

PPHVA/4077/00.01.06.01/2024

565 § Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy - toimenpiteet hoitojonojen purkamiseksi

Valmistelijat: johtajaylilääkäri Terhi Nevala (p:040-352 7257), OYS sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen vs. toimialuejohtaja Kari Ylitalo (040-729 8085), Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka (050-395 0339), palvelualuejohtaja Sanna Blanco-Sequeiros (050-473 9797)

Tausta

Terveystieteellisen (1326/2010) 52 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Lokakuun lopussa 14 581 potilasta odotti pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoitoon Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Näistä 28,3 % prosenttia (4124 potilasta) oli odottanut hoitoa yli 6 kuukautta. Yli kuusi kuukautta odottaneista potilaista 75 % oli viidellä erikoisalalla; ortopedia ja traumatologia (1594), gastroenterologinen kirurgia (635), psykiatria (502), silmätaudit (291) ja käsikirurgia (238). Alle 23-vuotiaiden mielenterveyspalveluihin pääsyä odotti 461 potilasta. Näistä 53,6 % (247 potilasta) oli odottanut hoitoa yli 3 kuukautta.

Kiireettömään erikoissairaanhoitoon pääsy Pohjois-Pohjanmaalla oli lainvaatimalla tasolla vuoden 2020 alussa. Koronapandemian myötä hoitojonot kasvoivat. Koronapandemiaan ja vuoden 2022 työtaistelutoimiin liittyneiden toiminnan supistamisten lisäksi hoitojonojen kasvua ovat aiheuttaneet pula osaavasta henkilökunnasta sekä lisääntynyt kysynnän kasvu. Lisääntyneen kysynnän kasvun taustalla on mm. väestön vanheneminen, lääketieteen kehittymiseen sekä piilossa olleen kysynnän / hoidontarpeen realisoituminen.

Valvira on 20.3.2024 antanut määräyksen saattaa kiireettömään erikoissairaanhoitoon pääsy lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä.

Nykytilanne somaattisessa erikoissairaanhoidossa

Oys sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueella on ensisijaisesti pyritty tehostamaan omaa päiväaikaista toimintaa. Toimintaa on tehostettu mm. bonuspotilasmallilla. Mallissa on

kannusteet sille, että leikkaussalissa leikataan päivän päätteeksi yksi ylimääräinen potilas, vaikka toimenpide jatkuu suunnitellun työajan ulkopuolelle. Tällä toimintamallilla on pyritty varmistamaan leikkaussaliresurssin tehokas käyttö. In house yhtiö Docta Oy avulla toteutettavan kannustavan palkkauksen mallia pilotoidaan parhaillaan volyymitoimenpiteissä. Pilotissa leikkaustiimi leikkaa koko päivän saman tyyppisiä toimenpiteitä ja sitoutuu sovittuun toimenpidemäärään. Pilotointi on aloitettu kaihileikkauksista. Tekonivelleikkauksissa ja sappirakon leikkauksissa on kehitetty toimintaa omaa siten, että leikkaustiimi tekee päivässä aiempaa enemmän leikkauksia. Edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi potilaita on ohjattu mahdollisuuksien mukaan myös muille hyvinvointialueille.

Henkilökunnan vapaaehtoisena lisätyönä on tehty tänä vuonna 11.12.2024 mennessä 933 leikkausta sisältäen bonuspotilas-toimenpiteet. Näistä 669 on ollut kiireettömiä leikkauksia. Vuoden 2024 lisätyönä tehtyjen leikkausten kokonaismäärä tulee omaan vähäisempi kuin vuonna 2023.

