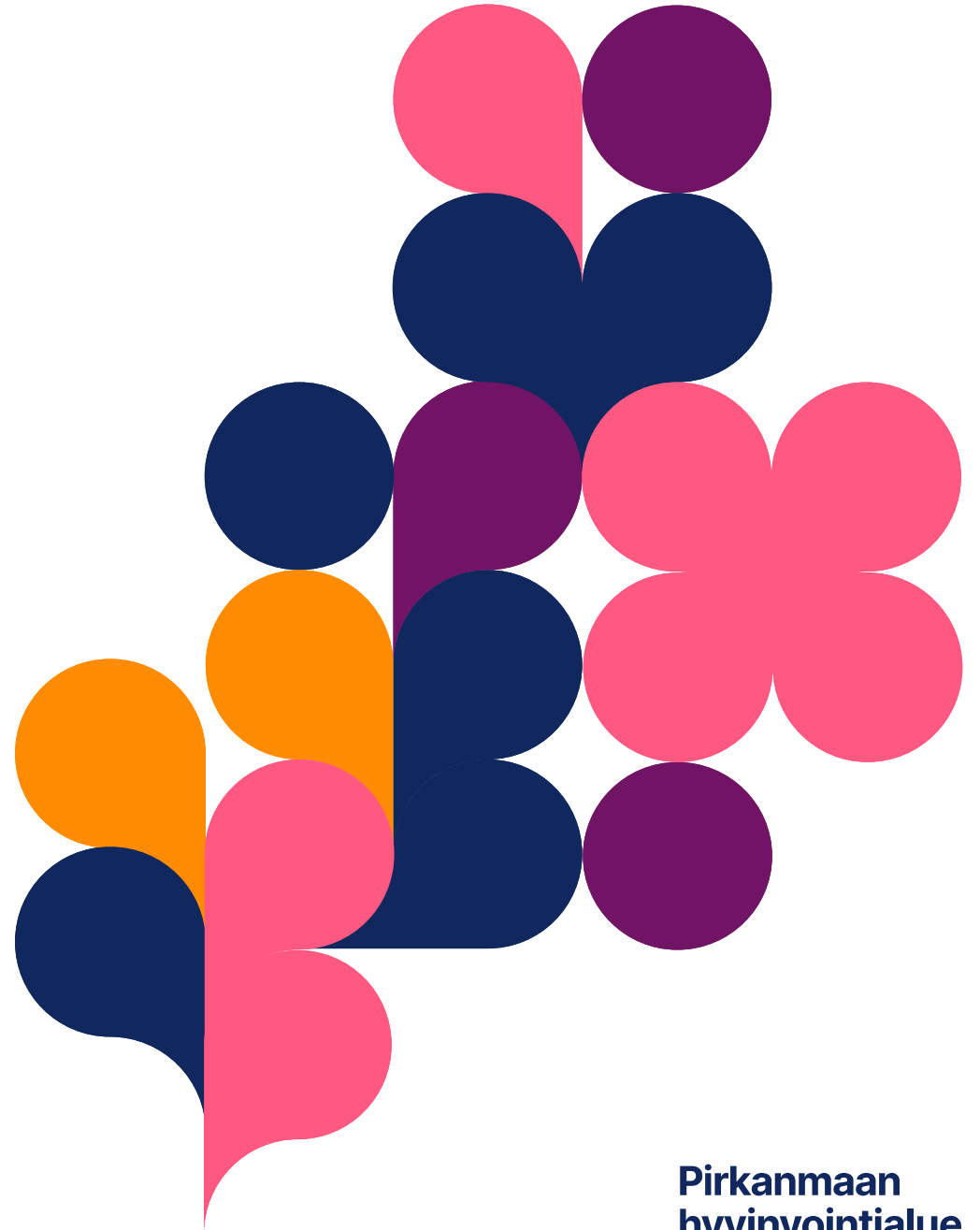


Kohdennetut polut palveluihin (KOPPA)-toimintamalli

Projektipäällikkö Noora Tulivuo



Kehittämisen lähtökohdat 1/2

- Päivystyksessä on seulottu manuaalisesti päivystyskävijöitä tavoitteena tunnistaa toistuvasti asioivia potilaita.
- Potilaiden käyntimäärien tarkastaminen manuaalisesti on hidasta, ja resurssipaineesta johtuen seulonta on toteutunut heikosti.
- Automatisoidulle ratkaisulle oli tarve, jotta tunnistamista tapahtuisi systemaattisemmin, ja potilaat saataisiin ohjattua tarvittaviin palveluihin.
- Toimintamallin käynnistyessä alueella oli käytössä neljä eri potilastietojärjestelmää.

