

Sairaanhoitopiirin toiminnan ja uudistusten tilannekatsaus

Sairaalajohtaja Petri Virolainen



Miksi tarve muutoksille?

- Potilasmäärän kasvu
- Uudet velvoitteet
 - Päivystysasetus
 - Operatiivisen toiminnan keskittäminen
 - Sote-liikelaitos? / kilpailun aiheuttama uusjako
- Psykiatrian yhdistyminen
- Integraation toteuttaminen – erikoissairaanhoido – kuntoutus
- Hoidon vaikuttavuuden nouseminen priorisoinnin välineeksi



Palvelutarpeen kasvu

- Hoidettavien potilaiden määrän kasvu 2.6%. Lähetteet 2,5%.
- Leikkausmäärän kasvu 3,3%
 - Indikaatioiden muutokset
- Tavoitteena avohoitopainotteisuuden lisääminen
- Vuodeosastohoitojaksojen ja -päivien määrän väheneminen
- Uudenlaiset toimintatavat
 - Poki-kirurgia
 - Hoitajavastaanotot, etävastaanotot





- **Uudet velvoitteet**
- Päivystysasetus
 - EPLL
 - Päivystysvastuun siirto kuunilta EPLL:lle, palvelutasopäätös
 - Henkilöstöresurssin kasvutarve
 - TYKS: Uudet päivystysringit; kardiologia, plastiikkakirurgia, leikkaussali
 - ”taustapäivystys” traumatologia, naistentaudit, lasten kirurgia, lastentaudit...
- Operatiivisen toiminnan keskittäminen Turkuun ja Saloon
 - Salon toimintaa laajennetaan, elektiivinen sairaala
 - Resurssien tehokkaaksi käyttämiseksi Salon leikkaussaliin ja vuodeosastoille keskitetään pääsääntöisesti kahden ison erikoisalan toimintaa
 - Kokonaiskoordinaatio → alueellisesti tehokas leikkaussalien sekä leikkaussalihenkilöstön käyttäminen
 - Muutokset tuovat kaikille erikoisaloille lisää leikkaussaliresursseja ja helpottavat myös kantasairaalan vuodeosastojen paikkatilannetta
 - Loimaalla ja Uudessakaupungissa esh:n vuodeosastotoimintaa ja avohoitopalvelut

Psykiatrian yhdistyminen

- Piirin ja Turun kaupungin psykiatrian fuusio 1.5.2017
 - Uusi tulosaluejohtaja
 - Potilaita hoitava henkilökunta ja Turulle tähän asti kuuluneet psykiatrian yksiköt säilyvät ennallaan
 - Vuodeosastohoidon yhtenäistäminen, osastojen yhdistymisiä ja keskittämistä
 - Päivystys maakunnalliseksi
- Toimintamallien uudistaminen
- Uusi psykiatrinen sairaala
 - Hankeryhmän perustaminen



Kuntoutus – kuntouttava lähisairaala?

- Potilaiden kuntoutus toteutuu maan eri alueilla eri tavoin ja kuntoutusta tarvitsevat asukkaat ovat eriarvoisessa asemassa
- Varsinais-Suomessa kuntoutuksen taso ei yllä halutulle tasolle
 - Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kehittäminen
 - kuntoutuksen ja geriatrisen osaamisen vahvistaminen
 - **Kuntoutus tulisi toteuttaa ”kohtuullisen” lähellä**
 - **Tarve vaativan kuntoutuksen keskittämiseen**
 - **Huomattava aliresursointi**
- Kuntouttavan lähisairaalan konseptin ”laajentaminen”
- Yhteistyö Turun ja ympäristökuntien kanssa
 - Perusterveydenhuollon ja sosiaalityön integraatio



Vaikuttava hoito

- Hoidon vaikuttavuutta käytetään yhä enemmän priorisoinnin välineenä
- Mitä on laatu/vaikuttava hoito?
- Suoritteiden sijaan on mitattava potilaan saamaa hyötyä
 - Laaturekisterit
 - Kliininen tietovarasto
 - Biopankki
 - Syöpäkeskus
 - yliopistoyhteistyö



