



TEHOKAS

(**TE**rveydenhuollon **HO**itoketjut **K**untoon **A**lueellisesti)

HYKS-alueen hoitoketjun kehittämishanke AVH-pilotti

ETLA Terveystuottoseminaari 3.9
El Kirsi Rantanen
Neurologian klinikka, HUS



Terveydenhuollon kehityshankkeet

- lukuisia toimijoita
- isot kokoukset
- ei rahoitusta tai rahoitus auki
- ei projektille allokoitua aikaa
- oman työn ohella
- samanaikaisia, samansisältöisiä projekteja
- informaatiovajetta
- usein lopputuloksena paksu raportti
- tulos jää pienen piirin tietoon
- implementointi hankalaa

TEHOKAS -projektikortti

Omistaja:Jorma Lauharanta
Projektipäällikkö: ei nimitetty
Organisaatio:HYKS-sairaanhoitoalue
Projektikoodi: M9095TEH10
Käynnistyspäätös/pvm:28.4.2010
Päätymiskausi ja vuosi:12 / 2013

Arvio tavoitteessa ja aikataulussa pysymisestä:

Päivitetty:18.5.2010

Kokonaisbudjetti, Eur: 1,5 MEur
Ulkopuolinen rahoittaja ja rahoituksen määrä, Eur:
750 000 (Tekes -rahoitushakemus valmisteilla)

HUS:n ulkopuoliset yhteistyökumppanit: Helsingin terveysasemat ja sosiaalivirasto, Espoon terveys- ja vanhuspalvelut, Vantaan terveys- ja vanhuspalvelut, potilasedustus (pääkaupunki-seudun potilasyhdistykset)

Ohjausryhmä:

Hanne Österberg, Pk-seudun Diabetesyhdistys, vpj
Antti Iivanainen, terveysasemien johtaja, Hki
Riitta Aejmelaeus, ylilääkäri, Sosiaalivirasto, Hki
Ari Aimolahti, ylilääkäri, Helsinki
Tuula Heinänen, terveystalvijohtaja, Espoo
Jaakko Valvanne, kehitysjohtaja, Espoo
Timo Aronkytö, terveystalvijohtaja, Vantaa
Matti Lyytikäinen, vanhuspalveluiden johtaja, Vantaa
Helena Liira, johtava ylilääkäri, Kirkkonummi
Jorma Lauharanta, johtaja, HYKS-sha
Markku Nieminen, johtaja, HYKS medisiininen ty
Reijo Haapiainen, johtaja, HYKS operatiivinen ty
Grigori Joffe, johtaja, HYKS psykiatrian ty
Jari Petäjä, johtaja, HYKS NaLa ty
Jari Renko, tietohallintojohtaja, HUS
Noora Jansson, kehittämisjohtaja, HUS

Tavoite:Hankkeen lopputulos on yhtenäinen koko potilaan hoitoketjun kattava asiakasprosessi ja palvelurakenne, jossa sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon, erikoissairanhoidon, yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden roolit ja työnjako on organisoitu potilaan tarpeiden mukaisesti. Malli tehostaa henkilöresurssien käyttöä, tukee potilaan omahoitoa ja vähentää paluuta sairaalaan, estää vanhuspotilaiden laitostumista ja vähentää laitoshoidon tarvetta, ja yleisesti vähentää sairaanhoidollisten palvelujen tarvetta. Toimintamallin perustana on potilaslähtöinen johtamis- ja toiminnanohjausmalli, jonka keskeisenä tukena on ajantasainen toimintatieto, sen analyysi ja raportointi. Tavoitetilassa toimintaa seurataan ja arvioidaan koottavan mittaritiedon pohjalta organisaation kaikilla tasoilla, ja tulosten perusteella tehdään tarvittavat ohjaustoimenpiteet.

Kohderyhmät joiden toimintaan vaikuttaa: Potilaat ja omaiset, HYKS-alueen perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi ja erikoissairaanhoito, 3. sektorin toimijat

Laadulliset hyödyt ja mittarit:Matala kynnyks hoitoon, lyhyt kokonaihoitoketju, toimintakykyä tukeva ja kuntouttava hoito, potilaan sujuvasta ja turvallisesta etenemisestä huolehtivat vastuuketjut, potilaan motivointi, valmennus ja aktiivinen tuki, omaisten osallistuminen ja vapaaehtoistoiminta osana tukiverkkoa. Mittareina mm. hoitoon pääsyn nopeus, hoitoketjun pituus (vaiheet/aika), pyöröovi-ilmiön väheneminen, omahoidon tulosten paraneminen, laitossiirtojen ja -hoitajaksojen väheneminen.

Taloudelliset hyödyt ja mittarit:

Päivystyksen potilasvirtojen pieneneminen, jonojen lyheneminen, turhien hoitovaiheiden ja lyhytkestoisten laitossiirtojen (potilaan pompottelu) väheneminen, resurssien tuottavampi allokointi, suurkuluttajien hoitajaksojen väheneminen, hoidon vaikuttavuuden lisääntyminen.




