



YHESSÄ-hanke

Heikki Miettinen, sairaalanjohtaja, KYS



Tuottavuushanke 2.0

- Perustuu shp:n hallituksen syksyllä 2018 tekemään linjaukseen
- YHESSÄ-hanke
- Parannamme YHDESSÄ ihmisten elämää:
 - **Y**hteistyö
 - **H**yvinvointi
 - **E**rikoisosaaminen
 - **S**ujuvuus
 - **S**amaan suuntaan
 - **Ä**lyllä, ei voimalla



YHESSÄ-hanke: KYSin sisäiset kehityskohteet

- Varastonhallinnan kehittäminen: sähköinen varastonhallinta, täyttöpalvelu, sähköinen tilaus
 - varaston hukka vähenee, varastoja voidaan pienentää
 - nykyisin varastoja hoitavat sairaanhoitajat vapautuvat muihin tehtäviin, tilausprosessi yksinkertaistuu sähköistyessään
- Sairaanhoitajien työkierron kehittäminen
 - parantaa resurssien käyttöä
 - helpottaa hoitoprosesseja
- Leikkaustoiminnan kehittäminen
 - leikkausten standardointi: indikaatiot, anestesia, välineet
 - saliresurssien tehokkaampi käyttö, henkilöstöpullonkaulat pois
 - kotiuttamisen ennakoivampi suunnittelu
 - sähköinen suunnittelu tehokkaammaksi
- Erikoisalojen välisen yhteistoiminnan kehittäminen
 - missä potilaiden hoidontarve arvioidaan ?
 - Reilusti yhdessä –hanke päivystyksessä
 - potilaiden hoito yli erikoisalarajojen

Hoitopolkujen tuottavuuden parantaminen - erikoissairaanhoidon ja PTH:n integraatio

- Erikoislääkäri/erikoissairaanhoidajan vastaanotot terveyskeskuksiin
 - psykiatrian sh, fysioterapeutit
 - diabetes, kardiologia jne
 - hoitajien vastavuoroinen työkierto KYS-tk
- Lääkehoidon arviointi
 - huomattava osa käynneistä johtuu lääkehoidon ongelmista. Tehokkaalla lääkehoidon arvioinnilla voidaan vähentää ongelmia ja toisaalta parantaa sitä, että potilas saa lääkehoitoa oikein (tutkimus 1/75 päivystyspotilaalla KYSssä oli lääkitys kirjattu oikein)
- Lähetekäytäntöjen parantaminen
 - läheteiden mallipohjat esim tavallisiin toimenpiteisiin: aika voidaan varata suoraan läheteen perusteella nykyistä useammin
- Kotisairaala
 - antibioottihoidot
 - saattohoito, tehokkaampi kivun hoito potilaan kotona
- Geriatrien päivystyspotilaiden hoitopolun kehittäminen
 - potilaiden hoidontarpeen arvioinnin vakioiminen
 - potilaiden hoidon ja jatkohoidon vakioiminen päivystyspoliklinikkahoidon jälkeen.

Periaatekuvaus maakunnan liikelaitoksen toimintakokonaisuuksista





Miksi peruserikoissairaanhoidon palvelutuotanto on järkevää terveystaloudessa?

