONSULTAATIOTOIMINNAN NYKYTILA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	3
3.1	Toimintatapa .....	3
3.2	Tilastointi ja laskutus.....	4
3.3	Ajankäyttö .....	4
3.4	Konsultaatioista ja hoitoneuvotteluista tehtävät merkinnät (Asetus potilasasiakirjoista 2009. 15 §) .....	4
4	KONSULTAATIOTOIMINNAN KEHITTÄMISTARPEET .....	5
4.1	Yleiset.....	5
4.2	Toimintaympäristön muutoksen mahdollisuudet .....	5
4.3	Konsultaatiotoimintaa kehittämällä on mahdollista rationalisoida lähetevirtaa .....	5
4.4	Perusterveydenhuollosta noussutta .....	5
4.5	Erikoissairaanhoidosta noussutta .....	5
4.6	Ammattilaisten rooli muuttuu.....	6
5	KONSULTAATIOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN TAVOITTEET .....	6
6	KONSULTAATIOTOIMINNAN YHTEISET PERIAATTEET ESSOTE:SSA .....	6
7	KEHITTÄMISSUUNNITELMA .....	7
7.1	Yleislääkärikonsultaatiotoiminta ESSOTE:ssa.....	7
7.2	Konsultaatioiden kirjaaminen ja tilastointi .....	8
7.3	Sähköinen konsultaatio.....	8
7.4	Puhelinkonsultaatio.....	8
7.5	LIVE-konsultaatio.....	9
7.6	Jalkautuva konsultaatio .....	9
7.7	Konsultaatiot sosiaali- ja terveystalveluiden välillä.....	10
Liite 1	Taulukko 1	
Liite 2	LIVE-konsultaatio kehittämissuunnitelma (PDF)	

## 1 TAUSTAA

Etelä-Savossa on meneillään Sosiaali- ja terveydenhuollon fyysinen, hallinnollinen ja toiminnallinen integraatio. Keskuskaupungin alueen sosiaalipalvelut ja perusterveydenpalvelut muuttavat erikoissairaanhoidon kanssa yhteiselle kampukselle ja Etelä-Savon SOTE- kuntayhtymä aloittaa laajamittaisen toimintansa 1.1.2017 alkaen. Ensivaiheessa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon polikliiniset toiminnot yhdistyvät. Oheinen alueellisen konsultaatiotoiminnan kehittämissuunnitelma on tehty kasterahoitteen ESSO-hankkeen tukemana.

11/15-2/16 pidettiin kolme moniammatillista pajaa, joiden välissä tehtiin välitehtäviä. Pajasarjan tavoitteena oli: Uudistaa konsultaatiotoimintaa vastaamaan toimintaympäristön muutosta ja tulevaisuuden tarpeita sekä tuottaa konkreettiset kehittämissuunnitelmat ja sopia miten niiden kanssa edetään. Pajoissa oli kattava alueen edustus. Pajoissa syntyi konsultaatiotoiminnan kehittämissuunnitelmia sekä pohja kehittämissuunnitelman tekemiseksi. Tämä suunnitelma on käynyt pajoihin osallistuneiden kommentoitavana ja täydennettävänä.

Tässä suunnitelmassa konsultaatiota on käsitelty terveydenhuollon näkökulmasta, sosiaalipalveluiden sisäiseen ja terveydenhuollon ja sosiaalitoimen väliseen konsultaatiotoimintaan voi soveltaa tässä suunnitelmassa kuvattuja yleisiä periaatteita, mutta toimintamallit on niihin luotava erikseen.

## 2 KONSULTAATION MÄÄRITELMÄ

Konsultaatio on neuvon kysymistä ja neuvon antamista. Sosiaali- ja terveydenhuollossa konsultaatiolla tarkoitetaan terveydenhuollon/sosiaalityön ammattilaisen, tavallisesti lääkärin/sosiaalityöntekijän, antamaa asiantuntija-apua ilman, että kokonaisvastuu potilaan/asiakkaan hoidosta/palvelusta muuttuu. Sosiaali- ja terveydenhuollossa konsultaatiolla ei kuitenkaan tarkoiteta jokapäiväiseen ammattilaistenyhteistoimintaan liittyvää neuvon kysymistä ja ohjeen antamista. Terveydenhuollossa konsultaatio soveltuu tilanteisiin, jossa oma tietämys ei riitä, mutta potilaan lähettäminen esim. erikoissairaanhoidon tuntuu tarpeettomalta. Konsultoinnin avulla ammattilainen pääsee eteenpäin potilaan hoidossa. Hoitovastuu ei siirry. Konsultoinnin tavoitteena on tuottaa lisäarvoa potilaan hoitoprosessiin.

