

**KIILA-hanke: luodaan
tietojärjestelmäkokonaisuuden
toiminnalliset vaatimusmäärittelyt**

Kehitysjohtaja Merja Tepponen, Eksote

Projektipäällikkö Sirpa Mäntynen,
Kouvolan kaupunki

Kouvola

Ratamo – projekti



Tavoiteltavat hyödyt ja ohjaavat periaatteet

Ratamokeskuksella tavoiteltavat hyödyt ovat



- asiakas-, tavara ja tietovirtojen sujuva ja saumaton liikkuminen
- toiminnan tehostuminen toimintoja keskittämällä ja päällekkäisiä toimintoja vähentämällä parantuva palvelun laatu ja asiakas/potilasturvallisuus
- tilaratkaisujen asiakasta kuntouttava vaikutus
- toiminnallisesti tehokkaammat tilat ja parempi energiatalous
- tilasuunnittelussa huomioidaan toiminnan kehittämistarpeet siirtymällä monikäyttöisiin ja joustaviin tiloihin (muuntojoustavuus sekä ennakointi ja ICT – ratkaisujen toteuttamisen edesauttamiseksi)
- resurssien tehokas käyttö
- henkilöstön työskentelyolosuhteiden paraneminen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen

Ratamokeskus on Kouvolan sosiaali- ja terveystalouden keskus, jonka rakentamisessa ja tilaratkaisuissa periaatteena on



- palvelurakenteen integroiminen kaupunkirakenteeseen
- integraatio vanhusten palveluasumiseen
- ekologisuus, energiansäästö, kestävä kehitys
- modernit logistiikkaratkaisut
- ”langaton” sairaala
- monikäyttöisyys ja muunneltavuus
- healing environment – hyvinvointia, paranemista ja kuntoutumista tukeva ympäristö
- yksityisten ja kolmannen sektorin palveluiden sijoittelu samaan kompleksiin
- esteettömyys
- varautuminen laajentumistarpeisiin
- asiakkaiden ja henkilöstön tarvitsemat liikenne- ja pysäköintijärjestelyt

Case Salli Kouvolalainen

Salli on miehensä ja kissansa kanssa asuva 80-vuotias rouva. Salli on dementoituneen miehensä omaishoitaja.

Salli asuu kolmikerroksisessa kerrostalossa missä ei ole hissiä. Lapset (poika ja tytär) asuvat kaukana ja ehtivät harvoin äitiään katsomaan.

Salli ei ole ollut aiemmin tukipalvelujen piirissä, vaikka terveydenhuollon palveluita onkin käyttänyt.

Sallilla on insuliinihoitoinen diabetes ja ylipainoa. Sallilla on MRSA.

- Kesken kevätsiivouksen Salli putosi porrastikkailta mutta onneksi kännykkä oli lähellä ja Salli pystyi soittamaan hätäkeskukseen – liikkumaan Salli ei päässyt. Sallilla oli lapsenlapsi hoidossa vanhempien ollessa ulkomaan matkalla.
- Ensihoito tuli paikalle ja Salli kuljetettiin Ratamoon. Ensiavussa Salli otettiin vastaan ja häneltä kyseltiin taustatietoja. Tutkimuksissa selvisi, että Sallilla on lonkkamurtuma.
- Kesken hoitajakson Salli saa akuutin sydäninfarktin ja hänen muistinsa heikkenee. Omaiset ovat harvoin yhteyksissä puhelimella. Sallille tehdään pallolaajennus Ratamon ulkopuolella.
- Sairaalahoitajakson jälkeen Salli kuitenkin pystytään kotiuttamaan kuntoutuksen vuodeosastolta kotihoidon palveluiden turvin. Sallin miestä ei voitu vielä kotiuttaa.



Miten palvelu toimii Sallin kannalta optimaalisesti? Mikä on tärkeää Sallille?

Miten palvelu toimii omaisten kannalta optimaalisesti? Mikä on tärkeää omaisille?

Millaiset ratkaisut tukevat hoitoon osallistuvan henkilöstön työtä?

Miten palvelu tuotetaan tehokkaasti?

Salli Kouvolalaisen palvelupolku

Salli soittaa hätäkeskukseen ja kertoo tilanteen. Hätäkeskus tilaa ambulanssin Sallin luo.

Ensihoito aloittaa Sallin digitaalisten potilastietojen täyttämisen reaaliajassa.

Koko hoitajakson ajan Sallin omaiset saavat proaktiivisesti tietoa Sallin tilasta ja hoidosta.

Sallii kokee olonsa Ratamossa turvalliseksi ja hänen yksityisyyttä hoidon aikana kunnioitetaan ja Ratamon tilat soveltuvat hoitoon.

Ratamo käyttää reaaliajassa ensihoiton digitaalisia potilastietoja.

Sallilla on hoitosuunnitelman mukainen nimetty hoitotiimi. Hoidossa hyödynnetään Ratamon laajaa asiantuntijahenkilöstöä tilanteeseen soveltuvin osin.

Digitaalinen potilas- ja hoitotieto rikastuu ja siirtyy automaattisesti koko hoidon ajan koko hoitotiimille.

Sallille nimetään automaattisesti asiakasvastuuhenkilö, joka tulee auttamaan Sallia ja omaisia koko hoitajakson ajan.

Automaattinen toiminnanohjaus varaa tehokkaasti hoidon aikana vaadittavia tila-, instrumentti-, apuväline- ja henkilöresursseja.

Salli ja omaiset voivat aina pyytää tukea asiakasvastuuhenkilöltä.

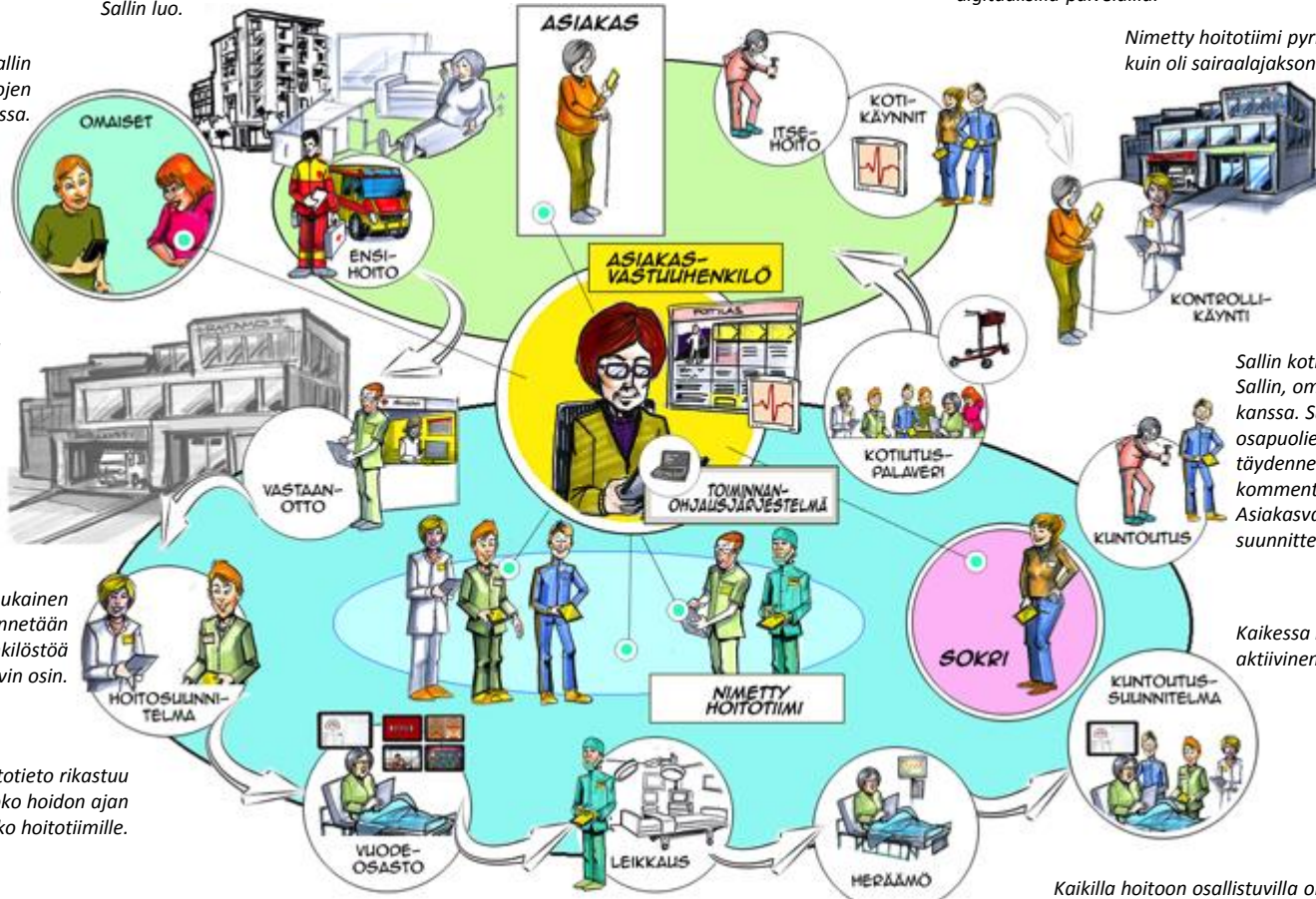
Salli ja Sallin ilmoittamat omaiset saavat automaattisen muistutuksen kontrolloista. Kuntoutusta tuetaan digitaalisilla palveluilla.