Seurantakortti - POTILAS TESTI (100388-4857)

POTILAS TESTI
100388-4857
Potilaskortti: [Katso](#)

Polvi
Oikea
Leikkauspäivä **03.01.2011**

Aseta seuraava kontrolli (01.01.2012 Klo :)
Tulosta kutsu kontrolliin (Ei tulostettu)
Nollaa tutkimukset (uusia seurantatietoja varten)

[Listaukseen](#)

Potilastyytyväisyys

Tyytyväisyys palveluun

Ennen leikkausta annettu informaatio:



Palvelu sairaalassa:



Leikkauksen jälkeinen ohjeistus:



Leikkauksen jälkeinen kivunhoito:



Leikkauksen jälkeinen pahoinvointi:



Tyytyväisyys hoitotulokseen

Tyytyväisyys leikkauksen lopputulokseen:



Lisätietoja

Työtilanne:

Onko toipumisaika sujunut ongelmitta:

Onko ollut tulehdusta:

Onko ollut veritulppa:

Onko vaivan takia työkykyinen vai -kyytön:



TESTIPOTILAS TESTI (120687-1241) - Kuvantamis- ja kliiniset tutkimukset

Tällä lomakkeella voit tallentaa potiaan röntgentiedot ja kliiniset tutkimustiedot. Pakolliset tutkimustiedot on tallennettu järjestelmään. Tutkimukset on vielä hyväksyttävä.

Kuvantamistutkimukset

- Genohumeraalnivelen artriosi (modifioitu Kelgren Lawrence) **Gradius I = sklerosoidia**
- Acromion (1°-projektiosta modifioitu Biglan) **Gradius II = kaareva**
- AC-nivelen artriosi (modifioitu Kelgren Lawrence) **Gradius 0 = ei artriosia**
- AC-nivelen kongruenssi (modifioitu Rockwood) **Gradius II = nivelessä <5mm siirtymä**
- Subacromiaalilla **Normaali**
- Jänneakki **Jänneakki**

Muut tutkimukset

- UA **Subacromiaalinen pinne**
- Lähtötoja:

SUPRASPINATUS
Supraspinatusjärjenteen kliininen vaikutelma

INFRAASPINATUS
Infraapinatusjärjenteen kliininen vaikutelma

SUBSCAPULARIS
Subscapularisjärjenteen kliininen vaikutelma

SUBACROMIAALIPINNE
Subacromiaalipinnan kliininen vaikutelma

VIRTANEN ANTTI (251175-6546) - Status

Tällä lomakkeella voit tallentaa potiaan status tiedot. Tutkimustiedot ja tutkimukset on tallennettu järjestelmään.

Status

Inspekio

Lihastofoia, suorospinatus: **Kyllä**

Lihastofoia, infraapinatus: **Ei**

Lähtöto

- Pesä (aktiivinen): 91-120
- Abduktio (aktiivinen): 91-120
- Tominallinen ulkorotaatio: Käsi pään päällä ja kyynärpä edessä
- Tominallinen sisärotaatio: Vyöläro
- Humerokapulaariyhti: Häiriintynyt osalta liikerataa
- Rangan ryhti: Normaali
- Ukorotaatio: 51-60
- Sisärotaatio: 61-70
- Olan passiiv ulkorotaatio: Kiristävä
- Olan stabiileetti: Yliikkuvuus

VOIMA

Abduktiovoima: **Kohtalainen**

Ukorotaatiovoima (kg): **2**

Sisärotaatiovoima (kg): **5**

Hyperlaksiteetti

- Hyperlaksiteetti: **Kyllä**

Huomautuksia:

POTI

Perustiedot

Aktivi

Lajitel

- Akt
- Akt

Kipu

Kipu yöllä:

Kipu levossa:

Kipu raskuudessa:

Simple Shoulder Test

Onko oikapääsi kivuton levossa:

Saatto nukkua oikapään osalta ongelmitta:

Saatto työhönnettä pään housuihin selän takana:

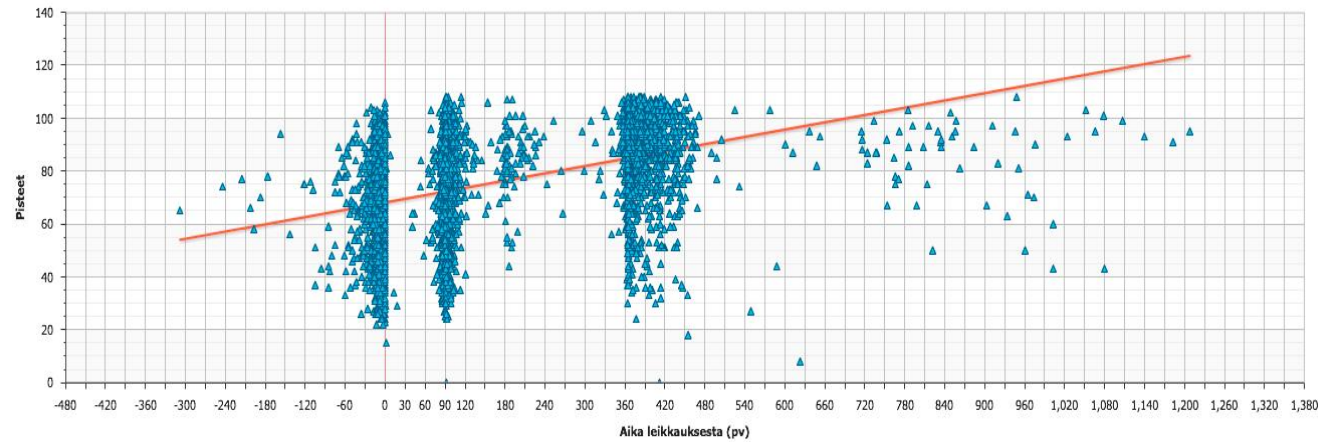
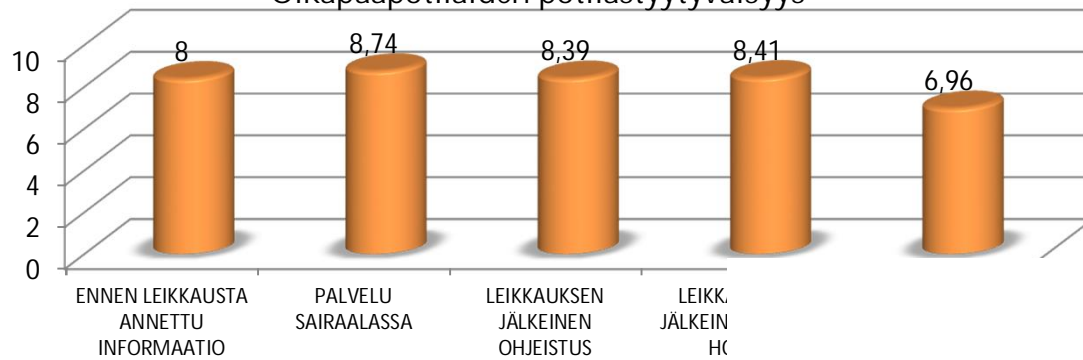
Saatto laitettua kämmenen takaravolille kyynärpään osoittaessa sivulle:

Saatto nostettua kätesi olkatasoon:

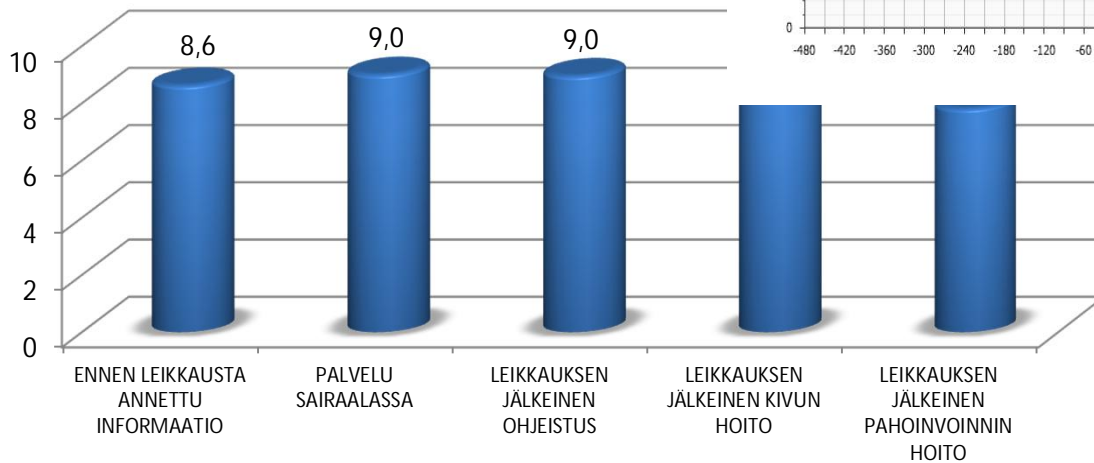
Saatto nostettua kädelläsi 0.5 kg painoisen esineen olkatasolle (esim. 0.5 virvoitusjuomapullo):

Saatto nostettua kädelläsi 4 kg painoisen esineen olkatasolle:

Olkapääpotilaiden potilastyytyväisyys

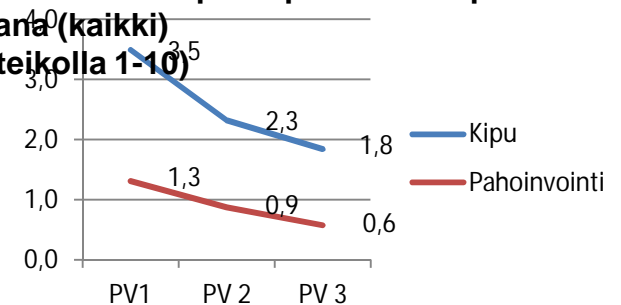


Polvipotilaiden potilastyytyväisyys

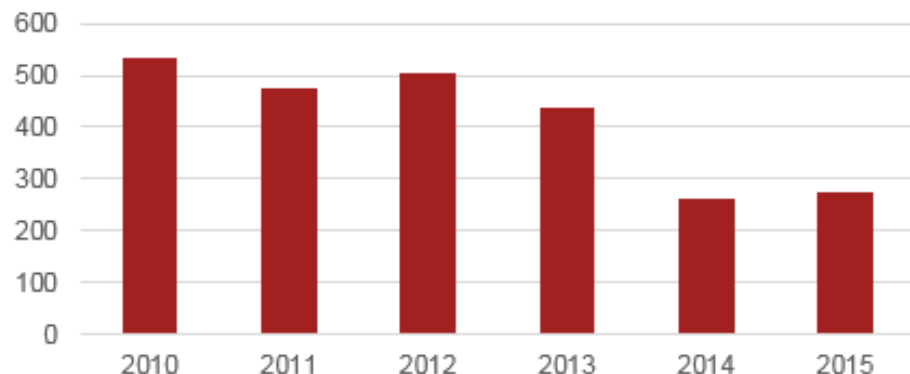


Polvipotilaan kivun ja pahoinvoinnin vertailu

3. ensimmäisen postoperatiivisen päivän aikana (kaikki) (asteikolla 1-10)



