

Terveydenhuollon palvelumuotoilu

XVI Terveydenhuollon laatupäivä - resurssit ja
prosessit kuntoon

9.4.2019

Marika Järvinen

Muutos driverina

Muutosjohtaminen (panostus muutoksen tekemiseen)
Vuorovaikutusjohtaminen

Palvelun kehittäminen (muutokseen sopivat
menetelmät)

Toteutus (tuki esimiehille ja
kehittäjille)

Aika



Lähde: Muokattu Håkan Mitts, Service
Day 2015

Muutoksen johtaminen 20/80

Muutos (management)

- Suunnittelu
- Budjetointi
- Organisointi
- Henkilöstösuunnittelu
- Ongelmien ratkaisu
- Mittaaminen
- Tehdään mitä osataan
- Luotettavien tulosten aikaansaaminen

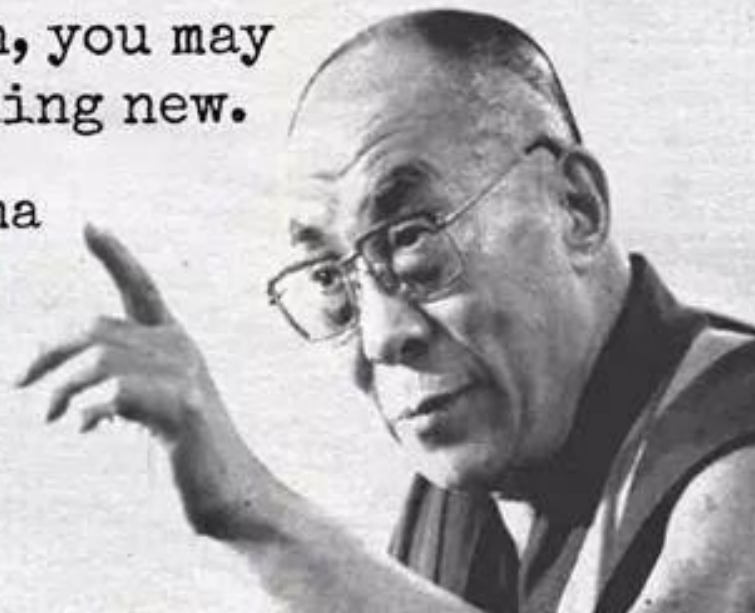
Muutos (leadership)

- Suunnan näyttäminen
- Yhteinen päämäärä
- Motivointi
- Inspiointi
- Ihmisten liikkeelle saaminen kohti huipputuloksia
- Johdatus kohti tulevaisuutta

Kuuntelu

When you talk, you are
only repeating what
you already know. But
if you listen, you may
learn something new.

– Dalai Lama



Asiakas

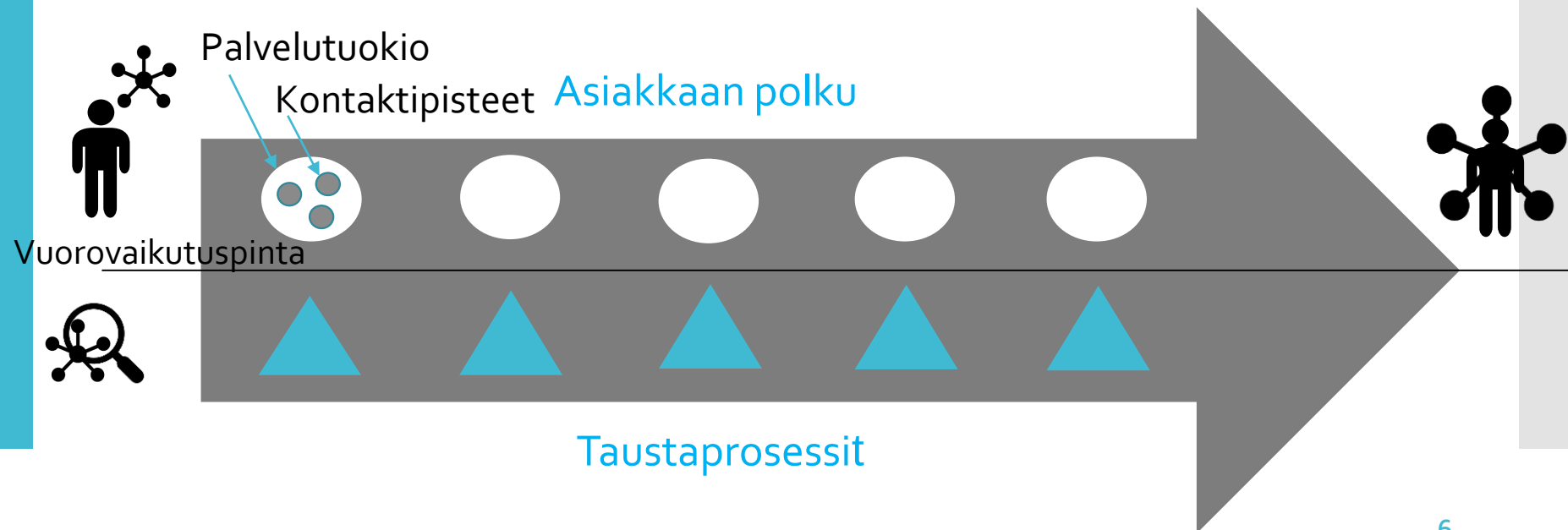
” Jos olet keskittynyt kilpailijaan, sinun täytyy odottaa, että ilmestyy kilpailija. Jos keskityt asiakkaaseen, voit olla edelläkävijä. ”

