



Uudistuneet toimintamallit uuden sukupolven sairaalassa

digijohtaja Jari Porrasmaa,
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Sisältö

- Uusi rooli Keski-Suomen digijohtana
- Keski-Suomen ”Iso-kuva”
- Sairaala Novan valmistuminen ja käyttöönotto
- Digiohjelma Keski-Suomessa
- Toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta
- Vaikuttavan terveydenhuollon / tulostenhankintamallin kehittäminen

Maanantaina

1.4.2019

KSML.fi

Fakta on se, et täs läänis on vaa yks digisheriffi
– ja se oot sä!

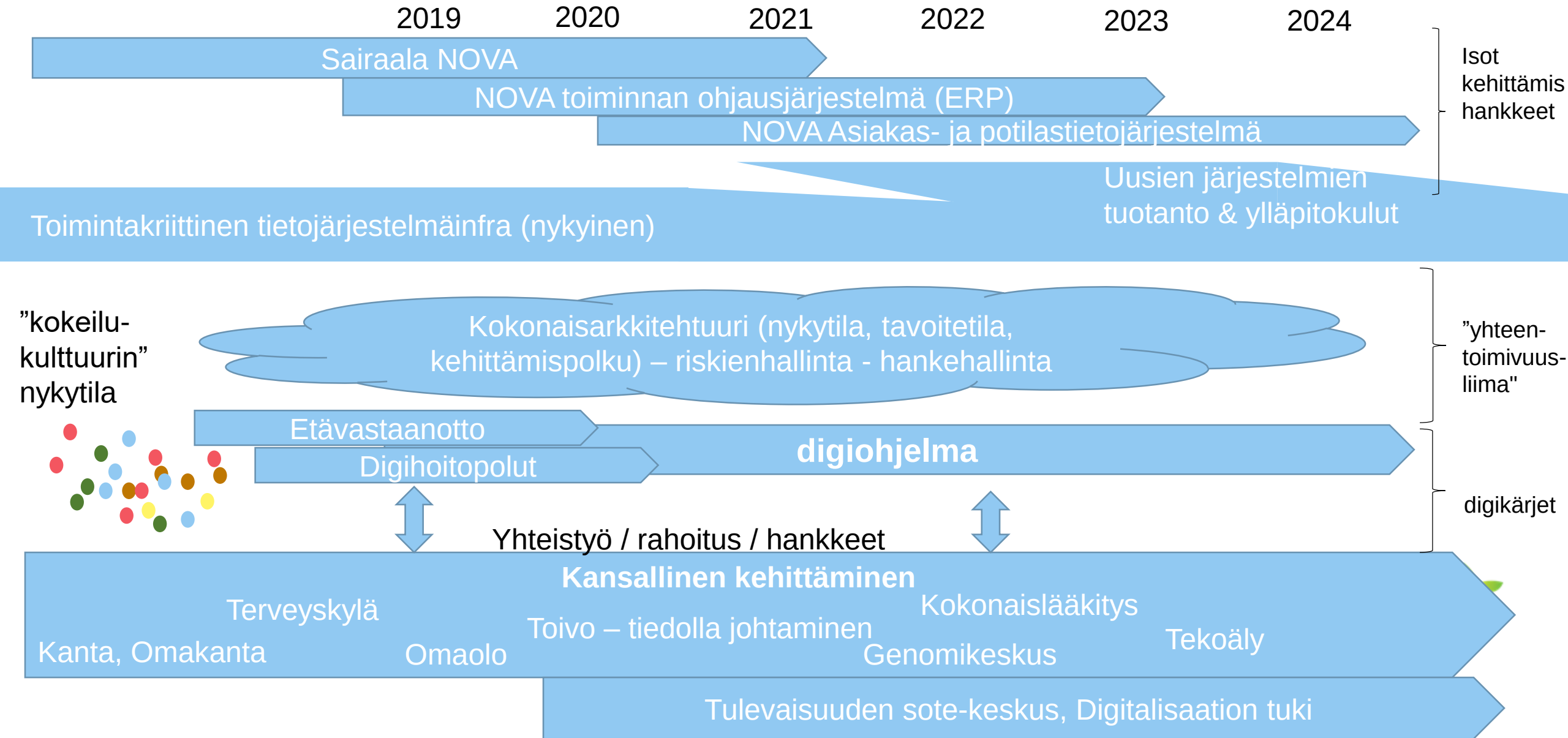
Tervetuloa Keski-Suomeen, Jari!

