

Sähköisten palvelujen kehittäminen terveydenhuollossa

232/06.00.00/2016

SOTE 14.06.2016 § 31

Lisätiedot:

ylilääkäri Pia Höglund, puh. (09)5056491
etunimi.sukunimi@kauniainen.fi

Sähköisten palveluiden tarjonta kansalaisille ja asiakkaille kehittyi voimakkaasti myös terveydenhuollossa. Yksi hallituksen kärkihankkeista keskittyy digitalisaation parempaan hyödyntämiseen: sekä valtionhallinto että kunnat kehittävät sähköisiä palveluitaan, samoin yksityinen ja kolmas sektori. Palveluita ei kehitetä vain organisaatiolähtöisesti vaan palveluiden käytettävyyttä ja palveluista saatava hyöty varmistetaan kansalaisen ja asiakkaan näkökulmasta. Palveluilla halutaan tukea omaehtoista terveyden edistämistä sekä aktiivista roolia toimintakyvyn ylläpidossa ja sairauksien hoidossa. Sähköisten palvelujen avulla voidaan tukea kansalaisen omaan terveyteen liittyvää päätöksentekoa sekä vuorovaikutusta hänen ja ammattilaisen välillä. Myös lääkityksen laadukkaampi kokonaishallinta on mahdollista.

Sosiaali- ja terveystoimessa on toteutettu Kauniaisten tietohallintostrategiaan kirjattuja tavoitteita vuosille 2013–2016. Kauniainen kehittää omia toimintaprosesseja yhteneväisiksi osana valtakunnallista ja pääkaupunkiseudun sosiaali- ja terveystoimen kokonaisarkkitehtuurityötä. Kauniainen osallistuu Apotti-hankkeeseen, jonka osapuolet allekirjoittivat yhteistyösopimuksen 21.4.16. Apotin käyttöönottoon liittyvä kehittämistyö ja muutoksen valmistelu jatkuu. Kauniaisten kaksi Apotti asiantuntijaa ovat olleet mukana hankkeessa maaliskuun alusta alkaen 20–40 % työpanoksella, mutta myös muut toimialan asiantuntijat osallistuvat kehittämistyöhön, työpajoihin ja yhteistyötapaamisiin. Apotti-hankkeen ensisijaisuudesta johtuen nykyisten järjestelmien kehittäminen on rajattu pääosin välttämättömiin toimenpiteisiin. Hankittavien sähköisten palvelujen tulee tukea Apotin käyttöönottoa ja oltava linjassa Apotissa tehtyjen ratkaisujen kanssa.

Sähköinen resepti, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto ja tiedonhallintapalvelu sekä Omakanta ovat uusia suomalaisia julkisia palveluja. Palveluja kutsutaan myös Kansallisen Terveysarkiston palveluiksi (Kanta-palvelut). Ne muodostavat lainsäädäntöön perustuvan palvelukokonaisuuden, joka tulee kansalaisten, terveydenhuollon ja apteekkien käyttöön vaiheittain vuosina 2010–2016. Kauniainen liittyi kansalliseen terveystietokantaan kesällä 2015. Kehittämistyötä tehdään edelleen, ja tällä hetkellä valmistaudutaan laboratorio- ja kuvantamistuloksien siirtymiseen KanTaan, syksyllä 2016. Keskeinen tavoite on kehittää sähköisiä palveluja niin, että ne lisäävät terveyspalvelujen laatua, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Sähköinen terveystarkastus- ja valmennusohjelma ja niihin liittyvä

hoitoonohjausportaali, jotka ovat käytössä myös muissa Apotti-kunnissa, otettiin käyttöön vuoden 2015 alussa. Sähköisen terveystarkastus- ja valmennusohjelman käyttöönoton laajentaminen osaksi terveystarkastustoimintaa on meneillään. Se on kytketty eri kohderyhmille, esim. omaishoitajille suunnattuihin terveystarkastuksiin. Marevan-tekstiviestipalvelu HUSLAB: n kanssa otetaan käyttöön kesäkuussa 2016 ja asiakkaille on jo annettu siihen liittyvää neuvontaa. Kuntalaisten informointia sähköisistä palveluista on lisätty mm. kotisivuilla ja paikallislehdessä. Syksyllä on tarkoitus tehostaa kuntalaisten opastusta sähköisten palvelujen tarjoamien mahdollisuuksien hyödyntämisessä.