Olkapään tähytyskirurgisten leikkausten määrä vuositasolla

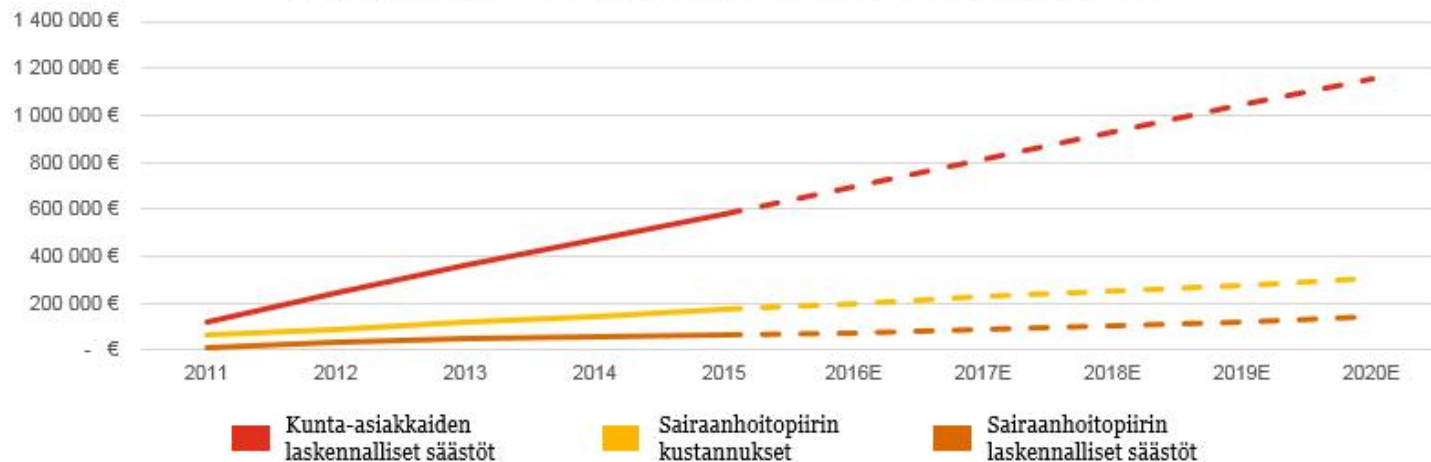


Olkapääleikkaukseen menevien potilaiden keskimääräiset liikkuvuus pisteet (Constant) ennen leikkausta



- ArtuX:n käytön aikana on pystytty **vähentämään leikkausjonoja** sekä vähentämään olkapääleikkauksien määrää vuositasolla.
- Potilasohjaus on vuosien aikana tehostunut, leikkaukset **kohdentuvat niitä eniten tarvitseville** ja nykyään leikataan huonompikuntoisia potilaita verrattuna seuranta-ajan alkuun.
- Potilaille on tehty myös liikkuvuutta kuvaava Constant-pisteitys-seuranta keskimäärin 5 ja 13 kuukautta leikkauksen jälkeen. Leikkausten jälkeiset pisteet ovat pysyneet vakaana koko seurantajakson aikana:
 - ✓ 5kk: $62,6 \pm 0,7$ pistettä
 - ✓ 13kk: $75,2 \pm 0,8$ pistettä
- TYKS on onnistunut ArtuX:n tukemana kohdentamaan leikkauksia niitä eniten tarvitseville, parantamaan leikkausten vaikuttavuutta sekä seuraamaan kyseistä kehitystä näyttöön perustuen.