Kehittämisen lähtökohdat 2/2

- Tieto kehitteillä olevasta toimintamallista saavutti ensihoidon, jossa oli tunnistettu tarve jatko-ohjata toistuvasti tarpeettomia ensihoitohälytyksiä tekeviä potilaita.
- Edeltävästi ensihoidolla ei ole ollut juurikaan keinoja jatko-ohjata potilaita kiireettömään hoitoon, vaan ohjaus on tapahtunut suullisesti ja toteutuminen jäänyt potilaan itsensä varaan.
- Volyymi tunnistettiin pieneksi, joten automaatiolle ei ollut tarvetta.

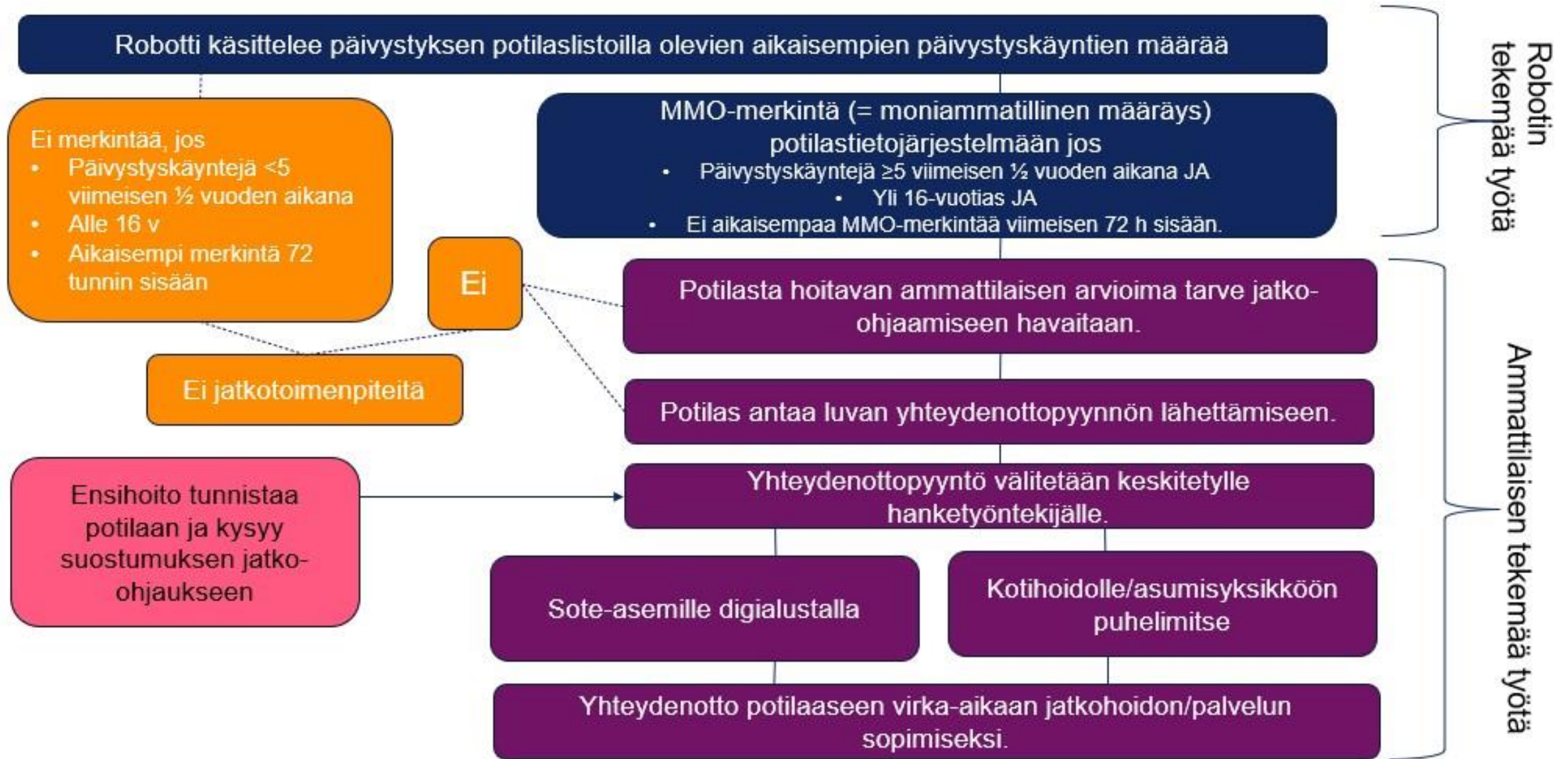
Tavoite



Tavoitteena on

- tunnistaa aikaisempaa paremmin toistuvasti päivystyksessä asioivat tai toistuvia ensihoitohälytyksiä tekevät potilaat, jotka hyötyisivät perusterveydenhuollon palveluiden tehostamisesta.
- tarjota tunnistetulle potilasryhmälle suunnitelmallisempaa hoitoa, jolloin tarpeettomien päivystyskäyntien ja ensihoidon hälytysten määrä vähenee.

Potilaan ohjautuminen yhteispäivystyksestä ja ensihoidolta perusterveydenhuoltoon



Toimintamallin tilastot

Kuukausi	Robotin käsittelemien päivystyskäyntien määrä, n	Robotin käsittelemien potilaiden määrä, n	Monikävijäpotilaide n määrä, n (%)	MMO-määräyksiä, n	Ensihoidon tunnistamia potilaita
Helmikuu	6604	5712	537 (9,4 %)	670	-
Maaliskuu*	8130	6791	481 (7,1 %)	618	4
Huhtikuu	8032	6732	278 (4,1%)	365	4