— ONNEA
& MENESTYSTÄ



Digitalisaatio ja isot kehittämishankkeet

Kansalaisten odotukset digitoiminnallisuuksille

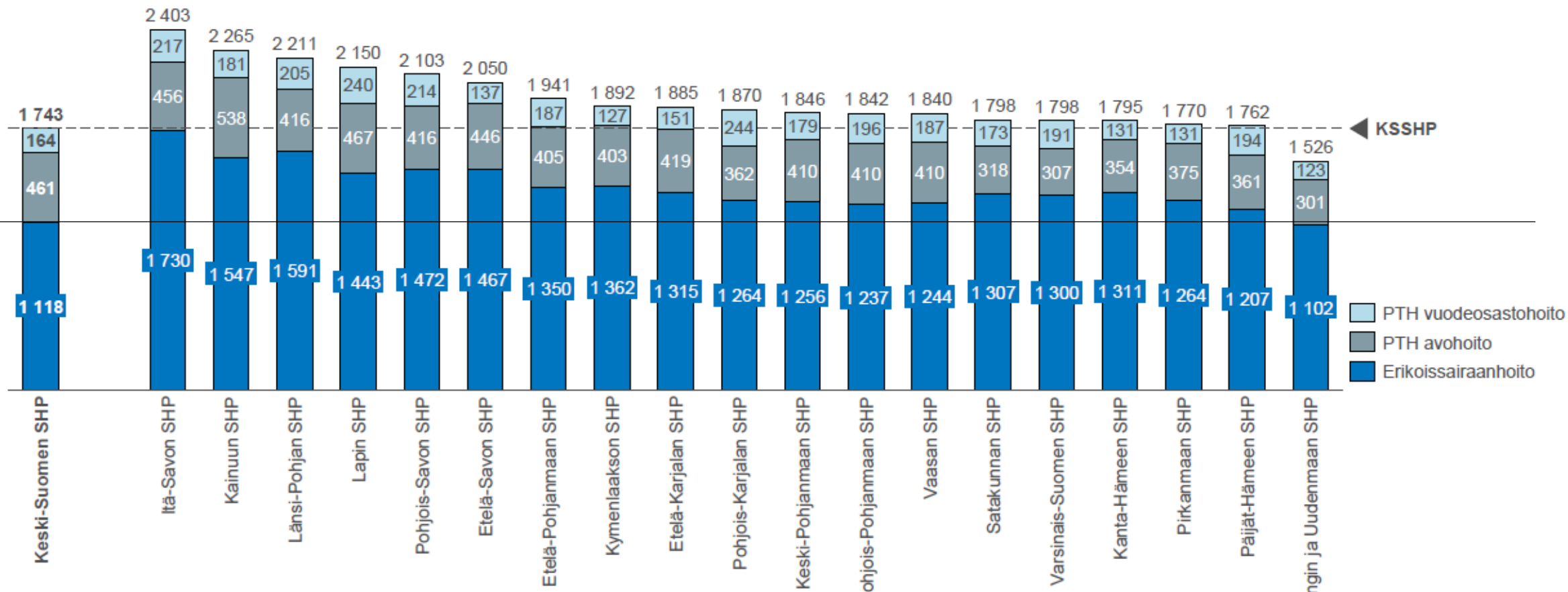


KSSHP:n PTH- ja ESH-nettokäyttökustannukset per asukas olivat vuonna 2017 toiseksi pienimmät kaikista sairaanhoitopiireistä



Ainoastaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä oli pienemmät nettokäyttökustannukset per asukas

Perusterveydenhuollon¹ ja erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset 2017, €/asukas²



Keski-Suomi: Suomen 2. kustannustehokkain erikoissairaanhoito, PTH avohoitoon käytettävä € yksi suurimmista

¹ Ei sisällä suun terveydenhuoltoa

² Vuoden 2018 rahanarvossa

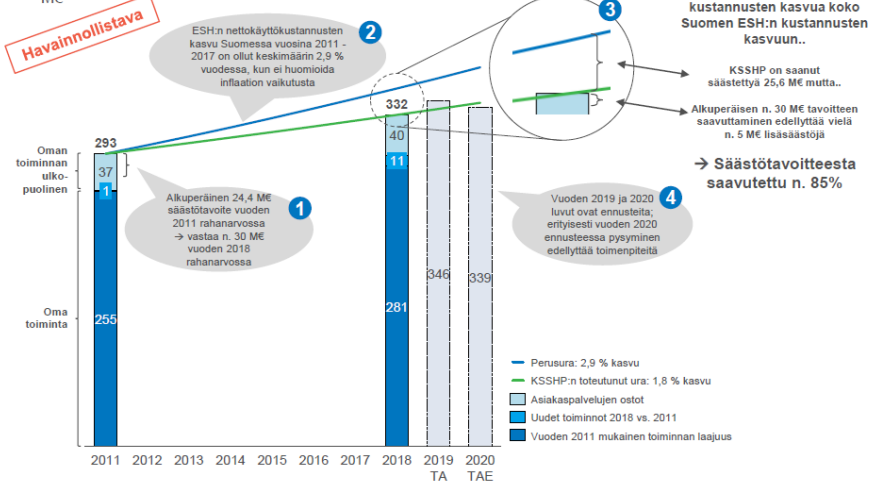
Lähde: THL, NHG analyysi



KSSHP:n kustannukset ovat kasvaneet ESH:n kustannusten perusuraa hitaammin – Novan tuottavuustavoitteen saavuttaminen edellyttää vielä 5 M€ lisäsäästöä

Jotta jäsenkuntien 2020 sallima kustannustaso saavutetaan, on tarvittavien lisäsäästöjen määrä todellisuudessa suurempi

KSSHP:n kokonaiskustannukset, M€

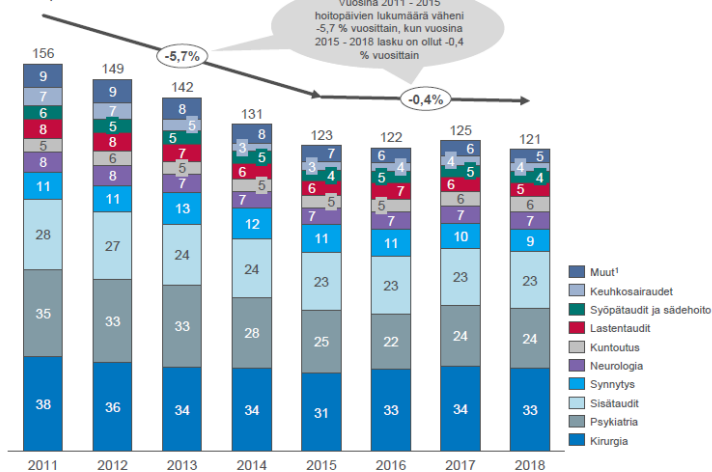


Huomio: Summista ei ole vähennetty seutuverveyskeskukselle kuuluvien tilojen vuokramenoja vuosilta 2011 - 2015 (noin 2M€/vuosi). Sisältää myös Novaan liittyvät kehittämissuunnitelmat (2015 - 2018, <500 t€/vuosi).
Lähde: KSSHP, THL, NHG analyysi

