



Steso ry:n kesäkoulu

Pentti Itkonen



Globaali ”kolmoisagenda”

**GLOBAALIT
MEGATRENDI**

**Väestö ikääntyy, Digitalisatio,
Kansalaisen autonomia lisääntyy**

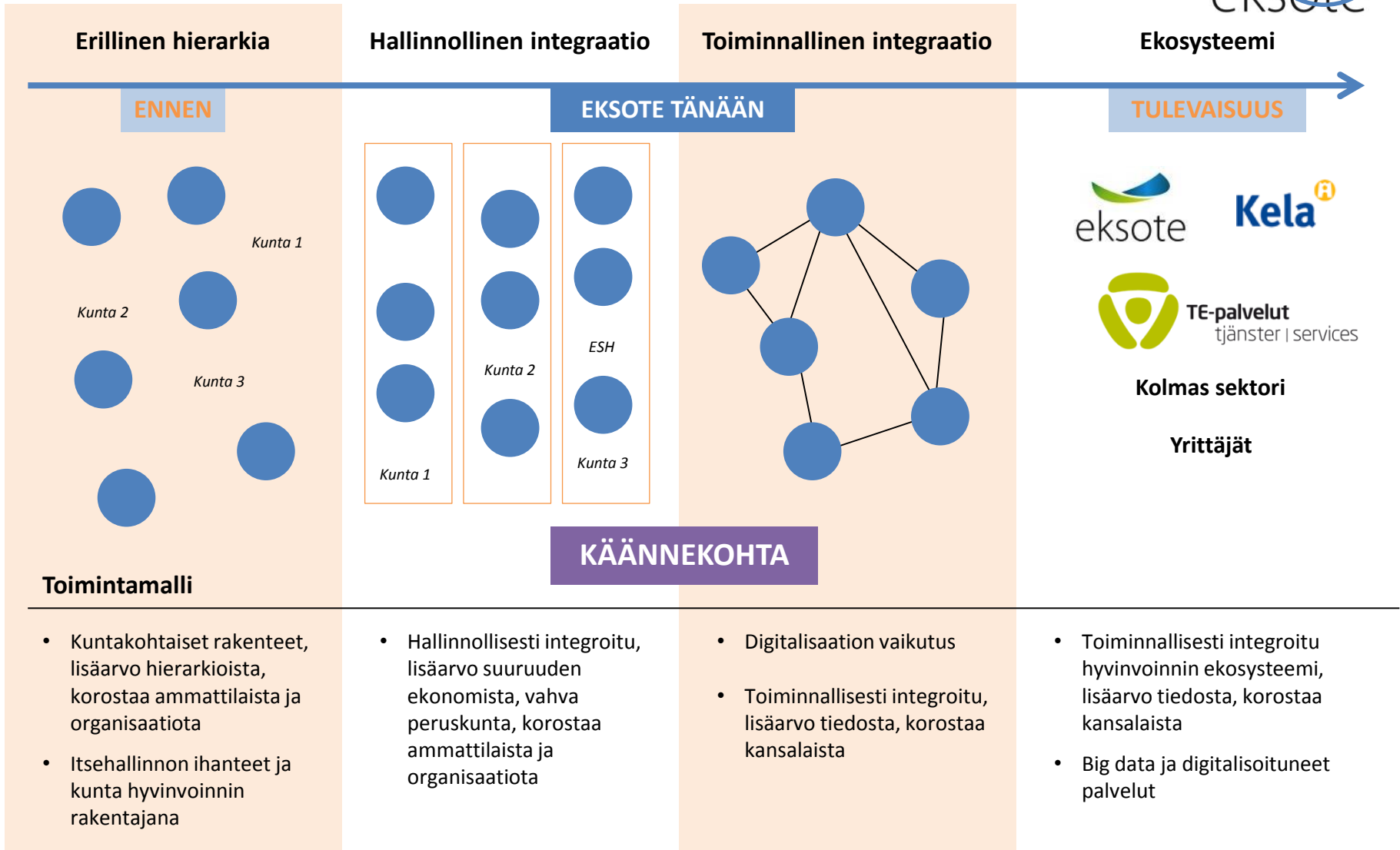
**KANSALLISET
UUDISTUKSET**