Konsultaatiota voidaan jaotella organisaatioittain, ammattiryhmittäin, käytetyn konsultaatio välineen mukaan tai sen mukaan onko konsultti läsnä konsultaatio tilanteessa.

### 2.1 Konsultaatiokäynti

Konsultaatiokäynnillä tarkoitetaan ajanvarauskäyntiä, joka perustuu konsultaatiopyyntöön tai erilliseen sopimukseen ja jonka aikana erikoislääkäri tai joissakin tapauksissa muu terveydenhuollon ammattilainen tapaa toisen erikoisalanhoitovastuulla olevan potilaan ottaakseen kantaa potilaan ongelmaan, tai antaa siitä asiantuntijalausunnon ilman, että hoitovastuu siirryy (Hilmo 2015, 28).

- Käynnillä annetut ohjeet kirjataan potilaan sairauskertomukseen

## **2.2 Paperikonsultaatio (= Sähköistä konsultaatiota)**

Potilastietojärjestelmän kautta lähetteellä tai konsultaatiopyynnöllä toteutettu kirjallinen konsultaatio (ei toimi päivystyksellisesti, vastaus 1-2 vk:n kuluessa). Soveltuu kiireettömiin monimutkaisiin asioihin.

## **2.3 Puhelinkonsultaatio**

Useimmiten päivystyksellinen tai puolikiireellinen neuvon kysyminen asiakkaan hoidon kannalta merkittävästä asiasta. Päävastuu kirjaamisesta on hoitovastuussa olevalla kysyjällä. Sopii lyhyisiin ja rajattuihin konsultaatioihin.

## **2.4 Sähköinen konsultaatio**

Neuvon kysyminen asiakkaan hoidon kannalta merkittävästä asiasta, joko konsultaatioläheteellä/pyynnöllä, Effican viestipiikki toiminnolla tai turvallista viestinvälitystä käyttäen. Sähköinen konsultaatio voi olla sisäistä tai ulkoista. Konsultti kirjaa ja toimittaa vastauksen kysyjälle.

## **2.5 Videokonsultaatio**

Lyncin (Skype for business), mobiilisovellutusten tai video neuvottelulaitteistolla tapahtuva konsultaatio, jossa potilas tavallisesti läsnä. Soveltuu myös hoitoneuvotteluihin. Kirjaaminen sovitaan tapauskohtaisesti.

## **2.6 LIVE-konsultaatio**

Konsultti, konsultoiija ja useimmiten myös potilas ovat paikalla. Hoitovastuu ei siirry. Konsultoiija kirjaa ja pääsee hoidossa eteenpäin. Tätä nimitystä käytetään, konsultaatio tapahtuu samassa toimintaympäristössä työskentelevän erityistason ja perustason työntekijän välillä.

## **2.7 Jalkautuva konsultaatio**

Erityistason työntekijä jalkautuu *fyysisesti* perustason toimintaympäristöön työntekijän tueksi. Useimmiten tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa konsultin lisäksi paikalla ovat asiakas ja asiakkaan oma työntekijä. Verkostoneuvottelut ja esim. asiantuntijahoitajien jalkautuminen luetaan näihin sekä osa jalkautuvasta erikoissairaanhoidosta eli tilanteet, joissa hoitovastuu ei siirry erityistason työntekijälle.

## **2.8 Etäkonsultaatio**

Voi tapahtua reaaliaikaisesti ja suunnitellusti siten, että konsultoiija ja asiakas ovat esim. videovälitteisesti tai Lyncin välityksellä läsnä. Useimmiten kiireellistä/puolikiireellistä puhelimitse tapahtuvaa toimintaa.

## 2.9 Muuta

Lisäksi konsultaatio toimintaa voidaan jaotella sen mukaan tapahtuuko se organisaation sisällä (sisäinen konsultaatio) vai välillä (ulkoinen konsultaatio).