TEHOKAS- pilotit (2010)

- potilaiden jatkohoitoon siirtymisen ongelmat erityisesti lonkkamurtuma- ja avh-potilaiden kohdalla
- tämän vuoksi ensimmäisiksi kohteiksi
 - Aivoverenkiertohäiriöpotilaat
 - Lonkkamurtumat



Hankkeen organisointi – syksy 2010

- Käynnistyspäätös:** Neurologian klinikka, Medisiininen tulosyksikkö 1.11.2010
- Ohjausryhmä:** HYKS-alueen yhteistyöfoorummin ohjausryhmä
- Projektiryhmä (johtoryhmä):** Hankkeen projektiryhmä muodostetaan Sutjake -hankkeen HYKS-edustajista,  hoitoketjujen omistajista ja projektiryhmien projektipäälliköistä.
- Projektiryhmät:** AVH-pilotin projektiryhmä (nimetty 10/2010), mukana edustajat perusterveydenhuollosta, **kolmas sektori, ETLA.**
- Tiedontuotanto:**
- > Hilmo-tiedon tuotannon tilaus THL:ltä
 - > Yksiköiden resursseja allokoitava projektien mittaritiedon tuottamiseen



AVH-pilotti projektiryhmä

Esh

- Kirsi Rantanen, Turgut Tatlisumak (Meilahti, Neurologian klinikka)
- Elena Haapaniemi, Leena Siven (Peijas, Neurologian osasto)
- Auli Verkkoniemi, Outi Lassila (Jorvi, Neurologian osasto)

- Muut toimijat:
 - ETLA- projektipäällikkö Martti Kulvik
 - Aivohalvaus- ja dysfasialiitto, Veijo Kivistö

Pth

- Hannele Merivuori, Merja Hällfors (Laakson sairaala)
- Laura Pikkarainen, Antti Hemminki (Helsingin terveyskeskus)
- Helena Soini (sos.virasto, Helsinki)
- Tuomo Lehtovuori (Espoon terveyskeskus)
- Juha Jolkkonen (Katriinan sairaala)



AVH-pilotti tavoitteet

- Kuvata hoitoketju
 - Erikoissairaanhoidosta perusterveyden huoltoon
 - Resurssit (valvontapaikat, erityistyöntekijät, päivystysresurssit)
 - Yhteyshenkilöt potilassiirroissa
 - ETLA



AVH-potilas kotiin esh:sta

- Systemaattinen sekundaaripreventio
- Generoitu kotiutus (seurantakansio, lääkekortti, ohjaus)
- Epikriisi /ohjaus vaskulaarivastaanotoille/ sähköinen palvelu?



AVH-pilotti tavoitteet

Potilassiirrot

- Nykyistä useammin suoraan päivystysalueelta Jorviin, Peijakseen, tukisairaalaan
- Nopeammin osastolta jatkokuntoutukseen (ennakkoilmoitus, siirtoilmoitus)

