

Terveys- ja hoitosuunnitelma - toimintamalli

Dokumentin versiot

| Pvm | Muutos | Muuttaja |
|-----------|---|--------------|
| 24.4.2018 | 1. julkaistu versio | Tarja Rätty |
| 24.8.2022 | Tarkistettu sisältö, linkit ja saavutettavuusasetukset. Poistettu vanhentuneet Omakanta-kuvat. Poistettu dia vanhaan sote-uudistukseen liittyneestä sote-asiakassuunnitelmasta. Dia 11 Vaihdettu terveyst- ja hoitosuunnitelman esimerkkikuva. | Anne Ålander |

Mikä on terveys- ja hoitosuunnitelma? 1/2

- Terveystieteiden ja potilasasiakirja-asetuksen edellyttämä kiireettömissä hoidoissa tarvittaessa tehtävä suunnitelma, jonka sisältö on määritelty kansallisesti
- Tiedonhallintapalvelussa jatkuvasti ylläpidettävä asiakirja, joka laaditaan potilaskeskeisesti pitkäaikais- ja monisairaiden henkilöiden hoidon suunnittelun ja koordinoinnin tueksi **avohoitoon**
- Terveys- ja hoitosuunnitelmaan kootaan potilaan keskeiset terveysongelmat ja niiden hoito. Edellytys tähän: Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Mikä on terveys- ja hoitosuunnitelma? 2/2

- Potilaan hoitava lääkäri vastaa hoidon lisäksi myös hoitosuunnitelman tekemisestä sekä suunnitelman päälinjauksista yhdessä potilaan ja hänen omaistensa kanssa.
- Suunnitelmasta tulee käydä ilmi hoidon koordinoinnista vastuussa oleva taho
- Hyödyntäminen on riippumaton potilaan hoitopaikasta tai potilastietojärjestelmästä
- Terveys- ja hoitosuunnitelmassa voidaan hyödyntää aiemmin laadittuja suunnitelmia, esim. kuntoutussuunnitelmaa

Tausta ja tavoitteet

- Terveys- ja hoitosuunnitelma on tarkoitettu potilaan hoidon kokonaisvaltaiseen koordinointiin ja suunnitteluun sekä tukemaan hoidon jatkuvuutta
 - Se on potilaskeskeinen, kokonaisvaltainen hoitoasiakirja
 - Järjestelmäriippumaton
 - Sairausriippumaton
 - Ajallisesti siinä katsotaan pidemmälle kuin yksittäisen hoidon suunnitelmassa
- Sen tavoitteena on
 - koota ja koordinoida hoidon suunnittelua
 - sitouttaa potilasta omaan hoitoonsa
 - ohjeistaa potilasta tai potilaan läheisiä

Kenelle suunnitelma tehdään?

Terveys- ja hoitosuunnitelmaa ei laadita rutiininomaisesti jokaiselle potilaalle, vaan niille, jotka siitä hyötyvät.

- Terveys- ja hoitosuunnitelma tehdään pitkäaikais- ja monisairaille henkilöille,
 - jotka käyttävät runsaasti terveydenhuollon palveluja
 - joilla on akuutti vaiva, joka edellyttää useamman palvelunantajan tutkimuksia ja/tai hoitoa
 - jotka haluavat itselleen terveys- ja hoitosuunnitelman. Lähtökohtana on, että potilas on aktiivisesti mukana oman hoitonsa suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa
- Terveys- ja hoitosuunnitelma ei korvaa terveydenhuollon eikä sosiaalihuollon yksittäisten palvelujen tai osastohoidon suunnitelmia

Terveys- ja hoitosuunnitelma ei ole päivittäissuunnitelma

- Terveys- ja hoitosuunnitelma on tarkoitettu potilaskeskeiseen, pitkäaikaiseen hoidon suunnitteluun ja koordinointiin, ei hoitotyön päivittäissuunnitteluun
- Hoitotyön päivittäismerkinnot ovat pääsääntöisesti yksittäisen hoidon lyhytaikaisen toteutuksen suunnittelua
- Näillä on kuitenkin yhteys:
 - Terveys- ja hoitosuunnitelman sisältöjä, erityisesti tarpeita ja tavoitteita tulisi käyttää hoitotyön päivittäissuunnitelman pohjana
 - Ja toisin päin: Päivittäissuunnitelmasta voi syntyä myös pitkäaikaisia tavoitteita

Terveys- ja hoitosuunnitelman hyödyntäminen

- Terveys- ja hoitosuunnitelmasta saa nopeasti käsityksen hoitoon liittyvästä kokonaistilanteesta
 - Yhteisellä suunnitelmalla voidaan välttää päällekkäiset tutkimukset
 - Eri käyntejä voidaan yhdistää samalle kerralle
- Hyödyntäminen edellyttää suunnitelman päivittämistä aina, kun hoitolinjoihin tehdään muutoksia
- Suunnitelma kuuluu sen palvelunantajan rekisteriin, joka on sitä viimeksi päivittänyt

Terveys- ja hoitosuunnitelman hyödyntäminen, kiellot

- Huomioitava kiellon vaikutus:
 - Mikäli potilas on kieltänyt suunnitelmaa päivittäneen palvelunantajan, rekisterin tai palvelutapahtuman tietojen luovuttamisen muille palvelunantajille, silloin kyseinen versio suunnitelmasta ei näy muille
 - Tällöin voidaan hyödyntää ainoastaan viimeisintä versiota, johon ei kohdistu kieltoa

Terveys- ja hoitosuunnitelman ylläpito

- Kaikki potilaan hoitoon osallistuvat palvelunantajat ja niiden ammattihenkilöt ml. erikoissairaanhoidon osallistuvat suunnitelman ylläpitoon ja muokkaamiseen antamansa hoidon osalta
- Suunnitelmaan kirjataan potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa yhdessä tunnistetut hoidon tarpeet ja hoidolle asetetut tavoitteet
 - Yhteisillä tavoitteilla pyritään aktivoimaan potilasta ja hänen omaisiaan osallistumaan hoidon toteuttamiseen
- Yhteistyö eri palvelunantajien välillä on ensiarvoisen tärkeää
- Kirjaamisvastuista on sovittava niin palvelunantajakohtaisesti kuin alueellisestikin

Terveys- ja hoitosuunnitelman esimerkki

Esimerkki terveys- ja hoitosuunnitelmasta, joka on toteutettu rakenteisesti ja tiivistetty vapaassa tekstimuodossa potilaalle.