## 3 KONSULTAATIOTOIMINNAN NYKYTILA TERVEYDENHUOLLOSSA

### 3.1 Toimintatapa

#### *Perusterveydenhuolto*

Perusterveydenhuollosta soimitaan kiireellisissä ja puolikiireellisissä asioissa konsultoivalle erikoislääkärille. Kiireettömissä asioissa laaditaan kirjallinen paperikonsultaatio tai laitetaan läheteeseen ”ainakin paperikonsultaationa” maininta. Joissain tapauksissa läheteitä lukeva erikoislääkäri muuttaa lähetteen konsultaatioksi ja laittaa palautteen lähettävälle lääkärille. Joskus myös kiireettömissä asioissa konsultoidaan puhelimitse varsinkin jos asia soveltuu hyvin puhelimitse hoidettavaksi. Osassa terveyskeskuksissa käy konsultoiva erikoislääkäri (esim. psykiatri) ja keskuskaupungissa on muutamalla erikoisalalla oma konsultoiva erikoislääkäri (esim. keuhkolääkäri).

Sairaalan sisällä sijaitsevilta perusterveydenhuollon akuutti osastoilta laaditaan sähköinen lähete aina kun konsultoidaan (konsultaatio käynti). Kiireellisistä tapauksissa lisäksi soimitaan asianomaiseen yksikköön. Näistä tapauksista laaditaan kirjallinen konsultaativastaus.

#### *Erikoissairaanhoito*

Konsultaatio käytännöt vaihtelevat erikoisaloittain erikoisalan luonteen ja koon mukaisesti. Isommilla erikoisaloilla on jaetut konsultaativuorot. Sairaalan sisäiset konsultaatiot työllistävät eniten.

Jalkautuvaa konsultaatiotoimintaa on kehitetty esim. ihotautien ja vanhuspsykiatrian osalta. Vanhuspsykiatrian tiimi on jalkautunut tukemaan perusterveydenhuollossa tehtävää työtä. Samoin haavahoitaja ja syöpähoitaja on ollut perusterveydenhuollon konsultoitavissa ja tarvittaessa jalkautunut kuntiin.

#### *Asiantuntijahoitajien ja erityistyöntekijöiden konsultaatiot*

Asiantuntijahoitajia ja erikoistyöntekijöitä konsultoidaan sisäisesti organisaatioissa. Osa asiantuntijahoitajista ja erityistyöntekijöistä ovat profiloituneet alueelliseksi asiantuntijoiksi ja heitä konsultoidaan yli organisaatorajojen (esim. syöpähoitaja, avannehoitaja, ravitsemusterapeutti). Lisäksi on luotu alueellisia toimintamalleja, joihin on kirjattu tilanteita, joiden mukaan hoitajat voivat suoraan konsultoida erikoislääkäreitä.

#### *Sosiaalipalvelut*

Terveystenhuollon ja sosiaalipalveluiden välisistä konsultaatiokäytännöistä ei ole yhtenäisiä käytäntöjä. Sosiaalipalveluiden sisällä konsultointi on tapahtunut

pääasiassa puhelimitse, tiimeissä sekä henkilökohtaisin kontaktein. Lähetekonsultaatiojärjestelmää sosiaalipalveluissa ei ole.

### 3.2 Tilastointi ja laskutus

Konsultaatiotoiminnan laajuudesta on mahdotonta saada luotettavaa tietoa.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin tuli 36 678 lähetettä v. 2015. Näistä 2521 oli konsultaatio pyyntöjä, joista suurin osa 1823 sairaalan sisäisiä konsultaatioita. Avoterveydenhuollosta tulevia kirjallisia konsultaatioita oli siis 693 kpl eli varsin vähän. Lisäksi tilastoista löytyi avoterveydenhuollosta tuleviksi tulkittavissa olevia sähköisiä konsultaatioita 53. Yhteispäivystyksessä käynnistynyt päivystysaikaiset alueen hoiva- ja hoitolaitoksille toteutettu puhelinkonsultaatio oli tilastoitu polikliiniseksi konsultaatioksi oli sisältyi lukuun 3174. Sairaalan sisäisiä osastokonsultaatioita oli 2745, joka ei täsmää tehtyjen pyyntöjen suhteen.

