

Case Management -toimintamallista apu ruuhkautuneisiin palveluihin

Teksti: Maria Virkki

LT, EMBA, johtava asiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, laatu- ja potilasturvallisuuslääkäri, Päijät-SOTE



© Johannes Tervo

Cunninghamin seminaariesitystä seurasi noin 400 kuulijaa. Hän puhui Suomen vierailunsa yhteydessä myös sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön virkamiehille sekä HUS:n ja tulevien hyvinvointialueiden johtajille.

Potilasvakuutuskeskukseen tehdään vuosittain noin 9000 potilasvahinkoilmoitusta, joista joka neljäs johtaa potilaalle maksettavaan korvaukseen. Neljäsosa korvattavista vahingoista on johtunut joko hoidon tai diagnoosin viivästymisestä tai molemmista. Löytyykö Case Management -toimintamallista tähän apua?

Ruuhkautuneiden palveluiden yksi syy on, että akuutteja päivystyspalveluita ja vuodeosastopalveluita kuormittavat toistuvasti asiakkaat ja potilaat, joille nämä palvelut eivät ole tarkoituksenmukaisia kokonaihoidon näkökulmasta. Tämä hoidon koordinoiminen puutteesta johtuva ns. pyöröovi-ilmiö turhauttaa kiireisiä ammattilaisia. Kiire ja stressi vaarantavat myös asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Epätarkoituksenmukainen palveluihin hakeutuminen ja palveluiden ruuhkautuminen sekä lisääntyneet terveydenhuollon kustannukset eivät ole vain suomalainen ilmiö. USA:ssa ongelmaan lähdettiin hakemaan ratkaisua jo kolmekymmentä vuotta sitten erikoissairaanhoidon vuodeosastopalvelujen ruuhkauduttua. Asiaa kiritti myös vakuutusyhtiöiden rahoitusjärjestelmän kustannusten korvauksiin liittyneet muutokset.

Miten hoidon jatkuvuutta ja suunnitelmallisuutta parannetaan USA:ssa?

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus kutsui Kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusseminariin syyskuussa 2022 puhujaksi terveydenhuollon johtamisen asiantuntijan **L. Greg Cunninghamin** (CEO, American Case Management Association). Hän kertoi, miten USA:n sairaaloissa oli onnistuttu vähentämään palveluiden pyöröviiliä, lyhentämään hoitajaksojen kestoa, vähentämään potilaskohtaisia hoidon kustannuksia ja parantamaan potilaiden sitoutumista hoitoon – laadun ja turvallisuuden kärsimättä. Malli on vuosien saatossa jalkautunut USA:ssa 1500 sairaalaan.

Cunningham esitteli seminaarissa Case Management -toimintamallin, jonka tavoitteena on parantaa hoidon suunnitelmallisuutta ja jatkuvuutta. Työtä tekee Case Manager (CM) eli asiakaspäällikkö, joka kartoittaa potilaan hoitokokonaisuuden nykytilanteen ja siihen liittyvät haasteet. Vastausta etsitään muun muassa kysymykseen, miksi potilas toistuvasti palaa sellaisten palveluiden piiriin, jotka eivät ole hänelle tarkoituksenmukaisia.

Kartoituksen jälkeen käynnistyy varsinainen hoidon koordinointi. CM toimii linkkinä potilaan, läheisten sekä hoitavien tahojen ammattilaisten välillä. CM myös rakentaa suunnitelman jatkohoidolle yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Potilas ja läheiset sitoutetaan suunnitelmaan

Keskeistä on sitouttaa potilas ja läheiset suunnitelmaan ja tukea potilasta, kunnes haasteet ovat väistyneet. Tämä edellyttää CM:ltä muun muassa hyviä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, vahvaa ammatillista osaamista, laaja-alaista työkokemusta ja palvelujärjestelmän ja -verkostojen hyvää tuntemusta.

USA:ssa CM:ina toimii sekä sairaanhoitaja- että sosiaalityöntekijätaustaisia henkilöitä, ja he toimivat sairaaloissa työparina. Hoidon kokonaiskoordinoinnin tarve arvioidaan kaikkien sairaalaan otettujen potilaiden osalta 24 tunnin sisällä heidän saapumisestaan.

Hyviä kokemuksia toimintamallin käytöstä Suomessa on ainakin Vaasan keskussairaalan päivystyksestä ja kuntoutuksesta sekä Päijät-Soten päivystyksen, erikoissairaanhoidon poliklinikka- ja vuodeosastopalveluista ja ikääntyneiden palveluista.

Onnistuessaan työ on palkitsevaa kaikille osapuolille. Managerointi sujuvoittaa asiakkaan/potilaan kulkua palvelujärjestelmässä, parantaa laatua ja säästää kustannuksia. Toimintamalli olisi laajennettavissa Suomessa kaikkiin sote-palveluihin. ○