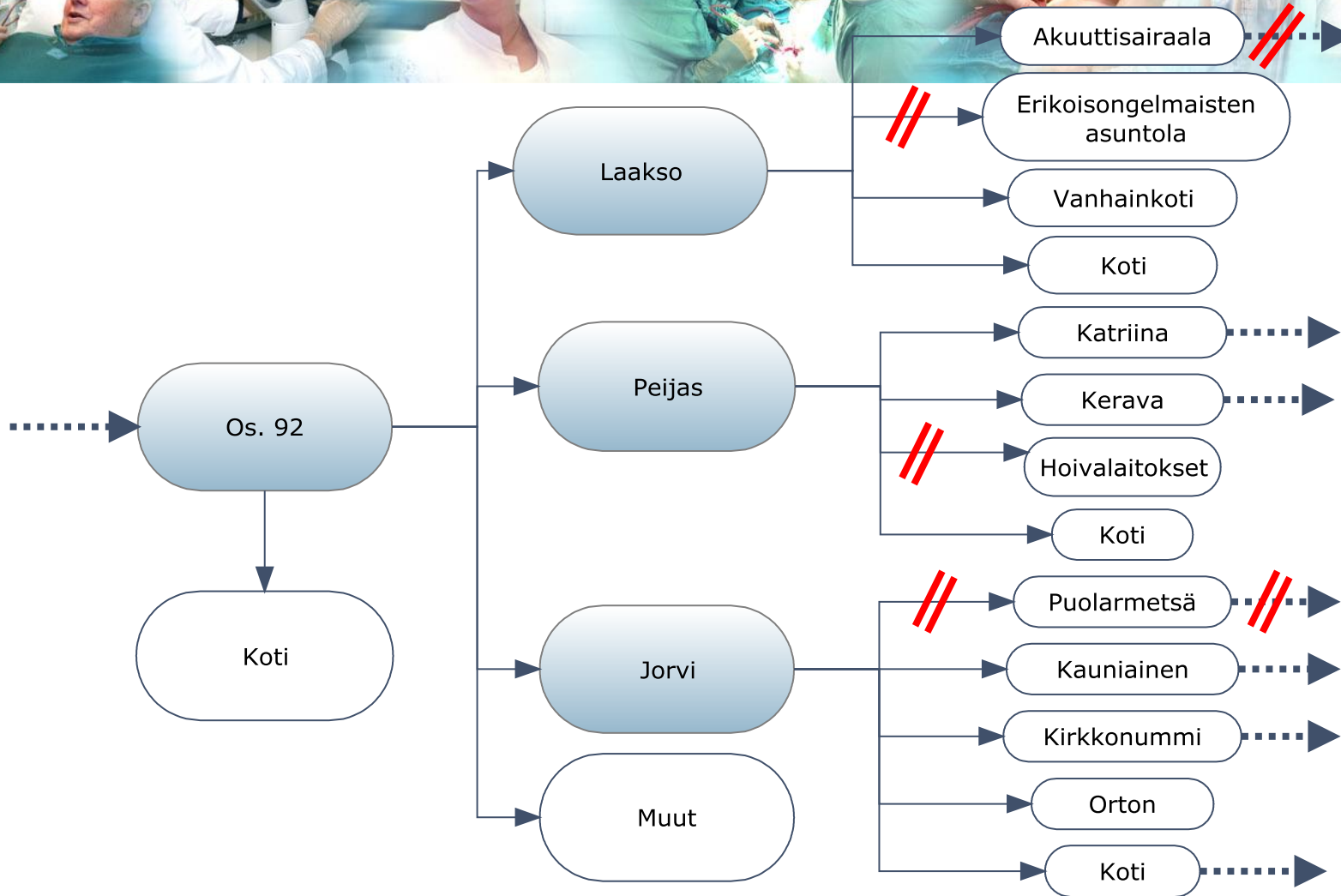


TEHOKAS- AVH -pilotti

- ETLA:n rooli merkittävä
- yhteistyöprojektissa mukana
 - Laakso AVH-kuntoutusosasto
 - Jorvi neurologian vuodeosasto
 - Peijas neurologian vuodeosasto

