

SOSIAALI- JA TERVEYSPIIRIN PERUSTAMINEN JA TOIMINTOJEN JÄRJESTÄMINEN PÄIJÄT-HÄMEESSÄ

Väliraportti
31.10.2006



PÄIJÄT-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRI

Sisällysluettelo

Johdanto	3
Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen.....	4
Tehtävä	4
Vastuhenkilö ja organisointi	5
Resurssit	5
Kustannusarvio 1.6.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	5
Valmistelutilanne 31.10.2006.....	5
Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen.....	7
Tehtävä	7
Vastuhenkilö ja organisointi	9
Resurssit	9
Terveiden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen toimintamallin kehittäminen	10
Tehtävä	10
Vastuhenkilö ja organisointi	10
Resurssit	11
Kustannusarvio 1.9.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	12
Valmistelutilanne 31.10.2006.....	12
Päijät-Hämeen ensihoitopalvelun sekä sairaankuljetuksen kehittämishanke	13
Tavoitteet	13
Resurssisuunnitelma.....	14
Kustannusarvio 1.9.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	14
Valmistelutilanne 31.10.2006.....	14
Organisointi, koulutus ja tiedotus	16
Tavoitteet	16
Tehtävä	16
Vastuhenkilö ja organisointi	16
Aikataulu	16
Resurssit	17
Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	17
Valmistelutilanne 31.10.2006.....	17
Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen.....	20
Sosiaalitoimen palvelujen tietojärjestelmähanke	21
Tavoite	21
Tehtävät	21
Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	22
Tarkennettu kustannusarvio 19.6.2006 ajalle 1.5.2006 – 30.9.2008	22
Tilanne 31.10.2006	22
Projektiorganisaatio	23
Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen.....	25
Terveidenhuollon tietojärjestelmähanke	26
Tavoitteet	26
Nykytilan kuvaus ja tehtävät	27
Hankkeen osa-alueet, ajoitus ja vastuhenkilöt.....	28
Kustannusarvio osahankkeittain	29
Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006	29
Tilanne 31.10.2006	30
Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen.....	30
Hankkeen rahoituslaskelma 1.5.2006 - 30.9.2008 sekä toteutuneet kustannukset 31.10.2006.....	31
Liite 1 Muistio Ensihoidon kehittämishankkeen nykytilanteesta.....	1

Johdanto

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden -hankkeelle on sosiaali- ja terveysministeriö myöntänyt valtionavustusta 29.4.2005 ja 28.4.2006 tehdyillä päätöksillä. Päätöksenteko on perustunut hankehakemukseen. Vuoden 2006 hankehakemus on valmisteltu osahankkeittain. Hankehakemusta tarkistettiin ministeriön päätökseen perustuen kesäkuussa 2006. Hankerahoitus on käytettävissä 30.9.2008 saakka.

Ministeriön 28.4.2006 päätöksessä valtionavustukseen oikeuttaviksi kustannuksiksi ei ole hyväksytty osa-hankkeita, jotka käsittelevät terveydenhuollon potilastietojärjestelmiä ja sosiaalitoimen asiaskastietojärjestelmiä. Näiden osahankkeiden rahoitus ratkaistaan erillisen hakemuksen perusteella päätettäessä valtion talousarviossa vuodelle 2007 kehittämishankkeisiin osoitetun määrärahan käytöstä. Sosiaalitoimen ja terveydenhuollon tietojärjestelmä hankkeita on kuluvana vuonna rahoitettu vuonna 2005 myönnetyllä valtionavustuksella. Tähän on saatu ministeriöstä lupa. Ministeriön päätöksen mukaan aiemmalla päätöksellä myönnetty avustus tulee käyttää ja tehdä avustuksen käytöstä valtionavustusselvitys ennen 28.4.2006 päätöksellä myönnetyn avustuksen ensimmäistä maksatushakemusta.

Sosiaali- ja terveystieteidenhankkeen osalta on sovittu, että valmistelusta vastaa vuonna 2006 projektiorganisaatio ja vuoden 2007 alusta perustettava Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Tästä syystä on tarpeen tehdä hankkeittain väliraportointi. Kustannusarvioita voidaan tarkistaa hyväksytyjen kokonaissummien rajoissa. Ministeriö on ilmoittanut, että hankerahaa ei voi käyttää tietojärjestelmien hankintaan.

Tähän asiakirjaan on kerätty tehtävämäärittelyä, organisointia, resurssointia ja kustannusarvioita koskevat tiedot kesäkuussa 2006 tarkistetusta hankesuunnitelmasta poikkeuksena tietojärjestelmähankkeet. Niiden osalta tiedot on kerätty helmikuussa 2006 valmistellusta hankesuunnitelmasta. Lokakuun lopun kustannuksia koskevat seurantatiedot on koottu projektin kirjanpidosta. Osahankkeiden vastuuhenkilöt ovat täydentäneet raporttia tilannekatsauksella ja muutosehdotuksilla. Osahankkeiden tehtävät ovat saattaneet täsmentyä. Siksi jo toteutuneet ja suunnitellut muutokset on kirjattu osahankkeittain kohtaan Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen tai erillisessä liitteessä.

Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen

Tehtävä

Valitaan tarkastelun kohteeksi asiakas/potilasryhmiä aloittaen erityisesti moniongelmaisten ryhmiä, joiden hoitamiseen ja huoltoon osallistuu useita sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita. Liikkeelle lähtö tapahtuu riittävän haasteellisista ja toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävistä potilas/asiakasryhmistä sekä sellaisilla toimintatavoilla, että saadaan myöhempiin vaiheisiin kannustavia ja hankkeen jatkoedistymistä tukevia käytännön kokemuksia.

Valmistelu aloitetaan suurista kansansairauksista ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palveluketjuista. Jatkossa tarkastellaan muita runsaasti voimavaroja käyttäviä sairausryhmiä tai asiakasryhmiä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä asiakasryhmiä. Näistä muodostetaan sosiaali- ja terveystoimen yhteisiä palveluketjuja, jotka voidaan ryhmitellä esimerkiksi lasten ja perheiden palveluiksi ja vanhusten palveluiksi. Tarkastelua laajennetaan asteittain kattamaan koko sosiaali- ja terveydenhuollon keskeinen toimialue.

Ketjujen määrittelyssä käytetään hyväksi Käypähoito-suosituksia, ei-kiireellisen hoidon hoitokriteereitä ja Sosiaalialan kehittämishankkeen painoalueita.

Hankeeseen sisältyy pilottina sosiaalitoimen palveluprosessien valmistelu.

Suunnittelutyön yhteydessä määritellään toimintayksiköiden tehtävät, yhteistyö ja muilta tuottajilta hankittavat palvelut. Tehtäväkuvausten perusteella arvioidaan voimavarojen tarve (henkilömitoitus) ja voimavarojen käytön seuranta toimintayksiköittäin. Kullekin palveluketjulle sovitaan / määritellään hoidon / palvelun toteutumisen sekä hoitotulosten ja palvelujen toteutumisen seurannan indikaattorit.

Sosiaali- ja terveystoimen organisoinnissa huolehditaan siitä, että organisointi tukee ja edesauttaa sujuvien, kustannustehokkaiden ja vaikuttavien prosessien aikaansaamista ja ylläpitämistä.

Tietojärjestelmiä kehitetään palvelemaan hoito- ja palveluketjujen toteuttamista. Tämän osahankkeen ja SÄHKE-hankkeen toteutuksessa huolehditaan yhteensovittamisesta.

Toimijat sitoutetaan hoito- ja palveluketjujen toteuttamiseen sen lisäksi, että he osallistuvat ketjujen suunnitteluun myös kattavalla koulutuksella.

Osahanke toteutetaan pääosin 1.6.2006- 30.9.2008, jona aikana keskeiset palvelu- ja hoitoketjut määritellään ja otetaan käyttöön. Työ jatkuu sen jälkeen toimintaorganisaation normaalina kehittämistyönä.

Vastuhenkilö ja organisointi

Osahankkeella on päätoiminen vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että palveluketju on suunniteltu edellä esitetyn mukaisesti. Hän vastaa osahankkeen toteuttamisesta ja raportoi pääsihteerille ja sihteeristölle. Kullekin palvelu- ja hoitoketjulle sovitaan lisäksi toimintaorganisaation sisältä vastuuyksikkö ja johtaja, joka vastaa siitä, että toiminta toteutetaan suunnitellusti ja että toimintaa seurataan.

Alueellisessa hoito- ja palvelujärjestelmässä palvelu- ja hoitoketjut muodostetaan eri toimijoiden välisenä yhteistyönä. Täten varmistetaan, että alueen väestön tarpeet ja paikalliset olosuhteet voidaan ottaa huomioon.

Resurssit

Osahankkeessa työskentelee päätoimisesti kolme työntekijää: terveydenhuollon ja sosiaalitoimen vastuhenkilöt sekä sihteerit. Tämän lisäksi hankkeessa työskentelee osa-aikaisia valmistelijoita, joiden yhteenlaskettu työpanos on vuodessa kaksi henkilötyövuotta. Toimitilat järjestetään Päijät-Hämeen keskussairaalaan. Osahankkeen em. työntekijöille järjestetään mahdollisuus käyttää normaaleja toimistovälineitä ja tarvittavia atk-ohjelmia sekä sairaanhoitopiiriin muita tarvittavia tukipalveluja.

Kustannusarvio 1.6.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2006
	2006	2007	2008	2006- 2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis.palkka+ sivuk.)	155 144	264 881	233 928	653 953	60 487
Palvelujen ostot yhteensä	105 000	105 000	105 000	315 000	9 147
Aineet, tarvikkeet, tavarat, sis. koneet ja kalusto	11 712	2 000	2 000	15 712	11 008
Vuokrat	8 184	14 030	10 523	32 738	7 258
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	280 040	385 911	351 451	1 017 403	87 900

Valmistelutilanne 31.10.2006

Osahankkeessa on toteutettu 31.10.2006 mennessä seuraavat **keskeiset toimenpiteet**:

- Projektityöntekijöiden rekrytointi tapahtui kevään 2006 aikana. Työntekijät aloittivat hankkeessa 1.6.2006. Kevään ja alkukesän aikana järjestettiin työtilat ja niiden varustaminen sekä tietoliikenneyhteydet työntekijöille.

