



TUOTTAVUUSOHJELMA-HANKKEEN LOPPU- RAPORTTI

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kuopion yliopistollinen sairaala

Laatija Kristiina Nerg ja Jorma Penttinen

Versionumero 0.1

Päivämäärä 15.5. 2017

Hyväksyjä: SHP:n hallitus

Sisällys

1 JOHDANTO.....	3
2 HANKKEEN TAUSTAA JA ALUEELLISIA LÄHTÖKOHTIA	4
2.1 Tuottavuusohjelman toimijat Pohjois-Savossa	5
3 TUOTTAVUUSOHJELMA-HANKEKOKONAISUUS	7
3.1 Hankeorganisaatio ja aikataulu	7
3.2 Hankkeen seuranta, arviointi ja viestintä.....	10
3.3 Rinnakkaishankkeet.....	11
3.3.1 Tuottavuusohjelma ja PoSoTe.....	11
3.3.2 Tuottavuusohjelma ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma	12
3.3.3 Muita hankkeita	12
4 HANKKEEN TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	13
4.1 Hankkeen strategiset tavoitteet.....	13
4.2 Keskeiset käsitteet.....	15
4.3 Rajaukset	17
5 TUOTTAVUUSOHJELMAN TYÖRYHMIEN KEHITTÄMÄT UUDET TOIMINTAMALLIT JA SUOSITUKSET	17
5.1 Kuntoutus	18
5.2 Muistihäiriöt	21
5.3 Ensihoito ja päivystys	24
5.4 Mielenterveys.....	27
5.5 Kuvantaminen	29
5.6 Avopediatria	30
5.6.1 Avopediatrisen polikliinisen toiminnan kehittäminen	30
5.6.2 Lasten ja nuorten alueellisten avomielenterveyspalvelujen kehittäminen	31
5.7 Sisätaudit	35
5.7.1 Ravitsemushoito ja diabetes	35
5.7.2 Reumasairaudet	36
5.8 Sydänsairaudet	37
5.9 Äitiyshuolto	38
5.9.1 Masentuneen synnyttäjän hoitoketju.....	40
5.10 Palliatiivinen hoito (sisältää saattohoidon)	41
5.12. Leikkaustoiminta	43
5.13 Gastroenterologia.....	44
5.14 Ihotaudit ja allergiahoito	45

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKKUN KYS
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

5.15 Hoitotyön palveluyksikkö	47
6 TUOTTAVUUSOHJELMAN MERKITYS POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPUIRISSÄ	48
6.1 Jäsenkuntamyynnin ja erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hidastaminen	49
6.2 Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö	53
6.3 Palvelutoiminnan integraatio ja perusterveydenhuollon vahvistaminen	57
6.4 Päivystysalueen kehittäminen.....	59
6.5 Sairaansijojen vähentäminen	61
6.6 Kotiutus ja kotona toteutettavien palvelujen järjestäminen hoidon yhteydessä tai sen jälkeen.....	62
6.7 Tuottavuuden kehittyminen KYSissä	63
6.8 Vaikuttavuuden, hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kehittyminen KYSissä	67
7 POHDINTAA MENNEESTÄ JA TULEVASTA.....	69
7.1 Hanke-suunnitelmassa tunnistettujen riskien toteutumisen arviointi.....	69
7.2 Missä ollaan nyt ja minne ollaan menossa: jatkosuositukset.....	71
KIRJALLISUUSLUETTELO.....	74
LIITTEET.....	78

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

1 JOHDANTO

Kansallisella tasolla tarkasteltuna Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Tuottavuusohjelma oli jatkumoa valtion, kuntien ja muiden sairaanhoitopiirien vastaaville tuottavuutta edistäville ohjelmille. Ohjelmien taustalta löytyvät kasvavasta rakenteellisesta työttömyydestä, verotulojen ja valtionosuuksien vähenemisestä johtuva kuntien taloudellinen ahdinko. Samanaikaisesti kuntia rasittivat julkisen talouden, etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon kasvavat kustannukset. Vuoteen 2040 mennessä yli 75-vuotiaiden osuuden väestöstä on arvioitu kaksinkertaistuvan. Samalla palkkatyössä olevien suhteellisen osuuden pienentyessä verotulot vähenevät edelleen, mutta terveydenhuollon menot vastaavasti kasvavat. Tämä kehitys on pakottanut terveydenhuoltoa järkipäristämään toimintaansa.

Jo vuosia suunnitteilla olleen sosiaali- ja terveystalouden rakenteellisen uudistusohjelman käynnistyminen vauhdittui Tuottavuusohjelman aikana. Sote-palvelurakennemuutoksen päälinjauksina ovat olleet sosiaali- ja terveydenhuollon integrointi, perusterveydenhuollon vahvistaminen, saumattomat palveluketjut, digitalisaation edistäminen ja kustannustehokkaat palvelut. Tuottavuusohjelman yleiset tavoitteet ovat rakentuneet pitkälti uudistuksen mukaisesti.

Tuottavuusohjelman päättymisen aikoihin vuodenvaiheessa 2016 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen edellyttämät lainsäädännölliset elementit ovat etenemässä. Perustuslakiin liittyviä lainsäädäntöhaasteita voi tuki vielä ilmaantua. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on julkisen talouden kasvun hidastaminen 3 miljardilla eurolla vuoteen 2030 mennessä.

Sote-palvelurakennemuutos nojaa nykyiseen maakuntajakoon, joista muodostuu 18 itsehallintoaluetta ja joista jokaisella on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä vastaava asukkaalleen. Pohjois-Savo tulee olemaan yksi näistä itsehallintoalueista. Sosiaali- ja terveydenhuolto rahoitetaan pääosin valtionrahoituksella, jota täydentävät asiakasmaksutulot, maakuntien toisilleen tuottamista palveluista saatavat tulot sekä maakuntien muut omat tulot.

Sote-uudistuksen yhteydessä ollaan luomassa valinnanvapauslainsäädäntöä, mikä mahdollistaa asiakkaalle palvelujen valinnan pääosin perustasolla julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan kesken. Linjauksia erikoissairaanhoidon ei ole vielä tehty. Oletuksena on, että julkiselle puolelle syntyy yksi iso palveluntuottajaorganisaatio (=palvelulaitos), joka voi jakautua toiminnallisiin osiin niin halutessaan.

Tuottavuusohjelmassa kehittämistyö on pääsääntöisesti kohdistunut toiminnan ja tuottavuuden kasvun kehittämiseen alueellisia palveluketjuja tehostamalla. Tehty työ on linjassaan sote-uudistuksen periaatteiden kanssa eikä hankkeessa ole otettu kantaa mahdollisiin tuleviin hallinnollisiin malleihin tai palvelujen järjestämistä vastaavuuksiin, vaikkakin uudet toimintamallit on pyritty kehittämään sote-uudistuksen linjausten mukaisesti.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Tuottavuusohjelman keskiössä olivat 15 kliinistä toimintoryhmää, joista jokaisella oli oma toimeksiantonsa uuden alueellisen toimintamallin tai potilaan hoitoprosessin kehittämisessä. Työn kohteeksi oli valittu sellaisia palvelukokonaisuuksia, joilla oli palveluiden laajuuden, porrastisuuden ja kustannusten kannalta erityistä merkitystä.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIKIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi Tuottavuusohjelman hankesuunnitelman 28.1.2013. Tuottavuusohjelman hankesuunnitelma oli osa sairaanhoitopiirin strategiaa vuosina 2013 – 2016. Hanke alkoi helmikuussa 2013 ja päättyi vuoden 2016 lopussa. Tuottavuusohjelmassa valmistellut uudet toimintamalliehdotukset on liitetty Pohjois-Savon liiton koordinoimaan sosiaali- ja terveystaloushankkeeseen, joka valmistelelee sosiaali- ja terveystalousten järjestämistä Pohjois-Savossa.

2 HANKKEEN TAUSTAA JA ALUEELLISIA LÄHTÖKOHTIA

Pohjois-Savo on asukasluvultaan maan kuudenneksi suurin maakunta. Aukkaita maakunnassa on noin 248 000 asukasta. Maakunnallisella tasolla Pohjois-Savossa kuntien taloudellinen kantokyky oli vuonna 2013 pitkään jatkuneen taantumun myötä heikentynyt. Kuitenkin Tuottavuusohjelman loppua kohden vuoden 2016 aikana työttömyys näyttäisi hivenen helpottaneen Pohjois-Savossa, koska työttömien työnhakijoiden määrä väheni 9 % vuoteen 2015 verrattuna (1,2). Myös elinkeinoelämässä oli Pohjois-Savossa vuonna 2016 piristymisen merkkejä. Pohjois-Savon liiton tilastojen mukaan vuoden 2016 tammi-kesäkuussa kaikkien toimialojen liikevaihto kasvoi maakunnassa 3,0 % edellisvuodesta. Koko maassa kasvua oli 1,5 % (3).

Kuntien menoista sosiaali- ja terveydenhuollon osuus on suuri. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntien erikoissairaanhoidon maksuosuudet kasvoivat ennen Tuottavuusohjelmaa noin 5 % vuosittain. Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö Pohjois-Savossa oli Tuottavuusohjelman alkaessa noin 20 % muuta maata suurempaa.

Terveydenhuollon menoista usein erikoissairaanhoidon osuus on painottunut, ja erikoissairaanhoidon menoista etenkin vuodeosastohoidon osuus. Tästä vinoumasta kertoo kuvaavasti Pohjois-Savossa se, että Kuntaliiton tilastojen mukaan terveydenhuollon kustannukset Kuopion kaupungissa vuonna 2015 olivat 4 % maan mediaanikustannuksia korkeammat. Vuoden 2012 tilastoihin nähden ero mediaanikustannuksiin oli kuitenkin pienentynyt. Terveydenhuollon kustannuksista 55 % kohdistui erikoissairaanhoidon, josta laitoshoidon osuus oli 31 %. Erikoissairaanhoidon laitoshoidon Kuopiossa oli edelleen vertailukuntien kalleinta. Erikoissairaanhoidon menot Kuopiossa olivat vertailukuntien korkeimmat, 13,2 % yli mediaanin. Perusterveydenhuollon menot olivat edelleen vertailukuntien pienimmät (-5,9 % alle mediaanin) (4).

Verrattakoon, että Kuopiota suuremman sairastavuusindeksin paikkakunnalla Varkaudessa terveydenhuollon menojen jakautuminen oli hivenen 2015 tasaisempaa. Varkaudessa terveydenhuollon menot olivat 9,4 % yli mediaanin. Erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi suurimmat, + 11,6 % yli mediaanin, mutta myös perusterveydenhuollon menot olivat yli mediaanin +4,8 %. Myös Varkaudessa kustannuksissa painottui erikoissairaanhoidon laitoshoidon (somaattinen ja psykiatrinen), mutta perusterveydenhuollon laitoshoidon oli vertailun halvinta (5).

Erikoissairaanhoidon kustannusten määrää voi selittää alueen sairastavuus. Pohjois-Savossa väestön sairastavuus on perinteisesti ollut suurta: sairaanhoitopiireittäin verrattuna THL:n ikävakioidut sairastavuusindeksi vuonna 2013 oli Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella maan korkein, 129 %. Ikävakioiduton indeksi, joka heijastelee alueen todellista sairastavuustaakkaa ja tästä johtuvaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon, oli vuonna 2013 maan toiseksi korkein 134,9. Suuri sairastavuus Pohjois-Savossa voi osin selittää erikoissairaanhoidon palvelujen runsasta käyttöä.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

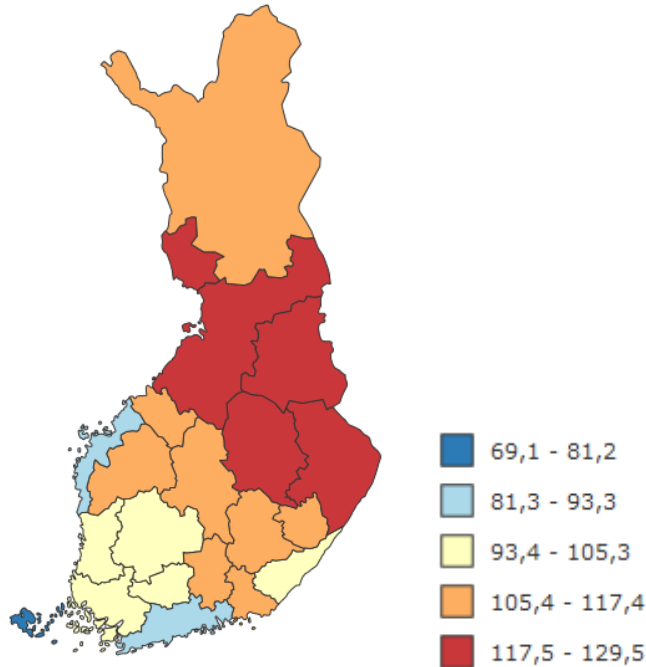
ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

THL:n sairastavuusindeksi : Ikävakiointu (2011-2013)



Kuva 1. Tuottavuusohjelman alkaessa sairastavuusindeksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä oli maan korkein, 129,5 % (THL: sairastavuusindeksi 2011-2013, ikävakiointu. THL 2016).

Väestön terveydentilaa ja hyvinvointia kuvaa sairastavuuden lisäksi PYLL-indeksi (THL ind. 3138), joka mittaa menetettyjä elinvuosia 100 000 asukasta kohden ikävuosien 0 – 80 välillä. Indeksissä painottuvat sellaiset terveyden ja hyvinvoinnin ongelmat, jotka lisäävät kuoleman riskiä nuoremmassa ikäryhmissä. Vuonna 2013 Pohjois-Savo on 7921 menetetyllä elinvuodellaan 1000 000 asukasta kohden muihin maakuntiin verrattuna keskitasoa korkeammalla. Tässä vertailussa Pohjois-Savossa suurin indeksi oli Varkaudessa, jossa menetettyjä elinvuosia oli 10 030/100 000 henkeä kohden. Varkaudessa on muita vertailukuntia runsaammin sellaisia sairauksia ja tapaturmia, jotka johtavat kuolemaan nuorena. Leppävirralla menetettyjen elinvuosien määrä 100 000 asukasta kohden on Pohjois-Savon keskitasoa. Kuopiossa indeksin mukaan vuonna 2013 oli 7 164 menetettyä elinvuotta/100 000 asukasta.

2.1 Tuottavuusohjelman toimijat Pohjois-Savossa

Kuopion yliopistollinen sairaala. Tuottavuusohjelma-hankkeen hallinnoijana on toiminut Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiiri on 18 (vuonna 2017) kunnan omistama kuntayhtymä. KYSin vastuulla on huolehtia 248 000 pohjoissavolaisen erikoissairaanhoidosta ja lähes miljoonan itä- ja keskisuomalaisen erityistason erikoissairaanhoidosta. Erikoissairaanhoidon ohella Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri tuottaa

16.11.2016

perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshuollon palvelut kahdeksalle pohjoissavolaiselle kunnalle eli Kysteri-alueelle. Sairaanhoitopiiri vastaa myös koko Pohjois-Savon alueen ensihoitopalveluista. (6).

Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri. Kysteri eli perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos on yksi sairaanhoitopiirin neljästä palvelualueesta, joka jakautuu kolmeen palveluyksikköön Koillis-Savoon (Kaavi ja Rautavaara), Leppävirtaan ja Nilakkaan (Pielavesi, Keitele, Vesanto ja Tervo). Kysteri tuottaa lähipalveluina mm. suun terveydenhuollon, lasten neuvolatoiminnan ja päiväaikaisen lääkärin akuuttivastaanottoiminnan. Seudullisena palveluna tuotetaan mm röntgentutkimukset ja terveysasemien vuodeosastohoidot. (6).

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon raja-alueella toimivan yksikön tehtäviin kuuluvat sairaanhoitopiirin palveluiden koordinointi- ja kehittämistehtävät että terveyskeskuksissa tapahtuvan lääkärin perus- ja jatkokoulutuksen suunnittelu ja kehittäminen sekä perusterveydenhuollossa tehtävän tutkimus- ja kehittämistoiminnan tukeminen. Yksikön tehtävänä on ollut lisäksi terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatiminen sairaanhoitopiirin alueelle. Yksikkö kehittää yhteistyötä, hoidon työnjaon, hoitoketjujen ja –polkujen luomista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille (6), ja on siksi ollut luonteva kumppani Tuottavuusohjelman hoitoketjujen laatu- ja kehittämistyössä.

Kuopion kaupunki. Kuopio on Pohjois-Savon maakunnan keskuskaupunki ja yliopistokaupunki. Kuopion asukasmäärä kasvoi noin 118 000:een Juankosken Kuopioon yhdistymisen myötä 1.1.2017. Suurimmat työnantajat löytyvät Kuopiossa terveys- ja sosiaalipalvelujen sekä tukku- ja vähittäiskaupan alalta (3). Kuopiossa kaupunginsairaala toimii Harjulan sairaala, jossa toimii mm. keskisen alueen saattohoitoyksikkö. Sairaalassa tarjotaan joitakin erikoislääkäritasoisia vastaanottopalveluja sekä perusterveydenhuollon vuodeosastohoidoa. Terveysasemia on kantakaupungin Kuopion lisäksi Karttulassa, Nilsiässä, Juankoskella ja Maaningalla. Terveysasemien yleislääkärin vastaanotto toiminta organisoitiin tiimimalliin vuonna 2015. Sairastavuusindeksi Kuopiossa on 122,9 (THL 2012–2014, ikävakiomaton).

Varkauden kaupunki. Varkaus on 22 000 asukkaan teollisuuskaupunki. Osaaminen on kaupungissa keskitynyt erityisesti energiateknologiaan ja puunjalostukseen. Varkauden ja Joroisten yhteistoiminta-alueella tuotetaan sosiaalihuollon, kansanterveystyön, ympäristöterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut. Sosiaali- ja terveyskeskus toimii perusturvalautakunnan alaisuudessa. Sosiaali- ja terveyskeskus jakaantuu kolmeen palvelualueeseen: kotiin annettavat palvelut ja sairaalahoito, terveydenhuollon vastaanottopalvelut ja psykososiaaliset palvelut (7). Sairastavuusindeksi Varkaudessa on 142,3 (THL, ikävakiomaton).

Siilinjärven kunta. Siilinjärven kunnan asukasmäärä on noin 22 000 asukasta. Siilinjärven kunnan terveyspalvelut jakautuvat omalääkärin ja –hoitajien vastaanottopalveluihin, sairaalapalveluihin, suun terveydenhuollon palveluihin, työterveyshuollon palveluihin, kuntoutuspalveluihin, mielenterveys- ja päihdepalveluihin, neuvoloihin sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Siilinjärvi on väestörakenteeltaan varsin nuori kunta. Alle 15-vuotiaiden osuus väestöstä on noin 20 % (8). Sairastavuusindeksi Siilinjärvellä on 111,4 (THL, 2012 – 2014 ikävakiomaton).

Ylä-Savon SOTE. Ylä-Savon SOTE-kuntayhtymään kuuluvat Iisalmi, Kiuruvesi, Sonkajärvi ja Vieremä. 22 000 asukkaan Iisalmi on alueen keskus. Iisalmen seutu tunnetaan vahvasta metalliteollisuudesta, mekaanisesta puuteollisuudesta ja monipuolisesta elintarviketuotannosta. Terveys- ja hyvinvointipalveluja tarjotaan neu-

LaskutusosoitePOHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIIRIN KY
PL 900
70029 KYS**Posti- ja käyntiosoite**PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
KuopioSÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
KuopioALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
KuopioJULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
KuopioKUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
KuopioVaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

voloiissa, kouluissa, toisen asteen oppilaitoksissa, kuntayhtymän terveyskeskuksissa, Iisalmen sairaalassa sekä liikkuvina hyvinvointipalveluina, esimerkiksi kirjastoissa ja kauppakeskuksissa. Ylä-Savon SOTE:n alueella on alkanut STM:n rahoittama valinnanvapauspilotointi tammikuussa 2017. Kokeilu kohdistuu yleislääkäritasoihin vastaanottopalveluihin. (9). Iisalmen ikävakioiden sairastavuusindeksi on 125,7; Kiuruvesi 161,5; Sonkajärvi 138,3; Vieremä 136,9 (THL).

3 TUOTTAVUUSOHJELMA-HANKEKOKONAISUUS

3.1 Hankeorganisaatio ja aikataulu

Tuottavuusohjelma-hankkeen hallinnoijana on toiminut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, jonka hallitus asetti ohjelmalle ohjausryhmän, johtoryhmän, muut valmisteluryhmät ja valmistelijat. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on huolehtinut hankkeen hallinnosta, taloudesta ja hankeorganisaation toimintaan liittyvistä käytännön järjestelyistä. Ohjelman hankeorganisaatio rakentui kolmelle tasolle: ohjausryhmään, johtoryhmään ja useita eri asiakokonaisuuksia valmisteleviin, terveydenhuollon toimintoja suunnitteleviin moniammatillisiin asiantuntijaryhmiin. Eri työryhmien osallistajat löytyvät liitteestä 1.

Ohjausryhmän tehtävänä on ollut isojen periaatteellisten ratkaisujen teko ja vastuorganisaatioiden sitouttaminen ohjelman läpivientiin. Se mm. hyväksyi Tuottavuusohjelma-hankesuunnitelman esitettäväksi kuntayhtymän ja kuntien päätösvaltaisille elimille sekä on ottanut kantaa järjestämisvastuuseen, tuotantovastuuseen, hallintomalliin ja kuntalaskutukseen. Ohjausryhmä on kokoontunut 8 kertaa. Ohjausryhmän jäsenet ovat kunnanjohtajia, kunnanhallituksen puheenjohtajia ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän johtoryhmän jäseniä.

Johtoryhmän tehtävänä on ollut johtaa ja koordinoita hanketta. Se on vastannut hankkeen aikataulun mukaisesta etenemisestä ja riskien hallinnasta. Johtoryhmä on antanut työryhmille toimeksiannon, aikataulun ja ohjannut työryhmien toimintaa. Johtoryhmä on kokoontunut yhteensä 30 kertaa vuosina 2013 – 2017. Johtoryhmän jäseniksi sairaanhoitopiirin johtaja nimesi johtavia sosiaali- ja terveydenhuollon viranhaltijoita sairaanhoitopiiristä, sen perusterveydenhuollon yksiköstä ja Kysteristä, Kuopion kaupungista, Ylä-Savosta SOTE:sta, Varkauden kaupungista ja Siilinjärven kunnasta.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3



Kuva 2. Tuottavuusohjelman hankekokonaisuus (hankepääällikkö Raija Voutilainen).

Valmistettava kokonaisuus oli varsin laaja ja useiden eri työryhmien toiminnan koordinoiminen johtoryhmän asettamien tavoitteiden mukaisesti vaati järjestelmällistä työskentelyä yhteisen tavoitteen savuttamiseksi. Hankkeen vastuullisena johtajana on toiminut oman toimensa ohella sairaanhoitopiirin johtajajäsen Jorma Penttinen. Hänen työparinaan on työskennellyt sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja Merja Mietinen.

Hankepääällikkönä toimi TtM Raija Voutilainen (ajalla 2/13 – 1/2015 ja 7/2015 – 1/2016) ja TtT Helena Lämsimies-Antikainen (ajalla 2 – 6/2015). Hankesuunnittelijana toimi TtM Kristiina Nerg ajalla 10/2012 – 2/2017. Hanketyöntekijät työskentelivät hallinnollisesti sairaanhoitopiirin johtajajäsenin alaisuudessa.

Hankkeen toimintotyöryhmien työn tueksi perustettiin tukityöryhmät henkilöstöön, talouteen tai tiloihin liittyviin kysymyksiin:

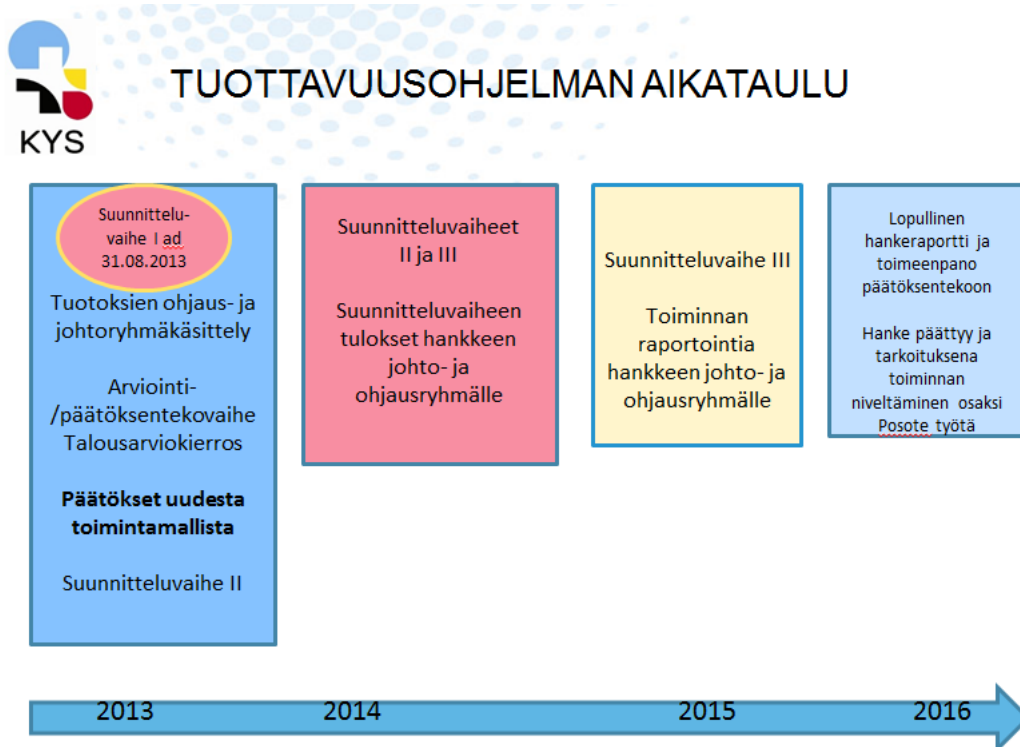
- 1) Talousjaoston tehtäväksiantona oli tukea työryhmiä palveluketjujen kustannuslaskennassa. Resurssien rajallisuuden takia tämä tuki on ollut mahdollista vain suurimpia rakenteellisia muutoksia sisältävien toimintamalliehdotusten kohdalla. Toiminta- ja taloustietojen saaminen alueen muista terveydenhuol-

16.11.2016

lon yksiköistä kuin KYSistä oli niin ikään haasteellista mm. erilaisista tietojärjestelmistä johtuen, mikä hankaloitti toiminnan kokonaiskustannusten arviointia. Talousjaosto on kokoontunut 13 kertaa.

- 2) Henkilöstöjaosto. Ohjelman tavoitteena on ollut toimintaprosessien ja palveluketjujen kehittämisen kautta turvata henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa. Henkilöstömitoitus tuli suunnitella uusien toimintamallien mukaiseksi. Mitoituksessa tuli huomioida toiminnan volyyymi sekä potilaiden hoidon tarve. Toiminnan kehittäminen ja muutokset on suunniteltu yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstöjaoston tuella on hoidettu yhteistoimintalain mukaisen YT-menettelyt. Henkilöstöjaosto on kokoontunut 10 kertaa.
- 3) Tilatyöryhmä perustettiin tukemaan uusien toimintamallien mukaisten tilojen suunnittelua ja koordinaatiota. Tilatyöryhmä kokoontui kaksi kertaa.

Hankkeen aikataulu ja vaiheistus. Tuottavuusohjelma-hankkeessa oli kyse merkittävästä palvelurakenteen uudelleenjärjestelystä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien ylläpitämässä erikoissairanhoidossa, aluesairaaloissa sekä perusterveydenhuollossa. Hankekokonaisuuden hallinnoinnin yksinkertaistamiseksi hankekokonaisuus jaettiin vaiheisiin. Käytännössä toimintotyöryhmien työn työ eteni kuitenkin limittäin eri vaiheissa, koska osa työryhmistä aloitti muita työryhmiä myöhemmin ja toimintotyöryhmien toimeksiannon laajuudessa sekä työskentelyn intensiteetissä oli eroavaisuuksia.



Kuva 3. Hankkeen aikataulu (hankepäällikkö Raija Voutilainen).

Toimeksiantojen toteuttamisen varsinainen suunnitteluvaihe alkoi hankkeen kick off –tilaisuudella helmikuussa 2013. Suunnitteluvaiheeseen sisältyi osin samanlaista valmistelutyötä KYSin perusterveydenhuollon yksikön vastuulla olevan järjestämissuunnitelman laatimisen kanssa, joten päällekkäisen työn välttämiseksi perusterveydenhuollon yksikkö integroitui hankkeeseen osallistumalla eri toimintotyöryhmien työhön. Hankkeen ensimmäinen suunnitteluvaihe päättyi 31.8.2013, jolloin toimintotyöryhmien ensimmäisen vaiheen suunnittelutyö pääosin valmistui.

KYSin ja kuntien talousarviokierrosten käynnistyessä arvioitiin uusien toimintamallin vaatimat taloudelliset ja voimavararesurssit, jotta ne voitiin huomioida KYSin ja kuntien seuraavan vuoden talous- ja toimintasuunnittelussa. Uusien toimintamallien toimeenpanon suunnittelu- ja valmisteluvaiheet käynnistyivät, kun päätökset uusien toimintamallien hyväksymisestä oli tehty. Toiminta käynnistyi, kun mallien toimeenpanosuunnittelu arviointineen valmistui ja hankkeeseen osallistuneet organisaatiot olivat tehneet tarvittavat päätökset. Vastuu toiminnallisten muutosten toimeenpanosta siirtyi sittemmin taustaorganisaatioille.

3.2 Hankkeen seuranta, arviointi ja viestintä

Hankekokonaisuus oli varsin laaja ja pitkäkestoinen. Arvioinnin päätehtävänä on seurata hankkeen kulkua ja parantaa hankkeen tuloksellisuutta. Tuottavuusohjelman sisällöllistä toteutumista on seurattu systemaattisesti hankkeen työryhmissä, johtoryhmä- ja ohjausryhmäkokouksissa sekä järjestetyissä seminaareissa.

Hankkeen arviointi vaiheistettiin seuraavasti:

- 1) ennakoarviointi
- 2) hankkeen seuranta ja hankeaikainen arviointi (väliarviointi)
- 3) jälkiarviointi

Ennakoarviointi. Tuottavuusohjelman ennakoarviointi kohdistui ohjelman ideaan, ongelmaan, johon etsittiin ratkaisua sekä hankesuunnitelman toteuttamiskelpoisuuteen. Kuten aiemmin on mainittu, ongelmalliseksi Pohjois-Savossa koettiin muuta maata runsaampi erikoissairaanhoidon käyttö ja siten sairaanhoitopiirin jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelujen laskutuksen kasvaminen kuntien tiukassa taloustilanteessa. Hankkeen suunnitelman käyttökelpoisuuden ja toteutettavuuden arvioi syksyllä 2013 sairaanhoitopiirin hallitus sekä Kuopion kaupungin, Varkauden, Ylä-Savon, Siilinjärven ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirien kuntayhtymän johtavat viranhaltijat.

Seuranta ja väliarviointi. Hankkeen aikainen seuranta ja arviointi kohdistuivat sekä sen etenemiseen että tavoitteiden saavuttamiseen, hankkeen toteutukseen. Hankkeen aikana hankejohtaja ja hankepäällikkö raportoivat hankkeen etenemisestä Tuottavuusohjelman ohjausryhmälle säännöllisesti. Hankkeen toimintotyöryhmät raportoivat työnsä etenemisestä hankkeen johtoryhmälle säännöllisesti järjestetyissä kokouksissa. Hankkeen kokouksista on pidetty pöytäkirjaa ja hankkeen aikana syntyneet kirjalliset dokumentit on arkistoitu yhteiseen sähköiseen ryhmätyötilaan, johon kaikilla hankkeeseen osallistujilla sekä PoSoTe-hankkeen yhteistoimintatyöryhmän jäsenillä on ollut pääsy.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Hankkeen johto- ja ohjausryhmällä on ollut mahdollisuus reaaliaikaisesti arvioida ja kommentoida työryhmien työn etenemistä ohjausryhmän ja johtoryhmän kokouksissa sekä hankkeen sähköisen ryhmätötilan kautta.

Hankkeen etenemisestä on tiedotettu hankkeessa pidetyssä viidessä seminaarissa, KYSin intrasivustolla sekä osallistujaorganisaatioiden omilla internet- ja intrasivustoilla. Hankkeen osallistujaorganisaatioiden henkilöstöltä on näin ollut myös mahdollisuus seurata ja arvioida hankkeen etenemistä ja tuloksellisuutta.

Jälkiarviointi. Jälkiarviointi kohdistuu hankkeen tuloksiin. Hankkeen päättyessä hankkeen tuloksia verrataan hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin. Hankeorganisaation vastuulla on arvioida sisäisesti hankkeen aikataulun pitävyys, hankebudjetin pitävyys, toiminnan laatu, hankkeessa syntyneiden asiakirjojen dokumentointi ja arkistointi, tavoitteiden saavuttaminen sekä hankkeen tuotosten ja aikaansaannosten laadukkuus ja vaikuttavuus. Tässä loppuraportissa pyritään kokonaisuudessaan arvioimaan hankkeen toteutumista asetettuihin tavoitteisiin nähden. Loppuraportti lähetetään sähköpostitse arviointikierrokselle johto-ohjausryhmän jäsenille maaliskuussa 2017. Loppuraportin hyväksyy sairaanhoitopiirin hallitus. Lisäksi raportti lähetetään tiedoksi sairaanhoitopiirin valtuustolle.

Tiedotus ja viestintä. Hankkeen ulkoista viestintää varten avattiin internetsivusto osoitteessa <https://www.pssh.fi/sairaanhoitopiiri/hankkeet/tuottavuusohjelma>, jossa tiedotettiin ohjelman etenemisestä. Sairaanhoitopiirin ulkoisten internet- ja intrasivustojen uudistuksessa sivuston näkyvyys kuitenkin päättyi ja siirtyi sairaanhoitopiirin Hankkeet – osioon aiempaa supistetumpana versiona. Sairaanhoitopiirin sisäiselle intrasivustolle lisättiin keskustelupalsta tuottavuutta lisäävien toiminnan kehitysideoiden esiin tuomista varten.

Hankkeen puheenjohtajille järjestettiin hankkeen alkaessa säännöllisesti keskustelutilaisuuksia hankejohtajan, hankepäällikön ja hankesuunnittelijan kesken. Hankejohtaja ja hankepäällikkö ovat esitelleet hanketta ja hankkeen etenemistä eri tilaisuuksissa eri kohderyhmille ja yhteistyökumppaneille sairaanhoitopiirin alueella. KYSin palvelualuejohto on esitellyt hanketta ja hankkeen mukanaan tuomia toimintamuutoksia omalle henkilökunnalleen. Medialle toimitettavista tiedotteista on vastannut hankejohtaja. Hankkeen seminaareissa on niin ikään esitelty hankkeen työryhmien työn tuloksia. Hankkeen ensimmäinen seminaari, ns. kick off –tilaisuus järjestettiin 15.2.2013. Sen jälkeen seminaareja on järjestetty kolme: 11.2.2014, 8.5.2014 ja 16.1.2016. Hankkeen loppuseminaari pidettiin 30.3.2017. Näiden seminaarien lisäksi hanketta on esitelty mm. Itä-Suomen lääketiedepäivillä vuonna 2015.

Hankeorganisaation sisäistä tiedottamista, yhteydenpitoa ja dokumentinhallintaa (muistiot, raportit) varten hankkeen eri työryhmien jäsenille avattiin edellä mainittu oma sähköinen ryhmätötila SharePoint-alustalle osoitteessa <http://tuoke.istekkipalvelut.fi>. Hankkeen viestinnästä laadittiin viestintäsuunnitelma (viestintä-assistentti Varpu Rönkkö), joka oli hankesuunnitelman liitteenä. Hankkeen päättymisen jälkeen hankkeen materiaalit ovat edelleen nähtävillä sairaanhoitopiirin extranetsivustoilla osoitteessa <https://extra.pssh.fi>.

3.3 Rinnakkaishankkeet

3.3.1 Tuottavuusohjelma ja PoSoTe

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutostukseen liittyvää maakunnallista sote-palvelujen tuottamisen suunnittelua koordinoi Pohjois-Savon liitto (10). Maakunnan sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvän henkilöstön määrän on alkuvaiheessa arvioitu olevan noin 10 700 ja asukasphoja noin 250 000. Vuonna 2015 toimintamenoiksi arviointiin 1,1 Mrd €.

Maakunnallisen PoSoTe-hankkeen tavoitteet ovat olleet linjauksiltaan yhteneväiset Tuottavuusohjelman kanssa: tavoitteena on laaja sote-toimijoiden integraatio (sosiaali- ja terveydenhuolto, perus- ja erityistaso) ja perustason vahvistaminen. Sosiaalihuolto on Tuottavuusohjelmaa kattavammin huomioitu PoSoTessa. Posote:ssa palvelujen tuottamista on suunniteltu kolmen ydinprosessin ympärille, joita ovat 1) lapset, nuoret, perheet, 2) ikäihmiset ja 3) yhteispalvelut ja työikäiset.