Hoitopäivien lukumäärä on vähentynyt yhteensä -22 % vuodesta 2011 vuoteen 2018

Taustalla lähinnä hoitajaksojen lyheneminen

KSSHP:n hoitopäivien lukumäärä erikoisaloittain, 1000 päivää



1 Muut: Anestesiologia ja tehohoito, lastenneurologia, silmätaudit, ihotaudit ja allergologia, hammas-, suu- ja leikkaukset, korva-, naistautit, nenä- ja kurkkutaudit, nuorisopsykiatria, lastenpsykiatria
Lähde: KSSHP, NHG analyysi

Kommentit

- KSSHP:n kustannuksia verrataan +2,9 % kasvun perusuraan, joka perustuu Suomen ESH:n nettokäyttökustannusten kasvuun vuosina 2011 - 2017
- Vuodesta 2011 KSSHP:n kustannukset ovat kasvaneet merkittävästi perusuraa hitaammin, ja laskennallisesti KSSHP on saanut säästettyä vuoden 2018 rahanarvossa 25,6 M€
- Jotta alkuperäinen säästötavoite saavutetaan, edellyttää se vielä 5,0 M€ lisäsäästöjä vuoden 2018 tasolla
- Arvioidut kustannukset sisältävät myös oman toiminnan ulkopuoliset toiminnot eli asiakaspalvelujen ostot, ensihoidon ja kotisairaaloiminnan
- Näiden toimintojen kustannusten kasvu on ollut KSSHP:n oman toiminnan kasvua voimakkaampaa
- Vuodesta 2011 → 2018 asiakaspalvelujen ostot muuttuivat 36,9 M€ → 40,5 M€, ensihoito 0,8 M€ → 10,1 M€ ja kotisairaala 0 € → 0,6 M€

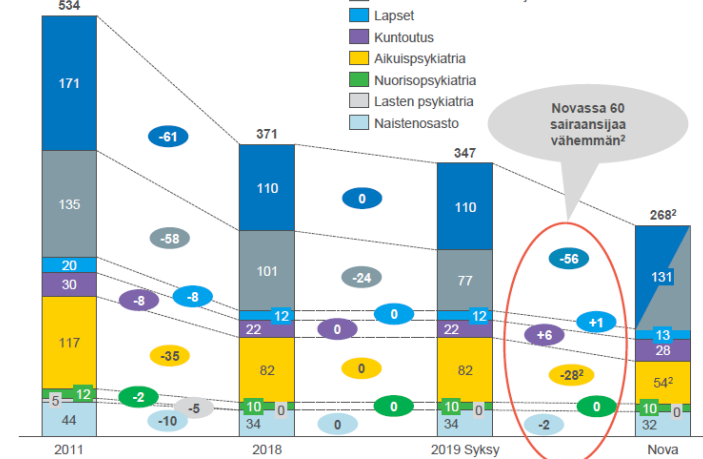
6

Terveyspalvelujen kehitys Suomessa ja KSSHP:ssä

Sairaansijoja on saatu merkittävästi vähennettyä toiminnan muutoksilla

Novaan siirtyminen edellyttää kuitenkin vielä sairaansijojen määrän vähentämistä lisää

Sairaansijojen määrä¹, kpl



¹ Luvut eivät sisällä päivystysten paikkoja, vastasyntyneiden osastoa, valvontapaikkoja eikä Novaan tulevia 100 PTH:n paikkaa
² Sairaskodin psykiatrian 19 paikkaa eivät siirry Novaan eli käytännössä paikkoja tulee vain 9 vähemmän
Lähde: KSSHP, NHG analyysi

1 2 3 4 5 Keskeiset toimenpiteet tuottavuuden nostamiseksi

Uusiin teknologioihin liittyvillä kehityskohteilla on arviolta n. 20,6 M€ säästöpotentiaali

Uutta teknologiaa tai ERP/APT-J-järjestelmää vaativat kehityskohteet

6		Merkittäväksi arvioitua uusiin teknologioihin liittyvää kehityskohdetta		Merkittäväksi arvioitujen uusiin teknologioihin liittyvien kehityskohteiden arvioitu säästöpotentiaali vuositasolla		Arvioitu säästöpotentiaali	
Uudet teknologiat	Digitaalisten välineiden käyttöönotto		(K)	16 944 000 €	✓	✓	✓
	Materiaalivalikoiman ja hankinnan optimointi			1 580 000 €	✓	✓	✓
	Puheentunnistus			1 350 000 €			✓
	Arkiston sähköistäminen ja digitalisointi			350 000 €			✓
	Sisälogistiikan kehittäminen			300 000 €	✓	✓	✓
	Erikoistavaroiden hallinnan keskittäminen		(K)	100 000 €	✓	✓	✓