Hilmo-tietoihin kerätään ainoastaan polikliiniset konsultaatiot, jotka myös laskutetaan erikseen kunnilta. Osastoilla tapahtuvaa sairaalansisäistä konsultaatio toimintaa ei laskuteta (sisältyy DRG-hintoihin). Erikoissairaanhoito ei myöskään laskuta perusterveydenhuollon akuutti osastoilla (os 25 ja os 26) tehtävää konsultaatiota. Puhelin konsultaatioiden osalta sairaanhoitopiiri laskuttaa yhteispäivystykseen tulleista palvelutalojen, kotihoidon ja terveyskeskusten vuodeosastojen konsultaatio puheluista. Lisäksi ihotautipoliklinikka laskuttaa sähköisistä konsultaatioista erikseen sovituksi. Systemaattista tilastointia sähköisille ja puhelinkonsultaatioille ei ole. Yhteispäivystyksessä puhelinkonsultaatioita seurataan erikseen hyödyntäen määräysosiota.

### 3.3 Ajankäyttö

Erikoisalasta riippuen sairaalan erikoislääkäri käyttää työajastaan 1 % - 12 % (Delfoi 2015) konsultaatio toimintaan.

### 3.4 Konsultaatioista ja hoitoneuvotteluista tehtävät merkinnät (Asetus potilasasiakirjoista 2009. 15 §)

Hoitovastuussa olevan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tehdä potilaskertomukseen merkinnät potilaan taudinmäärityksen tai hoidon kannalta merkittävästä puhelinneuvottelusta sekä muusta vastaavasta konsultaatiosta ja hoitoneuvottelusta. Merkinnöistä tulee käydä ilmi konsultaation tai neuvottelun ajankohta, asian käsittelyyn osallistuneet sekä tehdyt hoitoratkaisut ja niiden toteuttaminen.

Jos konsultaatio tapahtuu siten, että potilas voidaan tunnistaa, myös konsultaation antajan tulee 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa tehdä potilasasiakirjoihin merkinnät antamastaan konsultaatiovastauksesta tai hänelle tulee muutoin jättää antamansa vastauksen tiedot.

## **4 KONSULTAATIOTOIMINNAN KEHITTÄMISTARPEET**

### **4.1 Yleiset**

Väestön ikääntymisen myötä asiakkaiden monisairastavuus ja moniongelmaisuus lisääntyy. Tiedon ja hoitomahdollisuuksien lisääntyessä väestön vaatimustaso lisääntyy. Digitalisaatio tuottaa uusia mahdollisuuksia teknologian hyödyntämiseen ammattilaisten väliseen yhteistyöhön ja potilaan tutkimiseen.

### **4.2 Toimintaympäristön muutoksen mahdollisuudet**

Mikkelin kaupungin peruspalvelujen siirtyminen sairaalakampukselle mahdollistaa konsultaatiotoiminnan uudistamisen ja luo paineet myös sivuterveysasemien/ympäristökuntien terveyskeskusten konsultaatio toiminnan kehittämiseen.

Yhtenä keskeisenä polikliinisten toimintojen integraation tavoitteena on vähentää asiakkaiden pompottelua palvelusta toiseen (ESPER-hanke). Tähän tavoitteeseen pääseminen edellyttää joustavaa konsultaatiotoimintaa.

Integraatioon liittyviä toimintamalleja suunniteltaessa on tunnistettu myös tarve tiivistää monialaista yhteistyötä asiakaspinnassa (ESSO-hanke).

### **4.3 Konsultaatiotoimintaa kehittämällä on mahdollista rationalisoida lähetevirtaa**

Erikoislääkärikonsultaation tarpeesta ei ole tutkimuksellista näyttöä. Pohjois-Karjalassa (Puhakka ym. 2008) tehdyn lähetetutkimuksen mukaan terveyskeskusten lähetemäärien välillä on merkittäviä, jopa 2,5 kertaisia eroja ja lähettämiseen vaikuttaa mm. konsultaatiopalveluiden saatavuus. Yksittäisten lääkäreiden väliset erot lähetemäärien suhteen ovat jopa 16–18 kertaisia. Erityisesti ei kiireellistä konsultaatio toimintaa kannattaa kehittää.

### **4.4 Perusterveydenhuollosta noussutta**

Perusterveydenhuollosta on noussut toiveita kehittää e-lähetettä ketterämpiä erityisesti sähköisiä konsultaatiotapoja. Puhelinkonsultaatioiden osalta haasteeksi on koettu konsultin tavoitettavuus.