Raporttia kirjoittaessa käynnissä olevassa PoSoTe II – vaiheessa keskitytään terveyden- ja sosiaalihuollon sekä muiden maakunnan järjestämisvastuulle tulevien palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun. Tuottavuusohjelma on antanut tuottamansa materiaalin PoSote-hankkeen yhteistyöryhmän käyttöön. Suurin osa hankkeen toimintoryhmistä on integroitunut PoSoTen vastaaviin työryhmiin. Esimerkiksi kevään 2017 aikana selvitetään PoSoTen palvelu- ja toimipisteverkkotyöryhmässä Pohjois-Savon sairaalatoimintojen kokonaislinjaus ja sairaalakapasiteetin tarve huomioiden valtakunnalliset, maakunnalliset ja mahdolliset yhteistyöaluetta koskevat linjaukset.

Toiminnan organisoinnin suunnittelun aikataulu on ollut hyvin haasteellinen Pohjois-Savossa. Työtä on tehty oman työn ohessa, mikä on tuonut omat haasteensa suunnittelutyön etenemiseen. PoSoTe-hankkeen II – vaiheeseen on lisätty henkilöstöresursseja.

3.3.2 Tuottavuusohjelma ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Terveydenhuoltolaki (§ 34 ja § 43) sekä järjestämissuunnitelmaa koskeva valtioneuvoston asetus edellyttävät, että sairaanhoitopiirin kuntien kesken laaditaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Suunnitelman koordinoitavuus on ollut sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksiköllä. Suunnitelmassa sovietaan, miten terveydenhuollon palvelut järjestetään palveluntuottajien keskinäistä yhteistyötä, hoidon työnjakoa ja porrastusta koskien (11).

Järjestämissuunnitelmaa voidaan pitää terveydenhuollon toiminnan ohjauksen työvälineenä. Marraskuussa 2016 hyväksytty seuraavan kauden suunnitelma sisältää Tuottavuusohjelmassa esitetyt uudet toimintamallit ja alueelliset hoitoketjut, jotka tulisi saada vietyä eteenpäin ennen sote-uudistuksen käynnistymistä vuonna 2019. Osa ehdotetuista muutoksista sijoittunee sote-uudistuksen jälkeiseen aikaan.

Järjestämissuunnitelman sisällölliset tavoitteet ja kehittämiskohteet ovat olleet samansuuntaiset Tuottavuusohjelman tavoitteiden kanssa terveydenedistämistä lukuun ottamatta, joka järjestämissuunnitelmassa on suuremmassa roolissa kuin Tuottavuusohjelmassa.

3.3.3 Muita hankkeita

Master Plan, B11-hanke ja KYS uudistuu. Master plan ja B11 –hanke liittyivät uuden sairaalakiinteistön Kaarisairaalan rakennussuunnitteluun ja toteuttamiseen sekä vanhojen kiinteistöjen (esim. pääsairaalan

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

vuodeosastot) korjaussuunnitteluun ja –rakentamiseen. Tuottavuusohjelmassa laadittujen toiminnallisten muutosten ja muutosehdotusten kautta on osaltaan arvioitu sairaalakiinteistöjen rakenne ja eri toimintojen sijoitus. Sairaalan ydintoiminnot on suunnitelman mukaisesti sijoitettu vuonna 2015 valmistuneeseen Kaarisairaalaan. Laboratorio- ja kardiologitoiminnot ovat kiinteästi yhteydessä päivystysalueeseen. Maakunnan alueen vaativampi leikkaustoiminta on keskitetty Kaarisairaalaan KYSiin. B11-hankkeesta on valmistunut loppuraportti vuonna 2016 ja hankkeen taloudellisten vaikutusten analyysiraportti valmistuu maaliskuussa vuonna 2017. B11-hankkeen jatkohankkeena on aloittanut KYS uudistuu –hanke.

4 HANKKEEN TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Kiristyvän kuntatalouden myötä sairaanhoitopiirin Tuottavuusohjelmalle asetettiin tavoitteeksi hillitä KYSin erikoissairaanhoidon kustannusten vuosittainen kasvuvauhti 2,6 %:iin vuosille 2013 – 2014. Sittenkin tavoite tiukennettiin 1 %:n vuosittaiseen kasvuun vuosille 2015 – 2016. Kustannusten kasvun hidastuminen luvattiin kunnille, mikäli kunnat sitoutuvat Tuottavuusohjelmaan ja panostavat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sujuvaan yhteistyöhön.

Hankkeen keskeisenä tavoitteena oli tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantaminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin terveydenhuollon yksiköissä ja niiden toimintaprosesseissa. Tavoitteeseen pyrittiin kehittämällä yhdessä kuntien kanssa asiakkaan tarpeista lähtien optimaalisia palveluketjuja ilman organisatorisia raja-aitoja, pyrkien perusterveydenhuoltoon vahvistamalla myös minimoimaan kansallisesti verrattuna keskimääräistä suurempaa erikoissairaanhoidon periaatteena hoitaa ”oikea potilas oikeassa paikassa oikeaan aikaan”.

4.1 Hankkeen strategiset tavoitteet

Tuottavuusohjelman suunnitteluvaiheessa tunnistettiin terveydenhuollon toiminnan muutostarpeita yleisesti, mutta myös paikallisia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan ja toiminnan kustannustehokkuuteen vaikuttavia ominaispiirteitä, esimerkiksi väestöön ja sen terveydentilaan liittyviä, mutta myös hoitopalvelujen tuottamiseen liittyviä ”pohjoissavolaisia” ominaispiirteitä, jotka tuli huomioida kehittämistyössä. Muutostarpeet kumpusivat pitkälti terveydenhuollon muuttuvasta toimintaympäristöstä, mutta myös paikallisista, kulttuurisista ja vakiintuneisiin toimintamalleihin liittyvistä tekijöistä ja toiminnan reunaehdoista. Hankesuunnitelmaan hankkeen strategiset tavoitteet muotoili KYSin silloinen palvelualuejohtaja Markku Härmä ja ne on lueteltu alla:

- 1) Yksi toiminnan suunnitteluun vaikuttava oletama oli, että julkisen talouden kireys tulee jatkumaan koko suunnittelukauden 2013 – 2016. Tämä kehitys on ollut erityisen oletettavaa Pohjois-Savossa. Tuottavuusohjelman yhtenä periaatteellisenä lähtökohtana on erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hidastaminen soveltuvin keinoin toimintoja kehittämällä. Tällä keinoin pystytään vaikuttamaan kuntien terveydenhuollon menoihin.
- 2) Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli hankkeen alkaessa vuonna 2013 Pohjois-Savossa noin 20 % suurempaa kuin valtakunnassa keskimäärin. Tämän keskimääräistä runsaamman erikoissairaanhoidon käytön vähentäminen on ollut ensisijaisena tavoitteena erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hil-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIKIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

litsemiseksi. Suunnittelussa on pyritty huomioimaan erityisesti perusterveydenhuollon roolin vahvistamisen mahdollisuudet. Tätä yhteistyötä on tukenut sairaanhoitopiirin yhtymähallintoon perustettu perusterveydenhuollon yksikkö, jonka vastuulla on ollut Terveydenhuoltolain mukaisen perusterveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelman laatiminen.

- 3) Päivystysalueen kehittäminen on oleellinen osa palvelujen kasvun hillitsemisessä. Keskitettynä toimintana KYSin päivystysalueella aloitettiin jo ennen Tuottavuusohjelmaa ns. triage- ja puhelinneuvontapalvelu. Päivystysosaston laajentaminen ja sen toimintaprofiilin muutos nopean vasteen toiminnaksi on ollut yksi keskeinen tekijä päivystystoiminnan kehittämistyössä. Yhdessä muiden Tuottavuusohjelmassa toteutettujen toimien perusteella odotuksena on ollut päivystyksestä erikoissairaanhoidon ohjautuvien potilaiden määrän laskevan. Päivystysalueen toiminnan kehittämisestä kerrotaan tarkemmin Ensihoidon ja päivystyksen työryhmän työstä kertovassa osiossa.
- 4) Päivä- ja viikkosairaaloimintaan tullaan siirtymään lisääntyvässä määrin. Tämän myötä tavoitteena on sairaalan vuodeosastopaikkojen määrän lasku vuoden 2020 loppuun mennessä vuoden 2013 tasosta, runsaasta 700 paikasta, yhteensä noin 200 vuodeosastopaikalla. Osa vähennyksestä on toteutunut jo Tuottavuusohjelman aikana. Yksiköiden tuli suunnittelussaan ottaa päivä- ja viikkosairaaloiminnan mahdollisuudet huomioon kuten myös soveltuvasti osastojen yhteiskäyttö yli yksikkörajojen. Tämä edellytti koulutuksellista panosta samoin kuin yksiköiden välistä uustyönjakoa.
- 5) Kotiutukseen ja samalla kotona toteutettavien palvelujen järjestämiseen hoidon yhteydessä tai jälkeen liittyvät mahdollisuudet tuli hyödyntää yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa. Tästä kehittämisestä kerrotaan tarkemmin ensihoidon ja päivystyksen sekä palliatiivisen työryhmän työstä kertovassa osuudessa.
- 6) ERVA-palvelujen järjestämissopimus on solmittu vuoden 2012 aikana ja astunut voimaan vuoden 2013 alusta. Yksiköiltä on edellytetty omien erikoisalojen mukaista osallistumista sopimuksen mukaisen työnjaon täytäntöönpanoon. Uusi sopimus on laadittu vuonna 2016.
- 7) Yliopistoyhteistyön tulevaisuus samoin kuin tutkimus-, koulutus- ja kehitysnäkymät tuli kuvata. Näiden kehitysnäkymien kuvaus ja kehittäminen on tapahtunut pääosin PoSoTe-hankkeessa. Tuottavuusohjelman joissakin työryhmissä on tosin otettu kantaa ja tehty esityksiä tiettyjen erikoisalojen, kuten esimerkiksi palliatiivisen hoidon, avopediatrian, akuuttilääketieteen ja geriatrian erikoislääkäriskoulutuksen toteuttamiseen joko KYSissä tai kumppanuustoimintana esimerkiksi Kuopion kaupungin kanssa. Yliopistosairaaloiden yhteistyön tulevaisuus ja työnjako riippunee pitkälti sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennuudistukseen liittyvästä lainsäädännöstä ja muista siihen liittyvistä reunaehdoista.
- 8) Sairaanhoitopiiri investoi arviolta yli 200 M€ kuluvan vuosikymmenen aikana toiminnan, tilojen ja teknologian kehitykseen. Näistä investoinneista B11-uudisrakennus eli Kaarisairaala otettiin käyttöön toukokuussa 2015. Ns. Master Plan –suunnittelu vanhan rakennuskannan saneeraukseen valmistui strategiasuunnittelun puitteissa. Tilaratkaisut on laadittu toiminnan kehitykseen perustuen. B11 –hankkeen jatkona olevassa KYS uudistuu –hankkeessa kehitetään tilaratkaisuja edelleen muuttuvaan toimintaan perustuen ja tulevia muutoksia ennakkoiden. PoSoTe-hankkeessa arvioidaan Pohjois-Savon terveydenhuollon ja sairaalahoidon kiinteistöjen tarve ja alueellinen verkosto jatkossa.

- 9) Erikoissairaanhoidon palvelujen hintatasoa ei saa nostaa vuositasolla enempää kuin Tilastokeskuksen julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä korjattuna keskimäärin 2,6 % vuosina 2013 – 2014 ja 1 % vuosina 2015 – 2016.

Hoidon hyvä laatu ja potilasturvallisuus ovat tuottavan toiminnan edellytys. Alueellisissa hoitoketjuissa ja palvelukokonaisuuksissa tuli huomioida potilasturvallisuus, laatu ja hoidon vaikuttavuus.

Tuottavuusohjelman tavoitteet kiteytettynä:

- toiminnan tuottavuuden parantaminen
 - jäsenkuntien maksuosuuden kasvun hillitseminen
 - KYSin ja kuntien terveydenhuollon kustannusten hillitseminen
- alueelliset saumattomat palveluketjut tuottavan toiminnan edellytyksenä
 - maan keskimääräistä käyttöä suuremman erikoissairaanhoidon käytön purku
 - perusterveydenhuollon vahvistaminen
- hoidon vaikuttavuuden parantaminen
 - näyttöön ja tieteelliseen tutkimukseen perustuva asiakaslähtöinen hoito
 - toimenpiteiden ja menetelmien arviointi

Keinot

- avohoitopainotteisuus
- päällekkäisyyksien ja hukkan poisto (lean)
- ei turhia toimenpiteitä (15D-hanke)
- resurssien, tilojen ja laitteiden optimaalinen käyttö ja kohdentaminen
- palveluohjauksen tehostaminen
- sähköisten palvelujen käyttöönotto soveltuvin osin
- potilasryhmien segmentointi ja kohdennetut toimenpiteet

Tuottavuusohjelman tavoitteena ei kuitenkaan ole ollut tehostaa vain KYSin toimintaa, vaan potilaan koko hoitoketjua perusterveydenhuollosta alkaen toiminnan kokonaistuottavuus huomioiden.

Hankkeen hyödyt. Hankkeen tuloksena syntynyt hoitoketjujen, toimintojen ja potilasvirtojen ohjaus hidastaa Pohjois-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua. Hankkeen kautta on myös valmistauduttu valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen, jonka toteutuessaan tulisi integroida Pohjois-Savon alueen perus- ja erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toiminnallisesti, hallinnollisesti ja rakenteellisesti.

4.2 Keskeiset käsitteet

Tuottavuus. Tuottavuus voidaan määritellä tuotoksen ja panoksen väliseksi suhteeksi. Panoksia terveydenhuollossa ovat voimavarat ja kustannukset, esimerkiksi toimintakustannukset tai henkilöstöresurssit. Tuotos muodostuu palveluista tai suoritteista, esimerkiksi hoitokäynneistä, hoitokäynneistä, episodeista tai hoidettujen henkilöiden määrästä. Toimintaa voidaan pitää tuottavana, jos tuotoksen ja panoksen välinen suhde on yli 1 (esimerkiksi tulot/menot). Osatuottavuutta mitattaessa tarkastellaan tiettyä sovittua osa-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

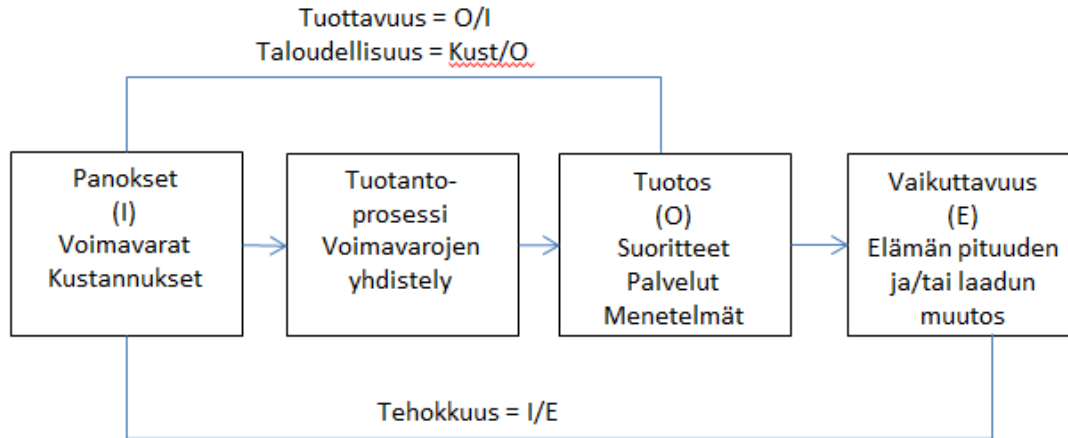
ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

aluetta, esimerkiksi työn tuottavuutta, jolloin tuotoksena voidaan käyttää hoidettujen henkilöiden määrää ja panoksena henkilötyövuosia. Tuottavuutta nostetaan perinteisesti vähentämällä panoksia tuotoksen pysyessä samana tai lisäämällä tuotoksia panosten pysyessä samana. (12).



Kaava 1. Tuottavuus ja vaikuttavuus mukaeltu Sintonen H, Pekurinen M (10).

Tehokkuus terveystaloustieteessä määritellään panosten ja vaikutusten suhteena (eli kustannusvaikuttavuutena). Terveystaloudessa vaikuttavuus on puolestaan tuotteen tai palvelun aikaansaama tavoiteltu muutos asiakkaan terveydentilassa. Toiminnan tuotoksen ja sen terveysvaikutuksen suhde ei kuitenkaan ole aina yksiselitteinen eivätkä toiminnan vaikutukset aina helposti mitattavissa.

Tässä hankkeessa kehittämistyön painopiste on kohdistunut toiminnan tulokseen eli tuotoksiin ja niiden vaikuttavuuteen. Tuottavuutta pitkällä tähtäyksellä ei terveystaloudessa tulisi nostaa pelkästään panoksia (resursseja) vähentämällä ja/tai tuotoksia (suoritteita) lisäämällä huomioimatta toimenpiteiden vaikuttavuutta ja terveydenhuollon toiminnan perustana olevia eettisiä normeja ja lainsäädäntöä. Terveystaloudessa tuottavuuden lisäys saavutetaan rakenteita ja prosesseja uudistamalla asiakkaan hyvinvoinnin kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Toiminnan tehokkuus kasvaa, kun saadaan parempia tuloksia tai vaikutuksia suhteessa panoksiin. Toiminnan tehokkuus kulkee rintarinnan tuottavuuden kanssa.

Hankkeen keskeisenä tavoitteena oleva jäsenkuntamyynnin eli KYSin erikoissairaanhoitopalvelujen myynnin kasvun rajoittaminen on käytännössä tarkoittanut myös KYSin kustannusten kasvun rajoittamista.

Hoitoketju. Hoitoketjua voi kuvata sosiaalitoimen ja terveydenhuollon palvelutoiminnan ohjauksen työkaluksi. Hoitoketjussa määritellään terveydenhuollon ja sosiaalitoimen eri toimijoiden välinen työnjako asiakkaan tietyn sairauden hoidossa. Hoitoketjun prosessi alkaa asiakkaan palvelutarpeesta ja päättyy palvelutarpeen päättyessä. Hoitoketjua voi kuvata myös palvelukokonaisuutena, jossa eri toimijat sopivat siitä, miten asiakasta hoidetaan tarkoituksenmukaisesti tietyssä sairaudessa palvelujärjestelmän eri tasoilla (13, 14). Hoitoketjujen lähtökohtana ovat yleensä valtakunnalliset hoitosuosituksen.

Hoitoketjujen avulla voidaan tiivistää yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalitoimen sekä perustason ja erikoissairaanhoidon toimijoiden välillä, jotta ehkäistään asiakkaan terveysongelman tai sairauden paheneminen ja ns. raskaimpiin palveluihin siirtyminen. Hoitoketju tukee hoidon porrastusta sairaanhoitopiirin sisällä.

Jäsenkuntamyynä. Jäsenkuntien maksuosuus sairaanhoitopiirille koostuu hoitopalvelujen myynnistä, erityisen kalliiden potilaiden hoidosta, erityisvelvoitteista aiheutuvien menojen maksuosuudesta (ns. jäsenmaksu) sekä ensihoidon maksuosuudesta. Erityisen kalliin hoidon kohdalla noudatetaan lakisääteistä taksajärjestelmää, joka perustuu asukaskohtaiseen maksuun ja potilaskohtaiseen kustannusten kertymään. Lisäksi sairaanhoitopiiri veloittaa erikseen jatkohoitoa odottavista potilaista, ns. mini-valtava –potilaista (toisessa sairaanhoitopiirissä hoidettavat potilaat kuten opiskelijat ja päivystyspotilaat, joilla ei maksumuusta; ja Niuvan potilaat, jotka ovat TEO:n lähettämiä) ja muista ns. läpilaskutettavista eristä (sairanhoidolliset ostopalvelut). (15).

4.3 Rajaukset

Tässä loppuraportissa hankkeen aikana tapahtuneen taloudellisen kehityksen arviointi keskittyy pitkälti sairaanhoitopiirin KYSin sairaalan toimintojen ja talouden yksittäisten osa-alueiden ja niiden tuottavuuden kehittymisen arviointiin. Muiden Tuottavuusohjelmassa mukana olleiden organisaatioiden talous- ja toimintatiedot eivät olleet loppuraportin laatimisen aikana saatavilla, mutta näiden osalta arvioinnissa hyödynnettiin yleisesti saatavilla olevia valtakunnallisia tilastoja soveltuvin osin.

Toimintotyöryhmien toimintasuositusten ja -mallien osalta raportti sisältää sekä eri alojen asiantuntijoiden näkemykseen perustuvia suosituksia tuottavuutta parantaviksi toimenpiteiksi että joidenkin jo tehtyjen toimenpiteiden tuottavuuspotentiaalien toteutumista koskevia arvioita asetettuihin toiminnallisiin tai taloudellisiin tavoitteisiin nähden.

5 TUOTTAVUUSOHJELMAN TYÖRYHMIEN KEHITTÄMÄT UUDET TOIMINTAMALLIT JA SUOSITUKSET

Toimintotyöryhmien tehtävänä oli kuvata kunkin kehittämisalueen nykyinen palvelurakenne tai toimintamalli toiminnan, talouden ja henkilöstön näkökulmasta sekä laatia uusi toimintamalli, joka tukee Tuottavuusohjelman tavoitteiden toteutumista.

Toimintotyöryhmät olivat moniammatillisia ja niissä tuli olla vähintään yksi edustaja kustakin Tuottavuusohjelman piirissä olevasta organisaatiosta eli Kuopion yliopistollisesta sairaalasta, Kuopion kaupungista, Ylä-Savosta SOTE:sta, Varkauden kaupungista, Siilinjärven kunnasta, Kysteristä ja sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksiköstä. Tuottavuusohjelman johtoryhmä hyväksyi kaikille työryhmille annettavan yksityiskohtaisen toimeksiannon ja aikataulun.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

5.1 Kuntoutus

Kuntoutus-työryhmän tehtäväksiantona oli kuntoutuksen alueellisen palvelukartan sekä neurologisten ja traumapotilaiden kuntoutusprosessin kehittäminen ja kuvaaminen. Työryhmän tuli kuvata näiden potilasryhmien hoidon alueellinen palvelumalli huomioiden hoidon optimaalinen porrastus ja vaikuttavuus sekä jatkohoito ja kotiutusmenettelyt. Työryhmän tuli lisäksi kehittämistyössään huomioida AAPA (=alueellinen apuvälinepalvelukeskus) –hankkeen jo aiemmin kehittämät toiminnot. (16). **Työryhmän työstämä malli liitteessä X (tähän 17.1.17 pidetty esitys).**

Työryhmän aloittaessa työnsä kuntoutustoiminnan haasteiksi tunnistettiin Pohjois-Savossa kuntoutuspalvelujen ja kuntoutuksen ammattilaisten hajanaisuus sekä pienet, haavoittuvat toimintayksiköt. Pällekkäistä toimintaa oli paljon eivätkä työnjakokysymykset olleet selkeitä. Myöskään lääkinnällisten kuntoutusterapioiden saatavuus ja saavutettavuus eivät olleet yhteneväisiä.

Pohjois-Savossa julkisen terveydenhuollon omana toimintana järjestämää varsinaista osastokuntoutusta annetaan Kuopiossa Harjulan sairaalassa, Varkaudessa ja Iisalmissa. Kuntoutusta toteutetaan myös useiden terveyskeskusten vuodeosastoilla. Toiminta vastaa lähinnä perustason kuntoutusta. Vaativaa sairaalakuntoutusosastoa ei ole, ja erittäin vaativaa kuntoutusta tarjotaan alueella vain Suomen aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuronissa, josta hankitaan ostopalveluna lähinnä aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutusta.

Alueellinen apuvälinepalvelukeskus

Aikaisemmin toteutuneessa Aapa-hankkeessa luotiin suunnitelma alueellisesta apuvälinepalvelukeskuksesta, joka keskitetysti tuottaa, huoltaa, hankkii ja jakaa apuvälineitä tarjoten tasalaatuista palvelua alueen asukkaille tavoitteenaan toiminnan keskittämisen kautta parantaa palvelujen laatua ja kustannustehokkuutta. Perusterveydenhuollon järjestämissuunnitelmaankin sisällytetty suunnitelma alueellisesta apuvälinepalvelukeskuksesta ei kuitenkaan saanut kaikkien Pohjois-Savon kuntien hyväksyntää, joten apuvälinepalvelukeskusta ei Tuottavuusohjelman aikana voitu toteuttaa.

Kuntoutuksen alueellinen koordinointi Pohjois-Savossa

Kuntoutuksen työryhmän tavoitteena on kuntoutustoiminnan alueellisen koordinaation kautta yhtenäistää lääkinnällisen kuntoutuksen toimintakäytännöt, luoda kuntoutuksen alueellinen palvelumalli sekä organisoida vaativa sairaalakuntoutus alueelle. Kuntoutuksen alueellisen hoitoketjun sujuvoittaminen vähentää hoidon kustannuksia ja parantaa potilaan toimintakykyä. Potilaan hoito- ja kuntoutusprosessit nopeutuvat ja selkiytyvät, kun päällekkäisyydet ja viiveet poistuvat. Lisäksi työryhmä suosittaa, että terveydenhuollossa toteutetaan kuntouttavaa työtettä potilaan hoidossa kautta linjan jo päivystyksestä alkaen.

Työryhmän esittämä malli pohjautuu Eksoten alueellisesti koordinoitun kuntoutuksen toimintamalliin. Malli painottaa tehokasta akuuttivaiheen moniammatillista kuntoutusta. Akuuttivaiheen moniammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta on tutkimuksellista näyttöä lonkkamurtumien ja aivoinfarktin jälkeisessä kuntoutuksessa sekä geriatrinen potilaiden kuntoutuksessa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUISTIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

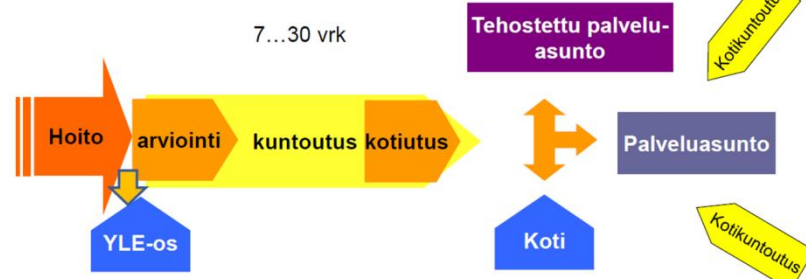
JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Alueellisesti koordinoitu kuntoutus

- **tärkein laitosjaksojen lyhentäjä, tärkeä myös kotona asumisen tukena**



Toimivassa järjestelmässä kuntoutus alkaa jo akuutissa hoidossa ja lopullinen sijoitus tehdään kuntoutusjakson, joka jatkuu vielä kotona, tulosten perusteella

Vykyinen järjestelmä sijoittaa (pysyvästi) laitokseen ENNEN kuntoutusta, koska jatkohoito on tähdätty sairauksista toipumiseen, ei kuntoutukseen

Todennäköisesti suurin osa potilaista voitaisiin kuntouttaa kotona tuettuna selviytyviksi (esim.

ETELÄ-KARJALAN SOSIAALI- JA TERVEYSPIIRI

Göteborgissa 80 %)

Kaava 2. Eksoten alueellisesti koordinoitu kuntoutus –malli.

Alueellisesti koordinoitussa kuntoutusmallissa pyritään jo olemassa olevien kuntoutusresurssit kohdentamaan tehokkaammin ja osaamista vahvistamaan. Malli lyhentää laitoshoidojaksoja ja tukee myös kotona asumista. Lyhenevät hoitoajat lisäävät terveydenhuollon tuottavuutta. Kotikuntoutukseen resursoiminen on niin ikään kannattavaa. Etenkin ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitoon panostaminen vähentää laitoshoidon joutumista.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden toimintakäytännöt

Työryhmä on laatinut lääkinällisen kuntoutuksen terapioiden alueellisten toimintakäytäntöjen (16) suosituksen vuonna 2015. Suosituksen täytäntöönpanon myötä lääkinällisen kuntoutuksen terapioiden painopiste siirtyy yksilöllisestä terapiasta kustannustehokkaampaan ryhmäkuntoutukseen. Päälekkäinen työ poistuu. Terapioiden sisältö painottuu aktiivisen liikuntaharjoittelun ohjauksen suuntaan, mikä lisää asiakkaan omatoimisuutta. Lääkinällisen kuntoutuksen toteutuminen turvataan erityisesti silloin, kun se on keskeinen osa sairauden kokonaishoitoa. Lisäksi terapioiden toimintakäytännöt yhtenäistyvät (mm. neurologisten ja traumapotilaiden kuntoutusprosessit). Terapioiden toteuttamisessa hyödynnetään jo olemassa olevia kuntalaisten palveluja (erityisliikuntaryhmät, kuntosalit ym.). Toimintasuosituksen käytäntöön implementointityö jatkuu edelleen, mm. alueellista koulutusta on tarjottu fysioterapeutin akuutista suoravastaaottotoiminnasta tuki- ja liikuntaelinsairauksissa.

Vaativan sairaalakuntoutuksen organisointi

Erittäin vaativa kuntoutus on sairaalassa tapahtuvaa, erikoisalan akuuttihoitoon saumattomasti integroitua moniammatillista kuntoutusta. Keskitetty, välittömästi aloitettu tehostettu moniammatillinen kuntoutus on todettu kustannustehokkaaksi. Esimerkiksi Lahdessa ortogeriatriksen kuntoutuksen keskittämisessä on saatu pienennettyä potilaskohtaisia sairaala- ja laitoshoidokuntoutuskustannuksia. Eksote:ssa saadut säästöt pe-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Erittäin vaativa sairaalakuntoutus keskitetään KYSiin. Työryhmä esittää, että KYSiin perustetaan erittäin vaativan sairaalakuntoutuksen osasto. Osaston paikkamääräksi esitetään 32, mikä on niukanlainen tarpeeseen nähden, joka väestömäärään suhteutettuna on 40. Osaston perustamisen myötä KYStä poistuu erittäin vaativan ja vaativan sairaalakuntoutuksen ostopalvelukustannuksia 2,2 M€:a. Henkilöstöresurssien osalta tarve on neuropsykologin ja puheterapeutin uusista vakansseista. Sairaansijoja ei lisätä, koska sairaansijat siirtyvät jo olemassa olevilta osastoilta (tässä kuitenkin arvioitava ostopalveluna hankitun erittäin vaativan neurologisen kuntoutuksen osuus). Yksikön arvioitu budjetti on noin 4,8 M€. Toiminnan uudellinen organisoiminen tuottaa säästöjä selvityksen mukaan KYSin vuodeosastohoidossa vuosittain jopa 2,7 M€ nykykäytäntöön verrattuna. Toiminnan on mahdollista alkaa vuosina 2022 – 2023.

Terveystieteiden tutkimuskeskukseen liittyvän asetusluonnos ”Konservatiivisten erikoisalojen järjestämistä ja keskittämistä koskevista periaatteista jatkohoitoon ja kuntoutukseen liittyen” painottaa lonkkamurtuma-, aivoinfarkti- ja aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutuksen keskittämistä niihin erikoistuneisiin yksiköihin, joissa on ympärivuorokautinen mahdollisuus eri erikoisalojen konsultointiin, kuvantamisvalmiudet ja/tai ympärivuorokautinen päivystysvalmius.

Esitys erittäin vaativan sairaalakuntoutusosaston keskittämisestä KYSiin on linjassaan asetusluonnoksen kanssa, joten sairaanhoitopiirin hallitukselle selvitys esitetään maaliskuussa 2017. Tuottavuusohjelman päättyessä työryhmän esittämää kuntoutushoidon rakenteita ja toimintakäytäntöjä muuttavaa mallia työtetään edelleen mm. PoSoTe:n toimipiste- ja verkostotyöryhmässä sote-uudistuksen lainsäädännölliset linjaukset ja palvelujen kysyntä Pohjois-Savossa sekä yhteistyöalueella huomioiden.

5.2 Muistihäiriöt

Muistihäiriöt-työryhmän tehtäväksiantona oli muistihäiriöpotilaiden alueellisen palvelumallin ja hoitoprosessin kuvaaminen ja kehittäminen sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisestä alueellisesta työnjaosta sopiminen.

Dementiaan johtavat muistisairaudet ovat kustannuksiltaan merkittävä sairausryhmä. Muistisairauksien yhä kasvava määrä tuo painetta tehostaa muistihäiriöiden hoitoa. Suurin osa kustannuksista kertyy laitoshoidosta. Ennaltaehkäisyyn, varhaiseen puuttumiseen ja kotihoitoon tukeen panostamalla viivästytetään laitoshoidon joutumista ja hillitään kustannusten kasvua. Työryhmän kehittämä toimintamalli perustuu kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin muistisairauksien hoidosta. (18)

Muistihoidajat ja muistikoordinaattorit

Muistihäiriöiden avo- ja kotihoitoa painottavassa mallissa avainasemassa ovat perusterveydenhuollon muistikoordinaattorit ja muistihoidajat. Muistisairaana palvelukokonaisuutta koordinoivan henkilön tuella kotona tapahtuva hoito parantaa potilaan elämänlaatua ja säästää hoidon kustannuksia. Vuonna 2010 muistikoordinaattorin tuella toteutettu yhden muistihäiriöpotilaan kotihoito maksoi keskimäärin 15 600 €, kun kotihoito ilman koordinoitua tukea maksoi 23 600 €/vuosi ja laitoshoidon 46 000 €/vuosi (19). Muistikoordinaattorin tuella toteutettu kotihoito oli laitoshoidon merkittävästi edullisempi.

Työryhmän tavoitteena oli luoda Pohjois-Savon alueelle kattava muistikoordinaattori- ja muistihoidajaverkosto. Työryhmän tekemän alueellisen palvelukartoituksen mukaan muistihäiriöpotilaan hoidon haasteina

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

olivat usein vähäiset resurssit ja osaaminen. Kansallisten suositusten mukaan Pohjois-Savon väestömäärään suhteutettuna muistihoitajien määrän tulisi olla 25 (1 muistihoitaja/10 000 asukasta) ja muistikoordinaattoreita niinkään 25 (1/50 – 60 perhettä, joissa muistisairaus). Vuonna 2013 koulutettuja muistihoitajia oli alueella 50, mutta vain 12 henkilöä hoiti muistihoitajan tehtäviin kuuluvia muistitestejä ja seulontatutkimuksia (osa osa-aikaisesti). Koulutettuja muistikoordinaattoreita alueella oli neljä, mutta heistä yksikään ei työskennellyt muistikoordinaattorin tehtävissä.

Kumppanuus-geriatrin ja kumppanuus-neurologin virkojen käyttöönottoa suositeltiin Kuopion kaupungin kanssa. Virkojen käyttöönotto olisi mahdollistanut KYSin erikoissairaanhoidon neurologisten päivystyskäyntien ja ns. poikkeuksellisen ylityön vähentämisen KYSissä. Tämä ehdotus ei kuitenkaan edennyt.

Muistihäiriöpotilaan hoitoketju

Muistihäiriöpotilaan hoitoketjusuositus sisältää eri toimijoiden roolitukset, perus- ja erikoissairaanhoidon työnjaon, potilaan tarvitseman tutkimusten ja hoidon kuvauksen hoitoketjun eri vaiheissa sekä sairauden eri vaiheisiin soveltuvien hoidon tukitoimien ja pitkäaikaishoidon järjestämisestä. Hoitoa tukee selkeä hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

Muistisairauksien tehokas seulonta riittäväällä laajuudella perusterveydenhuollossa on edellytys kustannustehokkaalle hoidolle ja tukitoimille. Varhainen diagnosointi ja lääkehoidon aloitus mahdollistaa muistisairauden oireiden paremman hallinnan ja tukee elämänlaadun säilymistä pidempään.

- Toimintasuosituksen mukaan muistisairauksien varhainen tunnistaminen tapahtuu perusterveydenhuollossa yhteistyössä kotihoidon kanssa.
- Eläkeikäisten diagnostiikka ja varhaisseuranta suositetaan hoidettavan pääsääntöisesti perusterveydenhuollon muistipoliklinikalla. Työikäiset ja erityistutkimuksia vaativat sairastuneet iästä huolimatta puolestaan lähetetään erikoissairaanhoidon muistipoliklinikalle diagnosoitua ja varhaisseurantaan varten. Erikoissairaanhoidon muistipoliklinikka myös kouluttaa ja konsultoi perusterveydenhuoltoa.
- Jatkoseuranta järjestetään perusterveydenhuollossa. Työikäisten alkuvaiheen jatkoseuranta järjestetään erikoissairaanhoidossa.

