



*Luokka V. J. ajalle  
Käyt. Forsblom - itä 1  
vaik. -> keuhkokuusi.*  
25.3.2008

Kaupunginhallitus  
PL 1 (Pohjoisesplanadi 11-13)  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

|            |                     |
|------------|---------------------|
| Khs dnro   | <i>2008-842/236</i> |
| Stn dnro   |                     |
| Saap./Anl. | 27-03-2008          |

*Kilpailu  
Tas*

## LÄHIÖRAHASTON JA INNOVAATORAHASTON KÄYTTÖÄ KOSKEVA ESITYS

*Tärke  
2008-715*

Lähiörahaston tarkoituksena on lähiöiden arvostuksen nostaminen parantamalla lähiöiden viihtyvyyttä ja toiminnallisuutta sekä ikääntyvien kaupunkilaisten palvelumahdollisuuksia. Rahaston varojen käyttämisestä päättää kaupunginhallitus. Innovaatorahaston tarkoituksena on Helsingin osaamisperustan vahvistaminen yhteistyössä korkeakoulujen ja elinkeinoelämän kanssa.

Vuoden 2008 talousarvion noudattamishojeiden mukaan hallintokunnat voivat tehdä sekä lähiörahaston että innovaatorahaston osalta ehdotuksia uusista vuonna 2008 alkavista hankkeista kaupunginhallitukselle 30.3.2008 mennessä.

Terveyskeskuksen lähiörahaston käyttöä koskevassa esityksessä on kohteiden valinnassa pyritty painottamaan sitä, että kohteita on tasapuolisesti eri toiminnoissa, samoin on pyritty esittämään kohteita, jotka parantavat ikääntyvien kaupunkilaisten palvelumahdollisuuksia, kuten rahaston säännöissä todetaan.

Terveyskeskuksen **lähiörahaston käyttöä koskeva esitys** koostuu tärkeysjärjestyksessä seuraavista hanke-esityksistä:

1. Akuuttivuodeosastoille potilaan toimintakyvyn palauttamiseen ja ylläpitoon sekä kuntouttavaa hoitotyötä tukevaa toimintavälineistöä sekä Malmin sairaalan kuntoutusyksikön kalustehankinnat (385 000 e)
1. Pitkäaikaissairaalaan potilaiden kuntouttavaa hoitoa edesauttavia ja henkilökunnan ergonomisen työskentelyn mahdollistavia apuvälineitä (300 000 e)
2. Itäkeskuksen terveysaseman kameravalvonta (40 000 e)
3. Terveysasemien ryhmätilojen harjoituslaitteet (105 000 e)



25.3.2008

4. Savuton Helsinki- kylttien asennus lähiöalueilla (100 000 e)
5. Spider-hälyttimiä Mellunmäen, Myllypuron, Myllypuron sairaalan ja Vartiokylän hammashoitoloihin (94 000 e)
6. Potilaiden virkistymisen apuvälineitä pitkäaikaissairaalaan (100 000 e)
7. Kuntosalilaitteita pitkäaikaissairaalaan potilaiden, omaisten ja henkilökunnan käyttöön (30 000 e)
8. Potilaiden kuntoutus- ja virkistystoimintaan akuuttisairaalassa (153 000 e)
9. Myllypuron sairaalan 2 kerroksen henkilöturvajärjestelmä ja sen liittäminen sairaalassa jo olevaan laitteistoon (20 000 e)
10. Koskelan sairaalan piha-alueen kunnostus (350 000 e)
11. Kulosaaren päiväsairaalan piha-alueiden kunnostus (50 000 e)
12. Henkilökunnan työajalla tapahtuvan työmatkan turvallisuuden parantaminen (150 000 e)
13. Puistolan terveysaseman esteettömyyden parantaminen (250 000 e)
14. Pihlajamäen terveysaseman parkkialue ja pihan kunnostus (250 000 e)
15. Asianmukaiset jätteiden lajittelu ja säilytystilat lähiöalueilla (150 000 e)
16. Digi-televisioita terveysasemille (26 000 e)

Terveyskeskuksen **innovaatorahaston käyttöä koskeva esitys** koostuu tärkeysjärjestyksessä seuraavista hanke-esityksistä:

1. Verkkoterkkari-hanke (30 000 e). Hankkeen kolmen vuoden kokonaiskustannus on 292 000 e.
1. Kotihoitoon ovihälyttimiä (15 000 e)



25.3.2008

2. Terken materiaalilogistiikan kehittämishanke (120 000 e)
3. Kosketusnäyttöisiä tietokoneita potilaiden käyttöön pitkäaikaissairaalaan (205 000 e)
4. Ruista ranteisiin-hanke (25 000 e)
5. Varoja sähköisten asiointipalvelujen kehittämiseen (194 000 e). Hankkeesta investointimenojen osuus on 155 000 e, käyttökulujen ollessa 29 000 e/vuosi.

Hankkeita koskevat tarkemmat erittelyt ovat kirjeen liitteenä.

Lisätiedot:

Lind Jussi, suunnittelupäällikkö, puhelin 310 42246



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Matti Toivola  
toimitusjohtaja



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Riitta Simoila  
kehittämisjohtaja

LIITE

LÄHIÖRAHASTON SEKÄ INNOVAATORAHASTON KÄYTTÖÄ KOSKEVA ESITYKSEN LIITE

## TAS

### Esitys innovaatorahastolle

#### Verkkoterkkari-hanke

##### Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena on etsiä keinoja miten verkossa liikkuvat nuoret voidaan ohjata terveyspalvelujen piiriin hakemaan apua sitä tarvitessaan. Tavoitteena on myös löytää keinoja matalakynnyksisen terveysneuvonnan tarjoamiseen verkkoympäristössä tehokkaasti ja tuloksellisesti. Toiminta kohdennetaan niihin verkkoympäristöihin, joissa nuoret pääsääntöisesti jo valmiiksi liikkuvat. Hanke pyrkii mallintamaan toimintamallin, jonka avulla pystytään liikkumaan tietoverkon ja reaali maailman välisellä rajapinnalla ja tuomaan ennaltaehkäisevän terveysneuvonnan palveluja nuorelle tuttuun ympäristöön. Tavoitteena on myös saada avun tarpeessa olevat nuoret kiinni kunnalliseen tai muun palvelun tarjoajan palvelujärjestelmään.

##### Hankkeen taustaa

Netari.fi on Helsingin nuorisotoimen alullepanema nuorisotyön verkkomaailmassa jo noin neljä vuotta toiminut palvelu. Projektin keskeinen toiminta on ollut tarjota nuorelle mahdollisuus tavata aikuinen ja nuorisotyön ammattilainen verkon niissä ympäristöissä, joissa nuori muutenkin aikaansa viettää. Vuonna 2006 pelkästään Habbo-maailman verkkonuorisotilassa kävi 36 697 nuorta. Habbo-maailma tavoittaa viikottain useita kymmeniä tuhansia nuoria. Jatkossa Netarin toiminta tulee laajenemaan myös Irc-gallerian ympäristöön, joka tavoittaa noin 60 % Suomen 10-18 -vuotiaista nuorista. Toiminta on laajentunut niin, että nykyisin siinä on mukana Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten nuorisotoimet. Toiminta vakinaistui syyskuusta 2007 lähtien, jolloin mukaan lähtivät myös Porvoon, Askolan, Hyvinkään, Oulun, Turun, Tampereen, Lahden, Kotkan ja Jyväskylän nuorisotoimet.