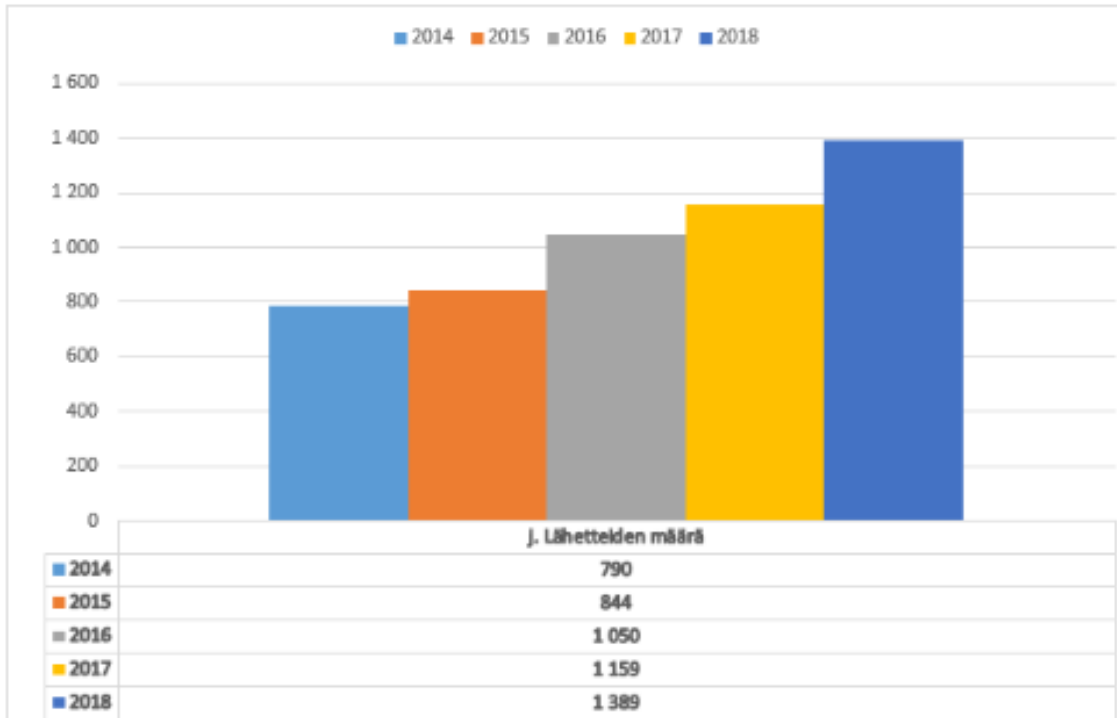
- Yliopistosairaalan hintoihin vyöryttyy mm. päivystysvalmiuden ja kalliin lääkehoidon ylläpitämiseen tarvittavia kuluja
- Peruserikoissairaanhoido = vaativa perusterveydenhuolto
- Mahdollisuus kalliisiin hoitoihin ja tutkimuksiin ohjaa hoitoprosessia
 - Eikä aina tarkoituksenmukaisella tavalla
- Yhteiskunnan kannalta lähipalvelu on edullisinta
 - Mm. matkakustannukset
- Terveystalouden henkilökunnan koulutus- ja konsultointimahdollisuus
- Useimmat KYSin poliklinikat vaikeasti ruuhkautuneita