- Konsulttien kilpailutus ja valinta tehtiin kevään aikana. Tarjouksia oli tullut kolme, joista hyväksyttiin Health Services Management Oy / Mats Brommelsin ja Outi Elonheimon tekemä tarjous. Sosiaalitoimen osuutta ei juuri sisällynyt edelliseen tarjoukseen. Tämän vuoksi on tehty erillinen sopimus Vuokko Niirasen kanssa. Vuokko Niiranen toimii Kuopion yliopistossa Terveystieteiden ja –talouden laitoksella erityisalanaan sosiaalihuoltotiede.
- Konsulttien Mats Brommelsin ja Outi Elonheimon kanssa on ollut viisi kokousta kesän ja syksyn aikana. Tapaamisissa on linjattu osahankkeessa tehtävää määrittelytyötä. Vuokko Niirasta on tavattu kerran ja käyty keskustelua puhelimitse ja sähköpostitse.
- Osahanke järjesti aloitusseminaarin 14.6.2006. Seminaarissa esiteltiin organisaation valmistelutilannetta, osahankkeen tavoitteita sekä integraatio- ja prosessiajattelua. Seminaariin osallistui 110 alueen sosiaali- ja terveysalan ammattilaista.
- Osahankkeen organisaatioon kuuluu projektiryhmän lisäksi tuki- ja seurantatyöryhmä. Työryhmä on kokoontunut kesäkuun alusta lokakuun loppuun mennessä viisi kertaa. Aiemmin keväällä työryhmä on kokoontunut valmistelutyöryhmän nimellä.
- Kesän aikana on osallistuttu benchmarking-käynneille palvelujärjestelmämuutoksien kokemuksista Imatralla ja Mikkelissä sekä prosessikuvauksista Rovaniemellä. Työhön on kuulunut tutustuminen Itä-Savon, Porin ja Tampereen malleihin ja prosessijohtamisen peruskäsitteistöön.
- Osahanke on osallistunut yhdessä konsulttien kanssa organisaatorakenteeseen liittyvään palvelulinjojen ja edellä mainittuihin liittyvien alustavien palvelukokonaisuuksien määrittelyyn. Lisäksi osahanke on osallistunut sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön yhteisen perustan määrittelyyn. Osa tästä määrittelytyöstä on tapahtunut konsulttitapaamisissa. Määrittelyn perustana on myös elokuussa järjestetty työseminaari, jossa työstettiin erityisesti yhteistä perustaa, arvoja ja periaatteita sekä palvelulinjoja ja –kokonaisuuksia. Kaksipäiväiseen työseminaariin 21.8. ja 22.8.2006 osallistui 68/62 henkilöä. Tämän seminaarin tuotoksesta määriteltiin prosessien kehittämistyöhön liittyvät arvot ja periaatteet huoneentauluksi ja sitä tukevaksi perustelumuiistiksi.

- Osahankkeessa laadittavien prosessien kuvaamiseksi on hankittu Process Guide- tietojärjestelmä. Järjestelmän käyttöönottoon liittyy myös Prosessipilotti- koulutus, jonka avulla valmistellaan prosessihierarkian mukaista palvelulinjojen, palvelukokonaisuuksien sekä hoito- ja palveluketjujen kuvaamista.
- Osahankkeessa on laadittu työkansio tukemaan prosessityöryhmien työskentelyä. Työkansioon on koottu perusteet, arvot ja periaatteet sekä ohjeistettu työryhmien toimintaa.
- Tutustuminen mittaamiseen, seurantaan ja arviointiin liittyviin valtakunnallisiin ja paikallisiin kysymyksiin ja ratkaisumalleihin on ollut keskeisenä asiana. Tähän on liittynyt myös työryhmien mittaamistehtävän rajaaminen ja täsmentäminen. Samaan teemaan liittyy myös peruspalvelukeskuksen suoritekäsikirjan valmistelu. Käsikirjan valmistelu on edellyttänyt peruspalvelukeskuksen organisaatorakenteeseen ja palvelutarjontaan perehtymistä.
- Osahanke on toiminut yhteistyössä siihen kiinteästi liittyvien työryhmien ja osahankkeiden kanssa. Esimerkkeinä voidaan mainita Sosiaalihuollon tietojärjestelmä – ja Terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen –osahankkeiden ohjaus- ja työryhmätyöskentely, terveydenhuollon potilastietojärjestelmähankkeet sekä muut palveluprosessien kehittämiseen liittyvät tietoteknologiahankkeet. Osana työskentelyä on myös ollut koko sosiaali- ja terveystyöryhmien hankkeen sekä erityisesti hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen –osahankkeen esittely eri sidosryhmissä ja seminaareissa.

Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen

Tehtävä

Osahankkeen tavoitteiksi on asetettu a) määrittellä kattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen yhteinen perusta sekä b) uudistaa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja määrittelemällä ne kokonaisuuksiksi, joissa keskeisiä ovat poikkihallinnolliset palveluketjut eivätkä yksittäiset toimintayksiköt.

Yhteisen perustan määrittely on tehty vuonna 2006 konsultti- ja työseminaariryönä, josta on valmistunut ”huoneentaulu” perustelumateriaaliksi. Määrittely toimii pohjana yhtymän strategiavalmistelulle.

Palvelukokonaisuuksien määrittelyn avulla tuetaan kuntalaisille tarjottavien palvelujen sujuvuutta, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta. Palvelukokonaisuuksien määrittely toimii palvelujen arvioinnin ja seurannan välineenä.

Osahankkeessa pyritään vuosina 2007–2008 siihen, että Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteissä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö nojautuu eri toiminta-alueiden ja ammattiryhmien roolien sekä tehtävien tunnistamiseen, selkeiden vastuiden määrittämiseen ja yhteisten tavoitteiden mukaiseen itseorganisoitumiseen. Tällöin jokaiselle piirin työntekijälle syntyy valmius nähdä oma tehtävänsä ja vastuunsa osana isompaa kokonaisuutta. Palvelukokonaisuudet toimivat työvälineinä yhteisen tehtävän kuvaamisessa ja työryhmän jäsenten tai yhteistyötä tekevien organisaatioiden tehtävien ja työnjaon määrittämisessä. Osahankkeen pyrkimyksenä on myös koota keskeisiä palvelukokonaisuuksiin liittyviä hoito- ja palveluketjuja ohjaamaan asiakkaiden/ potilaiden hoitoa/palveluita.

Osahankkeessa kuvataan Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden palvelulinjaan (lasten ja perheiden palvelut, aikuisten terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, vanhusten palvelut, vammaisten palvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, erityisryhmien palvelut, ympäristöterveyspalvelut) liittyvät keskeiset palvelukokonaisuudet kiinnittäen erityistä huomiota

- ennaltaehkäisyyn,
- palvelutarpeen arviointiin,
- hoito- ja palvelusuunnitteluun,
- hoidon ja palvelun toteutukseen,
- yhteistyöhön muiden toimijatahojen kanssa sekä
- seurantaan ja arviointiin, suunnitelmien tarkistamiseen, jatkohoitoon ja kuntoutukseen

Kutakin palvelulinjaa ja tarkasteltavaa palvelukokonaisuutta varten perustetaan oma työryhmä. Palvelukokonaisuustyöryhmien tehtävänä on kunkin palvelukokonaisuuden toimintojen ja niiden sisältöjen kuvaus, laatu- ja toimintakriteerien määrittely ja niiden seurannan suunnittelu. Keskeistä kuvauksissa on asiakkaiden ja potilaiden tarpeista lähtevien yhteisten toimintamallien määrittely. Palvelukokonaisuuksien kuvaukset toimivat käytännön työn apuvälineinä. Ne ohjaavat palvelujen tarjontaa ja toteutusta sekä tilaamista. Palvelukokonaisuuksien kuvaamisen, yhdenmukaisen mittaamisen ja sen pohjalta tapahtuvan arvioinnin perusteella määritellään voimavarojen tarve ja niiden oikea kohdentaminen. Palvelukokonaisuuksien kuvaukset tallennetaan sähköiseen muotoon ja ovat siten kaikkien työntekijöiden käytettävissä. Palvelukokonaisuuskuvauksien avulla tuotetaan myös kuntalaisille tietoa sosiaali- ja terveystieteiden palveluista.

Laaditut palvelukokonaisuudet dokumentoidaan prosessikaavioina, joista ilmenee:

- Palvelukokonaisuuden sisältö/ kulku
- Keskeiset toiminnot ja toimijat
- Toimintoihin liittyvät keskeiset reunaehdot ja dokumentit (esim. lait, ohjeet, lomakkeet)

- Tiedonkulku (esim. tietojärjestelmät, niiden hyödyntäminen ja niille asetettavia vaatimuksia)

Lisäksi palvelukokonaisuustyöryhmät suunnittelevat ja toteuttavat valmisteltujen ja hyväksytyjen prosessien toimeenpanon (toimeenpanosta vastaavan henkilön määrittely, aikataulu, toimeenpanon edellyttämät muutokset, esim. rakenteissa, toimintakäytännöissä ja tietojärjestelmissä, toimeenpanoon liittyvä koulutus).

Osahanke osallistuu vuoden 2007 aikana tapahtuvaan peruspalvelujen suoritemäärittelyyn ja tuoteistamiseen.

Osahanke toteutetaan pääosin 30.9.2008 mennessä, jona aikana keskeiset palvelu- ja hoitoketjut otetaan käyttöön. Työ jatkuu sen jälkeen toimintaorganisaation normaalina kehittämistyönä.

Vastuuhenkilö ja organisointi

Osahankkeella on päätoiminen vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että palvelulinjat ja -kokonaisuudet on suunniteltu edellä esitetyn mukaisesti. Hän vastaa osahankkeen toteuttamisesta ja raportoi pääsihteerille ja sihteeristölle. Organisaatorakenteen mukaisesti kullekin palvelulinjalle valittava vastuuhenkilö vastaa palvelulinjaan kuuluvien palvelukokonaisuuksien laatisesta ja siitä, että toiminta toteutetaan suunnitellusti ja toimintaa seurataan.

Alueellisessa hoito- ja palvelujärjestelmässä palvelu- ja hoitoketjut muodostetaan eri toimijoiden välisenä yhteistyönä. Täten varmistetaan, että alueen väestön tarpeet ja paikalliset olosuhteet voidaan ottaa huomioon.

