

Vastaus ISAVI 1760/2022 tietopyyntöön, joka on osoitettu Siun soten yhtymähallitukselle

Selvitys sairaalapalvelut, 24/7: Susanna Wilen, Terhi Savolainen, Jarmo Kukkonen

Itä-Suomen aluehallintovirasto on saanut 29.1.2022 tiedoksi Siun sotessa työskentelevän 15 ylläikäärin kirjoituksen. Tämä johdosta pyydetään 22.2.2022 selvitystä seuraaviin asioihin. Selvityspyyntö liittyy täydentävänä aiemmin käsitellyssä oleviin valvonta-asioihin ISAVI/7835/2020 ja ISAVI/6171/2021 (Sosiaalihuollon valvonta-asiat ja palveluasumisen jonotilanne), ISAVI/1666/2022 ja ISAVI/1136/2022 liittyen tehostetun palveluasumisen lääkäripalvelujen riittämättömyyteen ja asianmukaisuuteen sekä ISAVI/1142/2022 liittyen Hai-pro-ilmoitukseen, jossa myötävaikuttavaksi tekijäksi on esitetty hoitajavajetta.

ISAVI nostaa esille myös yleisradion uutisoinnin liittyen yhteispäivystyksen ruuhkautumiseen.

1. Aluehallintovirasto pyytää kuvausta Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon vuodeosastojen kuormitusasteesta kuukausittain ajalta 1.9.2021-28.2.2022.

- yhteispäivystyksen kävijämäärät sekä läpimenoajat
- vuodeosastojen kuormitusprosentit
- sanallinen kuvaus nykytilanteesta sekä arvio erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkojen riittävydestä jatkossa.

Yhteispäivystyksen raportit ovat yhteispäivystyksen koosteessa.

Alla koosteet vuodeosastojen kuormitusasteesta:

Tällä hetkellä ikäihmisten palvelut ovat alkaneet nostaa asiakaspaikkojaan niin, että tavoitteena on paikkojen lisäys viikolla 14 olisi 40 - 50 paikkaa.

Tikkamäellä on jouduttu supistamaan vuodeosastopaikkoja konservatiivisessa klinikassa sekä osastolla 3K että 3A n 30 % hoitajapulasta johtuen. Operatiivinen yksikkö on ajoittain supistanut elektiivistä leikkaustoimintaa, työvoimahaasteiden takia.

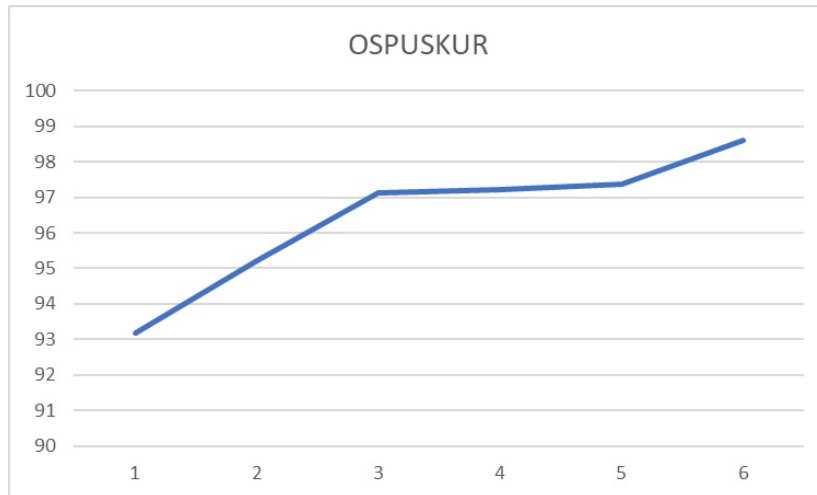
Vuodepaikkojen riittävyys on jatkossa hyvä, mikäli hoitajatyövoima saadaan mitoituksen mukaiseksi ja pandemiatilanne rauhoittumaan sekä jatkohoitojonottavat pääsevät sopiviin hoitopaikkoihin, kuten nyt uusien paikkojen myötä on tapahtumassa.

Tällä hetkellä (5.4.2022) kokonaistilanteen arviointi on haastavaa liittyen hankalaan pandemiatilanteeseen sekä työtaisteluun.