Toukokuu	8160	6816	273 (4,0%)	368	6
Kesäkuu	8123	6665	257 (4,1%)	331	5
Heinäkuu	8763	7063	277 (3,9%)	467	12
Elokuu	8699	6965	292 (4,2%)	409	4
YHT:	56 511	46 744	2 755 (5,9%)	3 228	35

* 19.3.2025 alkaen muutettu robotin asetuksia huomioimaan potilaan aiemmat käynnit vain viimeisen 6 kk osalta aikaisemman 1 vuoden sijaan.

Jatko-ohjausten jakautuminen

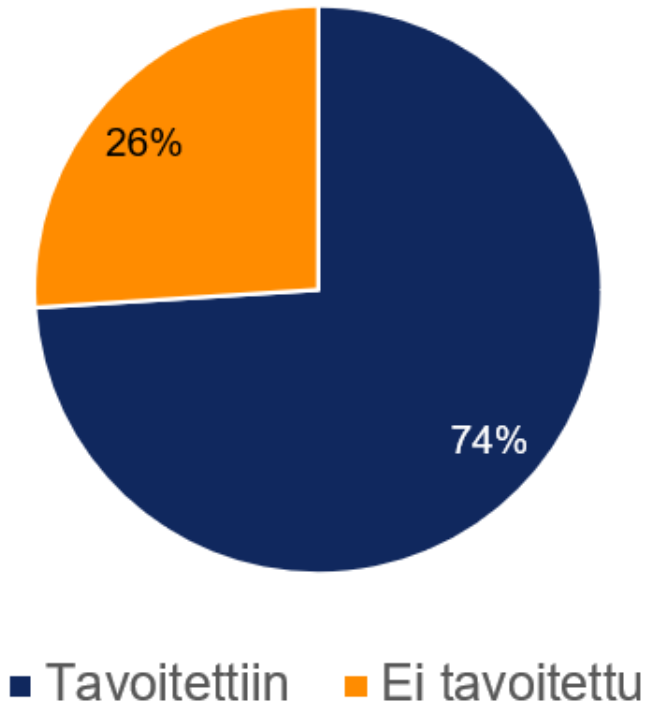
Kuukausi	Jatko-ohjattu yhteensä n	Sote-asemalle ohjattu n (%)	Muut* n (%)	Ei välitetty** n (%)
Helmikuu	42	31 (73,8%)	6 (14,3%)	5 (11,9%)
Maaliskuu	19	15 (78,9%)	2 (10,5 %)	2 (10,5 %)
Huhtikuu	25	17 (68%)	4 (16%)	4 (16%)
Toukokuu	35	22 (62,9%)	2 (5,7%)	11 (31,4%)
Kesäkuu	23	14 (60,8%)	1 (4,3%)	8 (34,8%)
Heinäkuu	25	13 (52,0%)	3 (12,0%)	9 (36,0%)
Elokuu	22	14 (63,6%)	1 (4,5%)	7 (31,8%)
YHT:	191	126 (66,0%)	19 (10,0%)	46 (24,0%)

* kotihoidolle, asumisyksikköön tai asiakasohjaajalle jatko-ohjatut

** Pirkanmaan ulkopuolella asuvat, esh:n hoitokontaktissa olevat tai juuri hiljattain välitetyt

Jatko-ohjauksen käsittely

Potilaan tavoittaminen sote-asemalta
(n=118)



- Useimmiten potilaalle varatiin live- tai etävastaanottoaika hoitajalle.
- Ohjeistuksena laatia terveyst- ja hoitosuunnitelma sekä nimetä omatyöntekijät.
- Aina potilas ei ollut halukas jatkotoimiin, tai niille ei enää arvioitu olevan tarvetta.