ArtuX ja Omavoito –ohjelmistojen kumulatiiviset säästöt ja kustannukset



- Kunta-asiakkaan laskennallisessa säästössä on huomioitu kunkin vuoden toteutuneet leikkaukset ja niihin liittyvät käynnit VSSHP:n 2016 hinnaston mukaisesti
- Sairaanhoitopiirin laskennallisessa säästössä on huomioitu kunkin vuoden toteutuneet leikkaukset ja niihin liittyvät käynnit sekä niistä saadun aikasäästön kustannukset henkilökustannusten mukaisesti
- Ennusteissa käytettiin vuoden 2015 potilaslukuja sekä koko aineiston keskimääräisiä säästöjä tilanteessa, jossa Artux- ja Omavoito -ohjelmistoja hyödynnetään täysimääräisesti
- Sairaanhoitopiirin kustannuksiin sisältyvät Artux- ja Omavoito -järjestelmien käyttöönotto- ja koulutuskustannukset kertausmuotona sekä ylläpitokustannukset jatkuvana kustannuksena

- Laskennallinen säästö hoitoprosessin muutoksista kuntalaskutus- ja asiakasmaksuhinnoin
 - ✓ Postoperatiivisia lääkärikäyntejä korvattu fysioterapeuttikäynnillä
 - ✓ Postoperatiivisia käyntejä korvattu Omavoito -tekstiviestikyselyillä
+ 34 000 € / vuosi
 - ✓ *Jos poistetaan alkuvaiheen Omavoito-kyselyn luotettavuuden varmistamiseksi olkapääpotilaille tehtävät fysioterapeuttikäynnit, niin laskennallinen säästö on*
+ 151 000 € / vuosi
(= 34 000 € + 117 000 €)

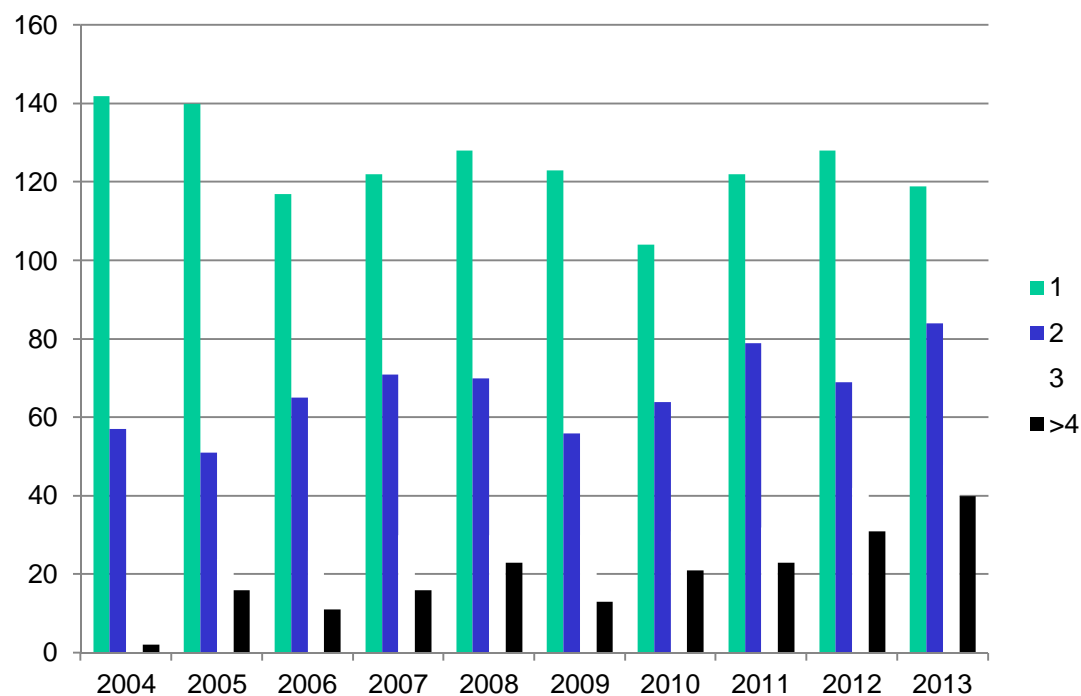
Cuff-repeämän uusi hoitokäytäntö

- ArtuX helpotti vertailevan koeasetelman luomista, jonka avulla havaittiin, että olkapään cuff-repeämän hoitaminen leikkauksella ei tuota parempaa lopputulosta kuin konservatiivinen hoito. Tämän perusteella hoitokäytäntöä muutettiin, jonka seurauksena:
 - ✓ Leikkaussalikapasiteettia vapautui noin 150 leikkauksen verran vuodessa
 - ✓ Laskennallinen säästö tekemättömistä leikkauksista kunta-asiakkaalle
+ 553 000 € / vuosi

