

Perustelumuistio sairaanhoitopiirin hallitukselle 16.3.2015 kokoukseen

Päivystyksen laajemman toiminnallisen muutoksen osalta viittaamme shp:n hallituksen kokouksessa 17.12.2014 käsiteltyihin liitteisiin. Tässä muistiossa vielä tiivistelmä aiheesta.

Vuoden 2015 alussa voimaan tullut päivystysasetus määrittelee entistä tarkemmin, mitkä potilaat kuuluvat päivystykseen. Asetuksen mukaan päivystyksen tehtävä on keskittyä niiden vaivojen hoitamiseen, jotka eivät kiireellisyytensä vuoksi voi odottaa seuraavaan päivään.

Syyskuusta 2015 alkaen KYSin päivystys keskittyy hoitamaan vain päivystysasetuksen mukaiset potilaat. Väistötiloihin muutosta alkaen päivystys jakautuu kolmeen blokkiin: konservatiiviseen, operatiiviseen ja akuuttilääketieteen blokkiin. Viimeksi mainittua hoitavat pääsääntöisesti päivystyksen omat akuuttilääkärit.

Akuuttilääketieteen blokkiin arvioidaan tulevan vuosittain noin 19 000 käyntiä, kun tällä hetkellä perusterveydenhuollon päivystyksessä lääkärikäyntejä on noin 32 000. Hieman kiireettömämmät perusterveydenhuollon potilaat hoitaa jatkossa Kuopion terveyskeskus omalla akuuttivastaanotollaan, jolle järjestetään tilat päivystyksen läheisyyteen. Toiminnan muutoksesta on sovittu Kuopion terveysjohdon kanssa.

Akuuttivastaanoton puolelle siirtyvät potilaat ovat hoitoisuudeltaan kevyimpiä ja toiminnan muutoksen vaikutus hoitajatarpeeseen on vähäinen. Sen sijaan yöaikaisten käyntien arvioidaan päivystyksen keskittymisen myötä lisääntyvän v. 2014 verrattuna n. 4500 käynnillä per vuosi painottuen seurantapaikkojen potilaisiin, mikä lisää hoitajakuormitusta.

Akuuttilääketieteen mallin myötä raja erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä häviää. Toiminnan tehokkuuden parantamiseksi siirrytään sujuviin suullisiin konsultaatioihin ja yhteen yhteiseen tietojärjestelmään nykyisen lähetejärjestelmän sijaan. Potilaan läpimenoaika lyhenee, ja prosessin tehostuessa voidaan myös edesauttaa potilaan asianmukaista kotiuttamista ja suoraan oikeaan hoitopaikkaan ohjaamista. Jopa 70 % sairaalan vuodeosastojen potilaista tulee päivystyksen kautta, joten toiminnan muutoksilla päivystyksessä voidaan merkittävästi säästää hoitojaksojen ja hoitopäivien määrässä.

Akuuttilääketieteen blokki on muutoksen jälkeen erikoissairaanhoidon toimintaa ja potilaat maksavat erikoissairaanhoidon käyntimaksun kuten tälläkin hetkellä esimerkiksi Pohjois-Karjalan sekä Savonlinnan keskussairaaloiden päivystyksissä. Hintaluokkia akuuttilääketieteen blokissa on kaksi: Hintaluokka 1 (221 euroa/käynti v. 2015 lisätalousarvion [liite] mukaisesti) kattaa suurimman osan entisen pth-päivystyksen seurantalinjalta siirtyvistä potilaista ja keskitetyn yöpäivystyksen potilaista. Tähän kuuluvat mm. seurantapotilaat, valvontaa vaativat päihdepotilaat, toimenpiteitä ja tavanomaisia kuvantamistutkimuksia vaativat potilaat sekä kävelevät yöpotilaat.