Sovittu taso: 10 milj v 2024

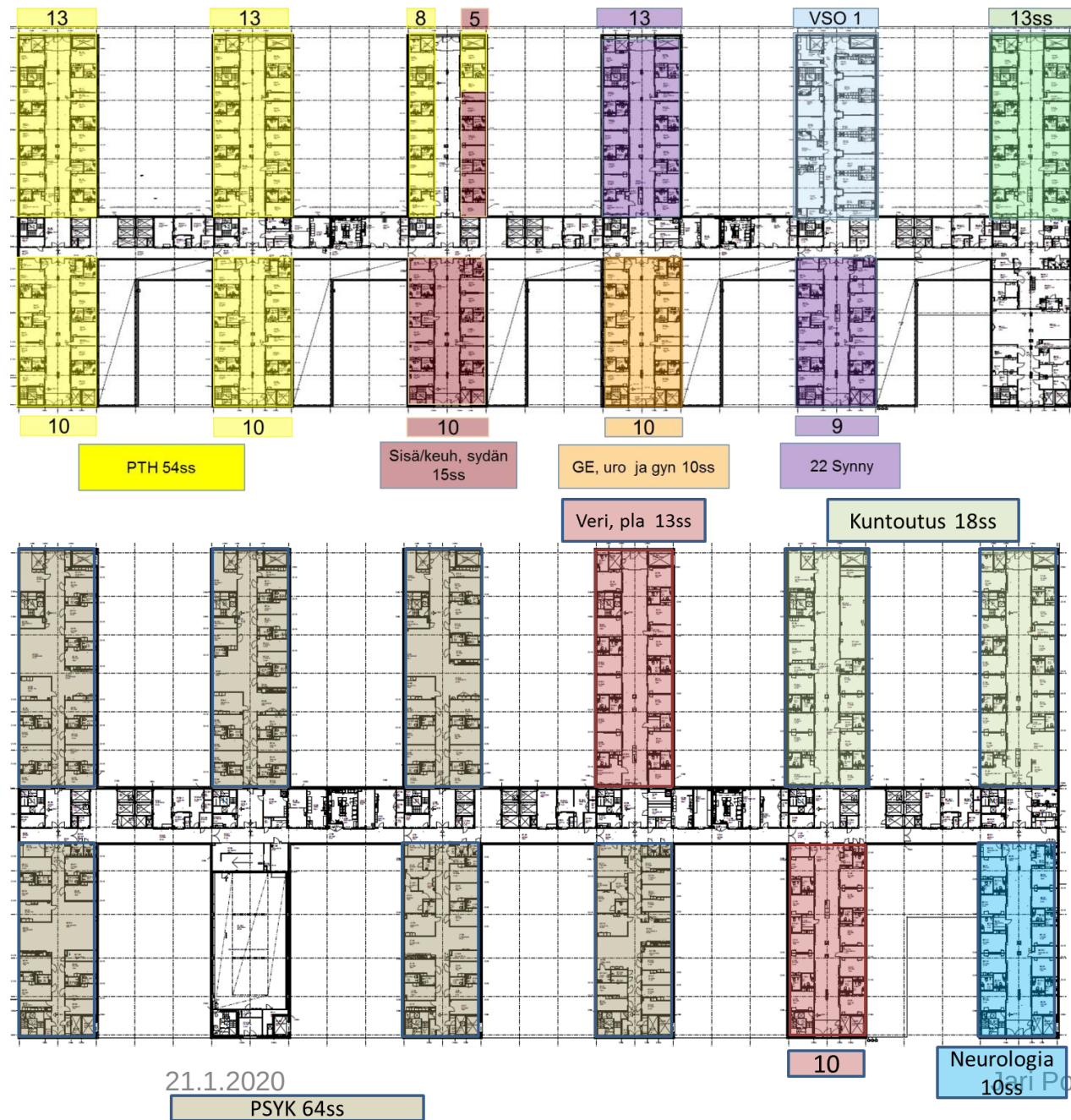
K = Kehityskohde kuuluu myös sairaanhoitopiiriin kuuteen kärkihankkeeseen
Lähde: KSSHP työajat, KSSHP kärkihankkeet, NHG analyysi

