

Operatiivisen hoidon tulosryhmän kehittämistarpeet ja haasteet.

Hoidon saatavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on valtakunnallisissa vertailuissa erittäin hyvä.

Lähivuosien suurin haaste onkin erikoissairaanhoidon kriittisten toimintojen ja hoidon saatavuuden turvaaminen tässä nopeasti huonontuneessa taloustilanteessa.

Uuden T-sairaalan suunnittelu ja käyttöönotto mukaan lukien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys on toinen lähivuosien suuri haaste.

Oheisena kommentit oman alansa kehityksestä ja lähitulevaisuuden näkymistä tulosryhmän suurimpien erikoisalojen ylilääkäreiltä.

Kirurgia Timo Savunen, Ortopedia Olavi Nelimarkka, Naistentaudit Risto Erkkola, Korvataudit Reidar Grenman, Silmätaudit Risto Nieminen, Suusairaudet Risto Happonen, Fysiatria Jouko Salminen, Anestesia ja tehohoito Juha Perttilä.

Kirurgian klinikan lähitulevaisuuden näkymät (T-sairaalan käyttöön ottoon saakka)

T-sairaalan hoitolinjojen suunnittelu

Urologian järjestäminen VSSHP:n alueella (Loimaa, Vakka-Suomi)

Leikkausrobotin hankkiminen ja sijoittaminen.

Plastiikkakirurgiset ja neurokirurgiset (selkä) potilasryhmät pysyvät edelleen kriittisinä hoitotakuuta ajatellen

Verisuonikirurgian lääkärimiehitys ohut

Raision toiminnan toteuttaminen uusin vuodeosastojärjestelyin näyttää vaikealta

Ortopedian ja traumatologian kehittämistarpeet

Lähetepotilaiden tutkimuksiin pääsyn nopeuttaminen.

Perusteena ovat pitkät odotusajat, jotka ovat potilaille kohtuuttomia. Toisaalta ”ei toivottuna” piirteenä on terveyskeskusten läheteiden lisääntyminen privaattisektorille, josta ne ohjataan taas ohjataan TYKSn ortopedian poliklinikalle. Privaattisektorin kautta kierrätys aiheuttaa turhia kustannuksia kunnille.

Tilatarve TYKS:in kirurgisessa sairaalassa

Lähetepotilaiden ja avohoitotojen toteuttamiseksi poliklinikan tilat ovat niukat ja kasvu varaa ei ole. Reumakirurgian siirtymiselle kirurgiseen sairaalaan ei ole edellytyksiä ilman avohoitotilojen lisäystä

Vakuutusyhtiöiden täyskustannus vastuun potilaiden lisäys

Hoitoon pääsyn nopeus sairaalassamme ei ole riittävä, jonka vuoksi vakuutusyhtiöt hoidattavat tapaturmapotilaansa privaattisektorilla. Tämä taas aiheuttaa työvoiman hakeutumista privaattisektorille. Vakuutusyhtiön potilashoidoilla voitaisiin vähentää kuntien nettokuluja.

Fysiatrian palvelujen saanti lähemmäs kysyntää, jolla voitaisiin vähentää painetta leikkauksiin ja samalla nopeuttaa leikattavien potilaiden hoitopäätöksiä

Traumatologian kehittäminen.

Tapaturmaruuhkien purku lisätöinä on kallis pysyvä ratkaisuna.

Selkäkirurgian toimintojen yhdistäminen

Naistentautien ja synnytysten erikoisalalan kehitys lähivuosina

Naistentaudit: Yli 70-vuotiaiden naisten määrän lisääntyessä lisääntyvät myös useat gynekologiset syöpäsairaudet. Lisäksi laskeuma- ja virtsaelinsairauksien määrä saattaa lisääntyä.

Lapsettomuushoitoihin olisi huomattavasti kysyntää, mikäli palveluita voitaisiin tuottaa.

Yksityissektori on tällä alalla erittäin vahva toimija sairaanhoitopiirissä.

Äitiyshuolto ja synnytykset: Äitiyspoliklinikkakäyntien määrä tulee edelleen lisääntymään johtuen lähinnä äitiysneuvolatoimintaan liittyvistä ongelmista. Asetus sikiöseulonnoista saattaa aiheuttaa painetta seulontatoiminnan lisääntymiseen.

Synnytysten määrä ei nykytilanteessa varmaankaan tule suuresti lisääntymään. On eri asia, mikäli tulevaisuudessa päätetään keskittää esimerkiksi Salon synnytykset Tyksin Naistenklinikalle. Mikäli Tammisaaren synnytystoiminta lakkautetaan HUS-piirissä, kotiutuvat sieltä ainakin turkulaiset synnyttäjät, mutta myös Raaseporin alueen synnyttäjiä saattaa tulla Tyksiin mieluummin kuin Helsinkiin. Mikäli uusi terveydenhuoltolaki määrittelee sairaanhoitopiirien rajaukset uudelleen, Naistenklinikalle saattaa tulla synnyttäjiä Rauman ja Forssan alueilta.