Uuden toimintamallin eteneminen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella yhteistyö eri toimijoiden kesken on ollut säännöllistä. Muistihäiriöpotilaan alueellinen hoitomalli on lähtenyt etenemään käytäntöön ja muistihäiriöpotilaan hoidon osaaminen, asiantuntijuus sekä resurssit ovat Pohjois-Savossa lisääntyneet. Lähes kaikissa kunnissa on avosektorilla muistihoitajia, mutta kotisairaanhoidossa heitä on vähemmän. Muistikoordinaattoreiden työhön kohdistuvia henkilötyövuosia on 8,5. Koulutettuja muistikoordinaattoreita on 9 ja koulutuksessa neljä. Muistikoordinaattorin virat on perustettu lisälmeen ja Siilinjärvelle (muistipalveluohjaaja).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Muistikoordinaattori- ja muistihoitajatilanne Pohjois-Savossa 2015	Kuopion alue*	Sillinjärvi	Varkaus	Kysteri Nilakka	Koillis-Savo	Leppävirta	Ylä-Savon sote
Väestö							
Väkiluku (31.12.2014)	111 289	21 688	21 860	11 056	9 864	10 015	39 019
Yli 65-vuotiaat, %	17,1	15	22,6	28,75	28,1	23,9	22,9
Yli 65-vuotiaat, lukum (arvio)	19 030	3 253	4 940	3 179	2 772	2 394	8 935
Muistisairaitten osuus yli 65-vuotiaista (8%)	1522	260	395	254	222	191	715
Nykytilanne							
Muistihoitajan työhön kohdistuva työpanos	1,6	1	1	1,2**	1	0,8	2,1
Muistikoordinaattorin työhön kohdistuva työpanos (nimikkeenä ei välttämättä ole muistihoitaja tai -koordinaattori)	4	1	0,5	0,8	0	0,2	1,5
Koulutus							
Muistikoordinaattorin koulutus	4	0	1	2	0	1	1
Suosituksen mukainen määrä (1/10 000 asukasta)							
Muistihoitaja	11	2	2	1	1	1	4
Muistikoordinaattori	11	2	2	1	1	1	4
Lisätarve							
Muistihoitaja	9,4	1	1	0	0	0,2	1,9
Muistikoordinaattori	7	1	1,5	0,2	1	0,8	2,5
Saavutettavat säästöt kunnittain							
Kotihoito							
Säästö muistikoordinaattorin tuella kotihoidossa olevan muistipotilaan hoidossa/vuosi (8000€/potilas) (kotihoito nyky mallilla 23 600 €/v, koordinaattorin tuella 15 600 €)	12 176 000 €	2 080 000 €	3 160 000 €	2 032 000 €	1 776 000 €	1 528 000 €	5 720 000 €
Laitoshoito							
Säästö laitoshiitoon siirtymisen viivästyisestä kotihoidossa muistikoordinaattorin tuella (30 400 €/vuosi/potilas) (laitoshoito 46 000 €/v, kotihoito 15 600 €)	46 268 800 €	7 904 000 €	12 008 000 €	7 721 600 €	6 748 800 €	5 806 400 €	21 736 000 €

Taulukko 1. Muistikoordinaattori- ja muistihoitajatyövuodet Pohjois-Savossa ja hoidossa saavutettavat mahdolliset säästöt koordinaattorin tuella.

Muistiasiantuntijalääkärien määrä alueen erikoissairaanhoidossa on tällä hetkellä riittävä, perusterveydenhuollossa on lievä lisäyksen tarve. Lisätarvetta on myös dementiayksikkötasoisista hoitopaikoista käytöshäiriöisille ja sairauden loppuvaiheessa oleville sekä intervallityyppisestä hoitomahdollisuudesta. Omaishoitajan hyvinvointi tukee kotihoidon onnistumista. Monessa kunnassa on aloitettu omaishoitajien terveystarkastukset.

Pohjois-Savossa on kolme erikoissairaanhoidon muistipoliklinikkaa, jotka toimivat KYSissä, lisälnessä (2017 alkaen ISA:ssa ei toistaiseksi neurologia) ja Varkauden sairaalassa. Perusterveydenhuollon muistipoliklinioiden määrä on kasvanut vuoteen 2013 verrattuna ja niiden toiminta on tehostunut. Muistisairauksien uusien diagnoosien määrä (781 vuonna 2014) kasvoi edellisvuoteen verrattuna 34 % Pohjois-Savossa. Osa diagnoosien kasvavasta määrästä selittyy ikääntymiseen liittyvällä muistisairaiden määrän kasvulla, mutta myös muistisairauksien seulonnan tehostumisella. Kokonaisuudessaan muistitutkimuksiin pääsy on edenny tavoitteiden mukaisesti.

Toimiva hoitoketju vähentää erikoissairaanhoidon neurologisen päivystyksen käyttöä etenkin ikääntyneiden potilaiden kohdalla. KYSin neurologian poliklinikan käyttö kohdistuu hoidonpörrastusohjeen mukaisesti työikäisten ja vaativimpiin muistihäiriöiden selvittelyihin. KYSin Neurokeskuksen jäsenkuntamyynnissä tapahtui vuonna 2016 -4.4 % lasku vuoteen 2015 verrattuna

KYS ja Itä-Suomen yliopisto järjestävät muistisairauksiin liittyvää alueellista, perus- ja täydennyskoulutusta. Muistihäiriöpotilaan alueellista hoitoketjua on esitelty useissa tilaisuuksissa, ja se on saanut hyvää palautetta. Tulevana kehityskohteenä on alueellisen muistikeskustoiminnan kehittäminen. Muistisairauksien erityispätevyys lääketieteen erityisosaamisalueeksi on hyväksytty loppuvuodesta 2016. Muistihäiriöpotilaan palvelujen kehittäminen jatkuu PoSoTe-hankkeen ikääntyneiden työryhmässä. Muistihäiriöpotilaan PSSHP:n alueellinen hoitoketjusuositus päivitetään vuonna 2017.

5.3 Ensihoito ja päivystys

Ensihoidon ja päivystyksen työryhmän tehtäväkenttänä oli ensihoidon hoidon tarpeen arviokäytäntöjen kehittäminen ja prosessi päivystyksen näkökulmasta. Tämä kehittämistyö oli jo Tuottavuusohjelman alkaessa käynnissä, mutta kehittämistyössä tuli lisäksi huomioida kotona selviytymisen mahdollistavat tukipalvelut.

Lisäksi työryhmän tuli kuvata ja järjestää päivystystoiminnan alueellinen rakenne. Työryhmän painopistealueita tässä kehittämistyössä olivat perusterveydenhuollon päivystyslähipalvelut mukaan lukien akuuttipotilaita hoitavat vuodeosastot; alueellisesti keskitetyt päivystyspalvelut sekä sosiaalipäivystys mukaan lukien selviämisasemat. Em. linjausten perusteella työryhmän tehtävänä oli myös operatiivisen toiminnan suunnittelu.

Työryhmän suunnittelutyötä ja sen toimeenpanoa ohjasivat Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä sekä muut ensihoidon ja päivystystoiminnan järjestämiseen liittyvät kansalliset ohjeistukset ja sote-palvelurakennemuutostyön liittyvät linjaukset. Lisäksi hyödynnettiin Terveystiikerit Oy:n DI, LK Timo Vähämurron konsulttityönä tekemää suunnitelmaa päivystysalueen kehittämisestä. Alueen päivystysjärjestelyjä on ollut Tuottavuusohjelman työryhmän lisäksi suunnittelemassa useita pientyöryhmiä.

Päivystyksen alueellisen rakenteen järjestäminen

Historiallisesti Suomessa on käytetty päivystystä ahkerammin kuin muissa maissa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella erikoissairaanhoitoon päivystyspalvelujen käyttö on ollut runsasta. KYSin päivystystä kuormittavat etenkin moni- ja muistisairaat ikäihmiset ja mielenterveyspotilaat kaikista ikäryhmistä.

Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti erikoissairaanhoitoon päivystyksen keskimääräistä runsaampaa käyttöä ja kasvavaa potilasvirtaa pyrittiin vähentämään erilaisin rakenteellisin ja toiminnallisin ratkaisuina. Uusi toimintamalli päivystyspotilasvirran ohjauksen tehostamiseksi rakennettiin. Kuopion kaupungin ja sairaanhoitopiirin välinen yhteispäivystyssopimus purettiin, jonka myötä yhteispäivystyksen sopimuslaskutus siirtyi vuonna 2015 Kuopion kuntalaskutukseen (arviolta 1,8 M€). Yöpäivystyksen ulkoistussopimus (0,8 M€) lakkautettiin ja korvaavat vakanssit (6 akuuttilääketieteeseen erikoistuvaa) perustettiin vuonna 2016.

Vuonna 2015 voimaan tulleen päivystysasetuksen (20) mukaisesti päivystys jaettiin ns. kiirepäivystykseen ja muuhun akuuttivastaanotto toimintaan. Keskisen alueen ympärivuorokautinen päivystys keskitettiin KYSiin, jonka lisäksi Ylä-Savo SOTE ja Varkaus saivat Sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeusluvan ympärivuoro-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIKIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

kautisen perusterveydenhuoltotasaisen päivystystoiminnan jatkamiseen 1.6.2017 saakka. Uutena toimintana alkoi myös hammaslääkäripäivystys.

Maakunnan pienistä kunnista lakkautettiin yöpäivystykset vuoden 2015 alusta alkaen. Muutoksen myötä maakunnista katosi reilu 16 000 tuntia lääkäripäivystystuntia/vuosi, mikä lääkärien palkkamenoihin suhteutettuna on 1,3 M€. Muutos antoi mahdollisuuden kohdentaa hoidon resursseja virka-ajan toimintaan.

Yöpäivystysten lakkauttamisen myötä maakuntien terveysasemien vastaanottotoimintaa jatkettiin iltaisin ja viikonloppuisin akuuttivastaanoton nimellä. Kuopion akuutti ilta- ja viikonloppuvastaanotto (ns. Kuivo) toimii KYSin tiloissa. Akuuttivastaanotoilla tuotetaan samaa palvelua kuin terveysasemien virka-ajan päivystävastaanotoilla. Lisäksi hoitajavastaanottotoimintaa lisättiin.

KYSin päivystyksen toiminta organisoitiin tiimeihin. Päivystyksen erikoisalakohtaiset (pl. akuuttilääketiede) käyntimäärät ovat vähentyneet 3 % (900 käyntiä) vuoteen 2015 verrattuna, sen sijaan syyskuussa 2015 aloittanut akuuttilääketieteen tiimi on ollut kuormittunut. Tiimin potilaista 80 % on kuopiolaisia. Päivystyspoliklinikalla hoidettujen henkilöiden määrä on kasvanut vuoteen 2015 verrattuna, mutta kustannukset yhtä hoidettua henkilöä kohden ovat laskeneet 7,3 % (KYS sigma, tulokortti).

Virka-ajan ulkopuolinen puhelinneuvonta jatkuu ulkoistettuna.

KYSin päivystysalueella toimii 25-paikkainen päivystysosasto. Osasto mahdollistaa päivystyspotilaiden riittävän seurannan ja vähentää tarpeettomat siirrot erikoissairaanhoidon tai terveyskeskusten vuodeosastoille. Päivystyksen tukiosasto, ns. akuuttiosasto, aloitti toimintansa joulukuussa 2013. Osasto muodostui yleissisätautiosaston ja toisen päivystysosaston yhdistymisessä, jossa poistui 10 vakanssia ja 15 sairaansijaa. Hoitopäiviä arvioitiin vähenevän 4000 päivää. Ns. matalamman hoidon tason akuuttiosaston jäsenkuntalaskutus on ollut noin 20 – 30 % aiempaa edukkaampi. Osastolla on panostettu turvalliseen ja oikea-aikaiseen kotiutukseen kotiutushankkeessa (KoKo2) kehitettyjen periaatteiden mukaisesti. Sujuva kotiuttaminen vapauttaa erikoissairaanhoidon sairaansijoja niitä tarvitseville ja vähentää kuntien ns. siirtoviivemaksuja.

Kuntien akuuttivastaanotot ovat toimineet hyvin. Jatkossa päivystysasetus keskittää edelleen päivystystoimintaa kansallisesti ja myös Pohjois-Savossa tulee arvioida osana PoSoTe-valmistelua kunkin päivystyspisteen rooli osana kokonaisuutta. Erityisesti yöaikaisen vuodeosastohoidon saatavuus on alueellisesti varmistettava.

Ensihoidon toimintakäytäntöjen laajentuminen

Vuonna 2014 sairaanhoitopiiriin valtuusto hyväksyi esitetyn ensihoidon palvelutasopäätöksen. Viideltä paikkakunnalta lakkautettiin yöaikainen ambulanssipäivystys. Lisäksi lakkautettiin kallis varalla olo – työmalli, joka toi säästöjä vuosittaisiin palkkakustannuksiin arviolta 1,2 M€ verrattuna malliin, jossa varallaoloa olisi jatkettu.

Kuopion kaupungin kotisairaalan ja KYSin ensihoidon yhteisessä Enter-hankkeessa kehitettiin toimintamalli, jossa ensihoito tuottaa potilaan kotiin virka-ajan ulkopuolisia kotisairaalapalveluja täydentäen kuntien kotihoitoa. Toiminta on asiakaslähtöistä ja vähentää sairaalahoitoa. Vuonna 2016 toimintaan on tullut mukaan myös kotihoidossa olevat palliatiiviset ja saattohoitopotilaat (21).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Enter-hankkeessa kehitetyssä ns. yön yli –mallissa ensihoito vie tarvittaessa potilaan terveyskeskukseen yön yli seurantaan potilaan tilanteen niin salliessa. Yön yli –hoitomalli on käytössä kunnissa, joissa on perusterveydenhuollon vuodeosasto ja jossa ei ole ympärivuorokautista lääkäri päivystystä. Malli on kustannustehokas, koska lisäresurssien sijaan se vaatii vain toiminnan ohjausta toisella tavalla. Se on vähentänyt myös omalta osaltaan päivystyksen potilasvirtaa arviolta noin 500 käyntiä vuosittain. Ensihoidon ja kotisairaalan yhteistä palvelumallia on pyritty laajentamaan koko maakuntaan kuntien kanssa yhteistyössä.

Pohjois-Savon alueella ensihoidon tehtävämäärät ovat olleet väestömäärään suhteutettuna korkeahkot. Samojen potilaiden, yleensä ikäihmisten luokse tehdään ennalta suunnittelemtomia päivystyksellisiä käyntejä monen eri viranomaistoimijan toimesta. Toiminnan koordinaation lisäämiseksi ja päällekkäisyyksien poistamiseksi ensihoito, päivystys, Kuopion kotihoito ja sosiaalitoimi ovat kehittämässä integroitua palvelumallia, jossa yhteinen yhteys-/puhelinneuvontapiste (ns. SOTE-TIKE-hanke) koordinoi yhteen näiden viranomaistahojen päivystysluontoista toimintaa. Yhteiset tilat valmistuvat KYSiin maaliskuussa 2017. Kuopiossa vastaavatyypinen kotihoidon koordinaatiotoiminta on jo aloitettu.

Ensihoidossa palvelujen tuotantoa voidaan tietyin reunaehdoin siirtää kohti ns. yhden hengen yksiköitä, koska suuri osa tehtävistä on hoidon tarpeen arviointia, pientoimenpiteitä eikä edellytä kuljetusta. Toimintaa on mahdollista laajentaa kuntien kotihoidon kanssa yhdessä tehtäväksi. Tätä pilotoidaan Savonia-ammattikorkeakoulun ja Kysterin Nilakan alueen kuntien kanssa yhteisessä alue-ensihoidaja-hankkeessa.

Potilasvirtojen ohjaus

Päivystyksen sisäinen potilasvirtojen ohjaus on tehostunut. Päivystyksen eri käyttäjäryhmille (esimerkiksi ikäihmiset, mielenterveys- ja päihdepotilaat) pyrittiin järjestämään tarkoituksenmukainen hoito päivystyksessä tai muualla silloin, kun hoidon tarve ei ollut päivystyshoidon kriteerit täyttävää. Vuoden 2014 alusta alkaen päivystyksessä on toiminut psykiatristen hoitajien päivystystiimi tavoitteena varmistaa päivystyksellisten mielenterveyspotilaiden tarkoituksenmukainen hoito avohoidossa ja välttää tarpeetonta siirtoa sairaalaan.

Kuopion kaupunki on lisännyt resursseja ikäihmisten hoitoon. Vuonna 2016 Kuopiossa aloitettiin vanhuspalveluihin suuntautunut lääkäripoolitoiminta, jonka tavoitteena on vähentää epätarkoituksenmukaista päivystyksen ja KYSin akuuttiosaston käyttöä. Työ tapahtuu asiakaslähtöisesti asiakkaan kotona osana moniammatillista tiimiä. Pyrkimyksenä on ennaltaehkäistä asiakkaan laitoshoidon tai kalliimpien palvelujen piiriin joutuminen.

Kansallisesti päivystyksellisten potilasvirtojen ohjauksessa on haasteita. Asiaa on selvittänyt Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä (22).

Selviämisasema ja sosiaalipäivystyksen integroituminen päivystykseen ei toteutunut

Päihdepotilaiden päivystykseen sijoittuminen, hoitoprosessi ja jatkohoidon järjestäminen on ollut ongelmallista. Tällä potilasryhmällä olisi tarvetta katkaisu- ja selviämisasema-tyyppiselle, matalan kynnyksen palvelulle. Kuopiossa perustason päihdepalvelut tuottaa Päihdepalvelusäätiö. Selviämisaseman perustamista Kuopioon ei saatu etenemään.

Työryhmässä tunnistettiin päivystyspotilaiden sosiaalisten ongelmien tunnistamiseen liittyvän osaamisen tarve, mutta sosiaalipäivystäjän tai sosiaalityöntekijän integrointia terveydenhuollon päivystykseen ei työ-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

ryhmässä tuolloin edistetty. Vuonna 2017 voimaan tulevan päivystysasetuksen myötä sosiaalipäivystyksen tulee integroitua laajan ympärivuorokautisen päivystyksen ja akuutthoidon toimintoihin. Samalla sosiaalipäivystyksen toimenkuva laajenee akuutista lastensuojelusta psykososiaaliseen kriisityöhön. Asia etenee Tuottavuusohjelman päättyessä PoSoTe-hankkeessa.

5.4 Mielenterveys

Mielenterveystyöryhmän tehtäväksiantona oli psykiatrian alueellisesta palvelurakenteesta sopiminen eri toimijoiden kesken sekä keskeisten potilasryhmien (mielialahäiriöt, psykoosisairaudet ja psykiatriset päivystyspotilaat yhteispäivystyksessä) alueellisten hoitoprosessien kuvaaminen ja kehittäminen.

Mielenterveyshäiriöt ovat Suomessa varsin yleisiä. Mielenterveyshäiriöiden hoidon yhteiskunnalliset kustannukset välillisine kustannuksineen olivat vuonna 2016 arviolta 6 miljardia euroa. Näistä kustannuksista masennus ja skitsofrenia aiheuttavat suurimman osan. Menojen suuruusluokka korostaa sitä, että hoitoa tulisi olla tarpeenmukaisesti ja sen pitäisi olla laadukasta.

Tuottavuusohjelman alkaessa mielenterveyshäiriöiden hoito Pohjois-Savossa oli muuta maata laitospainotteisempaa. Psykiatrian palvelujärjestelmässä yleisesti resurssit painottuvat pitkälti laitoshoidon, vaikka varhaiset interventiot on todettu kustannusvaikuttavimmiksi. Avohoitopainotteisuuteen siirtyminen psykiatriassa parantaa potilaiden elämänlaatua ja vähentää hoidon kustannuksia (23, 24).

Psykiatrisen hoidon rakenteiden keventäminen

Psykiatrisen hoidon rakenteita kevennettiin lakkauttamalla KYSin Tarinan sairaalasta kaksi psykiatrista vuodeosastoa marraskuussa 2013. Osastojen lakkautumisen myötä psykiatrisia sairaansijoja väheni 19 ja henkilöstövakanseja 8. Nettosäästöä arvioitiin saatavan noin 1,4 M€. Toiminnan painopistettä siirrettiin avohoiton (25).

Osastojen lakkautus lisää potilaspainetta avohoiton, joten avohoiton kehitettiin ennalta uusia korvaavia toimintoja ja henkilökuntaa siirrettiin näihin toimintoihin. Perusterveydenhuollon mielenterveysosaamista ja resursseja vahvistettiin vuonna 2014 siirtämällä Kuopion psykiatrian keskukselta viisi psykiatrista sairaanhoitajaa Kuopion terveyskeskukseen. Lisäksi psykiatrikonsultaatiomahdollisuuksia terveyskeskukseen lisättiin. Toimintamuutos on vähentänyt Kuopion psykiatrian keskuksen potilaspainetta ja esimerkiksi lähetien määrää Kuopion terveyskeskuksesta. Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken on parantunut.

Toimeksiannon mukaisesti mielenterveysosaamista vahvistettiin myös KYSin päivystysalueella. Yhteispäivystystä vahvistettiin psykiatristen sairaanhoitajien tiimillä vuonna 2013. Yhtenä tavoitteena oli psykiatristen sairaanhoitajien avulla ohjata potilaat psykiatrisen sairaalahoidon sijaan vaihtoehtoiseen korvaavaan avohoiton potilaan tilan niin sallissa. Toiminta on parantanut oikean hoitopaikan löytymistä heti, vähentänyt sairaalan käyttöä sekä lyhentänyt omalta osaltaan psykiatrisen päivystyspotilaan läpimenoaika päivystyksessä.

KYSin psykiatrian poliklinikalla Siilinjärvellä lisättiin tehostetun avohoidon työryhmän jalkautuvaa konsultaatiotoimintaa peruskuntiin vuonna 2013. Tehostetun avohoidon jalkautuvan työryhmän toimintamalli

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUHEIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Koillis-Savossa ja Siilinjärvellä on ollut onnistunut. Julkulan akuuttityöryhmän lakkautus ja Kuopion psykiatrian keskuksen avohoidon ryhmän laajennus tapahtui vuonna 2015. Lisäksi Kuopion psykiatrian keskuksessa ja KYSin nuorisopsykiatrian yksikössä toimii ns. tehostetun avohoidon työryhmiä. Näiden matalan kynnyksen palvelujen ansiosta hoitoon pääsy on jouhevampaa ja sairaalakäyttö on vähentynyt. Uusien toimintatapojen myötä lähetteet psykiatriseen erikoissairaanhoidon vuonna 2015 vähenivät 2,4 % edellisvuoteen verrattuna.

Vuonna 2015 terävöitettiin yleissairaalapsykiatrian toimintaa palvelemaan entistä enemmän KYSiä. Sairaanhoidot siirrettiin Kuopion psykiatrian keskuksen ja vahvistettiin siellä terapiamahdollisuuksia.

Työryhmässä on kehitetty myös sähköisiä palveluja perinteisen hoidon tueksi. Mielenterveystyöryhmässä on edistetty sähköisen mielenterveystalon alueellisen palveluratkaisun kehittämistä ja käyttöönottoa www.mielenterveystalo.fi. Nettiterapia on käytettävissä lievien mielenterveyshäiriöiden hoitoon (HUSin ylläpitämä palvelu). Sähköisiä työkaluja otetaan käyttöön lisääntyvästi myös ammattilaisten konsultaatioon tai potilaan kohtaamiseen. Näiden sähköisten palvelujen edelleen kehittäminen ja käyttöönotto on erityisen kannatettavaa toiminnan tuottavuuden ja palvelujen saatavuuden parantamiseksi pitkien välimatkojen alueella.

Alueelliset hoitoketjut

Mielenterveyskenttä on Pohjois-Savossa vaativa sellaisten väestöön liittyvien tekijöiden, kuten korkean työttömyyden, ikääntymisen ja sairastavuuden takia. Mielenterveysindeksi on maan korkein, 145 (THL 2010–2011, ikävakioitu). Vuonna 2013 tehdyn ns. Toive-työryhmän tekemän alueellisen mielenterveys- ja päihdepalvelukartoituksen mukaan Pohjois-Savon kunnissa mielenterveys- ja päihdehäiriöiden tunnistaminen, selvittely ja hoito koettiin usein vaikeaksi ja se toteutui epätasaisesti eri käytäntein eri kunnissa. Haasteita oli hoidon saatavuudessa, jatkuvuudessa sekä koordinoinnissa.

Alueellisen palvelukartoituksen jälkeen mielenterveystyöryhmässä laadittiin alueelliset nuorten ja aikuisten masennuksen ja skitsofrenian hoitoketjukuvaukset, joiden pohjana ovat kansalliset Duodecimän Käypä hoito –suositukset. Nuorisopsykiatrian alalta on tuotettu hiljattain hoitoketjusuositukset/-kuvaukset nuorten syömishäiriöistä ja neuropsykiatrisista häiriöistä. Hoitoketjukuvauksissa otetaan kantaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjakoon ja/tai siihen, mitä hoitoa potilaan tulee saada sairautensa missäkin vaiheessa. Suosituksen mukaan esimerkiksi masennuksen hoidossa lievät ja keskivaikeat komplisoidut masennukset hoidetaan perusterveydenhuollossa, samaten pitkäaikaiset ylläpito-hoidot. KYSin psykiatrian palveluyksikön tutkimus- ja hoitokriteerit on päivitetty yhteensopiviksi näiden ohjeiden kanssa keväällä 2016 (26).

Kuvattujen hoitoketjujen käytäntöön saattaminen on ollut hidasta; edelleenkin esimerkiksi masennuksen hoidossa erikoissairaanhoidon käyttö on alueella tavoiteltua runsaampaa. Skitsofrenian hoidossa työnjako toimii kohtuullisesti, mutta kuntoutuksen, tuetun asumisen ja päivätoiminnan saatavuus tuottaa ongelmia. Hoitoketjujen jalkauttamiseksi ja perustason osaamisen vahvistamiseksi KYSin psykiatrian yksikkö on järjestänyt Psykiatria tänään –alueellisen koulutusarjan mielenterveyshäiriöiden tunnistamisesta ja hoidosta, ja nämä koulutukset jatkuvat edelleen. Nuorten mielenterveyshäiriöiden tunnistamiseen ja varhaiseen puuttamiseen on järjestetty myös koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon koulutusta (ns. Telaketju-hanke).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Tehtyjen toimenpiteiden merkitys psykiatrialla

Rakenteellisten ja toimintamuutosten myötä psykiatrian palveluyksikön toiminnan tuottavuus on kasvanut. Hoitajaksojen kesto KYSin psykiatrialla on lyhentynyt 12 % vuoteen 2013 verrattuna ollen nyt 16,5 vuorokautta (THL:n tilastojen mukaan keskimääräinen vuodeosaston hoitoaika Suomessa vuonna 2014 oli 34 vuorokautta). Osastojen potilaskuormitus on kasvanut vuoden 2013 jälkeen. Osastohoidosta runsaat puolet on päivystyksellisiä. Niin ikään avohoito on lisääntynyt: Poliklinikkakäyntimäärä on vuoteen 2013 verrattuna noussut peräti 33 % (vuonna 2016 yhteensä 94 617 käyntiä). Henkilöstötunnusluvuihin palveluyksikön nettotyöpanos on pienentynyt 8 % (vähennystä 28 henkilötyövuotta). Palkkamenoissa marraskuun 2016 ennusteen mukaan on vähennystä vuoden 2013 tasoon verrattuna 19 %. **Psykiatrian palvelujen myynti jäsenkunnille on vähentynyt marraskuun 2016 ennusteen mukaan edellisvuoteen vajaan 10 %, mikä alittaa Tuottavuusohjelmalle vuodelle 2016 asetetun tavoitteen 1 % vuosittaisesta myynnin kasvusta (tilastossa ei ole mukana Kuopion psykiatrian keskuksen sopimuslaskutus Kuopion kaupungille).** Ulkokunta-myynnissä on hienoista kasvua edellisvuoteen verrattuna. (tiedot: KYS tulokortti, sigma)

Keskeisiä työryhmän teemoja työryhmän työskentelyssä on ollut perusterveydenhuollon vahvistaminen osaamisen ja koulutuksen kautta, mielenterveyshäiriöiden varhaisen tunnistamisen ja nopean intervention mahdollistaminen, hoidon jatkuvuuden varmistaminen ja työnjaon kirkastaminen.

Psykiatrian uudessa toimintamallissa päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhteisen kokonaisuuden kehittäminen on jäänyt vähemmälle huomiolle eikä sitä varsinaisesti kirjattu työryhmän alkuperäiseen toimeksiantoon. Voidaan kuitenkin todeta, että Kuopion seudun päihdepalvelusätiöllä ja KYSin päihdepsykiatrialla on oma työkenttensä ja yhteistyö toimii hyvin. Suurin ongelma on korvaushoitopotilaan jatkohoidon siirtäminen perusterveydenhuoltoon asetuksen ohjaamalla tavalla. Pienissä kunnissa tämä toimii, mutta suurissa kunnissa ei niinkään.

Mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ovat iso potilasryhmä, jonka hoidon kustannukset kaikkina ovat suuret. Kustannusten hallinnan kannalta on kriittistä, miten näiden potilaiden palvelujen, ohjauksen ja hoidon kokonaisuus jatkossa Pohjois-Savossa rakennetaan. Tämä suunnittelu jää Tuottavuusohjelman päättyessä PoSoTe-hankkeen tehtäväksi.

5.5 Kuvantaminen

Kuvantaminen-työryhmän tehtäväksi on radiologisten ja kliinis-fysiologisten tutkimusten alueellisen palvelukartan kuvaaminen huomioiden lähipalvelut sekä elektiivisen toiminnan että päivystyksen näkökulmasta. Edellä mainittujen linjausten perusteella suunnitellaan operatiivinen toiminta (palvelun laatu, kattavuus, kustannustehokkuus) sekä keinot tavoitteeseen pääsemiseksi.

Pohjois-Savossa tehdään radiologisia kuvauksia muita sairaanhoitopiirejä enemmän, mikä selittynee osin alueen suurella sairastavuudella. Samanaikaisesti tutkimukset ovat muuttuneet yhä vaativammiksi. Kuvantamisen osalta Pohjois-Savossa on otettu merkittäviä integraatioaskeleita jo ennen Tuottavuusohjelman alkamista. Sairaanhoitopiirin alueella on käytössä yhteinen sähköinen kuva-arkisto sekä kuvantamisen informaationhallinta- ja ajanvarausjärjestelmä. KYS tuottaa myös lääketieteellisen fysiikan ja kliinisen patologian palvelut koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Alueradiologiapalvelujen keskittäminen

Työryhmän esitys uudesta toimintamallista pohjautuu Juha-Sampo Suomalaisen laatimaan alueellisen kuvantamisen työryhmän loppuraporttiin (2013). Esityksen taustalla on tavoite tuottaa kuvantamispalvelut alueelle aiempaa laadukkaammin ja kustannustehokkaammin.

Työryhmän esityksestä Kuopion kaupungin ja Kysterin palveluyksiköiden (pl. Leppävirta) aiemmin ostopalveluna toteutettu radiologitoiminta integroitiin KYSin kuvantamiskeskuksen toimintaan. Työryhmän selvityksen mukaan virkalääkäreiden tuottaman alueradiologiapalvelun kustannukset ovat ostopalvelua huomattavasti halvemmat vuosittain. Säästöä arvioitiin Kuopion kaupungille tulevan vuosittain 100 000 € ja Kysterialle noin 60 000 €. Selvityksen mukaan Siilinjärvi, Varkaus ja Ylä-Savon SOTE pystyvät järjestämään kuvantamisen omana toimintana. Tietojärjestelmäintegraatioon ei ole tarvetta, koska järjestelmät ovat jo yhteiskäytössä (27).

Alueradiologian palvelutoiminta aloitettiin KYSissä vuonna 2015. KYSiin perustettiin radiologien vakanssit, osa Kysterin röntgenhoitajista siirtyi KYSiin työntekijöiksi, ja tilat ja laitteet KYSin hallinnoitavaksi. Kuvantaminen tapahtuu niissä yksiköissä, joissa on tarvetta. Valitettavasti kaikkia radiologivakansseja ei ole saatu täytettyä, joten vaikka alueradiologiapalvelu pyritään ensisijaisesti tuottamaan virkatyönä, on radiologivaustilanteessa jouduttu palvelua täydentämään ostopalveluin.

Aluekuvantamismallin etuja ovat toiminnan ja kustannusten ennakoimisen parantuminen sekä toiminnan keskittämisestä saatavat säästöt. Rekrytoinnin näkökulmasta työ aluekuvantamiskeskuksessa on houkuttelevaa kouluttautumis- ja urakehitysmahdollisuuksien lisääntyessä. Potilaalle hyötyä tuovat tasalaatuiset ja yhtenäiset kuvantamispalvelut. KYS Kuvantamiskeskus on aloittanut terveyskeskuslääkäreiden kuvantulkintataitoja työpaikkakoulutuksen. Kuvantamiskäytännöt ja -indikaatiot on yhdenmukaistettu.

Kuvattu malli lisää alueellista kokonaistuottavuutta. Ensimmäisessä vaiheessa edetään nykyorganisaatiomallilla, lopullinen hallinnollinen järjestäytyminen etenee sote-palvelurakennemuutoksen linjausten mukaisesti. Toiminnan suunnitellaan laajentuvan vv. 2017 – 2018 Siilinjärvelle, Varkauteen ja Ylä-Savon SOTE:en.

5.6 Avopediatria

Avopediatrisen työryhmän tehtäväksiantona on avohoidossa (Kuopion kaupunki, Iisalmen ja Varkauden sairaala) työskentelevien lastenlääkäreiden ja KYSin lastentautien poliklinikan integrointi yhdeksi yksiköksi sekä näiden työnjaon kehittäminen. Kehittämistyössään työryhmä huomioi myös lasten kotisairaaloiminnan mahdollisuudet. Lisäksi työryhmässä kehitetään lasten ja nuorten avomielenterveyspalveluja yhdessä sosiaalitoimen (lastensuojelu) kanssa.

5.6.1 Avopediatrisen polikliinisen toiminnan kehittäminen

Väestönkehityksen näkökulmasta Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueen lapsiväestön ikäluokittaisissa määrissä ei väestörekisterikeskuksen ennusteiden pohjalta tapahdu suuria muutoksia seuraavan 10 vuoden aikana, mutta KYSin lastentautien poliklinikalla potilasmäärä tulee todennäköisesti kasvamaan allergia- ja diabetespotilaiden osalta. Potilaat muuttuvat entistä raskashoitaisemmiksi, mikä lisää erikoislääkäriresurs-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

sitarvetta. Lastentautien eri erikoisalojen subspecialiteettikoulutukseen tulisi panostaa, esimerkiksi lasten gastroenterologiassa on työryhmän mukaan mahdollisuuksia ulkokuntamyynnin lisäämiseen.

KYSin lastentautien poliklinikalla annetaan myös erilaisia pitkäkestoisia, erityistä seuranta vaativia lääkeinfuusioita ja tehdään rasisuskokeita sekä laitetaan iv-kanyyleja muissa yksiköissä tehtäviä tutkimuksia varten. Tällaisessa toiminnassa mielekkäin toimintamalli olisi työryhmän mukaan päiväsairaala, jossa infuusiot ja lääkkeet voidaan turvallisesti antaa ja potilaita seurata.

Keskisen alueen avopediatriatoiminnan integroituminen KYSiin. Toimeksiannossa mainittua Kuopion, Iisalmen ja Varkauden lastentautien poliklinikoiden yhdistymistä yhdeksi yksiköksi KYSin lastentautien poliklinikan kanssa ei sellaisenaan tapahtunut, vaan integroituminen tapahtui pitkälti toiminnallisesti. Kuopion pediatrien vastaanottotoiminta siirtyi KYSin lastentautien poliklinikan yhteyteen säilyen Kuopion kaupungin toimintana. Ko. mallissa alueen avopediatrisen toiminnan johtaminen ja koordinointi tapahtuu KYSin lastentautien poliklinikan toimesta. Varkauden lastentautien poliklinikka toimii Tuottavuusohjelman alkaessa KYSiin integroituna kumppanuusviran myötä. Iisalmissa tarvetta tiiviimpään integroitumiseen ei nähty (28).

Hoidon porrastusta kirkastettu, ja ns. ”kevyempien” potilaiden hoitoa on jo aiempien vuosien aikana siirretty perusterveydenhuoltoon siinä määrin kuin se on ollut mielekästä. Kotisairaaloimintaa ja erityispotilaiden kotihoitoa on pystytty tukemaan lasten akuuttiosaston kautta, mutta tämänhetkiset henkilöstöresurssit eivät anna sijaa tämänkaltaisen toiminnan lisäämiselle. Tulevaisuudessa puhelinohjaukset ja ns. videovälitteiset virtuaalivastaanotot potilaan kotiin todennäköisesti lisääntyvät. Myös hoitajavastaanotto toiminnan lisääntyminen ja verkostoituminen on yksi tuottavuutta lisäävä tekijä. Itsenäinen hoitajavastaanottotoiminta lisää hoitoon sitoutumista, sairauden hyvää hoitoa sekä hoitomotivaatiota, se vapauttaa myös lääkäriresursseja vaativampaan hoitoon.