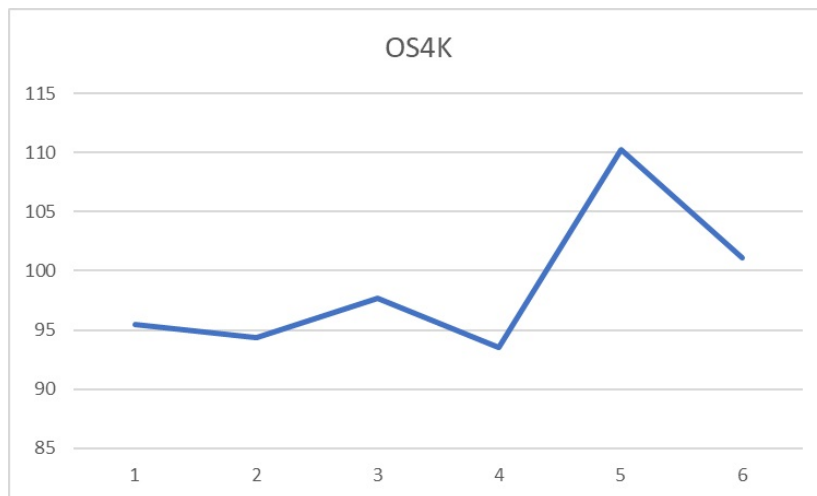
Vuodeosastojen kuormitusraportit 1.9.2021-28.2.2022

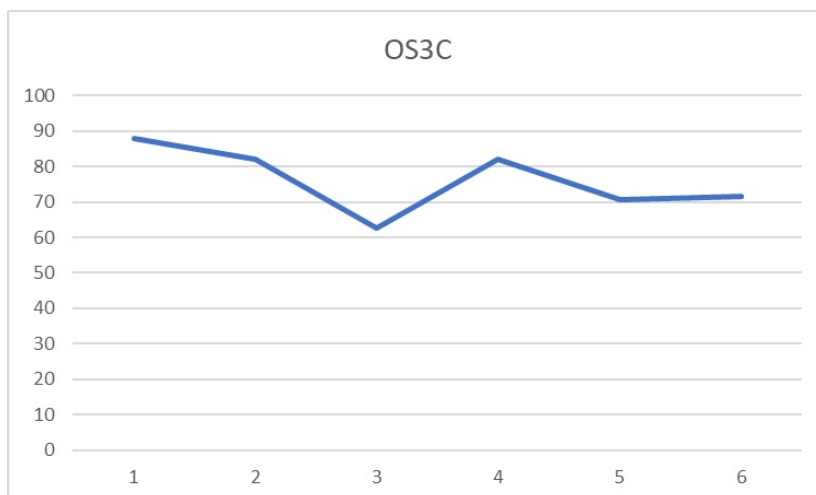
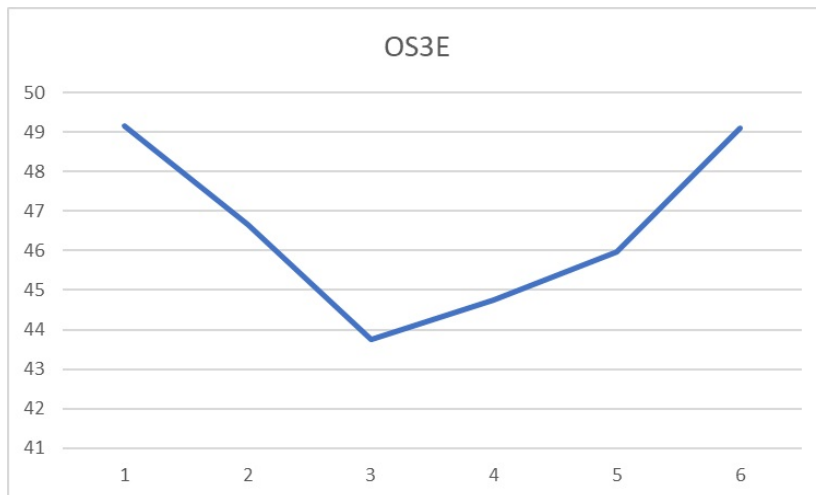
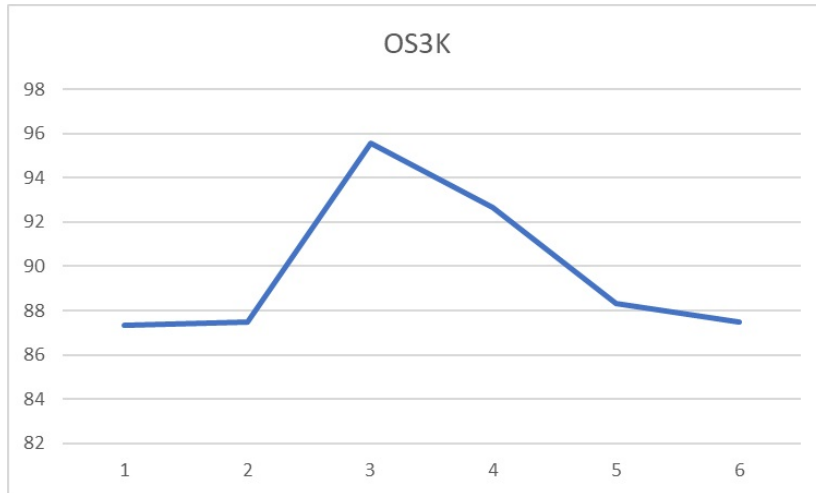
1= syyskuu, 2=lokakuu jne.