Nimetty hoitotiimi pyritään pitämään samana kuin oli sairaalajakson aikana.

Sallin kotiutus suunnitellaan yhdessä Sallin, omaisten ja hoitohenkilöstön kanssa. Suunnitelma on kaikkien osapuolien saatavilla ja täydennettävissä sekä kommentoitavissa digitaalisena. Asiakasvastuuhenkilö vastaa suunnittelun etenemisestä.

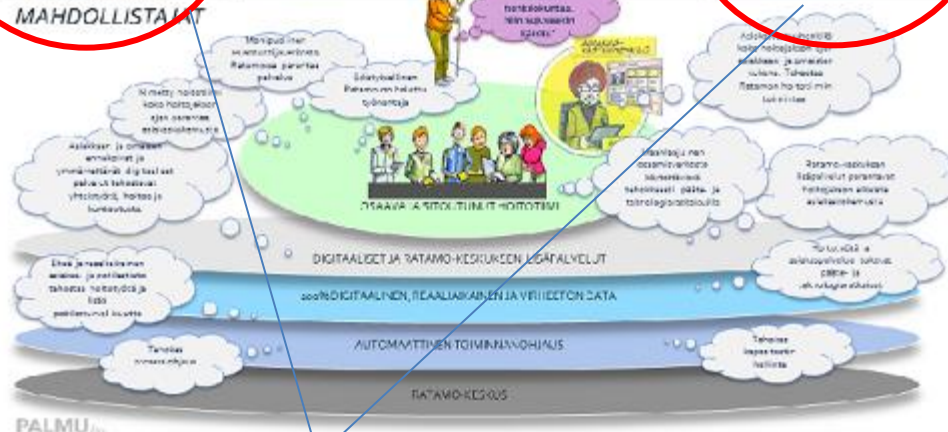
Kaikessa hoidossa huomioidaan aktiivinen kuntoutuminen.

Kaikilla hoitoon osallistuvilla on digitaalinen hoito-ohje aina saatavilla.



Miten Ratamo mahdollistaa tavoitteiden mukaisen palvelun samalla?

YDINTÄKÄÄLLE <ul style="list-style-type: none"> Painotus hoito-/esoinn/erityis- periaatteiden mukaisesti Aika- ja resurssitavoitteiden mukaisesti 	HYÖDYTTÄMÄLLE <ul style="list-style-type: none"> Terve- ja tietotekniikan käyttäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen 	HYÖDYTTÄMÄLLE <ul style="list-style-type: none"> Oireiden tunnistaminen Hoitojen toteuttaminen Järjestelmien ja prosessien optimointi 	YDINTÄKÄÄLLE <ul style="list-style-type: none"> Resurssien tehokas käyttö Terveystekniikan hyödyntäminen
MITÄ TÄRKEÄÄ <ul style="list-style-type: none"> Aika- ja resurssitavoitteiden mukaisesti Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen 	MITÄ TÄRKEÄÄ <ul style="list-style-type: none"> Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen 	MITÄ TÄRKEÄÄ <ul style="list-style-type: none"> Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen 	MITÄ TÄRKEÄÄ <ul style="list-style-type: none"> Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen Yhteistyön ja yhteistyön hyödyntäminen



Ratamokeskuksen suunnittelun lähtöoletukset esimerkinomaisesti:

- Tavoitekuormitusasteet
- Tehostamistavoitteet
- Toiminta-ajat

Esimerkiksi sisätautien vuodepaikkojen kuormitusaste 90 %, hoitopäivätavoite 11 000 htp (hoitopäivät erikseen) eli muutos noin 25-30 %

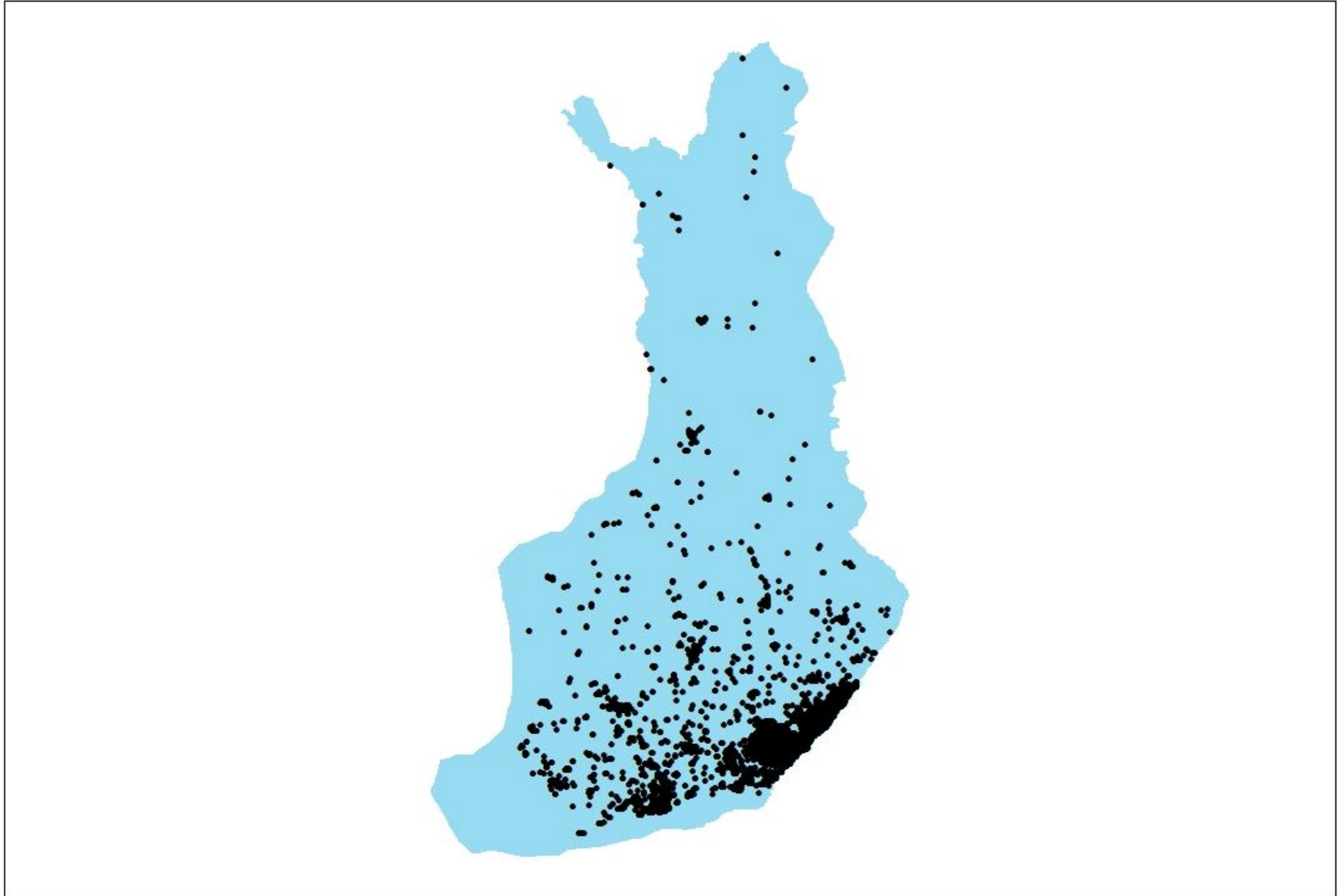
Vaikutus tilasuunnitteluun – resurssien tehokas käyttö (tilat, henkilöstö jne.)