Keskisen alueen avopediatrisen ja KYSin lastentautien poliklinikan toiminnan integroimisen edut ovat tulleet taloudellisia säästöjä enemmän koulutuksen, toiminnan ja työnjaon kehittymisen myötä. Integroituminen on tuonut myös toiminnallisia etuja sijaistamisen ja konsultaatiomahdollisuuksien parantumisen kautta. Avopediatreilla säilyy yhteys perusterveydenhuoltoon mm. lasten- ja kouluneuvoloihin jalkautuvan työn avulla. Lisäksi tilojen ja laitteiden käyttö on tehostunut, samoin opetus- ja koulutusmahdollisuudet. Peruskoulutuksen näkökulmasta ryhmäopetusten ja harjoittelun mahdollisuudet ovat parantuneet samassa yksikössä toimimisen johdosta. Erikoislääkärikoulutuksen yleispediatrisen koulutuksen antaminen on helpottunut.

Kuopion kaupungin ja Varkauden sairaalan avopediatriatoiminnan sekä KYSin lastenpoliklinikan tiiviimpi integroituminen vaatii jatkossa laajempia yhteisiä ratkaisuja. Tuottavuusohjelman päättyessä työ jatkuu PoSoTe:n lasten, nuorten ja perheiden työryhmässä.

5.6.2 Lasten ja nuorten alueellisten avomielenterveyspalvelujen kehittäminen

Lasten ja nuorten alueellisten avomielenterveyspalvelujen kehittämistyöryhmä aloitti työnsä muita työryhmiä myöhemmin, joten työryhmän laatima toimintamalli on suunnitelmavaiheessa. Työryhmän tehtäväksiantona oli lasten ja nuorten mielenterveyden avopalveluiden alueellinen kehittäminen ja työnjaon

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

suunnittelu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen kesken optimaalinen hoidon porrastus ja vaikuttavuus huomioiden (29).

Työryhmässä on kartoitettu Pohjois-Savon alueen lasten ja nuorten avomielen terveystyöpalvelut, palvelurakenne ja toimijat. Haasteena alueella on monin eri tavoin järjestetyt hajanaiset palvelut ja perustason lasten mielen terveystyöpalvelujen vähäisyys suhteessa lapsiväestöön. Pääpaino kehittämistyössä on ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa.

Alueelliset ja keskitetyt palvelut

Lasten ja nuorten avomielen terveystyöpalvelujen alueellista kehittämistä on suunniteltu nojautuen PoSoTe-hankkeessa esitettyihin linjauksiin ja työryhmän tekemässä alueellisessa palvelukartoituksessa ilmi tulleisiin palvelujen ja toiminnan ongelmakohtiin. Mallissa lasten ja nuorten mielen terveystyöpalvelut on jaoteltu lähi-, alue- ja keskitettyihin palveluihin. Tavoitteena on varmistaa palvelujen tasalaatuisuus ja saatavuus alueella.

Mallissa avomielen terveystyöpalveluja lähipalveluna tuottavat terveyskeskukset, äitiys- ja lastenneuvolat sekä koulu- ja oppilasterveydenhuolto. Nuorille tulisi lisäksi olla tarjolla ns. matalan kynnyksen palveluja huomioiden ikäkauteen liittyvät olennaiset kysymykset.

Alueellisten palvelujen kivijalkana toimivat perheneuvolat, joiden nimikkeissä, hallinnoinnissa, toiminnan sisällöissä, palvelujen kattavuudessa ja resursseissa on alueella kirjavuutta. Niukan resurssimitoituksen takia preventiivisen työn osuus on yleensä vähäistä. Kasvatus- ja perheneuvoloissa tulisi Pohjois-Savossa kansallisten suositusten mukaan olla 50 työntekijää/250 000 asukkaan väestöpohja, kun vuonna 2016 heitä oli 36. Työryhmä suosittaa, että alueelle turvataan riittävät resurssit kansallisten suositusten mukaisesti. Lisäksi alueellista toimintaa ovat alue- ja kuntoutustiimit, lastensuojelun avohuolto ja varhaisen tuen perhepalvelut. Sosiaalitoimen erityisen tuen ja korjaavan lastensuojelun palvelut tulisi järjestää myös alueellisesti.

Keskitettyjä palveluja ovat erityistason palvelut. Lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon avohoidon palveluja tarjotaan KYSissä, lisaalmen sairaalassa sekä Kuopiossa lasten ja nuorten mielen terveystyöyksikössä. Keskitettynä tulee järjestää myös erityisosaamista ja -resursointia vaativat erikoissairaanhoidon palvelut kuten päivystys, osastotutkimus ja -hoito ja osastohoitoa korvaava intensiivinen avohoito. Erva-alueen yliopistollisissa sairaaloissa hoidetaan keskitetysti vaikea-asteiset, pitkittyvät tai merkittävästi lapsen tai nuoren toimintakykyyn vaikuttavat ongelmat. Myös vaativat lastensuojelutoimet keskitetään. Jatkossa pohdittavia asioita ovat myös lasten- ja nuorisopsykiatrisen vuodeosastohoidon tarve ja sijoittuminen sekä tiiviimpi yhteistyö lastensuojelun toimijoiden kanssa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Kaava 5. Nuorten avomielenterveyspalvelut (ylilääkäri Eila Laukkanen ym.)**Hoidonporrastus ja työnjako**

Hoidonporrastuksen linjaukset ja kriteerit olivat pääosin olemassa jo ennen työryhmän perustamista, mutta toiminnan tasolla toteutuminen on ollut haasteellista. Perustasolla tulee tapahtua lasten ja nuorten mielenterveysongelmien seulonta ja varhainen tuki. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tuottavuus kasvaa, kun lapsen tai nuoren mielenterveyden häiriö tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja interventio tilanteeseen tehdään nopeasti. Perustasolla verkostoidutaan päivähoidon, koulun ja muiden pienryhmien kanssa.

Peruspalvelujen tueksi tarjotaan erityistason konsultatiivista, tarvittaessa jalkautuvaa apua, mikä voi estää ”raskaampien” erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta. Erikoissairaanhoidon jalkautuvia palveluja lisätään sekä kehitetään keskinäisiä konsultaatiokäytäntöjä esimerkiksi aluetiimien toimesta.

Erityistason hoito aloitetaan yhteistyössä perustason kanssa. KYSin ja Kuopion kaupungin lastenmielenterveystyön osalta on suunniteltu hoidon porrastusta LAPS- ja Pikku-LAPS lomakkeiden pohjalta. KYSin nuorisopsykiatrialla on kehitetty alueelliset hoitoketjut masennukseen ja psykoosiin, syömishäiriöiden ja neuropsykiatristen häiriöiden alueelliset hoitoketjut ovat kehitteillä. Vakavassa häiriötilassa tulisi tarjota välittömästi myös kuntouttavia toimenpiteitä. Yliopistosairaalatason palveluja käytetään vain tiettyjen hoidollisten kriteereiden täytyessä. Korjaavien erityispalvelujen, tutkimuksen ja terapioiden saatavuus on jatkossa turvattava.

Keinoja työnjaon ja hoitoprosessien kehittämiseksi

Toimijoiden osaamista ja ammattitaitoa vahvistetaan koulutuksen kautta. Yhteistyötä tiivistetään perustason toimijoiden välillä, perus- ja erityispalvelujen välillä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että varhaiskasvatuksen ja oppilashuollon välillä. Yhdessä tekemisen kulttuuria vahvistetaan yli organisaatio- ja hallintorajojen. Luotujen hoitoketjujen avulla selkeytetään hoidonporrastusta ja eri toimijoiden roolia osana lasten ja nuorten mielenterveyspalveluverkosta.

Asiakkaan siirtymistä palvelusta toiseen joustavasti edistetään ja eri palvelujen tulee nivelyä toisiinsa saumattomasti asiakaslähtöisesti. Ammattilaisten verkostoituminen, vaivaton keskinäinen konsultointi ja toimiva palveluohjaus (case manager, palveluohjaaja) ovat erityisen tärkeässä roolissa. Tavoitteena on tuottaa asiakkaalle paras mahdollinen hoito oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa.

Digitaalisia palveluja käytetään soveltuvin osin hoidon tukena. HUSin ylläpitämä sähköinen mielenterveystalo-palvelu www.mielenterveystalo.fi on käytössä aikuisilla, nuorilla ja lapsilla. Nuorille ollaan kehittämässä hoitokäyntien muistutusviestipalvelua ja nettihoitoa masennukseen. Hoitoneuvotteluissa videokonsultaatiot ovat aktiivisessa käytössä. EU-rahoitteisessa lastenpsykiatrian eCAP-hankkeessa kehitetään sähköisiä konsultaatiokäytäntöjä ja –konsultaatioiden varausjärjestelmää. Ylä-Savossa puheterapiaa on toteutettu internetvälitteisesti. Erilaisia digitaalisia pelillisiä menetelmiä hoidon tueksi on myös kehitteillä.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Toimintamallia jo osin toteutettu

Tehostettua avohoitoa on toteutettu KYSin lastenpsykiatrialla ja nuorisopsykiatrialla. Avohoitoa on lastenpsykiatrialla tehostettu intensiivisen avohoidon toimintamallin perustamisen myötä vuonna 2015. Verkostomainen työskentelymalli yli organisaatio- ja hallintorajojen on jo käytössä. Myös nuorisopsykiatrialla hoito on avohoitopainotteista, intensiivistä avohoitoa, joka tarvittaessa voi jalkautua nuoren kasvuympäristöön. Ns. välimaaston toiminta suuntautuu syrjäytyneisiin nuoriin ja on alkuvaiheessa ns. jalkautuvaa työtä. Erikoissairaanhoidon sisällä toimii osaamistiimejä mm. psykoosi, masennus-/ahdistushäiriöt, syömishäiriöt, neuropsykiatriset häiriöt ja jalkautuva, ryhmämuotoinen akuuttihoito ja kuntoutustutkimustiimi.

Nuorisopsykiatria käynnisti vuonna 2015 vuoden mittaisen prosessikoulutuksen perustason työntekijöille nuorten yleisimmästä mielenterveyden häiriöistä ja niihin puuttumisesta, jossa tavoitteena on perustason toiminnan, hoidon porrastuksen ja yhteistyön kehittäminen. Sekä lasten- että nuorisopsykiatria järjestävät säännöllisesti alueellisia koulutuksia.

Lastensuojelun palvelujen piiriin pääsemisen kynnys nousi uuden sosiaalihuoltolain tultua voimaan vuonna 2015 (30). Huolta aiheuttavat perheet pyritään hoitamaan mahdollisuuksien mukaan yleisessä perhepalvelussa. Tavoitteena on vähentää lastensuojeluasiakkuuksien määrää ja ennaltaehkäistä ns. raskaampien palvelujen piiriin joutumista. Lastensuojelun resurssit ovat tarpeeseen nähden niukahkot esimerkiksi Kuopiossa, ja Kuopiossa on kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0 – 17 -vuotiaita enemmän kuin maassa keskimäärin (THL ind. 191).

Työryhmän työ jatkuu PoSoTe:n vastaavissa työryhmissä.

5.7 Sisätaudit

5.7.1 Ravitsemushoito ja diabetes

Diabetes on yksi nopeimmin lisääntyvistä sairauksista. On arvioitu, että tauti voi jopa kaksinkertaistua 10 – 15 vuoden aikana. Diabeteksen hoidon suorat kustannukset vievät 15 % koko terveydenhuollon menoista ja vähintään kaksi kolmannesta tästä koituu vältettävissä olevien komplikaatioiden hoidosta (31, 32).

Työryhmä selvitti Pohjois-Savon alueen diabeteksen ja ravitsemushoidon nykytilanteen ja toiminnassa havaitut heikkoudet. Kuopiossa diabetespotilaat käyttivät keskimääräistä runsaammin yliopistosairaalan diabetespoliklinikan palveluja. Ylä-Savossa diabeteksen hoidon porrastus toimi pitkälti tehokkaan ja osaavan hoitajavastaanotto toiminnan ansiosta. Perusterveydenhuollossa tehty hyvä diabeteksen hoito vähentää hoidon kokonaiskustannuksia estämällä diabeteksen liitännäissairauksia sekä sellaisia diabetekseen liittyviä erikoissairaanhoidossa toteutettavia komplikaatiohoitoja kuten dialyysihoidot tai jalka-amputaatiot.

Työryhmä suositti Kuopion perusterveydenhuollon ja Harjulan sairaalan diabetespoliklinikan resurssien vahvistamista diabeteksen hoidossa ja diabetes-/valtimotautihoitajien määrän lisäämistä kansallisten suositusten mukaiseksi. Ennaltaehkäisyyn käytettävä voimavarojen ja osaamisen vahvistus on pitkällä tähtäyksellä taloudellisesti perusteltavissa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Myöskään ravitsemushoidon tilanne ei Pohjois-Savon alueella vuonna 2013 ollut kaikkienensa kansallisten suositusten mukainen. Suositusten mukainen määrä ravitsemusterapeutteja oli vain Ylä-Savossa ja Lapinlahdella. Työryhmä suositti ravitsemusterapeuttien määrän lisäämistä kansallisten suositusten mukaiseksi myös muissa kunnissa.

Diabeteksen hoidon ja ravitsemushoidon tukemiseksi Pohjois-Savon alueelle ehdotettiin lisäksi KYSiin perustettavaksi ns. matalan kynnyksen konsultaatiopoliklinikka. Painonhallinnassa ja diabeteksen hoidossa kehitetään ryhmäohjaustoimintaa joustavammaksi (nonstop-ryhmät) sekä vahvistetaan potilaiden omahoitomahdollisuuksia. Jalkaterapeuttien palveluille luodaan yhtenäiset kriteerit. Lisäksi jokaiseen yksikköön nimetään diabetesvasta lääkäri. Valtimotautihoitajamallia kehitetään alueellisesti. Kuopiossa on tavoitteena vielä vahvistaa sydän- ja diabeteshoitajaverkostoa. Työryhmässä kiinnitettiin huomioita myös talouden ja toiminnan tietojärjestelmien edelleen kehittämistarpeeseen.

KYSin erikoissairaanhoidon näkökulmasta tarkoituksenmukaisella hoidon porrastuksella voidaan KYSin diabetespoliklinikalla vastata lähitulevaisuuden kysynnän kasvuun resursseja lisäämättä. Kuopion kaupungin ja KYSin diabetespoliklinikan integroitumista samaan yksikköön ei työryhmä nähnyt tarkoituksenmukaisena.

Sote-suunnittelun yhteydessä käytännön keinot riittävän ravitsemushoidon toteutumiseksi Pohjois-Savossa muuttuvat paljon. Keskeistä sote-uudistuksessa tulee olemaan, että ravitsemushoidon tehtävät (joita siis lain mukaan saa antaa vain laillistettu ammattilainen eli ravitsemusterapeutti) määritellään maakunnassa edellytettäväksi palveluiksi, ja siten myös listataan palveluntuottajien vaatimuksiin

5.7.2 Reumasairaudet

Työryhmä on pyrkinyt työssään kansallisen terveyshankkeen tavoitteiden mukaisesti tehostamaan yhteistyötä ja työnjakoa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä (33).

Tuki- ja liikuntaelin- sekä reumasairauksien ensisijainen hoitovastuu on perusterveydenhuollossa. Tilanteen vaikeutuessa potilas hoidetaan erikoissairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidossa hoidetaan myös tietyt pitkäaikaissairantautia edellyttävät potilasryhmät. Reumasairauksien perustason erikoissairaanhoidon on alueella tarjottu Iisalmissa, Varkaudessa, Suonenjoella ja Kuopiossa. Kehittyneen lääkehoidon ansiosta potilaita ei enää juurikaan joudu kalliisiin dialyysihoitoihin tai reumakirurgisiin leikkauksiin. Toki nämä palvelut ovat tarvittaessa saatavilla.

Reumasairauksien poliklinikoiden integraatio keskisellä alueella

Työryhmän selvityksen mukaan laajenevassa Kuopiossa Harjulan sairaalan reumapoliklinikan kapasiteetin riittävyys oli haasteellinen lisääntyvän potilasmäärän hoitoon. Työryhmän ehdotuksen mukaan pienet reumasairauksien erikoispoliklinikat Iisalmissa, Varkaudessa ja Suonenjoella säilytetään lähipalveluna. Harjulan sairaalan ja KYSin reumasairauksien poliklinikat yhdistetään yhdeksi yksiköksi. Yhdistäminen ratkaisee konsultointiin, tiedonkulkuun, työnjakoon ja palveluiden saatavuuteen liittyviä ongelmia. Suurempi yksikkö mahdollistaa myös henkilöstön joustavan käytön.

Yhdistetty reumatologian poliklinikka on toiminut KYSissä syksystä 2015 alkaen. Integraation myötä poliklinikalle siirtyi Kuopion kaupungista uutena henkilöstöresurssina yksi erikoislääkäri, jonka lisäksi reumatii-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUHEININ KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

miin lisättiin yksi osastonsihtööri. Integraation hengessä poliklinikalla toimii myös ns. ketjulähetti: Kuopion kaupungin reumahoitaja työskentelee kerran viikossa KYSin reumatologian poliklinikalla. Hoidon saatavuus toteutuu hoitotakuun mukaisesti ja kontrollikäynnit toteutetaan suunnitellusti.

Lähetemäärä reumatologian poliklinikalle on ollut kasvusuuntainen. Kuopiolaisten osuus potilaista on noin 60 %. Koko palveluyksikön eli medisiinisen keskuksen jäsenkuntamyyntiennuste vuonna 2016 oli edellistä vuotta pienempi; ulkokuntamyynti sen sijaan on kasvanut 26 % edelliseen vuoteen verrattuna. Toiminnan lisääntymisestä huolimatta reumatologian poliklinikan myynti jäsenkunnille on kasvanut maltillisesti. Toiminnan kustannukset yhtä hoidettua potilasta kohden ovat laskeneet 8 %, joten toiminta voidaan pitää tuottavana ja tehokkaana (1-10/2015–2016 KYS sigma).

Integraation etuna on tasalaatuinen reumatautien hoito alueella, yhdenmukaiset tutkimus- ja hoitoidiakaatiot sekä hinnakkaiden biologisten lääkkeiden yhdenmukaiset käyttöindikaatiot. Kalliiden lääkkeiden käyttöindikaatioiden asettelu ja arviointi on tärkeää lääkekustannusten kasvun hillitsemiseksi. Potilas saa hoitonsa oikea-aikaisesti eikä päällekkäisiä tutkimuksia tehdä, mikä on parantanut toiminnan tuottavuutta ja hoidon vaikuttavuutta.

5.8 Sydänsairaudet

Sydänsairaudet-työryhmän tehtävänä oli päivittää sepelvaltimopotilaan alueellinen hoitoketju (34).

Tuottavuusohjelman alkaessa alueellinen yhteistyö Iisalmen ja Varkauden sairaalan kanssa oli toimivaa. Kuopion Harjulan sairaalan tilanne ja asemoituminen kardiologisen hoidon osalta oli haasteellinen. KYSin ja Kuopion kaupungin kumppanuuskardiologin virka otettiin käyttöön huhtikuussa 2014.

Toimeksiannon mukaisesti työryhmä päivitti Kuopion kaupungin ja KYSin sydänkeskuksen aiemmin laatiman sepelvaltimotaudin hoitoketjun alueelliseksi koko sairaanhoitopiirin tarpeita varten.

Vuonna 2013 sepelvaltimotautipotilaan hoidon optimaalista toteutumista häirtasivat kroonisten sairauksien seurantakäyntiaikojen vähäisyys joissakin terveyskeskuksissa, toimenpidekardiologian keskeneräiset päivystysjärjestelyt ja vähäisestä miehityksestä johtuva haavoittuvuus KYSissä sekä sydänhoitajaorganisaation puutteellinen käyttö. Haasteena oli sepelvaltimotautia sairastavien suuri määrä, joista yli puolet oli päivystyspotilaita. Puutteellisten raportointijärjestelmien takia kustannusseuranta ja -tietoisuus oli olematonta.

Työryhmän selvityksen mukaan väestötasolla preventio, ennaltaehkäisy vähentää pitkällä tähtäyksellä parhaiten sairaalahoidon tarvetta ja sairaalahoidon lisäresursoinnin tarvetta. Hoitoketjussa olennaisia säästöjä tuovia elementtejä ovat potilaan hyvä palveluohjaus, hoito- ja tutkimuskäyntien yhdistäminen tarkoituksenmukaisesti ja sydänhoitajien työn kehittäminen ja siihen panostaminen. Kroonista sairautta sairastavien seuranta hoidetaan soveltuvin osin terveyskeskuksessa. Seuranta toimii pääosin hoitajavetoisesti.

Hoitoketjun toteutumista seurataan systemaattista vuosittain. Sepelvaltimotaudin ennaltaehkäisyn kehittäminen tulee olla aluetiimien päivittäisen toiminnan osana.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Sepelvaltimotautipotilaan alueellinen hoitoketju, joka löytyy osoitteesta <http://kuopiossa.fi/web/hoitopolku/sepelvaltimotauti> on kuvattu ja jalkautettu. Hoitoketjun jalkauttamiseen liittyvä koulutuskiertue terveyskeskuksiin toteutettiin vuonna 2014. Lisäksi nimettiin alueellinen moniammatillinen sydänsairauksien vastuuryhmä.

Alueellinen tahdistinhoitajapoliklinikkatoiminta

Sepelvaltimotaudin ja ohitusleikkausten volyymeissä ei väestötasolla ole näköpiirissä kasvua, mutta väestön ikääntymisen myötä eteisvärinä- ja tahdistinhoitojen tarve kasvaa. Tahdistinhoitoa tarvitaan hitaan sydämensykkeen, sydämen vajaatoiminnan ja rytmihäiriöiden hoidossa. Tahdistimet ovat varsin hinnakkaita.

Tahdistinseurantaa varten tehtiin vuonna 2016 aloite alueellisesta tahdistinhoitajapoliklinikasta vuonna 2016. Toimintaan saatiin lisäresursseina KYSiin kaksi tahdistinhoitajakansia. Mallissa tahdistinhoitajat jalkautuvat lähialueen suurimpiin terveyskeskuksiin. Potilaalle palvelu tarjotaan ns. lähipalveluna tasalaa-tuisesti ja sen saatavuus sekä saavutettavuus paranevat sote-palvelurakennemuutoksen linjausten mukaisesti. Toiminta edistää myös perus- ja erikoissairaanhoidon integraatiota ja mahdollistaa koulutukset tahdistinpotilaan hoidosta terveyskeskuksessa aiempaa jouhevammin. Kunnille toiminnasta tulee säästöä kuntalaskutukseen edullisemmän hoitajavastaanottokäyntihinnan muodossa. Toiminnan yksikkökustannusten nousu jakautuu aiempaa useammalle potilasmäärälle.

Sepelvaltimotautipotilaan hoitoketjun uudelleen päivittäminen on alkamassa. Sydämen vajaatoimintapotilaan hoitoketjusta aloitetaan kolmas päivitys. Päivystysalueella on todettu olevan tarve konsultoivalle kardiologille kardiologisten päivystyspotilaiden kasvavan määrän takia. KYSin sydäntutkimusosasto muuttui päiväosastoksi vuoden 2016 alusta alkaen, jolloin sen hoitajaksot muuttuivat polikliiniksiksi. Kuopiossa on tavoitteena edelleen vahvistaa sydänhoitajaverkostoa.

Hoidonporrastuksen mukaisesti vaativampi kardiologinen hoito on Pohjois-Savossa keskittynyt KYSiin. Perustason diagnostiikkaa voi soveltuvin osin hajauttaa aluesairaaloille. Preventiokardiologian tulisi toimia joka tasolla. Koulutus ja toimiva yhteistyö eri toimijoiden välillä tulee jatkossakin varmistaa. Jatkohoito ja kuntoutus akuuttitilanteen jälkeen ovat hoidon kokonaisuuden onnistumisen kulmakiviä. Hoitoa ja seuranta helpottavia digitaalisia laitteita (tahdistinrekisteri, etäseurantalaitteet jne.) ja palveluja otetaan mahdollisuuksien mukaan käyttöön.

Hoito KYSin sydänkeskuksessa on muuttunut entistä avohoitopainotteisemmaksi sydäntutkimusosaston muututtua päiväosastoksi vuoden 2016 alusta alkaen. Edellisvuoteen verrattuna lisäys avohoidon käynneissä on 17 %. Sydänkeskuksen jäsenkuntamyynä on sen sijaan kasvanut maltillisesti Tuottavuusohjelman aikana, esimerkiksi vuonna 2016 kasvua on vain 1,1 % vuoteen 2015 verrattuna (KYS sigma).

5.9 Äitiyshuolto

Äitiyshuollon toimintotyöryhmän tehtävänä oli äitiysneuvolatoiminnan ja KYSin äitiyspoliklinikan toimintojen alueellinen kehittäminen ja toimintojen integrointi. Työryhmän tuli kehittää myös synnyttäjien varhaisen kotiutumisen mallia sekä kumppanuuskätilötoimintaa. Lisäksi tuli huomioida potilashotellin mahdollisuudet toiminnassa. Toimintoja tuli kehittää yhteistyössä avopediatrisen työryhmä kanssa (35).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKLINIKAN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Vuosina 2020 – 2030 synnyttäjien volyymissä ei ole näkyvillä suuria muutoksia. Synnytysyksiköiden määrä alueella on kuitenkin pienentynyt. Asetuksen myötä päivystystoiminnan muuttuneet edellytykset synnytysten osalta ovat lakkauttaneet Savonlinnan sairaalasta synnytystoiminnan. Mikkelin sairaalassa synnytykset jatkuvat edelleen poikkeusluvalla vuoden 2020 loppuun. Komplisoituneet synnytykset ja antenataalihoito Mikkelistä ovat siirtyneet Kuopioon.

Hoidonporrastuksen ja hoitoketjun tehostamisen avulla arvioitiin saatavan 10 % vähennys erikoissairaanhoidon päivystyskäynteihin, jotka yliopistosairaaloiden vertailussa olivat KYSissä vuonna 2013 muuta maata runsaammat per synnyttäjä. Tavoitteena oli myös KYSissä vuodeosastohoidon keston lyhentymisen ja poliklinikkakäyntien vähentyminen 20 %. Työryhmän varovaisten arvioiden mukaan vuonna 2013 noin 10 % synnytyssalin päivystyskäynneistä oli laadultaan sellaisia, jotka olisi tullut hoitaa äitiysneuvolassa. Erikoissairaanhoitoon kuulumattomat päivystyskäynnit nostavat kuntalaskutusta sekä KYSin synnytyssalin toimintakustannuksia.

Keskisen alueen äitiysneuvolatoimintaa pyrittiin vahvistamaan kumppanuuskätilön ja kumppanuusgynekologin avulla, mutta tätä ehdotusta ei hyväksytty. Ehdotettu keskusneuvolatoiminta ultraäänimahdollisuuksineen toteutui käytännössä erinimisenä.

Hoidon rakenteita kevennettiin

- Vuodeosastohoitojaksoja lyhennettiin tehostamalla lyhytjälkihoitoisen synnytyksen toimintamallin käyttöä. Ns. LYSY-synnytysten kriteerit on laadittu, tarvittaessa kotiutumisen jälkeen käynti lastenlääkärillä.
- Synnyttäjät jaettiin hoidon vaatavuuden mukaan ja resurssit suunnattiin tarpeen mukaisesti. Normaalisyntyneille otettiin käyttöön perhehuoneet, *joissa vauvat hoidetaan pääsääntöisesti itse*.
- Kotikätilötoimintaa testattiin Kuopion alueella, mutta toimintaa ei todettu kustannustehokkaaksi. Loppuvuonna 2015 aloitettiin hoitajapoliklinikatoiminta (imetysohjaus ja synnytyksen jälkeiset käynnit). Toiminta on saanut hyvää palautetta asiakkailta.
- Synnytyssalissa triage-kätilö ohjaa toimintaa.
- Ns. matkakätilötoiminta aloitettiin yhteistyössä ensihoidon kanssa.
- Synnytyssalikätilöt koulutettiin ultraäänitoimintaan.

Potilaiden puhelinohjausta tehostettiin, mutta edelleen synnytyssaliin tulee puhelujä, jotka sisällöltään kuuluisivat neuvolaan. Erilliset tietojärjestelmät aiheuttavat tiedonkulun ongelmia: jos synnyttäjä tulee päivystysvastaanotolle ilman lähetettä, sähköisen palautteen anto neuvolaan ei onnistu. Se myös aiheuttaa päällekkäistä toimintaa.

Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti KYSin naistentautien ja synnytysten yksikössä on yhdistetty osastoja ja poliklinikoita. Laskennalliset sairaansijat ovat vähentyneet 32 % vuoteen 2012 verrattuna. Hoitajaksojen kesto on lyhentynyt LYSY-toiminnan ja hoitajapoliklinikoiden ansiosta. Kuormitus on korkea etenkin naisten akuuttikeskuksessa. Synnytysten määrä on vuosittain keskimäärin 2300 – 2400. Sektiofrekvenssi on kansallisestikin vertailtuna matala, 13 %. Nettotyöpanos on vähentynyt vuoteen 2012 verrattuna 8 %. Menot yhtä hoidettua **potilasta kohden ovat kasvaneet vuoteen 2012 verrattuna 14,1 % (1-11/2012 - 2016)**. Toiminta on pitkälti päivystysluontoista, joten sen ylläpitäminen on elektiivistä toimintaa kalliimpaa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Tuottavuusohjelman alkaessa Kuopion äitiysneuvoloissa ei ollut päivystystoimintaa. Nyt neuvolatoiminta on Kuopiossa keskitetty kolmeen neuvolaan, joissa kaikissa on lääkärivastaanotot ja ultraäänimahdollisuus. Keskustan neuvola toimii konsultoivana neuvolana. Päivystyspuhelin on käytössä aamupäivisin, lisäksi neuvoloissa on tarjolla virka-ajan puitteissa päivystysvastaanottoja. Neuvolalääkärien sairaanhoito- ja päivystyskäyntimäärä on ollut nouseva, samoin puhelin- ja paperikonsultaatiot ovat lisääntyneet vuosittain.

Kaikkiaan obstetristen päivystyskäyntien trendi on KYSissä laskeva: lääkärikäynnit ovat vähentyneet 33 % ja kätilö- ja lääkärikäynnit 30 % vuodesta 2012. Sen sijaan kuopiolaisten käyntimäärä synnyttäjää kohden on kasvanut 29 % vuoteen 2014 verrattuna. Kuopiolaisten käyntejä oli vuonna 2016 keskimäärin 1,7/synnytys, kun muiden pohjoissavolaisten käyntejä oli keskimäärin 1,0/synnytys (huom. Ylä-Savossa ja Varkaudessa äitiyspoliklinikat).

Tulevaisuuden toiveita äitiyshuollossa

- Äitiyshuollon työryhmän toiveena on edelleen, että kumppanuuskätilö ja -gynekologi Kuopion kanssa toteutuisi. Se parantaisi tiedonkulkua, osaamista ja mahdollistaisi pätevän sijaistamisen.
- Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen parantaisi tiedonkulkua. Digitaalinen kuvatallennus mahdollistaisi kuvakonsultaatiot ja ultraääniseulakuvien laaduntarkkailun.
- Neuvolan päivystyskäytäntöjen tehostaminen vähentäisi kuopiolaisten synnyttäjien erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä: esimerkiksi päivystysyhteyden mahdollistaminen myös iltapäivisin (terveydenhoitajan puhelinpäivystys, mahdollisesti takaisinsoittojärjestelmä).

5.9.1 Masentuneen synnyttäjän hoitoketju

Vuonna 2016 äitiyshuollon alatyöryhmäksi perustettiin masentuneen synnyttäjän hoitoketjutyöryhmä. Työryhmän tehtävänä oli kehittää psyykkisesti oireilevan synnyttäjän hoitoketjua.

Masentuneen synnyttäjän hoitoketjun kehittämistarve nousi, kun havaittiin, että tieto synnyttäjän erityistarpeista tai psyykkisestä huonovointisuudesta ei kulkenut neuvolasta naisten akuuttikeskukseen tai synnytyksen jälkeen akuuttikeskuksesta neuvolaan. Tämä aiheutti päällekkäistä työtä. Työryhmän työn tavoitteena on, että masentunut synnyttäjä tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, tarvittavat hoito- ja tukitoimenpiteet aloitetaan viivytyksettä ja, että hoidon ja tuen jatkumo turvataan yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Alkuvaiheen tukitoimilla pyritään äidin ja perheen voimavaroja tukemaan, jotta estetään ns. raskaampien palvelujen piiriin joutuminen (psykiatria, lastensuojelu ym.).

Työryhmässä on luotu alustava masentuneen synnyttäjän hoitopolkumalli työnjakovaukuksineen ja tiedon kulun malli kirjaamisohjeineen. KYSin naistentautien ja synnytysten yksikön kevään 2017 alueellisen koulutuspäivän iltapäivän teemana on masentuneen synnyttäjän hoitopolku (36, 37).

Tuottavuusohjelman päättyessä PoSoTe-suunnittelussa hyödynnetään työryhmien työn tulokset ja kehittämisohdotukset. Maakunnan alueella toiminnan tulee sujua tasalaatuisesti.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

5.10 Palliatiivinen hoito (sisältää saattohoidon)

Palliatiivisen hoidon työryhmän tehtävänä oli palliatiivisen hoidon alueellisen palvelukartan, potilasryhmien hoitoprosessien ja yli erikois- ja organisaatorajojen tapahtuvan yhteistyön kehittäminen (38).

Palliatiivisella eli oireenmukaisella hoidolla tarkoitetaan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun potilaalla on parantumaton, kuolemaan johtava sairaus ja aktiivisia hoitomahdollisuuksia ei sairauteen ole. Hoidossa keskitytään hoitamaan oireita ja ylläpitämään elämänlaatua. Elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelu tehdään yhdessä potilaan ja omaisten kanssa. Palliatiivisen hoidon vaihe voi kestää vuosia, mutta yleensä kesto on muutamia kuukausia, jonka jälkeen siirrytään saattohoitoon. Sekä palliatiivinen hoito että saattohoito voidaan toteuttaa perustasolla.

Työryhmän aloittaessa työnsä yliopistosairaaloiden benchmarking-tutkimuksen mukaan KYSin syöpätautien osaston potilaista 22 % kuoli osastolle. Luku oli poikkeava muihin yliopistosairaaloihin verrattuna, ja kertoi, että paikallisissa saattohoitokäytänteissä oli tuolloin kehittämisen varaa. Saattohoito-hankkeessa (39) kehitettyä saattohoitopotilaan hoitomallia on hyödynnetty palliatiivisen hoidon ja saattohoitopotilaan alueellista hoitoketjua kehitettäessä. Saattohoito-hanke perustui sosiaali- ja terveysministeriön asettamiin valtakunnallisiin tavoitteisiin saattohoidon ja syövän hoidon kehittämiseksi (40, 41).

Työryhmä on luonut palliatiivisen potilaan alueellisen hoitopolkuprosessikuvauksen ja Sosiaali- ja terveysministeriön suositukseen perustuvan palliatiivisen hoidon toimintamallin. Pohjois-Savon alueellinen palliatiivisen lääketieteen ja hoidon tilanne toimijoinen on kuvattu.

Palliatiivisen hoidon jalkautuminen, konsultaatiot ja koulutus

Palliatiivinen hoito on kehittynyt Pohjois-Savossa etenkin vuoden 2016 aikana. Selvitysten perusteella esimerkiksi saattohoitopotilaan tunnistaminen on parantunut ja hoitolinjauksista keskustellaan rohkeammin.

KYS sai vuonna 2015 uudet tilat palliatiivisen hoidon poliklinikalle Sädesairaalaan. Potilaat ovat pääosin syöpäpotilaita. Poliklinikalta jalkaudutaan osastoille tai potilaan kotiin tarvittaessa. Kaikkiin Pohjois-Savon kuntiin on tehty koulutuskäyntejä sekä luotu alueelle palliatiivisen hoidon asiantuntija- ja yhteistyöverkosto. Poliklinikka on järjestänyt myös koulutusta kivun hoidosta ja saattohoidosta, alueellisia koulutuksia sekä lääketieteen kandeille vapaaehtoisia seminaareja ja tutustumiskäyntejä poliklinikan toimintaan. Ensihoitajia on koulutettu palliatiivisen ja saattohoitopotilaan kotihoitoon yhdessä Kuopion kaupungin saattohoidon tukiosaston kanssa. Yhteistyötä on edelleen syvennetty alueen saattohoidon tukiyksiköiden ja kolmannen sektorin kanssa.