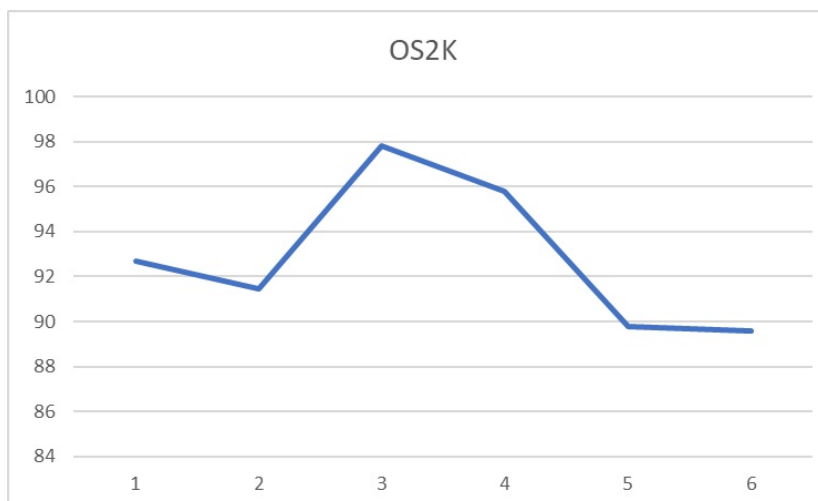
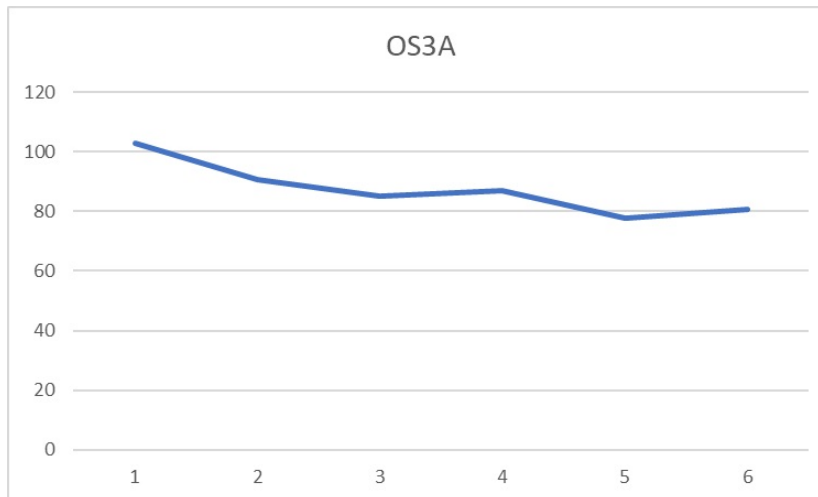
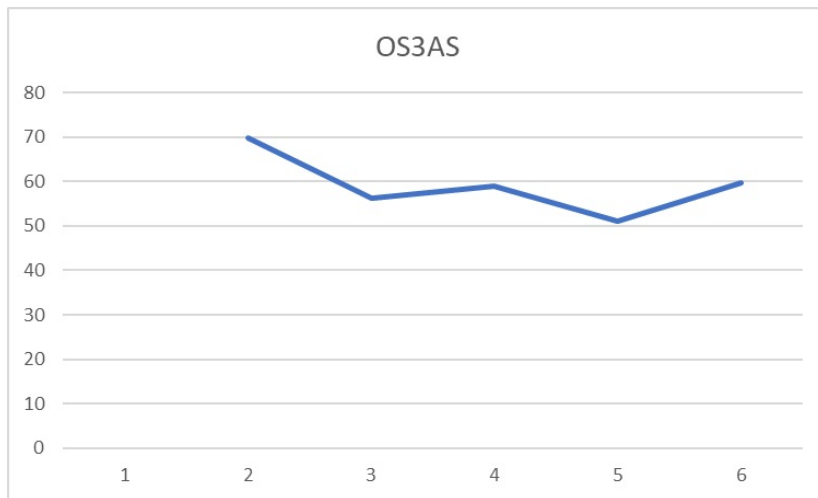
Puskuriosasto