### **4.5 Erikoissairaanhoidosta noussutta**

Yhteydensaantia pidettiin myös erikoissairaanhoidossa haasteena. Lisäksi kirjallisten konsultaatioiden sisällössä on toivomisen varaa.

Erikoissairaanhoidon lääkäreille tehdyssä kyselyssä (n. 27) lääkärit pitivät parhaana lähetteenä tehtyä paperikonsultaatiota, puhelinkonsultaatiota ja kasvotusten tapahtuvaa konsultoimista. Sähköisiä konsultaatiovälineitä vierastettiin (Lync, Effican viestipiikkitoiminto).

Erikoislääkärit toivoivat lyhyitä ja ytimekkäitä lähetteitä/konsultaatiopyyntöjä, jotka sisältävät selkeän kysymyksen asettelun. Valta osa (75 %) oli valmiita myös vastaamaan perusterveydenhuollon hoitajien/asiantuntijahoitajien kon-

sultaatioihin ja 30 % vastaajista oli valmiita tutkimaan potilaita yleislääkärin vastaanotoilla. Vastaavien palveluiden tuottaminen ympäristöterveyskeskuksiin nähtiin mahdolliseksi videovälitteisenä. Erikoislääkärin jalkautumisen arvioitiin vievän resursseja turhaan matkusteluun. (Liite 1: **Taulukko 1**)

#### 4.6 Ammattilaisten rooli muuttuu

Tarve hoitohenkilökunnan työtä tukevalle konsultaatiotoiminnalle kasvaa tulevaisuudessa niin perusterveydenhuollossa, vanhustenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin.

Hoitohenkilökunnan rooli pitkäaikaissairauksien seurannassa ja hoidon suunnittelussa kasvaa erityisesti perusterveydenhuollon vastaanottotyössä. Laitoshoitoa puretaan ja palvelut painottuvat kotiin vietäviin palveluihin, joissa lääketieteellisen osaamisen ja siten myös konsultaationtarve kasvaa. Myös erikoissairaanhoidossa seurantavastaanotot siirtyvät enenevässä määrin asiantuntijahoitajille. Asiantuntijahoitajien ja erityistyöntekijöiden suoravastaanottotoimintaa lisätään.

Kehittyvän hoitotyön tueksi tarvitaan sekä asiantuntijahoitajan konsultaatiotoiminnan, että hoitaja- lääkäri konsultaatiotoiminnan kehittämistä. Lisäksi tarvitaan uusia mahdollisuuksia moniammatillisten/alaisten hoitoneuvotteluiden tekemiseen etänä.

### 5 KONSULTAATIOTOIMINNAN KEHITTÄMISEN TAVOITTEET

- Tuottaa lisäarvoa potilaalle
- Potilaan hoito sujuu paremmin
- Rakentuu yhteiset helposti saatavissa olevat konsultaatiokäytännöt
- Tieto hoidossa kulkee nykyistä paremmin
- Työnjako selkiytyy
- Perustason osaaminen paranee
- Työ helpottuu ja sujuu
- Turhat lähetteet ja interventiot vähenevät
- Jonot pienenevät
- Toiminta tehostuu ja resurssia vapautuu

### 6 KONSULTAATIOTOIMINNAN YHTEISET PERIAATTEET ESSOTE:SSA

- Konsultaatiotoiminta on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa ESSOTE:ssa.
- Johto vastaa konsultaatiotoiminnan kokonaisuudesta ja sen arvioinnista.
- Esimiehet arvioivat yksikkönsä konsultaatiotoiminnan tarpeen ja siihen käytettävät resurssit sekä asettavat sille tavoitteet yhdessä sidosryhmiensä kanssa.
- Konsultaatioiden toteuttamisessa huomioidaan erikoisalojen/ toimintayksiköiden koko ja erityispiirteet.
- Suunnittelussa huomioidaan sekä päivystysaikainen että virka-aikainen toiminta.