– Jeff Bezos, Amazon.com –

Palvelu

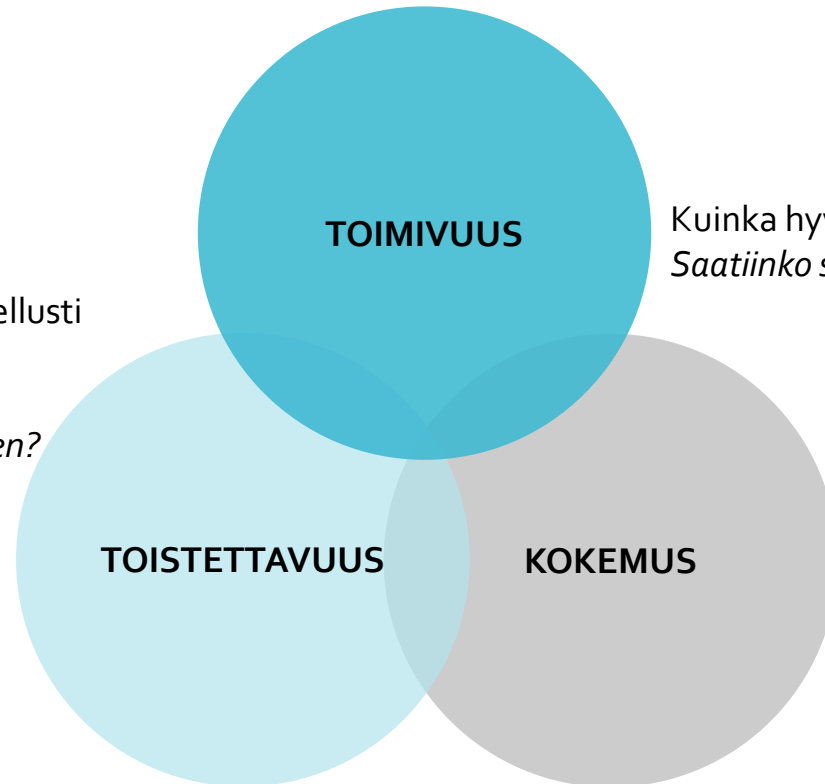
Palvelua tarjotaan ratkaisuna asiakkaan (ihmisten ja organisaatioiden) tukemiseksi heidän jokapäiväisessä toiminnassaan. Se on taitojen ja tietämyksen soveltamista tekojen ja prosessien kautta asiakkaan ja palveluntarjoajan välisessä vuorovaikutuksessa.

Lähde: mukaeltu Grönroos (2007, 2010); Vargo & Lusch (2004)



Palvelun laadun kolme suuntaa

Kuinka turvallisesti,
luotettavasti, suunnitellusti
palvelu toteutetaan.
*Kuinka paljon luotan
osaamiseen, tekemiseen?*



Kuinka hyvin palvelu toteutetaan?
Saatiinko sairaus tai oire parannettua?

Miltä vuorovaikutus palvelun
kanssa tuntuu ja minkälaisia
kokemuksia se saa aikaan.
Kuinka hyvin minua palveltiin?

Asiakas- kokemus on kokonaisuus

Palvelupolku



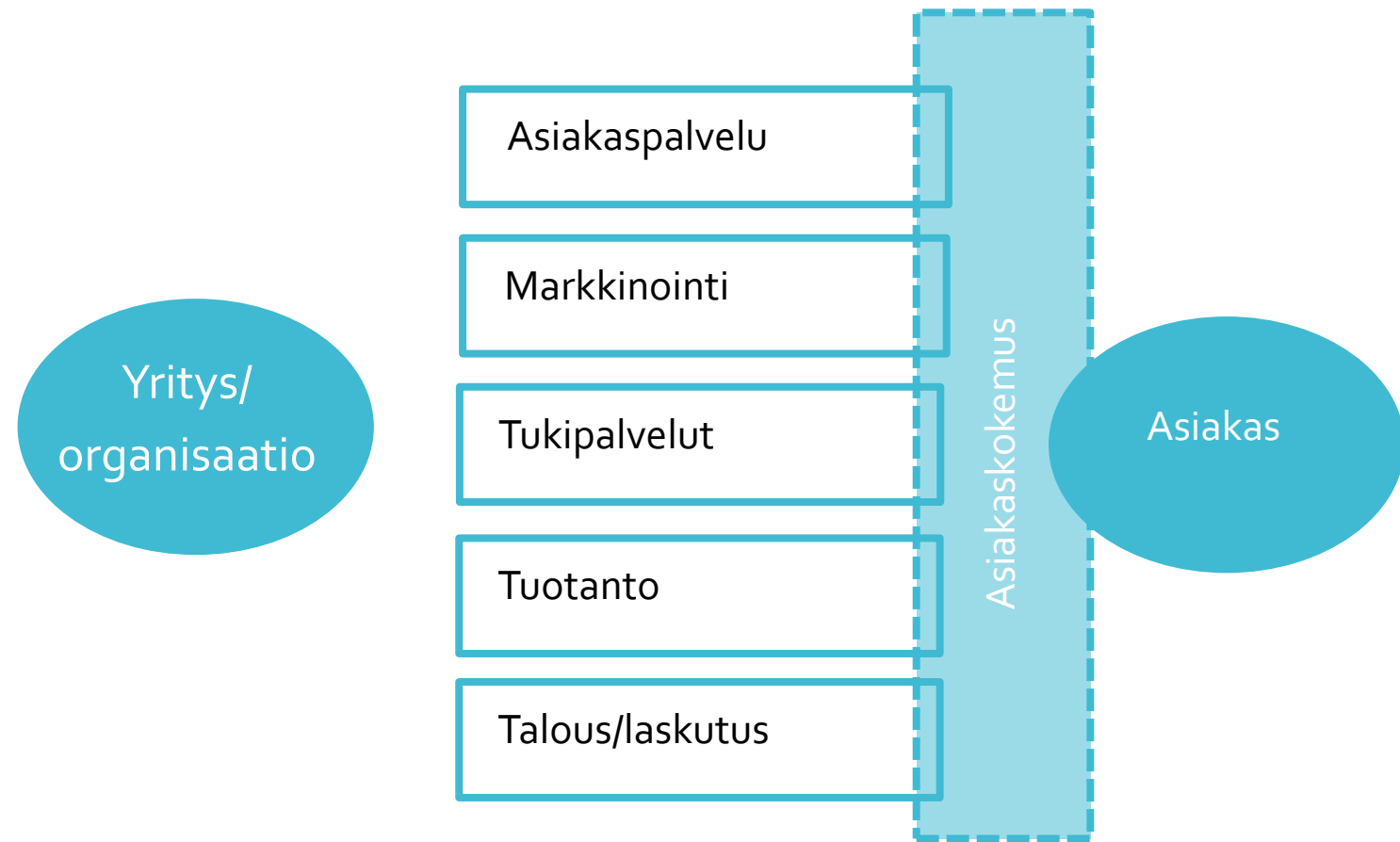
Ympäristöt

Toiminta-
mallit

Ihmiset

Palvelu-
eet

Kokemus
kuuluu kaikille



Kohti yhteis- kehittämistä

näkyvä
tieto

funktionaaliset
tarpeet

asiantuntija-
vetoisuus



Lähde: Mukaellen Bate & Robert 2006

Palvelu- muotoilun määritelmä

“Palvelumuotoilu auttaa organisaatioita näkemään tarjoamansa palvelut asiakkaan näkökulmasta. Se on palvelujen kehittämisen lähestymistapa, joka tasapainoittaa asiakkaan tarpeet ja liiketoiminnallisen näkökulman pyrkien luomaan saumattomia ja laadultaan korkeatasoisia palvelukokemuksia.

Palvelumuotoilu perustuu muotoiluajatteluun. Se on luova, ihmiskeskeinen prosessi olemassa olevien palvelujen kehittämiseen ja uusien palvelujen suunnitteluun, jossa yhteiskehittämisen menetelmin osallistetaan sekä asiakkaat että henkilöstö. Palvelumuotoilu auttaa organisaatioita ymmärtämään palvelujensa toimivuuden alusta loppuun mahdollistaen palvelujen parantamisen kokonaisvaltaisesti ja mielekkäällä tavalla.”