Potilasprofiili, hoitoisuus => toimirakenteeseen ja henkilöstömitoitukseen



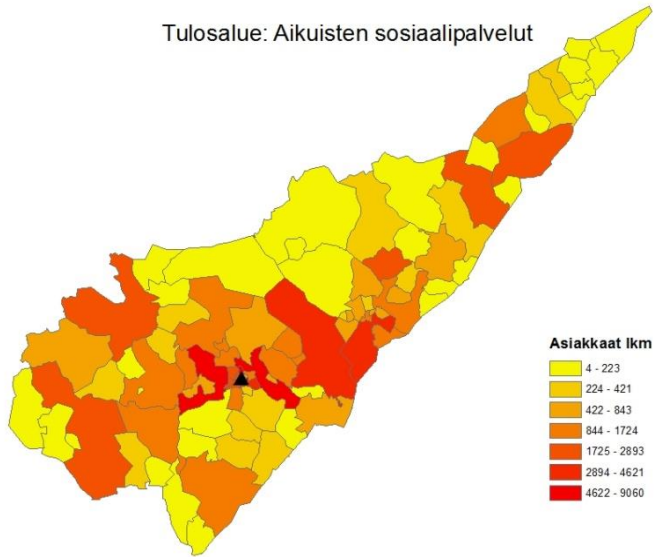
Palvelujärjestelmä kansalaisia varten
Esko ja Elli Eksotelainen