(Potilastiedon kirjaamisen yleisopas, THL 2022)

Päiväys: 1.10.2012

Nimi: Pauliina Potilas

Henkilötunnus: 230462-4321

Olen nimennyt hoidon tarpeekseni: Tupakointi ja huolimattomuus lääkkeiden käytössä.

Koordinoiva taho: Terveyskeskus

Koordinoiva ammattihenkilö: Hellä Hoitaja

Koordinoiva palveluyksikkö: Terveystyöpalvelut

Tavoitteekseni olen asettanut: tupakoinnin lopettamisen ja lääkehoidon säännöllisen toteutumisen.

Lääkäri Lasse Tohtorinen on suositellut tavoitearvoikseni:

- Painotavoite on pienempi kuin 85 kg.
- Verenpaineen tavoite on pienempi tai yhtä suuri kuin 130/85 mmHg.
- LDL-kolesterolitason tavoite on pienempi tai yhtäsuuri kuin 3.0 mmol/l.
- Muu tavoitteen yksilöivä tekijä: PEF, tavoitetaso: suurempi tai yhtäsuuri kuin 380

Tavoitteeseen päästäkseni olen päättänyt: osallistua tupakoinnin lopettamiseen tähtäävään ryhmätoimintaan. Lisäksi pyrin vähentämään 1 savukkeen päivässä viikon ajan. Seuraavalla viikolla vähennän jälleen 1 savukkeen päivässä. Otan tarvittaessa tupakastavieroitusvalmisteen käyttöön. Hankin dosetin, joka tukee suun kautta otettavaa lääkehoitoa ja samalla muistuttaa hengitettävien lääkkeiden otosta.

Terveydenhuollon toimintayksikkö: Terveyskeskus

Palveluyksikkö: Terveystyöpalvelut

Omahoidon tueksi on sovittu seuraavaa: Sairaanhoidajan puhelinvastaanotto tupakkaryhmän päätyttyä. Sähköisen palvelun kautta kerron hoitovastaavalleni viikon välein tupakan vähennysyrityksen onnistumisesta.

Tämän suunnitelman on laatinut/ovat laatineet kanssani:

Sairaanhoitaja Hellä Hoitaja

Ammattihenkilön yksilöivä tunniste: 12345678901

Lisätiedot:

län ja sukupuolen mukainen pef-viitearvon alaraja 380 l/min, johon pyritään.

Jos pef alle 330 l/min, Symbicort annokseen 3-4 ann x2/vrk, 1-2 viikko ajaksi, yhteys hoitavaan taho.

Jos pef alle 270 l/min, Prednisolon-kuurin aloitus ja yhteys hoitavaan taho/päivystykseen.

Hoitajakontrolli ja edeltävä pef-hoitovasteseuranta 3-4 kk, lääkäriille 6-8 kk (spirometria, pefhoitovasteseuranta, verenpaineen kotimittaukset)

Tarvittaessa tupakanvieroitusoireisiin valmiste NN.

Diagnoosit:

J45.1 Ei-allerginen astma

J44.8 Keuhkohtaumatauti

I10 Essentiaalinen (primaarinen) verenpaineauti

E03.9 Määrittämätön kilpirauhasen vajaatoiminta

Z72.0 Tupakan käyttö

Terveys- ja hoitosuunnitelma Omakannassa

- Terveys- ja hoitosuunnitelma näytetään Omakannassa omalla sivullaan
- Terveys- ja hoitosuunnitelmasta näytetään viimeisin (kenen tahansa palvelunantajan) tallentama versio
- Jos potilas on asettanut kieltoja tai ei ole antanut suostumustaan Potilastiedon arkiston tiedoille, Omakanta huomauttaa, että terveys- ja hoitosuunnitelma ei näy kattavasti eri palvelunantajille

Käyttöönotto

- Terveys- ja hoitosuunnitelma tuli ottaa käyttöön viimeistään vuoden 2017 aikana
- Terveystietojärjestelmän palvelunantajat: keskustelu tietojärjestelmätoimittajien kanssa terveystietojärjestelmän toimituksesta
- Toteutustapaa ei ole määritelty: voi olla erillissovellus tai potilastietojärjestelmään toteutettu

Lisätietoa

- Terveys- ja hoitosuunnitelman tavoitetta, periaatteita ja kirjaamista ohjeistetaan tarkemmin [Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaassa](#) luvussa 18 (versio 5.0)
- [Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely](#). Opas terveydenhuollolle. STM 2012.
- [Rakenteinen terveys- ja hoitosuunnitelma](#)
- [Terveys- ja hoitosuunnitelman toiminnalliset vaatimukset liittyville tietojärjestelmille](#)
- [Määrittelyt terveydenhuollolle: julkinen, yksityinen, suun terveydenhuolto](#)
- [Potilastiedon arkiston toimintamallit -dokumentti](#)
- [Terveystietolaki](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista](#)

Kanta

Kiitos

Olemme myös somessa



@kantapalvelut