**Lainsäädännön uudistaminen,
Integraatio, Rahoitus, Valinnan
vapaus**

**ALUEELLISET
TOIMENPITEET**

**Kansalaisen sähköiset palvelut,
Tietojohtaminen, Sähköinen
kertomus**

Palvelun kehittämisen vaiheet



Digitalisaation kokonaisnäkemys

KANSALAINEN

- Sensorit
- Monitorit

UUDET PALVELUT Uudet roolit

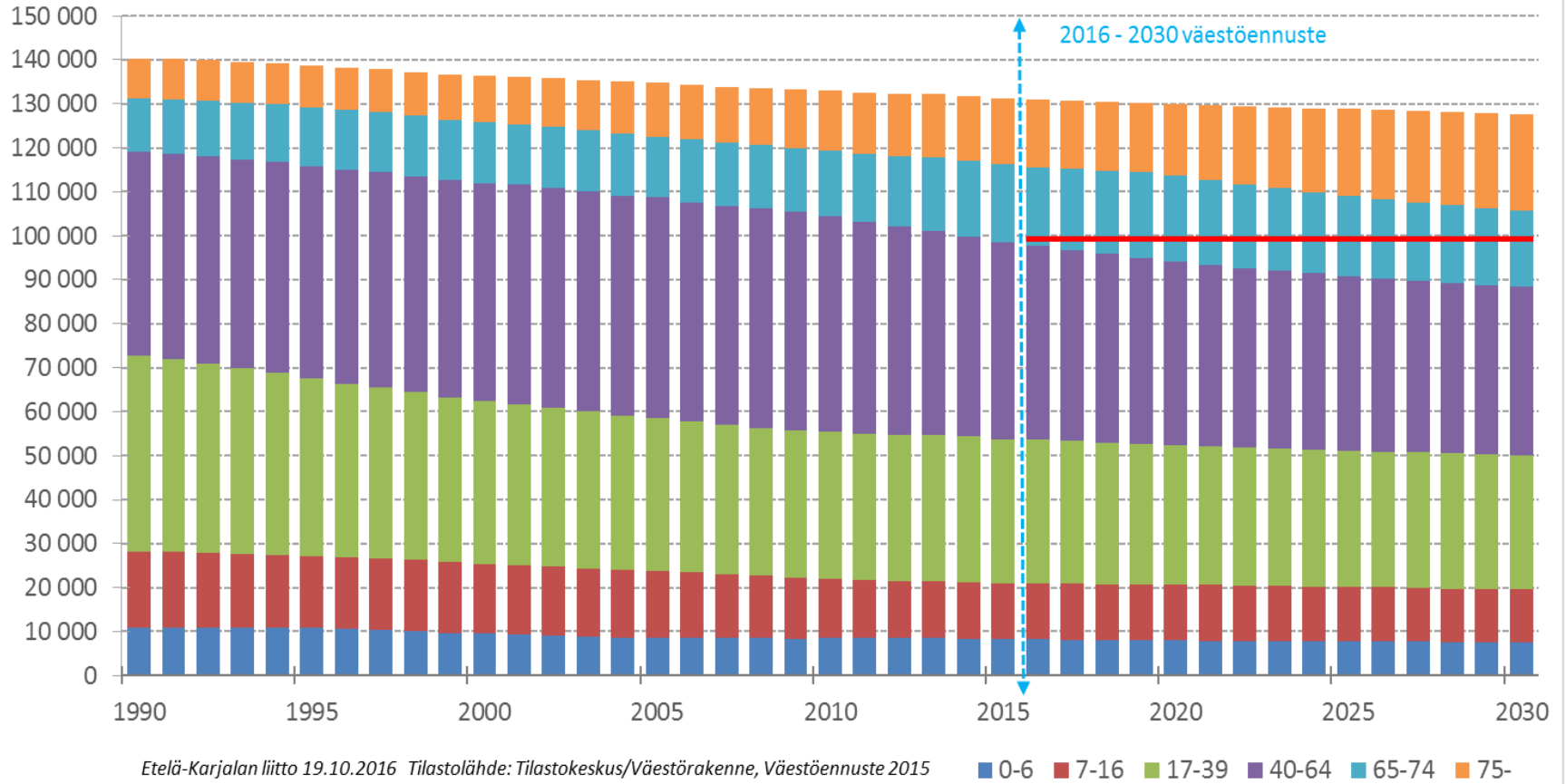
PALVELU- JÄRJESTELMÄT

- Tietojärjestelmät
- Tiedonsiirtäminen

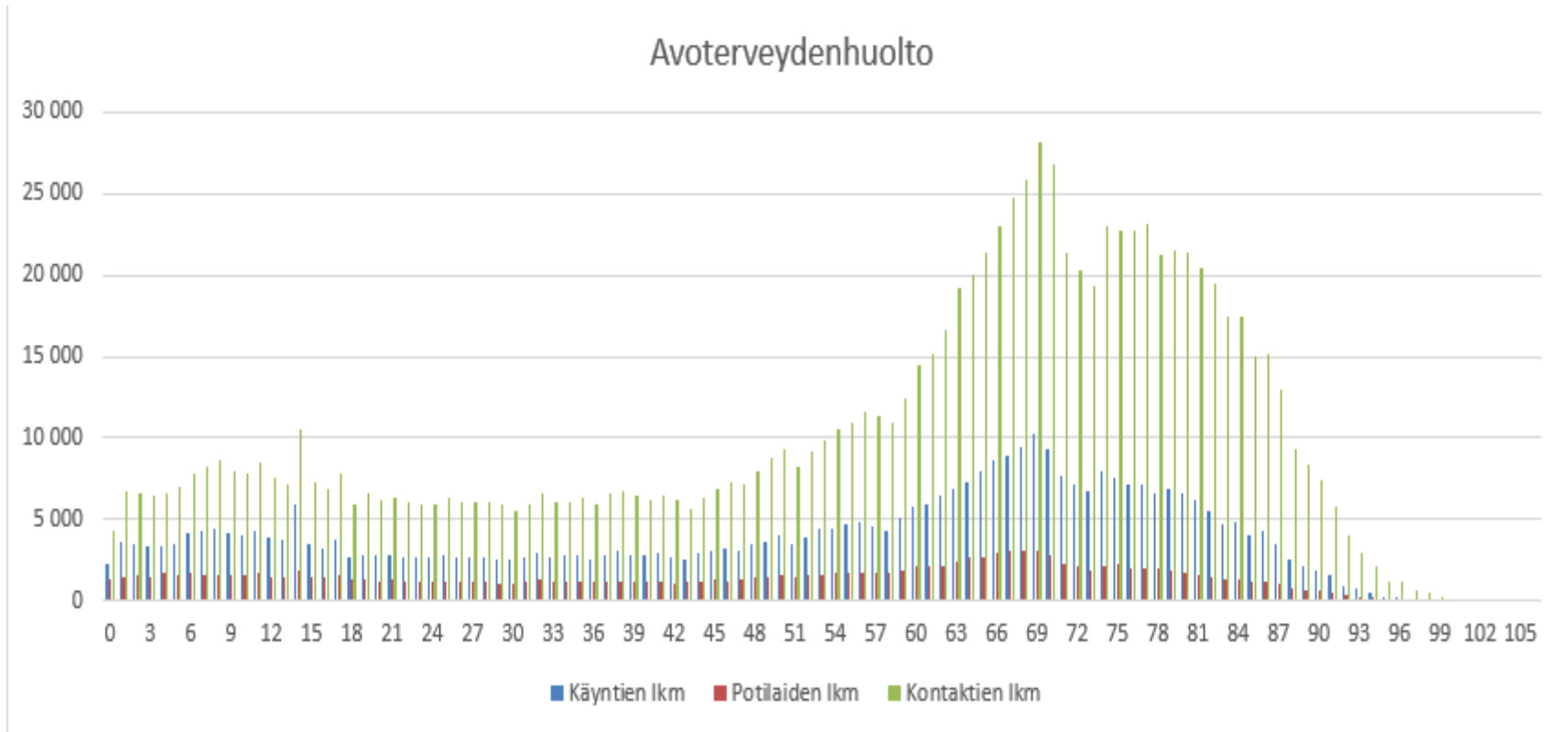