Netari-toiminnan aikana on tullut selkeästi esille tarve sellaiselle erityisosaamiselle, joka ei kuulu nuorisotyön ammattilaisten työsisältöihin. Tietoverkon toimintaympäristöstä puuttuu täysin sellainen taho tai henkilö, jolla on terveysalan ammattitaito ja syvä ymmärrys niistä palvelujärjestelmistä, johon nuoren voisi ohjata. Verkon anonyymisyys on tuonut nuorelle erittäin matalan kynnyksen mahdollisuuden puhua asioistaan ja monelle tietoverkossa tavatulle nuorelle verkkonuorisotyöntekijä on ensimmäinen aikuinen, jolle hän asiastaan viestii. Verkkonuorisotyöntekijät ovat pyrkineet ohjaamaan eteenpäin kunnalliseen palvelujärjestelmään tai muiden tahojen tukitoimiin niitä nuoria, joilla elämäntilanteeseen liittyy erilaisia terveysalan ongelmia. Tämän vuoden alusta on käynnistynyt STM:n hankemäärärahalta Street-hanke, jossa palkattava sosiaali-/terveysalan mielenterveystyön ammattilainen toimii verkkonuorisotalo Netarin työntekijöiden kanssa tiimissä, jolloin nuoren on mahdollista kohdata mielenterveystyön ammattilainen anonyymisti verkossa ja hakea apua ongelmiinsa. Verkkoterkkari-hankkeessa on tarkoitus laajentaa verkkoympäristössä tarjottavaa terveysalan palvelua ja neuvontaa myös muulle kuin mielenterveystyön alueelle. Matalan kynnyksen verkkotoiminta mahdollistaisi terveysneuvonnan esim. myös kasvun- ja kehityksen, seksuaaliterveyden ja päihdekysymysten alueilla. Toiminta olisi sekä verkossa tapahtuvaa reaaliaikaista keskustelua nuorten kanssa että tarvittaessa ohjausta kunnallisiin terveyspalveluihin. Lisäksi palveluun on mahdollista liittää terveysneuvontamateriaalia.

##### Käytännön toteutus

Hanke hyödyntää Netaritoiminnan valmiita toimintaympäristöjä verkkomaailmassa. Täten toimintaympäristön kehittämiseen ja palvelun tunnetuksi tekemiseen ei tarvita erillistä resursointia. Netari-toiminnasta saatujen kokemusten mukaan nuoret löytävät hyvin nopeasti palvelun, joka on tuotu heidän tavanomaiseen toimintaympäristönsä. Käytännössä terveysneuvonnan palvelu toimisi siten, että Netarin Habbo-maailmaan luotuun Netari-huoneeseen luodaan uusi terveydenhoitaja-virtuaalihahmo nuoristyön ohjaajien lisäksi ja näistä erottuvaksi. Netari-huoneeseen tuleva nuori ottaa anonyymisti yhteyden terveydenhoitajaan ja heidän välilleen syntyy verkkovälitteinen reaaliajassa toimiva keskusteluyhteys. Verkkoyhteys on tietoturvallinen ja salattu, joten henkilökohtaisen terveystiedon joutuminen ulkopuolisten käyttöön ei ole mahdollista. Palveluun hakeutujien määrää rajoitetaan huoneeseen mahtuvien vierailijoiden määrää rajoittamalla.

Vastaavatyypinen toiminta on tarkoitus laajentaa myös Irc-galleriaan Netari-toiminnan levittyä myös sinne. Nuoret ovat verkossa pääasiassa alkuillan ja illan aikana, joten neuvontapalvelukin tulee ajoittaa tälle ajalle. Neuvontapalvelua ei tarvitse olla päivittäin vaan esimerkiksi kolmena päivänä viikossa esim. klo 16-21 välisenä aikana. Ajankohdienten tulee olla kuitenkin säännölliset ja nuorille etukäteen tiedossa tavoitettavuuden ja luottamuksen luomiseksi.

Toiminnan tapahtuminen verkkomaailmassa johtaa siihen, että palvelua on hankala rajoittaa käsittämään vain yhden kunnan asukkaita. Netari-toiminta onkin alusta lähtien ollut valtakunnallinen palvelu, jonka resursseja on vähitellen lisätty eri kuntien tultua toiminnan piiriin. Samaa strategiaa on tarkoitus käyttää