Resurssit

Osahankkeessa työskentelee päätoimisesti kolme työntekijää: terveydenhuollon ja sosiaalitoimen vastuuhenkilöt sekä sihteerit. Tämän lisäksi hankkeessa työskentelee osa-aikaisia valmistelijoita, joiden yhteenlaskettu työpanos on vuodessa kaksi henkilötyövuotta. Toimitilat sijaitsevat Saimaankatu 9A:ssa. Osahankkeen em. työntekijöillä on mahdollisuus käyttää normaaleja toimistovälineitä ja tarvittavia atk-ohjelmia sekä sairaanhoitopiirin muita tarvittavia tukipalveluja.

Terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen toimintamallin kehittäminen

Tehtävä

Toimintamallin kehittäminen aloitetaan valtimosairauksien ja tyyppin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyn palveluprosessien järjestämisellä, johon sisältyy myös kohonneen verenpaineen hoito, aikuisiän lihavuuden hoito sekä tupakoimattomuuden tukeminen. Samanaikaisesti tarkasteluun otetaan ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitävien palvelujen järjestäminen. Jatkossa toimintamallia voidaan haluttaessa soveltaa sekä äitiys- että lastenneuvolapalvelujen, päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämiseen. Tehtävänä on taulukossa 1. esitettyjen esimerkkien mukaisesti

- 1) riskihenkilöiden identifiointiin ja asiakkaan vastuunottoon ohjaavien lähipalveluiden ja toimintakäytäntöjen yhdenmukaistaminen ja systematisoiminen,
- 2) tehostettua elintapaneuvontaa antavien alueellisten palvelujen järjestäminen ottaen mukaan myös potilas- ja asiakasjärjestöt ja yhdistykset,
- 3) lähi- ja alueellisten palvelujen toimintoja koordinoivien ja tukevien keskitettyjen palvelujen järjestäminen

Näiden toimintamallin substanssiin eli terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisyn palveluprosessin standardointiin liittyvien tehtävien toteuttaminen edellyttää lisäksi neljäntenä tehtävänä palvelujen governanssin järjestämistavan ja asiantuntijatoiminnan selvittämistä. Tavoitteena on terveyspiirin kokonaisuuteen niveltävä, ja eri toimijoiden ja sidosryhmien edut mahdollisimman pitkälle huomioiva järjestämistapa.

Kehitettävällä toimintamallilla tavoitellaan myös yhteisöllisyyden edellytysten kehittämistä.

Tämä osahanke linkitetään hoito- ja palveluketjuhankkeeseen.

Vastuhenkilö ja organisointi

Terveyden edistämisen toimintamallin vastuhenkilö on FT Raisa Valve. Osahankkeella on hanke-ryhmä, joka 1) vastaa hankkeessa tehtävän kehittämistyön linjauksista, 2) ohjaa, valvoo ja tukee hankkeen etenemistä, 3) hyväksyy toimeenpanosuunnitelman, 4) seuraa toimeenpanosuunnitelman toteutumista, 5) voi ehdottaa muutoksia toimeenpanosuunnitelmaan ja 6) huolehtii budjetin seurannasta. Hankeryhmän organisoitumisessa hyödynnetään Ikihyvä Päijät-Häme tutkimus- ja

kehittämishanketta, erityisesti sen puitteissa toimivia kansansairauksien ennaltaehkäisyä sekä ikääntyneiden toimintakyvyn edistämistä koskevia osahankkeita. Hankeryhmään kuuluvat ylilääkäri Pentti Lampi, hallintoylilääkäri Martti Talja, johtaja Mikael Fogelholm (UKK-instituutti), johtava hoitaja Toini Louekoski-Huttunen (Tiirismaan ktt), PsT Pilvikki Absetz (KTL), LT Kristiina Patja (KTL), FT Raisa Valve (HY/Palmenia), kehitysjohtaja Tiina Mäkelä (HY/Palmenia), johtaja Marjaana Sepänen (Sosiaalialan osaamiskeskus Verso), sosiaalihoitaja Pirkko Valtanen (Nastola), Projektipäällikkö Pirjo Haukkipää-Haara, projektipäällikkö Minna Veistilä, Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulosalueiden vastuuhenkilöt Heli Laapio-Knuutila (kuntakahdeksikko) ja Mika Forsberg (peruspalvelukeskus Oiva) ja terveysneuvontapalvelujen päällikkö Hannele Poutiainen (Lahti). Vastuuhenkilö vastaa osahankkeessa tapahtuvan työskentelyn etenemisestä osahankkeen työsuunnitelman ja hankeryhmän linjausten mukaisesti. Governanssia koskevat selvitykset ostetaan konsulttipalveluina. Konsultti arvioi toimintojen kehittämiseen tarvittavan menetelmien kehittämistä koskevan tarpeen.

Resurssit

- Projektipäällikkö + projektisihteeri +projektitutkija koko hankkeen ajalle ja projektilääkäri (0,5 henkilötyövuotta/vuosi)
- Substanssialueiden asiantuntija (1 henkilötyövuotta/vuosi)
- Muut kustannukset:
 - Tilat
 - Matkat: alueellisten järjestettyjen palvelujen toteuttaminen kunnissa
 - Asiantuntijatoiminta
 - Ulkoinen arviointi
 - Materiaalien kehitys ja tuottaminen

Käyttöön otettava toimintamalli resursoidaan pääosin toimivan organisaation sisältä toimintojen uudelleen järjestelyn puitteissa sekä ottaen mukaan nykyistä enemmän alueella toimivia potilas- ja asiakasjärjestöjä ja -yhdistyksiä.

Kustannusarvio 1.9.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2006
	2006	2007	2008	2006 - 2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis.pl + sivuk.)	39 806	130 270	103 408	273 483	34 162
Palvelujen ostot yhteensä	74 834	176 883	140 149	391 865	89
Aineet, tarvikkeet, tavarat, sis. koneet ja kalusto	7 200	3 800	2 000	13 000	6 202
Vuokrat	2 000	6 000	4 500	12 500	
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	123 840	316 953	250 056	690 849	40 453

Valmistelutilanne 31.10.2006

Osahankkeessa työskentelee projektipäällikkö, tutkijalääkäri ja projektisuunnittelija. Osahankkeella on hankeryhmä, joka vastaa hankkeessa tehtävän kehittämistyön linjauksista. Hankeryhmä on kokoontunut kaksi kertaa. Sen alkuperäistä kokoonpanoa on täydennetty ja mukaan on kutsuttu Palmenian kehityspäällikkö Tiina Mäkelä, hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen - osahankkeen projektipäälliköt Pirjo Haukkapää-Haara ja Minna Veistilä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulosalueiden vastuhenkilöt Heli Laapio-Knuutila ja Mika Forsberg sekä Lahden terveystieteiden palvelujen päällikkö Hannele Poutiainen. Toimintojen suunnittelusta ja eteenpäin viemisestä vastaa valmisteluryhmä, johon kuuluvat hankkeen projektipäällikkö Raisa Valve, kehitysjohtaja Tiina Mäkelä, erikoistutkija Pilvikki Absetz, tutkijalääkäri Risto Kuronen, projektisuunnittelija Sari Hokkanen ja ravitsemusterapeutti Anna Päätaalo. Valmisteluryhmä työskentelee hankkeen toimenpanosuunnitelmaa, jonka on määrä valmistua vuoden 2006 loppuun mennessä. Osahanketta kutsutaan Hyve-hankkeeksi (hyvinvoinnin edistäminen).

Syksyn aikana toimintasuunnitelman valmistelutyönä hankkeen työntekijät ovat käyneet yhteistyöneuvotteluja eri toimijoiden kanssa. Työ etenee hankesuunnitelman mukaisesti.

Päijät-Hämeen ensihoitopalvelun sekä sairaankuljetuksen kehittämishanke

Tavoitteet

Tavoitteena on siirtää sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisvastuu kunnilta Päijät-Hämeen alueelle perustettavalle sosiaali- ja terveystalolle. Sairaankuljetuspalveluiden tuottaminen jatkuu voimassa olevien sopimusten mukaisesti. Jatkossa päätetään keskitetyksi sairaankuljetuksen ja ensihoitopalvelun kilpailuttamisesta, mikä on kohtuuttomasti rasittanut kuntia. Päijät-Hämeen alueella tulee olla yksi lääkinnällisen pelastustoiminnasta ja ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri ja hänen lisäkseen tarvittaessa perusturvapiirien ensihoidon vastuulääkäreitä yksittäisten terveyskeskusten vastuulääkärien sijasta.

- **Palvelun ohjaus**

Laaditaan ensiauttajatoiminnalle, perus- ja hoitotason sairaankuljetukselle (lääkinnällisen pelastustoiminnan hoitoketju) sekä kiireettömälle hoitolaitosiirroille yhtenäinen toimintamalli, joka noudattaa sosiaali- ja terveystalohankeen tavoitteita ja hankkeen toimintojen yleistä järjestämistapaa. Suunnitellaan sosiaali- ja terveystaloon ensihoidon vastuulääkärien tehtävät.

- **Osaaminen**

Varmistetaan sairaankuljetuksen henkilöstön osaamistaso. Laaditaan ja toteutetaan toimiva täydennyskoulutusjärjestelmä, jotta alueen ensihoitopalvelutaso voidaan yhdenmukaistaa. Järjestään riittävä, jatkuva ylläpitokoulutus ja testaustoiminta (Lääkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -työryhmän raportti 2006, Turvallinen lääkehoito).

- **Katastrofilääketieteen osaaminen**

Tehdään yhteistyössä Lahdessa sijaitsevan Sotilaslääketieteen keskuksen kanssa suunnitelma molempia osapuolia hyödyttävästä yhteistyöstä. Kehitetään lääkinnällistä pelastustoimintaa häiriö- ja poikkeustilan näkökulmasta, ottaen huomioon (VN periaatepäätös 27.11.2003) yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen turvaamisen (YETT) strategia. Kehitetään lääkinnällistä pelastustoimintaa Päijät-Hämeen alueella valtakunnallisten tavoitteiden (kriisien hallinta) saavuttamiseksi. Tuetaan ja tarjotaan oppimismahdollisuuksia Lääkintäkoulun reserviupseerikursin jatkokoulutukseen ja sitä kautta levitetään poikkeustiloihin varautumisen tietämystä valtakunnallisesti.