Esimerkki: diabeteksen hoito

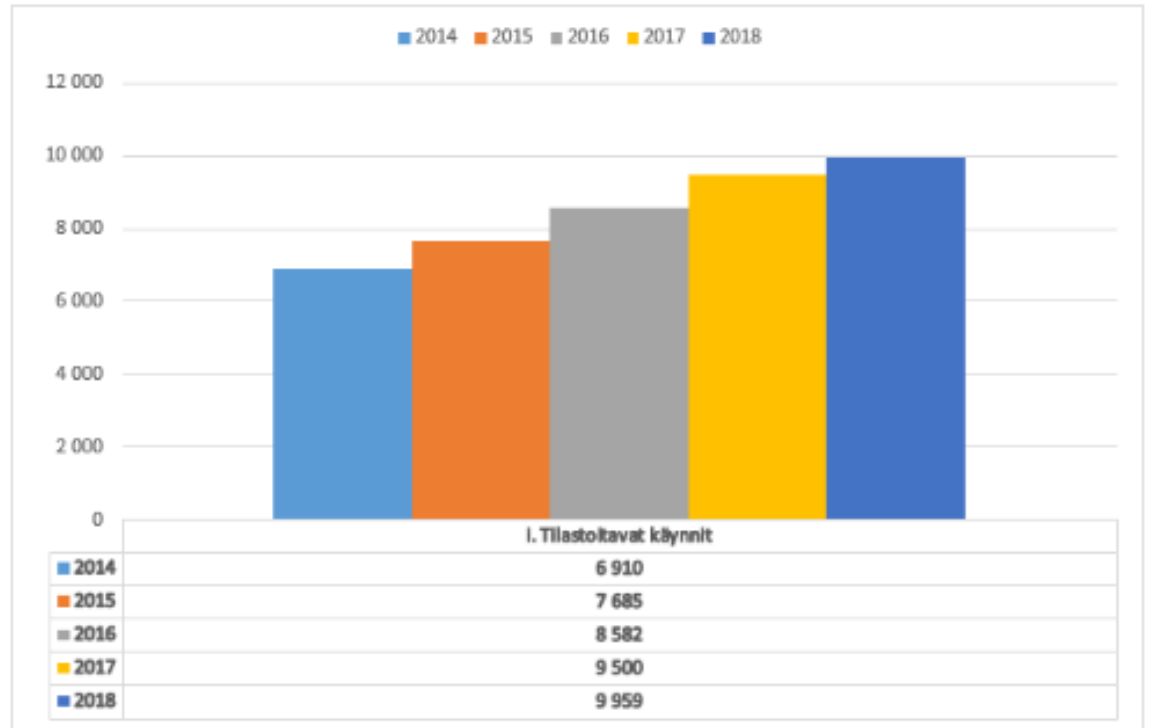


Diabetespoliklinikka KYS

LÄHETTEET



KÄYNNIT



3103 Endogrinologian ja diabetologian poliklinikka / Laskutus 2015-2018

3103 Endogrinologian ja diabetologian poliklinikka

	Laskutus 2015	Laskutus 2016	Laskutus 2017	Laskutus 2018	Muutos 2017-2018 €	Muutos 2017-2018 %	Muutos 2015-2018 %
IISALMI	42 253	27 466	39 505	38 083	-1 422	-4 %	-10 %
KAAVI	28 276	28 403	32 189	28 023	-4 166	-13 %	-1 %
KEITELE	18 705	15 926	15 537	12 647	-2 889	-19 %	-32 %
KIURUVESI	18 471	6 232	10 847	27 364	16 517	152 %	48 %
KUOPIO	773 824	795 625	826 473	913 764	87 290	11 %	18 %
LAPINLAHTI	42 139	73 916	63 374	49 537	-13 836	-22 %	18 %
LEPPÄVIRTA	56 075	46 713	47 806	53 224	5 418	11 %	-5 %
PIELAVESI	19 027	36 194	27 065	36 689	9 623	36 %	93 %
RAUTALAMPI	29 496	26 500	30 878	22 658	-8 220	-27 %	-23 %
RAUTAVAARA	17 041	12 472	8 615	21 006	12 391	144 %	23 %
SIILINJÄRVI	128 340	123 369	136 936	145 400	8 464	6 %	13 %
SONKAJÄRVI	7 772	7 985	15 850	11 911	-3 939	-25 %	53 %
SUONENJOKI	59 148	54 106	48 752	50 880	2 128	4 %	-14 %
TERVO	10 319	15 876	16 213	8 946	-7 267	-45 %	-13 %
TUUSNIEMI	20 594	20 944	32 916	20 132	-12 784	-39 %	-2 %
VARKAUS	67 174	66 330	66 822	72 791	5 969	9 %	8 %
VESANTO	15 184	18 426	21 196	16 975	-4 221	-20 %	12 %
VIEREMÄ	6 054	3 912	5 776	4 795	-981	-17 %	-21 %
Kaikki yhteensä	1 359 892	1 380 395	1 446 748	1 534 824	88 076	6 %	13 %

* Kuopion laskutus sisältää Juankosken myös vuosien 2015 ja 2016 osalta.