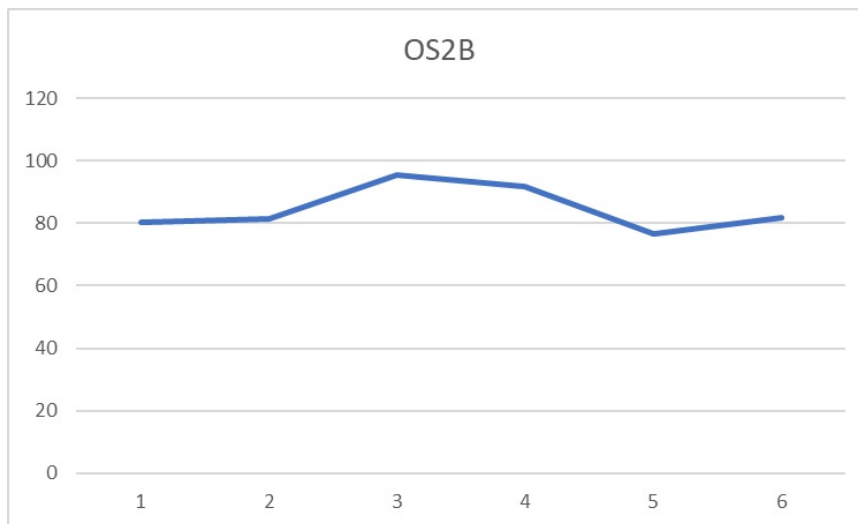
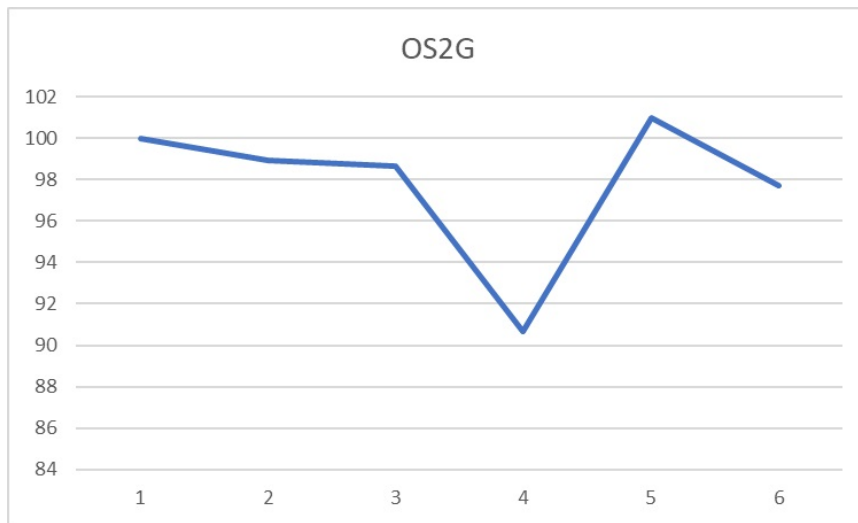