- **Liittymäkohdat palvelujärjestelmään**

Suunnitellaan, miten ensihoitopalvelu tukee terveydenhuollon toiminnallista kokonaisuutta.

Suunnitellaan miten toiminta kytkeytyy välittömästi päivystykseen. Alueellisesta päivystyksen keskittämisestä Päijät-Hämeen keskussairaalaan täsmennetään suunnitelma kevään 2006 aikana.

Resurssisuunnitelma

Projektissa työskentelevät seuraavat henkilöt

- Vastuuhenkilö, 100 % työajasta hankkeelle
- Projektityöntekijä 50 % työajasta hankkeelle
- Projektityöntekijä 50 % työajasta hankkeelle
- Sotilaslääketieteen keskuksen kanssa erikseen sovittavasti erikoisupseerioppilaita ja -kokelaita

Kustannusarvio 1.9.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2006
	2006	2007	2008	2006 - 2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis.pl + sivuk.)	70 478	104 856	83 720	259 054	15 314
Palvelujen ostot yhteensä	20 000	20 000	20 000	60 000	5 926
Vuokrat	5 200	6 240	4 680	16 120	
Aineet, tarvikkeet, tavarat					476
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	95 678	131 096	108 400	335 174	21 716

Valmistelutilanne 31.10.2006

Projektin vastuuhenkilönä on ollut syksystä 2006 lähtien ylilääkäri Risto Heikkala. Projektissa on työskennellyt projektipäällikkönä dosentti Maaret Castrén, projektisihteerinä Jukka Pappinen, koulutuksesta vastaavana Marko Lehikoinen.

Syksyllä perustettu tukiryhmä on kokoontunut kolme kertaa. Kokonpano edustaa kaikkia sairaanhoitopiirin alueella olevia ryhmittymiä: Läntinen alue ylilääkäri Pentti Lampi, Heinola ylilääkäri Tapio Väyrynen, Lahti ylilääkäri Risto Savilahti ja 17.11 alkaen Veikko Heinänen, tulevaa sosiaali- ja terveyspiiriä ylilääkäri Risto Heikkala ja hallintoylilääkäri Martti Talja, vastuulääkäri Markku Ahvonen ja osastonhoitaja Kaisu Ruuti sekä projektin työntekijät.

Järjestämissopimus

- Kuntakahdeksikon sairaankuljetussopimukset siirtyvät sosiaali- ja terveystieteille sen muodostuessa
- Muiden kuntien mahdollinen mukanaolo varmistetaan kuntien päättäjiltä tämän vuoden puolella lähettämälle heille Ensihoidon kehittämissuunnitelma aikatauluineen

Alueellinen yhtenäisyys

- Ensihoidon eri tasoille on luotu esitys, joka hyväksytty tukiryhmässä henkilöstövaatimuksista
- Alueella otetaan käyttöön 1.1.2007 yhtenäiset valtakunnalliset toimintaohjeet, joita päivitetään Duodecimin toimesta kerran vuodessa

Koulutus

- Koulutussuunnitelma on laadittu sisältäen
- STM:n Turvallinen lääkehoito-suosituksen mukaisen lääkehoidon koulutuksen
- Lähihoitajien muuntokoulutus sairaanhoitajiksi ja jopa ensihoitajiksi Lahden ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyössä
- Internet-portaali koulutuksen ja tiedotuksen tueksi Moodle-oppimisympäristön

Lääkehoitosuunnitelma

- Hanke mukana VTT:n Haipro-hankkeessa (haittapoikkeama)

Suuronnettomuussuunnitelma

- Pelastuslaitoksen ohje päivitetään lokakuussa 2006 vastaamaan alueellista tarkoitusta

Ensihoidon tietojärjestelmä

- o valmistellaan osana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden päivystysyksikkö – hanketta

Toiminnan laatumittarit

- o laadun mittaamisesta on suunnitelma

Muistio Ensihoidon kehittämishankkeen nykytilanteesta on liitteenä 1.

Organisointi, koulutus ja tiedotus

Tavoitteet

Tavoitteena on tukea Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän ja perusturvapiirien toimintojen organisointia ja uudelleen järjestelyjä niin, että toiminta voi käynnistyä 1.1.2007 ja toimeenpano toteutuu kaikilta osin 31.12.2008 mennessä.

Tehtävä

- Sosiaali- ja terveysyhtymään keskitettävien ja yhdessä hoidettavien palvelujen organisointi ja toimintojen käynnistäminen mm. laboratoriotoinnot ja kuvantaminen
- Perusturvapiirien muodostaminen, organisointi ja toimintojen käynnistäminen
- Toimeenpanoa tukeva koulutus ja tiedotus
 - o Kapitaatorahoitusmallin suunnittelu ja siirtymävaiheen rahoitus. **Tehtävästä luovuttiin, kun perussopimuksen valmistelun yhteydessä kävi ilmi, että kunnat vastustavat kapitaatiopohjaista laskutusta**
-

Vastuhenkilö ja organisointi

Osahankkeella on kokonaisuudesta vastaava vastuhenkilö ja kullakin tehtävällä vetäjä.

Toimeenpanoa tukevassa koulutuksessa ja tiedotuksessa käytetään ulkopuolisia asiantuntijoita.

Aikataulu

- Sosiaali- ja terveysyhtymään keskitettävien ja yhdessä hoidettavien palvelujen organisointi ja toimintojen käynnistäminen mm. laboratoriotoinnot ja kuvantaminen
 - o suunnittelu vuoden 2006 aikana
 - o toteutus vaiheittain toiminto kerrallaan 1.1.2007 alkaen
- Perusturvapiirien muodostaminen, organisointi ja toimintojen käynnistäminen
 - o suunnittelu vuoden 2006 aikana
 - o toteutus 1.1.2007 alkaen
- Toimeenpanoa tukeva koulutus ja tiedotus
 - o suunnittelu vuoden 2007 alussa
 - o toteutus 1.9.2007 – 31.12.2008

Resurssit

Hankkeessa on vuosina 2006 - 2008 yhteensä 12 1/4 henkilön vuotuinen työpanos.

- Sosiaali- ja terveystyhtymään keskitettävien ja yhdessä hoidettavien palvelujen organisointi ja toimintojen käynnistäminen mm. laboratoriotoinnot ja kuvantaminen
 - o 4 henkilön vuotuinen työpanos
 - o yhteisesti yhtymän ja perusturvapiirien tehtäviin 3 projektisihteeriä
- Perusturvapiirien muodostaminen, organisointi ja toimintojen käynnistäminen
 - o 5 henkilön vuotuinen työpanos
- Toimeenpanoa tukeva koulutus ja tiedotus
 - o 1,5 miljoonaa euroa vuosille 2007 ja 2008

Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2006
	2006	2007	2008	2006 - 2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis.palkka sivuk.)	533 051	719 225	539 810	1 792 086	196 338,85
Palvelujen ostot yhteensä	358 304	388 505	357 629	1 104 438	188 134,55
Aineet, tarvikkeet, tavarat, sis. koneet ja kalusto	21 950	4 000	3 800	29 750	6 835,71
Vuokrat	7 700	12 200	10 400	30 300	263,37
Muut toimintakulut					433,40
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	921 005	1 123 930	911 639	2 956 574	392 005,88

Valmistelutilanne 31.10.2006

Valmistelua varten on asetettu kymmenen työryhmää, joille kullekin on laadittu työsuunnitelma.

Hyväksytyjen työsuunnitelmien mukaan työ päättyy vuoden 2006 loppuun mennessä muiden paitsi Keskitettävien palvelujen järjestämisen, Läntisen alueen perusturvapiirin muodostamisen ja Perustason sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestämisen osalta.

Tilanne 31.11.2006 ja arvio tilanteesta 31.12.2006

- Sosiaali- ja terveystyhtymän perussopimuksen muuttaminen. Perussopimus on hyväksytty kunnissa. Perustelumiestio on hyväksytty Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin hallituksessa ja valtuustossa. Työryhmän työ on päättynyt.
- Sosiaali- ja terveystyhtymän hallinnon ja johtamisjärjestelmän muodostaminen. Organisointia koskeva ehdotus on hyväksytty hankkeen johtoryhmässä ja ohjausryhmässä sekä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin hallituksessa ja valtuustossa. Työryhmän työ on päättynyt.

- Tilaajien ja tuottajien erottaminen. Työryhmä on hyväksynyt Tilaaja-tuottajamallia kuvaavan raportin 14.11.2006. Raportti on johtoryhmän käsittelyssä 1.12.2006 ja ohjausryhmän 12.12.2006. Työryhmän työ on päättynyt.
- Henkilöstön asema. Nyt meneillään olevan työryhmän työ päättyy 31.12.2006 mennessä. Jatkotyöskentely organisoidaan osaksi sosiaali- ja terveystyhtymän toimintaa ja kytketään yhteistoimintamenettelyyn.
- Toiminnan ja talouden analyysi sekä rahoituksen periaatteet, työ jatkuu kevääseen 2007 saakka
- Toimitilojen käytön perusteet, työ päättyy 31.12.2006 mennessä.
- Keskitettävien palvelujen järjestäminen. Nyt meneillään oleva työ päättyy 31.12.2006 poikkeuksena Laboratorio - ja kuvantamispalvelujen sekä lääkehuollon järjestämismallien selvitys Lahden kaupungin osalta, joka toteutetaan kevään 2007 aikana konsultin tuella. Vuosien 2007 ja 2008 jatkovalmistelusta tehdään täsmennetty uusi työsuunnitelma.
- Perustason sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestäminen sosiaali- ja terveystyhtymässä. Nyt meneillään oleva työ päättyy 31.12.2006 mennessä. Vuosien 2007 ja 2008 jatkovalmistelusta tehdään täsmennetty uusi työsuunnitelma.
- Läntisen alueen perusturvapiirin muodostaminen. Nyt meneillään oleva työ päättyy 31.3.2007 mennessä. Vuosien 2007 ja 2008 jatkovalmistelusta tehdään täsmennetty uusi työsuunnitelma.
- Sosiaalitoimen kuntayhtymät ja sosiaali- ja terveystyhtymä, hyväksytyn työsuunnitelman mukainen työ päättyy 31.12.2006. Jatkovalmistelusta tehdään uusi työsuunnitelma.