KESKEISIÄ ASIOITA

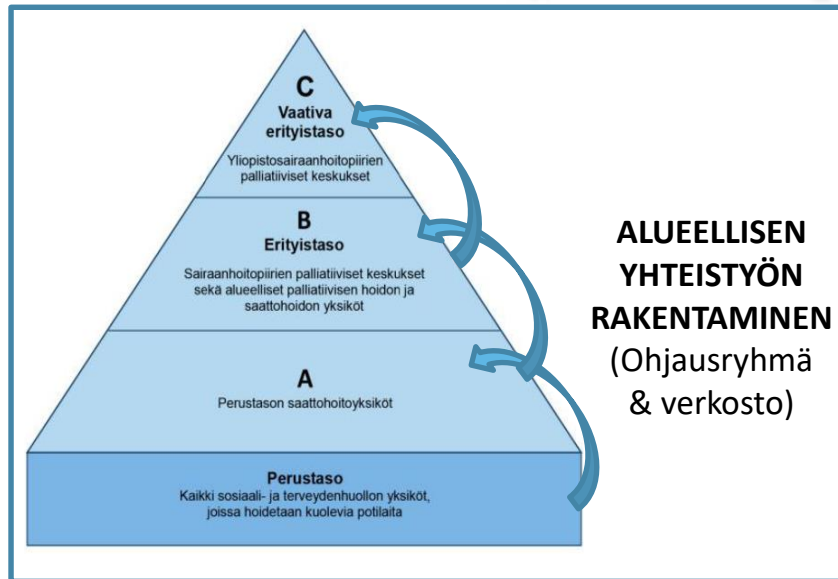
- Palvelujärjestelmän kehittäminen, hoidonohjaus (ei päällekkäisyyksiä), saatavuus, seuranta ja tuloksellisuuden tarkastaminen
- Omahoitovälineiden saatavuus ja omahoidon tuki
- DM-opetus
- Liitännäissairauksien osaaminen
- Digitaaliset hoitopolut
- Hoitolinjojen luonti : DM1, DM2 komplisoituneet, ongelmatilanteet ja erityiskysymykset KYS, DM1 ei kompl ja DM2 Harjula, DM2 ei ongelmia, pth
- Laadun seuranta—paraneva vaikutus- esim. GHBA1 c:n muutos, lisäsairauksien lkm muutos

OSAAJIEN LISÄTARVE

- KYS + Harjula ESH 1 diabetologi/endokrinologi (Kuopion ja KYSin kumppanuuslääkäri). Vuosikustannus 90 000 e
- (Diabetes: Kumppanuuslääkäri alueellinen, Ylä-Savo KYS)
- Pohjois-Savon koulutustarve: + 1 diabeteksen hoitoon perehtyvä lääkäri
Vuosikustannus 55-75 000 e (koulutuksesta vastaa KYS, endokrinologian pkl, jaksoja voi olla Harjulan ESHssa jossa diabeteksen erityispätevyys), koko Pohjois-Savosta voi tulla pth:sta perehtymään, KYSTERI mukana
- Diabeteshoitajien ja ravitsemusterapeuttien verkosto

Muita esimerkkejä

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon alueellinen kehittäminen (PSSHP)



Kehittäminen
valtakunnallisen
tahtotilan mukaisesti

ALUEELLISEN KEHITTÄMISEN TAVOITTEET

1. Palveluiden yhteensovittaminen ja alueellisen palveluketjun rakentaminen yhteistyössä

- Palveluiden määrittäminen hoidon porrastuksen mukaisesti (ABC-tasot)
- Lähete- ja konsultaatiokäytännöt (katkeamaton ja saumaton kokonaisuus)
- Palveluohjaus ja yhteistyö

Alueellisen toiminnan ja palveluiden kehittäminen suositusten mukaisesti huomioiden nykyiset rakenteet: Toiminnan suunnittelu ja pohdinta yhdessä yksiköiden alueellisten toimijoiden kanssa (nykyrakenteet, resurssit, osaaminen)