Missä ovat Ellit ja Eskot? Asiakkaat kartalla 2011

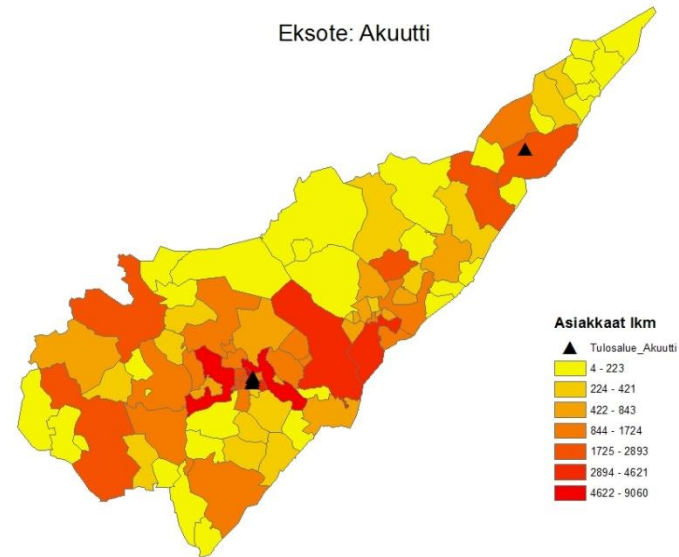


Asiakkaat palvelun käyttäjinä

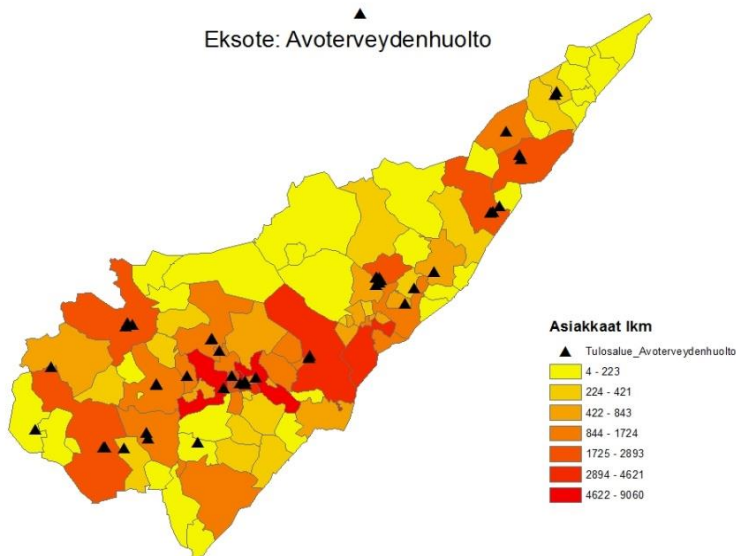
Tulosalue: Aikuisten sosiaalipalvelut



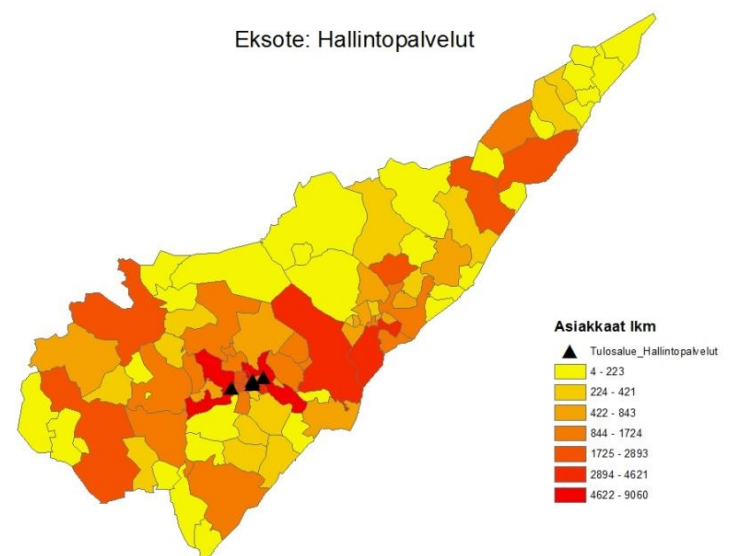
Eksote: Akuutti



Eksote: Avoterveydenhuolto

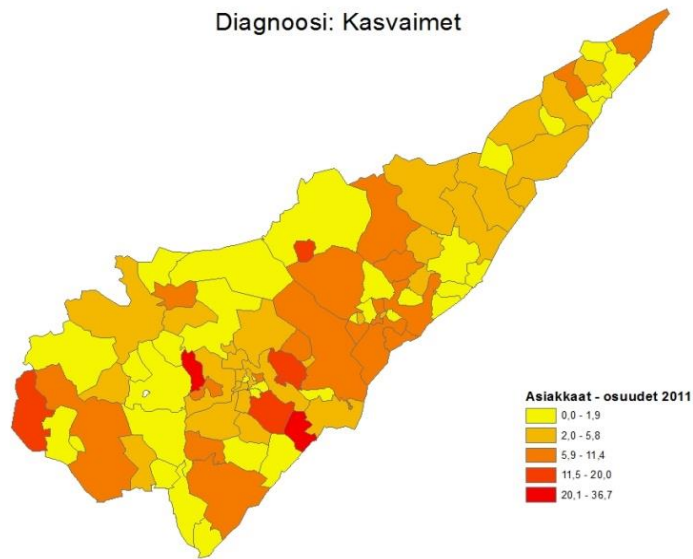


Eksote: Hallintopalvelut

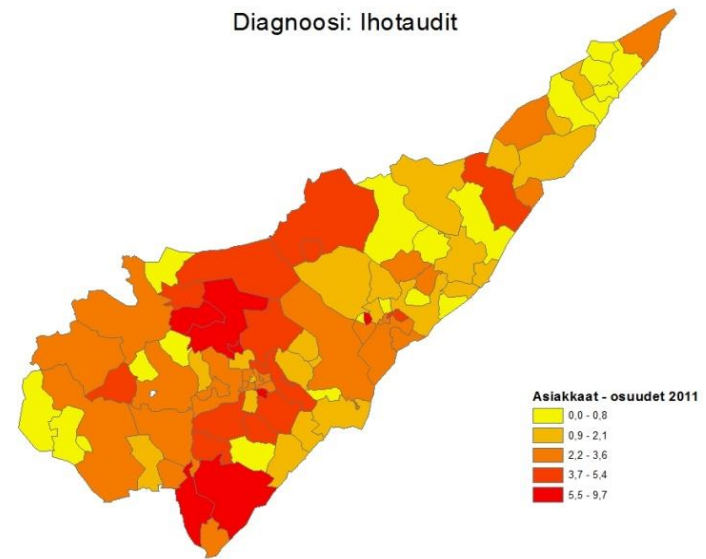


Diagnoosit postinumeroittain Eksote

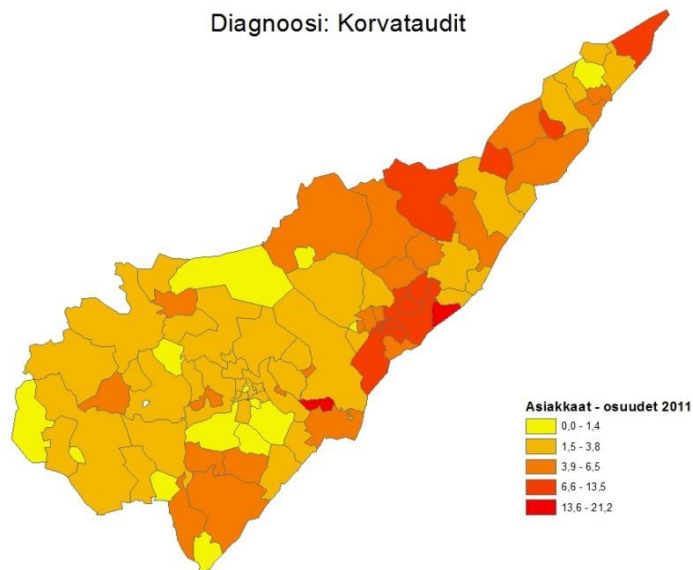
Diagnoosi: Kasvaimet



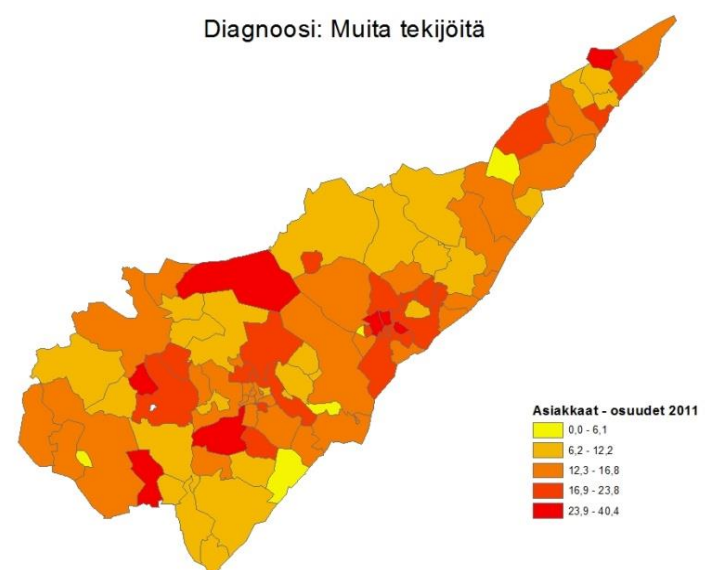
Diagnoosi: Ihotaudit



Diagnoosi: Korvataudit



Diagnoosi: Muita tekijöitä



PALVELUIDEN KÄYTÖN JAKAUTUMINEN 2013

PERUSTERVEYDENHUOLTO

Avokäynnit
456 000
Lääkärillä (37%)

MTP 9%	Neu- vola- ja lasten- suojelu 10%	Avo- ja suunterveydenhuolto 81%
-----------	---	------------------------------------

ERIKOISSAIRAANHOITO

Avokäynnit
225 000
Lääkärillä (60%)

Hoitopäivät 90 000 Päivystys (53%) Ajanvaraus (20%)		Jatko- hoitoon (8%)	Erva 1 900 (11%)	JATKO- HOITO
Potilaista	Kotiutuu (81%)			

Akuutti 37 000 pv

Laitoshoito
221 000

Vam- mais- palvelut 3%	Lasten- suojelu 8%	MTP+ päihde 2%	Terveysasemien vuodeosastot, vanhainkodit 81%
---------------------------------	--------------------------	----------------------	--

Kotihoito
825 000
(ka 0,3 käyntiä / potilas / vrk)

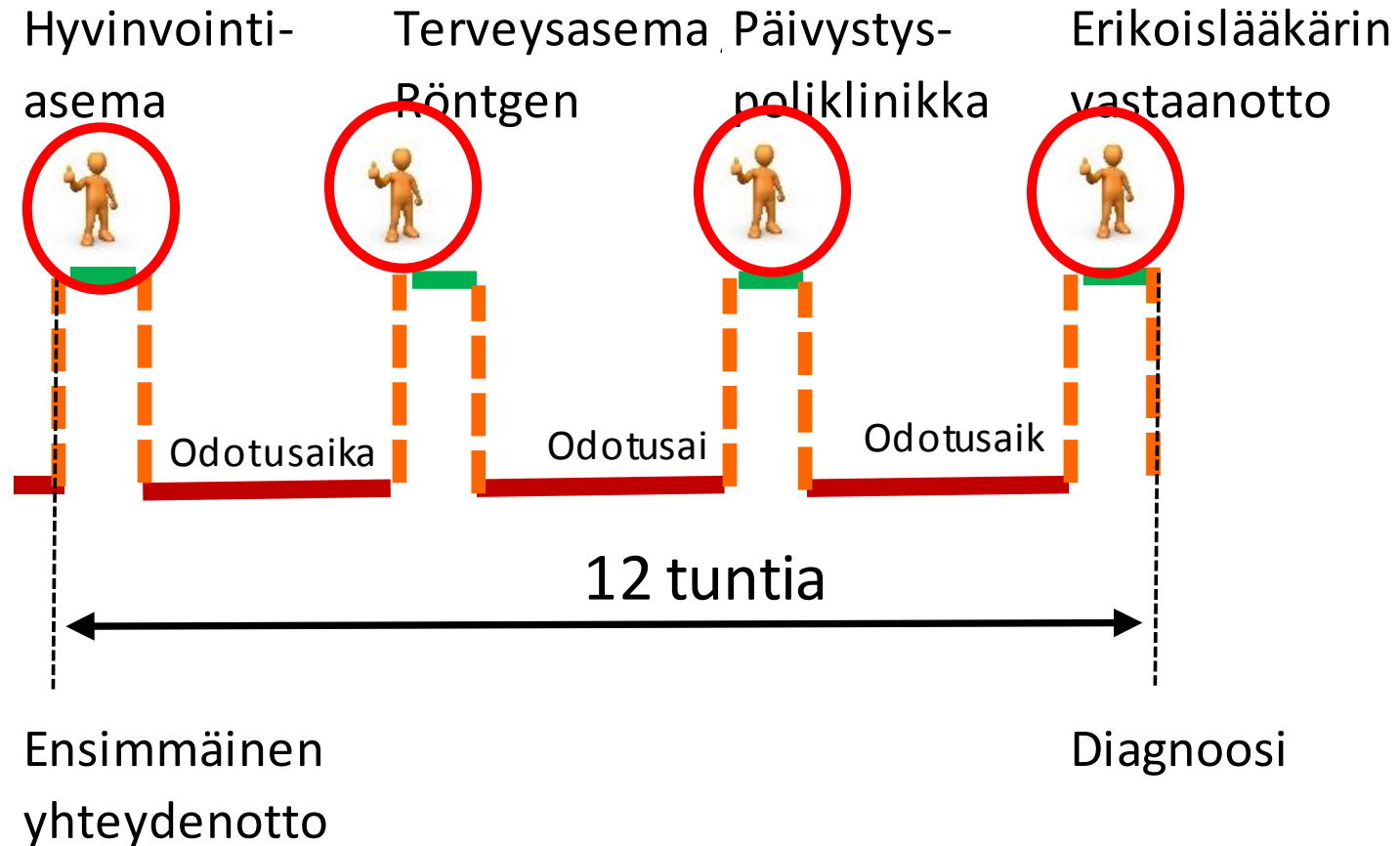
MTP + muu 4%	Vam- mais- pal- velut 3%	Vanhustenhuolto 93%	KOTIHOITO
-----------------------	--------------------------------------	------------------------	-----------

Asumispalvelut
524 000

Vam- mais- palvelut 17%	Lasten- suojelu 8%	MTP + päihde 20%	Vanhustenhuolto 46% (TPA) 9% (PA)
----------------------------------	--------------------------	------------------------	---

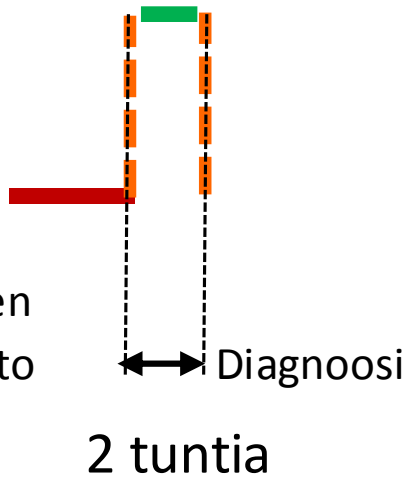
Sähköiset kontaktit
- turvallinen viestinvälitys 2700
- oma hyvis 6400

Potilas/asiakas keskeisyys perinteisessä toimintamallissa



Todellinen potilas/asiakaskeskeisyys

Yhden luukun
periaatteella toimiva klinikka



Hoitajan
vastaanotto

Lääkärin
vastaanotto

Tutkimukset
Röntgen,
labra ym.