myös Verkkoterkkari-hankkeessa. Hanke pyrkii toiminta-aikanaan saamaan aikaiseksi valtakunnallisen yhteistyö- ja toimintamallin terveysalan toimijoille tietoverkossa tehtävälle työlle erityisesti nuorten tavoittamisen näkökulmasta. Verkko myös mahdollistaa esteettä maantieteellisesti tasa-arvoisen pääsyn ennalta ehkäisevän työn piiriin oman tarpeen ja lähtötilanteen mukaisesti ja anonymisti. Netari-toiminnasta saatujen kokemusten mukaan verkkotyöskentelyssä neuvontaa ja ohjausta antavalla työntekijällä on tärkeää olla toisten samaa työtä tekevien työntekijöiden vertaistuki. Erityisen tärkeäksi on koettu reaaliaikainen tuki (esim. puhelimen välityksellä samanaikaisesti neuvontavuorossa olevien kanssa) sekä tiedon välityksessä että vaativien neuvontatilanteiden hallitsemisessa. Lisäksi työntekijät tarvitsevat säännöllisen työohjauksen. Hankkeessa tehdään asiantuntijayhteistyötä Helsingin kaupungin nuorisotoimen ja sen Netari-hankkeen kanssa sekä Street-hankkeen ohessa myös sosiaaliviraston kanssa tehokkaiden ja ajanmukaisten toimintamallien löytämiseksi. Netari-toiminnassa työskentele tällä hetkellä kolme kokopäiväistä palkattua nuorisotyöntekijää, joiden työpanos on kehittää verkkonuorisotalotoimintaa ja vastata siitä. Netarissa toimii lisäksi osa-aikaisia verkkonuorisotyöntekijöitä eri puolilta pääkaupunkiseutua ja Suomea. Lisäksi verkkonuorisotalolla toimii 15-vuotta täyttäneitä apuohjaajia, jotka toimivat vertaisohjaajina. Fyysinen toimipiste on Helsingissä, mutta verkkotyö on valtakunnallista eikä tunne kuntarajoja. Yhteistyö 12 muun Suomen suurimman kaupungin nuorisotoimen kanssa toteutuu Netari-verkoston ja myös projektikoordinaation kautta. Street-hankkeessa ollaan käynnistämismvaiheessa ja etsimässä työntekijää /terveydenhoitajaa kehittämään, aloittamaan ja toteuttamaan toimintaa. Kokonaisuudessaan Netari-hankkeen työntekijämäärä on ollut tarvetta pienempi koko sen toiminnan ajan. Täten Verkkoterkkarihankkeeseen tulee heti varsinaisen palvelun alkaessa resurssoida riittävästi henkilökuntaa.

#### Hankkeen kulku

Hankkeelle esitetään kolmea vaihetta:

##### 1. vaihe elokuu– joulukuu 2008

- tutustuminen verkkoympäristöihin sekä kulttuureihin ja työtapoihin, kouluttajana Netarin ammattilaiset
- työn toimintamallien kokeilu ja valmistelu
- yhteistyötahojen informointi ja kontaktiverkoston alustava kartoitus
- verkkotyöskentelyn aloittaminen

##### 2. vaihe tammikuu-joulukuu 2009

- työskentelyä verkkoympäristöissä
- työn toimintamallien edelleenkehitystä
- kartoitus palveluntarjoajien valtakunnallisesta laajentamisesta Netari-verkostossa
- verkostoituminen valtakunnanlaajuisesti ja eri toimijoiden kesken
- toiminnan seuranta ja laatumittareiden laadinta
- väliraportin laadinta

##### 3. vaihe vuosi 2010

- toiminnan vakiinnuttaminen
- vaikuttavuutta tutkivan seurantatutkimuksen valmistelu ja materiaalin koonti
- loppuraportin laadinta saaduista tuloksista (vuoden 2011 tammikuu)