Potilaskohtainen hinta on vertailusairaaloihin nähden varsin edullinen, kun huomioidaan, että potilasmateriaali on raskasta ja yöpainotteista. Käyntimaksu sisältää kuvantamisen ja laboratorion kulut. On tarkoituksenmukaista, että akuuttilääketieteen blokin lääkärit voivat hoitaa potilaat kokonaisvaltaisesti, myös tilata esimerkiksi perinteisesti erikoissairaanhoitoon kuuluneita tutkimuksia. Tällaiset potilaat kuuluvat hintaluokkaan 2 (425 euroa), jota käytetään, kun akuuttilääketieteen potilaalle tehdään esimerkiksi tietokonetomografiatutkimus. Näitä arvioidaan olevan noin viisi prosenttia akuuttilääketieteen blokin potilaista. Kokonaishinta jää kuitenkin edullisemmaksi kuin nykyinen kierrättäminen perusterveydenhuollon päivystyksen kautta

erikoissairaanhoidon päivystykseen tutkimuksia varten. Samaa hintaluokkaa 2 käytetään myös potilaista, jotka joutuvat odottamaan terveyskeskuksen jatkohoitopaikkaa päivystyksessä yli neljä tuntia. Lisäksi puhelinkonsultaatiolle luodaan oma hintaluokka.

Akuuttilääkärivakansseja tarvitaan alkuvaiheessa viisi, joista yksi on erikoislääkärin vakanssi. Erikoislääkärin tehtävänä on erityisesti erikoistuvien koulutuksen ja työvuorojen sekä sijaistamisten järjestely, päivystyksen käytäntöjen kehittäminen, rekrytointi ja tarvittava muu hallinnollinen toiminta kliinisen työn lisäksi. Nykyisin perusterveydenhuollon päivystysvuoroja tekee vuodessa noin 250 eri lääkäriä. Jatkossa toiminnan laatu varmasti kohenee, kun toiminnasta vastaa huomattavasti suppeampi ringi, joka on suorassa työsuhteessa päivystykseen.

Kuopion kaupungilla on voimassa oleva sopimus Attendo Oy:n kanssa yöpäivystyksen lääkäriyövoimasta. Tämä sopimus siirtyy sairaanhoitopiirille voimassaolokautensa 30.4.2016 loppuun asti. Tämänhetkisen sopimuksen hinnoilla olisi säästettävissä noin 200 000e/vuosi, jos yötkin hoidettaisiin sairaanhoitopiirin omien lääkärien voimin. Tällöin akuuttilääkäreitä tulisi rekrytoida 3-4 kappaletta lisää.

Vahvuudet

- yöpäivystyksen lopettaneet kunnat säästävät merkittävästi
- selvästi pienempi lääkäripooli kuin vanhassa mallissa -> "talon tavat" osaavat lääkärit
- keskittyminen omaan osaamiseen: päivystys hoitaa raskaammat potilaat, terveyskeskus ns. puolikiireelliset
- päivystyksessä vain yksi tietojärjestelmä, ei läheteitä -> ei turhia viiveitä, ei tekstien ja tutkimusten tekoa kahteen kertaan

Heikkoudet

- ainakin alkuvaiheessa Kuopion maksuosuus kasvaa aiemmasta (tässä kuitenkin mahdollisuus myös säästöön pitkällä tähtäimellä, kts. kohta mahdollisuudet)

Uhat

- potilaiden ohjaaminen akuuttivastaanoton ja päivystyksen välillä ei toimi: väärät potilaat väärissä paikoissa, kiireellinen hoito vaarantuu, tulee turhaan kalliimpia päivystyskäyntejä

Mahdollisuudet

- päivystykseen sitoutuneet vakilääkärit helpottavat toiminnan kehittämistä ja tehostamista
- Kuopion terveyskeskuksella vapautuu lääkäriresurssia päivystyksen hoitamisesta päiväaikaiseen vastaanotto toimintaan -> mahdollisuus hoitaa puolikiireellisiä entistä enemmän virka-aikana, jolloin se on sekä potilaan kannalta järkevämpää, lääkärin kannalta mielekkäämpää että työnantajan kannalta halvempaa
- akuuttivastaanoton lääkäri- ja hoitajaresurssia mahdollisuus miettiä aivan uudelta kantilta esimerkiksi Iisalmen-Varkauden akuuttivastaanoton malliin pohjautuen