✓ Tunnistettu säästöpotentiaali

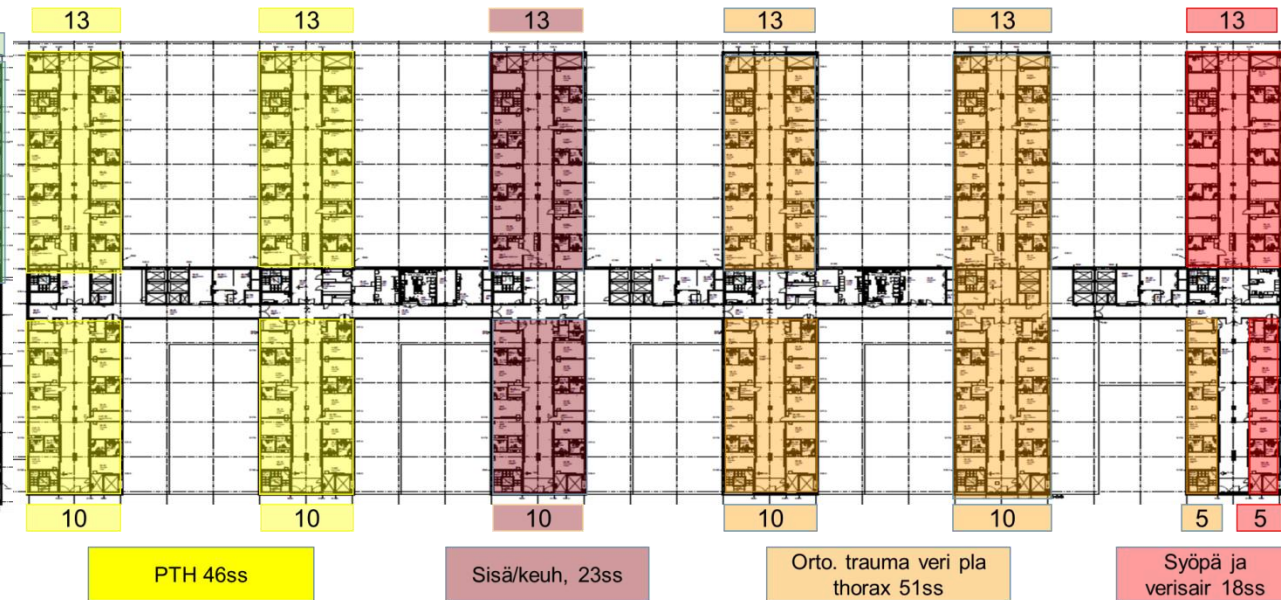
26

49

Kerros 5 versio 2



Kerros 6 versio 2



- Kapasiteettiohjattu sairaala
- Tavoitteet:
 - Vastaanottohuoneiden käyttöaste 80%
 - Vuodepaikkojen käyttöaste ~ 90%
 - paikat "erikoisalattomia"
- Vastaanottohuoneiden lisäksi back office ja hiljaista tilaa
- 23% vähemmän neliöitä
- Kaikki toiminta muuttaa uuteen sairaalaan (melkein...)

Digiohjelman sisältökorit

Sähköinen asiointi

- Etävastaanotto- ja konsultaatio toiminta (ETKOT)
- Ajanvaraus
- Digihoitopolut
 - Terveyskylä
 - Buddyhealthcare
- Sähköinen hoidon tarpeen arviointi (päivystys)
- Itseilmoittautumisratkaisut
- Muut sähköisen kontaktoinnin rajapinnat
- Oire- ja palveluarviot, suunnitelmat, hyvinvointitarkastus ja –valmennus (Omaolo)
- Sähköisten palveluiden ”luukku” – OmaNova, OmaKS

Sote-henkilöstön prosessien digitalisointi

- Kutsukirjeiden digitalisointi
- Paljon palveluita käyttävien tunnistaminen ja asiakassuunnitelma
- Ohjelmistorobottien avulla rutiinien poistaminen (palveluseteli, X, Y ja Z)
- Tekoäly sotessa
 - Säärihaavan seuranta
 - Sosiaalihuollon tilannekuva
 -
- Puhelinliikenteen hallintaan liittyvät ratkaisut
- Puheentunnistuksen käyttöönotto

Tiedolla johtaminen

- Tietojohtamisen rakenteet, välineet ja toimintamallit
- Laaturekisterit toiminnan kehittämisessä
- Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden palvelukirjon analysointi ja interventiot
- Terveysyhyötyanalyysi (care gap)
- ”Population health management”
- Palveluverkko analyysi
- Prosessi louhinta ja simulointi
- ERP tiedolla johtaminen?

KOhteet ylittää korirajat: esim. ajanvaraus

Digiohjelman tuottavuus ja vaiheistus

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmään liittyvän hankintaprosessin vaikutus
 - VTV:n yhteydessä sekä käynnistyvän suunnitteluvaiheen aikana tarkempi sidonta hankittavan järjestelmäkokonaisuuden kyvykkyyksiin ja aikatauluun
- Perustason edustus lisätty ohjausryhmään, sisällön täsmentäminen tarpeisiin ja kansallisten ohjelmien tavoitteisiin
- Kustannushyötyanalyysiä tehty ja vertailtu muihin vastaaviin digiohjelmiin sekä kansallisten hankkeiden kustannushyötyanalyyyseihin
 - Tavoitetaso 2024 vuosittaiselle tuottavuushyödyllä 10 milj. / EUR
 - Suurin hyötypotentiaali:
 - Digitaaliset hoitopolut
 - Paljon palveluita käyttävien kokonaisuus (ammattilaisten työkalut ja tiedolla johtamisen työkalut)

Toiminnanohjausjärjestelmän kehitys

- Kapasiteettiohjatun sairaalan suunnittelun (design manual) tueksi rakennettava tietojärjestelmä
- Hallinnoidaan mm.:
 - Henkilöt - osaaminen ja läsnäolo
 - Laitteet
 - Tilat
 - Instrumentit ja tarvikkeet
 - Ammattilaisen, potilaan ja tarvittavien resurssien oikea-aikainen kohtaaminen
- Pohjajärjestelmänä Microsoft Dynamics 365, fit-gap analyysissä hyvä vastaavuus tarpeisiin
- Määrittelyvaiheesta siirrytty toteutukseen
- 1. versio käyttöön ennen Novan käyttöönottoa ja tästä vaiheittainen toiminnallisuuksien lisääminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehitysnäkymät (Keski-)Suomessa