Asiakas

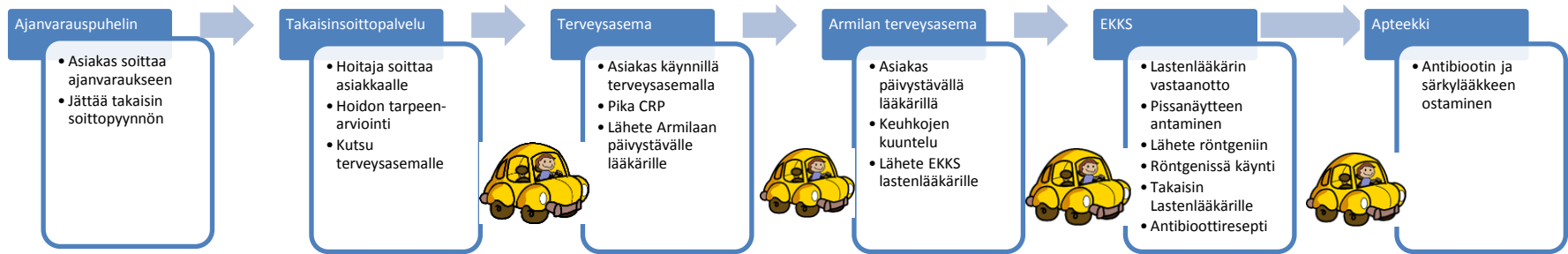
Erytisasian-
tuntijat
terapeutit,
sosiaalittym.

Erikoislääkärin
vastaanotto

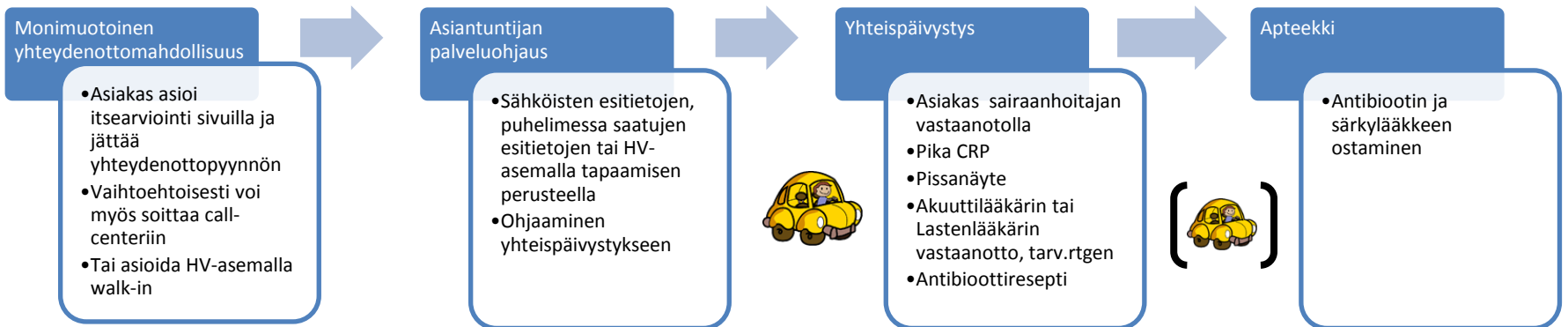
ASIAKKAAN NÄKYMÄ PALVELUJÄRJESTELMÄN HAASTEENA



Nyt



Tulevaisuudessa



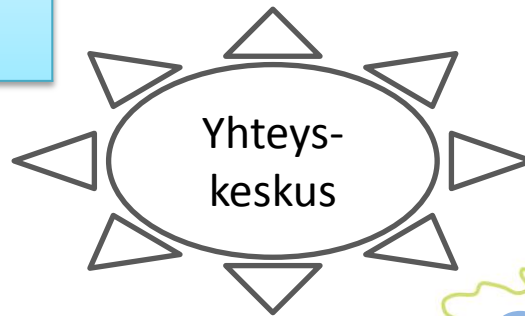
Kenen tai minkä pitäisi liikkua?



http://www.youtube.com/watch?v=Un_KbY-4JJ4

Maakunnallinen palveluverkko

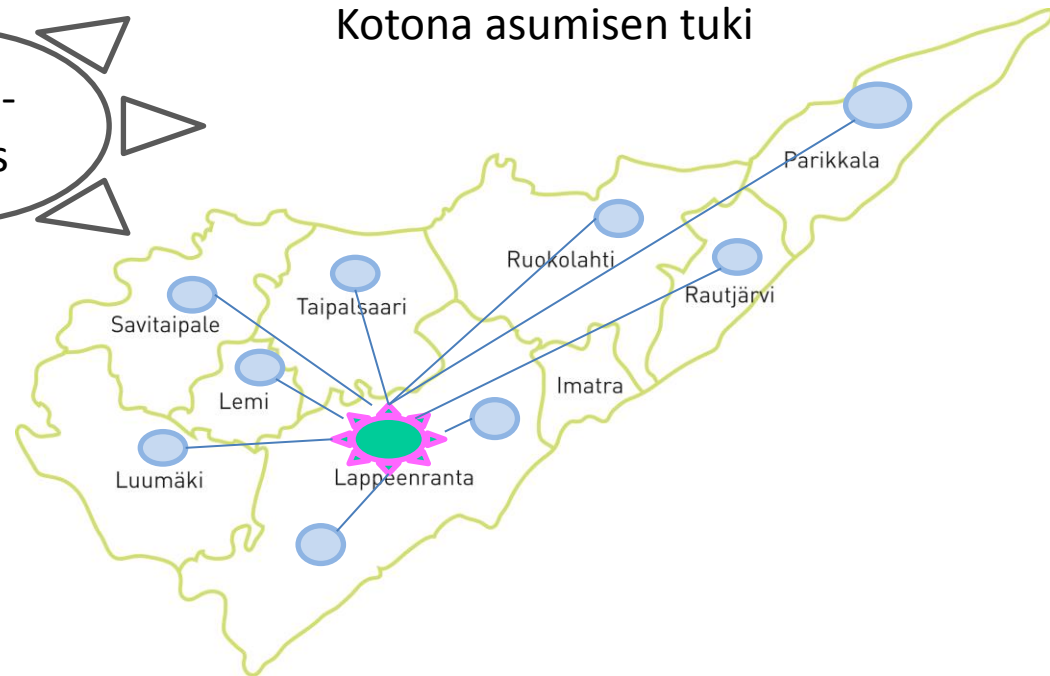
ERIKOIS- SAIRAAAN- HOITO	Päivystys- osasto
	PÄIVYSTYS



Avohoidon uudet mallit
Hyvinvointiasemat

Kuntoutus

Kotona asumisen tuki



Tiedon liikkuminen
Henkilökuljetukset
Liikkuvat palvelut
Ensiarviointi
Palveluohjaus / - neuvonta

Toimintamallit ja prosessit

TEKNOLOGIA



Uudet avohoidon mallit, työnjal
VALMENNUS,
asiakkaan omahoidon tuki



Kotona asumisen tuki ja
LOGISTIIKKA

Koti, Omahoito,
Kotikuntoutus
Kuntoutussairaala

Hyvinvointiasema



Päivystävä sairaala



TOIMITILAT



Sähköisen asioinnin palvelujen kokonaiskuva

TERVEYSPALVELUT

SOSIAALIPALVELUT

ITSEILMOITTAUTUMINEN AUTOMAATTI / HYVIS.FI PORTAALI

SÄHKÖISET RSIKITESTIT

AJANVARAUS

TOIMEENTULOTUEN HAKEMUS

NETTISOITTOPYYNTÖ

NETTISOITTOPYYNTÖ

LÄHETTEEN SEURANTA 12/2014-3/ 2015

OMAHOITO

VAMMAISPALVELUJEN HAKEMUS

TERVEYSKANSIO 04/2014

OMA PALVELU

SÄHKÖISET LOMAKKEET

TURVALLINEN VIESTINVÄLITYS

PALVELUSETELIT

KUNTOUTUS JA KOTUIUTUSPALVELUT KODIN TEKNOLOGIA

ETÄMONITOROINTI

ETÄYHTEYDET (terveysohjaus, terapia, seuranta, valmennus, sosiaaliset kontaktit)

TURVALLISUUSTEKNOLOGIA

H
O
I
D
O
N
T
A
R
P
E
E
N
A
R
V
I
O

P
A
L
V
E
L
U
N
T
A
R
P
E
E
N
A
R
V
I
O

Mikä muuttuu?