## Resurssit ja kustannukset

| Kuluerä                                           | euroja                | käyttötarkoitus                                                                                                                  | yhteensä         |
|---------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Palkat<br>Sivukulut                               | 2150 €/kk<br>600 €/kk | 1. vaihe: yksi terveydenhoitaja (6 kk)<br>2. vaihe: neljä terveydenhoitajaa (24 kk)<br>3. vaihe: neljä terveydenhoitajaa (48 kk) | 214500€          |
| Työnohjaus                                        | a' 70 €               | Laskentaperuste: kullekin työntekijälle työnohjaus kerran kuukaudessa                                                            | 4900 €           |
| Matkakulut kotimaa                                | 4000 €                | Yhteistoimintamahdollisuuksien luominen, tutustuminen ja markkinointi                                                            | 4000 €           |
| Matkakulut ulkomaat                               | 4000 €                | Toiminnan esittely kansainvälisessä kongressissa. Kansainvälisten vaikutteiden saaminen                                          | 4000 €           |
| Tarvikkeet                                        | 8000 €                | 4 tietokonetta, tarvittavat ohjelmistot ja lisälaitteet                                                                          | 8000 €           |
| Aineistokulut                                     | 1000 €                | Esim. kirjallinen materiaali, kopiot                                                                                             | 1000 €           |
| Puhelin-, ATK- ja tietoliikennekulut, postitukset | 1000 €                |                                                                                                                                  | 1000 €           |
| Tilakustannukset                                  | 5000 €                |                                                                                                                                  | 5000 €           |
| Kohtuulliset hallintokulut                        |                       | Laskentaperusteena n. 23 % palkkahenkilöstön sivukulusta                                                                         | 49300 €          |
| <b>Yhteensä</b>                                   |                       |                                                                                                                                  | <b>291 700 €</b> |

Helsinki 26.2.2008

Antti Iivanainen  
Yliääkäri, terveysasemat-osasto, Laajasalon terveysasema

Tuula Kauppinen  
Johtava ylihoitaja, Helsingin kaupungin terveyskeskus, terveysasemat-osasto

HAKEMUS INNOVAATORAHASTOON "Ruista ranteisiin" -hankkeen toteuttamiseksi

### Taustaa

Terveyden edistämisen politiikkaohjelman tavoitteena on väestön terveydentilan parantuminen ja terveyserojen kaventuminen. Vaikuttamalla keskeisiin kansansairauksien syihin voidaan hillitä terveydenhuollon palveluista, sairaus poissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä aiheutuvia huomattavia kustannuksia.

Politiikkaohjelmaan sisältyy elintapoihin vaikuttaminen ja mm. lihomisen ehkäisy on nostettu keskeiseksi tavoitteeksi Maailman terveysjärjestön (WHO) strategiassa. Painopisteenä kaikessa terveyden edistämässä on ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen sekä väestön omien voimavarojen vahvistaminen. Väestöryhmien välisen terveyserojen kaventuminen on myös Terveys 2015- ohjelman keskeisiä tavoitteita. Väestön terveyden edistämässä tarvitaan julkisen- ja kolmannen sektorin sekä alueen kaikkien toimijoiden välistä yhteistyötä pysyvien toimintatapojen rakentamiseksi.

### Helsingin terveyskeskuksen hakemus

Helsingin terveyskeskus ja Kansanterveyslaitos (KTL) suunnittelevat yhdessä hanketta "Ruista ranteisiin", jossa pyritään löytämään ne väestöryhmät, joiden terveyden edistämiseen pitäisi erityisesti vaikuttaa. Tutkimusten mukaan väestöön suuntautuvat interventiot ovat kaikkein vaikuttavimpia silloin, kun ne kohdistetaan sairastumis- tai syrjäytymisriskissä oleviin.

Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi eläkeläiset, työttömät ja ylipainoiset, joita motivoidaan vaikuttamaan omaan terveyteensä. Hankkeeseen kutsutaan mukaan muun muassa Helsingin sydänpiiri, alan oppilaitokset, asukasyhdistykset, eläkeläisjärjestöt ja Filha.

Väestöryhmien tavoittamiseksi järjestetään tietoiskuja ja mittauksia ostoskeskuksissa ja vierailuja esimerkiksi aikuiskoulutuskeskukseen ja työttömien päivätoimintaan. Eri toimijoiden kanssa on suunnitteilla mittavia yleisötapahtumia ja iltaluentoja alueen asukkaille.

Toimintamallia on tarkoitus pilotoida vuoden 2008 aikana Kannelmäen, Malminkartanon, Vuosaaren ja Kontulan alueilla ja tulosten pohjalta luoda pysyvä terveyden edistämisen toimintamalli koko kaupunkiin.

Haemme rahoitusta vuodelle 2008 yhteensä 25 000 euroa ilmoituskuluihin, iltatapahtumien tilavuokriin, luennoitsijapalkkioihin (ulkopuoliset luennoitsijat) ja materiaalihankintoihin (esimerkiksi verensokeriliuskat, ohjelehtiset).