Ostopalvelua on käytetty kaihileikkauksiin ja jonkin verran käsi- ja jalkakirurgiaan. Ostopalvelun ja palvelusetelin käyttöön liittyy merkittävä riski siihen, että osaavaa henkilökuntaa siirtyy hyvinvointialueelta yksityisille palveluntuottajille. Yliopistosairaala vastaa Pohjois-Suomen vaativan erikoissairaanhoidon ympärivuorokautisesta päivystyksestä ja tämän päivystysvalmiuden ylläpito vaatii riittävän oman osaavan henkilökunnan. Ostopalvelun (mukaan lukien palveluseteli) käyttöä rajoittaa terveydenhuoltolain 45§ 3 momentti, jossa todetaan, että "leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys". Lisäksi keskittämisasetuksessa (7§) säädetään mm. tekonivelleikkausten määrästä leikkaavassa sairaalassa. Eduskunnassa on käsitelty hallituksen esitys terveydenhuoltolain muuttamisesta. Esityksessä selkeytettäisiin säätelyä siitä, että millä edellytyksin leikkauksia ja muita toimenpiteitä voisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta. Esityksessä esitetään, että osaa päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voisi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Päiväkirurgiana toteutettavia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, jos hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa jäädä toteutumatta. Valtaosa esim. polven ja lonkan tekonivelleikkauksista tehdään tällä hetkellä siten, että potilas jää jatkohoitoon osastolle eivätkä ne ole päiväkirurgiaksi luettavia toimenpiteitä. Lakiesityksessä todetaan, että yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa tulee sopia leikkaustoiminnan hankintaan liittyvistä periaatteista.

Hoitojonojen purkamiseksi on kilpailutettu vuokratyövoimaa leikkaussaliin 31.8.2025 asti. Hankinnassa on optio ajalle 1.9.2025-28.2.2026 ja 1.3.-31.8.2026. Optioiden käytöstä ei ole tehty vielä päätöksiä. Vuokratyövoimaa kohdennetaan niille erikoisaloille missä on pisimmät hoitojonot. Vuokratyövoiman avulla leikataan viikossa 15 tekonivelleikkausta, 12 selkäleikkausta ja 10 vatsan alueen leikkausta.

Aluehallituksen esityksen mukaisen mahdollisen vuoden 2025 talousarvioon liittyvän

erillismäärän käytöstä on tehty alustavia suunnitelmia. Toiminnan tehostamista rajoittavia tekijöitä pyritään poistamaan. Leikkaussalihenkilökunnan lisäksi olisi tarve vahvistaa hoidonsuunnittelun, operatiivisen päiväsairaalan, anestesiavalvonnan ja toimenpiteiden jälkeisen vuodeosastotoiminnan kapasiteettia. Määräraha kohdennettaisiin yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneisiin. Jotta mahdollinen lisärahoitus saadaan kohdennettua yli 6 kk odottaneisiin, rahoitus ja sen käyttö suunnitellaan hallinnoitavaksi erillisen kustannuspaikan kautta ja tehtyä jononpurkua seurataan tiiviisti.

Nykytilanne psykiatriassa

Psykiatrian alle 23-vuotiaiden erikoissairaanhoidon kiireetön hoitojono koostuu kolmesta erikoisalasta: lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja aikuispsykiatria 18-22-vuotiaiden osalta. 18-22-vuotiaiden ja yli 23-vuotiaiden hoitotakuujonoa kertyy pääasiassa Oulun alueellisten palveluiden erikoissairaanhoidon.

Oys psykiatrialla hoitotakuujonoa on purettu kehittämällä sisäisiä prosesseja ja hoitokäytäntöjä, lisäämällä yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja kehittämällä digitaalisia palveluita. Jonojen purkamisessa on käytetyt myös lisätyötä.

OYS Psykiatrian alueellisissa palveluissa on tehty vuoden 2024 aikana asiakasanalyysi, joka antaa kuvaa psykiatrisen potilaan hoidon tarpeesta. Analyysin perusteella suuri osa uusista potilaista saa näyttöön perustuvia hoidollisia interventioita. Samaan aikaan on nähtävissä se, että suuri osa psykiatrisista sairauksista on pitkäkestoisia ja vaati pitkää hoitoa. Pitkään sairastavien hoitokäytäntöjä tulisi siksi kehittää. Lisäksi moni psykiatrinen sairaus vaatii erikoissairaanhoidon hoitajaksoja toistuvasti ja näihin tilanteisiin pitää löytää uusia tapoja toteuttaa määrämittaista hoitoa.