Lähde: Mukaellen määritelmän joukkoistanutta Megan Erin Milleriä

Palvelu- muotoilun piirteitä

Ihmislähtöisyys-ymmärrys käyttäjien tarpeista

- Tarpeet
- Toiveet
- Arvot
- Motivaatio
- Toimintamallit

Kokonaisvaltaisuus

- Asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtäminen
- Saumaton palvelukokonaisuus
- Ratkaisujen tarjoaminen

Proaktiivisuus

- Käyttäjät mukaan alusta lähtien
- Tiedostamattomien tarpeiden tunnistaminen esim. havainnoimalla käyttökontekstissa

Kontekstuaalisuus

- Kulttuurinen
- Sosiaalinen
- Taloudellinen
- Aika
- Paikka

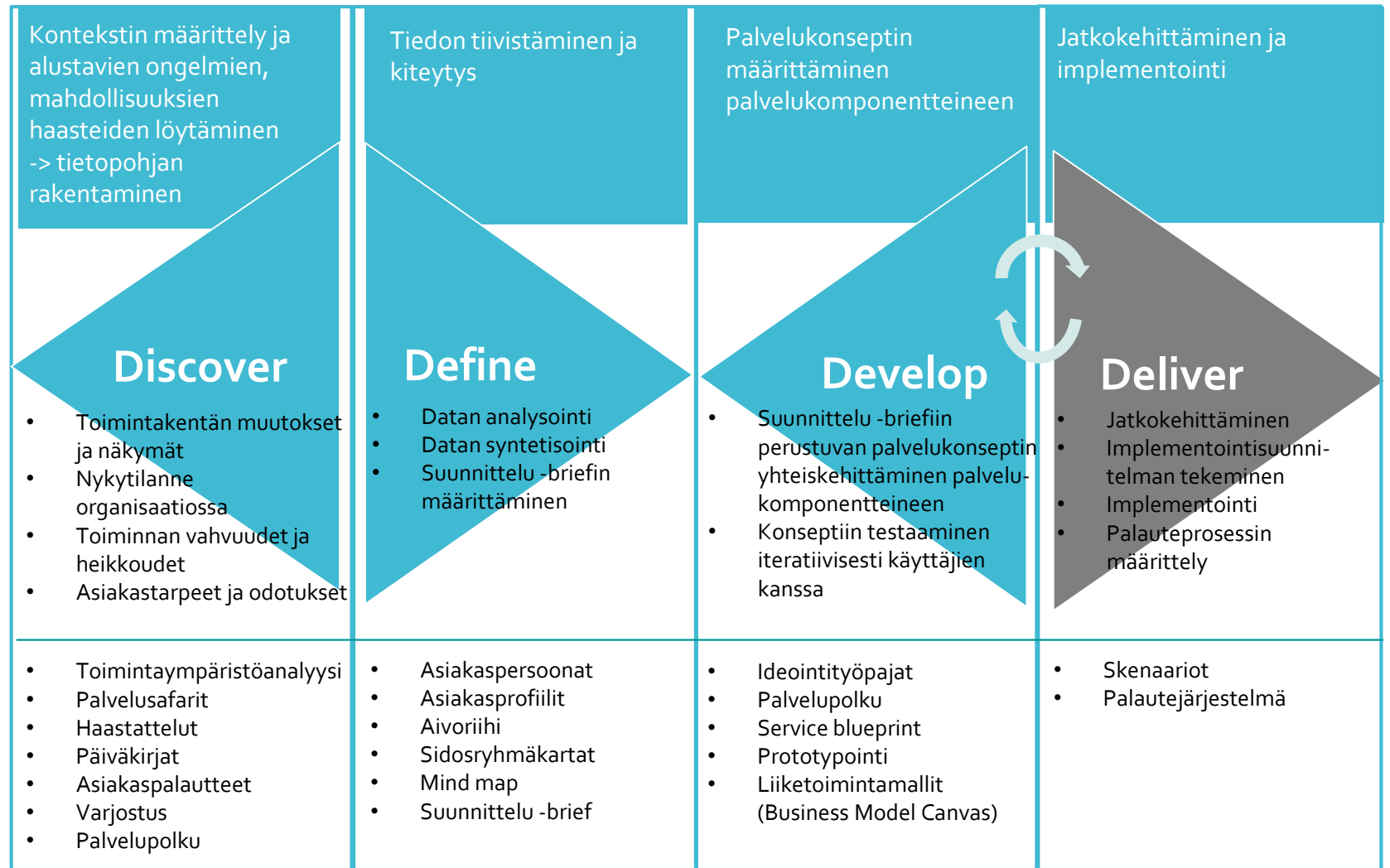
Konkreettisuus – näkymättömästä näkyvää

- Visualisointi
- Prototypointi
- Kokeilut

Brändäys, brändin rakentaminen

- Keino lunastaa lupaus varsinaisessa asiakaskohtaamisessa
- Brändi rakentuu asiakkaalle toiminnan kautta visuaalisen ja viestinnällisen identiteetin lisäksi

Suunnittelu- prosessi





Palvelumuotoilun mahdollisuudet ovat terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa monimutkaiset järjestelmät ja prosessit

Korkeat raja-aidat eri organisaatioiden,
erikoisalojen ja professioiden välillä

Toimintamallit vanhoja ja ammattikeskeisiä

Palvelun yhteensovittaminen vähäistä

Palvelu usein kaukana asiakkaan arkikokemuksista,
mutta potilaan tunteet ovat suuressa roolissa

Perinteiset asiakastutkimusmenetelmät eivät anna
tietoa siitä *miten* palvelua pitäisi parantaa

Resurssien puute haastaa nykyisiä tapoja toimia

”Palvelumuotoilun suurin potentiaali on terveydenhuollossa”
Tim Brown (CEO, IDEO)

Case: Sarkoomapotilaan hoidon palvelumuotoilu

- Hoidon keskittäminen
- Tutkimusten tiivistäminen
- Henkilökunnan valmius ja aito halu kehittää



Hoitokäytännöt REMONTTIIN

Potilaiden hoitaminen on antiikkinen systeemi, jonka muokkaaminen on mahdollista, sanoo ortopedi ja syöpäkirurgi **Minna Laitinen**.

Tähän pyritään palvelumuotoiluhankkeessa, jossa sarkoomapotilailta on haastatteleamalla kerätty hoitokokemuksia. Syöpäpotilaat ovat Minnan mielestä hyvä kohde asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseksi.