Osahankkeelle määritellyn tavoitteen mukaisesti Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymä sekä Läntinen perusturvapiiri ja sen Peruspalvelukeskus Oiva aloittavat toimintansa 1.1.2007. Sen sijaan Heinolan ja Lahden kaupunkien sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon kehittämisen tapahtuu ko. kaupunkien oman valmistelun perusteella.

Osahankkeelle määritellyt tehtävät ovat toteutuneet seuraavasti:

- Sosiaali- ja terveystyhtymään keskitettävien ja yhdessä hoidettavien palvelujen organisointi ja toimintojen käynnistäminen mm. laboratoriotoinnot ja kuvantaminen on kesken.

- Perusturvapiirien muodostaminen, organisointi ja toimintojen käynnistäminen. Päijät-Hämeeseen muodostuu kaksi uutta perusturvapiiriä tai peruspalvelukeskusta, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän sisään kuntakahdeksikon Peruspalvelukeskus ja Hollolan kunnan organisaatioon viiden kunnan yhteinen perusturvalautakunta ja Peruspalvelukeskus Oiva -liikelaitos.
- Toimeenpanoa tukeva koulutus ja tiedotus. Tiedotussuunnitelma laadittiin kesän 2006 aikana ja sitä on toteutettu järjestelmällisesti. Henkilöstölle ja luottamushenkilöille on tiedotettu kesän ja syksyn aikana. Väestölle tiedottaminen käynnistyy vuoden vaihteessa. Henkilöstön perehdytys ja koulutus käynnistyvät marraskuussa 2006.
- Kapitaatorahoitusmallin suunnittelu ja siirtymävaiheen rahoitus. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kunnat ovat suhtautuneet kielteisesti kapitaatiolaskutukseen. Kapitaatorahoituksesta on luovuttu ja sosiaali- ja terveystyhtymässä kuntien maksusuudet määräytyvät suoriteperusteisesti toimialoittain.

Hankeelle on palkattu tiedottaja. Ulkopuolisia asiantuntijoita on käytetty seuraavasti:

- Sosiaali- ja terveystyhtymän perussopimuksen muuttaminen, Suomen Kuntaliitto, lausunto perussopimusluonnoksesta
- Sosiaali- ja terveystyhtymän hallinnon ja johtamisjärjestelmän muodostaminen, VIA Group Oy, organisaatiota ja ohjausjärjestelmää koskeva ehdotus
- Tilaajien ja tuottajien erottaminen, VIA Group Oy, tilaaja-tuottajamallia koskeva ehdotus
- Henkilöstön asema
- Toiminnan ja talouden analyysi sekä rahoituksen periaatteet, Efeko Oy ja Auditor Oy, palvelutoimintojen kustannusten ja tehokkuuden analysointi sovittujen palvelujen osalta sekä potilasvirtatutkimus
- Toimitilojen käytön perusteet, Siikala Ky, kiinteistökartoitus ja vuokratperusteiden määrittely
- Keskitettävien palvelujen järjestäminen, VIA Group Oy, laboratorio ja kuvantamispalvelujen sekä ja lääkehuollon järjestämistä koskeva selvitys ja ehdotus Lahden kaupungin päätöksentekoa varten
- Perustason sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestäminen sosiaali- ja terveystyhtymässä, VIA Group Oy, organisaatiota koskeva ehdotus
- Läntisen alueen perusturvapiirin muodostaminen, Efeko Oy perusturvapiirin hallinnollista järjestämistä koskeva ehdotus ja VIA Group Oy, organisaatiota koskeva ehdotus
- Sosiaalitoimen kuntayhtymät ja sosiaali- ja terveystyhtymä

Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen

Organisointiraportissa on hyväksytty jatkovalmistelun piiriin seuraavat tehtävät

- Ohjaus-, suunnittelujärjestelmän ja tilaaja-tuottaja -mallin käyttöönoton valmistelu sekä siihen liittyvän sopimusmenettelyn ja prosessin toteuttaminen
- Johtamisjärjestelmän ja sen mahdollistaman monipuolisen raportoinnin suunnittelu ja toteutus
- Esimiesten koulutus ja valmennus osana kuntayhtymän ja tulosryhmien kehittämissuunnitelmien valmistelua
- Kuntoutuskeskuksen muodostaminen siten, että myös terveyskeskussairaaloiden akuutti-osastot muodostavat osan tulosryhmästä
- Laboratorio- ja kuvantamispalveluiden sekä lääkehuollon keskitetty tuottaminen lääketieteellisten palvelujen keskuksen toimesta
- Työterveyshuollon liikelaitoksen/osakeyhtiön perustaminen koko sosiaali- ja terveisyhtymän aluetta varten
- Keskussairaalan organisaatorakenteen uudistaminen prosessiorganisaation suuntaan

Kustakin tehtävästä muodostetaan hanke, joka toteutetaan laadittavan hankesuunnitelman mukaisesti.

Keskitettävien palveluja, perustason sosiaali- ja terveystoimen palveluja sekä sosiaalitoimen kuntayhtymiä ja ostopalveluja koskeva valmistelu jatkuu täsmennettyjen uusien työsuunnitelmien pohjalta. Siinä yhteydessä tarkistetaan myös resurssit ja kustannusarviot vastaamaan tarkistettuja suunnitelmia.

Toiminnan ja talouden analyysi sekä rahoituksen periaatteet ja Läntisen alueen perusturvapiirin muodostaminen työryhmät jatkavat nyt meneillään olevaa valmistelua maaliskuun loppuun 2007. Keskitettävien palvelujen järjestäminen -työryhmä toteuttaa Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen sekä lääkehuollon järjestämisvaihtoehtojen selvityksen Lahden kaupungin osalta.

Henkilöstön asemaa koskeva valmistelu organisoidaan osaksi sosiaali- ja terveisyhtymän toimintaa ja kytketään yhteistoimintamenettelyyn.

Sosiaalitoimen palvelujen tietojärjestelmähanke

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat vaihtelevat asukasluvultaan merkittävästi, mistä on seurauksena, että sosiaalitoimen palveluprosessit ja käytössä olevien tietojärjestelmien hyödyntäminen poikkeavat toisistaan. Sosiaalitoimessa piirin alueella käytetään TietoEnatorin, WM-datan sekä SoftTiedon sosiaalitoimen tietojärjestelmiä. Terveystieteiden osastolla on käytössä Effic- ja Pegasos-järjestelmiä.

Sosiaalitoimen palveluihin sisältävät mm:

- Lastensuojelu
- Aikuissosiaalityö
- Velkaneuvonta
- Toimeentuloturva
- Elatusturva
- Sovittelu
- Geriatria
- Pitkäaikaishoito
- Vanhusten palvelut
- Vammaispalvelut
- Asunnottomien toimeentulo ja sosiaalinen tuki
- Tulkkikeskus
- Kehitysvammahuolto – kehitysvammaiset
- Maahanmuuttajapalvelut
- Työpajatoiminta
- Elatusturva
- Päivähoito

Tavoite

Sosiaalitoimen tietojärjestelmän tulee palvella kaikkia edellä mainittuja rakenteita. Jotta sopiva ratkaisu voidaan löytää, tulee sitä ennen tehdä sosiaalitoimen osalta toiminnallisia järjestelyjä koskeva tulevien toimintojen rajaus.

Tavoitteena on ottaa käyttöön piirin alueella yksi yhteinen alueellinen tietojärjestelmä, josta on saumaton integraatio sekä terveydenhuollon että ulkoisten palvelutuottajien tietojärjestelmiin. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää nykyisten piirin sosiaalitoimen palvelujen ja tietojärjestelmien kartoittamista sekä valtakunnallista yhteistyötä.

Tehtävät

- sosiaalitoimen tietojärjestelmien kartoitus ja niiden tarjoamat palvelut sairaanhoitopiirin alueella valtakunnallisesti määrittelyin.
- lähi-, alueellisten ja keskitettävien ja yhdessä hoidettavien palvelujen määrittämisen tarkentaminen tietojärjestelmien kannalta

- sopivan tietojärjestelmäratkaisun määrittely
- tietojärjestelmän hankinta
- integraation rakentaminen muihin tietojärjestelmiin
- koulutus ja käyttöönotto

Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2008
	2006	2007	2008	2006-2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis. palkat sivuk.)	64 200	164 854	167 002	396 056	29 061,92
Palvelujen ostot	39 500	67 000	67 000	173 500	3 225,27
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, sis. koneet ja kalusto	73 000	94 600	53 600	221 200	906,37
Muut toimintakulut					24,99
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	176 700	326 454	287 602	790 756	33 218,55

Tarkennettu kustannusarvio 19.6.2006 ajalle 1.5.2006 – 30.9.2008

	Kustannusarvio			
	2006	2007	2008	2006-2008 yhteensä
Henkilöstömenot (sis. palkat sivuk.)	64 200	109 988	101 434	275 622
Palvelujen ostot	43 000	37 000	21 000	101 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarata,	257 632	99 600	43 600	400 832
Muut toimintakulut	1 000	1 000		2 000
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	365 832	246 518	166 034	779 454

Tilanne 31.10.2006

Sosiaalitoimen tietojärjestelmät -osahankkeen alkuperäisenä tavoitteena oli saada yksi ja yhteinen tietojärjestelmä sosiaali- ja terveystieteille, missä rekisterin pitäjänä olisi toiminut sosiaali- ja terveysyhtymä. Koska yhteisestä rekisterinpitäjästä päästy sopimukseen, päädyttiin ratkaisuun, jossa käytetään yhteistä sovellusohjelmistoa, mutta perustetaan yhtymälle, Lahdelle ja Läntiselle piirille omat tietokantansa. Tällöin myös jokainen organisaatio toimii oman rekisterinsä rekisterinpitäjänä. Koko tietojärjestelmä rakennettiin Lahden kaupungin palvelimille.