Vuonna 2016 KYSiin saatiin hankerahoituksella osa-aikainen palliatiivisen hoidon lääkärikonsultti, joka toimii usealla erikoisalalla ja osallistuu koulutusten sekä ohjeiden laatimiseen. Palvelun piirissä ovat monisairaat potilaat. Palliatiivinen konsultaatio sisältää mm. kivun- ja oirehoidon suunnittelun, toteutuksen ja potilasohjauksen sekä tarvittaessa palliatiivisen hoitolinjauksen arvioinnin ja jatkohoidon suunnittelun. Erityisen vaativien kipupotilaiden kohdalla konsultti voi tarvittaessa ohjeistaa kotipaikkakunnan hoitopaikan tai tehdä kotikäynnin.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Saattohoitopotilaan ja palliatiivisen potilaan kotihoidon tuki

Pohjois-Karjalan mallin mukaisesti sairaanhoitopiirin ensihoitajat osallistuvat kotihoidossa olevan palliatiivisen potilaan ja saattohoitopotilaan hoitoon. Ensihoitajia on koulutettu ja heille on laadittu ohjeistus yleisimmistä saattohoitopotilaiden oireista sekä niiden hoidosta. Jokaisella kotihoidossa olevalla potilaalla tulisi olla nimetty tukiosasto, jonne potilas voi tilanteen vaikeutuessa siirtyä ilman päivystyskäyntiä.

Kuopiossa saattohoito-osasto siirtyi uusiin tiloihin lokakuussa 2015. Uusi, 15-paikkainen saattohoitoyksikkö sijaitsee Lehtola-rakennuksessa. Omaisilla ja vapaaehtoistyöntekijöillä on mahdollisuus osallistua potilaan hyvinvoinnin ylläpitoon. Lisämessä vuonna 2017 valmistuvassa osastoremontissa rakentuu kahden huoneen kokoinen saattohoitoyksikkö, jonka on tarkoitus toimia kotiosastona ja tukiosastona kotisaattohoidossa oleville asiakkaille. Varkaudessa saattohoitopotilaat hoidetaan sisätauti-kirurgisella ja perusterveydenhuollon osastolla. Muissa kunnissa palliatiiviset ja saattohoitopotilaat hoidetaan terveyskeskussairaloissa pääosin perussairaansijoilla.

Alueen isoimmissa kaupungeissa kotisairaalat hoitavat kotihoidossa olevia saattohoito- ja palliatiivisen hoidon potilaita. Lääkäriresurssit ovat usein niukat, ja etenkin Kuopiossa niitä olisi tarpeen lisätä. Kuopion geriatripoolin lääkärit jalkautuvat potilaan kotiin lähipalvelualueella. Palvelun piirissä on kotisaattohoitopotilaita ja runsaasti palliatiivisen hoidon potilaita. Kotisaattohoito on kehittynyt usealla paikkakunnalla, myös tukiosastojen määrä on lisääntynyt neljässä vuodessa.

Palliatiivisen potilaan alueellinen hoitoprosessi on kuvattu ProcessQuide-ohjelmalla, ja se on auditoitu syksyllä 2016. Saattohoitopotilaan alueellinen prosessi on kuvattu jo aiemmin.

Palliatiivisen hoidon kehittämistarpeita

Palliatiivisen hoidon suunnitelmallisella kehittämisellä hoidon laatu paranee ja potilaiden sekä heidän omaisten/läheisten tyytyväisyys paranee. Tavoitteena on konkreettisesti vähentää potilasta rasittavia päivystyskäyntejä, laitoshoidosiirtoja ja niihin liittyviä kustannuksia. Hoidon saatavuuden kriteerit on määritelty Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa ja Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa.

Hoitoa voidaan kehittää lisäämällä koulutusta esimerkiksi perustamalla palliatiivisen lääketieteen erityispätevyuden koulutusvirka esimerkiksi kumppanuusvirkana Kuopion kanssa KYSin palliatiivisen hoidon poliklinikalle. Lisäksi KYSillä toimivan palliatiivisen hoidon konsultin työn tulisi saada jatkoa. Palliatiivisen lääketieteen ja hoitotyön osaaamista tulisi lisätä myös muilla erikoisaloilla kuin syöpätaudeilla. Väestön ikääntymisen myötä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarve kasvaa edelleen. Osaava ja koulutettu henkilöstö takaa laadukkaan hoidon toteutumisen lisäksi taloudellista säästöä. Yhtenäinen palliatiivisen ja saattohoidon maakunnallinen malli tulisi rakentaa koulutuksen avulla.

Palliatiivisen hoidon potilaat ja saattohoitopotilaat ovat ns. kalliita integraatioasiakkaita, joiden hoidon järjestäminen on pitkällä tähtäyksellä kustannustehokasta. Palliatiivinen hoito ja saattohoito soveltuvat integroituun palvelumalliin. Kolmatta sektoria hyödynnetään palliatiivisessa ja saattohoidossa. Esimerkiksi Pohjois-Savon syöpäyhdistys kouluttaa vapaaehtoisia toimintaan.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIHRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

5.12. Leikkaustoiminta

Leikkaustoiminnan toimintotyöryhmän toimeksiantona on leikkaustoiminnan alueellisen työnjaon kehittäminen sairaaloissa (42).

Leikkaustoiminta on osa kirurgisen potilaan hoitoprosesseja, joista noin 25 % on päivystysluontoisia. Leikkaushoito ja leikkausvalmiuden ylläpito on yleensä kalleinta toimintaa sairaalassa.

Tuottavuuden kannalta leikkaustoiminnan ongelmana hankkeen alkaessa oli leikkaustoiminnan hajanaisuus, eivätkä henkilökunnan osaaminen, liikkuvuus sekä tilojen ja laitteiden käyttöaste olleet optimaalisella tasolla. KYSin leikkauksia tehtiin Puijon sairaalassa, Varkauden sairaalassa ja Tarinan sairaalassa. Tuottavuusohjelmassa sovitun mukaisesti Varkauden leikkaustoiminta KYSin toimintana päättyi 31.12.2014 ja Tarinan sairaalan leikkaustoiminta lakkautettiin kesällä 2015. Leikkaustoiminta keskitettiin KYSin Kaarisairaalan leikkausyksikköön. Keskitetyn leikkaustoiminnan etuja ovat joustavampi tilojen, laitteiden ja henkilökunnan käyttö sekä tukipalvelujen parempi saatavuus. Leikkaustoiminnan keskittäminen aluesairaaloista keskussairaaloihin tuo myös merkittäviä alueellisia kokonaissäästöjä.

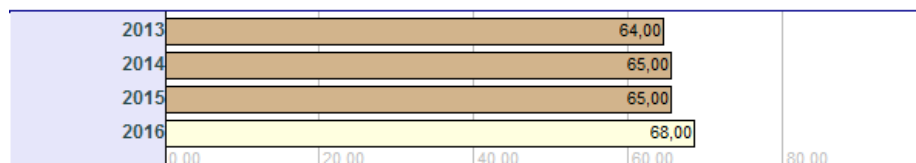
Kansallisessa vertailussa yliopistollisten sairaaloiden leikkaustoiminnan tehokkuutta mitataan salien käyttöasteen avulla. KYSissä otettiin uuden Kaarisairaalan myötä käyttöön leikkaussalien käyttöasteen nostoa mahdollistavia keinoja. Lean-mallin mukaisesti hukka ja toimintaprosessien pullonkauloja on eliminoitu. Leikkaustoiminnan ohjausprosessia tehostettiin ja resursseja siirrettiin leikkausta edeltävään aikaan ja kotiuttamiseen. 23-tunnin prosessi (Herko, heräämöstä kotiin ja Leiko, kotoa leikkaukseen) otettiin käyttöön vuodeosastohoitopaikkojen lyhennys tavoitteena. Leikkauspotilaan hoitoprosessia ja hoidon suunnittelua on yhdenmukaistettu. Tehohoito ja –valvonta hoidetaan keskitetysti ja päiväsairaaloimintaa on lisätty. Uudet toimintatavat vähentävät KYSin vuodeosastohoidon tarvetta, mutta lisäävät jatkohoitopaikkojen tai kotiin vietävien palvelujen tarvetta.

Yliopistosairaaloiden leikkaussalien käyttöastevertailussa KYS sijoittuu keskikolmannekseen. Käyttöastetta alentaa erityisesti salien iltapäivän tyhjäkäyttö. Vuonna 2016 leikkauksiteetin käyttöaste oli 68 %, mikä on 6,3 % korkeampi kuin Tuottavuusohjelman alkaessa vuonna 2013.

Leikkaussalien kapasiteetin käyttöaste virka-ajan toimenpiteiss

Ajalta: 01.01.2016 – 31.12.2016

Yksikkö: PY220 Anestesia- ja leikkaustoiminta



Kaava 6. Leikkaussalien kapasiteetin käyttöasteet vuosina 2013 – 2015 (KYS, tulokortti).

Kaarisairaalaan muuton, uuden toiminnan aloitus ja toimintatapojen opettelun, välinehuolto-prosessin vaihtumisen vaikutus leikkaustoiminnan volyyymiin näkynee vuoden 2015 tilastoissa. Toimenpiteitä tehdään yhä enemmän myös polikliinisesti.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Varkauden kaupunki jatkaa leikkaustoimintaa ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta Varkauden sairaalan tiloissa. Ylä-Savon leikkaustoiminta jatkuu lisälnessä lähinnä päivä- ja lyhytkirurgisena leikkaustoimintana, mikäli nykyiset hyvät edellytykset siihen säilyvät. Osa toimenpiteistä olisi mahdollista tehdä polikliinisesti, mikä mahdollistaisi leikkaussali- ja vuodeosastokapasiteetin uudelleentarkastelun.

Leikkaustoiminnan edelleen kehittäminen ja tulevaisuus

Kehityskohtena KYSissä on hoidonsuunnittelun edelleen kehittäminen, salien käyttöasteen kasvattaminen 75 %:iin ja 23-tunnin prosessin käytön laajentaminen. Maaliskuussa 2017 otetaan käyttöön peruskorjatut tilat entisessä leikkausyksikkö 2:ssa, jonne sijoittuvat sydän- ja verisuonikirurgia ja neurokirurgia ja ns. hybridisali, jossa tehdään toimenpideradiologiaa ja kardiologisia toimenpiteitä. Leiko- ja herko-toiminta tulee tämän myötä kehittymään kyseisillä erikoisaloilla. Toiminnan mittareita kehitetään niin, että potilasprosessien läpivirtausaikaohjen seuranta paranee. Tulevaisuuden visiona onkin ollut potilas, joka tulee suoraan kotoa leikkaussaliin – ilmoittautumalla itse tietotekniikan avulla ja jonottamatta. Kaari- ja sädesairaalassa on jo otettu itseilmoittautumisjärjestelmä keväällä 2015 käyttöön. Väestön ikääntyminen tuo kuitenkin oman haasteensa etupainotteiseen leikkausprosessiin.

Tulevaisuudessa haasteena on kysynnän muuttuminen ja ennakoimattomuus potilaan valinnanvapauden lisääntyessä sekä sote-uudistuksen aluejaon tuomat potilasvirrat sekä erityisvastuualueen työnjakokysymykset. Jatkossa aluesairaalaverkkokysymys ajankohtaistunee sote-palvelurakennuudistuksen myötä. Todennäköisesti jonkinlaista uudelleenjärjestäytymistä ja keskittymistä koko sairaalaverkkoon on tulossa. Sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen perustettu terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto määrittelee ja antaa suosituksia julkisin varoin kustannettavista toimenpiteistä, kriteereistä ja hoitomenetelmistä, mikä vaikuttanee leikkaustoiminnan järjestäytymiseen Pohjois-Savon alueella ja KYSin erityisvastuualueella ja yliopistosairaaloiden leikkaustoiminnan työnjaossa.

5.13 Gastroenterologia

Gastroenterologisen työryhmän toimeksianto on G-I-kanavan tähyystysten alueellisen työnjaon kehittäminen. Tuottavuusohjelman johtoryhmä tarkensi sittemmin vuonna 2014 työryhmän toimeksiantoa siten, että työryhmän tuli suunnitella ja järjestää keskisen alueen maha-suolikanavan tähyystystoiminta integroituna KYSin tiloissa (43).

Vuonna 2013 työryhmän aloittaessa toimintansa hoidonporrastusta oli jo kirkastettu vähentämällä rutiinitähyystyksiä KYSistä ja siirtämällä niitä perusterveydenhuoltoon. Työryhmän mukaan palveluja tuli tuottaa alueellisesti ja hoidon porrastus toimi tuolloin varsin hyvin. Koillis-Savon kuntien toivottiin järjestävän perustason tähyystystoimintansa muualla kuin KYSissä. Kuopion Harjulan sairaalaan toivottiin kumppanuusgastroenterologia nykyinen suuri potilasmäärä ja Kuopion laajentuminen huomioiden, mutta työryhmän toimeksiannon täsmennyttyä tätä ehdotusta ei hyväksytty, vaan Kuopion kaupungin maha-suolikanavan tähyystystoiminta integroitiin KYSiin vuonna 2015.

Kuopion Harjulan sairaalaan maha-suolikanavan tähyystystoiminta siirtyi KYSin toiminnaksi kesällä 2015. Kuopion kaupungista siirtyi yksi erikoislääkäri, hoitajatyöpanos lisättiin sisäisin siirroin. Endoskopiatoiminnan integraatio on lisännyt toiminnan tasalaatuisuutta, vähentänyt hoitoviiveitä sekä helpottanut tutkimus-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUURIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

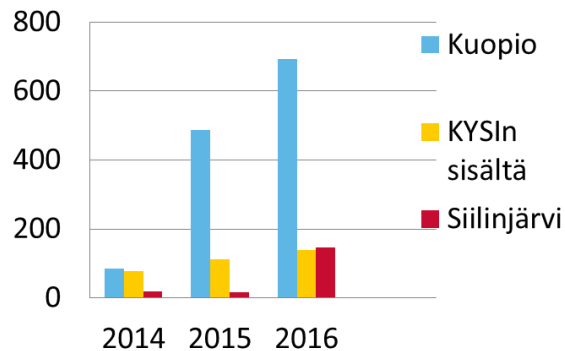
Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

laitteiden hankintaa ja ylläpitoa. Jatkuva koulutus on sekä kasvattanut että ylläpitänyt henkilökunnan osaamistasoa.

Toiminnan haasteena on kysynnän kasvu. Ennen endoskopiatoiminnan integraatiota Kuopion kaupunki joutui hoitotakuun puitteissa ostamaan tähyystyksiä myös yksityisiltä palveluntuottajilta; nyt kysyntää on siirtynyt yksityispuolelta julkiselle. Kuopion kaupungin tähyystoiminnan siirron myötä KYSin läheteissä on toimintamuutoksen tuomaa luontaista nousua, mutta toisaalta palvelun parantunut saatavuus voi myös lisätä kysyntää.

Integraation huonona puolena koetaan hitaampi skopiafrekvenssi, mikä johtuu yliopistosairaalan päivystys-, opetus- ja koulutusvelvoitteista.

Lähteet tammi-kesäkuussa 2014 - 2016



Kaava 7. Integroidun endoskopiayksikön läheteet tammi-kesäkuussa 2014 – 2016 (Markku Heikkinen, ylilääkäri, gastroenterologia)

Tulevaisuudessa erityistason toimipisteisiin tullaan uuden valinnanvapauslain mukaan keskittämään muutakin sellaista toimintaa, mikä edellyttää toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi. Myös sellainen toiminta, mikä edellyttää merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin, on syytä keskittää.

Keskittämisen läpiviemiseksi myös muilla aloilla tarvitaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja asiantuntijuutta. Uusilla toimintamalleilla (esim. etäyhteys potilaaseen) on mahdollista suunnata resursseja entistä paremmin. Tavoitteena on laadun, potilasturvallisuuden ja tehokkuuden parantaminen.

5.14 Ihotaudit ja allergiahoido

Ihotautien ja allergiahoidon työryhmän tehtävänä on ihotautien ja allergiahoidon alueellinen kehittäminen ja työnjaon suunnittelu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken optimaalinen hoidon por-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

rastus ja vaikuttavuus huomioiden. Kehittämistyössä olivat mukana myös plastiikkakirurgian ja korva-, nenä- ja kurkkutautien edustajat.

Työryhmän työ käynnistyi muita toimintotyöryhmiä myöhemmin helmikuussa 2015. Työryhmän työskentely painottui erityisesti hyvänlaatuisten ihotuumorien hoidon, allergian siedätyshoidon ja haavanhoidon suunnitteluun.

Allergologia

Allergian ihotestit vaativat asiantuntemusta ja laadunhallintaa, joten työryhmä suosittaa, että diagnostiset ihotestit keskitetään pääasiassa KYSin ihotautien poliklinikan allergiayksikköön. Mahdollisuus tuottaa testejä myös yksityissektorille tulisi olla ihotestien laadunhallinnan takia. Ihotestien ns. perussarjaa tehdään Pohjois-Savossa Iisalmissa, Varkaudessa ja Siilinjärvellä. Mahdollista kysynnän kasvua haastavat osajien eläköityminen ja henkilöstöresurssien vähennys.

Allergian siedätyshoidoissa on työryhmän suosituksesta siirrytty KYSissä lisääntyvässä määrin aikaavievästä ja henkilöstöresurssija sitovasta pistohoidosta tablettihoitoiseen siedätyshoitoon (kielen alus – immunoterapia) potilaan tilanteen niin salliessa. Potilaan näkökulmasta uudessa toimintamassa lääkekustannukset nousevat, mutta matkakulut ja työstä poissaolot vähenevät. Jo vuonna 2016 uuden toimintatavan myötä KYSin ihotautien poliklinikan käyntimäärissä on huomattavissa vähenemistä Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti: vuoteen 2014 verrattuna -17 %, mikä on käyntimäärissä 3306 käynnin vähenemä (KYS sigma). Poliklinikan nettotyöpanos on pienentynyt -14 % vuoteen 2014 verrattuna (KYS sigma), samoin palkkakustannukset -7,6 %. Kustannukset per hoidettu potilas ovat kuitenkin nousseet maltillisesti 2,9 % (ennuste 2016/toteuma 2014).

Ihosyövät

Ihosyövät lisääntyvät matkailun ja väestön ikääntymisen myötä. Työryhmässä on laadittu hoidonpohjauksen ja läheteohje Pohjois-Savon ihotuumoripotilaille. Ohje tullaan jalkauttamaan perusterveydenhuoltoon (44). Ihosyöpien ehkäisyä ja väestön tietoisuutta on pyritty lisäämään näkyvästi eri medioiden kautta. Valistusta suunnataan erityisesti riskiryhmiin, lapsiin ja nuoriin. Vuonna 2017 alkavan Pohjois-Savon ihosyöpäohjelman tavoitteena on vähentää ihosyöpien ilmaantuvuutta, lisätä korkean riskin henkilöiden ja esivaiheiden tunnistamista sekä tehostaa varhaisvaiheen seulontaa. Lääketieteen opiskelijoille aloitetaan ihosyöpäpoliklinikka-ryhmäopetus syyskuussa. Informaatiokampanja on aloitettu Pohjois-Savon alueen perusterveydenhuollon johtaville viranhaltijoille, lääkäreille sekä neuvoloihin, päiväkoteihin ja kouluterveydenhuoltoon.

Haavakeskus

Haavakeskus-hankkeen tavoitteena on yhtenäistää ja tehostaa haavapotilaiden hoitopolut ja -prosessit, hyödyntää moniammatillisten tiimien asiantuntemusta haavanhoidossa, lisätä osaamista sekä parantaa konsultaatiomahdollisuuksia (ns. matalan kynnyksen konsultaatiot). Ongelmallista haavanhoidossa oli työryhmän aloittaessa hoidon sirpaloituminen monelle erikoisalalle, päällekkäisyys, turhat viiveet sekä riittämätön tuki perusterveydenhuollolle.

Tavoitteisiin pyritään näyttöön perustuvan, yhteisen toimintamallin laatisella sekä kroonisten haavojen hoitoprosessien yhtenäistämällä. Haavanhoidon osaamista lisätään tieto-taitopajoilla, koulutuksella ja ns. ketjulähettitoiminnalla haavanhoidosta alueella vastaaville hoitajille. Tiedonkulussa painotetaan erityisesti

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKLINIKAN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

kirjaamisen merkitystä. Pyritään mahdollistamaan yhteiset valokuva-arkistot ja kuvakonsultaatiot eri organisaatioiden välillä esimerkiksi videoyhteyksien avulla. Konsultaatiotukea tarjoaa myös konsultoiva asiantuntija-haavanhoitaja Turun yliopistollisen sairaalan mallin mukaisesti. Jalkautuvaa konsultaatioapua voidaan tuottaa esimerkiksi maakuntien isompiin yksiköihin.

Tavoitteiden toteutumista ja käytäntöjä tullaan arvioimaan säännöllisin väliajoin arviointikyselyillä sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairanhoidossa. Arviointia tehdään sekä määrällisten suureiden, kuten käyntimäärät ja hoitopäivät, että laadullisten tavoitteiden toteutumisesta, esimerkiksi hoidon tulokset, kirjaaminen, potilas- ja koulutuspalautteet. Haavakeskushanke päättyy kesäkuussa 2018.

Toimintamallien käytäntöön implementointi on vielä kesken.

5.15 Hoitotyön palveluyksikkö

Hoitotyön palveluyksikön pilotointi aloitettiin vuonna 2015. Pilottiyksikkö perustettiin kliinisten hoitopalvelujen palvelualueelle KYSiin tavoitteena keskittää hoitotyön sijaiset ja henkilöstöhallinnointi yhteen yksikköön ja tuottaa keskitetysti laadukkaat sijaistyövoimapalvelut kliinisten hoitopalveluiden erikoisalakohtaisille palveluyksiköille. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä noin 60 % on hoitotyöntekijöitä.

KYSissä kliinisen hoitopalvelualueen hoitotyön määräaikaiset ja vakituiset sisäiset sijaiset (noin 500 työntekijää) keskitettiin yhteen yksikköön vuonna 2015. Hoitotyön palveluyksikköön muodostettiin viisi osaamisaluetta, joissa hoitotyöntekijät työskentelevät ammatillinen koulutus, osaaminen, työkokemus ja työntekijöiden toiveet huomioiden. Hoitotyön palveluyksikön osastonhoitaja vastaa osaamisalueensa noin 100 henkilön henkilöstöhallinnollisista lähiesimiestehtävistä, osaamisalueen toiminnasta ja taloudesta, sijaisytyövoiman rekrytoimisesta ja päivittäisestä henkilökunnan joustavasta käytöstä osaamisalueella. Hoitotyön palveluyksikön pilotoinnin vuoksi ei perustettu yhtään uutta osastonhoitajan virkaa vaan osastonhoitajat siirtyivät työskentelemään Hoitotyön palveluyksikköön joko virkoineen tai avoimiin osastonhoitajan vakansseihin. Pilotin tavoitteena oli henkilöstömenojen kasvun hillitsemisen lisäksi hoitotyön tuottavuuden lisääminen mm. joustavan henkilöstön käytön ja yhtenäisten henkilöstöjohtamisen käytänteiden avulla.

Toiminnan lähtökohtana oli hoitohenkilöstön käytettävissä olevan työpanoksen ja osaamisen kohdentaminen potilashoidon edellyttämällä tavalla. Hoitotyön lähiesimiesten työnkuvia selkeytettiin karsimalla päällekkäinen henkilöstöhallinnollinen työ ja sopimalla vastuut. Yhteiset henkilöstöjohtamisen toimintatavat koottiin ns. Hoitotyön johtamisen käsikirjaan, jota on sittemmin hyödynnetty myös muissa erikoissairanhoidon organisaatioissa ympäri maan. Alle 13 päivän sijaisten (ns. keikkalaiset) rekrytointi keskitettiin yhdelle Hoitotyön palveluyksikön osaamisalueelle, Akuutisijaistyövoimajärjestelmään. Äkillisiin sijaistarpeisiin pystyttiin organisaatioissa vastaamaan 90 %:sti.

Yksikön taloudelliseksi välittömien palkkamenojen säästötavoitteeksi asetettiin 1,6 M€. Aivan tähän ei päästy, mutta säästöä syntyi tällä keskitetyllä toimintamallilla 1,2 M€. Henkilöstön liikkuvuus osaamisalueiden sisällä ja välillä lisääntyi aiempaan verrattuna. Lyhytaikaisten sijaisten eli ns. keikkalaisten palkkamenot vähenivät edellisvuoteen verrattuna noin 300 00 euroa (40 %).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti kliinisellä palvelualueella hoidon avohoitopainotteisuus on lisääntynyt. Hoitotyön tuottavuus on niin ikään noussut. Palvelualueella hoitohenkilöstön nettotyöpanos on laskenut vuoteen 2012 verrattuna 57 työpanoksen verran. Yhdellä hoitajatyöpanoksella hoidettujen potilaiden määrä on sen sijaan kasvanut 9 % vuoteen 2012 verrattuna (kasvu noin 2 – 3 % vuosittain).

Hoitotyön palveluyksikössä työskentelevien määräaikaisten sijaisten palvelussuhdehistoriaa on tarkasteltu kaksi kertaa vuodessa. Vuonna 2015 Hoitotyön palveluyksikköön vakainastettiin 16 ja vuonna 2016 20 pitkäaikaista, osaavaa sijaista ns. sisäisen sijaisen vakanssille.

Hoitotyön palveluyksikön johtoryhmä seuraa säännöllisesti palveluyksikön toimintaa ja taloutta. Palveluyksikön toimintaa kehitetään itsearviointin, saadun palautteen ja seurantatietojen perusteella. Yksikköön tehtyjen sisäisen tarkastuksen ja ulkoisen auditoinnin raporttien mukaan yksikön vahvuutena nähtiin selkeästi määritellyt vastuut, suunnitelmallinen toiminnan kehittäminen ja vahva yhteishenki yksikön sisällä. Kehittämistä on vielä yhteistyön syventämisessä eri yksiköiden välillä, käytäntöjen systematisoimisessa ja toiminnasta kertovan datan hyödyntämisessä viestinnässä.

Hoitotyön palveluyksikön työntekijöiltä pilottivuoden lopulla 2015 saadun palautteen perusteella siirtymisen Hoitotyön palveluyksikön työntekijäksi on ollut sujuvaa ja yhteistyö Hoitotyön palveluyksikön lähiesimiehen kanssa on sujunut hyvin tai melko hyvin. Työyksikön ja hoitotyön palveluyksikön lähiesimiehen tehtävänjakoa toivottiin edelleen selkeytettävän. Perustyöyksiköiden osastonhoitajien palautteen perusteella toimintamallin pilotointi onnistui hyvin tai melko hyvin. Lähiesimiesten väliseen yhteistyöhön oltiin tyytyväisiä ja samoin kuin siihen, että osa henkilöstöhallinnollisesta työstä siirtyi hoitotyön palveluyksikön lähiesimiehelle.

Toimintamallin pilotointi osoitti, että hoitotyön tuottavuutta on mahdollista lisätä toimintoja uudistamalla ja kehittämällä hoitotyön johtamiskäytäntöjä. Pilotoinnin myönteisten kokemusten seurauksena toimintamallia on laajennettu edelleen päivystyksen ja tehohoidon alueelle vuoden 2017 alusta alkaen. Mallin käyttöönoton mahdollisuuksia pohditaan parasta aikaa myös maakunnallisessa sote-palvelurakennemuutoksen valmistelussa.

6 TUOTTAVUUSOHJELMAN MERKITYS Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä

Tuottavuusohjelman keskeisimpänä tavoitteena oli jäsenkuntalaskutuksen kasvun ja keskimääräistä runsaamman yliopistollisen erikoissairaanhoidon käytön hillitseminen sairaanhoitopiirin alueella.

Tuottavuusohjelmassa tavoiteltiin toiminnallisia muutoksia pyrkimällä avohoitopainotteisempaan suuntaan vuode-osastohoitoa ja sairaansijoja vähentämällä. Oletuksena oli, että alueellisia hoitoketjuja muuttamalla päästään purkamaan erikoissairaanhoidon keskimääräistä suurempaa käyttöä ja kustannusten kasvua. Hoitoketjujen kehittämisen yhtenä tuottavuutta lisäävänä tekijänä on ollut toiminnan ohjauksen parantuminen. Kasvava ulkokuntamyynä on vuosittain myös lisännyt sairaanhoitopiirin tuloja.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPAIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

6.1 Jäsenkuntamyynnin ja erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hidastaminen

Hoitopalvelujen myynti jäsenkunnille

Kuten edellä mainittiin, Tuottavuusohjelman keskeisimpänä tavoitteena oli jäsenkuntalaskutuksen kasvun ja keskimääräistä runsaamman yliopistollisen erikoissairaanhoidon käytön hillitseminen. Tavoitteet ovat osin toteutuneet: vuonna 2014 jäsenkuntalaskutus kasvoi vain 1,2 % ja vuonna 2015 1,4 % (vähennetty Tuottavuusohjelmassa sovittujen Kuopion kaupungilta siirtyneiden toimintojen ja päivystysmuutoksen vaikutus). Jäsenkuntalaskutuksen kasvun hillitseminen on tarkoittanut myös KYSin kustannusten hillitsemistä ja menojen sopeuttamista tuloihin.

Vuoden 2016 jäsenkuntamyynnin toteuma oli aiempia vuosia korkeampi: vuonna 2016 KYSin jäsenkuntalaskutus kasvoi **2,7 %**, mikä ylitti asetetun 1 %:n kasvun tavoitteen. Summasta ei ole poistettu Tuottavuusohjelmassa sovittujen toimintojen siirtymisen vaikutusta laskutukseen. Kun näiden toimintojen vaikutus poistetaan, on vertailukelpoinen **kasvuprosentti edellisvuoteen verrattuna 1 %**. Huomioitakoon, että Tuottavuusohjelman alkaessa jäsenkuntamyynnin kasvun rajaksi asetettiin 2,6 %.

Tammi - joulukuu 2016			
KYS	Toteuma 2015	Toteuma 2016	Tot. %
Iisalmi	17 391 175	17 934 242	3,1
Juankoski	7 178 926	7 434 367	3,6
Kaavi	5 078 076	5 263 898	3,7
Keitele	3 047 806	3 217 839	5,6
Kiuruvesi	7 237 062	8 148 662	12,6
Kuopio	145 771 397	150 566 940	3,3
Lapinlahti	11 218 517	11 754 544	4,8
Leppävirta	11 953 849	12 276 127	2,7
Pielavesi	6 920 603	6 389 550	-7,7
Rautalampi	4 308 147	4 559 404	5,8
Rautavaara	2 741 536	2 922 283	6,6
Siilinjärvi	26 163 643	26 483 184	1,2
Sonkajärvi	4 056 876	4 260 907	5,0
Suonenjoki	9 280 857	9 350 149	0,7
Tervo	2 353 534	2 301 842	-2,2
Tuusniemi	4 194 982	4 579 434	9,2
Varkaus	20 985 454	20 591 529	-1,9
Vesanto	3 426 368	3 376 288	-1,5
Vieremä	3 196 714	3 185 830	-0,3
YHTEENSÄ (€)	296 505 520	304 597 016	2,7

Taulukko 2. Hoitopalvelujen myynti jäsenkunnille vuosina 2015 – 2016. (tiedot: KYS sigma).

Kun verrataan KYSin jäsenkuntamyynnin kasvua Tuottavuusohjelman ensimmäiseen suunnitteluvuoteen 2013, on myynnin kasvu ollut maltillista Tuottavuusohjelman edeltävään aikaan verrattuna. Nykyrahaksi muutettu, **vuoteen 2013** verrattu jäsenkuntamyyni kasvoi vuonna 2014 0,7 %, vuonna 2015 2,3 % ja vuonna

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

na 2016 5,3 % (myyntisummasta ei ole poistettu Tuottavuusohjelmassa hyväksytyjen Kuopion kaupungin toimintojen siirtojen vaikutusta). Vuosien 2013 – 2014 jäsenkuntamyynä on muunnettu nykyrahaksi vuoden 2015 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä.

Jäsenkunta	2013	2014	2015	2016
Iisalmi	16 294 301,41	4,0	6,7	10,1
Juankoski	7 214 899,12	-3,4	-0,5	3,0
Kaavi	4 674 746,70	1,1	8,6	12,6
Keitele	2 885 451,35	0,1	5,6	11,5
Kiuruvesi	7 668 551,12	8,6	-5,6	6,3
Kuopio	141 337 597,43	-0,2	2,6	6,5
- Kuopio	136 286 821,14	-0,4	6,4	
- Karttula				
- Nilsiä				
- Maaninka	5 050 776,30	6,5		
Lapinlahti	10 835 313,52	0,1	3,5	8,5
Leppävirta	11 226 698,01	6,9	6,5	9,3
Pielavesi	6 035 256,39	13,0	14,7	5,9
Rautalampi	4 549 418,96	3,6	-5,4	0,2
Rautavaara	2 574 732,60	5,2	6,5	13,5
Siilinjärvi	25 679 834,64	-1,0	1,9	3,1
Sonkajärvi	3 674 851,36	2,8	10,4	15,9
Suonenjoki	9 518 076,94	2,2	-2,6	-1,8
Tervo	2 379 914,44	-6,2	-1,1	-3,3
Tuusniemi	3 949 934,25	6,9	6,1	15,9
Varkaus	22 125 810,83	-4,3	-5,2	-6,9
Vesanto	3 443 860,79	-1,1	-0,5	-2,0
Vieremä	3 085 378,35	1,5	3,6	3,3
Yhteensä	289 154 628,22	0,7	2,3	5,3

Taulukko 3. KYSin jäsenkuntamyynnin muutos kunnittain vuoteen 2013 verrattuna (jäsenkuntamyynä nykyrahaksi muutettuna; vertailukelpoiset vuodet). (hankesuunnittelija Kristiina Nerg, tiedot KYS sigma)

KYSin erikoissairaanhoidon kustannuskehitys

Jäsenkuntalaskutuksen kasvun hillitseminen on tarkoittanut myös KYSin toimintakustannusten hillitsemistä eli menojen sopeuttamista tuloihin. Kustannusten säästöihin on päästy sairaansijoja vähentämällä, avohoittoa lisäämällä ja uusia, tehokkaampia alueellisia toimintaprosesseja luomalla (heräämötöiminnan keskittäminen, Päiki- ja Leiko-toiminnot, viikko-osastotoiminta ym.).

Vuonna 2016 KYSin henkilöstön välittömät palkkamenot olivat 180,6 M€ (välittömät palkkamenot eivät sisällä henkilöstön sosiaaliturvamaksuja). Edelliseen vuoteen verrattuna kasvua oli 0,5 % (0,9 M€). Tuottavuusohjelman ensimmäiseen toiminnan suunnitteluvuoteen 2013 verrattuna palkkamenojen kasvu oli 2,9 %. Välittömien palkkamenojen kasvu on ollut Tuottavuusohjelman aikana maltillista, kolmena edellisenä vuotena keskimäärin noin 1 %, mikä on ollut Tuottavuusohjelmassa sallitun vuosittaisen kustannusten kasvun rajoissa. Palkkamenojen kehitystä tarkastellaan enemmän tuottavuuden kehittymistä arvioivassa osiossa.

Tarvikkeiden ostoissa oli vuonna 2016 nousua edelliseen vuoteen verrattuna 4,4 %. Palvelujen ostoissa olivat kasvaneet etenkin tutkimus- ja hoitopalvelujen ostot. Tarvikkeista eniten olivat nousseet hoito- ja kertakäyttötarvikkeiden sekä apteekkitarvikkeiden osuus. Vuoteen 2013 verrattuna nousua tarvikkeiden ostoissa oli 21,1 %. Palvelujen ostot vuonna 2016 olivat 102,7 M€. Nousua edelliseen vuoteen oli 4,9 % ja vuoteen 2013 oli 12,7 %.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan KYSin kustannusten kehitys **vuoteen 2011** verrattuna on ollut muita yliopistosairaaloita suurempaa. Vuoden 2011 lähtötasoon verrattuna KYSin deflatoidut kustannukset ovat nousseet 14 %, kun keskimääräinen nousu on 9 %.