ELINYMPÄRISTÖ ASUMINEN

- Robotiikka
- Virtuaalisuus

Etelä-Karjalan väestön ikärakenne 1990 - 2030

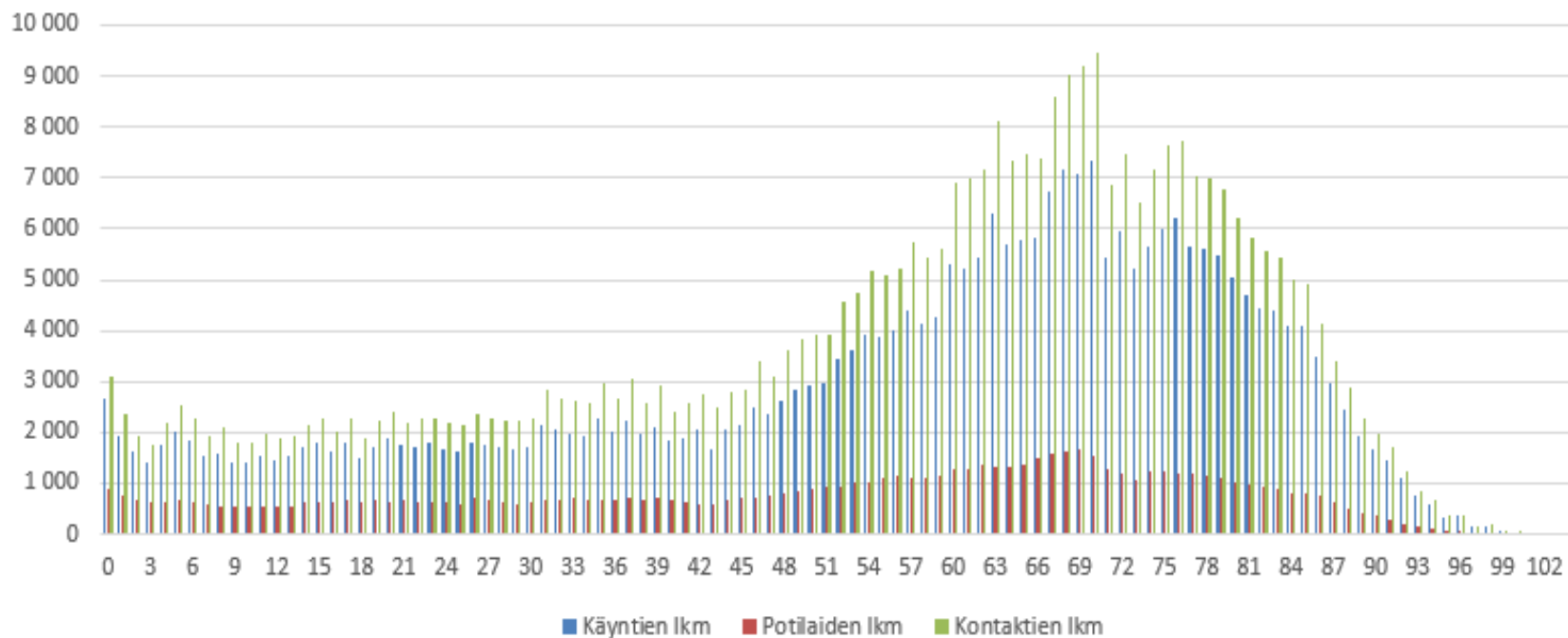


Tulosalueittain selvittelyä: Avoterveydenhuolto v. 2016