– Teemme potilaistamme ”ikuisia eläkeläisiä”, sillä sarkooman hoito tarkoittaa usein amputaatioita tai muita invaliditeettia aiheuttavia hoitotoimia. Lisäksi potilaat käyvät kontroleissa viidestä kymmeneen vuoteen, joskus jopa loppuikänsä. Heidän toiveitaan ja ajatuksiaan kuuntelemalla voidaan hoitoprosessia kehittää asiakkaan kannalta paremmaksi.

Rento olemus ja ripaus tukijatkän rempseyttä luonteessa auttavat Minnaa työssä, jossa hän hoitaa vakavasti sairastuneita usein nuoria ihmisiä ja näiden perheitä. Vaikkea sairaus ja raskaat hoidot aiheuttavat runsaasti kysymyksiä ja ahdistusta potilaissa ja heidän omaisissaan. Minna toivookin lisäresursseja potilaille ja omaisille tiedottamiseen. Tällä hetkellä resurssipuolasta kärsii potilaiden ja heidän läheistensä lisäksi myös hoitava lääkäri.

Tyytyväinen fatalisti

Minnan mielestä myös muita potilasryhmiä kannattaa kuunnella oman sairautensa hoidon järjestämisessä.

– Esimerkiksi kroonikkoselkäpotilaat voisivat olla ryhmä, johon palvelumuotoilua voitaisiin laajentaa. Huonommin malli sopii esimerkiksi akuutteihin sairauksiin, joissa edetään tilanteen mukaan, eikä vakioitua tapaa hoitaa potilaita ole.

Hanke on jo antanut Minnalle enemmän kuin hän osasi odottaa.

– Nyt on enää kyse resursseista. Miten hankkeen annista pystytään kehittämään järkevää ja potilaita hyödyttävää toimintaa? Olen positiivisella mielellä, vaikka pieniin pettymyksiinkin pitää varautua, Minna arvioi.

Minna on tyynen rauhallinen, vaikka onkin pian lähdessä kertomaan huonoja uutisia odotushuoneessa istuvalle potilaalle. Hän toteaa olevansa fatalisti, joka uskoo kohtaloon.

Vaikka ollaan tekemisissä vaikeiden asioiden kanssa, Minna on tyytyväinen nykyiseen työnsä kuvaansa.

– Vähempikin työ määrä toki piisaisi. Teen tutkimustyötä kotona vapaa-ajalla ja vastapainoksi viettän aikaa perheeni kanssa. Urheilen, liikun koirani kanssa luonnossa ja luen fanaattisesti dekkareita. 🌸

”Hoitoprosessia kehitetään myös potilasta kuuntelemalla.”

MINNA LAITINEN

Syntynyt: 1967 Tampereella

Koulutus: Ortopedia ja traumatologian dosentti

Työ: Ortopedian ja traumatologian apulaisylläkäri, Tays ortopedian ja traumatologian osasto

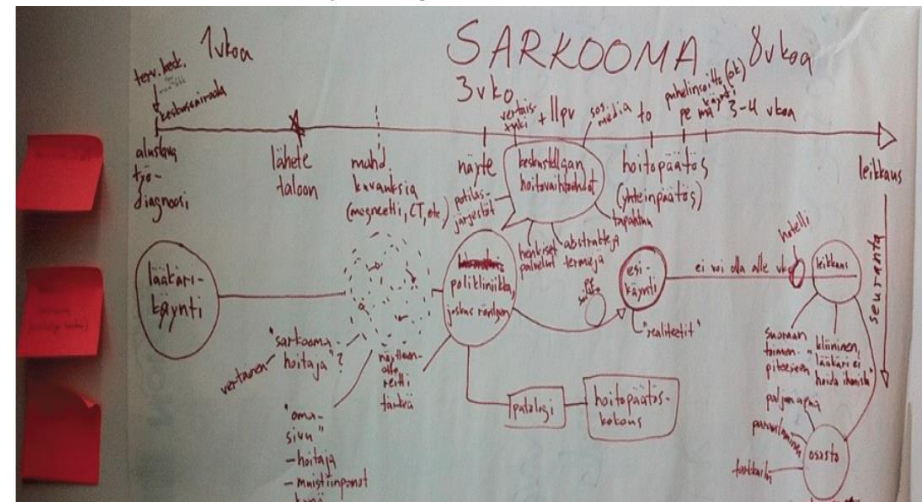
Motto: Mikä ei tapa, se vahvistaa

Tiedot sairauteen, hoitoon ja kokemukseen liittyen

- ortopedian erikoislääkäri
- tule poliklinikan osastonhoitaja ja sairaanhoitaja
- tule vuodeosaston apulaisosastonhoitaja ja sairaanhoitaja
- sarkoomasihteeri
- onkologian erikoislääkäri
- sädehoidon osastonhoitaja
- röntgenhoitaja

Johdanto

Luutumori-nimitystä käytetään usein kuvaamaan tavallisessa röntgenkuvassa nähtyä luumuutosta, jonka alkuperä ja varsinainen luonne ovat diagnoosia tehtäessä vielä epäselviä. Luutumorit voidaan jakaa varsinaisiin luukasvainiin ja luukasvaimen kaltaisiin luumuutoksiin. Luukasvainten kaltaiset luumuutokset ovat olennainen osa erotusdiagnoosiikkaa, kun selvitetään epäselvää luuston muutosta. Tällaisia muutoksia ovat esimerkiksi väsymismurtuma, osteomyeliitti, luuston systeemisairauden ilmentymä kuten hyperparatyreoosista johtuva Brownin tuumori, kihtipesäke, osteomalasia tai muu luun rakenteen muutos kuten luuninfarkti tai Pagetin tauti. Varsinaiset luukasvaimet voidaan jakaa luusta lähtöisin oleviin ja luuhun levinneisiin sekä hyvän- että pahanlaatuisiin kasvaimiin. Luukasvaimet kattavat noin