Kustannusten kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2011–2015; indeksi 2011 = 100

Deflatoidut kustannukset					
Sairaala	2011	2012	2013	2014	2015
HYKS	100	101	102	106	109
KYS	100	105	107	110	114
OYS	100	103	104	105	109
TAYS	100	100	105	106	106
TYKS	100	102	104	105	110
Yhteensä	100	101	103	106	109



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Taulukko 4. Yliopistosairaaloiden kustannusten kehitys vuosina 2011 – 2015 verrattuna lähtövuoteen 2011 (=100). (THL: sairaaloiden tuottavuus tuottavuustiedot 2015; 11.11.2016 Häkkinen Pirjo).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

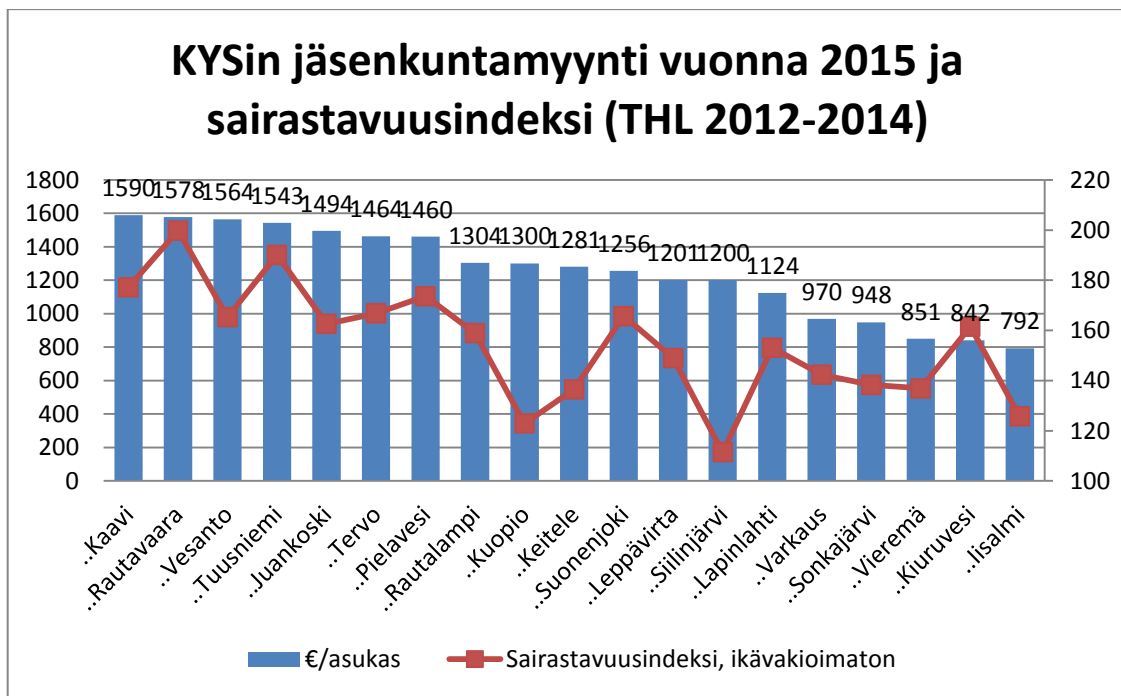
JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

KYSin jäsenkuntamyynä ja sairastavuus

Raportin aiemmissa luvuissa on käyty lävitse Pohjois-Savon suurta sairastavuutta ja arvioitu sen vaikuttaneen lisäävästi erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöön ja näin myös kustannuksiin. Kun tarkastellaan kunnittaista sairastavuusindeksiä ja KYSin erikoissairaanhoidon kustannuksia kunnittain, huomataan, että suuri sairastavuus ei välttämättä johda palvelujen runsaaseen käyttöön, eikä pieni sairastavuus aina erikoissairaanhoidon palvelujen vähäiseen käyttöön. Huomiota kiinnittää etenkin KYSin läheisyyteen sijoittuvien Kuopion ja Siilinjärven, vertailun pienimpien sairastavuusindeksien kuntien, erikoissairaanhoidon kustannukset, jotka sijoittuvat kustannusvertailun ”keskikastiin”. Näin voidaan olettaa, että palvelujen käyttöön saattavat vaikuttaa myös muut tekijät kuin sairastavuus, esimerkiksi palvelujen läheisyys ja saatavuus sekä paikalliset hoitokäytännöt.



Kaava 8. KYSin erikoissairaanhoidon palvelujen myynä jäsenkunnittain suhteutettuna kunnan sairastavuusindeksiin (käyttö vs. tarve) (tiedot: THL, KYS sigma. Hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

Näiden tilastojen valossa Tuottavuusohjelmassa laaditut alueelliset hoitoketjut eivät ole täysin onnistuneet poistamaan erikoissairaanhoidon kustannusten vinoumaa hoidon tarpeeseen verrattuna ainakaan Pohjois-Savon suurimmissa kaupungeissa. Suuremman sairastavuuden kunnissa tulisi edistää ennaltaehkäisevän, terveydenedistämisen ja varhaisen puuttumisen keinoja sairastavuuden ja hinnakkaampien erikoissairaanhoidon palvelujen käytön vähentämiseksi.

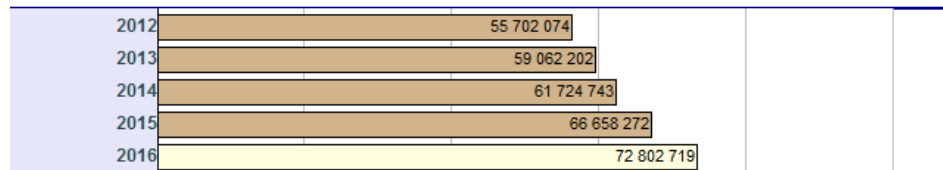
KYSin ulkokuntamyyni

KYSin palvelujen myynti muille kuin jäsenkunnille on kasvanut tasaisesti koko Tuottavuusohjelman ajan, mikä on ollut toivottu kehitys KYSin talouden ja tulovirran näkökulmasta – varsinkin kun jäsenkuntamyynnin kasvua on pyritty rajoittamaan. Vuonna 2014 ulkokuntamyyni kasvoi noin 4 % edellisvuoteen verrattuna ja vuonna 2015 kasvua oli noin 8 %. Vuonna 2016 ulkokuntamyynnin kasvu oli jo 9,2 % vuoteen 2015 verrattuna.

Ulkokuntamyynnin osuus kokonaisymyynnistä on kasvanut tasaisesti vuodesta 2013 alkaen. Ulkokuntamyynnin osuus vuonna 2016 koko myynnistä oli 20,4 %.

Ulkokuntamyyni (€)

Ajalta: 01.01.2016 – 31.12.2016
Yksikkö: Kuopion yliopistollinen sairaala



Kaava 9. KYSin ulkokuntamyynnin kehitys vuosina 2012 – 2016 (KYS tulokortti).

Myös muiden tuottojen määrä on kasvanut vuosittain. Muut tuotot käsittävät mm. laboratorio- ja radiologisten palvelujen myynnin, tilaustutkimusmyynnin ja asiakasmaksutuotot. Asiakasmaksuja nostettiin vuonna 2016 joissakin sairaanhoitopiireissä, KYS mukaan lukien, maan hallituksen päätökseen nojautuen täysimääräiset 30 %. Ulkokuntamyynnin kasvaminen on toivottava kehitys KYSin tulovirran ja taloudenhoidon kannalta.

6.2 Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö

KYSin erikoissairaanhoidon hoitopalvelujen käyttö jäsenkunnittain on vuoteen 2015 verrattuna hoitajaksojen ja hoitopäivien osalta vähentynyt, mikä on ollut tavoitteiden mukainen kehitys. Sen sijaan poliklinikakäynnit ovat edellisvuoteen verrattuna nousseet eli hoidon avohoitopainotteisuus on kasvanut. Niin ikään leikkausten määrä on edellisvuoteen verrattuna noussut, mutta määrä on jäänyt alle tavoitteen. Tämän tilaston valossa erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö on ollut pääosin tavoitellun mukaista. Toki kunnittaisia erojakin löytyy.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Palvelujen käyttö jäsenkunnittain

Tammi - joulukuu 2016

KYS	Hoitojaksot			Hoitopäivät			Pkl-käynnit			Leikkaukset		
	2016	Muutos 16/15 %	Tavoite yli/ali %	2016	Muutos 16/15 %	Tavoite yli/ali %	2016	Muutos 16/15 %	Tavoite yli/ali %	2016	Muutos 16/15 %	Tavoite yli/ali %
Iisalmi	1 991	-7,1	-5,1	7 868	-5,7	-4,6	16 854	9,2	9,6	768	-5,1	-13,5
Juankoski	924	-8,2	-1,8	4 245	5,0	13,7	9 930	9,4	6,7	388	-6,3	-7,0
Kaavi	654	-8,9	-3,5	2 834	1,1	11,0	7 479	8,5	7,0	241	-8,0	-18,7
Keitele	400	-5,2	-4,6	1 450	0,7	7,0	4 137	10,3	7,5	179	-4,8	-6,3
Kiuruvesi	949	-7,1	-8,1	3 560	-0,4	-10,0	7 513	5,8	0,4	401	5,2	-5,6
Kuopio	19 319	-6,0	-5,9	86 804	-6,0	-4,6	274 359	8,6	8,1	8 130	3,4	-0,8
Lapinlahti	1 404	-10,5	-3,8	5 384	-2,7	0,8	14 168	6,3	3,9	576	1,6	-3,3
Leppävirta	1 614	-3,4	-1,9	6 970	10,5	10,4	14 472	1,4	-3,2	667	-1,5	-7,6
Pielavesi	807	-14,2	-12,8	3 007	-18,0	-17,9	8 036	2,7	2,6	349	-6,2	-8,8
Rautalamppi	563	-11,2	-14,8	2 260	0,8	-8,9	5 316	17,1	9,8	277	-8,9	-10,9
Rautavaara	404	10,1	14,7	2 264	-0,2	6,8	3 345	22,3	17,9	156	-10,9	-15,1
Sillinjärvi	2 828	-8,4	-8,8	10 807	-8,4	-7,3	47 174	10,5	8,8	1 589	7,4	2,3
Sonkajärvi	456	0,7	3,6	2 101	17,7	23,0	3 586	4,7	1,9	187	6,9	6,4
Suonenjoki	1 150	-5,7	-7,1	4 422	-7,5	-9,5	11 525	9,1	3,1	636	18,4	7,7
Tervo	288	-8,0	-8,2	963	-16,6	-16,4	3 364	11,7	6,8	133	5,6	-1,2
Tuusniemi	530	-6,0	-7,8	2 792	2,5	4,7	5 656	4,1	-2,7	274	10,9	9,6
Varkaus	2 397	-8,8	-6,9	10 983	-7,2	-1,0	19 050	-6,7	-12,1	1 155	-8,5	-18,1
Vesanto	416	-3,3	-3,1	1 569	-9,4	-10,7	4 656	10,8	7,5	180	-2,2	-11,0
Vierämä	353	-1,9	-80,6	2 117	13,8	513,5	2 722	6,2	5,8	158	13,7	11,4
YHTEENSÄ	37 447	-6,6	-5,8	162 400	-4,6	-3,0	463 342	7,8	6,1	16 444	1,7	-3,6

Sisältää itse tuotetut ja ostopalvelut.

Taulukko 5. KYSin erikoissairaanhoidon hoitopalvelujen käyttö jäsenkunnittain (tiedot: KYS sigma).

Erikoissairaanhoidon palvelujen kysynnän volyymia voidaan tarkastella erikoissairaanhoidon tulevien läheteiden määrän perusteella. Tuottavuusohjelman tavoitteena oli erikoissairaanhoidon käytön väheneminen ja perusterveydenhuollon vahvistaminen alueellisia palveluketjuja kehittämällä. Tämän kehittämistyön onnistumisen yhtenä elementtinä voidaan tarkastella KYSiin tulleiden läheteiden määrän kehittymistä. Tuottavuusohjelman aikana KYSiin saapuneiden läheteiden määrä on kasvanut maltillisesti. Vuosien 2013 – 2014 välisenä aikana kasvu oli hyvin niukkaa, vain 0,3 %. Vuonna 2015 kasvua oli 1,9 % ja vuonna 2016 edellisvuoteen verrattuna kasvua oli 1,4 %. Erikoissairaanhoidon tulevien läheteiden määrän perusteella palvelujen kysynnän kasvu näyttäisi olevan melko maltillista.

Perinteisesti palvelujen käyttöä voi vähentää palvelujen rajoittunut saatavuus tai pitkät jonotusajat. Jonotusajan mediaani osastohoitoon ja leikkauksiin oli KYSissä vuosin 2012 – 2014 noin 60 päivää. Vuonna 2015 jonotusajan mediaani nousi 76 päivään. Syynä jonotusajan mediaanin nousuun oli samaan vuoteen ajoittunut Kaarisairaalaan muutto ja käyttöönottoon liittyvät toiminnalliset tekijät. Vuonna 2016 jonotusajan mediaani laski 67 vuorokautteen. Poliklinikalle jonotusajan mediaani on vuodesta 2013 ollut lievästi nousussa, vuonna 2016 jonotusajan mediaani oli 32 vuorokautta. Poliklinikkakäyntien määrä on kasvanut varsin runsaasti koko Tuottavuusohjelman ajan, mikä on saattanut ajoittain hidastaa poliklinikalle pääsyä. Joulukuussa 2016 poliklinikoille yli hoitotakuuajan jonottaneita oli 58. Pääsy kiireelliseen hoitoon eli hoidon kiireellisyysryhmittäytyksen mukaisissa tavoiteajoissa oli vuonna 2016 toteutunut 73 %:sesti.

Kaarisairaalassa leikkausten määrä on muuttovuoteen eli vuoteen 2015 verrattuna kasvanut 2,3 % ollen vuonna 2016 noin 20 000 leikkausta (huom. luku sisältää leikkaukset sekä jäsen- että ulkokunnille). Toimenpiteitä tehdään yhä enemmän myös polikliinisesti. Päiväkirurgisten ja ns. lyhythoitoisten leikkausten osuutta tulisi lisätä muiden yliopistollisten sairaaloiden tasolle. Maakunnan leikkausten keskittämistä Kaari-sairaalaan tulisi edistää edelleen.

KYSin hoitajaksojen ja hoitopäivien määrä on ollut koko Tuottavuusohjelman ajan laskeva. Vuonna 2016 hoitajakset ovat vähentyneet 4,3 % (-1958) ja hoitopäivät 3,2 % (-5676) edellisvuoteen verrattuna. Keskimääräinen hoitajakson kesto KYSissä vuonna 2016 oli 3,9 vuorokautta (sisältää kaikki erikoisalut, myös psykiatrian), mikä oli hivenen noussut edellisvuoteen verrattuna. Esimerkiksi koko maan somaattisen (ei sisällä psykiatriaa) erikoissairaanhoidon keskimääräinen hoitoaika vuonna 2015 oli 3,5 vuorokautta (THL ind. 1258). Hoitajaksojen ja hoitopäivien määrän lasku on systemaattisen toiminnan kehittämisen tulosta.

Etenkin psykiatrisen vuodeosastohoidon kesto on KYSissä laskenut entisestään ollen nyt 16,3 vuorokautta. Vuonna 2015 koko maan keskimääräinen laitoshoidoaika psykiatrialla oli 31,1 vuorokautta (THL ind. 1262).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

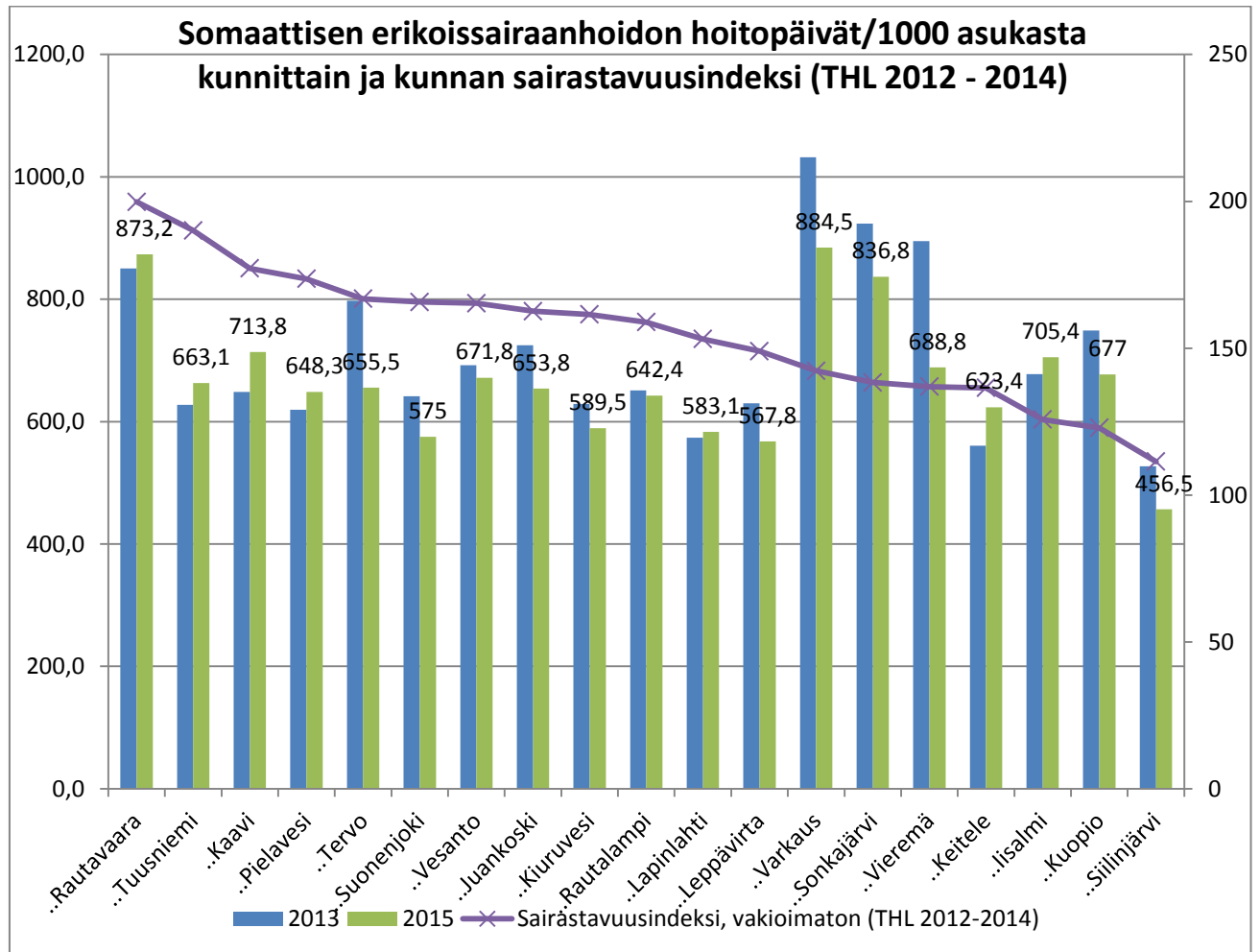
SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3



Kaava 10. Somaattisen erikoissairaanhoidon (ei sisällä psykiatria) hoitopäivät tuhatta asukasta kohden (THL ind. 1259) kunnittain suhteutettuna kunnan sairastavuusindeksiin (THL 2012-2014, vakioimaton). (hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

Kun tarkastellaan kunnan sairastavuusindeksiä ja somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastopäiviä 1000 asukasta kohden, huomataan, että sairastavuus ei välttämättä käy yhteen vuodeosastopäivien määrän kanssa. Esimerkiksi Kuopion sairastavuusindeksi on Pohjois-Savon toiseksi alhaisin, mutta erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitopäivien määrä vuonna 2015 oli kuitenkin seitsämänneksi suurin Pohjois-Savon kaikista kunnista.

Tuottavuusohjelmassa on tavoiteltu tehostetusti hoidon avohoitopainotteisuutta, koska Pohjois-Savossa vuodeosastohoitoa on todettu käytettävän muuta maata runsaammin ja sairaalan vuodeosastohoidon on todettu kustannuksiltaan hinnakasta. Tavoiteltu avohoitopainotteisuus on toteutunut: Tuottavuusohjelman ensimmäiseen toiminnan suunnitteluvuoteen 2013 verrattuna KYSin avohoidon käynnit ovat lisääntyneet

24,6 % (+96 346 käyntiä). Vuoteen 2015 käynnit olivat lisääntyneet 8,9 % (käynnit yhteensä 487 238 vuonna 2016).

Maakunnan suuri sairastavuus näkyy myös KYSin potilasmateriaalissa. Paljon hoitajaresursseja tarvitsevien potilaiden määrä on kasvussa. Sivudiagnoosien suhteellinen osuus hoitoilmoituksissa kertoo välillisesti potilaan hoidon vaativuudesta (sekä kirjaamisen huolellisuudesta). Sivudiagnoosien osuus on ollut koko Tuottavuusohjelman ajan ollut nouseva. Vuoteen 2013 verrattuna vuonna 2016 sivudiagnoosien määrä oli kasvanut noin 10 %, mikä omalta osaltaan kertoo monisairastavien ja komplisoituneiden potilaiden määrän kasvusta.

Potilaan hoitoisuus puolestaan mittaa potilaan hoidon tarvetta hoitotyön näkökulmasta. Tilastojen mukaan paljon hoitohenkilökunnan työpanosta tarvitsevien potilaiden (hoitoisuusluokat 4 ja 5) määrä on niinkään ollut kasvava Tuottavuusohjelman ajan. Vuonna 2016 KYSin potilaista reilu neljäsosa (26,23 %) oli paljon hoitajaresursseja vaativia potilaita. Näiden tilastojen valossa KYSin nykyisistä osaavista hoitajaresursseista on syytä pitää kiinni ja tukea työhyvinvointia lisääviä toimia vastapainoksi hoitotyön vaativuudelle.

6.3 Palvelutoiminnan integraatio ja perusterveydenhuollon vahvistaminen

Tuottavuusohjelma-hankkeen tehtävänä on ollut kehittää terveydenhuollon hoitoketjuja ja palvelulogistiikkaa asiakkaan tarpeista lähtien vailla keinotekoisia raja-aitoja. Toiminnallisia muutoksia on tavoiteltu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kumppanuuteen perustuen muodostamalla yhdessä sovittuja optimaalisia palvelukokonaisuuksia. Erityistä huomiota on kiinnitetty alueellisten hoitoketjujen prosesseissa päällekkäisten toimintojen poistoon, jotka ovat vaatineet moninkertaista alueellista resursoimista.

Keskisen alueen palvelutuotantoa on järjestetty sote-integraation hengessä tavoitteena palvelujen laadun, saatavuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden lisääminen. Kuopion kaupungin endoskopia- ja reumatitien poliklinikatoiminta yhdistyivät KYSin vastaaviin toimintoihin vuonna 2015. Myös Kuopion kaupungin lastentautien poliklinikka siirtyi KYSin tiloihin. Vastaavasti terveysasemien mielenterveysosaamista on Kuopiossa vahvistettu Kuopion psykiatrian keskuksesta siirtyneiden psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottotoiminnalla. Siilinjärvellä psykiatrian poliklinikalta jalkaudutaan Koillis-Savon kuntiin. Uusien toimintatapojen myötä lähetteet psykiatriseen erikoissairaanhoitoon ovat vähentyneet (ks. tarkemmin mielenterveysryhmän osio). Ensihoito toimii kuntien kotihoidon tukena tarjoten potilaille virka-ajan ulkopuolisia kotisairaalapalveluja.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

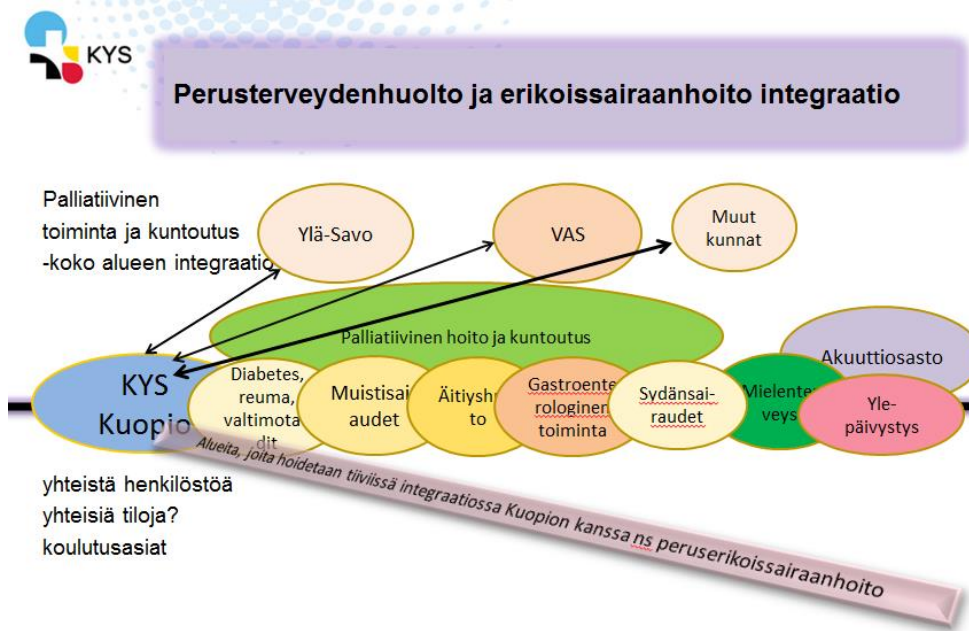
SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3



Kuva 4. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio Tuottavuusohjelmassa. (hankepäälikkö Raija Voutilainen).

Alueradiologian palvelutoiminta Kuopion kaupungille ja Kysterikunnille aloitettiin KYSissä vuonna 2015. Tavoitteena on laajentaa toimintaa asteittain Pohjois-Savon alueelle.

KYSiin integroidut yksiköt ovat lisänneet KYSin jäsenkuntamyyntiä, mutta vastaavasti synergiaetua ja alueen kokonaistuottavuutta on saatu yhteisten tilojen, laitteiden ja henkilöstön käytöstä. Vastaavasti esimerkiksi Kuopion yhteispäivystyksen sopimuslaskutus, ostopalvelukustannukset yöpäivystyksestä sekä KYSiin siirtyneiden erikoislääkäripoliklinikoiden palkka- ja ostopalvelukustannukset yksityisille palveluntuottajille ovat jääneet pois.

Erikoissairaan hoidon ja perusterveyden yhteistyötä on tukenut sairaanhoitopiirin yhtymähallintoon perustettu perusterveydenhuollon yksikkö, jonka vastuulla on ollut Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaisen perusterveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelman laatiminen. Perusterveydenhuollon yksiköstä on osallistuttu aktiivisesti Tuottavuusohjelman työryhmien työskentelyyn, ja uusin perusterveydenhuollon järjestämissuunnitelma sisältää Tuottavuusohjelman uudet toimintamallit ja ehdotukset, jotka on mahdollista maakunnassa ottaa käyttöön ennen vuotta 2019 eli ennen sote-palvelurakennemuutosta.

Tuottavuusohjelman eri työryhmissä on tavoiteltu erikoissairaanhoidon konsultaatiotoiminnan lisäämistä ja monimuotoistamista yhtenä keinona vahvistaa perusterveydenhuoltoa ja vähentää tarvetta potilaan erikoissairaanhoitoon lähettämiseen. KYSin toimintalukujen valossa ns. ulkoinen konsultaatiotoiminta, joka kohdistuu potilaaseen, jonka hoitovastuu on muulla taholla kuin KYSillä, on ollut hienoisessa kasvussa. Vuonna 2016 ulkoisten konsultaatioiden määrä nousi 6,5 % edellisvuoteen verrattuna. Tätä toimintaa on syytä edelleen kehittää.

Sähköiseen konsultaatioon ja kuvien tallentamiseen on tällä hetkellä mahdollista käyttää Lync-järjestelmää (asiantuntijoiden välinen kommunikaatiokanava). Syksyllä 2016 laajeni myös sähköisen konsultaatiojärjestelmän eRoomin käyttö. Kuvien yhteiskäyttö tulee helpottumaan sote-uudistuksen myötä, kun rekisterinpitäjä on sama.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistä toimintaa ovat myös hoidon arkivaikuttavuuden mittaukset Kuopiossa. KYSissä vuonna 2013 aloitetut 15D-vaikuttavuusmittaukset on laajennettu Kuopion kaupungin terveystaloihin. 15D-mittarista kerrotaan tarkemmin osiossa 6.7.

Tuottavuusohjelman työryhmät ovat pyrkineet yhteistyössä jalkauttamaan kehittämänsä alueelliset hoitoketjut järjestämällä alueellista koulutusta sekä täsmäkoulutusta eri osa-alueiden osaamisen vahvistamiseksi perusterveydenhuollossa. Koulutusta on annettu mm. haavanhoidossa, ihosyöpien ennaltaehkäisystä ja hoidosta, sepelvaltimotautipotilaan hoidosta, äitiyshuollosta, nuorten ja aikuista psykoosien ja masennuksen hoidosta.

Integroitu hoitomalli parantaa pitkällä tähtäyksellä hoidon ja potilasvirran paremman koordinaation kautta hoidon saatavuutta, jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja kustannusten hallintaa. Vertikaalisen (ja horisontaalisen) integraatiomallin kehittämistä tulisi PoSoTe:ssa jatkaa.

6.4 Päivystysalueen kehittäminen

Päivystystoiminnassa Pohjois-Savon alueella on tehty mittavia toimintamuutoksia vuonna 2015. Ympäri-vuorokautisen päivystyksen keskittämisen lisäksi maakuntien akuutit iltavastaanotot aloittivat toimintansa. Kuopion kaupungin iltavastaanotto eli Kuivo aloitti toimintansa KYSin tiloissa. Yöpäivystysten keskittäminen mahdollisti terveysasemien päivävastaanotto toiminnan tehostamisen. Päivystyksen psykiatrisen työryhmän avulla psykiatrisen päivystyspotilaan tarkoituksenmukaiseen avohoitopaikkaan ohjaaminen tehostui, mikä vähensi psykiatrisen sairaalahoidon tarvetta. Äitiysneuvoloiden ja naisten akuuttikeskuksen yhteistyön malleja kehitettiin, mikä vähensi raskaanaolevien erikoissairaanhoidon päivystyksen käyttöä muiden kuntien paitsi kuopiolaisten osalta. Päivystysalueen kehittämistä on kuvattu tarkemmin Ensihoidon ja päivystyksen työryhmän osiossa.

Tilastojen mukaan KYSin päivystyspoliklinikkakäyntien trendi oli laskeva vuosina 2012 – 2014, jonka jälkeen päivystyspoliklinikan käyntimäärä alkoi nousta. Vuonna 2016 käyntejä oli yhteensä 44 298, jossa oli nousua edellisvuoteen verrattuna 27 % (sisältää noin 4000 ulkokuntalaista potilasta). Akuuttilääketieteen käyntien osuus vuonna 2016 oli 36,5 % kaikista päivystyskäynneistä. Sen sijaan muiden erikoisalojen päivystyskäyntien osuus pieneni edellisvuoteen verrattuna. Vuonna 2016 päivystyspoliklinikalla hoidettujen henkilöiden määrä kasvoi vuoteen 2015 verrattuna, mutta vastaavasti kustannukset yhtä hoidettua henkilöä kohden laskivat 7,3 %, joten toimintaa voidaan pitää tuottavana. Kuopion kaupungin iltavastaanoton eli Kuivon käyntimäärä oli vuonna 2016 noin 1500.

Tammi – joulukuu 2016				
KYS 3901 Päivystyspoliklinikka				
Kunta	Käynnit yhteensä	Puhelin-käynnit	Päivystys-käynnit	Konsultaatio-käynnit
Iisalmi	1 191	1	1 183	7
Juankoski	907		897	10
Kaavi	664		654	10
Keitele	357		350	7
Kiuruvesi	617		613	4
Kuopio	24 859	1	24 524	334
Lapinlahti	1 420		1 406	14
Leppävirta	1 514		1 494	20
Pielavesi	736		725	11
Rautalampi	523		517	6
Rautavaara	407		399	8
Siilinjärvi	3 223		3 191	32
Sonkajärvi	259		258	1
Suonenjoki	1 050		1 034	16
Tervo	331		325	6
Tuusniemi	515		506	9
Varkaus	1 427		1 399	28
Vesanto	449		442	7
Vieremä	203		201	2
Pohjois-Savon shp	40 652	2	40 118	532

Taulukko 6. Päivystyskäynnit kunnittain vuonna 2016. (tiedot: KYS sigma).

Päivystyskäyntien osuus kaikista poliklinikkakäynneistä on kasvanut vuodesta 2015 alkaen. Vuonna 2016 päivystyskäyntien keskimääräinen osuus kaikista poliklinikkakäynneistä oli 11 %, kun tavoitearvona on pidetty 10 %.

Myös päivystyssisäänottojen eli niiden vuodeosastohoitojen suhteellinen osuus, joissa potilaan saapumistapa on päivystys, osuus on kasvanut. Suhteellisen osuuden nousu johtunee pitkälti siitä, että elektiivisen osastohoidon määrä on vähentynyt tehostetun avohoidon lisääntyessä. Vuonna 2016 niiden vuodeosastohoitokasojen suhteellinen osuus, joissa saapumistapana oli päivystys, oli 58 % kaikista hoitokasojista. Toisaalta päivystyskäyntien ja päivystyssisäänottojen kasvava määrä saattaa viitata myös ongelmiin virka-aikaisen avun saamisessa tai potilaan tilanteen akutisoitumiseen tai vaikeutumiseen esimerkiksi hoitopääsyn viivästymisen takia.

Ns. readmissiot kuvaavat potilaan käyntimäärää KYSin päivystyspoliklinikalla 7 päivän kuluessa osastojakson päättymisestä tai edellisestä käynnistä päivystyspoliklinikalla. Readmissioiden voidaan todeta välillisesti kuvaavan annetun hoidon vaikuttavuutta. Vuonna 2016 näitä käyntejä oli KYSissä yhteensä 3379. Määrässä oli nousua edelliseen vuoteen 56 %. Päivystyksen toistuva käyttö saattaa liittyä myös potilaiden monion-

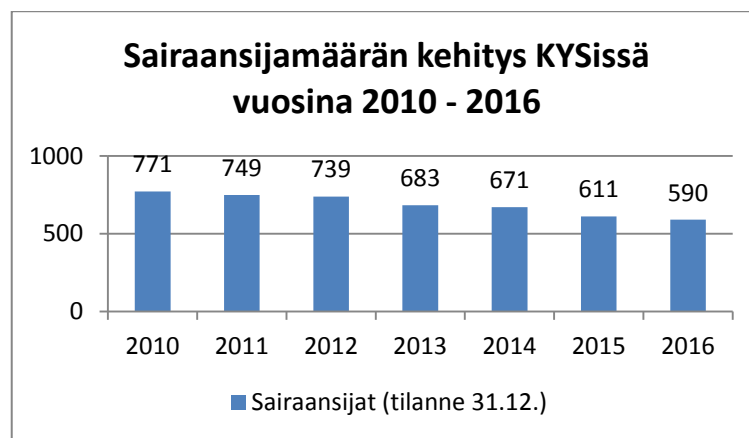
gelmaisuuteen, jossa taustalla voi olla muistisairautta, päihteidenkäyttöä sekä sosiaalisia ja/tai mielenterveysongelmia. Yhtenä moniongelmaisuuden tunnistamisindikaattorina voidaan käyttää esimerkiksi viittä päivystyskäyntiä tietyn aikavälin sisällä, ja tällainen potilas tulisikin ohjata tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin tilastojulkaisun Somaattinen erikoissairaanhoito 2013 (45) mukaan erikoissairaanhoiton päivystyskäyntien määrää voidaan pitää hyvänä mittarina perusterveydenhuollon toimivuudesta. Erikoissairaanhoiton päivystyskäyntien määrällisen kasvun valossa Tuottavuusohjelman kehittämistyö ei ole vielä tuottanut oletettua lopputulemaa eli vähentänyt päivystyspotilaiden virtaa erikoissairaanhoitoon. Tuottavuusohjelman päätyttyä tämän kehitystä tulisi tarkemmin tarkastella PoSoTe:n vastaavassa työryhmässä.

6.5 Sairaansijojen vähentäminen

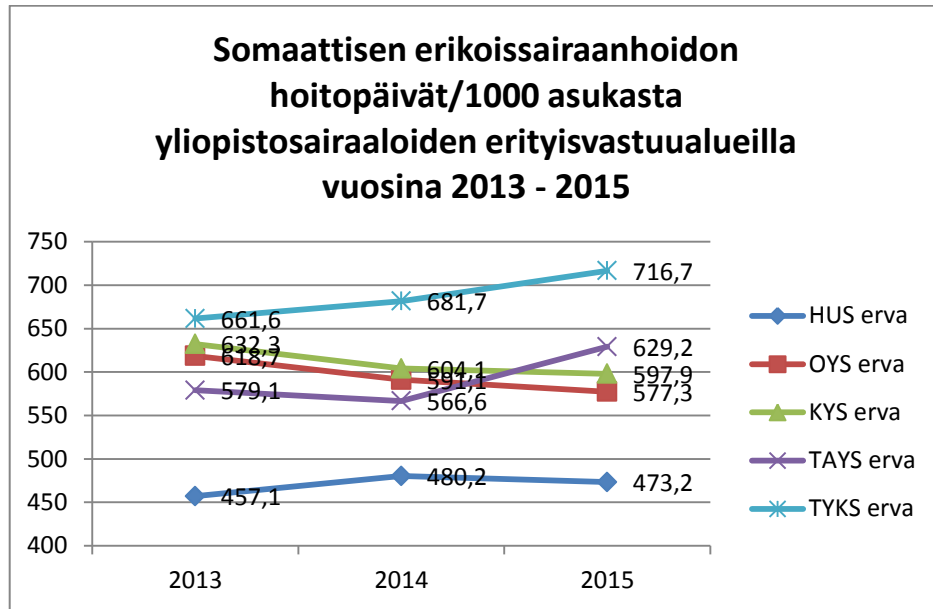
KYSissä on asetettu tavoitteeksi vähentää sairaansijoja vuoteen 2030 mennessä 200 sairaansijan verran. Vuonna 2010 KYSissä oli 771 sairaansijaa. Vuoden 2016 lopussa niitä oli enää 590. Sairaansijat ovat vähentyneet kokonaisuudessaan 181 sairaansijalla. Tuottavuusohjelman aikana sairaansijoja on vähentynyt 149 sairaansijaa (keskimäärin 37 sairaansijaa vuodessa eli vajaan kahden vuodeosaston verran per vuosi).