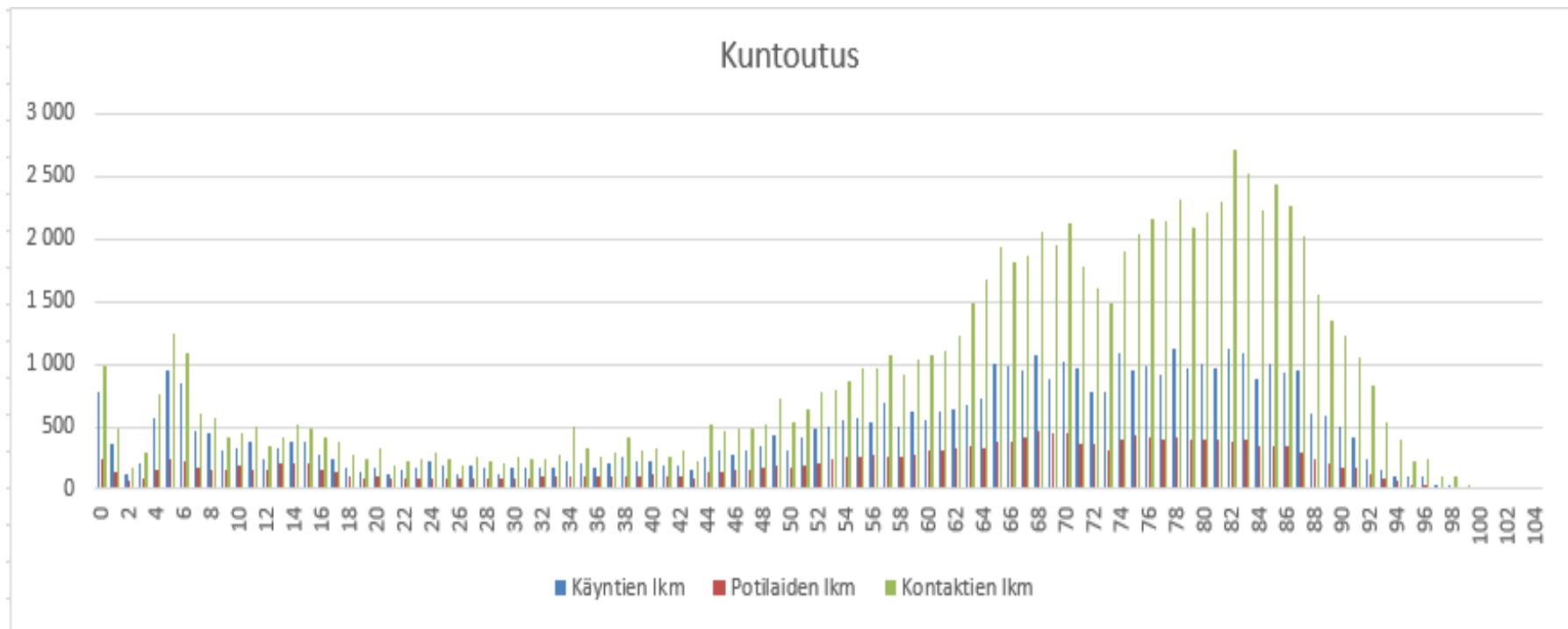


Tulosalueittain selvittelyä: Akuuttisairaala v. 2016

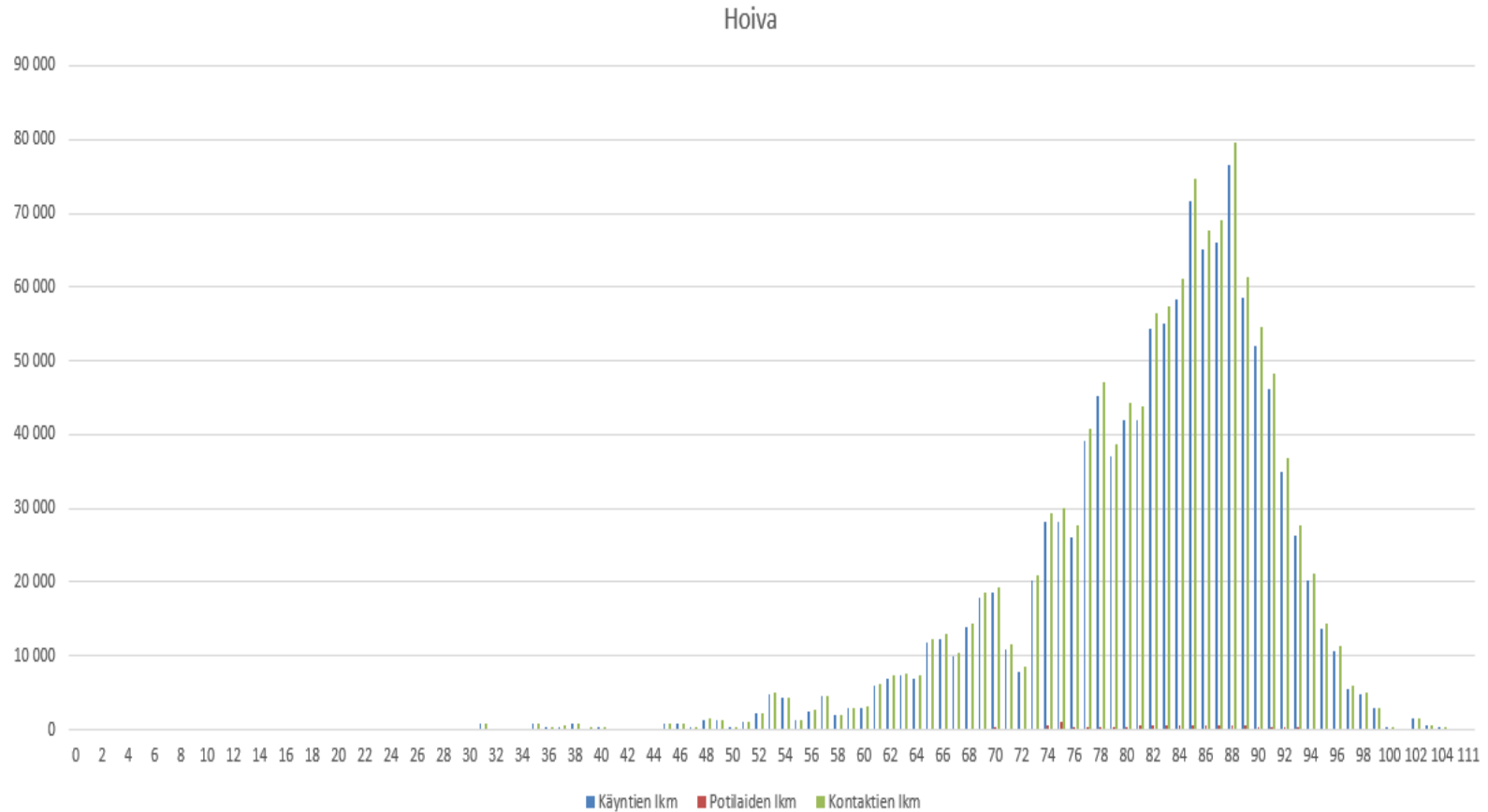
Akuuttisairaala



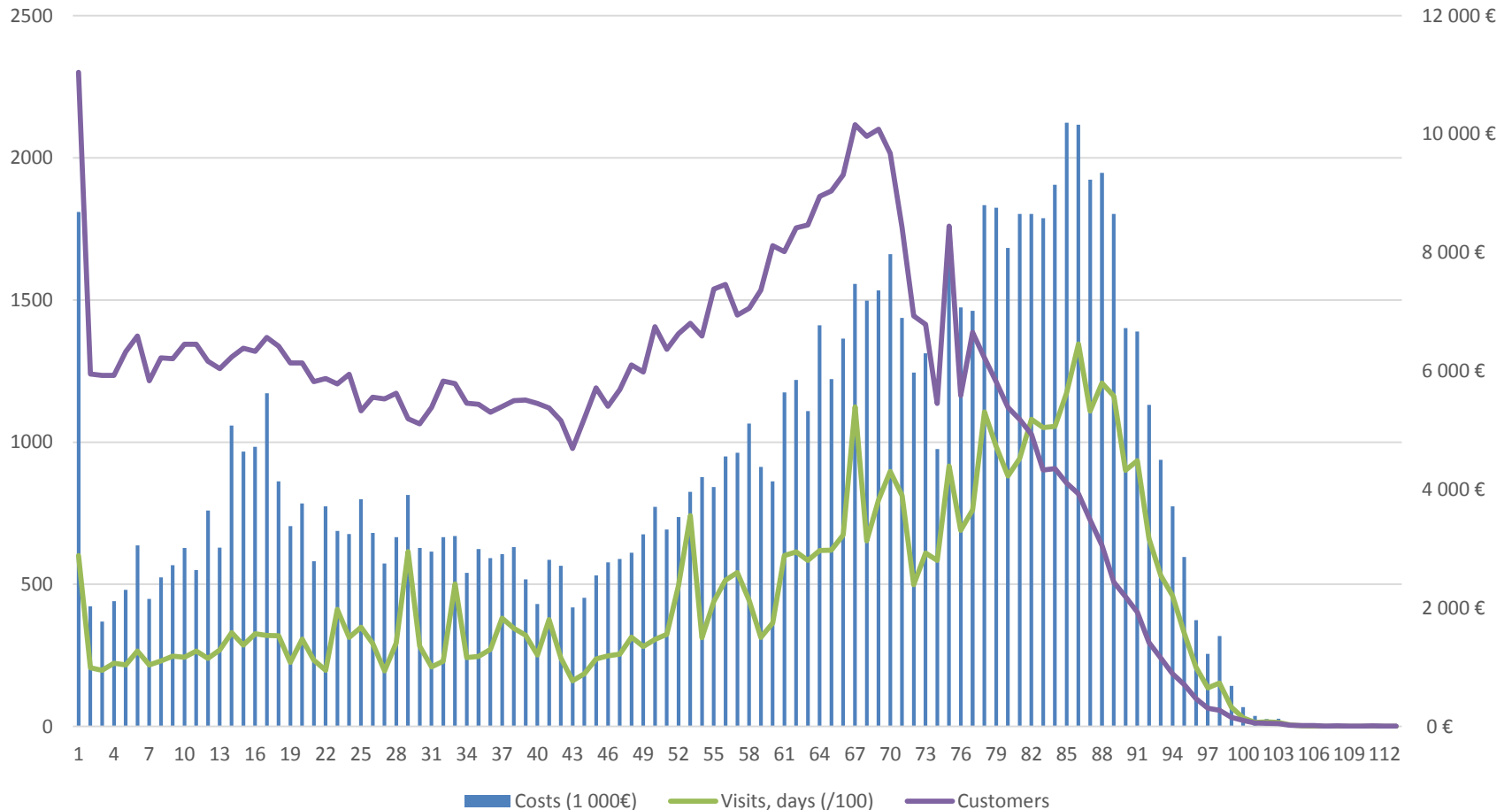
Tulosalueittain selvittelyä: Kuntoutus v. 2016