- Erikoisalojen/toimintayksiköiden tulee tiedottaa yhteistyökumppaneita, siitä miten konsultoidaan ja milloin yhteyden saa.
- Puhelinnumeroiden päivittämisestä vastaava henkilö ylläpitää myös erillistä konsultaatiopuhelinnumero (päivystys/virka-aikainen), jossa on myös mahdolliset konsultaatio ajat kiireettömälle/kiireelliselle konsultaatiolle.
- Yksikköjen tulee varmistaa ja ohjeistaa riittävä konsultaatiotoiminta myös loma-aikoina ja sulkujen aikoina
- Erityistä huomiota kiinnitetään opiskelijoiden ja vasta taloon tulleiden konsultaatiotuen järjestämiseen. Opiskelijoilla tulee olla nimetty ohjaaja/tutor, joita suositellaan nimettäväksi myös uusille työntekijöille.
- Peruspalveluissa Mikkelin osalta ns. toimistolääkäri antaa yleislääkäritoista konsultaatiota ja toimii yleisenä senioritukena nuoremmille lääkäreille. Mikkeliin tukeutuvat myös Hirvensalmen, Puumalan, Anttolan, Haukivuoren ja Ristiinan terveysasemat.
- Juvan, Mäntyharjun ja Kangasniemen osalta seniorituki järjestyy paikan päällä, mutta poikkeustapauksissa turvaudutaan Mikkeliin.
- Kun konsultaatio tehdään kirjallisesti, niin siihen myös vastataan kirjallisesti. Muissa konsultaatiotavoissa päävastuu kirjaamisesta on kysyjällä, mutta potilaan hoidon kannalta merkittävässä konsultaatioissa myös konsultin tulee kirjata vastauksensa tai ainakin saada nähdä se (luontevin tapa tähän on lähettää konsultille piikkiviesti tai antaa HETU ja konsultti tarkistaa vastaako teksti konsultaation kulkua).
- Konsultaatiot tulee tilastoida, vaikkei niistä kuntalaskutusta lähtisikään.  
Vaihtoehtona:
  1. Kirjataan konsultaatiot ajanvarauskirjalle
  2. Käytetään Effica tilastointi-ikkunaa. Kirjataan kontaktilajiksi esim. puhelinkonsultaatio ja tyyppiä konsultaatio ja tarkentimella voidaan erottaa onko sisäinen vai ulkoinen konsultaatio
 Jälkimmäisellä tavalla voidaan saada kokonaiskäsitys konsultaatiotoiminnasta ja se edellyttää sairaalassa muutoksen nykyiseen käytäntöön.
- Pääsääntöisesti hoitovastuussa oleva konsultioija huolehtii siitä, että potilas saa tiedon konsultaation tuloksesta.
- Yllä olevat periaatteet soveltuvat myös hoitajakonsultaatiotoiminnan perustaksi.
- Hoitajat voivat konsultoida suoraan erikoislääkäreitä sovittujen erikoisalakohortaisten toimintamallien mukaisesti.

## 7 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

### 7.1 Yleislääkärikonsultaatiotoiminta ESSOTE:ssa

- Tavoite: Yleislääkärin osaamisen hyödyntäminen sairaalassa ja päivystyksessä, seniorituen varmistaminen alueellisesti
- Laajennetaan ”toimistolääkärin” toimintaa yleislääkärikonsultin (erikoissairaanhoidon konsultoitavissa) suuntaan
- Panostetaan tutorointiin
- Vastuutaho: PTH, Mikkelin yksikkö, PTH- yksikkö
- Aikataulu: Laajennetaan asteittain, valmis 1.1.2018

## 7.2 Konsultaatioiden kirjaaminen ja tilastointi

- Tavoite: Yhtenäistetään kiireellisen ja kiireettömän konsultaation kirjaamisohjeet - mahdollisimman vähän tuplakirjaamista, saadaan tietoa konsultaatiotoiminnan laajuudesta arvioinnin ja mahdollisesti laskutuksen pohjaksi
- Kirjaaminen eri konsultaatiomuodoissa; miten toimitaan jos vain konsultoi kirjaa?
- Miten menetellään, että konsultti voi tarkistaa kirjauksen?
- Tilastoitavat konsultaatiot; käynti, LIVE (pika/suunniteltu), sähköinen, video, puhelin
- Tilastointi-ikkuna käyttöön, kuvakaappaukset, jalkautus, ohjeet
- Vastuutaho: Tietohallinto
- Aikataulu: valmis syksyllä 2016, käytössä 1.1.2017