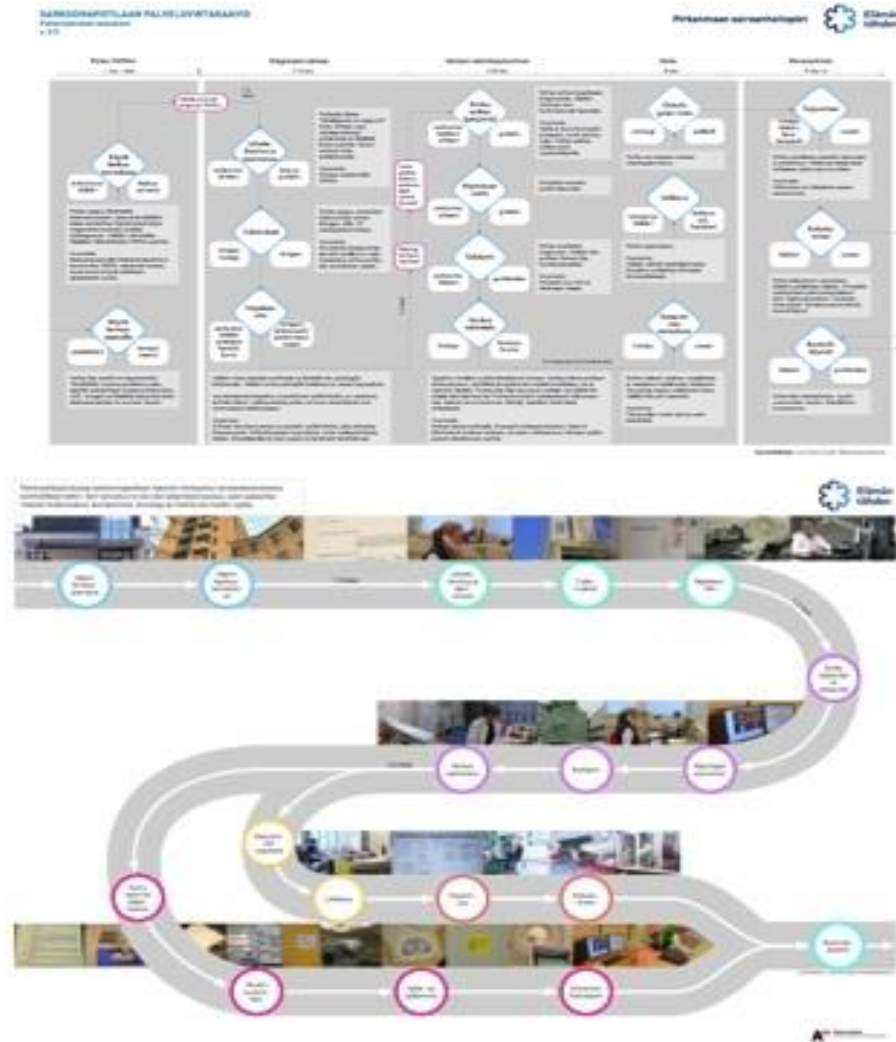
Havainnointi ja varjostus

- Sarkoomapotilaista vastaavan lääkärin työn seuraaminen yhden päivän ajan
- Palvelutunnusteiden kerääminen ja palvelutuokioiden tunnistaminen



Palveluvirtakaavio ja palvelupolku

- Kehitettiin palveluvirtakaavio ja -polku taustatietojen pohjalta
- Kuvaa sairaalan prosesseja potilaan näkökulmasta
- Palvelupolkua hyödynnettiin potilashaastatteluissa
 - 9 kpl
 - n.1,5h
 - neljässä mukana myös läheisiä



Analyysi ja yhteiskehittäminen

- Haastatteluista haettiin tärkeimmät löydökset
- Löydökset luokiteltiin vapaamuotoisiin luokkiin
- Tehtiin alustavat ideoinnit konsepteista ja kehittämiskohteista
- Yhteiskehitettiin konsepteja potilaiden kanssa



Tulokset

Suunnittelua ohjaavat tekijät



Uudet konseptit

3 ideoista valikoitua konseptia, jotka ohjaavat uusien potilaskeskeisten palvelujen suunnittelua.

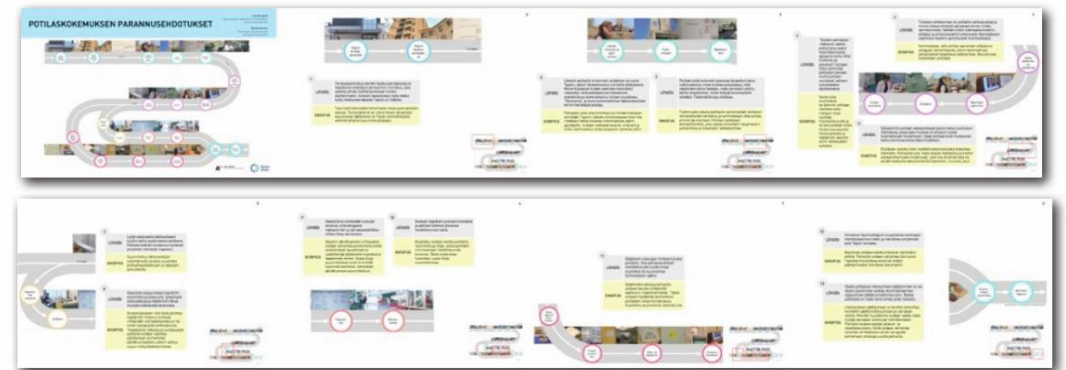
Antavat kontekstia uusien palvelujen suunnittelulle. Vaativat investointipäätöksiä ja asiantuntijatyötä päätyäkseen palvelutuotteiksi.



Potilaskokemuksen parannusehdotukset

13 sarkoomapotilaan palvelupolulle sijoitettua parannusehdotusta

Käytetään nykyisen palvelun potilaskokemuksen asteittaisessa kehittämisessä.



Discover

Define

Develop

Deliver

Kokemuspäivä- kirjat ja mittaus

PÄIVÄKIRJA



Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

www.pshp.fi

Ilmoittau-
tuminen

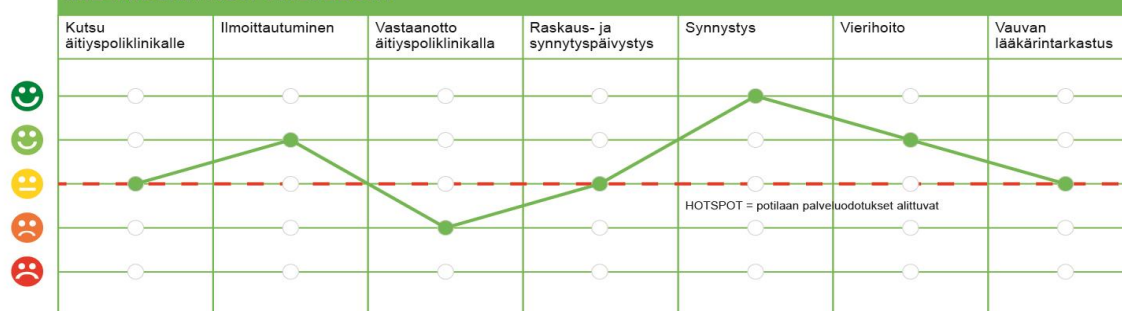
Saavuit ilmoittautumispaikalle.
Millaiseksi koit palvelun?
Eri ilmoittautumiskerrat voit
erottaa esim. järjestysnumeroin.



Arvioi kokemuksesi tästä pisteestä
ympyriömällä sopiva vaihtoehto.
5, 4, 3, 2, 1, E = ei koske minua



MILLAISENA KOIT PALVELUN?