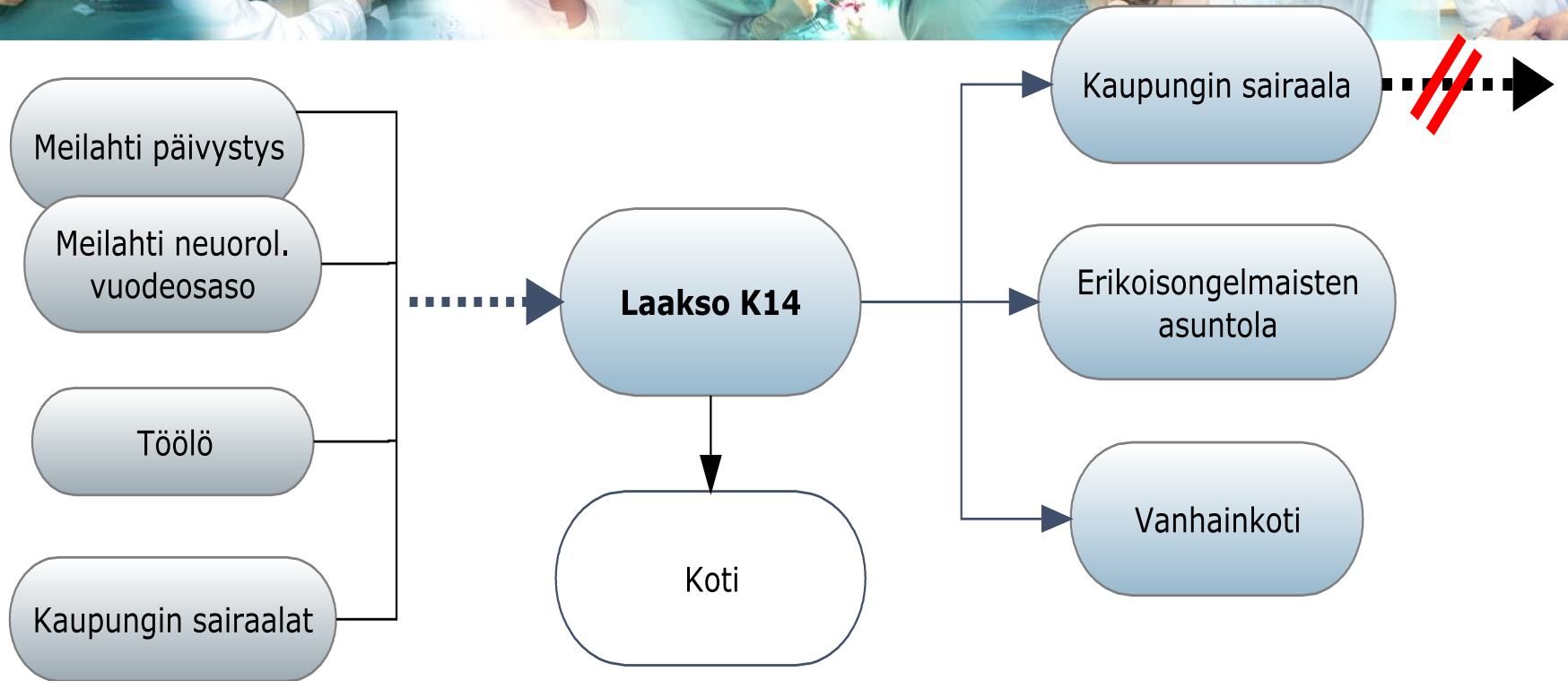


AVH-ketju





Laakso K14



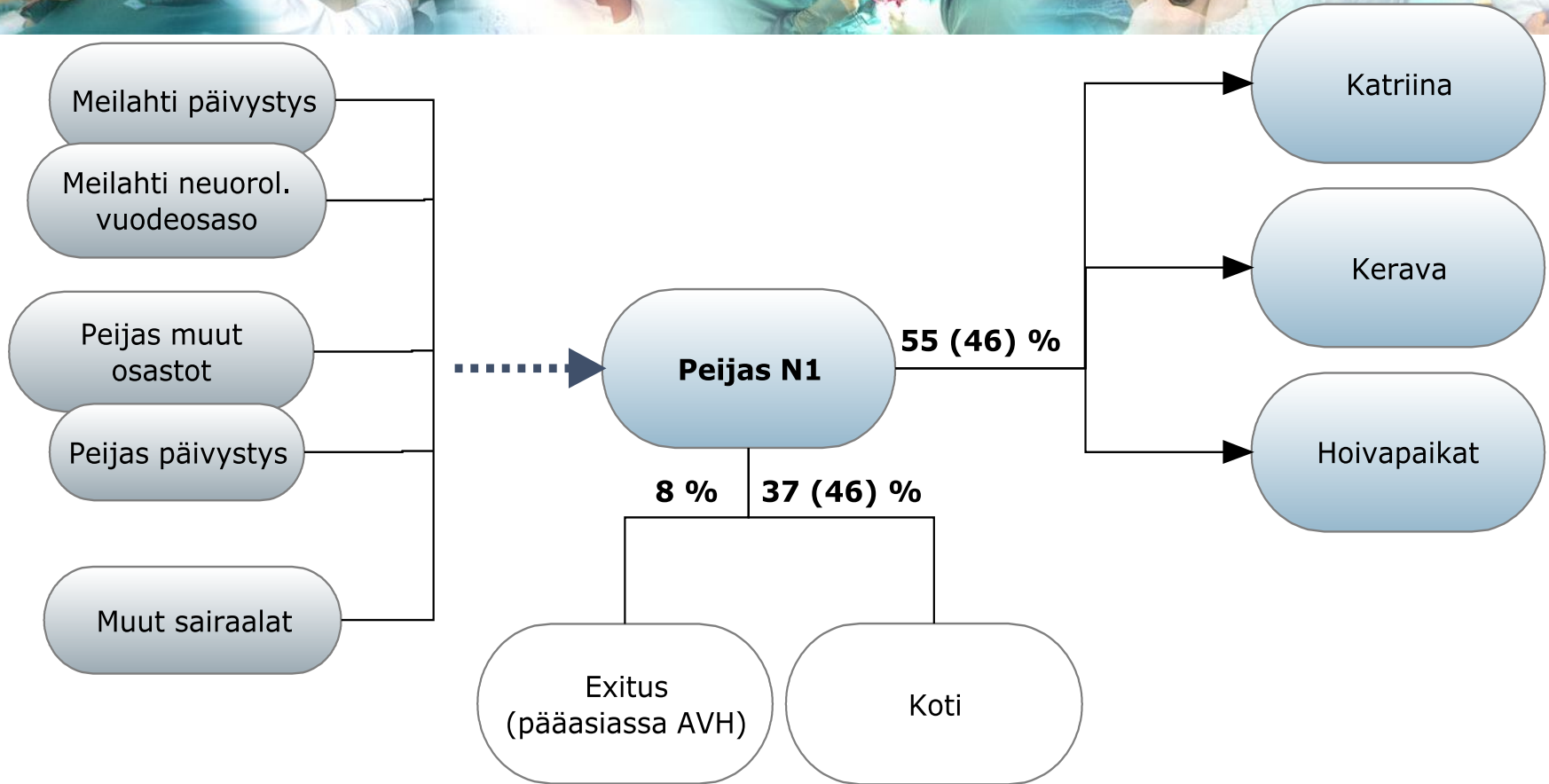


Laakson sairaala K14

- Potilaista 70% kotiutuu
- Pitkäaikaishoitopaikat tukossa, jonotusajat ajoin kuukausia
- Usein paikkatilanteen vuoksi potilaita, jotka eivät enää hyödy kuntoutuksesta