Henkilöstöresurssit

Terveysaseman vastaanotolla on osastonhoitaja, 4,5 sairaanhoitajaa, kaksi lähihoitajaa, yksi terveyskeskusavustaja ja asiantuntijasairaanhoitaja ja kaksi osa-aikaista terveydenhoitajaa. Lisäksi vastaanotolla on viisi terveyskeskuslääkärinä, geriatri ja ylilääkäri. Terveyskeskuslääkärin vastuualueina ovat mm. neuvola- ja kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, infektiolääkärin tehtävät sekä koti- ja laitoshoidon vastuulääkärin sijaistaminen.

Neuvolassa toimii neljä terveydenhoitajaa, heistä yksi on yksinomaan äitiysneuvolassa ja kaksi yksinomaan lastenneuvolassa. Resurssia lisättiin syksyllä 2015 yhdellä terveydenhoitajalla, joka toimii sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Perusteena oli yksikön haavoittuvuuteen liittyvien riskien hallinta, sijaisuuksien hoitaminen oman henkilökunnan voimin sekä ulkokuntalaisten palvelunkäyttäjien määrän lisääntyminen vuoden 2014 alusta terveydenhuoltolain mahdollistaman valinnanvapauden myötä.

Lasten- ja äitiysneuvolan asiakasmäärät ovat tasaisesti nousseet asiakkaan valinnanvapauden myötä. Lähes joka 10. asiakas tulee Kauniaisten ulkopuolelta ja vuonna 2015 seurattavien raskauksien määrä on noussut lähes 50 % (vertailuvuosi 2014). Vuoden 2016 alusta alkanut nuorten oikeus ilmaiseen ehkäisyyn 21 vuoden ikään asti tulee osaltaan lisäämään äitiysneuvolan yhteydessä toimivan ehkäisyneuvolan asiakasmääriä.

Toiminnan erityispiirteet sekä meneillään oleva kehittämistyö

Digitaalisten palvelujen kehittämisen ohella hallituksen reformihankkeessa selvitystyön alla oleva kokonaisuus sisältää terveydenhuollossa toimivan henkilöstön kelpoisuusehtojen läpikäynnin ja ammattiryhmien välisten tehtäväsiirtojen selvittämisen. Kauniaisissa on toteutettu työnjakoa olemassa olevien mahdollisuuksien mukaan, kun vastaanoton virka-ajan päivystystoiminta muutettiin hoitajapainotteiseksi tammikuussa 2016 terveysaseman väistötiloihin muuttamisen yhteydessä. Kaksi päivystävää hoitajaa huolehtii kaikkien potilaiden hoidon tarpeen arvioinnista, ja lääkäri konsultoi tarvittaessa hoitajia tilanteissa, joissa tarvitaan lääketieteellistä taudinmäärittäystä tai hoitoa. Helmikuun 2015- 2016 vertailutilastojen perusteella uusi menettelytapa on vähentänyt päivystyslääkärikäyntejä 25 %. Hoitajat ovat hoitaneet itsenäisesti 44 % päivystyspotilaista ja loput ovat hoidon tarpeena arvioinnin perusteella ohjautuneet lääkärin vastaanotolle, pääsääntöisesti lääkärin vastaanottokäyntiä edeltävän hoitajavastaston

kautta.