- Ammattilainen on täyttänyt lomakkeen kyselemällä

- Kansalainen täyttää itse sähköisen lomakkeen ja palauttaa sähköisesti

- Ammattilainen varaa vastaanottoajan

- Kansalainen varaa, peruuttaa ja siirtää vastaanottoajan itse

- Ammattilainen tarkistaa kansalaisen tiedot

- Kansalainen tarkistaa ja muuttaa omat tiedot

- Ammattilainen antaa ohjeet

- Kansalainen käyttää sähköistä valmennusta

- Ammattilainen kertoo tutkimustulokset

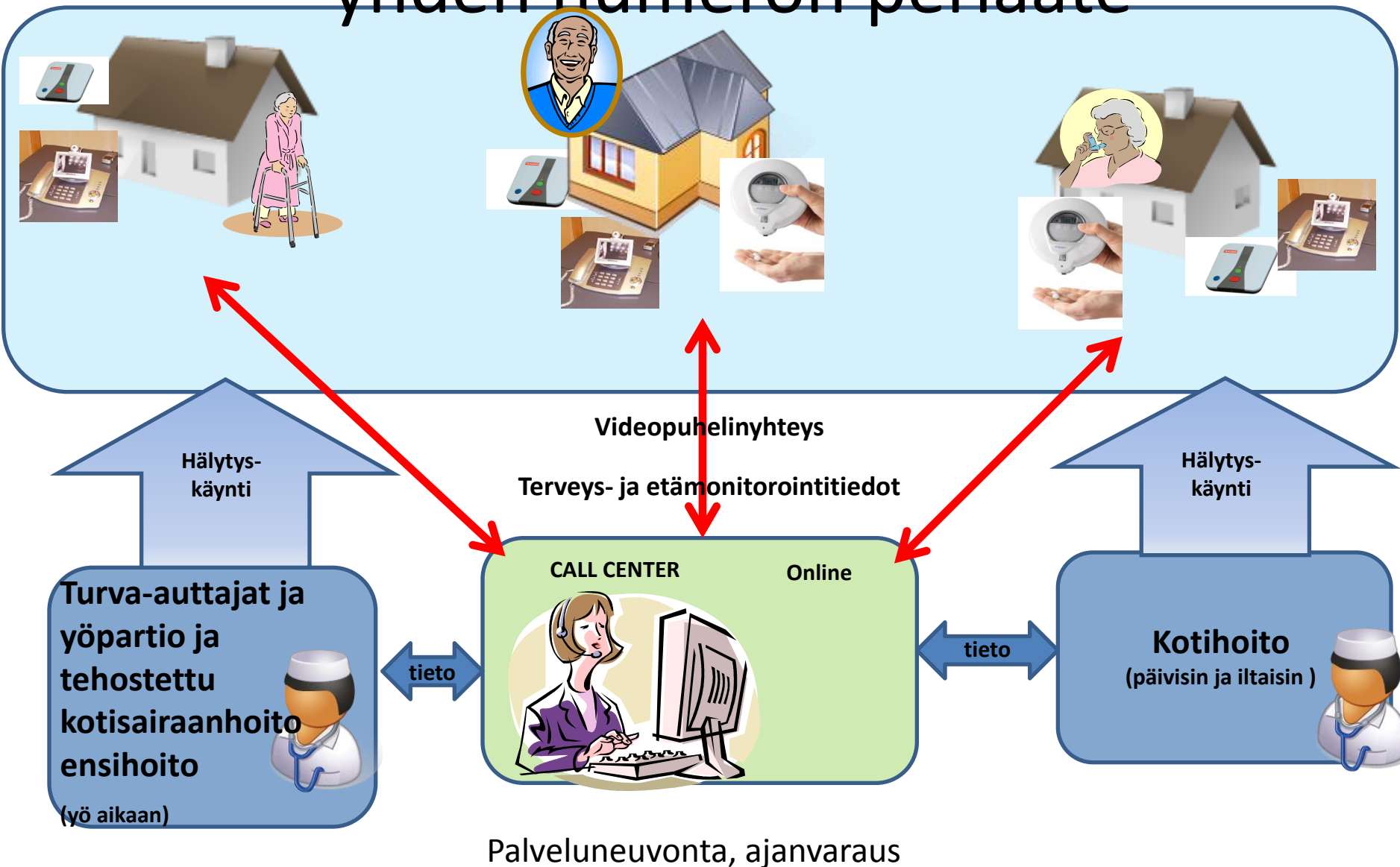
- Kansalainen näkee tulokset Hyvis.fi sivujen kautta

- Ammattilainen tulostaa ja laittaa tulosteet kirjeeseen ja postittaa tiedon kansalaiselle. Posti vie kirjeen.

- Ammattilainen kopioi ja liittää tiedot Hyvikseen, josta kansalainen saa tiedon heti

