

PPHVA/4077/00.01.06.01/2024

33 § Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy - erillismääräraha hoitojonojen purkamiseksi

Valmistelijat: OYS psykiatria palvelualuejohtaja Sanna Blanco-Sequeiros (050-473 9797), henkilöstöjohtaja Juha Jääskeläinen (0400-688270), OYS sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen toimialuejohtaja Päivi Laurila (0400-610076), johtajaylihoitaja Merja Meriläinen (0400-816 806), Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka (050-395 0339), johtajaylilääkäri Terhi Nevala (040-352 7257), OYS sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen hallinnollinen ylilääkäri Kari Ylitalo (040-729 8085)

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 erikoissairaanhoidon 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.

Terveystieteellisen (1326/2010) 53§:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Pohteella erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Valvira on 20.3.2024 antanut määräyksen saattaa kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Aluehallitus on 17.12.2024 kokouksessaan käsitellyt toimenpiteitä erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkamiseksi.

Aluevaltuuston 16.12.2024 hyväksymässä talousarviossa vuodelle 2025 todetaan, että "järjestämistoiminnoissa näkyy vuodelle 2025 kirjattu määrärahavaraus 5 miljoonaa euroa jonojen purkuun erikoissairaanhoidossa ja psykiatriassa. Määräraha kohdennetaan vuoden 2025 aikana toimialueilla toteuttamissuunnitelmaan pohjautuen talousarvion muutoksen yhteydessä".

Erillismäärärahan kohdentamista on valmistelu kahtena kokonaisuutena; somaattinen erikoissairaanhoidon ja psykiatria. Somaattiseen erikoissairaanhoidon kohdennetaan 3,6 miljoonaa euroa ja psykiatriaan 1,4 miljoonaa euroa. Tarvittavat rekrytoinnit pyritään

pääsääntöisesti toteuttamaan vakituisiin työsuhteisiin. Talousarviossa pysyminen toteutuu tarvittaessa luonnollisen poistuman kautta. Erillismäärärahan kohdentumisesta ja vaikutuksesta hoitojonoihin raportoidaan aluehallitukselle kuukausittain ja osavuositarkastuksen yhteydessä.

Somaattinen erikoissairaanhoito

Erillismääräraha kohdennetaan pääosin oman palvelutuotannon lisäämiseen. Oys sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueella avataan kaksi leikkaussalia, joissa leikataan hoitoa yli kuusi kuukautta odottaneita potilaita. Pisimmät hoitojonot ovat ortopedian ja traumatologian sekä gastroenterologian erikosisaloilla ja leikkaussalikapasiteetti kohdennetaan pääsääntöisesti näille erikosisaloille. Leikkaussalien avaaminen vaatii resurssin lisäämistä myös hoidonsuunnitteluun, heräämötoimintaan, vuodeosastotoimintaan sekä tukipalveluihin mm. Sairaanhoidollisten palveluiden ja Kuntoutuksen toimialueella. Käytettävissä olevan määrärahan puitteissa potilaita ohjataan myös muille hyvinvointialueille potilaan valinnanvapauteen perustuen sekä tehdään jononpurkua lauantaisin paikallisen lisätyösopimuksen turvin.

Psykiatria

Määräraha kohdennetaan toimintakäytäntöjen muuttamiseen, käytännössä rekrytoidaan lisää henkilökuntaa. Tavoitteena on siirtää resurssin painopistettä perustasolle ja kehittää avohoitoa. Erillismäärärahalla pyritään kehittämään toimintaa siten, että jatkossa erikoissairaanhoidon jonojen muodostuminen olisi maltillisempaa. Määrärahaa kohdennetaan esim. perhekeskusmalliin, aikuistuvien nuorten hoitomalliin, pitkään sairastavien hoidon jatkuvuusmallin mukaiseen toimintamalliin ja hoidon tarpeen arvion tekemiseen. Käytettävissä olevan määrärahan puitteissa tehdään lisätyötä paikallisen lisätyösopimuksen turvin.

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja Kirsti Ylitalo-Katajisto (p. 044 703 4007):

Aluehallitus

-päättää, että viiden miljoonan euron erillismäärärahasta kohdennetaan somaattiseen erikoissairaanhoitoon 3,6 miljoonaa euroa ja psykiatriaan 1,4 miljoonaa euroa.

-päättää, että erillismäärä kohdennetaan somaattisessa erikoissairaanhoidossa pääosin oman palvelutuotannon lisäämiseen avaamalla kaksi leikkaussalia. Käytettävissä olevan määrärahan puitteissa potilaita ohjataan myös muille hyvinvointialueille potilaan valinnanvapauteen perustuen sekä tehdään jononpurkua lauantaisin paikallisen lisätyösopimuksen turvin.

-päättää, että psykiatrian osalta määrärahaa kohdennetaan toimintakäytäntöjen muuttamiseen. Tavoitteena siirtää resurssin painopistettä perustasolle ja kehittää avohoitoa. Erillismäärärahalla kehitetään toimintaa siten, että jatkossa erikoissairaanhoidon jonojen

Aluehallitus

28.1.2025

muodostuminen olisi maltillisempaa.

-päättää, että erillismäärärahan kohdentumisesta ja vaikutuksista raportoidaan aluehallitukselle kuukausittain ja osavuosikatsauksen yhteydessä.

Päätösesitys

Hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma:

Aluehallitus hyväksyy sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtajan ehdotuksen.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan esityksen.

Päätöshistoria

Aluehallitus 17.12.2024 §565

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

Terveydenhuoltolain (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 erikoissairaanhoidon 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 erikoissairaanhoidon 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 erikoissairaanhoidon 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 erikoissairaanhoidon pääsy lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä.

Nykytilanne somaattisessa erikoissairaanhoidossa

Oys sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueella on ensisijaisesti pyritty tehostamaan omaa päivääikaista 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 käsiteltyssä 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 perhekeskuksia. Erityisesti Oulun seudulta tulee erikoissairaanhoidon potilaita, jotka olisi voitu tutkia osittain tai kokonaan alueellisissa

Aluehallitus

28.1.2025

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 vuotiainen 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 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 käyttöön otosta 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

Aluehallitus

28.1.2025

-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.

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.