Osasto 4K

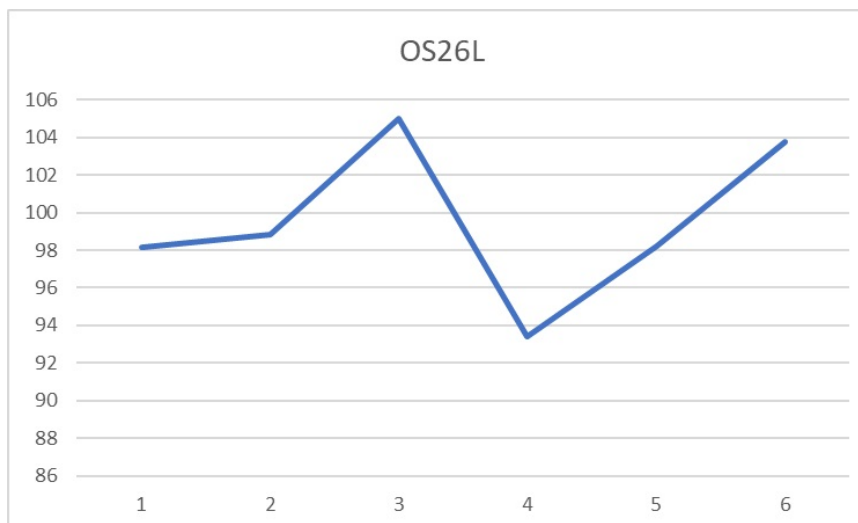


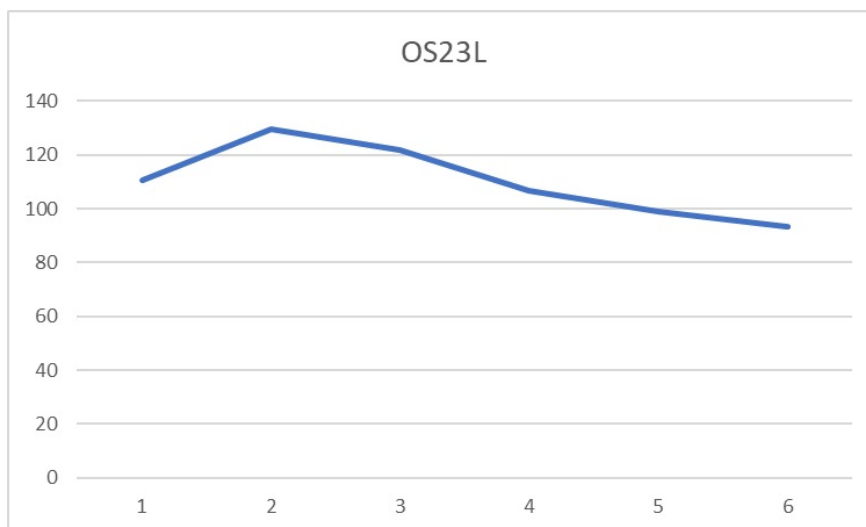
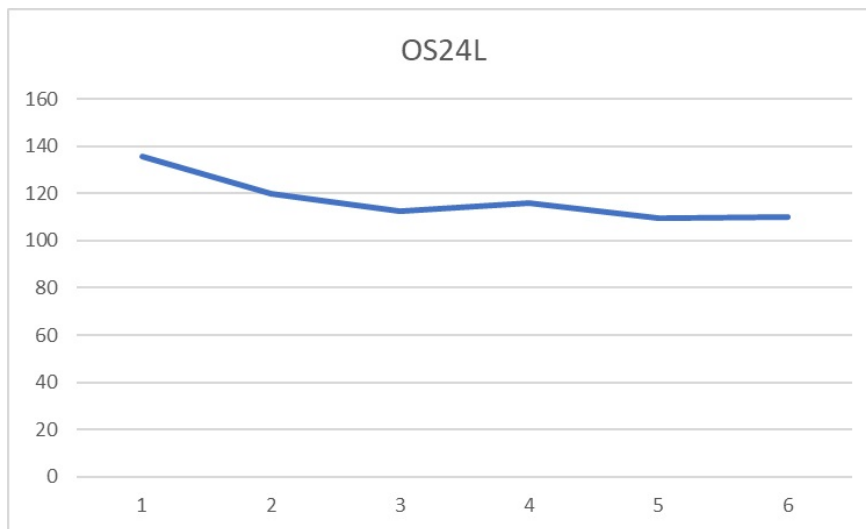
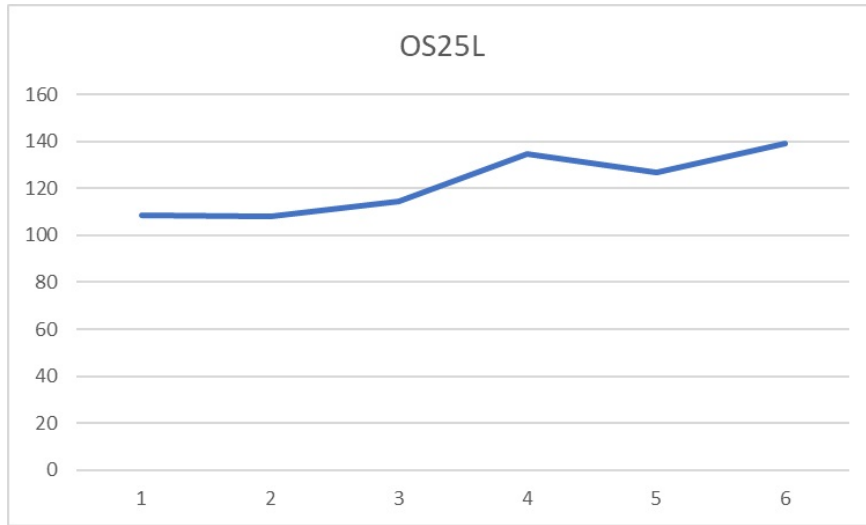