- Palliatiivinen keskus (psykososiaalinen tuki)
- Kotisaattohoito
 - Kotisairaaloiminta (erityistaso)
 - Perustason osaamisvalmiuksien vahvistaminen
 - Ensihoidon yhteistyö
 - Tukiosastotoiminta (A-taso)

→ Käytäntöjen yhtenäistäminen, toimintamallit

2. Osaamisen vahvistaminen (erityistaso- ja perustaso)

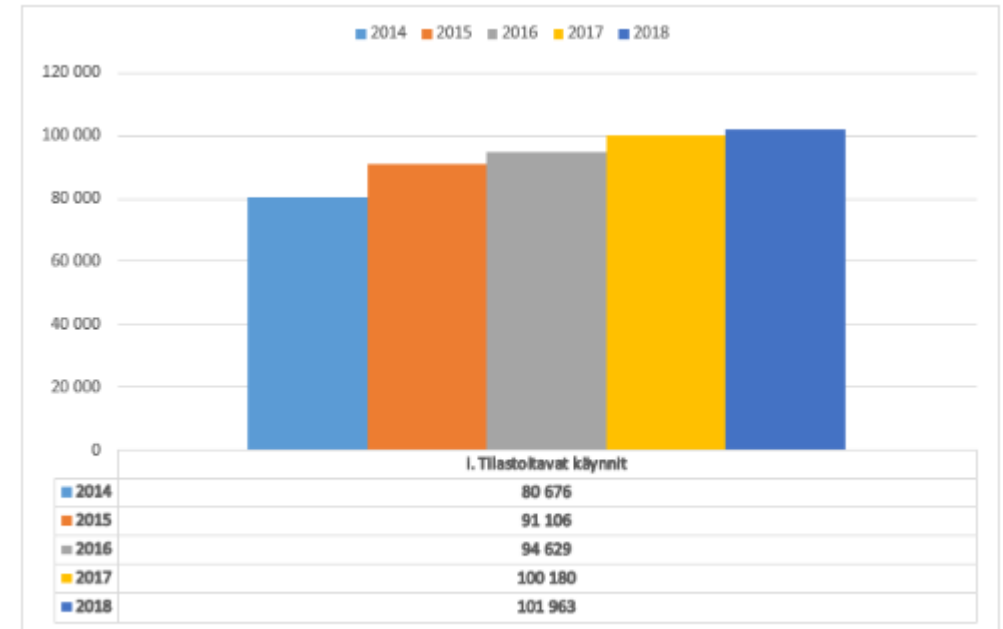
- Koulutuksen koordinointi (mm. erikoistumiskoulutus sh 2020 tammikuu, SAVONIA)
- Alueellinen täydennyskoulutus

Suun terveydenhuollon kehittäminen

- Infektiovapaa suu
 - Suun infektiot useiden kansansairauksien riskitekijöitä
 - Infektio huonontaa vanhusten yleisvointia
- ESH/Pth kehittäminen
 - Sydänleikkauksiin menevät hammastarkastus 1-4 vko
 - Syöpäpotilaat 1-2 vko
 - Uudet diabeetikot, sidekudossairaus dg:n saaneet, osteoporoosin vuoksi luustolääkkeen aloittavat: 3 kk

Psykiatrian maakunnallinen selvitys

- Tavoitteet:
- toiminnallinen ja taloudellinen selvitys.
 - rakentaa maakunnallinen malli psykiatrisista palveluista sähköisine ja etäpalveluineen,
 - palvelujen integroimisen ja palvelujen muuttuvan luonteen (esimerkiksi etävastaanotot) kannalta.
 - psykiatriatalon hankesuunnitelma tarvitsee selkeitä linjauksia tulevaisuuden toimintamalleista tilasuunnittelun tueksi.





Kiitos