## 7.3 Sähköinen konsultaatio

- Tavoite: Hyödyntää digitalisaation mahdollisuudet konsultaatiotoiminnassa, kehittää etäpalveluita
- Sähköisen konsultaation kehittäminen on osa palvelujen laajempaa digitalisointia ja sen laajamittainen hyödyntäminen edellyttää merkittäviä laite- ja ohjelmisto investointeja koko ESSOTE:n alueelle.
- Sähköisen konsultaation kehittäminen kannattaa aloittaa ottamalla nykyiset välineet (video) ja ohjelmistot (Lync) laajempaan käyttöön ja luoda näihin selkeät käytännöt
  - Määritellään mitä sähköinen konsultaatio tarkoittaa ESSOTE:ssa
  - Linjataan mitä välineitä käytetään
  - Hankitaan toimintavarmat/tietoturvalliset välineet ja ohjelmistot koko alueelle
  - Päätetään onko sähköinen konsultaatio kuntatuote vai sisältykö se muihin tuotteisiin
- Sähköistä konsultaatiotoimintaa kehitetään myös pilotoimalla esim. konsultaatioon sopivia mobiilisovellutuksia (kasteESSO-hankkeessa palvelutaloista voidaan konsultoida lääkäriä tabletin kautta otettavan kuvayhteyden välityksellä).
- Tulevaisuudessa konsultaatiot ja potilaan tutkiminen tapahtuu yhä useammin mobiilisovellutuksilla.
- Vastuutahot: Johto määrittelee linjaustensa jälkeen. Ehdotuksena, että pitkän tähtäimen suunnittelu etenee osana muuta digitalisaatiota ja hyödynnetään pilotoinneista saatuja kokemuksia. Nykyisten mahdollisuuksien hyödyntäminen etäkonsultaatiossa voisi olla tietohallinnon vetämänä.
- Aikataulu: Riippuu milloin tekninen infra valmista, kesä 2017?

## 7.4 Puhelinkonsultaatio

- Tavoite: Turvata erityisesti kiireellinen nopea konsultaatiomahdollisuus sekä yhtenäistää kiireetöntä puhelinkonsultaatiota

- Kootaan kaikki konsultaatiota antavat tahot, konsultaatioajat ja suositellut tavat, numerot (virka-aika ja päivystys) yksiin kansiin ja sovitaan kuka ja miten ko. listaa pidetään yllä
- Vastuutaho: Henkilö, joka vastaa puhelinluettelon ajantasaisuudesta ja johto
- Aikataulu: Valmis syksy 1.11.2016

## 7.5 LIVE-konsultaatio

- Tavoite: Saadaan aikaan enemmän yhdellä käynnillä, perustason osaamisen vahvistaminen
- Fast tracilla erikoislääkäri tulee pääsääntöisesti katsomaan fast track -huoneeseen. Tarvittaessa potilas odottaa ja hoitaja kutsuu uudelleen. Jos tarvitaan erityisvälineitä (esim. KNK), viedään potilas ko. poliklinikalle.
- Ajanvarauspoliklinikalla huonevarausjärjestelyt saattavat aiheuttaa haasteen, jos yleislääkäri pitäisi edetä jo seuraavaan potilaaseen
- Pitää ennalta tietää ketä voi minäkin päivänä konsultoida eli selvät pelisäännöt, jotka kuitenkin erityistilanteissa joustavat.
- Periaatteeksi: Asiat ja potilaat ovat yhteisiä
- Vastuutaho: Pilotointi ortopedia ja ihotaudit; työryhmä ja alustava suunnitelma **Liite 2**. Mikkelin palvelutuotantoyksikön erikoislääkäreiden konsultaatiotoiminnan rooli ESSOTE:n konsultaatiotoiminnassa/Hans Gärdström. LIVE-konsultaatiotoiminnan laajentaminen/ poliklinikka-alueen johto.
- Aikataulu: Valmis syksy 2016, toiminta käynnistyy ortopedian ja ihotautilien osalta 2017 alussa. Mikkelin palvelutuotantoyksikön erikoislääkäreiden osaamisen hyödyntäminen ESSOTE:ssa, toimintamalli valmis syksy 2016. LIVE -konsultaatio toiminnan laajentaminen pilotoinnin kokemusten perusteella v. 2018 alusta.