Hankintayksikköosapuolet

Hankintaan sitoutuneet asiakasorganisaatiot



Hankintayksikkö

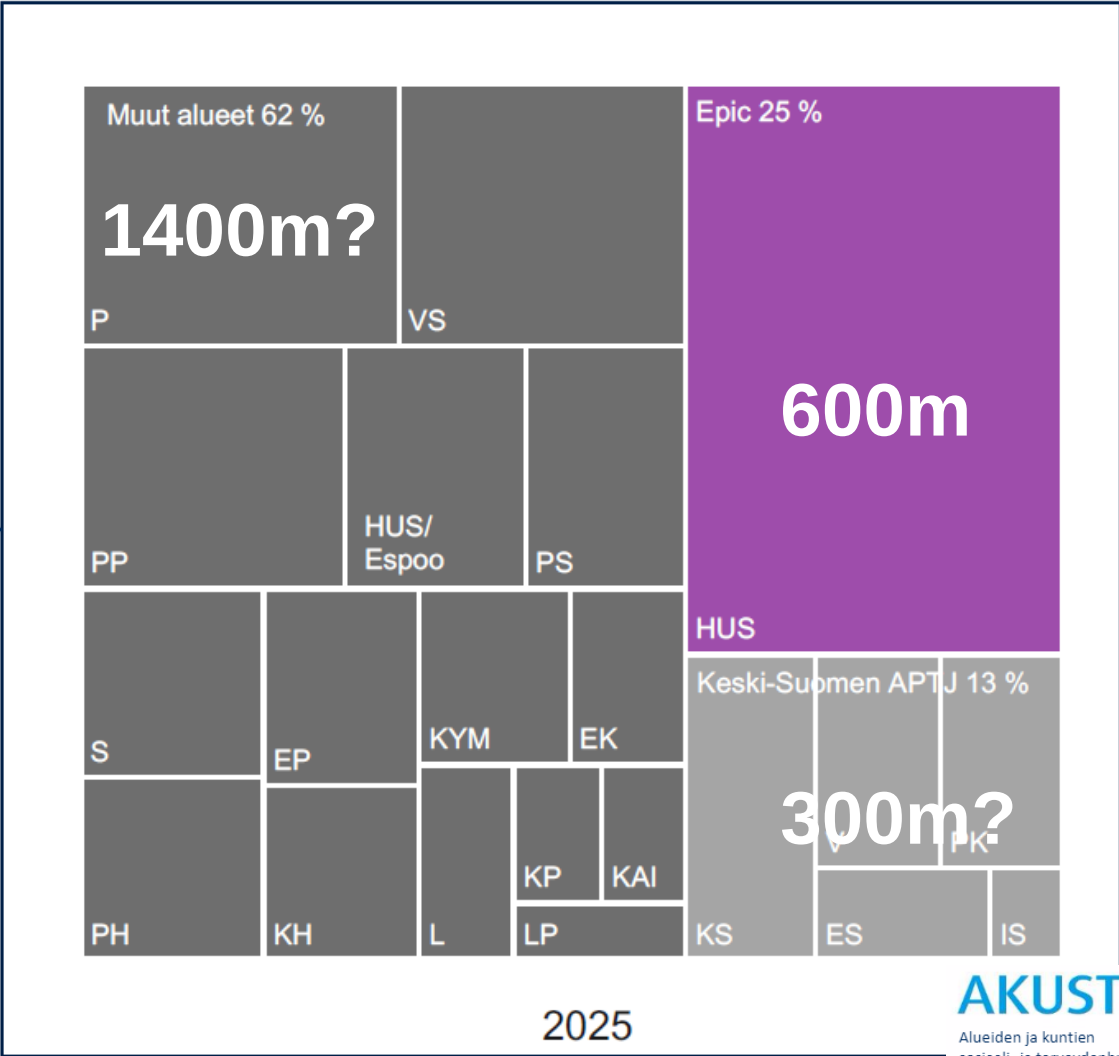
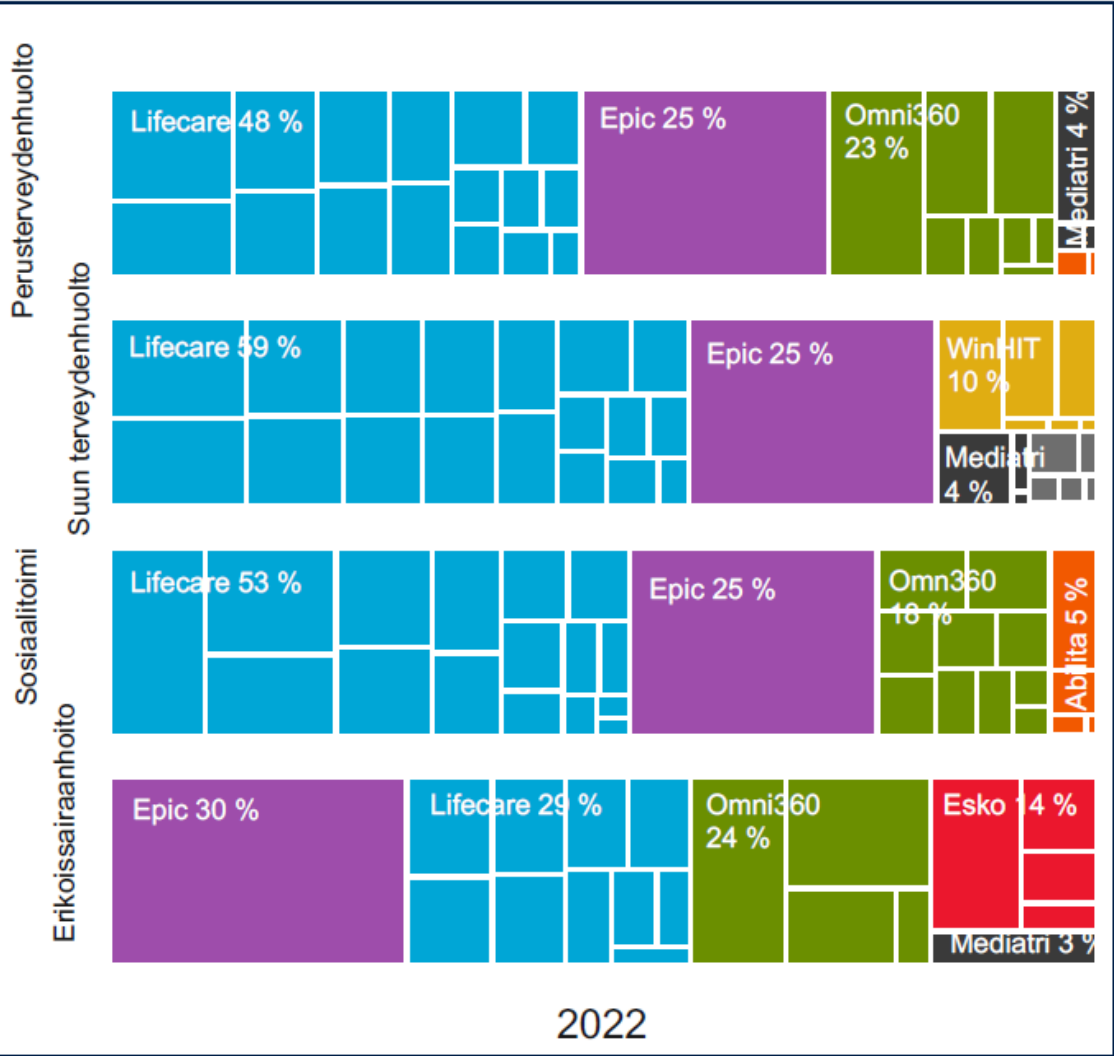