Yhteyshenkilöt

Yh Kati Ylikahri, Vuosaaren terveysasema, gsm 050 402 2685

Yh Hilka Heikkilä, Kannelmäen ja Malminkartanon terveysasema, gsm 050 326 4355

## KOHO

### INNOVAATORAHASTON ESITYS 2008

**Taustaa** Turvapuhelin on kotihoidon tukipalvelu. Avun hälyttäminen on kotona asumisen edellytys. Kotiin asetettavat hälytinlaitteen pidentävät kotona asumisen mahdollisuuksia.

**Ovihälytin** Vuosina 2004 - 2008 on Itä-Helsingissä ollut kokeilu vuosina, jossa kotoa karkaileville muistamattomille asiakkaille on asennettu ns. ovihälytin. Asiakkaita on ollut noin yhteensä 10. Vuodesta 2005 ovihälytin on ollut 7 asiakkaalla. Tavoitteena on ollut lisätä muistamattomien asiakkaiden mahdollisuuksia asua pidempään kotona ja samalla myös tutkia käyttökokemuksia.

Ovihälytin on normaaliin turvapuhelimeen kytkettävä lisälaite. Ovihälytin lähettää hälytyksen Esperin päivystäjälle oven avautuessa, jolloin muodostuu puheyhteys asiakkaan ja päivystäjän välillä. Päivystäjä keskustelelee asiakkaan kanssa ja kysyy mihin hän on matkalla. Päivystäjä pyytää asiakasta pysymään kotona. Mikäli käy ilmi, että asiakas lähtee ulos, lähetetään Esperin turvapuhelinauttaja paikalle. Kotihoito pystyy ohittamaan hälytykseen kuittauspainikkeesta. Ovihälytinkokeilun nykyinen sopimus on voimassa 30.6.2008 saakka sosiaaliviraston maksamana. Asiakkaita on tällä hetkellä seitsemän ja jonoa palveluun on olemassa.

Jatkossa ovihälytin on osa turvapuhelinpalvelua muistihäiriöisille "karkaileville" vanhuksille. Se myönnetään tulorajojen puitteissa, mutta vasta sosiaaliviraston ja kotihoidon työntekijöiden yhteistyössä tekemän SAP -arvion perusteella.

|        |                    |         |          |              |
|--------|--------------------|---------|----------|--------------|
| Esitys | Ovihälytin         | 10 e/kk | vuodessa | 6 000 euroa  |
|        | Kännykän lisälaite | 25 e/kk | vuodessa | 9 000 euroa  |
|        | Yhteensä           |         |          | 15 000 euroa |

Vuodelle 2008 anotaan 15 000 euroa. Asiakasmäärän arvioidaan kolminkertaistuvan nykyisestä. Ovihälyttimien määrä on vuositasolla 50 eli menot 6000 euroa. Niiden, joilla ei ole lankapuhelinta, on ostettava lisälaite, jotta kännykkä voisi toimia turvapuhelimenä. Tämä maksaa lisää arviolta 25

euroa/kk. Vuositasolla arvioidaan lisälaitteita tarvittavan 30 kappaletta lisää eli 9000 euroa.

## HAHU

### HAMMASHUOLTO-OSASTON INNOVAATORAHASTO-HAKEMUS

Hammashuolto-osasto hakee innovaatorahastosta varoja sähköisten asiointipalveluiden lisäämiseen: digitaaliseen ilmoittautumiseen ja sähköiseen esitietolomakkeeseen. Molemmat palvelut integroidaan hammashuollon potilastietojärjestelmään.

TietoEnatorilta saadut kustannusarviot ovat seuraavat:

- Digitaalinen ilmoittautuminen: 60 000 e (lisenssi) + 15 000 e/v. (ylläpito)
- Sähköinen esitietolomake: 95 000 e (lisenssi) + 23 750 e/v. (ylläpitomaksu)

Molemmista ratkaisuista tulee hankkeen lopputuloksena Effica-tuotteet.

Hammashuolto-osasto hakee innovaatorahastolta 193 750 euroa sähköisten asiointipalveluiden lisäämiseen.