Peijas N1



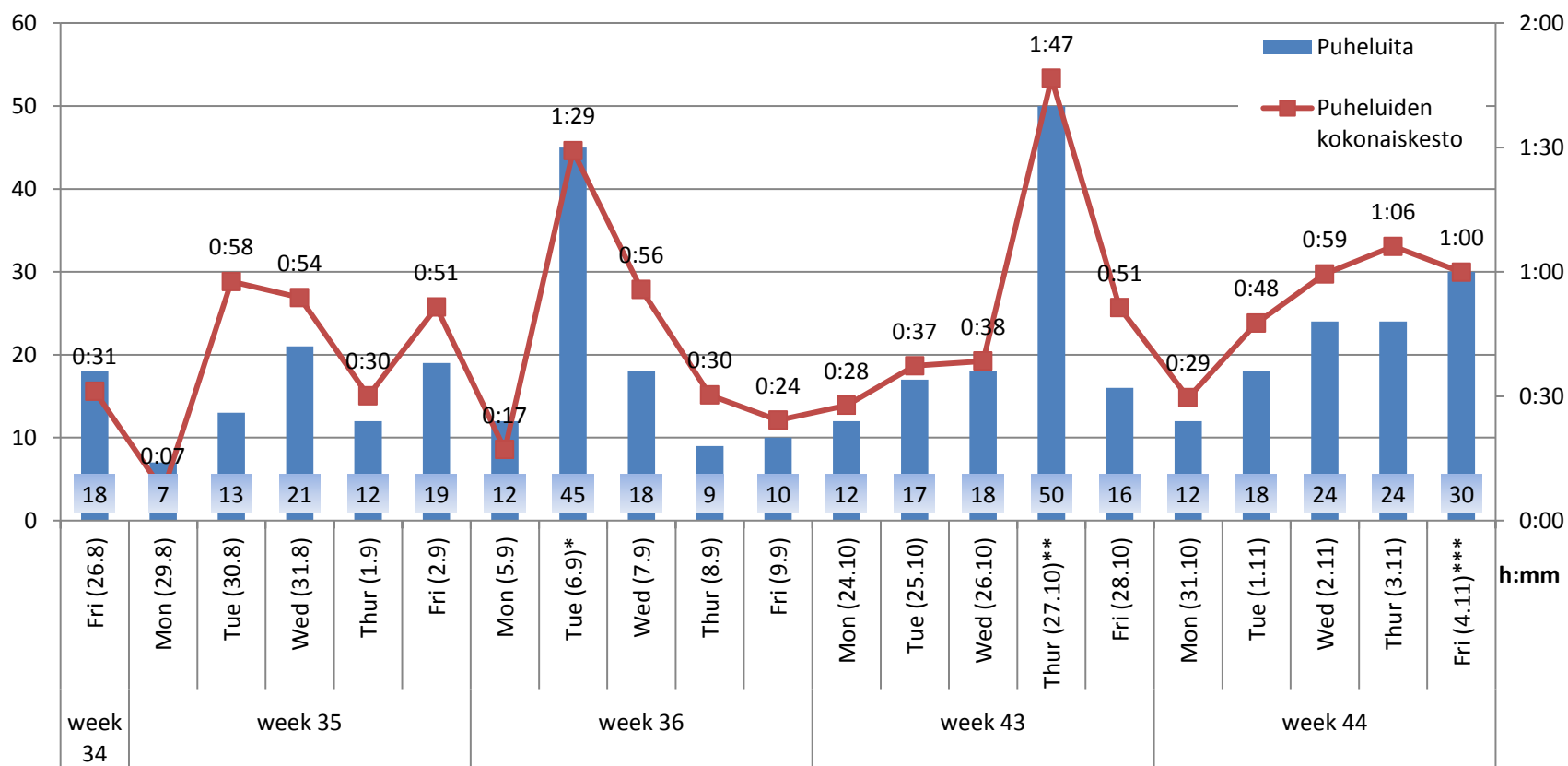


Päivystyspuhelinprojekti 2011 ETLA:n kanssa

- Meilahden neurologian ppkl ainoa 24/7 neurologinen päivystys HUS-piirissä
- Konsultaatiot esh, pth, yksityissektorilta, ensihoidosta
- Tavoitteena puhelinkuormituksen uudelleenjärjestely