Discover

Define

Develop

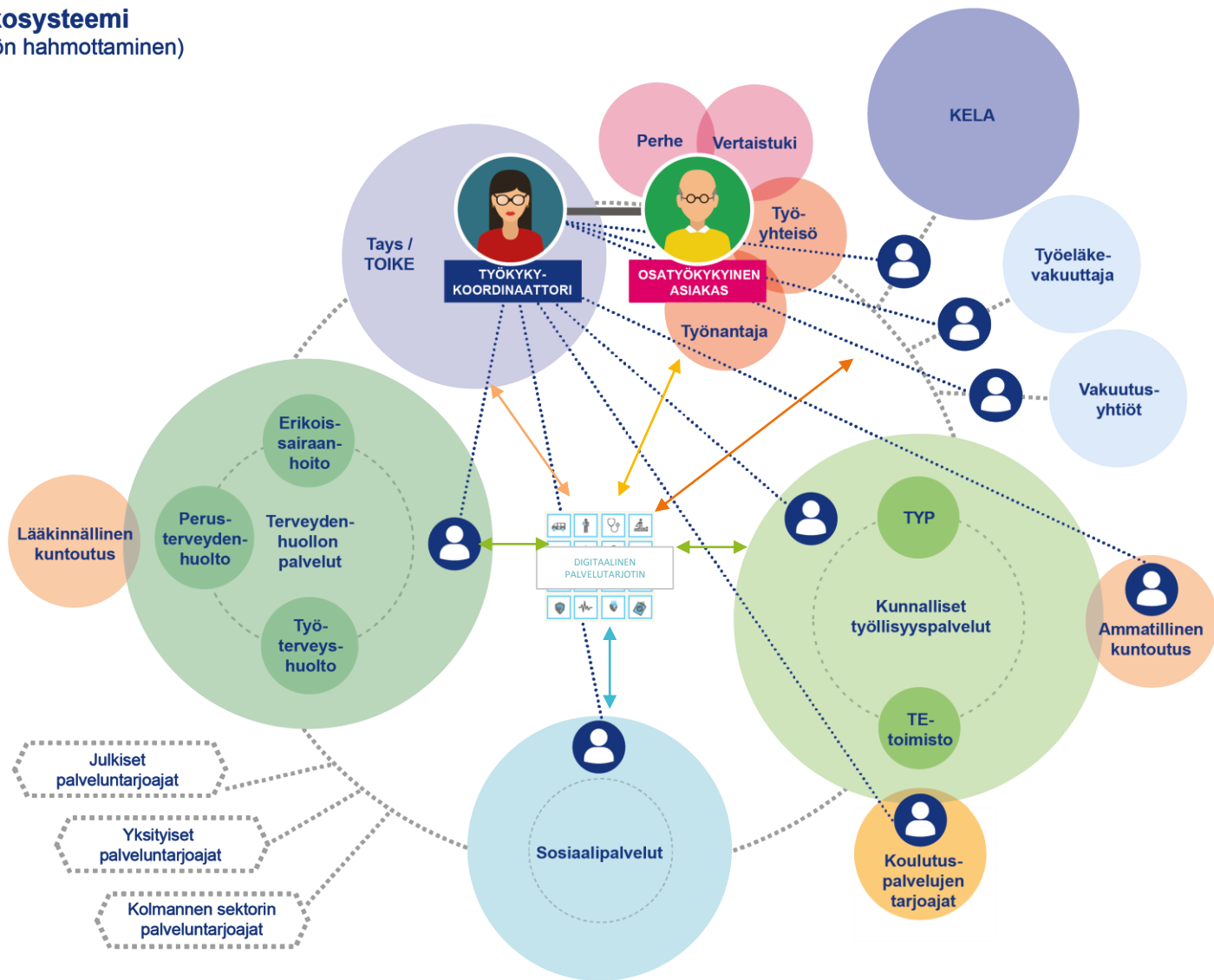
Deliver

Henkilökunnan ideointi



Palvelueko- systemin kuvaus

Palveluekosysteemi (TOIKEn työn hahmottaminen)



Tarinat palvelu-kokemuksista

Discover

Define

Develop

Deliver



Tieto hukkuu

Potilas on 45-vuotias urheilullinen toimistotöissä työskentelevä mieshenkilö, jolla ei ole ollut ongelmia selän kanssa aiemmin. Potilas on loukannut selkänsä mökin rakennustöissä.

- leikataan ei leikata -> miten kommunikoidaan potilaalle
- lääkärin välillä vaihtuvat mielipiteet
- 4 eri ortopediä yhteydessä potilaaseen
- erilaisia hoitopäätöksiä
- soittamalla asioiden hoitaminen mahdotonta, s-posti toimii
- onko ylityöllistetty väkeä vai tekeekö porukka väärä töitä
- tiedonkulku prosessissa pettää
- lääkärin myöhästymiset
- niiskit=selviytymisstrategiat

- leikkauksen odottamisen hallinta -> koko, aika -> kommunikatio
- leikkausejasta turhia lupauksia -> idea kirjallinen tieto kotiin siirtymisestä
- leikkauksesta totuudenmukaisesti kertominen
- leikkauksen valmisteluprosessi
- A4-leppu potilaalle
- ohjeet ennen toimenpidettä
- yhteys ennen esiselvityskäyntiä
- magneettikuvat ja kertomus mukaan
- Leikkauksen jälkeinen hoito

Hän on saanut lähetteen työterveyshuollosta Taysin ortopedialle, koska potilaasta otetuissa magneettikuvissa näkyy välilevyn pullistuma. Potilaalle ei ilmoiteta lähteen saamisesta, kutsu poliklinikalle tulee n. 4 viikon kuluttua.

Potilas odottaa omaa vuoroaan ja huomaa vastaanottoaikansa meneen jo tunti sitten. Potilas käy linkuttaen nopeasti lisäämässä rehas parkki-automattiin ja palaa odotustilan toivoen, että häntä ei ole vielä kutsuttu. Lääkäri toteaa ensimmäisellä käynnillä, että selkää ei leikata, vaan kokeillaan kipupilkkä. Koko vastaanottokäynnin ajan lääkärin tärkein viesti potilaalle on, että vakuutusyhtiöltä on tarha kerjätä korvauksia. Potilas on ymmällään eikä edes tiedä mistä lääkäri puhuu. Hänelle tärkein asia on saada selkeä kuntoon ja päästä taas liikkumaan ja harrastamaan normaalisti.

Kipupilkin laitto sujuu ongelmitta. Potilasta tosin ihmettyttää se, että hänet on pyydetty tulemaan 2. kerrokseen. Sieltä kuitenkin ohjataan menemään osastolle, jossa potilas vaihtaa vaatteet. Tämän jälkeen potilas istutetaan pyörätuoliin ja kuljetetaan 2. kerrokseen, josta pilkin antamisen jälkeen siirrettiin takaisin osastolle ja annetaan lupa heti nousta ylös. Potilas odottaa viisi tuntia lääkäreä päästäkseen lähtemään kotiin.