Seija Hiekkänen  
johtajahammaslääkäri

## PITK

### EHDOTUS INNOVAATORAHASTOON

Potilaiden aktivoimiseksi, omatoimisuuden edistämiseksi sekä yhteydenpidon helpottamiseksi omaisiin tarvitaan osaston yhteisiin tiloihin internet-yhteydellä varustettu laadukas ja riittävän suuritehoinen tietokone lisävarusteineen.

Laitteella tulee olla mahdollista eri harjoitusohjelmien käyttö (mm. puhe-, toiminta- ja fysioterapia), CD-levyjen ja DVD-elokuvien kuuntelu ja katselu. Nettipuhelujen mahdollisuus (Skype/VOIPE), nettikamera sitä varten. Laadukkaat äänentoistolaitteet (erityisesti hyvät kaiuttimet) ovat myös välttämättömät. Riittävän suuri näyttö (vähintään 22"), kosketusnäyttö ja -näppäimistöominaisuudet sekä hiiri ovat myös välttämättömiä. Liitäntäkaapelit TV:hen, jotta esim. kuvien tai elokuvien katselu olisi mahdollista 42" tauluTV:stäkin yhteisissä tiloissa. Lisäksi tarvitaan väritulostin.

Pitkäaikaissairaalaosastossa on 41 vuodeosastoa joten tarve olisi aluksi yksi laitepaketti jokaiselle osastolle.

Yhden laitteen hinta lisävarusteineen hinta-arvio n. 5000 euroa.

Esitys innovaatorahastoon 205.000 euroa.

## HPK

### RAHOITUSHAKEMUS INNOVAATORAHASTOSTA

Aihe: Terveyskeskuksen materiaalilogistiikan eli tavaravirtalogistiikan kehittäminen kilpailukykyiseksi

Hankkeen tarkoituksena on kehittää terveyskeskuksen tukipalvelut kilpailukykyisiksi ja samalla löytää keinot, joilla sairaanhoitajien resursseja voidaan palauttaa hoitotyöhön.



Tuloksena on selkeät, joustavat ja kustannustehokkaat tukipalvelujen organisointitavat sekä tukipalvelujen tuottajan ja kliinisten yksiköiden tilaajan roolin selkeyttäminen.

Hankkeen tavoitteena on:

- selvittää terveyskeskuksen tavaravirtojen (hoito- ja muut tarvikkeet, lääkkeet, ruoka, pyykki, arkisto, posti, näytteet, jätteet) logistiikkakustannukset
- laatia ehdotus kilpailukykyiseksi toimintamalliksi, jossa sekä toiminnallinen että taloudellinen hyöty kasvavat, kun tukipalvelut tuotetaan mahdollisimman vähän hoitotyöntekijöitä kuormittaen.
- toteuttaa toimintamalli asteittain prosessimuutoksina ensin muutamassa yksikössä ja laajentaa se vähitellen koko terveyskeskukseen.
- hyödyntää toimintamalli Malmin sairaalan rakennushankkeessa