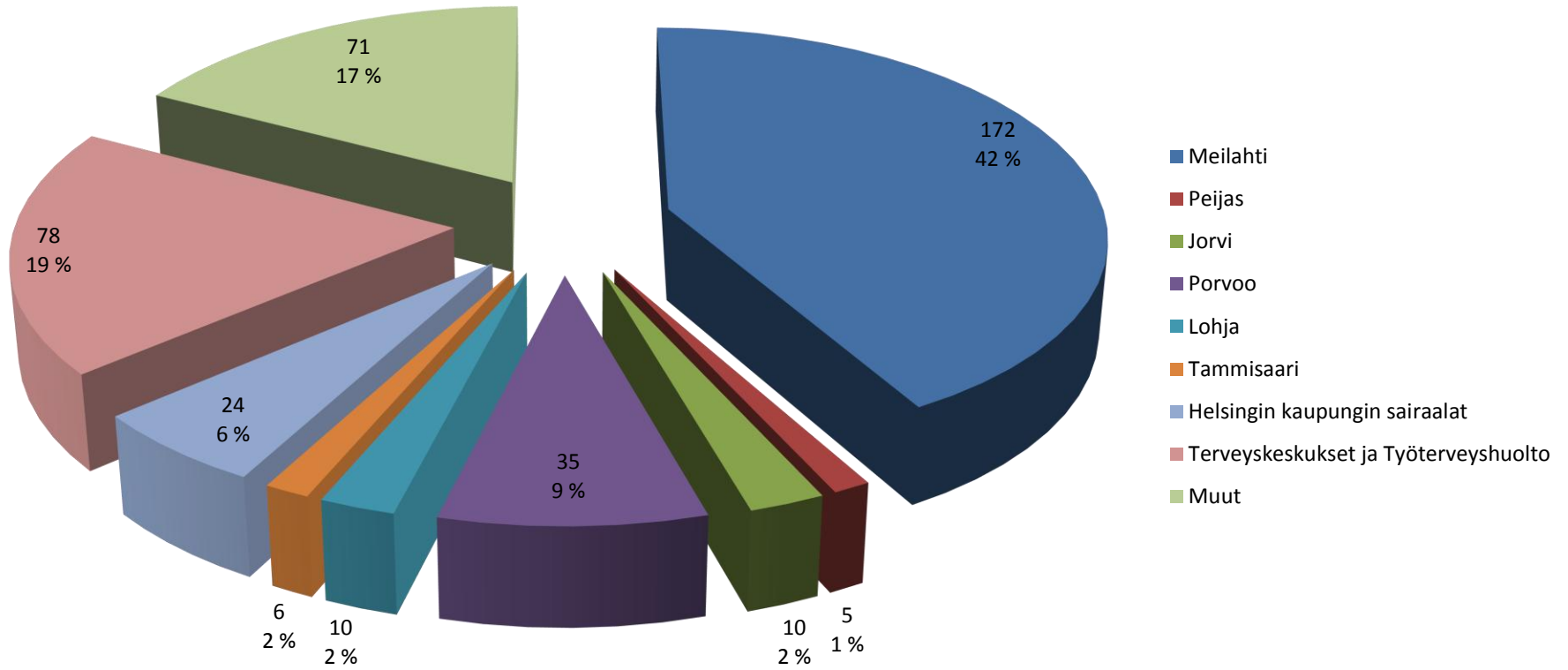


Konsultaatorasitus



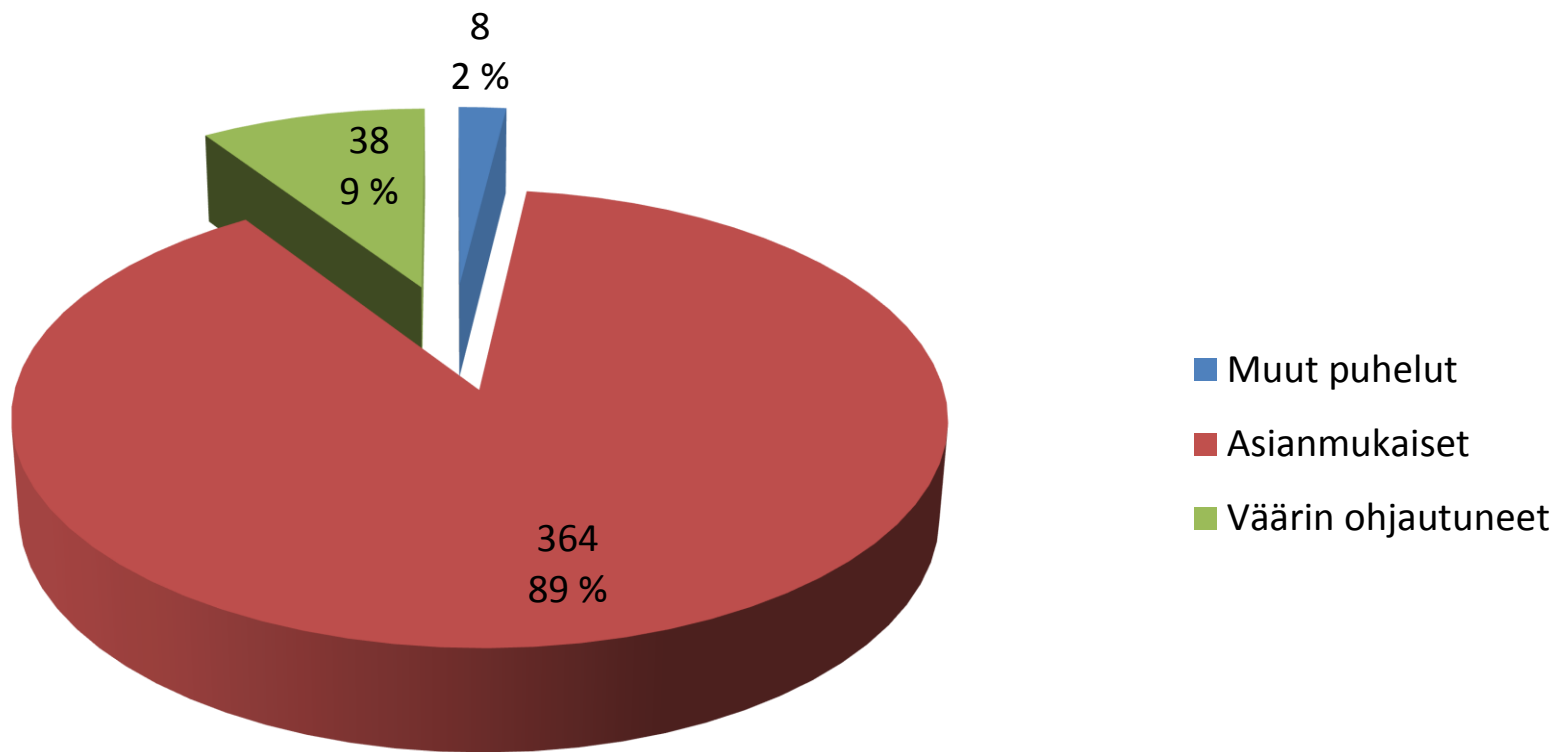
* 21 puhelua/ 40 min iltapäivystystä; ** 30 puhelua / 55 min iltapäivystystä; *** 8 puhelun kesto ei rekisteröitynyt