Noin kuukausi kipupilkin antamisen jälkeen potilas tulee toisen ortopedin vastaanotolle. Tällä kertaa ortopedi toteaa, että selkä on leikattava kiireellisesti ja lähettää potilaan magneettikuvien. Kolmas ortopedi, joka katsoo magneettikuvat, toteaa pullistuman pienentyneen ja leikkauksen olevan ajankohtainen 3-4 viikon sisällä. Potilasta pyydetään käymään ennen leikkausta EMG-tutkimuksissa, johon tehdään lähete. Potilaan tiedustellessa lähteen kohtaloa, selvää että sitä ei ole koskaan edes tehty.

Potilas tuntee selän olevan yllättäen paremman oloinen kuin aiemmin. Hän yrittää soittamalla ilmoittaa asiasta poliklinikalle, mutta turhautuu, kun ei useista yrityksistä huolimatta onnistu selvittämään asiaa puhelimitse. Sen sijaan hän lähettää viimeksi hoitaneelle lääkärille sähköpostia ja saa vastauksen nopeasti. Leikkaus perutaan ja potilaalle annetaan toinen kipupilkki. Kipulääkitys täytyy ortopedin mukaan pyytää omalääkäriltä. Sairauslomatoistus luvataan lähettää kotiin myöhemmin, koska tietojärjestelmäviolaista johtuen todistusta ei voi kirjoittaa. Todistusta ei koskaan kuitenkaan lähetetty.

Noin viikon kuluttua kipupilkin antamisesta toisen potilaasta hoitanut ortopedi soittaa ja kysyy potilaalta onko hän valmistautunut seuraavan päivän leikkaukseen. Kuultuaan kipupilkin antamisesta, hän peruu leikkauksen.

Myöhemmin selkikipujen pahetessa potilas päätetään leikata. Ilmoitus leikkauksen ajoon laittamisesta tulee helmikuussa. Potilaalle luvataan leikkaus keuhkokuussa. Potilas odottaa leikkauksia hartaasti joka päivä ja hakee postin välttämättä sen saavutusta. Kun leikkauksia ei kuulu, potilas kysyy asiaa sairaalasta. Hänelle kerrotaan, että nyt on annettu väärää tietoa, leikkaus on vasta syyskuussa.

Potilas saapuu esiselvityskäynnille. Sairaanhoitaja ottaa potilaan vastaan ja ottaa potilaan esittiedot sillä aikaa, kun lääkäreä odotetaan leikkauksesta. Kun leikkaava lääkäriä ei kuulu eikä häntä tavoiteta leikkauksella, sairaanhoitaja vie potilaan anestesia-lääkärin luokse. Tapaamisessa käy ilmi, että veroneuvottelu leikkauksen ottamiseen olisi pitänyt lopettaa jo pari viikkoa ennen leikkausta. Potilas ihmettelee, kun kukaan ei ennen leikkausta ole hänelle asiasta maininnut. Anestesia-lääkäri kirjoittaa potilaan mukaan erillisen A4-paperin, johon hän kirjoitti selvityksen asiasta, jos leikkaava lääkäri ja leikkauksessa mukana oleva anestesia-lääkäri eivät katso senleus. Potilas ei tapaa leikkaavaa lääkäreä, sairaanhoitaja kertoo hänen olevan Tukholmassa.

Potilas saapuu leikkaukseen kotoa. Leikkauksessa kaikki sujui nopeasti vaikka hieman hämmennystä aiheutti se, että ei tarvinnut ilmoittautua mihinkään. Potilaan vaimo on saattajana ja hän pyytää puhelinnumeroa, johon voi soittaa ja kysellä leikkauksesta. Vaimo soittaa saamaansa numeroon ja kuulee miehensä siirrosta sydänteholle. Vaimo kysyy sähköitäneenä syytä, johon saa vastauksen, että orto ottaa heräimöpalvelut sydänteholta.



Discover

Define

Develop

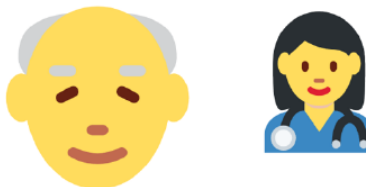
Deliver

Terveys- keskusten asiakasprofiilit

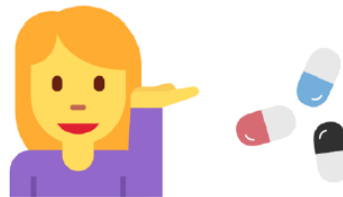
Ville Vanhempi 40 v. ja Henna
Hammaspotilas 12 v.



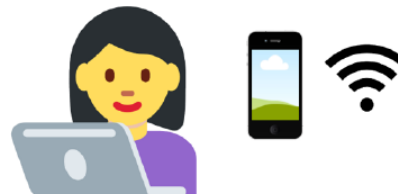
Lassi Luottavainen, 70 v.



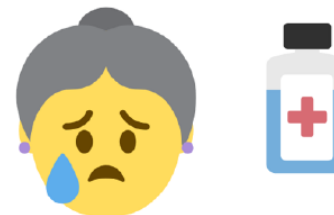
Kerttu Kokenut, 50 v.



Sanna Sähköinen, 50 v.



Sinikka Skeptinen, 75 v.



Kaisa Kohtaaja, 70 v.



Jukka Jämpä, 55 v.





Discover

Define

Develop

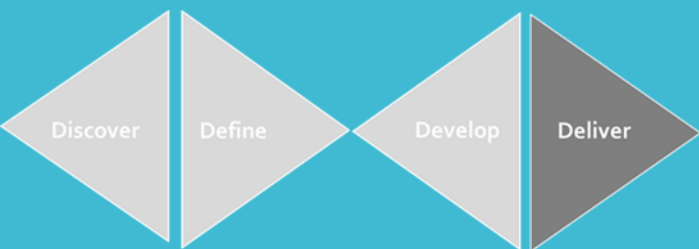
Deliver

Yhdessä tehty: omaHemo

Uusi dialyysityyppi, täysin omatoiminen dialyysi "omaHemo" sairaalan tiloissa

- idea potilailta
- ensimmäinen Suomessa
- potilas tekee kaiken itse
 - ajanvarauksen sähköisesti
 - hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin
 - kirjaamisen
- ei tarvetta hoitohenkilökunnalle





Toimintamallin muutoksen hyötyjä

- Jo dialyysitarpeen alkuvaiheessa edetään suunnitelmallisesti kohti omatoimisuutta
- Tuo tekemiseen valmentavan, ei holhoavan otteen
- Siirtää tekemistä potilaalle
- Tuo potilaalle oman elämän hallintaa
 - > hoito silloin kun potilaalle itselleen
- Tuo potilaalle parempaa hoitoa
 - > elämänlaatua

Tämä on ihan mahtava idea. Parasta siinä on vapaus käydä dialyysissä oman aikataulun ehdoilla. Tähän asti koko viikko on pitänyt suunnitella dialyysin mukaan. Vastedes on enemmän liikkumavaraa.