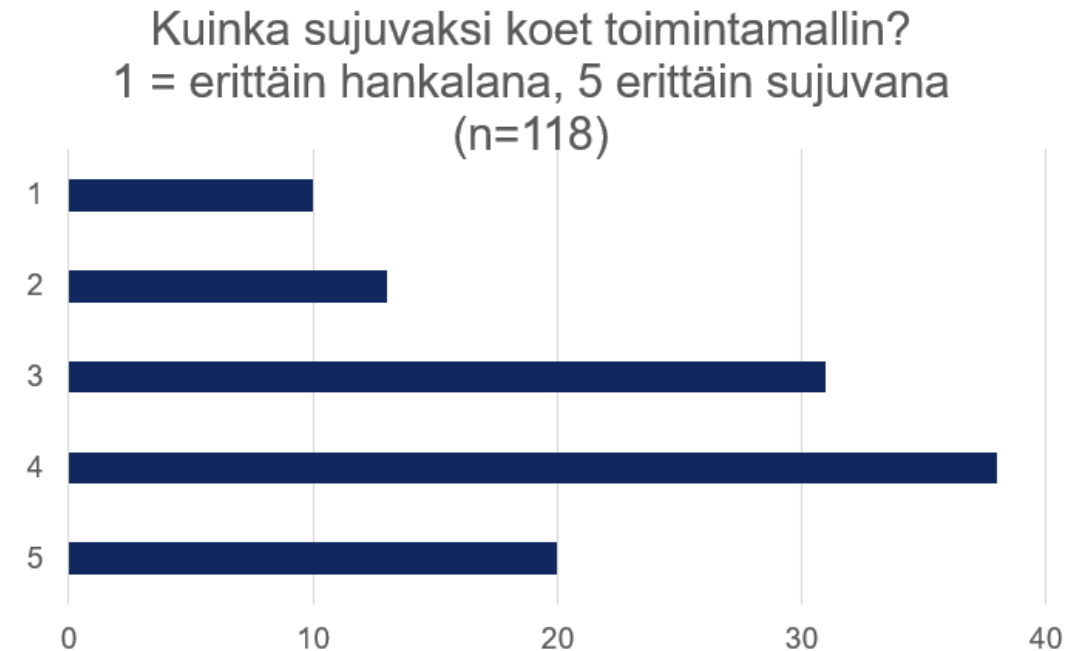
Haasteet

- Potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen oli käynnissä, mutta valmis vasta vuonna 2026.
→Tietoa monikävijyydestä ei voitu välittää PTJ:n sisällä.
- Taloustilanne oli erittäin tiukka, eikä uusia kustannuksia saanut toiminnasta aiheutua. → Oli laadittava ratkaisu, jossa toimitaan olemassa olevien järjestelmien ja alustojen sisällä.
- Päivystyksen kiire haastoi jatko-ohjaamisen tarpeen arviointia, ja aiheutti tarpeen automatiikan uudelleen määrittämiselle.
- Potilaiden hoitaminen perusterveydenhuollon jo ennestään niukoilla resursseilla haastavaa.
- Pitkän aikavälin seuranta tai kustannusvaikuttavuutta on vaikeaa todentaa.

Onnistumiset

- Toimintamalli saatiin käyttöön annetuissa raameissa ja melko lyhyessä aikataulussa, ja se on toiminut pääasiassa hyvin.
- Toimintamallia pystyttiin ketterästi laajentamaan myös ensihoidon tarpeisiin.
- Jatkokehittämistarpeet on tunnistettu, ja voidaan ottaa huomioon pysyvän toimintamallin rakentamisessa.
- Johto on ollut sitoutunut toimintaan ja kehittämiseen, ja toimintamalli on päätetty jäävän pysyväksi toiminnaksi hankkeen päättyessä.

- Sote-asemien ammattilaiset kokseneet toimintamallin melko sujuvaksi. Keskimääräinen arvio 3,4/5.