Psykiatriset osastot





		syyskuu 2021	lokakuu 2021	marraskuu 2021	joulukuu 2021	tammikuu 2022	helmikuu 2022
Alue	Yksikkö	Täyttöaste-%	Täyttöaste-%	Täyttöaste-%	Täyttöaste-%	Täyttöaste-%	Täyttöaste-%
OPERATIIVINEN	EATAR	77	74	81	77	84	84
ETELÄINEN	ILOVO1	97	95	98	98	100	96
KESKINEN	JOEENOVUO	98	99	100	100	100	99
LÄNTINEN	JOEOUTVUO	97	98	100	97	97	99
PÄIHDELÄÄKETIETEEN YKSIKKÖ SIUN SOTE	JOEPAIPVUO	87	76	77	67	41	72
SIILAINEN	JOSIIAKU	85	84	78	77	88	86
SIILAINEN	JOSIIGER	102	96	97	102	102	99
SIILAINEN	JOSIIKIR	97	95	98	96	97	97
SIILAINEN	JOSIINEK	96	93	93	94	96	92
SIILAINEN	JOSIIPAL	93	101	88	80	91	88
ETELÄINEN	KITTKSAIR	96	89	93	93	94	92
KESKINEN	KONTERVO1	98	99	98	99	98	97
POHJOINEN	LIEVUO1	99	98	100	99	97	97
LÄNTINEN	LIPVUOS	98	99	99	98	98	98
POHJOINEN	NURVUO1	92	92	93	93	96	96
PSYKIATRINEN	OS15	88	88	94	83	78	89
PSYKIATRINEN	OS16	76	95	105	98	87	100
PSYKIATRINEN	OS21L	56	60	49	40	34	50
PSYKIATRINEN	OS22L	132	120	131	129	112	120
PSYKIATRINEN	OS23L	110	130	122	107	99	93
PSYKIATRINEN	OS24L	135	120	113	116	110	110
PSYKIATRINEN	OS25L	109	108	114	135	127	139
PSYKIATRINEN	OS26L	98	99	105	93	98	104
OPERATIIVINEN	OS2B	80	82	95	92	77	82
OPERATIIVINEN	OS2G	100	99	99	91	101	98
KONSERVATIIVINEN	OS2K	93	91	98	96	90	90
KONSERVATIIVINEN	OS3A	103	91	85	87	78	81
KONSERVATIIVINEN	OS3AS		70	56	59	51	60
OPERATIIVINEN	OS3C	88	82	63	82	71	71
OPERATIIVINEN	OS3E	49	47	44	45	46	49
KONSERVATIIVINEN	OS3K	87	88	96	93	88	88
KONSERVATIIVINEN	OS4K	95	94	98	94	110	101
OPERATIIVINEN	OSPUSKUR	93	95	97	97	97	99
ETELÄINEN	RAAVUO	93	88	89	97	97	96
OPERATIIVINEN	TEHO	70	62	64	59	57	65
ETELÄINEN	TOHHOISAIR	95	95	96	94	95	93

2. Aluehallintovirasto pyytää arvion siitä, kuinka Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteispäivystys pystyy nykytilanteessa suoriutumaan terveydenhuollon häiriötilanteista (poikkeuksellinen ruuhkautuminen, suuronnettomuustilanteet, hoitajatilanne)? Millä keinoin Siun sote varmistaa näistä häiriötilanteista selviämisen jatkossa?

Yhteispäivystyksen selvityksessä on tähän kannanotto. Työvoima on pyritty turvaamaan mm rekrytointia parantamalla ja maksamalla määräaikaista rekrytointilisää Siun sotien ulkopuolelta tuleville hoitajille. Yhteispäivystyksen kävijämäärä ei ole kasvanut vuoteen 2019 verrattuna, mutta potilaiden pidentyneet hoitoajat ovat aiheuttaneet haasteita. Nämä tulevat korjaantumaan, kun sairaalan paikkatilanne lähtee parantumaan edellä kuvatusti.