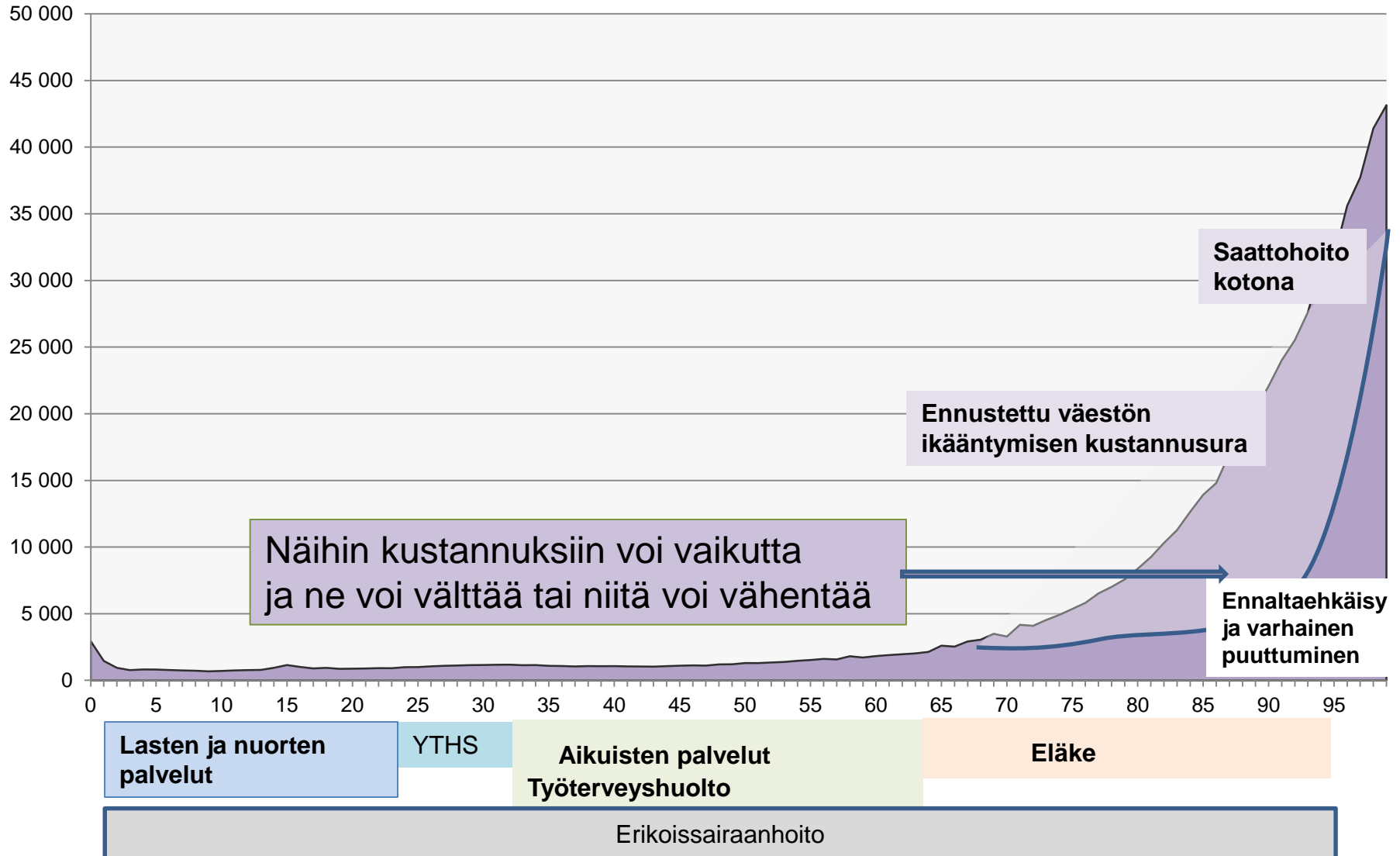
Tulosalueittain selvittelyä: Hoiva v. 2016



Kustannukset, käynnit ja asiakkaat



Kustannukset ja ennaltaehkäisy sekä varhainen puuttuminen



Alussa oli





Toimintakykyisenä kotona



Pitkäaikaishoitopaikkojen muutos

2010-2017 (vähennys 484 paikkaa)

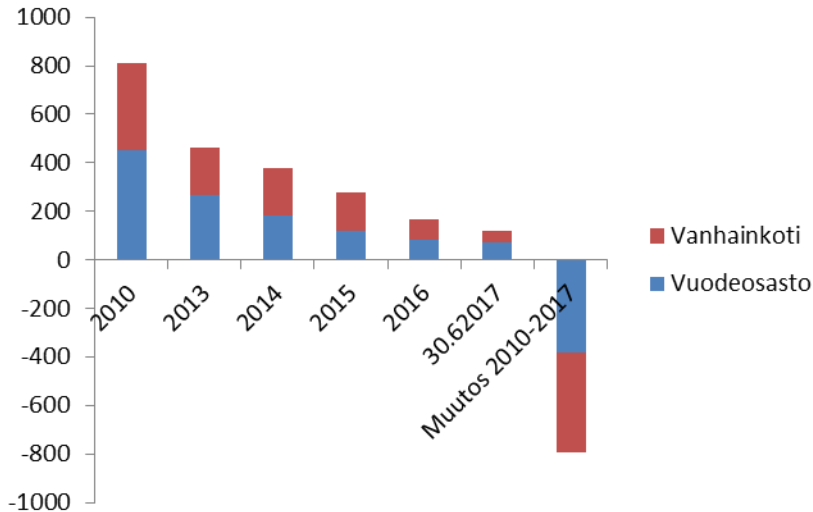


eksote

Ei sis. Imatran paikkoja

Laitoshoidon paikat

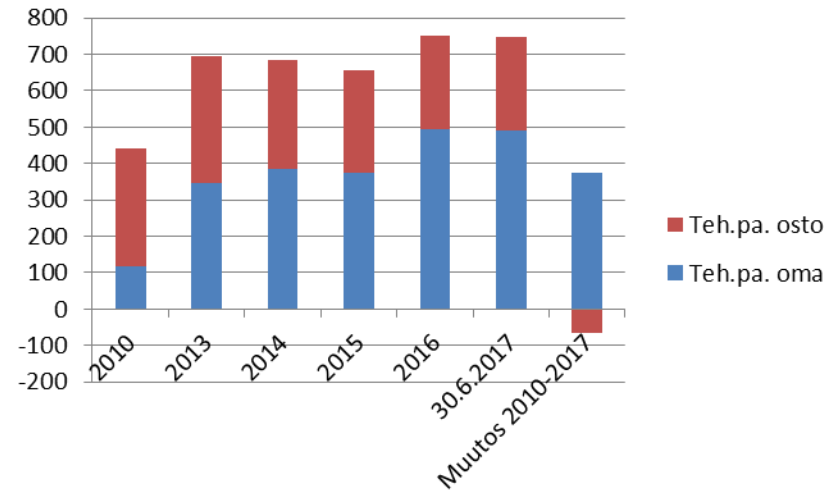
(vähennys 793 paikkaa)