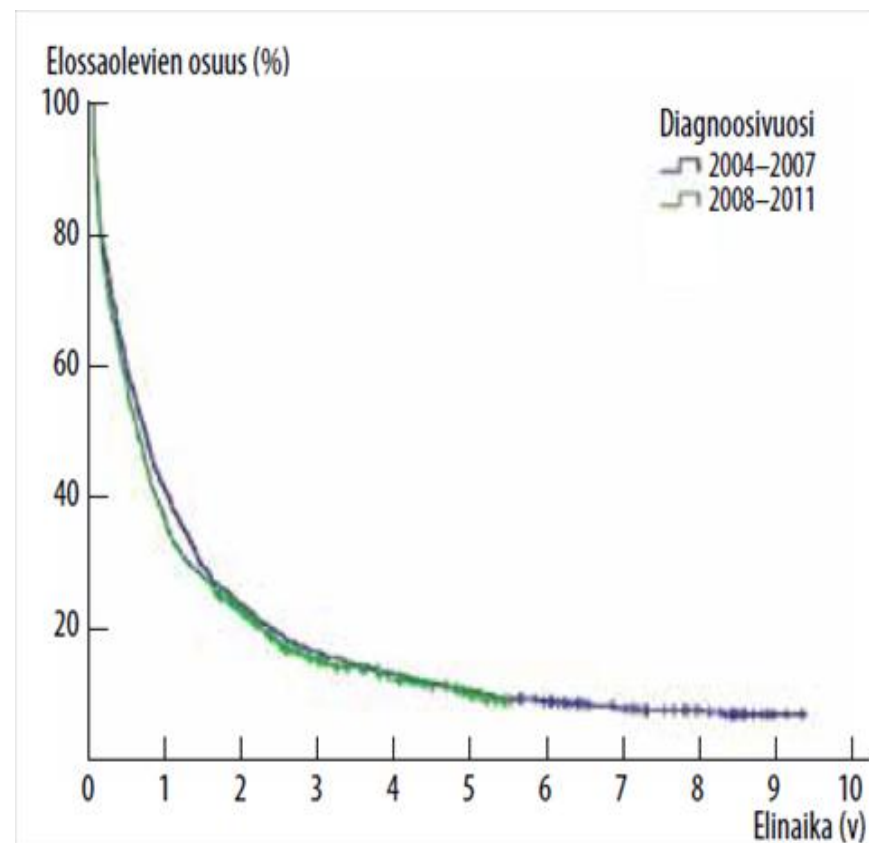
Vaikuttamattomaksi todetusta rutiinitoimenpiteestä NBGOO luopuminen

- ArtuX:n avulla aiemmin rutiinisti tehty NBGOO-toimenpide todettiin turhaksi:
 - ✓ NBGOO-toimenpiteitä aiemmin noin 82 kpl / vuosi
 - ✓ Laskennallinen säästö tekemättömistä toimenpiteistä kunta-asiakkaalle
+ 82 000 €/vuosi

Keuhkosyöpöpotilaan sytostaattihoitojaksojen lukumäärä



Keuhkosyöpökuolleisuus Tyksissä 2004-2011



- **Tarve muutokselle**
- Soteen valmistautuminen
 - **kilpailukyky**
 - Talous kunnossa
 - Tuote kunnossa
 - Henkilöstön osaamisen varmistaminen
 - Pystyttävä osoittamaan miksi Tyks on hyvä/paras vaihtoehto potilaiden hoitoon
 - yliopistoyhteistyö
 - Health campus
 - elinkeinoelämä