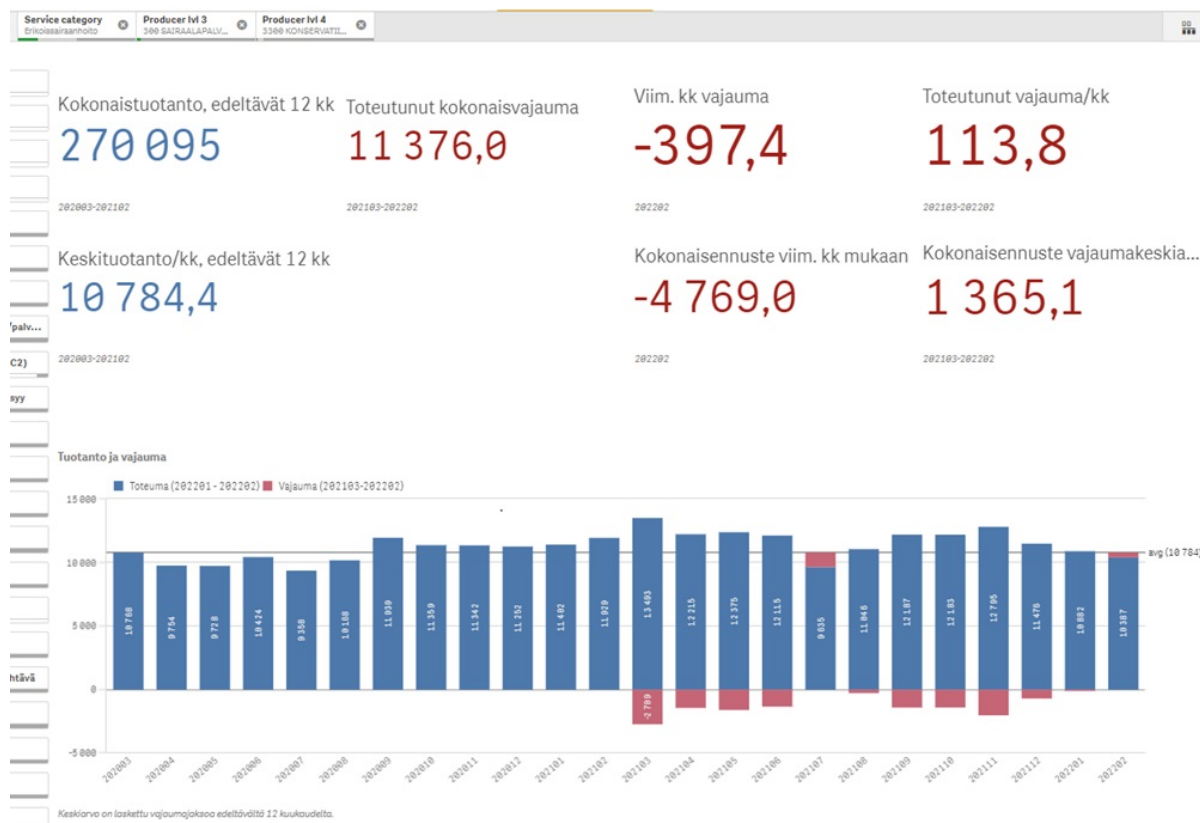
3. Aluehallintovirasto pyytää arvion siitä, mikä vaikutus ruuhkautumisella on pandemian aiheuttamaan hoitovelkaan? Aluehallintovirasto pyytää huomioimaan, että Pohjois-Karjalassa kiireetöntä erikoissairaanhoidon yli puoli vuotta odottaneiden osuus on kasvanut vuoden 2020 2 %:a vuoden 2021 7 %:iin.

Koronaviruspandemian aiheuttama hoitovelka on monitahoinen, eikä osastojen ruuhkautuminen itsessään ole suurin ja ainut hoitovelkaa entisestään kasvattava tekijä, mutta mahdollinen myötävaikuttava tekijä.

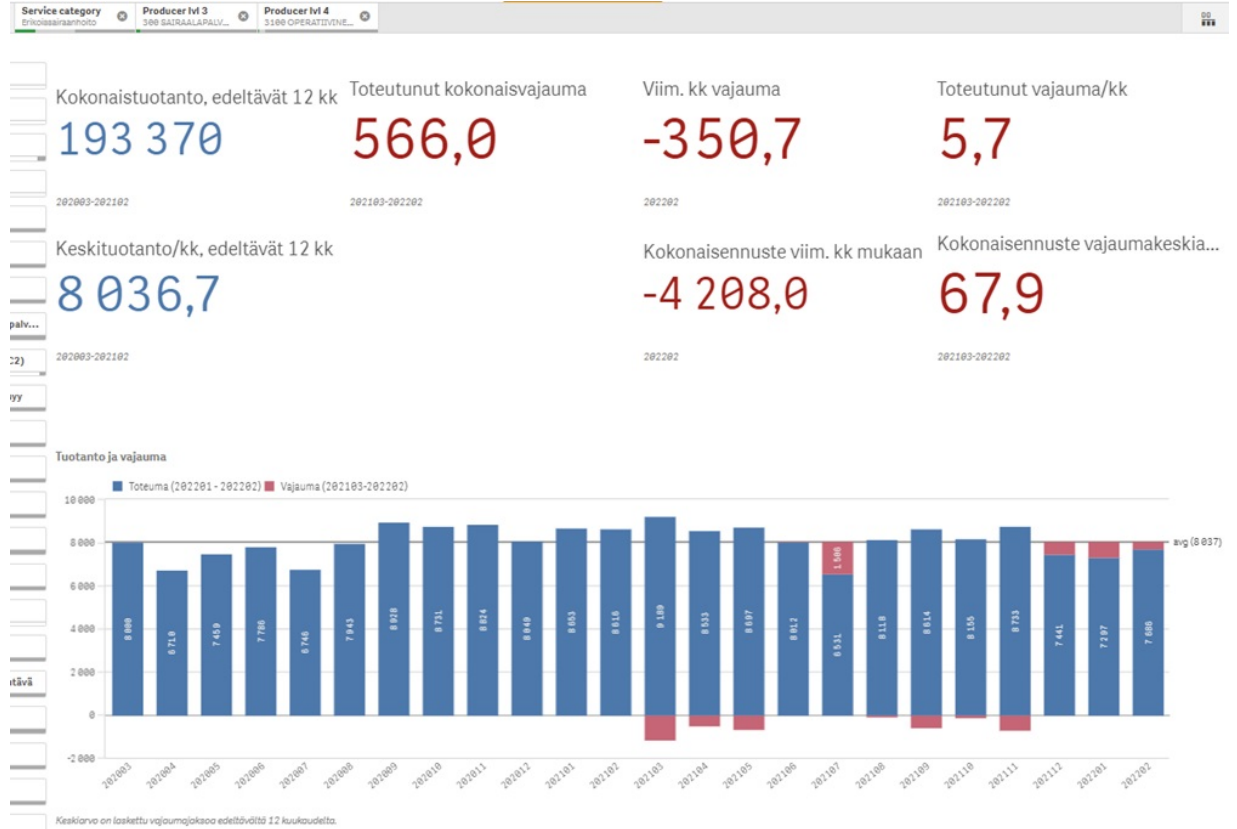
Tilanteessa, jossa elektiivistä toimintaa joudutaan supistamaan puuttuvien jatkohoitopaikkojen osalta, voi tilapäistä hoitovelkaa syntyä toki lisää. Kuitenkin määrällisesti puhutaan muutamasta kpl/vko potilaita, joita on jouduttu ruuhkan vuoksi siirtämään myöhempään ajankohtaan. Tällä hetkellä tilannetta hankaloittaa koronapandemia sekä työtaistelutilanne.