- Puheluiden kokonaismäärä: 405 kpl
- Puheluiden kokonaiskesto: 16 tuntia 19 min



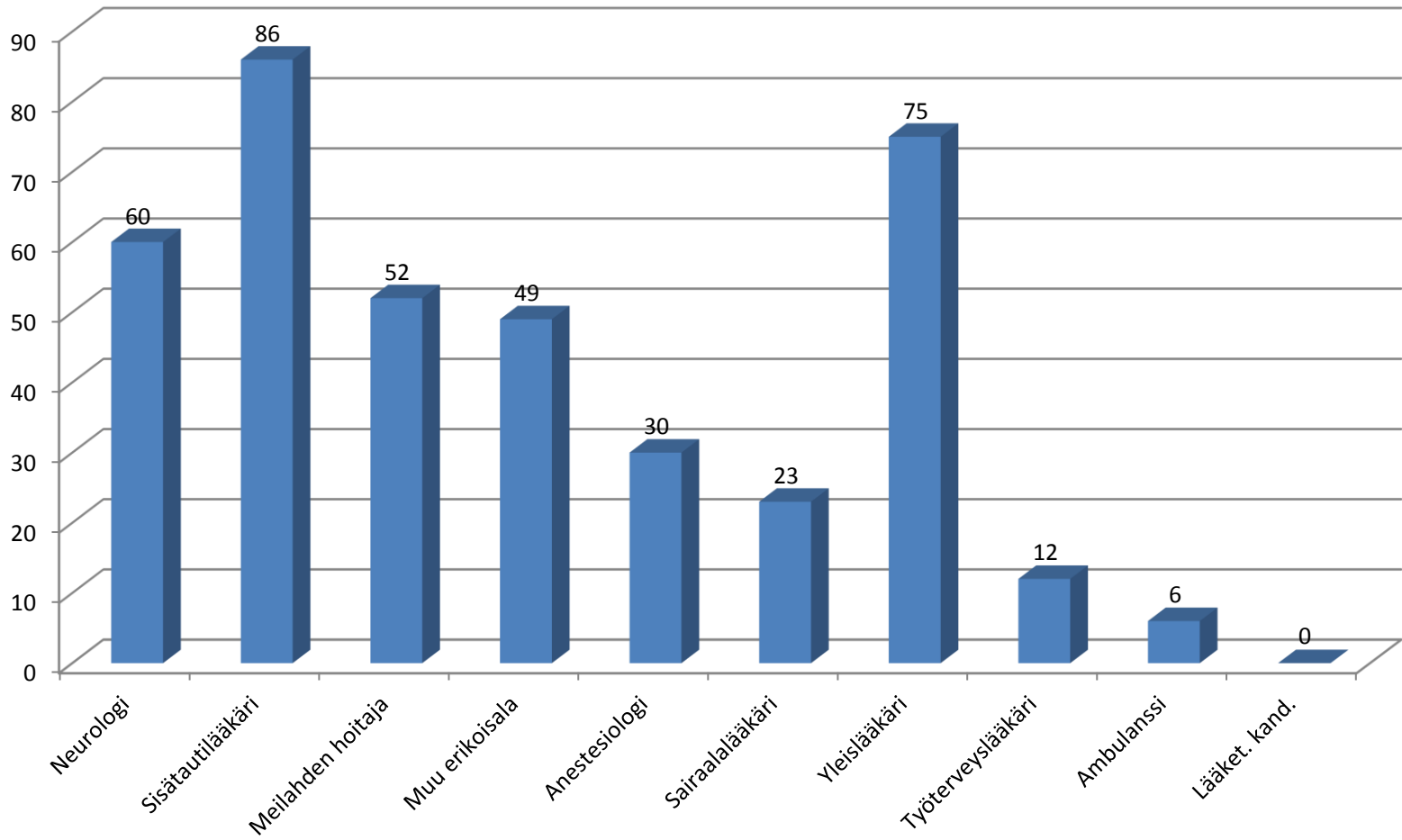


Puheluiden kohdentuminen



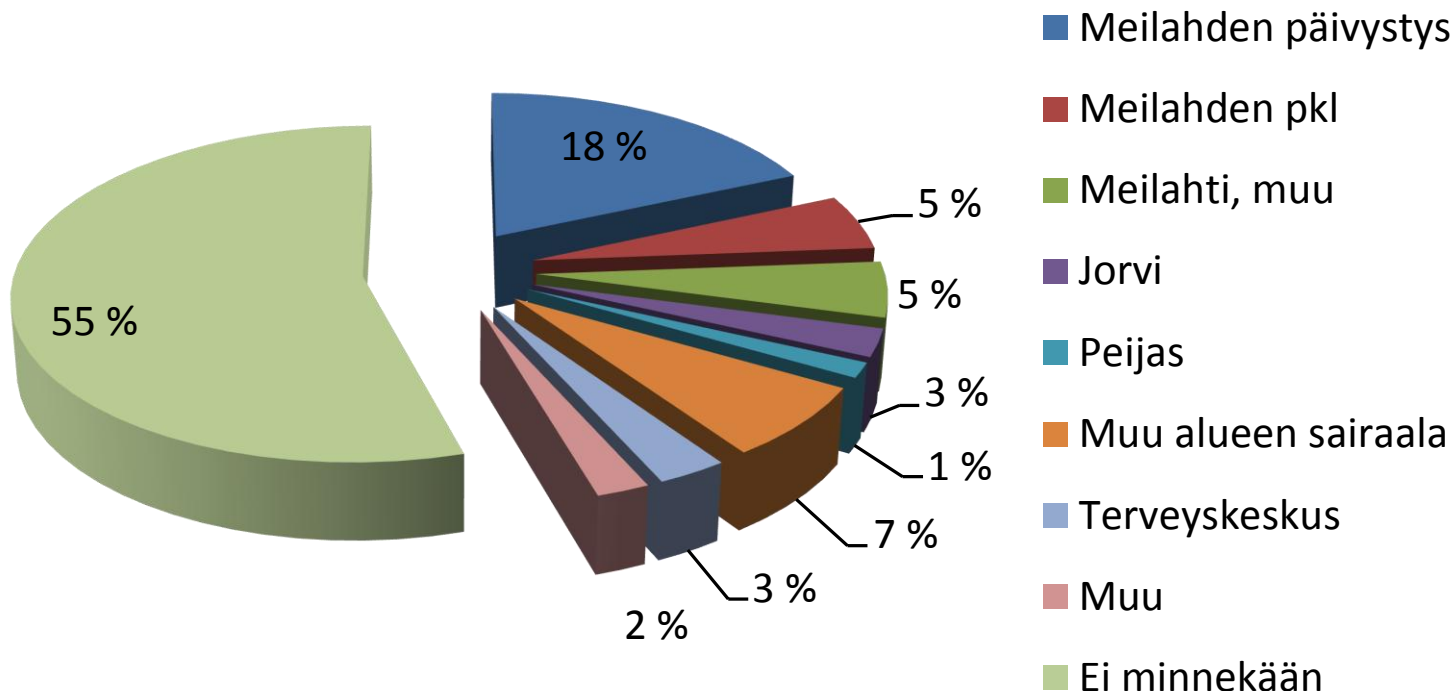


Kuka soitti





Mihin hoitopaikkaan



- 82% potilaista ohjautui pois Meilahden Päivystyksestä
- Yli puolet voitiin hoitaa konsultoineen lääkärin toimesta



AVH-potilaan kotiutus

- TIA-pkl 2011
- AVH-potilaan vihreä seurantakansio
– suomi, ruotsi
- AVH-hoitaja-vastaanotto



Yhteydet perusterveydenhuoltoon

- Pth-sektori
murroksessa 2011
- Epikriisi omalle
terveysasemalle
– riittääkö?



Terveyskeskus uudistuksia

- listautumismalli (Helsinki)
- omalääkäri vain yli 75v tai monisairaille (Vantaa)
- omalääkärimahdollisuus tai aika nopeimmin vapautuvalle (Espoo)



Terveyskeskusuudistuksia

- Takaisinsoitto
- Sähköinen asiointi
- Omahoitosivut
- Hoitajavastaanotot pitkäaikaissairaille



TEHOKAS AVH-pilotti

- Edelleen haasteena sujuva siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon



TEHOKAS- AVH- pilotti

- Kiitokset sujuvasta yhteistyöstä
 - Martti Kulvik, Silja Kulvik, Sirpa Maijanen, Olli Martikainen, Paula Ranta