Jatkossa olevat toimittajat

Toimittaja
Cerner Ireland Limited
Epic Systems Corporation

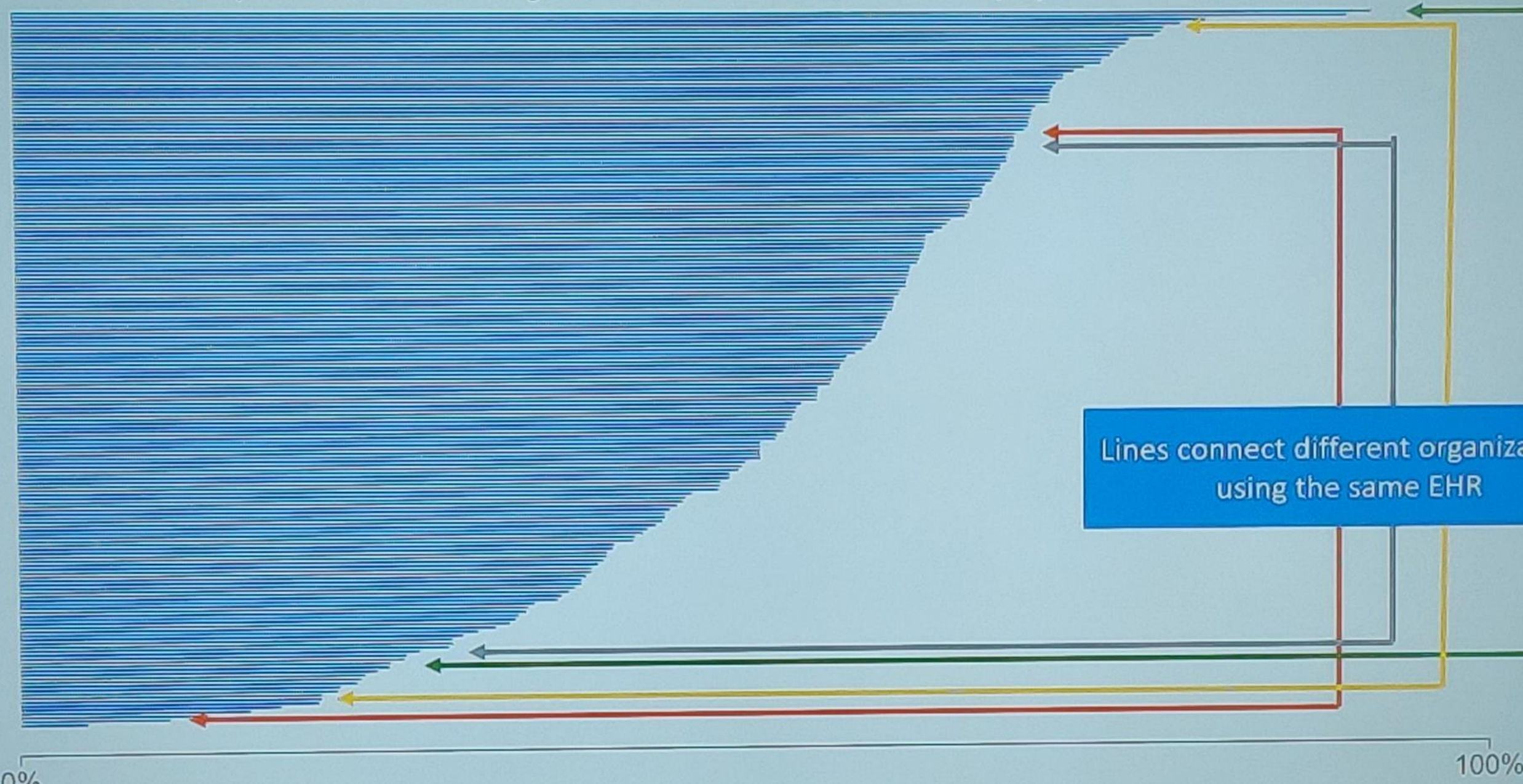


Mitä valtakunnassa tapahtuu asiakas- ja potilastietojärjestelmissä??