Vuonna 2016 sairaansijoja KYSissä oli 1,08 sairaansijaa 1000 asukasta kohden, kun vuonna 2010 vastaava määrä oli 3,1 (tiedot KYS sigma, Tilastokeskus).



Kaava 11. KYSin sairaansijamäärien kehitys vuosina 2010 – 2016 (palveluysiköiden ilmoittama tilanne 31.12.) (hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

Hoitopäivien vähentyminen. Vuonna 2013 KYSin erityisvastuualueella oli toiseksi eniten hoitopäiviä 1000 asukasta kohden muihin yliopistosairaaloitten erityisvastuualueisiin verrattuna. Vuonna 2015 näitä hoitopäiviä KYS-erva-alueella on kolmanneksi vähiten. Hoitopäivien määrän vähentyminen on toteutunut varsin hyvin asetettujen tavoitteiden mukaisesti, ja on luonnollisesti vaikuttanut myös sairaansijojen määrään.



Kaava 12. Somaattisen (ei sisällä psykiatria) erikoissairaanhoidon hoitopäivien määrän kehittyminen vuosina 2013 – 2015 yliopistosairaaloiden erityisvastuualueilla (tiedot: THL ind. 1259, hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

Tilastojen valossa näyttäisi siltä, että sairaanhoitopiirin tavoite sairaansijojen vähennyksestä vuoteen 2030 mennessä tulee hyvinkin toteutumaan. KYSissä hoito on jo monen vuoden ajan kulkenut avohoitopainotteiseen suuntaan ja hoitopäivien trendi on ollut vähenevä.

6.6 Kotiutus ja kotona toteutettavien palvelujen järjestäminen hoidon yhteydessä tai sen jälkeen

Kotihoitoa, virka-ajan ulkopuolisia kotisairaanhoidollisia palveluja ja/tai kotiuttamista tukevia toimintoja on kehitetty ensihoidossa, muistisairauksien hoidossa, palliatiivisessa ja saattohoidossa sekä äitiyshuollossa. Leikkausprosessissa on hoidon painopistettä siirretty leikkausta edeltävään aikaan ja kotiutukseen, mikä on lyhentänyt sairaalassaoloaika. Kotiutushankkeessa (KoKo) kehitettiin yhtenäinen kotiutusmalli potilaan kotiutumiseen tai jatkohoitoon siirtotilanteisiin (tiedot projektikoordinaattori Minna Tihinen 17.3.2014).

Turvalliseen ja oikea-aikaiseen kotiutukseen on etenkin päivystyksen akuuttiosastolla panostettu: kotiutusohitaja toimii tiiviissä yhteistyössä Kuopion kaupungin kotiutustiimin ja kotisairaalan kanssa kotiutushankkeessa kehitettyjen periaatteiden mukaisesti. Myös Kysterin Nilakan alueella toimii kotiutuskoordinaattori yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa terveyskeskusten vuodeosastohoidosta kotiutuksen tukena.

16.11.2016

Kuten aiemmin on mainittu, sujuva kotiuttaminen vapauttaa erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkoja niitä tarvitseville ja vähentää kuntien ns. siirtoviivemaksuja, jotka muodostuvat jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden vuodeosastopaikkamaksuista. Jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden määrä onkin lähtenyt laskuun vuonna 2015, mikä kertonee kotiuttamisen ja potilaan hoitoketjun loppupään sujuvoitumisesta. Vuonna 2016 ns. siirtoviivemaksujen määrä KYSissä oli 321 744 €, jossa vähennystä edellisvuoden määrään verrattuna on -37 % (-189 280 €). Hoitopäiviksi muutettuna vähennys on 340 hoitopäivää. Tuottavuusohjelman alkuvuosina KYSin siirtoviivemaksut olivat vuosittain noin 0,5 M€, joka koostui miltei kokonaan kuopilaisten potilaiden maksuista.

Ympäri vuorokautisia kotisairaalapalveluja annetaan Varkaudessa ja Ylä-Savossa. Kysterissä ja Siilinjärvellä kotihoito antaa virka-ajan jälkeisiä palveluja potilaan kotiin. Kuopion kotihoito toimii yhteistyössä ensihoitajien kanssa potilaan kotiin vietävien palvelujen tuottamiseksi. Kuopiossa on vuonna 2015 aloittanut ns. geriatripooli, joka tekee yhteistyötä muistihoidajien ja muiden vanhuspalvelujen erityistyöntekijöiden kanssa. Poolin lääkärit toimivat potilaiden kotona kaupungin lähialueilla.

Kotiin vietäviä palveluja ensihoidon tuottamina yhteistyössä kotihoidon kanssa on kehitetty Kuopion kaupungin ja KYSin yhteisessä Enter-hankkeessa (tiedot projektikoordinaattori Tuula Muhonen 17.3.2014). Ensihoito tekee yhteistyötä kotiutus- ja kotisairaaloimijoiden kanssa käymällä potilaan kotona suorittamassa pienimuotoisia, lyhytkestoisia hoitotoimia. Ensihoidon tekemä hoito potilaan kotona sisältää tilanarviointia, oireiden hoitoa ja akuutit hoitotoimenpiteet. Ensihoidon antama tuki kotona mahdollistaa mm. kotiuttamisen toipilasvaiheessa. Hankkeessa kehitetyssä ns. yön yli –mallissa ensihoito arvioi potilaan, konsultoi lääkärinä ja tuo tarvittaessa potilaan suoraan ilman käyntiä päivystyksessä potilaan omaan terveyskeskukseen yön yli seurantaan. Toiminta on asiakaslähtöistä ja vähentää vuodeosastopäiviä sekä päivystyskäyntejä toimintaan sidottujen henkilöstöresurssien pysyessä samana, joten toimintaa voidaan pitää tuottavana.

6.7 Tuottavuuden kehittyminen KYSissä

KYSissä toiminnan kehittäminen kohdistui poliklinikkatoimintaan, vuodeosastoihin, hoidon prosesseihin, työnjakoon ja toiminnan johtamiseen lean-mallin mukaisesti. Toiminnan tuottavuutta on KYSissä aiemmin tarkasteltu osastojen kuormitusprosentin, hoitajaksojen case mix –indeksin ja leikkaussalikapasiteetti käyttöasteen kautta. Osastojen keskimääräinen kuormitusprosentti (klo 12) on KYSissä ollut kolme perättäistä vuotta 77 %, mutta etenkin joillakin sisätautiosastoilla, naisten akuuttikeskuksessa ja päivystyksen akuutti-osastolla kuormitus on ajoittain huomattavan korkea.

Leikkaussalien kapasiteetin käyttöastetta virka-ajan toimenpiteissä tarkasteltiin jo leikkaustoiminnan työryhmän osuudessa. Yliopistosairaaloiden leikkaussalien käyttöastevertailussa KYS sijoittui keskikolmanneeseen ja vuonna 2016 leikkauskapasiteetin käyttöaste oli 68 %, mikä on 6,3 % korkeampi kuin Tuottavuusohjelman alkaessa vuonna 2013.

Yhtenä KYSin tuotoksena voidaan pitää hoidettuja potilaita. Hoidettujen henkilöiden määrä on niinkään kasvanut KYSissä vuosittain lisääntyneen avohoidon myötä. Vuonna 2013 KYSissä hoidettiin 88 350 henkilöä ja vuonna 2016 hoidettuja oli jo 95 621 henkilöä. Kasvu vuoteen 2013 verrattuna on 8,2 % (+7 271).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

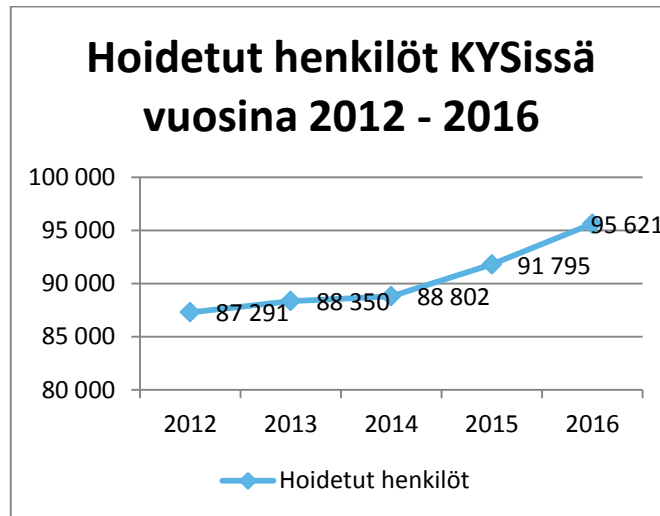
SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

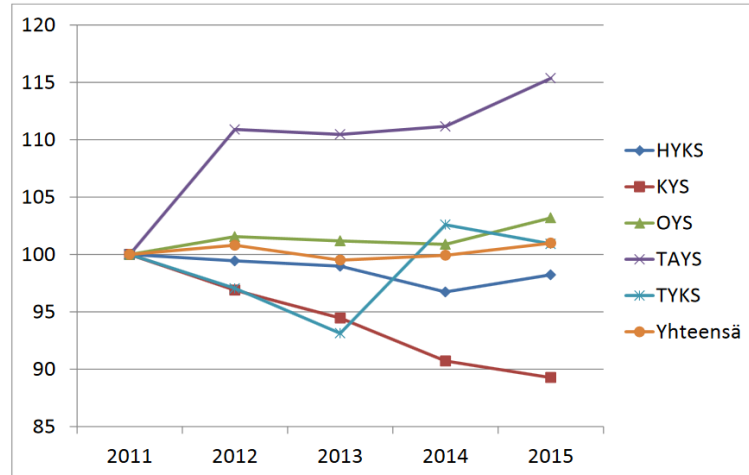


Kaava 13. Hoidetut henkilöt KYSissä vuosina 2012 – 2016 (tiedot KYS sigma). (hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

THL:n Benchmarkintilastojen mukaan KYSin episodituottavuus (lähtövuosi 2011 = 100) somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2013 oli 94 ja vuonna 2015 se oli 89. Episodituottavuus saadaan jakamalla episodituotos deflatoiduilla kustannuksilla. Näiden tilastojen valossa KYSin tuottavuuskehitys on ollut heikohkoa vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna. Tuottavuusohjelmassa on ollut tavoitteena jäsenkuntamyynnin ja KYSin potilasvirran rajoittaminen, mikä näkyy THL:n tuottavuustilastoissa.

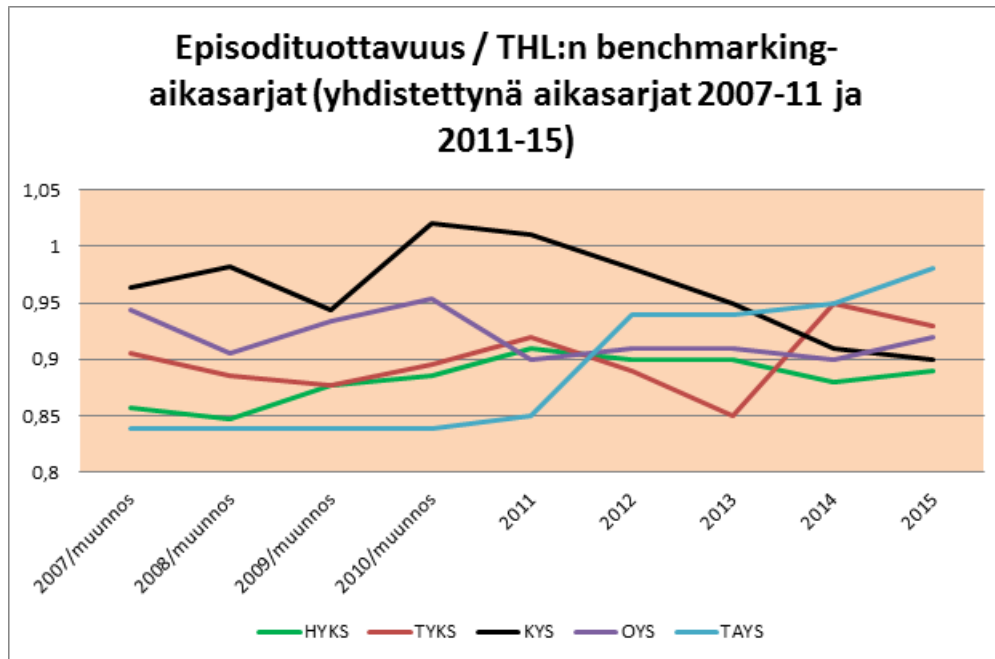
Tämä episodituottavuuden kuvaaminen Kaavan 14 tavalla ei ota sitä lainkaan huomioon, että KYSin tuottavuus tällä mittarilla lähtötilanteessa oli 20% korkeampi kuin muiden yliopistosairaaloiden johtuen siitä että erityisesti vanhuspotilaita hoidettiin epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidon vuodepaikoilla. Tästä syntyvä tuotoksen määrä ylitti merkittävästi vertailutason. Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti tämä liikkäyttö on nyt purettu, minkä seurauksena KYS on palannut suhteellisesti yliopistosairaala vastaavalle tasolle, ollen neljäs. KYSin menokehitys on sinänsä ollut hyvinkin vertailukelpoista muihin yliopistosairaaloihin nähden (Kaava 15).

Tuottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2011–2015; indeksi 2011=100



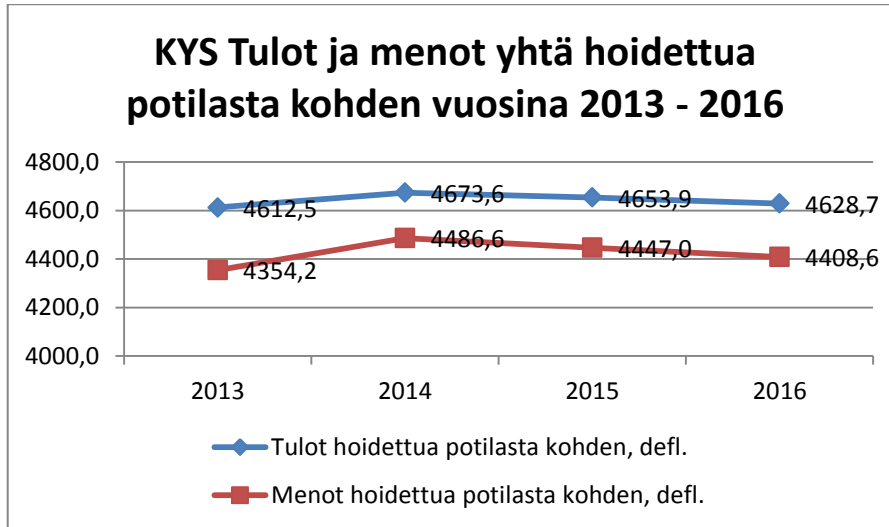
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Kaava 14. Tuottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa vuosina 2011 – 2015 (alustava tieto). THL sairaaloiden tuottavuustiedot 11.11.2016.



Kaava 15. on muodostettu kahdesta erillisestä aikasarjasta. THL:n nykyiset viralliset aikasarjat alkavat vuodesta 2011. THL:n aiemmin julkaisemat tuottavuusindeksien aikasarjat vuosilta 2007 - 10 on kerrottu 0,963:lla. Luku on kerroin, jolla vuoden 2011 indeksi on keskimäärin muuttuneet uudella aikasarjalla tarkastellen. Lukuarvot ennen vuotta 2011 eivät siten ole eksakteja vaan suuntaa-antavia.

KYSin tuottavuutta voidaan mitata myös KYSin tulojen ja menojen suhteessa. Vuoden 2013 tilinpäätöstietojen mukaan KYSin tulojen ja menojen suhde oli 1,035, vuoden 2014 tilinpäätöstietojen mukaan 1,042, vuonna 2015 suhde oli 1,047 ja vuonna 2016 tulojen ja menojen suhde oli 1,05 (tuloslaskelman mukaan tulot 442 597 201 €/menot 421 552 782 €). KYSin talustilastojen valossa KYSin tulojen ja menojen suhde on ollut koko Tuottavuusohjelman aikana yli 1:n, mikä tuottavuuden määritelmän mukaan tarkoittaa sitä, että toiminta on ollut tuottavaa.



Kaava 16. Tulot ja menot yhtä hoidettua potilasta kohden KYSissä vuosina 2013 – 2016 (KYS tiedot tilinpäätös, signa: hankesuunnittelija Kristiina Nerg).

Samaa valottaa myös kaaviossa 15 esitetty tulojen ja menojen suhde yhtä hoidettua potilasta kohden. Tulot ja menot näyttäisivät olevan tasapainossa, koska yhden potilaan hoitoon käytetyt menot ovat pienemmät kuin yhden potilaan hoidosta saadut tulot.

Toimintakate kertoo yrityksen toimintatulojen ja menojen välisen erotuksen (sis. valmistus omaan käyttöön). KYSin toimintakatteen määrä on Tuottavuusohjelman aikana ollut nouseva: Vuonna 2013 kate oli 15,8 M€, vuonna 2014 16,6 M€, vuonna 2015 20,6 M€ ja vuonna 2016 22,8 M€. Vuoteen 2015 verrattuna toimintakate nousi +10,8 %. Myös toimintakatteen perusteella KYSin toimintaa voi pitää tuottavana.

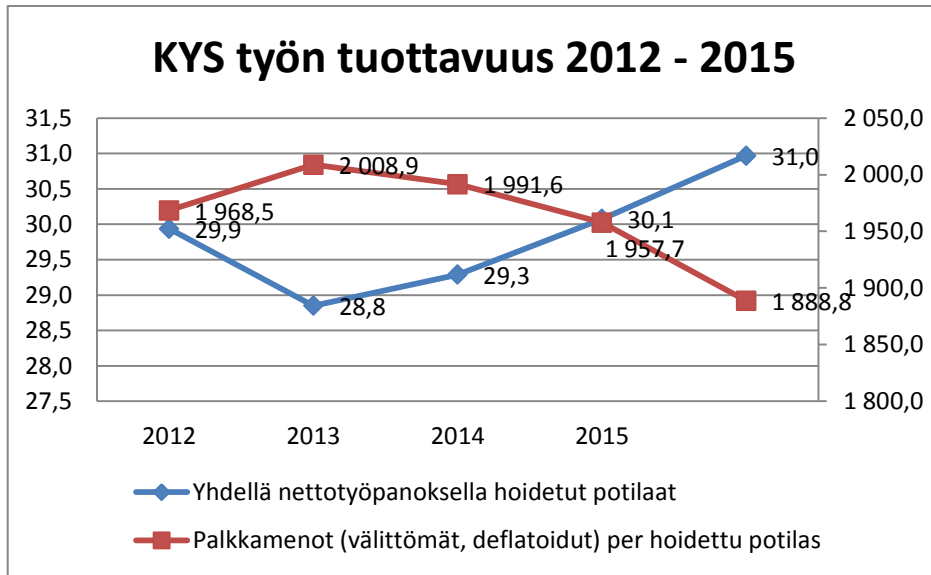
Sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä 2016 on kuitenkin kattamatonta alijäämää **9,5 M€**. Alijäämät ovat syntyneet ennen vuotta 2013, ja ne tullaan kattamaan vuosina 2017 - 2019 taloussuunnitelman mukaisesti vuotuisilla ylijäämillä, omaisuuden myynnillä ja jäsenkunnilta kannettavilla maksuilla. Maksun perusteena ovat jäsenkuntien peruspääomaosuudet.

KYSin talouskatsauksessa on todettu, että viimeisimmät neljä vuotta KYSin taloutta on tukenut varsin vahva ulkokuntamyynnin kasvu, asiakasmaksujen kasvu, poistoaikojen jatkaminen, ns. säästövapaiden pitäminen ja sijaisten käytön vähentäminen. Näistä keinoista on käytettävissä pian vain mahdollinen myynnin lisää-

tyminen ulkokunnille. Ulkokuntamyynnin kasvun vahvistaminen edellyttäisi siihen panostamista merkittävästi.

Työn tuottavuus

Työn tuottavuuden kehittymistä KYSissä alettiin Tuottavuusohjelmassa mitata vuonna 2015. Työn tuottavuuden kehittymistä mitattiin vertaamalla yhdellä nettotyöpanoksella hoidettujen potilaiden määrän ja yhden potilaan hoitoon kuluihin palkkamenojen kehitystä vuosittain ja kausittain.



Kaava 17. KYS työn tuottavuus. Yhdellä nettotyöpanoksella hoidettujen potilaiden määrä suhteessa yhden potilaan hoitoon kuluihin palkkamenojen kehitykseen vuosina 2012 – 2015 (hankesuunnittelija Kristiina Nerg, tiedot: KYS, sigma).

Kaaviosta ilmenee, että Tuottavuusohjelman alkaessa vuoden 2013 jälkeen työn tuottavuus KYSissä alkoi nousta. Vuonna 2016 yhdellä nettotyöpanoksella hoidettujen potilaiden määrä kasvoi vuoteen 2013 verrattuna 7,6 %, samalla kun palkkamenot hoidettua potilasta kohden vähenivät -5,9 %. Kuvion perusteella työn tuottavuus on Tuottavuusohjelman aikana kasvanut.

6.8 Vaikuttavuuden, hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kehittyminen KYSissä

Vaikuttavuus

Tuottavuusohjelmassa kehittämistyön painopiste on kohdistunut toiminnan tulokseen eli tuotoksen vaikuttavuuteen. Kehittämistyön kantavana ajatuksena on ollut tuottaa asiakkaalle hyvinvointia ja terveyshyötyä tarkoituksenmukaisimmalla tavalla kustannustehokkaasti.

Vaikuttavuus voidaan määritellä potilaan hoidolla aikaansaaduiksi terveysvaikutuksiksi suhteessa käytettyihin panoksiin, esimerkiksi käytettyihin suoritteisiin tai resursseihin. Hoidon vaikuttavuuden tai saavutetun terveyshyödyn mittaaminen ei kuitenkaan ole aivan yksinkertaista.

15D-mittari. KYSissä ja Kuopion kaupungin terveydenhuollossa on otettu käyttöön hoidon vaikuttavuuden mittaamiseksi 15D-mittari, joka on yleinen subjektiivista terveyttä ja elämänlaatua mittaava mittari. Mittari käsittää 15 hyvinvoinnin tavanomaista ulottuvuutta (liikuntakyky, näkö, kuulo, tavanomaisista toiminnoista selviytyminen jne.). Mittarilla kerätään arkivaikuttavuustietoa potilaan kokemasta terveyteen liittyvästä elämänlaadusta ennen hoitoa ja hoidon jälkeen. Saatujen tietojen avulla on mahdollista suunnata terveydenhuollon resursseja tarkoituksenmukaisesti, kehittää toimintaa entistä asiakaslähtoisemmäksi ja lisätä hoidon vaikuttavuutta. Prosessikohtaisista lisäkysymyksistä saadaan myös arvokasta tietoa hoitoprosessien kehittämiseksi. Pääsääntöisesti potilaat ovat kokeneet elämänlaatunsa kohentuneen toimenpiteen jälkimitaustulosten perusteella, joten hoidon tuloksia voi pitää pääsääntöisesti vaikuttavina. Tällä hetkellä KYSissä on 15D-elämänlaatumittauksissa mukana 15 lääketieteen erikoisalaa. Potilaita tiedonkeruussa on mukana 22 5000.

Kuopion kaupungin mittausten osalta tiedonkeruuta on laajennettu muun muassa varhaista muistisairautta sairastaviin potilaisiin, paljon palveluja käyttäviin, työttömien terveystarkastuksiin, kuntoutuspotilaisiin ja fysioterapeutin TULES-asiakkaisiin.

KYSissä 15D-mittaria käytetään toiminnan kehittämisen apuna useilla lääketieteen erikoisaloilla useissa palveluyksiköissä. Esimerkiksi kuntoutuksen palveluyksikössä on meneillään kuntoutuksen uuden toimintamallin kehittämistyö, joka perustuu 15D-mittauksessa saatuihin tietoihin kehittämistarpeista. Uutta toimintamallia ovat työstämässä moniammatilliset (sosiaalityö uutena mukana) työryhmät. (tiedot hankekoordinaattori Ninna Mäkirinne-Kallio).

Psykiatrialla tehtiin vuoden 2013 lopulla mittavia rakenteellisia muutoksia lakkauttamalla kaksi osastoa Tarinan sairaalasta ja tehostamalla vastaavasti avohoitoa. 15D-mittausten mukaan toimintamuutoksen jälkeen poliklinikoilla 3701 ja 3731 hoidettujen masennuspotilaiden koetun elämänlaadun parantuminen on toteutunut samankaltaisesti kuin ennen osastojen sulkua hoidettujen potilaiden (tiedot 14.2.17 hankekoordinaattori Johanna Laine). Terveyteen liittyvän koetun elämänlaadun muutokset ovat säilyneet samansuuntaisina, vaikka hoidon rakenteita ja kustannuksia kevennettiin osastojen lakkauttamisella.

Hoidon laatu

Hoidon haittavaikutusten osuus hoitajaksoissa kertoo niiden hoitajaksojen prosenttiosuuden kaikista hoitajaksoista, joihin on merkitty hoidon haittavaikutus. Tilasto ei sisällä päiväkirurgisten leikkausten haittavaikutuksia. Tuottavuusohjelman alkaessa reilussa 2 %:ssa hoitajaksoista oli ilmoitettu hoidon haittavaikutuksesta. Vuonna 2016 tämä luku oli noussut 3,12 %:iin. Nouseva luku voi kertoa esimerkiksi kiireestä potilastyössä, joka on vaikuttanut annetun hoidon laatuun tai tehostuneesta haittavaikutusten kirjaamisesta.

Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuden kehittäminen systematisoitui KYSissä, kun toimintaan nimettiin potilasturvallisuuspäällikkö. Potilasturvallisuuskatsauksessa raportoidaan keskeiset potilasturvallisuusindikaattorit ja potilasturvallisuuden kehittämiskohteet. Viimeisimmässä katsauksessa esimerkiksi leikkaustiimin tarkistuslistojen keskimääräinen käyttöaste oli vuonna 2016 noussut 93 %:iin, kun se vuonna 2015 oli 83 %. Sen sijaan hoitoon liittyvien infektioiden määrässä oli vuonna 2016 nousua edellisvuoteen verrattuna. Työntekijät tekevät vaaratapahtumailmoituksia aiempaa ahkerammin, mikä onkin tärkeää, jotta potilasturvallisuuden tilan-

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

teesta saadaan realistinen tilannekuva. Samalla saadaan selville potilasturvallisuuden edelleen kehittämistarpeita. Viimeisimmän katsauksen mukaan potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen on KYSissä edennyt.

7 POHDINTAA MENNEESTÄ JA TULEVASTA

Yksi keskeinen Tuottavuusohjelman anti on ollut se, että yhteisiä potilaita hoitavat asiantuntijat ovat verkostoituneet Tuottavuusohjelmassa työskentelyn aikana keskenään. Yhteistyötä ja yhteydenpitoa on helppo jatkaa Tuottavuusohjelman jälkeinkin. Tuottavuusohjelma on tuonut eri organisaatioiden asiantuntijoiden yhteistyölle ajan ja paikan.

7.1 Hankesuunnitelmassa tunnistettujen riskien toteutumisen arviointi

Laajojen hankkeiden toteuttamiseen liittyy aina epävarmuustekijöitä. Tämän hankkeen riskeiksi tunnistettiin seuraavat tekijät:

Kuntien sitoutuminen Tuottavuusohjelmaan. Mahdollisena riskinä arvioitiin olevan, että kunnat eivät sitoudu hankkeeseen eivätkä mahdolliseen tarvittavaan lisäresursointiin omassa organisaatiossaan, jos hoidon porrastuksen tehostamisesta ja hoitoketjujen hallinnasta saatavaa hyötyä ei onnistuta osoittamaan kunnille konkreettisesti.

Hankkeessa on kautta linjan pyritty osoittamaan palvelurakenteen kehittämisestä tai uusista toimintamalleista aiheutuva konkreettinen hyöty euroina ja esimerkiksi arvioituina säästöinä työpanoksissa ja hoitopäivissä, silloin kun se vain on ollut mahdollista. Hankkeen työryhmissä oli kattava edustus Varkaudesta, Ylä-Savosta, Kuopiosta, Siilinjärveltä ja Kysteristä, mikä kertoi kuntien sitoutumisesta hankkeeseen. Joitakin ”irtiottoja” kuitenkin tapahtui Tuottavuusohjelmassa sovittujen toimenpiteiden suhteen, esimerkiksi kuntoutustyöryhmän esittämä alueellinen apuvälinepalvelukeskus ei lopulta saanut kaikkien kuntien hyväksyntää ja näin ollen sitä ei Tuottavuusohjelman aikana toteutettu.

Henkilöstön sitoutuminen. Yhtenä mahdollisena riskinä arvioitiin olevan se, että toimintotyöryhmien jäsenet eivät sitoudu hankkeeseen, koska kehittämistyötä tehdään oman toimen ohessa työkiireiden keskellä. Riski minimoitiin panostamalla hankkeen ”lähtölaukaukseen”, kick off –tilaisuuteen, jossa hankkeen jäsenille kerrottiin hankkeen hyödyt. Hankkeen jäsenille resursoitiin työaikaa hanketyöhön.

Hankkeen jäsenet sitoutuivat hankkeeseen erinomaisen hyvin, mikä näkyi työryhmien työhön osallistumisen intensiteetissä ja laajuudessa. Etenkin hankkeen alkuvaiheessa työryhmät kokoontuivat useasti ja osallistuminen oli runsasta. Hankkeen loppuvaiheessa, vuoden 2016 alkupuolella osa hankkeen työryhmien jäsenistä integroitui vastaaviin PoSoTe-hankkeen työryhmiin, mikä hieman verotti osallistumisinnostusta Tuottavuusohjelmatyöskentelyyn.

Hankkeen laajuus. Hankekokonaisuus oli varsin laaja, ja sen hallinnointi ja resursointi oli varsin haasteellista. Hankkeen työryhmissä toimi kaikkiaan noin 160 henkilöä eri organisaatioista ja kunnista. Hankkeen hallinnointiin panostettiin rakentamalla toimeksiannot mahdollisimman selkeiksi, vaiheistamalla ja aikataulutamalla hankkeen vaiheet kirjallisesti hankesuunnitelmaan. Käytännössä työryhmien työ ei aina toteutunut

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

aikataulutetun vaiheistuksen mukaisesti, koska joitakin työryhmiä perustettiin melko myöhäisessä vaiheessa.

Palkattuja hanketyöntekijöitä oli hankkeessa kaksi vuoden 2016 alkuun saakka, jonka jälkeen hanketyöntekijöitä oli vain yksi. Näin jälkikäteen katsottuna kokopäiväisten hanketyöntekijöiden määrä oli varsin niukka ainakin ajoittain. Alkuvaiheessa hankkeeseen suunniteltiin kolmea palkattua hanketyöntekijää.

Tiedonkulku. Yhdeksi hankkeen riskiksi arvioitiin tiedonkulun järjestäminen hankkeen sisällä ja ulkopuolelle. Hankkeen sisäinen tiedonkulku varmistettiin yhteisten kokousten lisäksi käyttämällä yhteydenpitoa ja tiedostojen tallentamista varten hankkeen oma ekstranet-työtila sharepoint-alustalle <http://tuoke.istekkipalvelut.fi>. Hankkeessa viestittiin paljon myös sähköpostitse ja puhelimitse.

Ulkoista viestintää varten laadittiin viestintäsuunnitelma, joka toteutui osittain. Hankkeessa järjestettiin neljä seminaaria, joihin hankkeen jäsenien osallistuminen oli runsasta. Viides seminaari järjestetään maaliskuussa 2017. Hankkeen ulkopuolisten osallistuminen seminaareihin oli melko vähäistä. Yhtenä tiedotuskanavana käytettiin KYSin sisäisiä internetsivustoja. Hankejohtaja ja hankepäällikkö esittelivät hankkeen etenemistä eri tilaisuuksissa KYSissä ja esimerkiksi Itä-Suomen lääketiedepäivillä. Näin hankkeen päättymisen jälkeen arvioiden ulkoinen tiedottaminen olisi voinut olla systemaattisempaa ja runsaampaa.

Tuottavuustavoitteen saavuttaminen. Tuottavuustavoitteen saavuttamiseen sisältyi useita riskitekijöitä. Hankkeen sisäisiä riskitekijöitä olivat ainakin hankkeen käynnistymisen viivästyminen. Lisäksi riskinä nähtiin, että hoitohoitoketjujen erikoissairaanhoidon liikkakäyttöä synnyttävien mekanismien poisto ei välttämättä johda tuottavuuden kasvuun. Ulkoisia esteitä tuottavuustavoitteen saavuttamiselle arvioitiin olevan potilaiden valinnanvapauden lisääntyminen, minkä arvioitiin heikentävän potilasvirran ennakointia ja näin resurssien kohdentamista alueellisesti. Yksi ennakoituista riskitekijöistä oli myös hankkeen aikana keskenräinen sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutos, jonka tuomia toiminnallisia ja hallinnollisia muutoksia ei vielä hankkeen alkuvaiheessa ollut tiedossa.

Hankkeessa on pyritty vähentämään erikoissairaanhoidon maan keskiarvoa runsaampaa käyttöä. Tuottavuuden määrittelyn kannalta tämä on ristiriitainen tavoite, koska toiminnan tuottavuutta saadaan nostettua esimerkiksi lisäämällä tuotteiden ja suoritteiden määrää. Koska tavoitteena oli tuotteiden ja suoritteiden kasvun rajoittaminen, jäi tuottavuuden nostamisen keinoiksi KYSin kustannusten kasvun rajoittaminen. Tässä tavoitteessa on onnistuttu etenkin henkilöstömenojen suhteen.

Lisäksi tulee tiedostaa, että uuden teknologian, uusien hoitomuotojen tai lääkkeiden käyttöönotto itsessään saattaa kasvattaa erikoissairaanhoidon kustannuksia. Tähän tulisi erikoissairaanhoidossa kiinnittää huomiota käyttämällä esimerkiksi kansallisesti hyväksytyjä menetelmärviointimalleja sen varmistamiseksi, että käytetyt hoitomuodot ovat potilaan hoidon kannalta mahdollisimman tarkoituksenmukaisia ja kustannustehokkaita.

Riskejä minimoitiin arvioimalla mahdollisuuksien mukaan uudet toimintamallit tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmasta. Näin jälkikäteen arvioituna potilaan valinnanvapauden merkitys potilasvirtoihin suuressa mittakaavassa oli Tuottavuusohjelman aikana pieni. Kuitenkin KYSin myynti muille kuin jäsenkunnille on lisääntynyt, mikä on ollut tavoiteltu kehitys.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

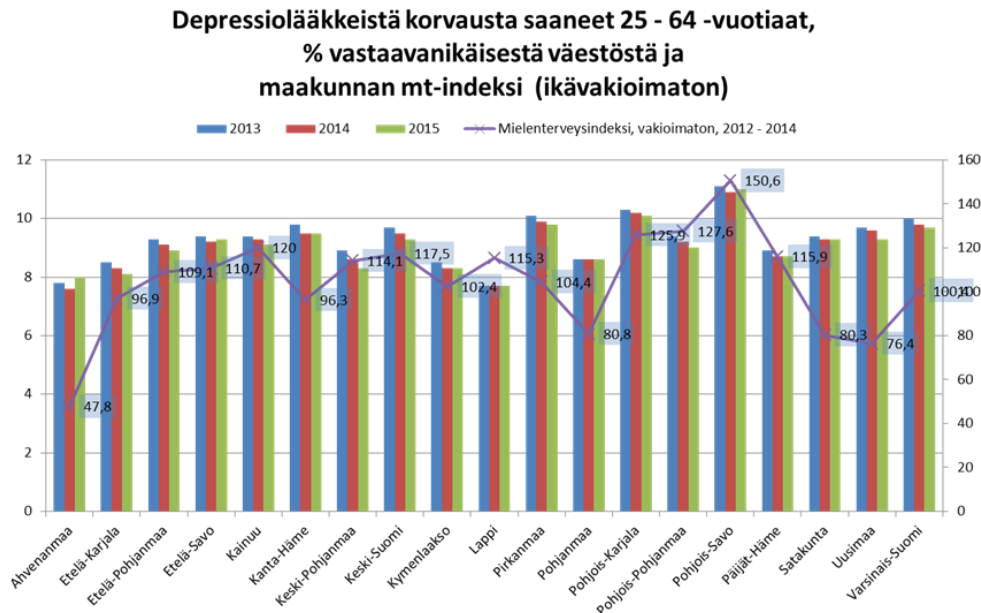
Tuottavuusohjelman työryhmien laatimissa toimintamalleissa ja hoitoketjuissa ei ole ollut ristiriitaa sote-palvelurakennemuutostukseen liittyvien reunaehtojen kanssa. Työryhmien työ pohjautui terveydenhuollon lainsäädäntöön ja muihin kansallisiin hyvän hoidon suosituksiin.