Toteuttamissuunnitelmassa 19.6.2006 tarkentuivat kustannukset sekä käyttöönottoaikataulu. Alkuperäisessä hankesuunnitelmassa oli jakaa tietojärjestelmän hankintakustannukset kahdelle vuodelle. Koska sosiaali- ja terveysministeriö ei mahdollistanut vuoden 2006 hankerahojen käyttämistä tietojärjestelmien hankintaan ja, koska koko järjestelmän käyttöönotto ajoittaa vuoden 2007 alkuun, päätettiin kesällä yhdessä sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen johdon kanssa kohdistaa kaikki itse

tietojärjestelmän hankintaan liittyvät kustannukset kuluvalle vuodelle. Tästä aiheutui, että kuluvan vuoden kustannukset kaksinkertaistuivat, mutta koko hankkeen kustannukset pysyvät hankesuunnitelman mukaisina.

Sosiaalitoimen tietojärjestelmähanke etenee suunnitelman mukaisesti. Projektiorganisaatio on muodostettu ja järjestäytynyt. Kuntakahdeksikon ja läntisen perusturvapiirin tietotekniset ympäristöt on perustettu Lahden kaupungin palvelimelle ja kuntakahdeksikon osalta rekisterin perustietojen käsittely ja tallentaminen on käynnissä.

Kuntakahdeksikon osalta koulutukset alkavat eri sosiaalitoimen osa-alueiden osalta 16.11. ja jatkuvat joulukuun asti. Koulutettavilla on mahdollisuus käyttää sekä koulutus- että tuotantoympäristöä heti koulutuksen jälkeen omilta työasemiltaan. Toimeentulotuen osalta uuden tietojärjestelmän käyttö alkaa joulukuussa 2006 tammikuulle tehtävien laskelmien ja päätösten osalta. Muiden osa-alueiden osalta käyttöönotto alkaa 2.1.2007 elatusturvaa lukuun ottamatta. Läntisen perusturvapiirin osalta käyttöönotto aloitettaneen jonkun osa-alueen osalta keväällä 2007 siten, että koko tietojärjestelmä on käytössä 1.1.2008 mennessä.

Osahankkeen vetäjänä toimii Ari Painilainen. Projektisihteerinä vuoden 2006 loppuun Lahden kaupungin Efficapääkäyttäjänä Sanna Hämäläinen. Hänen tehtävänä on suunnitella ja toteuttaa rekisterisisällöt, kouluttaa käyttäjät sekä toimii sovellusneuvojana käyttöönoton alkaessa. Yhtymän rekisterin perustamista ja apukouluttajana Sysmän Efficapääkäyttäjänä Leena Kettunen ajalla 7.12. – 17.12.2006.

Projektiorganisaatio

Ohjausryhmä

Sirkka-Liisa Pylväs	peruspalvelukeskuksen vastuhenkilö, puheenjohtaja
Päivi Hiltunen	sosiaali- ja terveysjohtaja, Hollola, Läntisen perusturvapiirin edustaja
Minna Veistilä	projektipäällikkö, sosiaali- ja terveystieteiden hanke, hoito- ja palveluprosessien uudistamien -osahanke
Marja Ilvonen	sosiaalipalvelujen päällikkö, Lahti
Pirkko Valtanen	sosiaalipalvelujen vastuhenkilö, sosiaali- ja terveystieteiden hanke, peruspalvelukeskus
Pekka Honkaniemi	atk-päällikkö, Lahti
Seppo Mäkinen	atk-päällikkö, P-H sairaanhoitopiiri
Ari Painilainen	projektipäällikkö

Sanna Hämäläinen	projektisihteeri, sihteeri
Sirpa Pylvänäinen	tuoteryhmäpäällikkö, TietoEnator

Seurantaryhmä

Pirkko Valtanen	Sosiaalipalvelujen vastuuhenkilö, puheenjohtaja
Eija Kallio-Hult	Sosiaalisihteeri, lastensuojelu, Hollola
Leila Kankainen	Aikuissosiaalityön päällikkö, Lahti
Minna Remes-Sievänen	Sosiaalityönjohtaja, Orimattila, lastensuojelu, yhtymä
Päivi Nykänen	Perusturvajohtaja, Sysmä, erityispalvelut, yhtymä
Saara Lius	Sosiaalisihteeri, Pukkila, aikuissosiaalityön, yhtymä
Ulla Peltola	Talouspäällikkö, Orimattila
Ari Painilainen	Projektipäällikkö, sosiaali- ja terveystieteiden –hanke, peruspalvelukeskus
Sanna Hämäläinen	Projektisihteeri, sosiaali- ja terveystieteiden –hanke, sihteeri

Projektiryhmä

Ari Painilainen	Projektipäällikkö, sosiaali- ja terveystieteiden –hanke, pj
Anne Uronen	Projektipäällikkö, TietoEnator
Pirjo Tikkanen	Toimistosihteeri, Myrskylä
Tuija Kajastin	Sosiaalityöntekijä, Hartola/
Hannele Mäyrä	Kanslisti, Hartola
Siv Pelkonen	Sosiaalityöntekijä, Nastola
Satu Heinonen	Toimistosihteeri, Orimattila
Minna Remes-Sievänen	Sosiaalityönjohtaja, Orimattila
Leena Kettunen	Kanslisti, Sysmä
Niina Viholainen	Sosiaalityöntekijä, lastenvalvoja, Iitti
Sanna Hämäläinen	Projektisihteeri, sosiaali- ja terveystieteiden –hanke, sihteeri
Taru Koivisto	Sosiaalityöntekijä, Hollola

Asiantuntijaryhmät

Koulutustyöryhmä	pj, Sanna Hämäläinen
Tietosuojatyöryhmä	pj. tietosuojavaltuutettu/-asiamies / yhtymä
Tekninen työryhmä	pj. Ari Painilainen, sosiaali- ja terveystieteiden –hanke – hanke Jussi Nurminen, käytönsuunnittelija, Lahden kaupunki Sampo Syrjäläinen, käytönsuunnittelija, Lahden kaupunki Arto Lahtinen, atk-suunnittelija, PHKS

	Kauko Metso, käyttöpäällikkö, PHKS
	Jukka Olanterä, mikrotukihenkilö, PHKS
	Tomi Painilainen, tietotekniikkaharjoittelija, PHKS
Lomaketyöryhmä	pj. Sanna Hämäläinen
Tilastotyöryhmä	pj. avoin

Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen

- atk-pääkäyttäjäksi sekä ohjelmiston kouluttajaksi palkataan määräaikaiseen työsuhteeseen projektisihteeri Sanna Hämäläinen ajalle 1.1. – 31.12.2007.
- aloitetaan Läntisen perusturvapiirin Effica-sosiaalitoimen tietojärjestelmän käyttöönoton suunnittelu
- osallistutaan yhdessä tietojärjestelmän toimittajan sekä muiden suurasiakkaitten kanssa tietojärjestelmän kehittämiseen tavoitteena uudet toimintaprosessit, tuotteistaminen ja integraatiot muihin tietojärjestelmiin sekä toimijoihin

Terveydenhuollon tietojärjestelmähanke

Tavoitteet

Tavoitteena on ottaa käyttöön potilastietojärjestelmä, joka on sosiaali- ja terveysministeriön määritysten mukainen. Sosiaalityössä on tavoitteena ottaa käyttöön sosiaali- ja terveystieteissä yhteinen alueellinen sosiaalitoimen tietojärjestelmä, josta on saumaton integraatio sekä terveydenhuollon että muiden palvelujen tuottajien tietojärjestelmiin.

Kansallisten tavoitteiden mukaisesti vuoteen 2010 mennessä sairaanhoitopiirin alueella on hyvin yhteen toimivat potilastietojärjestelmät ja yhteensopiva potilaskertomus, johon sisältyy läheteet ja potilaskertomuksen osana radiologian sekä muun kuvantamisen tulosteet, laboratoriotulosteet ja muut liitetiedot mahdollisesti kuvamuodossa. Myös sähköinen hoitotyön kirjaaminen tulee sisällyttämään potilaskertomusjärjestelmään. Potilaan antamien lupien hallinnointi sekä osana potilashallintoa hoitotakuun toteutumisen raportointijärjestelmä sekä tietojen sähköinen siirtäminen Stakesiin sisältyy hankkeeseen. Paperisen sairauskertomuksen käytöstä luovutaan asteittain, niin pian kuin se on mahdollista ja siirrytään rakenteellisen sähköisen sairauskertomuksen käyttöön STM:n suosituksen mukaisesti. Tähän vaikuttaa mm sähköisen allekirjoituksen ja sähköisen arkistoinnin käyttöönoton mahdollisuus. Stakes laatii sähköisen arkistoinnin ohjeistuksen. Radiologian osalta filmitömmään työskentelyyn on tavoitteena siirtyä v. 2007 kun radiologian kuvien käyttäjillä on tarvittava laitteisto käytettävänä. Tämä tarkoittaa langatonta verkkoratkaisua vuodeosastolla sekä lääkärin työasemia poliklinikoilla. On myös vaihdettava 20 vuotta vanha potilashallinnon järjestelmä Sapo.

Hoito- ja palveluketjujen uudistaminen edellyttää sähköisen tukijärjestelmän rakentamista. Sen runkona ovat erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen sähköiset järjestelmät, joita tarvitaan asiakas- ja potilastietojen tallennukseen ja asioinnin hallintaan. Keskeisenä tavoitteena on kuitenkin kehittää ja ottaa käyttöön edellä kuvattuihin järjestelmiin tuotannonohjausominaisuuksia yhteistyössä TietoEnatorin kanssa sekä asiakkuuden hallintaan ja viestintään liittyviä sähköisen asioinnin malleja yhteistyössä Quickclit Finland Oy:n ja muiden asiantuntijoiden kanssa.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri on yhteistyössä keskeisten kuntien kanssa valinnut mahdollisimman luontevan aluetietojärjestelmämallin, joka hyödyntää sellaisenaan jäsenkunnissa jo käytössä olevien Effic- ja Pegasos-järjestelmien potilastietoja. Sairaanhoitopiirin tietohallinnon voimavaroja on vuodesta 2003 alkaen suunnattu tavoitteen teknisten edellytysten rakentamiseen talousarvion puitteissa.