## 7.6 Jalkautuva konsultaatio

- Tavoite: perustason osaaminen vahvistuu, turhat vastaanotot ja lähettäminen vähenee. Asiantuntijuus liikkuu asiakkaan sijasta.
- Ks. määritelmä 2.6. Keskeistä on jalkautua tilanteissa, joissa asiantuntijuuden liikkumisesta koituu lisäarvoa asiakkaalle, perustason toimijoille ja palvelukokonaisuudelle. Hyviä kokemuksia on mm. geriatrin, haavahoitajan ja vanhuspsykiatrian jalkautumisesta. Lisäksi kunnat ovat saaneet hyviä kokemuksia mm. ortopedian ostopalveluista.
- Ennestään jalkautuvaa työtä tekevät myös konsultoivat psykiatrit, radiologit, kuntoutusohjaajat ja asiantuntijaverkostojen kautta toimivat asiantuntijahoitajat esim. diabetes-, astma- ja syöpähoitajat, joiden asiantuntijuuden hyödyntämistä ja kohdentamista kannattaa pohtia uudelleen alueellisesta näkökulmasta.
- Lisäksi on mahdollista organisaatiomuutoksen myötä tehdä uusia avauksia esim. tahdistinmittausten, uniapneapotilaiden seurannan, kuulokojesovitusten ym. tiimoilta.

- Erityisesti kotihoidon ja palvelutalojen asiakkaat tarvitsevat yhä enemmän lääketieteellistä asiantuntemusta hoitonsa tueksi ja kehittyvä teknologia mahdollistaa erikoissairaanhoidonkin tuomisen ensihoidon välityksellä asiakkaan kotiin.
- Vastuutaho: ESSOTE:n lääketieteellinen ja hoitotyön johto.
- Aikataulu: 2017 aikana suunnittelu. Toteutus v. 2018.

### **7.7 Konsultaatiot sosiaali- ja terveystaloiden välillä**

- Tavoite: Asiakkaan sujuva kokonaispalvelu, yhteisen osaamisen hyödyntäminen sosiaali- ja terveystaloiden välillä
- Vastuutaho: ESSOTE johto. Toteutus kehittämissyksikkö.
- Aikataulu: 2017–2018

Taulukko 1

Konsultaatiotapa	Vahvuudet	Heikkoudet
Puhelinkonsultaatio	Nopea sekä kysyjälle, että vastaajalle Pienet asiat hoituvat helposti Interaktiivinen Mahdollisuus tarkistaa klinisiä tietoja samatien Sopii etäkonsultaatioon	Ei sovellu monimutkaisiin asioihin Puutteelliset tiedot mahdollisia Harkitsematon vastaus Väärinymmärrys Puhelut huonoon aikaan Oma työ keskeytyy Tavoitettavuus voi olla huono
Viestipiikki	Vastaus omaan tahtiin Vastaus harkitumpi	Viesti ei tallennu Toiminto henkilökohtainen Kaikki ei käytä Tärkeä kysymys hukkuu viestien paljouteen Kysyjä ei tiedä, milloin vastauksen saa
Lync	Reaaliaikainen ja nopea Potilaskertomusta voi samanaikaisesti tarkastella Mahdollistaa sekä lyhyet, että perusteellisempaa pohdintaa edellyttävän konsultaation Voi kysyä lisätietoja	Hankalampi kuin puhelin Käyttömahdollisuudet tuntemattomat Ei sovellu konsultaatioon Hidastaa koneen Keskeyttää tekemisen
Paperikonsultaatio	Perusteellinen ja harkittu Aikaa vastata ja perehtyä Jää dokumentaatio Täsmällinen vastaus	Hidas ja työläs Tarkentavia kysymyksiä ei voi esittää Ei sovellu kiireellisiin asioihin Kysymyksen asettelu voi olla epäselvä
Face to Face	Nopea Kasvokkainen helpompi kuvata tilanne ja taustat Kerralla selväksi Vuorovaikutteinen Voi tarkentaa	Tapahtuu usein ruokalassa tai käytävällä Ei ole mahdollista sivuterveyskeskuksissa Kirjaaminen ei toteudu.
Konsultaatiopyynnöt ajanvarauskirjalla	Näkyy tehtynä työnä Varattu asialle oma aika Tulee hoidettua ja kirjattua Nimi ei katoa	Ruuhkauttaa työpäivän Hallitsematon Ei rajoittaa, vaikkei ehtisi