Asiakkaiden ääni

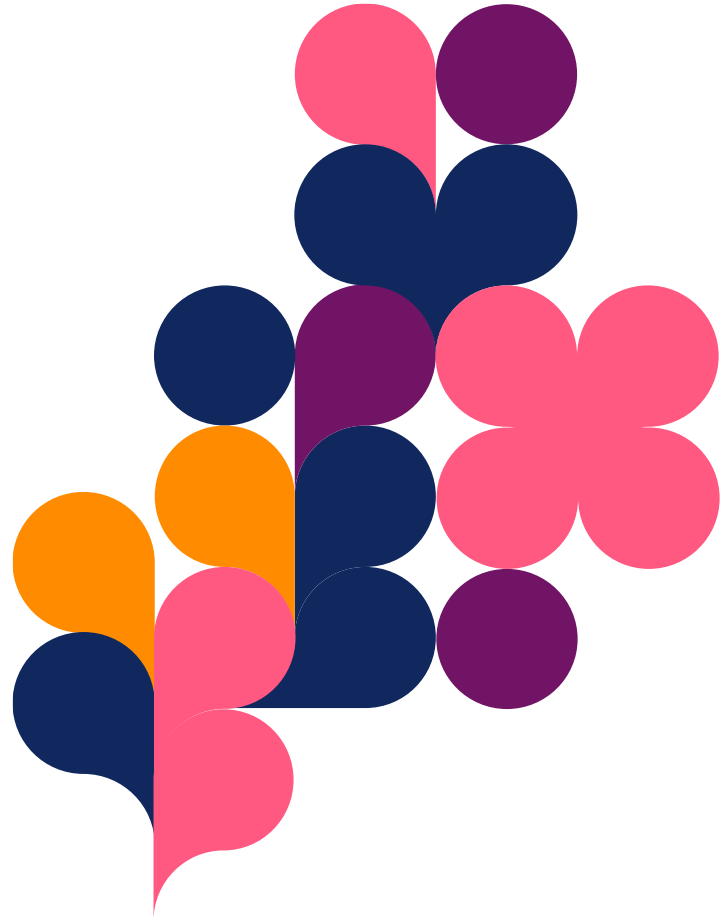
- Kokemusasiantuntija oli mukana alkumäärittelyissä
- Päivystykselle laadittiin oma asiakaspalautekanava. Palautetta ei kuitenkaan ole saatu.
- Sote-asemien ammattilaisten palautelomakkeelta poimittua:
 - *”Asiakas oli tyytyväinen yhteydenottoon.”*
 - *”[Toimintamalli] Toimi hyvin ja potilas oli tyytyväinen, että häneen oltiin yhteydessä.”*

Tulokset ja vaikutukset

- Toimintamallin todellista kustannusvaikutusta vaikea laskea.
 - Jatko-ohjaus voi etenkin alkuun lisätä potilaan käyntien määrää perusterveydenhuollossa, kunnes monia palveluita tarvitsevan potilaan tilanne saadaan haltuun.
- Yhteispäivystyksen kuormituksen / tarpeettomien ensihoitohälytysten vähentyminen
 - Vaikuttavuustutkimusta voidaan tehdä vasta kun tietoa on kertynyt enemmän.
- Toimintamalli tuonut näkyväksi prosesseja, joissa on nojattu tarpeettomasti päivystystoimintaan, ja joita pohdittava uudelleen.
- *"Ohjattiin selviämis- ja vieroitushoitoasemalle, jonne aika järjestyi seuraavalle päivälle."* (Sote-asemien ammattilaisten palautelomakkeelta poimittu.)

Toimintamallin jatko

- Toimintamalli on päätetty jäävän pysyväksi toiminnaksi.
 - Automatiikan uudelleen kehittäminen on välttämätöntä PTJ-vaihdon myötä. On päätetty laajentaa samalla toimintamalli kattamaan myös kiirevastaanotot.
 - On tunnistettu tarve jatkokehittää automatiikkaa ja toimintamallia aikaisempaa automaattisemmaksi.
- Uuden kehittämisessä tulee huomioida mm.
 - Yhteisen PTJ-hankkeen sekä hoidon jatkuvuusmallin eteneminen hyvinvointialueella
 - Muuttuva lainsäädäntö
 - Sisäisen häiriökysynnän vähentäminen



Yhteystiedot

Noora Tulivuo
Projektipäällikkö
RRP-hanke
044 473 9905
noora.tulivuo@pirha.fi