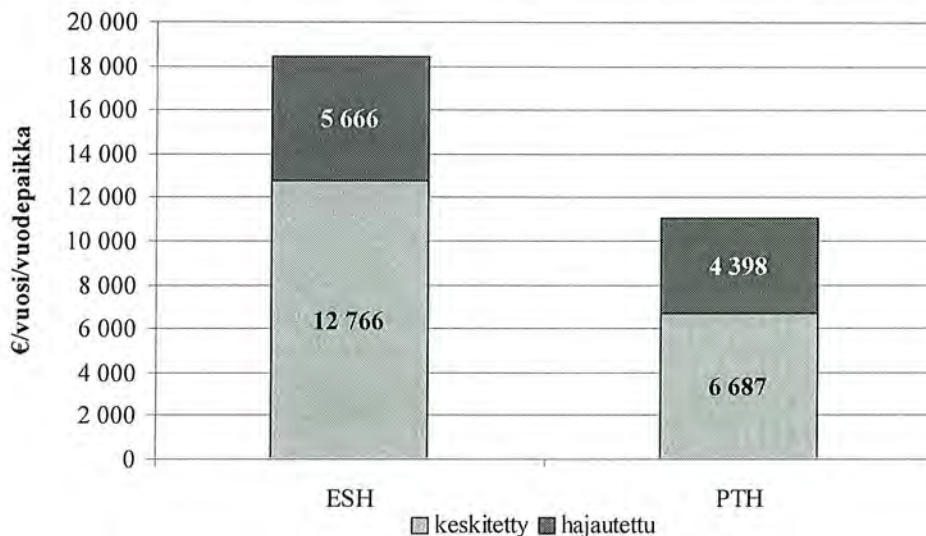
Perustelu hankkeelle

Terveydenhuolto kokonaisuutena aiheuttaa omistajilleen entistä suurempia kustannuspaineita, jolloin kaikkia niitä toimintoja, joista kustannuspaineet tulevat on tarkasteltava kriittisesti ja etsittävä erilaisia vaihtoehtoja, jotta kustannukset voidaan kohdentaa oikein ja kustannustehokkaasti.

Aikaisemmissa terveydenhuoltoa koskevissa tutkimuksissa ja kehittämishankkeissa on keskitytty harvemmin ydintoimintaa tukeviin palveluihin. Tukipalveluiden merkitys on kuitenkin huomattava sairaanhoitajien työssä. Sairaanhoitajien tehtäväkuvaan kuuluu säännöllisesti paljon juuri tavaravirtojen logistiikkaan kuuluvaa työtä, joka ei edellytä sairaanhoitajan koulutusta. Näitä ovat esim. ruuan jakelu ja astioiden pois kerääminen, potilaiden kuljetukset, hoitotarvikkeiden, liinavaatteiden ja työpukujen tilaaminen ja varastointi. Työtehtävien uudelleen määrittelyllä ja palveluiden järjeistämällä on mahdollista vapauttaa nykyisistä resursseista jopa 10 – 30 % hoitotyöhön. Sillä tutkimusten mukaan sairaanhoitaja tekee keskimäärin 20 - 30 % puhtaasti tukipalveluun liittyviä työtehtäviä työviikon aikana. (Eskelinen 2006).

Helsingin terveyskeskuksessa eläkepoistuma vuodesta 2007 vuoteen 2017 mennessä on yhteensä 703 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Koulutetun hoitohenkilökunnan saatavuuden heikentyessä on tarpeen löytää ratkaisuja, joilla voidaan keskittää hoitajien työpanos suoraan potilaiden hoitamiseen. Tukipalveluiden merkitys kasvaa samassa määrin kuin pula koulutetun henkilökunnan saatavuudesta kasvaa. Henkilöstön ikääntyminen ja rekrytointivaikeudet edellyttävät uudenlaisia palvelujen järjestämistapojen käyttöönottoa.

Kansainvälisissä tutkimuksissa sairaalan logistiikan kustannuksiksi on arvioitu n. 20 000 euroa/sairaansija/vuosi. Perusterveydenhuollossa kustannukset ovat n. 11 000 euron luokkaa. Helsingin terveyskeskuksen logistiikkakustannukset olisivat arviolta 25–30 miljoonaa euroa ottaen huomioon myös terveysasemat ja hammashuolto. Alla olevassa kuvassa esitetään logistiikkakustannukset erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa. (Kivistö 2007)



Terveysthuollon materiaalilogistiikassa ongelmiksi on todettu, että nykyisin logistiikan kokonaisuutta ei johda kukaan, eikä useimmilla osastoilla logistiikkaa ole ohjeistettu, kuitenkin siihen sitoutuu esim. 236 henkilötyövuotta 500 vuodepaikan sairaalassa.

#### Haettava rahoitus

Terveysthuollon hakee innovaatorahastosta 120 000 euroa em. kehittämishankkeen toteuttamista varten. Rahoitusta tarvitaan hankkeen vetäjän palkkaamiseen, asiantuntemuksen sekä osaamisen hankintaan ja uuden kehitettävän toimintamallin kokeilua varten.

Tarkempi hankekuvaus tehdään hankkeen ulkopuolisen kehittämissyhteistyökumppanin löydyttyä.