Vastaanotolla joulukuussa 2015 tehdyssä selvityksessä tuli esiin, että vastaanoton henkilökuntaa kuormittaa kuntalaisten yhteydenotot ja käynnit terveysaseman palvelupisteessä asioissa, joiden hoitaminen voisi tapahtua rauhassa kotona tietokoneen avulla. Tällaisia ovat mm. ajanvaraus (40 % palvelutapahtumista, n=22/pv), reseptien uusinta (8 % palvelutapahtumista, n= 6/pv), laboratoriovastausten tulostaminen (10 % palvelutapahtumista, n= 7/pv) sekä vastaanotolle ilmoittautumiset (palvelutapahtumista 14 %, n= 8/pv, koskee lähinnä päivystyspotilaita). Lisäksi monet asioinnista liittyivät tehtäviin, jotka eivät edellytä terveydenhuollon koulutusta ja olisivat keskitettävissä muiden palvelujen piiriin, kuten läheteiden, purkkien, todistusten nouto ja tavarantoimitukset tai yleisluontoisiin kyselyihin vastaaminen. Näitä tapahtumia on keskimäärin 16 % palvelutapahtumista.

Toimenpide-ehdotukset

Lääkäri- hoitajatyöparityöskentelyn ja järkevän työnjaon edelleen kehittämiseksi tarvitaan hoitajaresurssin kohdentamista päivystys- ja vastaanottoyöhön. Tätä voidaan edistää mm.

-ottamalla käyttöön sähköinen ajanvaraus sekä vastaanotolle että neuvolaan (MediNet)

-mahdollistamalla asiakkaan oma asiointi omissa terveystiedoissa ja interaktiivinen tiedon lisääminen/ lomakkeiden, terveystieteiden ja muiden tietojen sähköinen hyödyntäminen (MediNet)

-tukemalla sähköisten terveystietojen (Duodecimin terveystietojärjestelmä ja sähköinen terveystarkastus ja -valmennus sekä hoitoonohjaus) ja kansallisten terveystietojen (KanTa) hyödyntämistä palveluohjausta tehostamalla (asiantuntijasairaanhoidaja)

-INR- tekstiviestipalvelu (käyttöönotto meneillään HUSLABin kanssa)

-henkilöstön kouluttaminen hoidon tarpeen arvioinnin kehittämiseksi (koulutussuunnitelmassa on erillinen määräraha tähän tarkoitukseen)

-tilaratkaisut, jotka mahdollistavat lääkäri-hoitajatyöpari-toiminnan käytännössä myös terveysasemalle palattaessa

Edellä esitetyn perusteella lautakunnalle ehdotetaan potilastietojärjestelmä MediNetin sähköisten palvelujen MediNet-lisäosan hankkimista sisältäen sähköisen ajanvarauksen. Lisenssien hankintahinta yhteensä asennuksineen on 43 000 euroa ja käyttökustannukset vuodessa ovat 18 900 euroa.

Investoinnin tarkoituksena on säästää vuodessa yhden sairaanhoidajan henkilöstökulu, eli noin 45 000 euroa. Säästön odotetaan toteutuvan asteittain siten, että vuonna 2017 investoinnista koituva säästö on noin 20 000 euroa ja sen jälkeen koko henkilöstövuosi. Nyt esitettyä investointia ei ole huomioitu talousarviossa 2016, joten investointi edellyttää kaupunginvaltuuston myöntämää lisämäärärahaa (43 000 euroa).

Sähköisten palvelujen käyttöönotto on esitetty yhtenä sosiaali- ja terveystoimen tehostamistoimenpiteenä talouden tasapainottamisohjelmassa.

Sosiaali- ja terveystoimen johtaja:

Lautakunta merkitsee tiedoksi selostusosassa esitetyt perusteet sähköisten palvelujen kehittämiselle ja ehdottaa KH:lle ja edelleen KV:lle 43 000 euron investointimäärärahan myöntämistä potilastietojärjestelmän sähköisten palvelujen lisäosan hankintaan terveydenhuollon tulosalueelle.

Päätös:

Lautakunta hyväksyi päätösehdotuksen.