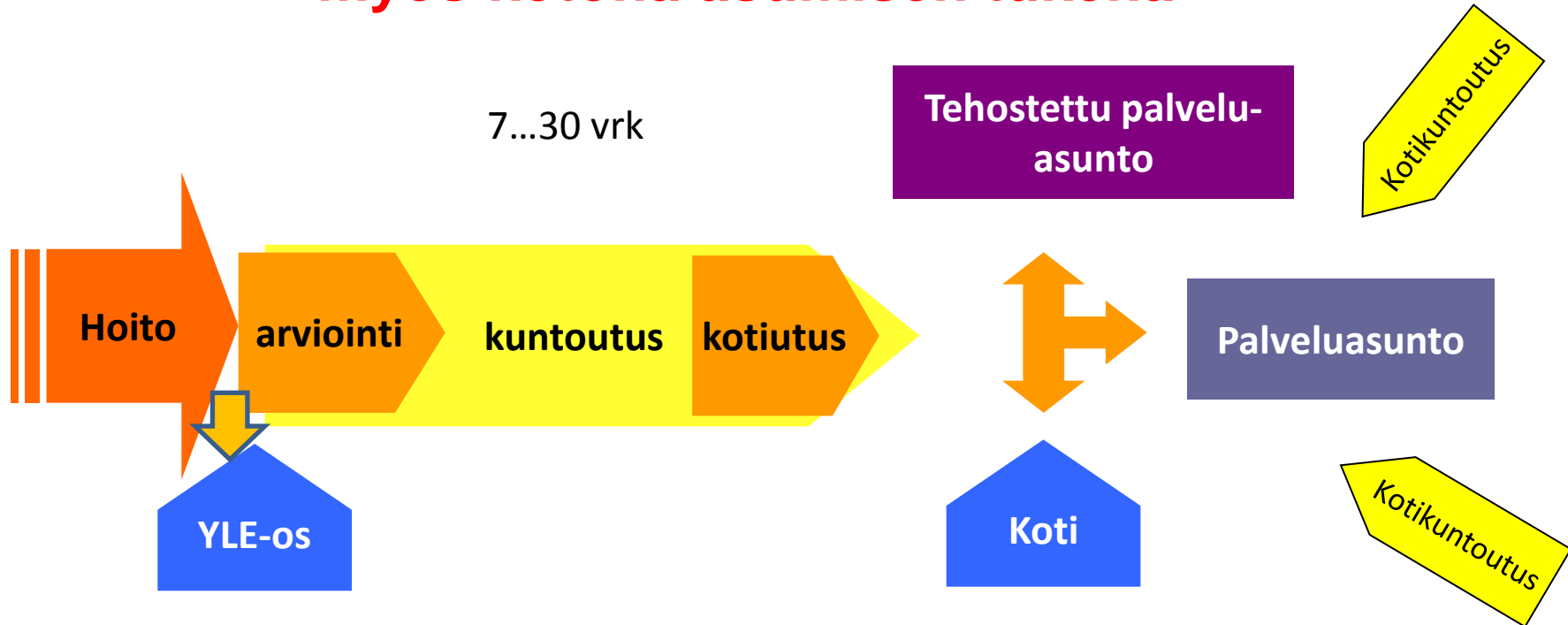
Yhteyskeskus

- yhden numeron periaate



Alueellisesti koordinoitu kuntoutus

- **tärkein laitosjaksojen lyhentäjä, tärkeä myös kotona asumisen tukena**

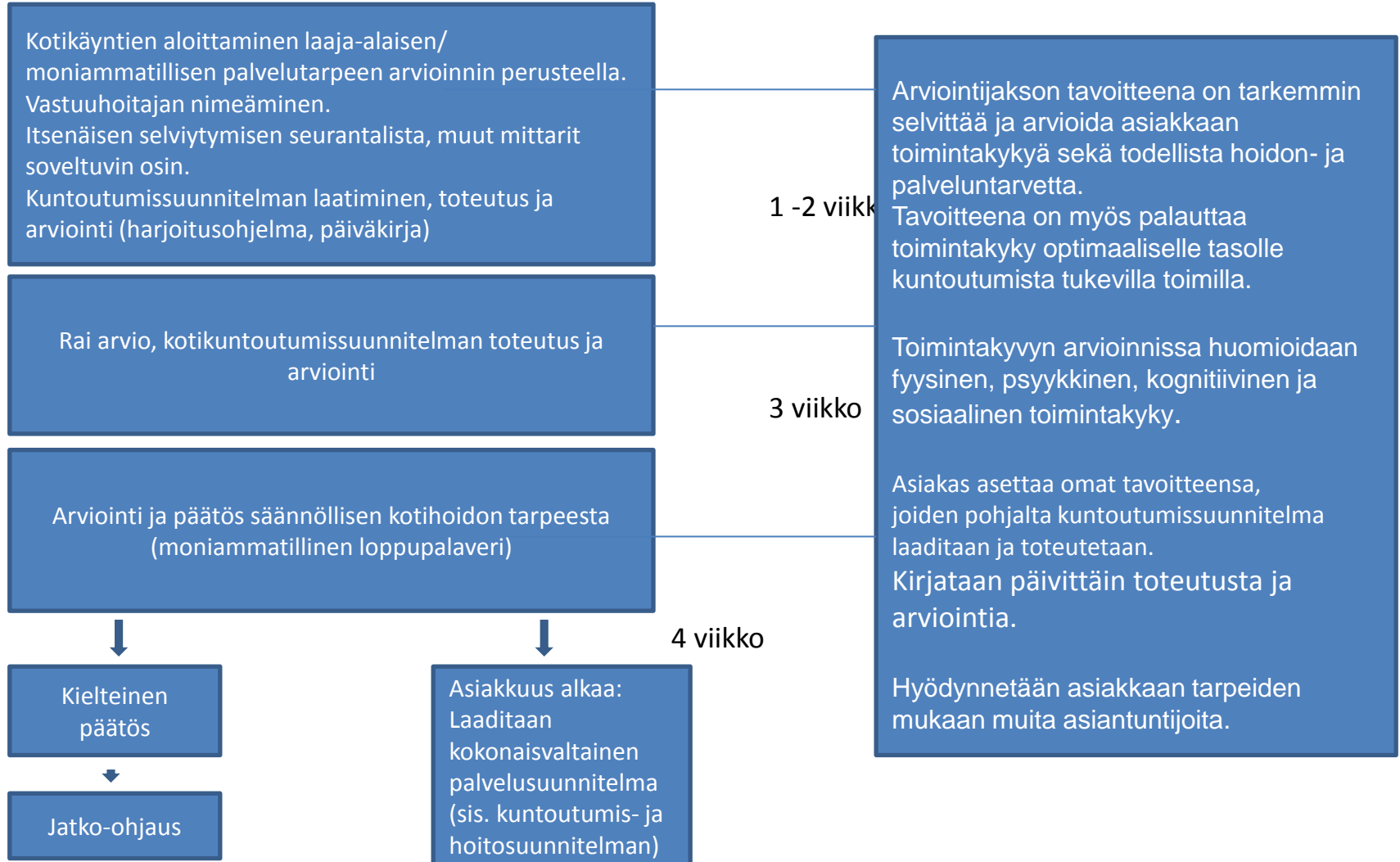


Toimivassa järjestelmässä kuntoutus alkaa jo akuutissa hoidossa ja lopullinen sijoitus tehdään kuntoutusjakson, joka jatkuu vielä kotona, tulosten perusteella

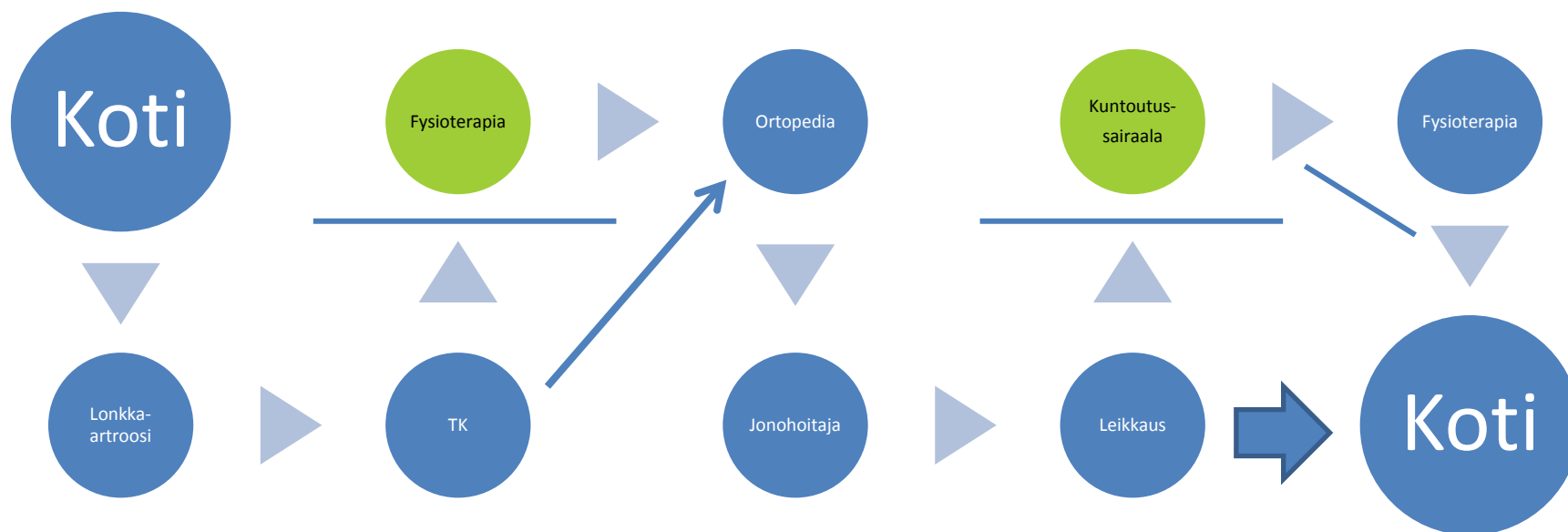
- Nykyinen järjestelmä sijoittaa (pysyvästi) laitokseen ENNEN kuntoutusta, koska jatkohoito on tähdätty sairauksista toipumiseen, ei kuntoutukseen

Todennäköisesti suurin osa potilaista voitaisiin kuntouttaa kotona tuettuna selviytyviksi (esim. Göteborgissa 80 %)

2a-d. KUNTOUTTAVA ARVIOINTIJAKSO

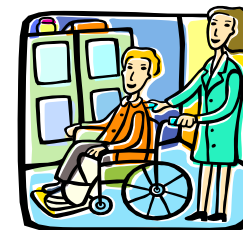


Tietovirta kaikkien nähtäville





Kotihoito osana järjestelmää



GPS **3G/4G**
OFFLINE

Toiminnanohjaus ja
työnjako
Muutostenhallinta
Reaaliaikainen seuranta



Sähköinen
lukitusjärjestelmä
Matkanseuranta
Hätäviestitoiminto

HILKKA

Asiakaslista ja tehtävät
Reaaliaikainen tiedonhallinta
Tilastoiminen ja kirjaaminen
Viestintä ja lisäohjeet