Hankkeen tuotosten jalkauttaminen. Laajassa hankkeessa toimi kaikkiaan 15 kliinistä toimintotyöryhmää. Hankkeessa kehitettyjen toimintamallien jalkauttaminen vaatii lisäresursointia hankkeessa mukana olevilta organisaatioilta. Yhtenä riskinä arvioitiin olevan se, että hankkeen taustaorganisaatiot eivät välttämättä ole halukkaita jalkauttamaan uutta toimintaa käytäntöön juuri sen vaatiman lisäresursoinnin takia. Jalkauttaminen on pitkäjänteistä ja jatkuvaa kouluttamista vaativaa, ja vaatii onnistuakseen myös motivoituneen henkilöstön.

Hankkeen työryhmät ovat jalkauttaneet hankkeen tuotoksia suurimmaksi osaksi koulutuksen ja yhteisen verkostoitumisen kautta. Eteneminen on kuitenkin ollut hidasta, ja työ jatkuu edelleen.

7.2 Missä ollaan nyt ja minne ollaan menossa: jatkosuositukset

Raportin alussa todettiin, että erikoissairaanhoidon palvelujen runsasta käyttöä Pohjois-Savossa selittää osin alueen suuri sairastavuus. Yli 50 000 asukkaan kaupungeista sairaimmat asuvat Kuopiossa ja Kotkassa. Suureen sairastavuuteen ei näyttäisi Pohjois-Savossa olevan parannusta näköpiirissä. THL:n tuoreimman ikävakioidun sairastavuusindeksin mukaan sairastavuus on edelleen maan suurinta Pohjois-Savossa – indeksi on 129. Myös tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi ja mielenterveysindeksi ovat maan korkeimmat: tuorein ikävakioidun mielenterveysindeksi Pohjois-Savossa on peräti 149,3. Ikävakioidun indeksi on 150,6. Myös depressiolääkkeiden käyttö Pohjois-Savossa runsainta muihin maakuntiin verrattuna, kuten alla olevasta taulukosta käy ilmi.



Kaava 18. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet aikuisikäiset, osuus vastaavanikäisestä väestöstä ja maakunnan ikävakioidun mielenterveysindeksi (hankesuunnittelija Kristiina Nerg, tiedot: THL ja Sotkanet).

Kalliit potilaat. Vuonna 2015 valmistunut Finnish Consulting Groupin laatima selvitys hoitoketjujen toimivuudesta ja hoidon hinnasta Kuopiossa vuonna 2013 vahvistaa aiempia toteamuksia mielenterveystyöhön panostamisen tärkeydestä Pohjois-Savossa. Aineistona selvityksessä oli perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilaskohtaiset käynnit ja niiden kustannukset Kuopiossa vuonna 2013. (tiedot FCG, Keinänen Mika 28.1.2015).

Selvityksen keskeisiä havaintoja oli, että vuonna 2013 kuopiolaisista potilaista 10 % käytti 72 % terveydenhuollon kustannuksista. Kuten aiemmin esitetyistä tilastoista on käynyt ilmi, suurimmat kustannukset aiheutuivat erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidosta (58,8 % kokonaiskustannuksista). Eniten kustannuksia tuottavia sairauksia olivat sydän- ja verisuonisairaudet, pahalaatuiset kasvaimet ja depressio. Ikäryhmittäin tarkastellen kalleimpia potilaista olivat vastasyntyneet, nuoret aikuiset, eläköityneet ja ikäihmiset (yli 70-vuotiaat). Kalliiden potilaiden hoito maksoi keskimäärin 10 100 – 14 300 € per potilas.

Selvityksen johtopäätöksenä esitettiin, että lapsuus- ja nuoruusiällä kalliiden palvelujen tarvetta aiheuttavat mielenterveysongelmat. Perheiden tukemiseen, ennaltaehkäisyyn, varhaiseen puuttumiseen ja tarvittavien palvelujen koordinoimiseen tarvitaan monialainen perhepalveluverkosto.

län myötä lisääntyvät krooniset sairaudet ja moniongelmaisuus sekä näihin liittyvät kustannukset korostavat moniammatillisten palvelujen ja poikkihallinnollisen palveluverkoston tarvetta. Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon integraatio edesauttaisi moniongelmaisten potilaiden tunnistamista ja asianmukaisten palvelujen piiriin saattamista. Yhteiset hoitokoordinaattorit, palveluohjaajat sekä potilaskohtaiset hoitosuunnitelmat voivat olla käytännön toimia, joilla tämän potilasryhmän palveluketjua voidaan jouhevoittaa ja hoidon kustannuksia vähentää asiakaslähtöisesti.

Peruspalveluilla on merkittävä rooli moniongelmaisten ikääntyvien sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten potilaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja samalla hoidon kokonaiskustannusten hallinnassa. Kolmannen sektorin roolia mielenterveys- ja moniongelmaisten hoidossa lienee myös mahdollista kasvattaa.

Selvityksen löydökset ja johtopäätökset ovat yhteneväiset Tuottavuusohjelman työryhmien esitysten kanssa. FCG:n selvitys on edelleen ajankohtainen Pohjois-Savossa maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestettäessä. Se on myös sote-palvelurakennemuutoksen linjausten mukainen. Selvityksen tietoja alueen monisairastavuudesta ja kaikkia ikäryhmiä koskevista mielenterveyteen liittyvistä ongelmista tulisi hyödyntää palvelujen ja resurssien kohdentamisessa.

Sosioekonomisten erojen merkitys. Sosioekonomiset erot vaikuttavat erikoissairaanhoidon käyttöön. THL:ssä on tutkittu somaattisen erikoissairaanhoidon käytön sosioekonomisia eroja alueittain vuosina 1998 – 2010. Tutkimuksen mukaan KYS-erva-alueella erikoissairaanhoidon käyttö oli vähäisempää Keski-Suomessa ja runsaampaa Itä- ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiireissä. Vanha jako terveeseen länteen ja sairaaseen itään pitää tutkimuksen mukaan paikkansa. Tutkimuksen keskeinen sanoma oli, että mitä alempi tulotaso, sitä useampi oli ollut sairaalahoidossa ja sitä suurempi oli hoitajaksojen ja toimenpiteiden määrä koko väestöön suhteutettuna kaikilla erityisvastuualueilla. Sosioekonomisten erojen lisäksi etenkin elektiivisten sairaalapalvelujen alueellisiin käyttöeroihin vaikuttavat myös muut kuin sairastavuus ja terveyspalvelujen tarve, kuten esimerkiksi käytössä olevat resurssit ja erilaiset hoitokäytännöt. (28).

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Edellä todettujen tekijöiden lisäksi sairastavuuseroihin vaikuttavat sellaiset yksilölliset tekijät, kuten elintavat ja geneettinen tausta. Henkilön taloudellisen tilanteen lisäksi sairastavuuteen vaikuttaa myös se, miten sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut on kunnissa järjestetty ja näiden palvelujen saatavuus. Väestötasolla ikään-tyminen näkyy sairastavuusindeksissä, koska useimmat sairaudet ovat yleisimpiä iäkkäillä (mm. dementia, sydän- ja verisuonisairaudet ja syöpä). Tämä luonnollisesti lisää palvelujen tarvetta. Näiden lisäksi erikoissairaanhoidon käyttöön vaikuttavat myös muut paikalliset tekijät, kuten terveystaloudellisten palvelujen saatavuus yleisesti, johon vaikuttavat olemassa olevat resurssit ja paikalliset hoitokäytännöt. KYSin erikoissairaanhoidon menoja kunnittain verrattaessa kävi ilmi, että myös pienen sairastavuuden kunnissa saattoivat erikoissairaanhoidon menot olla keskimääräistä suuremmat – ja päinvastoin. Sairastavuusindeksin valossa Pohjois-Savon kehitys ei näytä valoisalta. Tulevien sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujenjärjestäjien tuleekin huomioida alu-iden sairastavuuserot, erityisesti kun niitä esiintyy maakuntien sisällä (29).

Loppupäätelmänä voisi olettaa, että erikoissairaanhoidon käyttöä voidaan pienentää vaikuttamalla kaikkiin näihin edellä mainittuihin tekijöihin. Todennäköisesti tärkein tekijä on terveystaloudellisten palvelujen saatavuus.

Sairastavuuden vähentämiseksi tulisi panostaa terveydenedistämiseen ja perustason, matalan kynnyksen lähipalvelujen saatavuuteen. Kuntien sairastavuusindeksin tulisi ohjata terveyden edistämistyötä. Maakuntien tulisi huolehti siitä, että palvelut löytyvät niitä tarvitsevien asiakkaiden läheltä. Tässä työssä on tärkeää huomioida myös erot maakuntien sisällä, koska eri kunnissa asuvien terveydentilassa voi olla suuriakin eroja, vaikka maantieteellisesti etäisyyttä olisi vähän (29).

Tutkimusten mukaan tuloerojen vähentäminen säästäisi terveydenhuollon kustannuksia ja lisäksi työllisyyttä ja hyvinvointia. Tuloerojen kaventumisen myötä esimerkiksi diabeteksen hoitokustannuksia olisi mahdollista alentaa noin 30 %, mikä säästäisi valtakunnallisesti hoidon kustannuksia karkeasti arvioiden 151,5 M€ vuodessa. Ennaltaehkäisy ja oikea-aikainen hoitoonpääsy estää diabeteksen kalliita komplikaatioita (noin 24-kertaiset kustannukset komplisoimattamiin nähden). (30).

Tulevaisuudessa yhteiskunnallisena haasteena on väestön polarisoituminen hyvin ja huonosti pärjääviin. Nuorisotyöttömyys, syrjäytyminen, lapsiperheiden ja ikäihmisten taloudellisen aseman heikentyminen tulonsiirto- ja verotuspolitiikan muutosten seurauksena on lisännyt köyhyyttä ja taloudellista eriarvoistumista. Taloudellisen eriarvoistumisen on todettu lisäävän myös hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoistumista. Matala tulotaso lisää niinkään erikoissairaanhoidon sairaalapaikavaroituksen käyttöä.

Olellainen kysymys onkin, miten saadaan järjestettyä sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut kaikille niitä tarvitseville tasapuolisesti ja kustannustehokkaasti siten, että yhteiskunnan tulot pystyvät kattamaan menot. Kuntien elinkeinorakennetta ja työllisyyttä tulisi parantaa nykyistä tehokkaammilla keinoilla. Samalla tulisi huolehtia niiden pärjäämisestä, jotka elävät tulonsiirtojen varassa. Pitkällä tähtäyksellä panostaminen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen maksaa itsensä takaisin pienempinä erikoissairaanhoidon kustannuksina. Haastetta riittää jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

15. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Taloussuunnitelma 2017 – 2018. Viitattu 14.2.2017:
www.psshp.fi
16. Kuntoutuksen työryhmän työstämä uusi toimintamalli: KYS erittäin vaativan sairaalakuntoutuksen osasto
17. Miettinen Timo, Kanto-Ronkanen Anne, Jäkälä Pekka ym. 2015: Lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden toimintakäytännöt Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Kuopio.
18. Muistihäiriöt-työryhmän toimintamalli: Muistihäiriöpotilaan alueellisen palvelumallin nykytila Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella
19. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012 – 2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Raportteja ja muistioita 2012:10. Viitattu 17.1.2017:
http://www.stm.fi/julkaisut/raportteja-ja-tyoryhmuistioita/nayta/-/_julkaisu/1800855#fi_2
20. Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä 782/2014. Viitattu 17.1.2017:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140782>
21. Ensihoidon ja päivystyksen työryhmä: Ensihoidon integraatio osaksi terveydenhuollon palvelujärjestelmää: Kotisairaalahanke ja sen kustannustehokkuuden arviointi.
22. Kurola Jouni, Ilkka Lasse, Eksrand Ari ym. 2016. Loppuraportti - Valtakunnallinen selvitys ensihoito-palvelun toiminnasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2016:67. Viitattu 21.2.2017: <http://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3849-6>.
23. Moring Juha, Martins Anne, Partanen Airi ym. 2011. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 - Toimeenpanosta käytäntöön 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 6/2011. Tampere.
24. Moring Juha, Bergman Viveca, Nordling Esa ym. 2015. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 – Monipuolista sisällöllistä ja rakenteellista kehittämistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työraportti 15/2013. Tampere.
25. Mielenterveystyöryhmän uudet toimintamalliesitykset vuosille 2013–2015.
26. Skitsofreniapotilaan ja depressiopotilaan alueelliset hoitoketjut.
27. Kuvantaminen-työryhmän raportti.
28. Avopediatrian työryhmän uuden toimintamallin kuvaus.
29. Lasten ja nuorten avomielenterveyspalveluiden työryhmän raportti.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

30. Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 17.1.2017:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
31. Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2016. Käypä hoito suositus. Diabetes. Viitattu 21.2.2017:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50056>
32. Ravitsemushoidon ja diabeteksen työryhmän uusi toimintamalli.
33. Reumasairauksien työryhmän uusi toimintamalli.
34. Sydänsairaudet työryhmän uusi toimintamalli.
35. Äitiyshuollon työryhmän uusi toimintamalli.
36. Äitiyshuollon työryhmä: Masentuneen synnyttäjän hoitopolku.
37. Äitiyshuollon työryhmä: Masentuneen synnyttäjän hoitopolun tiedonkulku.
38. Palliatiivisen hoidon työryhmän uusi toimintamalli.
39. Länsimies-Antikainen Helena, Tyynelä-Korhonen Kristiina ja Penttinen Jorma 2014. Saattohoito-hanke 2012 – 2013. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja 2014:83, Kuopio.
40. Pihlainen, Aira 2010. Hyvä saattohoito Suomessa, asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksien kehittäminen vuosina 2010 – 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010: 6. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
41. Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010–2020. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:6. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
42. Leikkaustoiminnan työryhmän uusi toimintamalli.
43. Gastroenterologian työryhmän uusi toimintamalli.
44. Ihotautien ja allergiahoidon työryhmä: Ihotuumoripotilaiden hoidonpöytäkirjat ja lähetekäytännöt KYSin alueella.
45. Rainio Juha ja Rätty Tarja 2015. Somaattinen erikoissairaanhoito 2013. Tilastoraportti 1/2015. Terveys 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 6.2.2016:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125551/Tr01_15_raportti_fi_sv_en.pdf?sequence=4
46. Manderbacka Kristiina, Arffman Martti, Salmela Reijo ym. 2013. Somaattisen erikoissairaanhoitoon käytön sosioekonomiset erot alueittain 1998 – 2010. Työpöytäkirja 2/2013. Terveystieteiden tutkimuskeskus

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

laitos. Viitattu 3.1.2017:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104437/THL_TP2_2013_UUSI.pdf?sequence=

47. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Alueelliset erot sairastavuudessa huomioitava palveluita järjestettäessä. Tiedote 18.11.2016. Viitattu 3.1.2017: https://www.thl.fi/fi/-/alueelliset-erot-sairastavuudessa-huomioitava-palveluita-jarjestettaes-sa?redirect=https%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Ffi%2Fajankohtaista%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_m8s4MMkgyYg%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-1-2-1%26p_p_col_count%3D1
48. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Vaikuttavuus ja kustannukset. Viitattu 21.2.2017: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/seuranta-ja-vaikuttavuus/vaikuttavuus-ja-kustannukset>

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihe (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3



LIITTEET

Liite 1: hankkeeseen osallistujat

Tuottavuusohjelma-hankkeen johtoryhmän jäsenet (2016)

Jorma Penttinen, johtajaylilääkäri, hankejohtaja oto., KYS, puheenjohtaja
 Markku Tervahauta, palvelualuejohtaja, Kuopion kaupunki
 Esko Vanninen, palvelualuejohtaja, kl. tukipalvelut, KYS
 Arja Sistonen, palvelualueylihoitaja, kl. tukipalvelut, KYS
 Merja Miettinen, hallintoylihoitaja, KYS
 Juhani Kouri, projektipäällikkö, B11-hanke, KYS
 Hilikka Kontiainen, pääluottamusmies, TEHY
 Mikko Korhonen, kuntoutusjohtaja, Kuopion kaupunki
 Jari Saarinen, terveysjohtaja, Kuopion kaupunki
 Mari Antikainen, perusturvajohtaja, Kuopion kaupunki
 Janne Forsberg, terveysjohtaja, johtava lääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Anne Mikkonen, hoito- ja hoivajohtaja, Ylä-Savon SOTE
 Seppo Lehto, sosiaali- ja terveysjohtaja, Varkauden kaupunki
 Kirsi Laitinen, palvelualuepäällikkö, Varkauden kaupunki
 Irma Koivula, va. palvelualuejohtaja, kl. hoitopalvelut, KYS
 Hannele Holopainen, toimitusjohtaja, Kysteri
 Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
 Katri Hollmén, vs. johtava lääkäri, Siilinjärvi
 Kirsi Leivonen, palvelualueylihoitaja, kl. hoitopalvelut, KYS
 Simo Kokko, ylilääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö, KYS
 Risto Miettunen, sairaanhoitopiirin johtaja, KYS
 Kirsi-Marja Remes, tietohallintopäällikkö, KYS
 Veli-Matti Kosma, professori, klin lääketiet yksikkö, Itä-Suomen yliopisto
 Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, Tuottavuusohjelma, KYS, sihteeri

Tuottavuusohjelma-hankkeen ohjausryhmä:

Miettunen Risto, shp-johtaja, puheenjohtaja
 Paronen Petteri, kaupunginjohtaja, Kuopio
 Tsupari Hannu, kaupunginjohtaja, Varkaus
 Löttönen Vesa, kaupunginjohtaja, Siilinjärvi
 Ronkainen Jarmo, kaupunginjohtaja, Iisalmi
 Kantanen Pekka, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Kuopio
 Selkoma Minna, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Varkaus
 Hartikainen Ilmari, kunnanhallituksen puheenjohtaja, Siilinjärvi
 Sarvela Antti, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Iisalmi
 Rossi Markku, PSSHP:n hallituksen puheenjohtaja
 Ojala, Kari, PSSHP:n valtuuston puheenjohtaja
 Pekkanen Leila, toimitusjohtaja, Ylä-Savon SOTE
 Tiihonen Paula, Kysterin johtokunnan puheenjohtaja
 Pelkonen Jukka, Itä-Suomen yliopisto
 Paavo Koistinen, Potilasliitto ry, Jyväskylä

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
 SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
 PL 900
 70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
 PL 100
 70029 KYS
 Puijonlaaksontie 2
 Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
 PL 200
 70029 KYS
 Kaartokatu 9
 Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
 PL 300
 70029 KYS
 Puijonsarventie 40
 Kuopio

KUOPION
 PSYKIATRIAN KESKUS
 PL 400
 70029 KYS
 Kotkankallionkatu 14
 Kuopio

TARINAN SAIRAALA
 PL 500
 70029 KYS
 Tarinaharjuntie 49
 Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
 etunimi.sukunimi@kuh.fi
 Y-tunnus 0171495-3

www.psshp.fi

16.11.2016

Esittelijät: hankejohtaja Jorma Penttinen, hallintoylihoitaja Merja Miettinen, hankepäällikkö Raija Voutilainen

sihteeri: suunnittelija Raimo Tuomainen

KLIINISET TOIMINTOTYÖRYHMÄT

1) Kuntoutus

Olavi Airaksinen, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Pekka Jäkälä, neurologian ylilääkäri, KYS
Lauri Jäntti, kuntoutusylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, Kuopio
Annemari Kainulainen, ylihoitaja KYS
Simo Kokko, ylilääkäri, perusterveydenhuollonyksikkö, PSSHP
Mikko Korhonen, johtava lääkäri, Siilinjärvi
Manu Leppikangas, Kuntoutuspalvelut, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
Anne-Maija Iskanius, osastonhoitaja, Harjula osasto 5, Kuopio
Timo Miettinen, ylilääkäri, KYS
Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
Maija Roine, kuntoutuspäällikkö, Kuopio
Tuula Thilman, fysiatrian erl, Kuopio
Arja Toivonen, fysioterapiaosaston osastonhoitaja, Varkaus
Petri Venesmaa ayl, traumaosaston vastuulääkäri, KYS
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Anne Kanto-Ronkanen, projektisuunnittelija, AAPA-hanke, KYS, sihteeri

2) Muistihäiriöt

Pekka Jäkälä, neurologian ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Anne Airaksinen, muistihoitaja, KYS
Anne Remes, neurologian ylilääkäri, KYS Neurokeskus
Anne Koivisto, LT neurologian erikoislääkäri, KYS
Aino Törnävä-Rytkönen, geriatrian ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Tarja Turpeinen, muistihoitaja, Ylä-Savon SOTE
Pentti Enberg, neurologi, Harjula, Kuopio
Heli Mattila, kotihoidon geriatri, Kuopio
Maarit Tarvainen, muistihoitaja, Nilakka (Tervo), Kysteri
Anu Pääkköinen, muistihoitaja, Siilinjärvi
Heli Kärtevä, osastonlääkäri, Varkaus
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

3) Ensihoito ja päivystys

Harri Hyppölä, ylilääkäri, päivystysalue, KYS, puheenjohtaja
Jouni Kurola, ylilääkäri, ensihoito, KYS
Anja Mönkkönen, päivystyspoliklinikan osastonhoitaja, KYS
Juha Haatainen, apulaisylilääkäri, KYS, psykiatria
Jari Saarinen, terveysjohtaja, Kuopio
Pertti Lipponen, va. ylilääkäri, Kuopio
Mari Antikainen, perusturvajohtaja, Kuopio
Tuula Hartikainen, kotiutustiimin osastonhoitaja, Kuopio
Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, Kuopio
Pertti Salmi, ylilääkäri, Varkaus
Katri Hollmén, johtava lääkäri, Siilinjärvi
Anssi Uutela, va. ylilääkäri, päivystys ja kotisairaala, Ylä-Savon SOTE
Leena Holopainen, apulaisosastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
Hannele Holopainen, toimitusjohtaja, Kysteri
Simo Kokko, ylilääkäri, PTH
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

4) Mielenterveysryhmä

Heimo Viinamäki, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Juha Haatainen, va. osastonylilääkäri, KYS
Paula Ollonen, hallinnollinen osastonylilääkäri, KYS
Eila Laukkanen, ylilääkäri, KYS
Pasi Kuosmanen, ylihoitaja, KYS
Minna Valkonen-Korhonen, ylilääkäri, KYS
Markku Liinamaa, sosiaalityöntekijä, Toive-työryhmä, KYS
Saija Roine, apulaisylilääkäri, Kuopio
Marja-Liisa Ahonen, osastonhoitaja, Kuopio
Tarja Ruotsalainen, ylilääkäri, KPK, Kuopio/KYS
Hannele Kauppi-Keränen, apulaisylilääkäri, Varkaus
Esa Häkli, ylilääkäri, Kysteri
Anna Koskinen, vastaava sosiaalityöntekijä, KYS
Jarmo Pajula, osastonylilääkäri, KPK, Kuopio/KYS
Marja Kesti, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE ()
Simo Kokko, ylilääkäri, PTH
Katri Hollmen, va. johtava lääkäri, Siilinjärvi

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Pirkko Paakeli-Kurronen, toimitusjohtaja, Päihdepalvelusäätiö
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, Tuottavuusohjelma, KYS, sihteeri

5) Kuvantaminen

Juhana Hakumäki, osastonylilääkäri, KYS, pj.
Helena Pirinen, osastonhoitaja, KYS
Hanna Matikka, fyysikko, KYS
Hanna Mussalo, apulaisyli­lääkäri, KYS
Heidi Gröhn, fyysikko, KYS
Kalevi Savolainen, ylilääkäri, Kuopio
Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, Kuopio
Lasse Hovi, ylilääkäri, Varkaus
Riitta Asikainen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
Raija Fogelholm, apulaisyli­lääkäri, radiologi, Siilinjärvi
Sakari Kallinen, ylilääkäri, Kysteri

6) Avopediatrinen työryhmä

Työryhmä jakautui kolmeen jaostoon: 1) Avopediatrinen polikliininen toiminta, jonka puheenjohtajana toimi osastonylilääkäri Sami Remes. 2) Lasten kotisairaaloiminta, jonka puheenjohtajana toimi apulaisyli­lääkäri Tarja Heiskanen-Kosma ja 3) lasten ja nuorten avomielenterveyspalvelujen työryhmä, jonka puheenjohtajana toimi osastonylilääkäri Kaarina Kempainen.

Sami Remes, oyl, KYS, puheenjohtaja
Anneli Alho, oh, KYS,
Anne Kantanen, yh, KYS
Ismo Makkonen, vs. ylilääkäri lastenneurologi, KYS
Tarja Heiskanen-Kosma, apulaisyli­lääkäri, KYS, pj.
Heli Sihvola, knk-kumppanuuslääkäri, KYS/Kuopio
Kirsi Hämäläinen, kumppanuuserikoislääkäri, KYS/VAS
Kaj Korhonen, apulaisyli­lääkäri, Kuopio
Laila Björn, osastonhoitaja, Kuopio
Thomas Rintala, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Nina Tusa, perusterveydenhuollon kehittäjä­lääkäri, PTH

Kaarina Kempainen, osastonylilääkäri, lastenpsykiatria, KYS, puheenjohtaja
Sami Remes, osastonylilääkäri, KYS
Eila Laukkanen, ylilääkäri, nuorisopsykiatria, KYS
Kirsti Kumpulainen, ylilääkäri, lastenpsykiatria, KYS

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKKUN KYS
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Saija Roine, apulaisylilääkäri, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, Kuopio
Outi Heiskanen, lastenpsykiatrian erikoislääkäri, Kuopio
Marketta Kolari, lastensuojelupäällikkö, Kuopio
Maija Roine, kuntoutuspäällikkö, Kuopio
Hanna-Mari Tanninen, palveluesimies, Kuopio
Katri Hollmen, johtava lääkäri, Siilinjärvi
Helena Lindman, perheneuvolan esimies, Ylä-Savon sote
Pekka Harjuveteläinen, sairaanhoitaja, Kysteri
Riitta Mentula-Hyvärinen, palvelualuepäällikkö, Varkaus
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

7) Sisätaudit

- 1) Ravitsemushoito ja diabetes, puheenjohtaja toimii ylilääkäri Leena Moilanen
- 2) Reumasairaudet, puheenjohtaja apulaisylilääkäri Oili Kaipiainen-Seppänen

Leena Moilanen, osastonylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Oili Kaipiainen-Seppänen, reumatologi, KYS, puheenjohtaja
Jussi Pihlajamäki, ylilääkäri, KYS
Erja Huttunen, diabeteshoitaja, KYS
Anne Antikainen, ravitsemusterapeutti, KYS
Sisko Taskinen, apulaisosastonhoitaja, KYS
Piia Elfving, erikoistuva lääkäri, VAS/KYS
Elina Savolainen, reumatologi, Harjulan sairaala, Kuopio
Helena Sarlund, endokrinologi, ylilääkäri, Kuopio
Leena Arstila, reumatologi, Ylä-Savon SOTE
Pekka Honkakoski, erikoislääkäri, diabetes, Ylä-Savon SOTE
Anne Mikkonen, johtava ylihoitaja, Ylä-Savon SOTE
Maaret Herranen, sisätautilääkäri, apulaisylilääkäri, VAS
Mirja Pääkkönen, diabetes-/valtimotautivastuulääkäri, Siilinjärvi
Jari Lukkarinen, ylilääkäri, Leppävirta, Kysteri

8) Sydänsairaudet

Heikki Miettinen, ylilääkäri, KYS, pj
Riitta Heikkinen, sydänhoitaja, KYS
Martin Maaros, erikoislääkäri, sydänkirurgia, KYS
Leena Meinilä, fysioterapeutti, KYS
Helena Sarlund, ylilääkäri, Kuopio
Arja Vasinen, sydänhoitaja, Harjula, Kuopio
Päivi Airaksinen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRIIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Juha Pennanen, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Veikko Viitasalo, apulaisylilääkäri, Siilinjärvi
Anneli Marsch, osastonhoitaja, Varkaus
Jari Lukkarinen, ylilääkäri, Kysteri
Päivi Meriranta, vs. professori, PTH
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS

9) Äitiyshuolto

Maija-Riitta Orden, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Taina Pitkäaho, ylihoitaja, KYS
Satu Juttula, osastonhoitaja, KYS
Kari Nikolajev, neonatologian apulaisylilääkäri, KYS
Minna Kuosmanen, sosiaalityöntekijä, KYS
Arja Harkio, osastonhoitaja, KYS
Elisa Pulkkanen, erikoislääkäri, Kuopio
Kirsi Könönen, palveluesimies, Kuopio
Marketta Räsänen, hyvinvointineuvolan osastonhoitaja, Siilinjärvi
Pekka Staven, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Hanna-Maija Huovinen, apulaisosastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
Liisa Pietilä, erikoislääkäri, Pielavesi, Kysteri
Päivi Meriranta, ylilääkäri, vs. professori, PTH
Marketta Räsänen, osastonhoitaja, Siilinjärvi
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

Äitiyshuollon alatyöryhmänä toimi masentuneen synnyttäjän hoitopolku -työryhmä

Pitkäaho Taina, ylihoitaja, KYS, työryhmän puheenjohtaja
Pulkkanen Elisa, apulaisylilääkäri, terveydenhoidon yksikkö, Kuopion kau-punki
Happonen Niina, terveydenhoitaja, Kuopion kaupunki
Ruotsalainen Virpi, terveydenhoitaja, Kuopion kaupunki
Smolander Tiina, terveydenhoitaja, Kuopion kaupunki
Lilja Tarja, psykiatrinen sairaanhoitaja, Kuopion kaupunki/KPK
Kempainen Kaarina, osastonylilääkäri, lastenpsykiatria, KYS
Sankilampi Ulla, osastonylilääkäri, vastasyntyneiden teho-os., KYS
Kejonen Johanna, kättilö, naisten akuuttikeskus, KYS
Hyvönen Marketta, kättilö naisten akuuttikeskus, KYS
Harkio Arja, apulaisosastonhoitaja, synnytysvuodeosasto, KYS
Hiekkala Sinikka, lastenhoitaja, synnytysvuodeosasto, KYS
Karvonen Anna-Maija, kättilö, synnytysvuodeosasto, KYS
Hänninen Kirsti, erikoistuva lääkäri, gynekologia, KYS
Ruostila Marja-Leena, apulaisosastonhoitaja, synnytysvuodeosasto, KYS
Sankilampi Ulla, osastonylilääkäri, vastasyntyneiden teho-os., KYS

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Naarala Jenni, apulaisosastonhoitaja, vastasyntyneiden teho-os., KYS
Korhonen Seija, sairaanhoitaja/vauvaperhetyöntekijä, lasten teho-os., KYS
Mikkonen Seija, apulaisosastonhoitaja, naisten poliklinikka, KYS (Niina Ke-la-Korhosen tilalla)
Kuosmanen Minna, sosiaalityöntekijä, naistenklinikka, KYS
Lahti Laura, Baby blues –työntekijä, Kuopion ensikotiyhdistys
Jarkko Kuhanen, kriisityöntekijä, Kuopion kriisikeskus
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

10) Palliatiivinen hoito (sis. saattohoidon)

Kristiina Tyynelä-Korhonen, apulaisylilääkäri, syöpäkeskus, KYS, puheenjohtaja
Helena Länsimies-Antikainen, projektikoordinaattori, saattohoitoprojekti, KYS
Mari Antikainen, hoivajohtaja, sairaalapalvelut, Kuopio
Päivi Hartikainen, ylilääkäri, neurokeskus, KYS
Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, pkl-toiminta ja osastohoito, Kuopio
Kati Kantanen, vanhuspalveluiden tulosaluejohtaja, Siilinjärvi
Sisko Lätti, sosiaalityöntekijä, KYS
Mari Kiema, kliinisen hoitotyön asiantuntija, KYS
Simo Kokko, ylilääkäri, PTH
Heikki Koskela, osastonylilääkäri, keuhkosairaudet, KYS
Kirsi Laitinen, palvelualuepäällikkö, Varkaus
Sirpa Marjoniemi, vuodeosastojen ylihoitaja, Iisalmi (Ylä-Savon SOTE)
Maarit Mikkonen, palveluesimies, kotisairaanhoito, Kuopio (varajäsen)
Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
Juha Pennanen, vuodeosastojen ylilääkäri, Iisalmi (Ylä-Savon SOTE)
Marja Pyörälä, hematologi, KYS
Sisko Lätti, sosiaalityön esimies, KYS
Ulla Asikainen, palveluesimies, kotihoito, Kuopio
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

11) Leikkaustoiminta

Minna Niskanen, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Tarja Björn, vs. ylihoitaja, KYS
Leena Setälä, ylilääkäri, KYS
Antti Jaroma, ortopedi, KYS
Hannu Miettinen, ylilääkäri, KYS

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKKUN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Juha Seppä, osastonylilääkäri (knk), KYS
Marja Komulainen, apulaisyliääkäri (gyn), KYS
Minna Mykkänen, ylihoitaja, KYS
Sisko Kostiainen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

12) Gastroenterologia

Markku Heikkinen, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Petri Juvonen, ylilääkäri, gastrokirurgia, KYS
Merja Rautiainen, osastonhoitaja, KYS
Jouni Seppä, erikoislääkäri, gastroenterologia, Harjulan sairaala, Kuopio
Helena Kaitainen, lähihoitaja, Kuopio
Erikka Holopainen, erikoislääkäri, gastroenterologia, VAS/KYS
Sirpa Marjoniemi, ylihoitaja, Ylä-Savon SOTE
Hanna Pirskanen, osastonhoitaja, Siilinjärvi
Harri Korhonen, terveyskeskuslääkäri, Kysteri
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

13) Ihotaudit ja allergiahoito

Ilkka Harvima, ylilääkäri, KYS, puheenjohtaja
Rauno Harvima, osastonylilääkäri, KYS
Tiina Airaksinen, sairaanhoitaja, allergiayksikkö, KYS
Paula Mustonen, ylilääkäri, plastiikkakirurgia, KYS
Tatu Kemppainen, apulaisyliääkäri, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, KYS
Tiina Koistinen, erikoislääkäri, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, KYS
Jari Saarinen, terveysjohtaja, Kuopion kaupunki
Maija Pöyhönen, terveydenhoitaja, kotihoito ja hoivayksikkö, Kuopion kaupunki (sh Tuula Honkasen tilalla)
Jarno Rieppo, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Kirsi Väisänen, ajanvarausvastaanoton esimies, Ylä-Savon SOTE
Eija Ruotsalainen, palvelualueen päällikkö, Varkaus
Katri Hollmén, johtava ylilääkäri, Siilinjärvi
Mirka Koistinen, erikoistuva lääkäri, Kaavin ta, Kysteri
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

Talousjaosto

Kari Janhonen, talousjohtaja, KYS, puheenjohtaja

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUOLIKUNTA
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

16.11.2016

Heini Koskenvuori, laskentapäällikkö, KYS
Marja-Leena Kauppinen, controller, KYS
Riitta Luukkonen, talousjohtaja, Ylä-Savon SOTE
Pirjo Niiranen, sosiaali- ja terveystalouden talouspäällikkö, Siilinjärven kunta
Arja Matsi, talouspäällikkö, Kuopio
Raila Rantala, talouspäällikkö, Varkaus
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

Henkilöstöjaosto

Pekka Poikolainen, henkilöstöjohtaja, KYS, puheenjohtaja
Hannu Hoffren, turvallisuuspäällikkö, KYS
Tarja Paunonen, henkilöstöjohtaja, Varkaus
Janne Niemeläinen, henkilöstöjohtaja, Ylä-Savon SOTE
Markku Mattila, henkilöstöjohtaja, Kuopio
Tuula Lukkarila, henkilöstöpäällikkö, Siilinjärvi
Anu Muraja-Murro, erikoislääkäri, pääluottamusmies, Juko
Kristiina Kokkonen, sairaanhoitaja, Tehy
Riitta Antikainen-Lapveteläinen, osastonsihteeri, pääluottamusmies, Jyty
Markku Kiljander, mielisairaanhoitaja, pääluottamusmies, JHL
Kaija Rätty, perushoitaja, pääluottamusmies, Super/TNJ
Raija Voutilainen, hankepäällikkö, KYS
Kristiina Nerg, hankesuunnittelija, KYS, sihteeri

Tilatyöryhmä

Kouri Juhani, projektipäällikkö, KYS, puheenjohtaja
Setälä Leena, palvelualuejohtaja, KYS
Sistonen Arja, palvelualueyhtiöjohtaja, KYS
Hollmén Mikko, kiinteistöjohtaja, KYS
Holopainen Hannele, toimitusjohtaja, Kysteri
Saarinen Jari, terveysjohtaja, Kuopio
Kröger Heikki, professori, Itä-Suomen yliopisto
Kekäläinen Heli, projektikoordinaattori, KYS

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3



Laskutusosoite
POHJOIS-SAVON
SAIRAAHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite
PUIJON SAIRAALA
KAARISAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

SÄDESAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Kelkkailijantie 7
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 60
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3