Tehostettu palveluasuminen

(oma ja osto)

(lisäys 309 paikkaa)



Kotikuntoutus – elämänlaatua ja alempia
kustannuksia

Miljoonan euron panostus henkilökuntaan

Fysioterapeutit

Toimintaterapeutit

Lähihoitajat

56% vähemmän säännöllisen kotihoidon uusia asiakkaita

30% alemmat kustannukset = **3M€**

Virtuaalikäynnit/Tilastoja

Aika	Virtuaalikäynti-asiakkaiden määrä	Virtuaalikäyntien määrä	Virtuaalikäyntien %-osuus kaikista kotihoidon palveluista
1-12/2016	46	2982	1,03%
1-7/2017	97	9149	2,72%

Virtuaalikäynnillä tarkoitetaan videokuvallisen internetyhteyden välityksellä toteutettua kotihoidon käyntiä.

PÄIVYSTYS OLOHUONEESSA KAUSIRAPORTTI 3-5/2017

371
LIIKKUVA PÄIVYSTYSYKSIKKÖ
LAPPEENRANTA

471
LIIKKUVA PÄIVYSTYSYKSIKKÖ
IMATRA

YHTEENSÄ

1613

TEHTÄVÄÄ



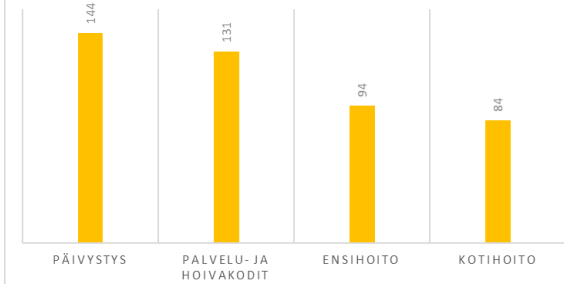
HUOMIOT

- Imatran yksikkö (471) käynnistynyt täysipainoisesti huhtikuun alusta.
- Tehtävien vastaanottamista ja kirjaamista koskeva ohjeistus on uudistettu huhtikuun aikana ja se on otettu käyttöön toukokuun alussa.
- Painopistettä on siirretty selkeästi päivystyksellisiin tehtäviin.

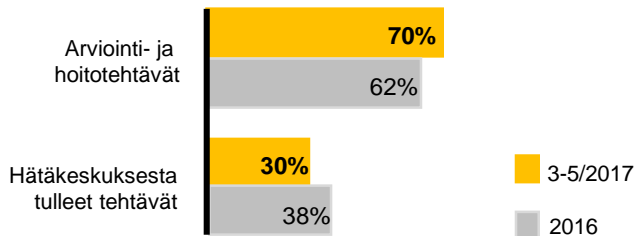
371

Neljän palvelutyyppin tarpeet muodostavat 76% arviointi- ja hoitotehtävistä.

ARVIONTI- JA HOITOTEHTÄVÄT



TEHTÄVÄMÄÄRIEN KEHITYS



Kokonaistehtävämäärät ovat vakiintuneet noin 330 tehtävään kuukaudessa.

ARVIOITU JA HOIDETTU KOHTEESSA

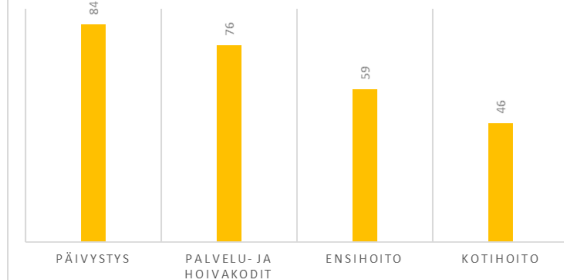
81%

Tarkastelujaksolla 3-5/2017, **81%** tehtävistä ei todettu välitöntä tarvetta siirtää potilasta päivystykseen tai kutsua paikalle muuta apua.

471

Neljän palvelutyyppin tarpeet muodostavat 83% arviointi- ja hoitotehtävistä.

ARVIONTI- JA HOITOTEHTÄVÄT





Kaikkialle liikkuvaa työtä




Tehostettu kotisairaanhoido ja ensihoito



Mallu- ja Malla-autot

- palveluja erilaisiin tarpeisiin joustavasti ja tasapuolisesti
- osa palvelujärjestelmää
- täydentäviä palveluja

 **Tuottava Idea 2011,**
Suomen Nuorkauppakamarit

 **Onnistunut kehittämishanke,**
Maaseutugaala 2012



Ammattilaisten kotiin ja kasvuympäristöön (päiväkodit, koulut) tekemä työ

Muut liikkuvat:

Liito (aikuisten mielenterveystyö), **Nuoli** (nuorisopsykiatria)

Tulevaisuus

Miten tekoäly muuttaa käsityksiä

- Miten sosiaali- ja terveydenhuoltoa tuotetaan
 - Palvelut tulevat sinne missä kulloinkin itse olemme. Työpaikalle, vapaa-aikaan- harrastuksiin, kotiin.
- Määrittelemme uudelleen hoidon ja huolenpidon sisällön
 - Momentum- perusteisista lääkäriin pääsystä siirrytään tiedon analysointiin ja pitkäkestoiseen sekä aktiiviseen ja kokonaisvaltaiseen huolenpitoon. Hyvinvointi, elämänlaatu elintavat;
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ennalta ehkäisy