Potilasasiantuntija Kari Pirhonen



Discover

Define

Develop

Deliver

Seuranta- haastattelut omaHemossa

- oma tahto
- Itsemäärämis-oikeus
- hallitsen tilanteen
- vapaus/joustavuus
- ei pakoteta

"Onnistumisen tunne = että olen riippumaton muista → mieli kohenee."

"Epävarmuus tulee siitä kun kuulee keskusteluita, että jotain on tapahtunut muille, sitten tulee takapakkia. Olen ollut ehkä liian innokas aluksi, nyt pitää vähän miettiä."

"Haluan itse päättää koska minä tulen, eikä joku päätä sitä puolestani. En halua että sairaus hallitsee elämääni tai hoitajat, vaan minä itse."

"Tänään ei olisi tehnyt mieli tulla tippaakaan – hoidot tuntuu pitkiltä."

"Lääkäri tsemppas ja siitä ajatus lähti."

"Aika yksin joudun olemaan, liian yksinäinen, tympäsee, joskus lopettanut hoidonkin liian aikaisin koska on tylsää."

Discover

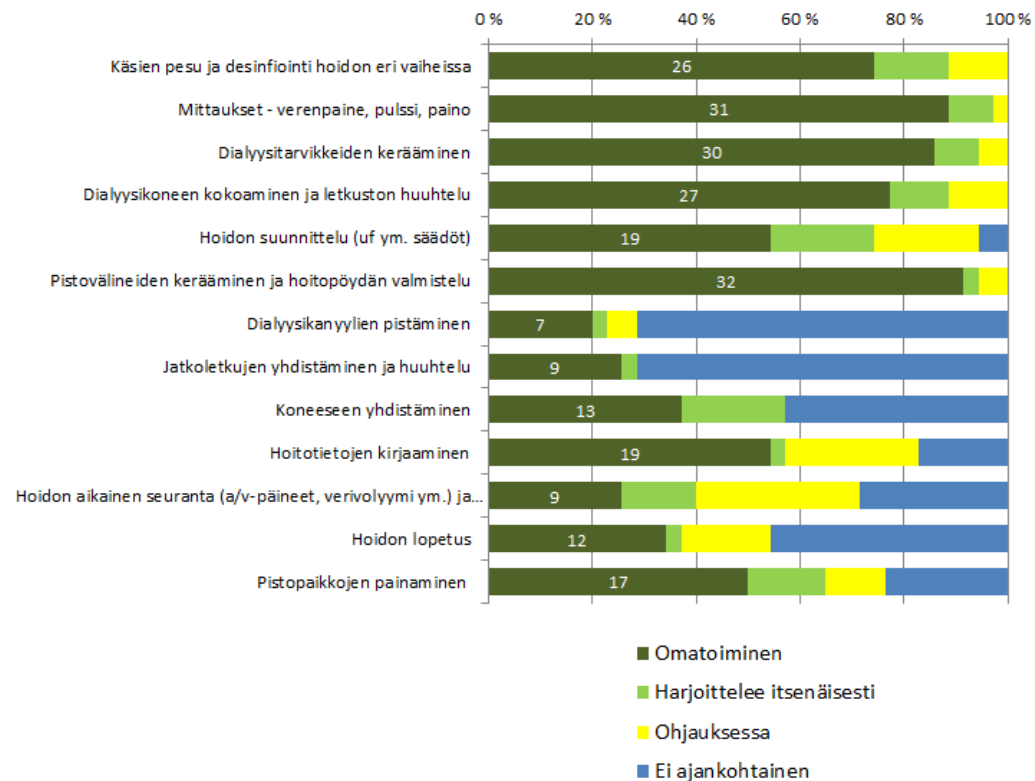
Define

Develop

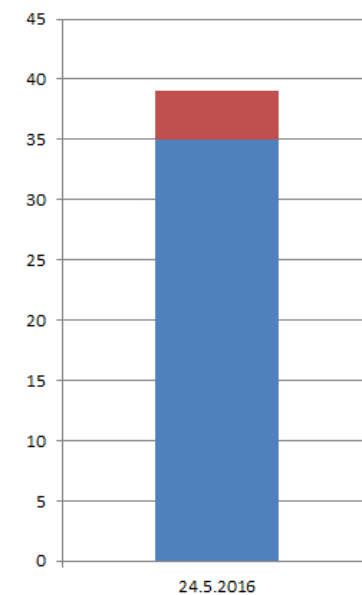
Deliver

Mittarointi

Hemodialyysipotilaiden omatoimisuus hoidossa (24.5.2016)



Potilaiden määrä



Palvelu- muotoilun istuttaminen organisaatioon

Johtaminen

- Innovatiivinen johtaja
- Valmius ison muutoksen läpivientiin
- Vankkumaton tuki
- Äänitorvi asialle
- Kokemuksen johtaminen

Design kyvykkyys

- Valmennus
- Tekemisen mahdollistaminen: Prosessi, työkalut, sanasto
- Hyvien käytäntöjen levittäminen



Kulttuuri

- Asiakaskeskeinen
- Valmius muutokseen
- Epäonnistumisen hyväksyminen
- Jatkuva kehittäminen

Kehittämisen rakenteet

- Istuttaminen muuhun kehittämistoimintaan
- Palvelumuotoilutiimi/-osaaja
- Kehittämisverkosto

Muotoilulla kulttuuri- muutosta

Palvelumuotoilu on hieman konstikas sana, mutta asia jonka se sisältää on ihan ehtaa kamaa. Sen avulla sairaalakin osaa toimia ajan vaatimusten edellyttämällä tasolla. Meidän on ymmärrettävä, että olemme olemassa vain ja ainoastaan potilaita varten. No täähän on kärjistys, mutta oleellista on, että ymmärrämme palvelumuotoilun auttavan meitä oleellisessa. Sen avulla saadaan paremmalla todennäköisyydellä aikaiseksi potilaankin mielestä myönteinen kokemus.

Ortopedi Kimmo Vihtonen, Tays

Tämä muutti elämäni. Vasta palvelumuotoilun kautta olen ymmärtänyt miksi ja missä olen töissä.

Lastenlääkäri, Tays



Kiitos

Marika Järvinen



+35850596 9188



marika.jarvinen@pirkanmaa.fi



marika.jarvinen@pshp.fi (lokakuu 2019 ->)



www.linkedin.com/in/marika-jarvinen

[@JarvinenMarika](https://twitter.com/JarvinenMarika)