Tavoitteena on kaikkien terveyskeskusten potilastietojärjestelmäohjelmien sijoittaminen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin konesaleihin ja keskussairaala huolehtisi niiden yhdistämisestä aluetietojärjestelmäksi, joka kattaa sekä tekstimuotoisen että kuvantamiseen perustuvan sairauskertomustiedon. Sähköisen asiointin kehittäminen on riippumaton sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen etenemisestä.

Nykytilan kuvaus ja tehtävät

1. Potilashallinto eli Sapon korvaava sovellus

Psykiatrian tulosalueella on otettu käyttöön v. 2006 Sapon korvaava Effica-potilashallinnon sovellus. Kyseisen sovelluksen käyttöönottoa jatketaan somaattisille erikoisaloille v. 2008 alussa. Käyttöönottoon liitetään leikkaussalin toiminnanohjausjärjestelmä ja alueellinen ratkaisu raskauteen ja synnytykseen liittyvästä tiedonsiirrosta. Koulutus ja käyttöönotto on erittäin laaja. Se koskee n. 1500 erikoissairaanhoidon käyttäjää, siihen liittyy paljon työprosessien uudelleen arviointia ja uusia työtapoja.

Hankkeelle rekrytoidaan sovellusasiantuntija ja 6 pääkouluttajaa. Atk-osasto vastaa teknisestä valmiudesta, laitteistojen toimivuudesta ja mahdollisten vanhan ja uuden järjestelmän rekisterien yhdistämisestä. TietoEnatorilta ostetaan ohjelmistoa koskevaa asiantuntemusta sekä teknistä tukea.

2. Rakenteinen sairauskertomus

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on ollut käytössä vuodesta 1999 sähköinen sairauskertomus ilman rakenteisuutta. Vuonna 2006 on kertomuksen erikoisalakohtaiset näkymät rakenteistettu käyttäen kansallisia määrittelyjä. Määrittelyt on tehty ja tehdään edelleen yhteistyössä Proxit-konsortiossa. Määrittelemällä käyttöoikeuksia on alueellinen sairauskertomuksen käyttäminen mahdollista. Tämä toteutetaan v. 2007 alkupuolella. Digitaalinen sanelu on toteutettu n. 350 työasemaan.

Laboratorioiden lausunnot ja tulokset on liitetty sairauskertomuksen kanssa samaan tietokantaan ja ovat siten käytettävissä. Tilaamiseen on otettu käyttöön web-liittymä. Radiologian tuotannonohjausjärjestelmä RIS on otettu käyttöön v. 2006 ja kuvat tallennetaan kuva-arkistoon.

3. Sähköinen hoitotyön kirjaaminen

Kirjaaminen tapahtuu psykiatrialla sähköisesti mutta somatiikalla manuaalisesti. Valtakunnallinen Hoidoc-hanke tulee määrittelemään kirjaamisen struktuurin. Käyttöönottoa suunnitellaan aloitettavaksi v.2007.

4. Alueellinen kertomuksen näkyvyys

Ensimmäisessä vaiheessa perusterveydenhuollon tietojärjestelmiin muodostetaan mahdollisuus katsoa toisen terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoidon kertomustietoja. Effic Alue – järjestelmä käyttöönotto on 1.4.2007. Pegasos-käyttäjät pääsevät näkemään Asikkalan, Hartolan ja Orimattilan potilastietojärjestelmien tietoja 31.5.2007 jälkeen. Alue Pegasos-ratkaisun seuraavana tavoitteena on myös erikoissairaanhoidon Effic-tietojen näkyminen Pegasos-järjestelmän käyttäjille.

5. Tietoturvallinen toimintaympäristö

Sosiaali- ja terveysyhtymän alueelle muodostetaan yhteinen verkko, johon kaikki kirjautuvat. Sovellusten käyttöoikeushallinta suoritetaan keskitetysti, automaattisesti ja tietoturvallisesti käyttäen avaintietolähteenä henkilöstötietojärjestelmää. Kirjautumisessa otetaan vuoden 2007 aikana käyttöön vahvan tunnistamisen suova Seguregin SigleSign On – korttikirjautuminen. Palvelinhallinta hoidetaan keskitetysti tietohallinnon toimesta, joten terveyskeskusten palvelimet siirretään elokuun 2007 loppuun mennessä keskussairaalan konesaliin. Tietoturvalliset konesaliyhteydet tulevat olemaan nopeudeltaan 100 Mb/s.

Hankkeen osa-alueet, ajoitus ja vastuuhenkilöt

Hankkeen vastuuhenkilö hallintoylilääkäri Martti Talja, tietotekninen vastuuhenkilö on ATK-päällikkö Seppo Mäkinen.

Hanke jakautuu

1. Alueellinen toimintojen järjestäminen
Hankeosion hankekoordinaattorin on Sinikka Rantala.
2. Erikoissairaanhoidon sisäinen toimintojen järjestäminen (SÄHKE)
Hankeosion hankekoordinaattori on Virve Metsiö.

Kustannusarvio osahankkeittain

Kustannusten jakautuminen osahankkeiden kesken vuosina 2006 - 2008

	Ajoitus	Kustannukset			Yhteensä 1.5.2006 - 30.9.2008
		01.05.2006 - 31.12.2006	2007	1.1. - 30.09.2008	
TERVEYDENHUOLLON OSAHANKKEET					
Hankkeen koordinointi	2006-2009				
Hankkeen jakamattomat kustannukset	2006-2009	61 663	162 000	143 750	367 413
Potilashallinnon hanke ja leikkausraja-pinta	2006-2009	84 000	254 000	47 250	385 250
Sähköinen rakenteellinen sairauskertomus	2006-2008	22 600	82 000	90 000	194 600
Välityspalvelu	2006-2008	49 667	61 000	63 000	173 667
Hoitotyön sähköinen kirjaaminen ja hoitoisuusluokitus, HOITO-hanke	2006-2009	36 670	125 000	75 375	237 045
Potilaan lääkityksen hallinnointi	2006-2008	46 133	70 900	54 450	171 483
Lähetteen/palautteen laadunhallinta	2006-2008	29 667	98 000	88 500	216 167
Tuotannon ohjaus ja asiakkuuden hallinta	2006-2008	0	0	60 000	60 000
Laboratoriojärjestelmien kehittäminen	2006-2008	102 700	178 000	61 500	342 200
Kliinisen neurofysiologian hanke	2006-2009	46 900	47 500	19 600	114 000
Patologian hanke	2006-2008	29 350	19 400		48 750
Sairaalainfektiojärjestelmä hanke	2006-2008	29 950	30 900	0	60 850
Sähköinen kuvajärjestelmä, KUVA- hanke	2004-2008	112 050	124 100	67 600	303 750
Leikkaussalin toiminnanohjausjärjestelmä LEIKKAUS-hanke	2007-2008	11 667	33 000		44 667
YHTEENSÄ		663 017	1 285 800	1 045 583	2 994 400

Kustannusarvio 1.5.2006 - 30.9.2008 ja toteutuneet kustannukset 31.10.2006

	Kustannusarvio				Toteutuneet
	2006	2007	2008	2006 - 2008 yhteensä	31.10.2006
Henkilöstökulut	512 150	778 700	310 700	1 601 550	236 645,46
Muut toimintakulut:	150 867	507 100	734 883	1 392 850	96 698,41
palvelujen ostot					96 557,11
aineet, tarvikkeet, tavarat					141,30
YHTEENSÄ	663 017	1 285 800	1 045 583	2 994 400	333 343,87

Tilanne 31.10.2006

Hanke on valmistellut loppukesän ja syksyn aikana alueellista terveydenhuollon ja sosiaalitoimen sähköiseen asiointiin siirtymisen hankesuunnitelmaa nykyisen tulevan organisaatorakenteen pohjalta. Suunnitelma on erillisenä liitteenä ja sen vaiheistus seuraaville vuosille on edelleen kesken ja valmistuu kokonaisuudessaan tammikuun alussa 2007.

Suunnitelman pohjalta on tavoitteena valmistella tukihakemus STMlle jatkotukihakemusta varten.

Terveydenhuollon hankeosiot ovat edenneet varhemmin laadittujen suunnitelmien mukaisesti.

Erillisen taloushallinnon hankeosiona on toteutettu uuden organisaatorakenteen tarvitsemat taloushallintoon osajärjestelmien muutostyöt ja käyttöönotot vuodenvaihteeseen 2006/2007 mennessä.

Ehdotukset muutoksiksi 1.1.2007 alkaen

- Hankkeen hallinnointi järjestetään muuttuvien hankkeiden hallinnointiperiaatteiden mukaisesti.
- Sopeutuminen uusien terveydenhuollon luokitusten käyttöönottoon.
- Yhtymän toiminnan ja talouden ohjausta ja johtamista koskevan raaportointijärjestelmän käyttöönoton aiheuttamat tarpeet tietotuotannolle

**Heimo –hyvinvointipiiri -hankkeen rahoituslaskelma 1.5.2006 - 30.9.2008
sekä toteutuneet kustannukset 31.10.2006**

	Kustannusarvio				Toteutuneet kustannukset 31.10.2006
	2006	2007	2008	2006 - 2008 yhteensä	
Henkilöstömenot (sis.palkka + sivuk.)	1 374 829	2 162 786	1 438 569	4 976 183	572 010
Palvelujen ostot yhteensä	743 979	1 249 275	1 409 963	3 403 216	303 079
Aineet, tarvikkeet, tavarat, sis. koneet ja kalusto	120 188	117 813	76 098	314 099	25 569
Vuokrat	23 084	38 470	30 103	91 658	7 522
Muut toimintakulut					458
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ	2 262 080	3 568 344	2 954 732	8 785 155	908 637

Liite 1 Muistio Ensihoidon kehittämishankkeen nykytilanteesta

Projektin vastuuhenkilö on ollut syksystä 2006 lähtien ylilääkäri Risto Heikkala. Projektissa on työskennellyt projektipäällikkönä dosentti Maaret Castrén, projektisihteerinä Jukka Pappinen, koulutuksesta vastaavana Marko Lehikoinen.

Syksyllä perustettu tukiryhmä on kokoontunut kolme kertaa. Kokonpano edustaa kaikkia sairaanhoitopiirin alueella olevia ryhmittymiä: Läntinen alue ylilääkäri Pentti Lampi, Heinola ylilääkäri Tapio Väyrynen, Lahti ylilääkäri Risto Savilahti ja 17.11 alkaen Veikko Heinänen, tulevaa terveyspiiriä ylilääkäri Risto Heikkala, sairaanhoitopiiriä hallintoylilääkäri Martti Talja vastuulääkäri Markku Ahvonen, osastonhoitaja Kaisu Ruuti, ja projektin työntekijät.