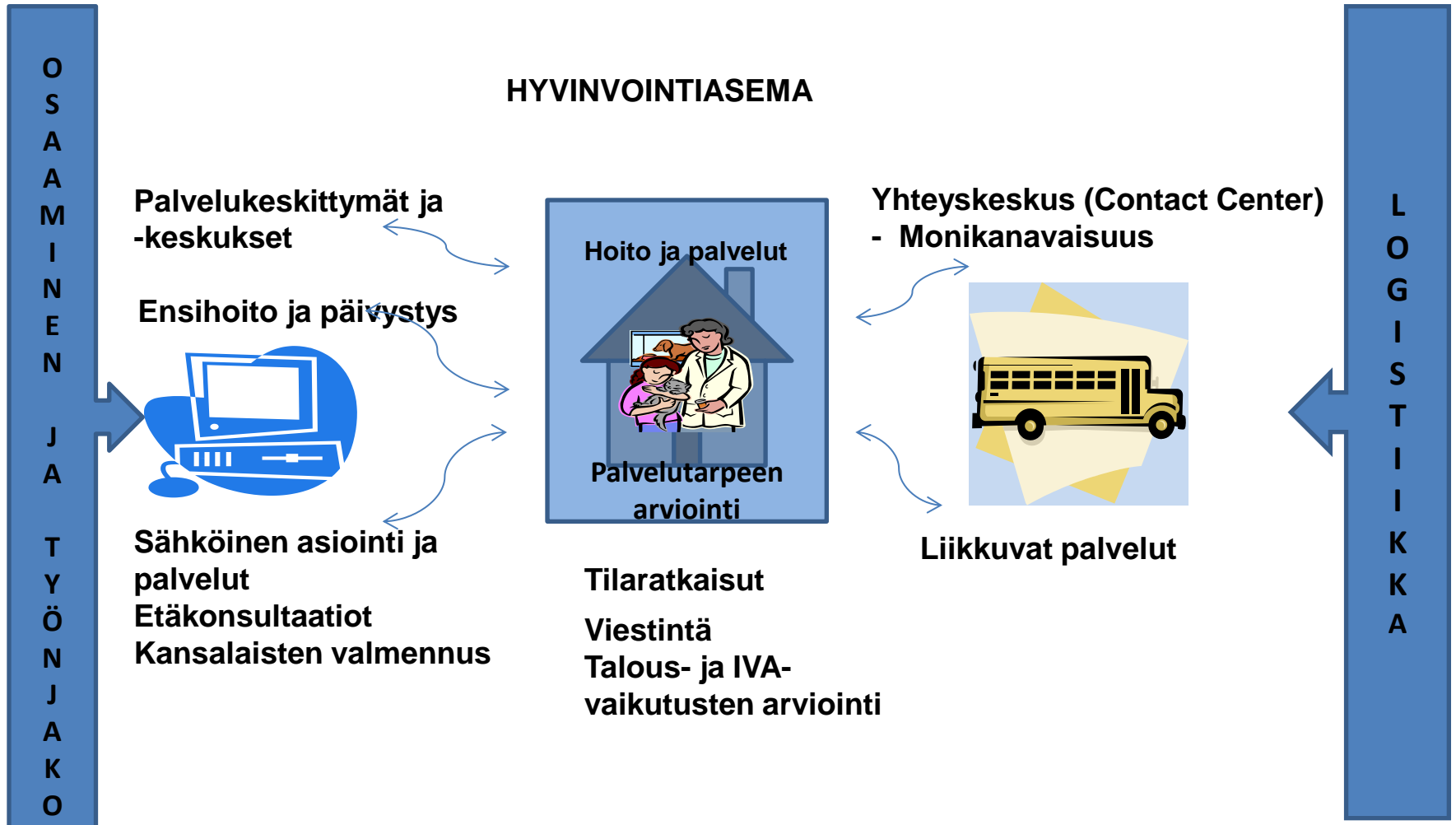
SEVERI

MD TITANIA

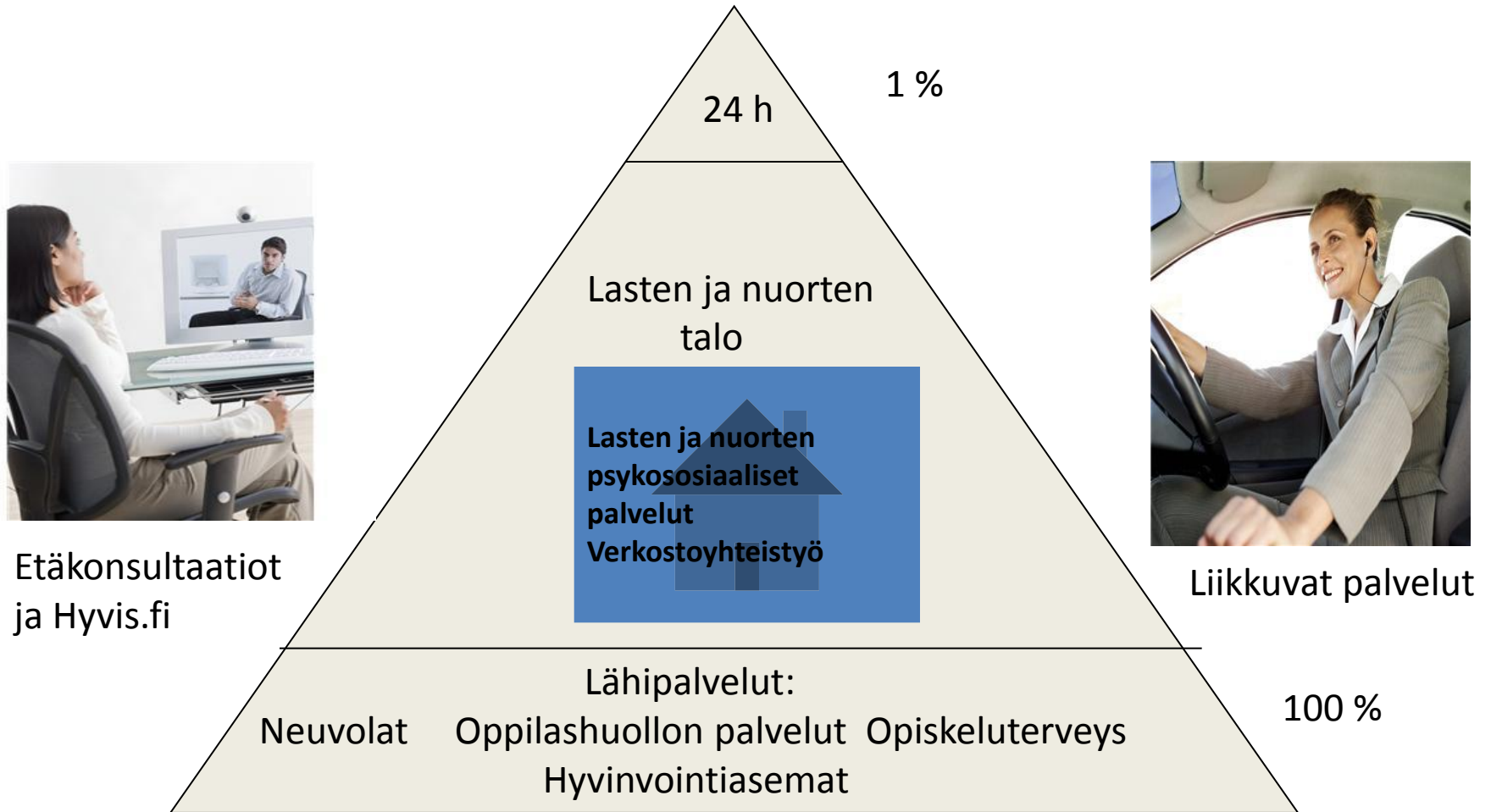
EFFICA

POPULUS

Hyvinvointiasemakonseptin suunnittelu



Perhepalvelujen toimintamalli





Mitä toiminnallisia muutoksia hankkeella tavoitellaan?

- Prosessien yksinkertaistaminen asiakkaan näkökulmasta
 - Turhien välivaiheiden poistaminen (kuvataan prosessit)
- Etelä-Karjalainen arvoketju, sairaala on 1 solmukohta (muita solmukohtia esim. hyvinvointiasemat)
 - Koko verkoston arvo nousee kun solmukohtien arvo nousee asiakkaan näkökulmasta
 - Miten / mistä sairaalaan tullaan, minne mennään → kotoa-kotiin
 - Sairaalaan siirrytään mahdollisimman nopeasti pois
 - Tarkasteltava asioita, joita tehdään / voidaan tehdä jo kotona

Mitä toiminnallisia muutoksia hankkeella tavoitellaan?

- Kaikki informaatio on kansalaisen
 - Potilaan / asiakkaan tiedettävä mitä tapahtuu → ennakoitavuus ja osallisuus
 - Tiedon jakamisen pakko (kansalaisen saatava tietoa)
 - Saadakse uutta on luovuttava vanhasta (edellyttää asennemuutosta)
- Potilasturvallisuuden lisääminen
 - Tieto lisää turvallisuuden tunnetta
 - Asianmukaiset hoito-olosuhteet; tehovalvonta, vuodeosastosuunnittelu, infektioasiat, ketään ei hoideta käytävillä → suunnitellaan siten että näistä tilanteista selvittää, potilaan yksityisyyden suoja
- Nykyisten ongelmakohtien tunnistaminen ja niiden ehkäisy

Mitä muita asioita suunnittelussa tulee huomioida?

- Erikoisalojen yhteiset vuodeosastot → henkilökunnan liikkuvuus
- Ei perinteisiä kanslioita, kirjaaminen tapahtuu potilaan luona
- Kuntoutus kytketään tiiviisti kaikkiin vaiheisiin, ei erillistä toimintaa
- Logistiikka kuntoon
- Omaisten osallistuminen mahdollistuu
- Prosessi etenee koko ajan: ”ei paluuta”

Tiedon lisäarvo ja tietojohdaminen vie tulevaisuuteen



Tiedon lisäarvo ja tietojohdaminen uudistaa toimintaa



Menneisyys ja nykyisyys pusketaan tulevaisuuteen

**KANSALAISET KESKIÖN
TEHDÄÄN TOIMINNALLISET VAATIMUKSET YHDESSÄ
HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ
TOIVOTTAVAT AMMATTI-ALLIT ELLIT, SALLIT JA ESKOT !**