Mahdollisen vuoden 2025 talousarvioon liittyvän erillismäärän käytöstä on tehty alustavia suunnitelmia:

Lasten psykiatria ja nuorisopsykiatria

Lastenpsykiatrian näkökulmasta on keskeistä kehittää alueellisia lasten ja nuorten mielenterveyden palveluita ja perhekeskusmallia. Erityisesti Oulun seudulta tulee erikoissairaanhoidon potilaita, jotka olisi voitu tutkia osittain tai kokonaan alueellisissa palveluissa. Lastenpsykiatrialla ja nuorisopsykiatrialla erikoislääkäritilanne on edelleen haastava, mutta erikoislääkärikoulutukseen liittyviä sairaalapalveluja tekeviä erikoistuvia lääkäreitä on tulossa töihin. Mahdollinen lisäresurssi kohdennettaisiin perhekeskusmallin käynnistämiseen ja potilaiden tutkimiseen ja hoitoon lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa.

Oulun alueellisen palvelut: 18-22 vuotiaiden hoitojono

Aikuistuvien nuorten hoitotakuujonossa on tällä hetkellä potilaita, joiden on arvioitu tarvitsevan erikoissairaanhoidon tason monialaisia tutkimuksia sekä erikoissairaanhoidon hoitoa ja kuntoutusta. Heidän hoitonsa tulee olemaan varsin pitkäkestoista. Tällä hetkellä

Aluehallitus

17.12.2024

jonosta on jo valikoitu ADHD digitutkimuspolulle kaikki sellaiset aikuistuvat nuoret, joiden jonottamisen syy on ollut ADHD tutkimukset. Aikuistuville nuorille suunnattua hoitoa ja kuntoutusta ei ole alueellisissa mielenterveyspalveluissa tarjolla. Hoitomallin kehittämiseksi on selkeä tarve. Esitetään hoitotakuun purkamiseksi aikuistuvien nuorten hoitoon suunnattua resurssia.

Oulun alueellisten palvelujen erikoissairaanhoidon jonot

Asiakasanalyysin mukaan hoitoon pääsyä voidaan parantaa kehittämällä pitkään sairastaneiden hoitomallia ja kehittämällä määrämittaisten hoitojen toimintatapaa toistuvasti erikoissairaanhoidon tarvitseville potilaille (hoitojen lopettamisen malli). Lisäksi on syytä tarkastella sitä mitä hoitoja voidaan tarjota koko Pohteen alueella jonossa oleville potilaille.

Päätösehdotus

Johtajaylilääkäri Terhi Nevala (p. 040 352 7257), OYS sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen vs. toimialuejohtaja Kari Ylitalo (p. 040 729 8085), Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka (p. 050 395 0339), palvelualuejohtaja Sanna Blanco-Sequeiros (p. 050 473 9797):

Aluehallitus

-merkitsee tiedoksi erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkamiseksi tehdyt toimenpiteet ja toteaa, että eri tavoin omaa toimintaa tehostavien toimenpiteiden käyttöä jatketaan ja vahvistetaan

-merkitsee tiedoksi alustavat suunnitelmat erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkamisen lisätoimenpiteeksi suunnitellun mahdollisen erillismäärärahan käytöstä. Aluevaltuusto tulee päättämään mahdollisen erillismäärärahan käyttöönotosta osana talousarvion käsittelyä

-päättää, että somaattiseen erikoissairaanhoidon perustetun palveluntuottajarekisterin pohjalta ei toistaiseksi tehdä hankintoja. Aluehallitus päättää mahdollisista tulevista kilpailutuksista myöhemmin erikseen

-päättää, että palvelusetelin käyttöä erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkamiseksi ei valmistella tässä vaiheessa

-toteaa, että yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa vahvistetaan entisestään hoitojonojen purkamiseksi.

Päätösesitys

Hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma:

Aluehallitus hyväksyy johtajaylilääkäri Terhi Nevalan, vs. toimialuejohtaja Kari Ylitalon, toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukan ja palvelualuejohtaja Sanna Blanco-Sequeiroksen ehdotuksen.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan esityksen.

Aluehallitus

17.12.2024

Merk. Anu Mattila poistui kokouksesta ja varajäsen Jani Törmi liittyi kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 9.54. Antti Ollikainen saapui kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 10.10 ja Juha Auvinen liittyi kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 10.33.