Miten tekoäly muuttaa käsityksiä

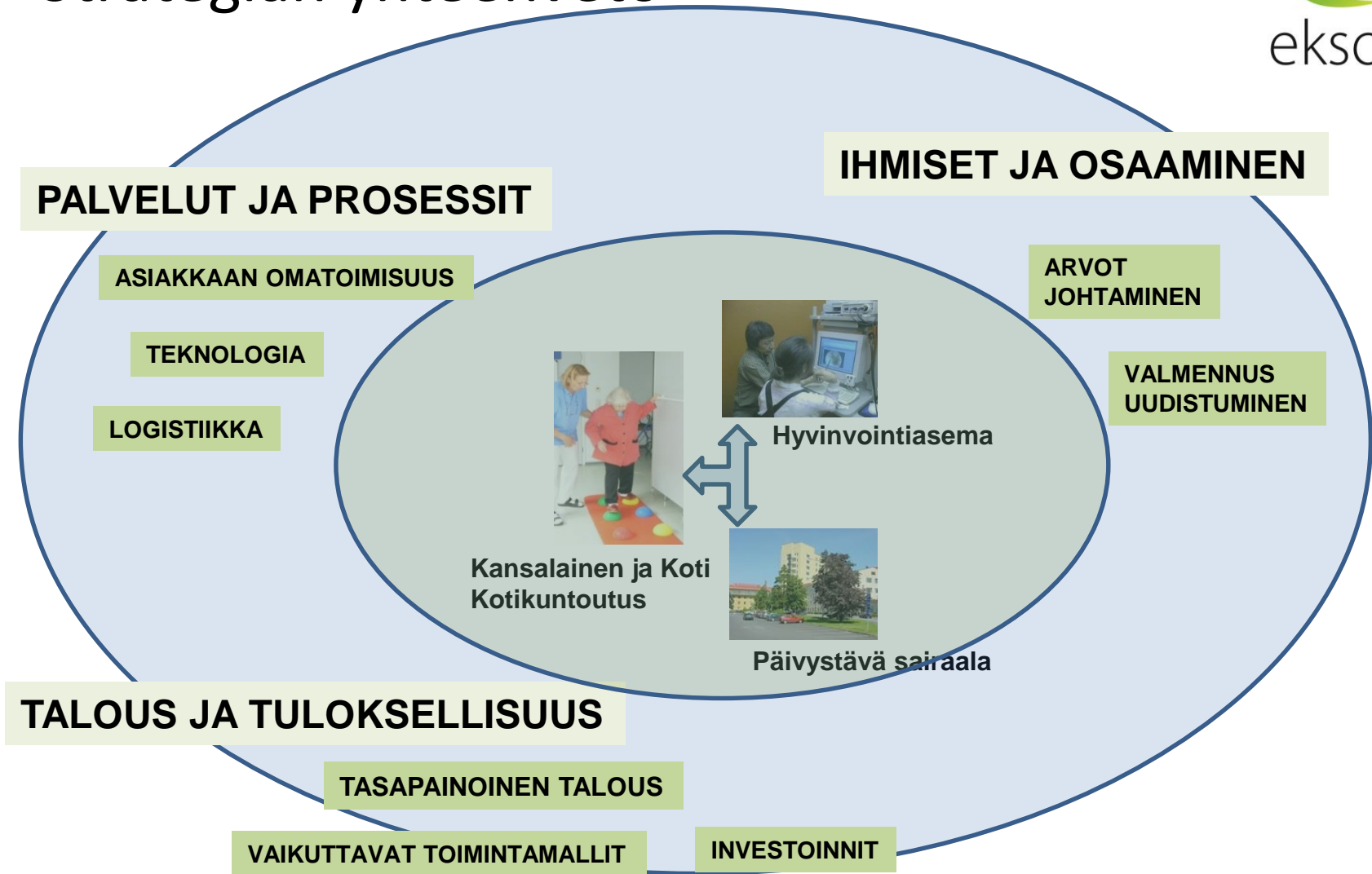
- Kuka on vastuussa hoidosta
 - Julkisen vallan ja viranomaisten sijasta olemme kukin enemmän vastuussa hoidosta ja hoitoamme koskevista päätöksistä.
- Miten ja mitä maksamme sosiaali- ja terveydenhuollosta
 - Sosiaali- ja terveydenhuollossa emme maksa pelkästään siitä mitä on tehty vaan siitä mitkä olivat mitattavat terveyshyödyt, hyvinvoinnin lisääntyminen ja mikä on palvelujärjestelmän arvo kanalaisen kannalta.
 - Erityisesti terveydenhuolto on investointi jossa on sekä lyhyen että pitkänaikavälin investoinnin hyödyt ja arvo.
 - Terveyshyötyihoin ja hyvinvointiin liittyvä laskutus perustuu tekoälyn muodostamiin kokonaan uudenlaiseen tiedon analytiikkaan

Hyvinvoinnin määrän tuottamisesta arvon tuottamiseen



- Hyvinvoinnin arvon tuottaminen:
 - Vähentää laitos- ja sairaalapaikkoja
 - Etähoito vastaanoton ja klinikan sijasta
 - Uudet ensihoidon mallit
 - Tehokas kotikuntoutus
 - Päivittäiseen hoitotietoon perustuva tiedon analysointi ja hoidon ennakointi
- Mitataan hoidon ja hyvinvoinnin arvoa määrän sijasta
- Arvon tuottaminen tulee standardiksi ja rahoitusperusteeksi hoidossa ja hoivassa

Strategian yhteenveto



Alueellinen integraatio ja arvon tuottaminen



Tärkeintä on luottamus