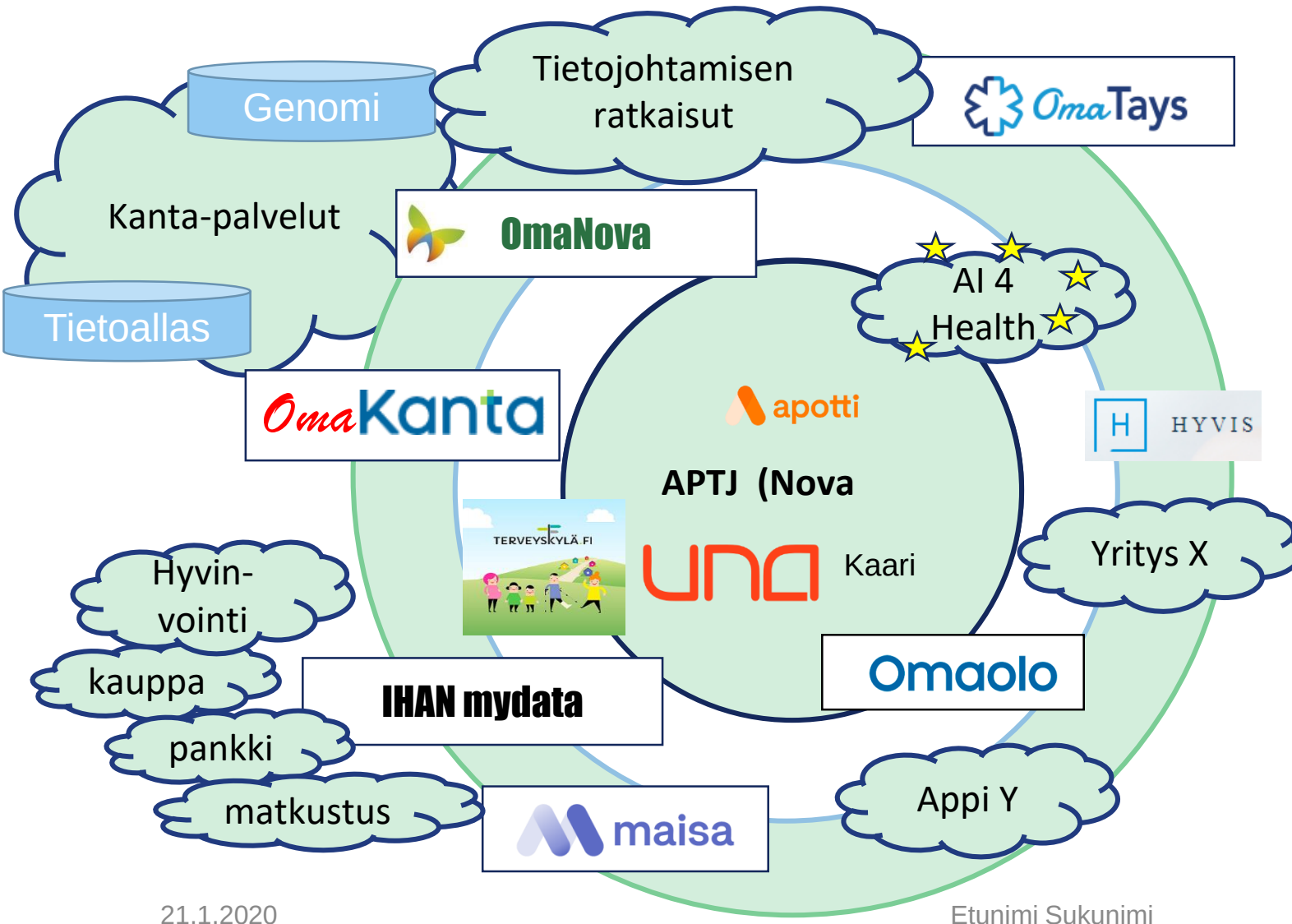


Percent of Providers Who Agree Their EHR Enables Quality Care

n = 34,964 providers from 167 organizations: each bar is an EHR deployment with >20 responses



Asiakas- ja potilasjärjestelmät asiakkaan palvelujen mahdollistajana



21.1.2020

Etunimi Sukunimi

Huomioita:

- Ulkokehän digiratkaisut ja vanha + uusi APTJ, yhteensopivuus, aikataulut ym
 - HL7 FHIR globaalina standardina.
- Sähköisen asioinnin kansallisten ja alueellisten ratkaisujen yhteentoimivuus
- Avoimet rajapinnat ja alusta/datatalous ekosysteemin rakentamisessa?
- Omadatan rooli reilussa datataloussa? Omadata hyvinvoinnissa?
- Suomen rooli terveysdatan avaamisessa ja sote AI ratkaisujen kehittämissä?

Muokattu Antti Jokelan alkuperäisestä

Vaikuttava sote Keski-Suomessa

- Hankkeen tavoitteena on edistää vaikuttavuus- ja tulosperusteisten toimintamallien käyttöönottoa ja niihin liittyvää mittarointia.
- Keskeisenä mahdollistavana tekijänä määritellään myös älykkäitä ja yksilöllisiä palveluita mahdollistavaa toiminta-alustaa ja ekosysteemimallia.
- Teknologin hyödyntäminen esimerkiksi tekoälyyn, lisättyyn todellisuuteen, esineiden internetiin ja muihin murrosteknologioihin perustuvia teknologioita.
- Rahoittajat: Valtion kehittämissyhtiö Vake, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Jyväskylän kaupunki, Novartis Oy
- Hanketta toteuttamassa rahoittajien resurssien lisäksi alla olevat yritykset



Kiitos