Järjestämissopimus

- Kuntakahdeksikon sairaankuljetussopimukset siirtyvät sosiaali- ja terveyspiirille sen muodostuessa
 - Muiden kuntien mahdollinen mukanaolo varmistetaan kuntien päättäjiltä tämän vuoden puolella lähettämälle heille Ensihoidon kehittämissuunnitelma aikatauluineen
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta.
- Erikoissairaanhoitolaissa ei ole säädettyä estettä sille, etteikö sairaanhoitopiiri voisi sopia kunnan kanssa sairaankuljetuspalveluiden hoitamisesta.
- Terveyskeskus voi huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä tekemällä asiasta sopimuksen sairaanhoitopiirin tai terveyspiirin kanssa. Tällöin sairaanhoitopiiri tai terveyspiiri tekee jatkossa sopimukset sairaankuljetustoimintaa harjoittavien yritysten tai pelastuslaitosten kanssa.
- Terveyskeskus voi ohjata sairaankuljetustoimintaa terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin tai terveyspiirin väliseen sopimukseen tulevilla sopimusehdoilla. Terveyskeskus voi valvoa sairaankuljetustoimintaa pitämällä huolta siitä, että sairaanhoitopiiri tai terveyspiiri noudattaa tehtyä sopimusta.
- Alueen sairaankuljetussopimukset irtisanotaan päättymään yhtä aikaa pisimmän irtisanomisaajan mukaisesti.
 - Irtisanomisen jälkeen tarjouspyyntö tehdään alueellisesta ensihoitojärjestelmästä, mutta palveluita pyritään ostamaan lähipalveluntuottajilta ja osa-alueittain
 - Palvelu ostetaan ns könttäsummana ja mm. Kelan korvaukset ohjataan tuottajalle ja summa vähennetään valmiusrahasta (Tuusulan malli)
 - Alueen yksityiset palveluntuottajat ovat perustamassa yhteistä yritystä vastatakseen paremmin uuden järjestelmän vaatimuksiin
 - Sopimukset naapurivastausta ja ensivasteesta pyritään tekemään mahdollisimman nopeasti, sopimustekstit jo laadittu

Alueellinen yhtenäisyys

- Ensihoidon eri tasoille on luotu esitys, joka hyväksytty tukiryhmässä henkilöstövaatimuksista
- Alueella otetaan käyttöön 1.1.2007 yhtenäiset valtakunnalliset toimintaohjeet, joita päivitetään Duodecimin toimesta kerran vuodessa

- Yhtenäinen ohjeistus mahdollistaa yhtenäisen valtakunnallisen tentin käytön osaamisen arvioinnissa, tentti web-pohjainen
- Osaamisen arviointi helpompaa ja suunniteltu jatkossa tapahtuvaksi siten, että työntekijät arvioidaan työpäivän aikana heidän tuodessaan potilaita sairaalaan. Näin heidän ei tarvitse erikseen varata aikaa tähän ja palveluntuottajalle ei koidu palkkakustannuksia

Koulutus

- STM:n Turvallinen lääkehoito-suosituksen mukainen lääkehoidon koulutus pakollisena kaikille, joilla ei sen mukaista koulutusta ole, suunnitelma tehty ja titeutetaan yhdessä sairaalan vastaavan koulutuksen kanssa
- Lähihoitajien muuntokoulutus sairaanhoitajiksi ja jopa ensihoitajiksi Lahden ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyössä
 - o aloitus syksyllä 2007; varmistunut 31.10.2006 ja sisään otetaan noin 20 opiskelijaa
- Syksyisin ja keväisin pakollinen koulutus sairaanhoitopiirin toimesta hoitovelvoitteiden säilyttämiseksi, mukaan aina perusosio, ajankohtainen osio ja tietoisuus
- Ensihoidon työntekijät valjastetaan tekemään laadunarviointityö kerran vuodessa
- Jokaisen ensihoidon työntekijän tulee täyttää tiedot henkilöstörekisteriin
 - o oma koulutus ajan tasalle ja rekisteriin
 - o PHKS rekisterityöryhmän tulee huomioida ensihoidon työntekijät
- Internet-portaali koulutuksen ja tiedotuksen tueksi
 - o Moodle-oppimisympäristö
 - ohjelmisto ilmainen, kustannuksia ylläpidosta ja palvelinkalustosta noin 500 euroa vuodessa sekä 0.5-1 kk työpanos
 - o Järjestelmä käynnistetään syksyn 2006 aikana sairaalan tietohallinnon kanssa

Lääkehoitosuunnitelma

- Valtakunnallisen suosituksen mukaisesti, ensihoito myös yhdellä jäsenenellä mukana PHKS:n työryhmässä
- Hanke mukana VTT:n Haipro-hankkeessa
 - o haittapoikkeamat ilmoitettava, täysin uusi asia ensihoidolle, palveluntuottajat suhtautuvat positiivisesti, kanavana ensihoidon web-sivusto
 - o rahoitusta haettu ja STM:ään oltu yhteydessä, päätös puuttuu
- Henkilöstörekisteri vaatimuksena
 - o Medihelille ja hoito-ohjeita antavalle taholle tärkeä informaation lähde hoitovelvoitteista

Suuronnettomuussuunnitelma

- Pelastuslaitoksen ohje päivitetään lokakuussa 2006 vastaamaan alueellista tarkoitusta
 - o suunnitelma lausunolle, marraskuussa lausuntojen mukaiset muutokset ja sairaalan ohjeen päivitys tämän mukaisesti
- Toimintakortit kaikille suorittajatasoille
- Terveyskeskuksille uusi rooli – ei enää valmiusryhmien lähettämistä normaalionnettomuuksiin
- Virve hoitolaitoksiin, jotta yhteydenpito mahdollinen kohteen kanssa
- Suuronnettomuuskoulutus myös yksityisille, kun suunnitelma valmis
- Yhtenäinen triagekassi yksiköihin ja potilasluokittelukorttien tilaaminen
 - o korttien tilaus 2006
 - o triagevälineistön suunnittelu ja tilaus kevään 2007 aikana

Ensihoidon tietojärjestelmä

- osaksi PHKS:n hanketta, tekstit jo liitetty yleishankkeen osaksi
- ensimmäisen vaiheen vaatimusmäärittely valmis 31.3.2007
 - o valvomo-ominaisuus joka löytyy käytössä olevista potilastietojärjestelmistä
 - o käyttöön 2008 lopussa
- toisen vaiheen määrittely 31.12.2007
 - o sisältää myös hätäkeskustietojärjestelmän etäkäytön
- tavoite: yksi yhteinen järjestelmä, joka integroitu muihin potilastietojärjestelmiin
 - o aikataulu: päätös järjestelmästä 31.8.2007 mennessä, koulutus ja kokeilut syksyn 2007 aikana, käyttöönotto vaiheittain 2008 aikana siten, että järjestelmä käytössä 31.12.2008 mennessä
 - o alueella toiminnanohjausjärjestelmä
 - kiireettömien kuljetusten logistiikka
 - yksiköiden sijainnin seuranta
 - täysmittaisena käytössä 2009-2010
- kustannukset
 - o sairaanhoitopiiri hallinnoi ja ylläpitää järjestelmää
 - tarjoaa järjestelmän, ohjelmat ja lisenssit
 - kustannusarvio 100 000 euroa
 - o palveluntuottajat vastaavat yksiköihin tarvittavista laitteista ja niiden käyttöön liittyvistä kustannuksista
 - kustannusarvio 3000 euroa/ ambulanssi ja käyttö 100 euroa/kk
 - o hankinnat kilpailutetaan yhdessä
- Intensium ensihoitoon
 - o benchmarking muiden kanssa
 - o suoritodistus suoraan
 - o palaute suoraan yksittäisen potilaan hoidosta
 - o kustannus 5000 euroa asennuksesta ja vuosi kustannus 6000 euroa
 - Ensihoitoyksikkö koordinoi ja kustantaa
 - o pilotti Lahteen jo 2006, asiasta sovittu hankkeen ja pelastuslaitoksen kesken
- Paikkatietojärjestelmä
 - o Yleiskäyttöinen paikkatieto-ohjelmisto hankittava (MapInfo tai ArcView) koska HUS:n ohjelmistoja ei voitane enää jatkossa käyttää
 - o Toiminnanohjaukseen ja simulointiin selvitetään ruotsalaisen OPAL-järjestelmän käyttömahdollisuudet, marraskuussa asiantuntijoiden tapaaminen Ruotsissa
 - o Reaaliaikainen yksiköiden paikannus ja paikkatiedon siirto hätäkeskuksen käyttöön

Lääkintäesimies L4

- Ensihoitokeskukseen, koska ei voi olla yhden palveluntuottajan palkkaama
- Operatiivinen johtaja 24 h, ohjaava, kouluttava ja valvova rooli, ”medical supervisor”
 - o portaittainen aloitus, koulutus pari kuukautta ennen järjestelmän käyttöönottoa
- Huone ja yksikkö talleineen ensihoitoyksikön yhteyteen sairaalaan
 - o tilat valmistuvat vasta 2010
 - o minne väliaikaisesti?

Vastuulääkäri

- erikoislääkäri syksystä 2007
- ensihoitokeskuksessa, ja yhteinen koko alueelle
- virka-aika
- tulee omata ensihoidon erityispätevyyden ja ensihoidon kokemusta myös hallinnon alalta

- tutkimus- ja laadunvalvonta tärkeä osa työtä

Toiminnan laatumittarit

- asiakastytyväisyyskysely toteutetaan syksyllä 2006 ja uudestaan toiminnan käynnistymisen jälkeisenä vuonna
- sidosryhmäkysely toteutetaan keväällä 2007 ja uudestaan toiminnan käynnistymisen jälkeisenä vuonna
- kustannuslaskelma terveystieteistä syksyllä 2006 ja uudestaan toiminnan käynnistymisen jälkeisenä vuonna
 - o yhteenveto kustannuksista jo toteutettu tämän syksyn ajalta