Silmätaudit

Väestön ikääntymisen myötä on odotettavissa, että potilaita on silmätaudeilla jatkossa entistä enemmän (erityisesti kaihi, glaukooma, silmänpohjan ikärappeuma, takaosakirurgia).

Silmäklinikan suurin ongelma on nykyisten tilojen huono sopivuus oftalmologiseen toimintaan, toimipisteemme on hajautettu useaan eri pisteeseen eripuolille sairaala-alueita. Lisäksi silmätautipotilaita hoidetaan Turussa julkisella rahoituksella paitsi TYKS:ssä, myös kaupunginsairaalan silmäpoliklinikalla ja Turunmaan sairaalassa. Potilaiden hoidon jakautuminen näin moneen pieneen yksikköön ei ole tarkoituksenmukaista, koska erikoisalamme on varsin pieni. Toivoisimme käyttöömmä uusia, toimivampia tiloja, jonne voisimme keskittää kaikkien silmäpotilaiden hoidon kaupungissamme.

Korva- nenä ja kurkkutaudit

- Lähivuosina knk-alalla ei ole odotettavissa suuria hyppäksenomaisia muutoksia kysynnässä eikä kysynnän laadussa TYKSin osalta. Hoidon porrastus aluesairaaloiden kanssa toimii hyvin. Satakunnan keskussairaala tukeutuu vahvasti meihin nyt ja luultavasti myös tulevaisuudessa. Trendit väestön sairastumisessa ovat hitaan muutoksen alla eivätkä vaikuta lyhyellä tähtämellä.

- eräs riskitekijöitä klinikan kannalta on se, että kuuden keskeisen viranhaltijan keski-ikä on 59.8 vuotta. Ulkopuolelta asiantuntevaa erikoislääkärikuntaa on vaikea rekrytoida. Tämä osoittaa, että meidän on entisestään tehostettava lisäkoulutusjärjestelmien kautta tapahtuvaa pätevoitymistä ja sen koulutuksen jälkeistä opetusta.

Kehittämistarpeista klinikan kannalta keskeisin tällä hetkellä on neuronavigaattorin hankinta, jota käytetään mm. vaativissa kallonpohjan leikkauksissa ja sivuontelokirurgiassa. Perusteluna tälle hankinnalle on toimenpiteiden nopeutuminen ja turvallisuuden kasvaminen.

Koko ajan olemme pyrkineet tehostamaan toimintaamme, mistä osoituksena päiväkirurgian lisääntyminen ja sen seurauksena hoitojaksojen ja hoitopäivien väheneminen. THL:n (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) vertailutietokannan mukaan TYKSin korvaklinikan episodituottavuus on parantunut tasaisesti vuodesta 2004 vuoteen 2007.

Anestesiologia, tehohoito, ensihoito ja kivunhoito (ATEK)

1. Miten vastata kasvavaan kysyntään? Toiminnan päivystyksellisyys syö resursseja: palveluita tarvitaan 24h/7pv ensihoidossa, leikkaustoiminnassa, tehohoidossa ja tulevassa T2 sairaalassa.
2. Valtakunnallisen ylipainehappihoidon keskuksen toiminnan kehittäminen. Täten ulkokuntamyyntiä on mahdollista lisätä.
3. Tulevaisuudessa anestesia- ja kivunhoitoon tulee olemaan pulaa, etenkin kun koulutusmääriä on nyt supistettu.
Sijaisista on jatkuva pula jo nyt.
4. Toimintaa pitää tehostaa pyrkimällä eroon pienistä toimenpide- ja hoitoyksiköistä! Ongelma etenkin U-sairaalan puolella.

Fysiatria:

Kuntoutustarve väestössä lisääntyy ikääntymisen myötä. Esim. ortopediassa tapahtuu tehtävien siirtymistä hoidon painopisteen muututtua konservatiisempaan/kuntouttavaan suuntaan. Erityisesti vaativan sairaalakuntoutuksen osaamista (selkäydinvammat ym) on edelleen vahvistettava, vaikka painopiste muuten on avohoidossa. Vammaisteknologian (puuttuvaa toimintaa korvaavat avustavat teknologiat, robotit yms) uudet innovaatiot lisäävät kysyntää apuvälinesektorilla.

Suusairaudet

Suurin haaste on uhkaava hammaslääkäripula, joka koskee myös erikoishammaslääkäreitä. Hammaslääkärikoulutukseen tulee panostaa myös tulevina vuosina. Alueellinen hammaslääkäripäivystys suusairauksien klinikan tiloissa on toiminut hyvin ja osoittautunut erittäin tarpeelliseksi.

Timo Ali-Melkkilä
Operatiivisen hoidon tulosryhmän johtaja
TYKS