Esh:ssa palvelutuotannon keskimääräinen suoritevaje 3/2020 - 2/2022 ajalla on lähtenyt kasvuun elokuussa 2020, mutta samaan aikaan muu palvelutuotanto esh:ssa on kasvanut, minkä vuoksi kokonaispalvelutuotantovaje on pysynyt ennallaan viimeisen vuoden ajan.

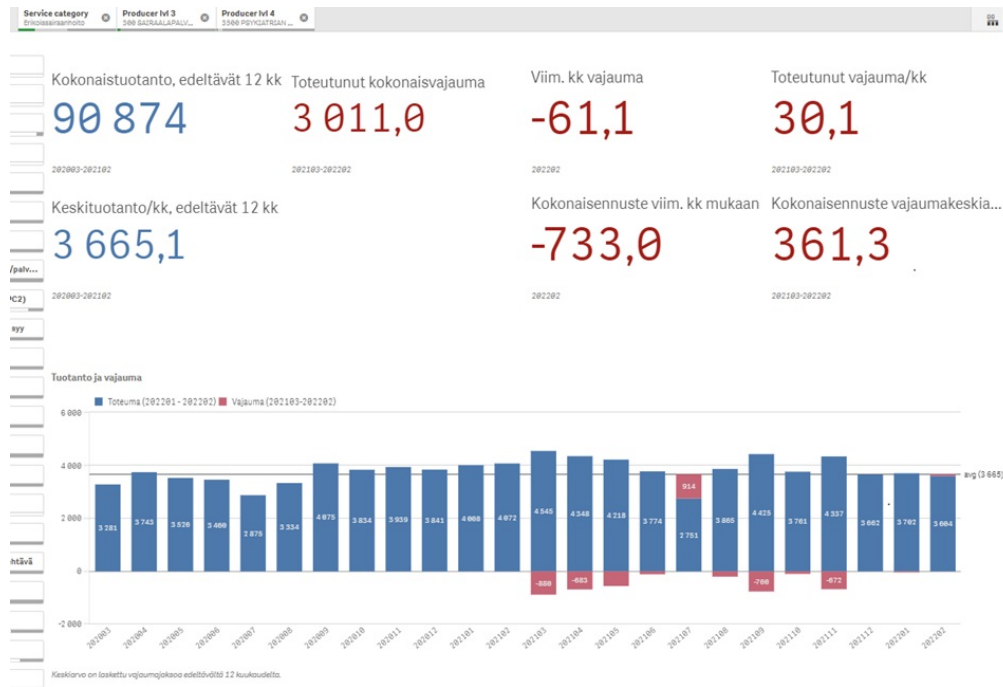
Konservatiivisen KR:n suoritelmäärä on ollut kasvussa viimeisen 12 kk aikana tuotettu enemmän suoritteita kuin edeltävät 12 kk, vajetta yksittäisinä kuukausina kertynyt, ruuhkautuminen ei ole sitä lukujen valossa lisännyt. (ao. kuvassa avg oikeassa reunassa on keskimääräinen kuukausittainen suoritelmäärä, punainen avg viivasta alas = vaje keskimääräiseen tuotantoon nähden, punainen palkki 0-viivasta alaspäin = tuotettu enemmän kuin tarkastelujakson keskimääräin (= keskituotanto edeltävät 12 kk). Jos viim. kk vajauma on negatiivinen, vajetta on tullut). Kaaviossa esim. heinäkuun lomat näkyvät keskituotannon vajeesta punaisena palkkina avg viivan alla.



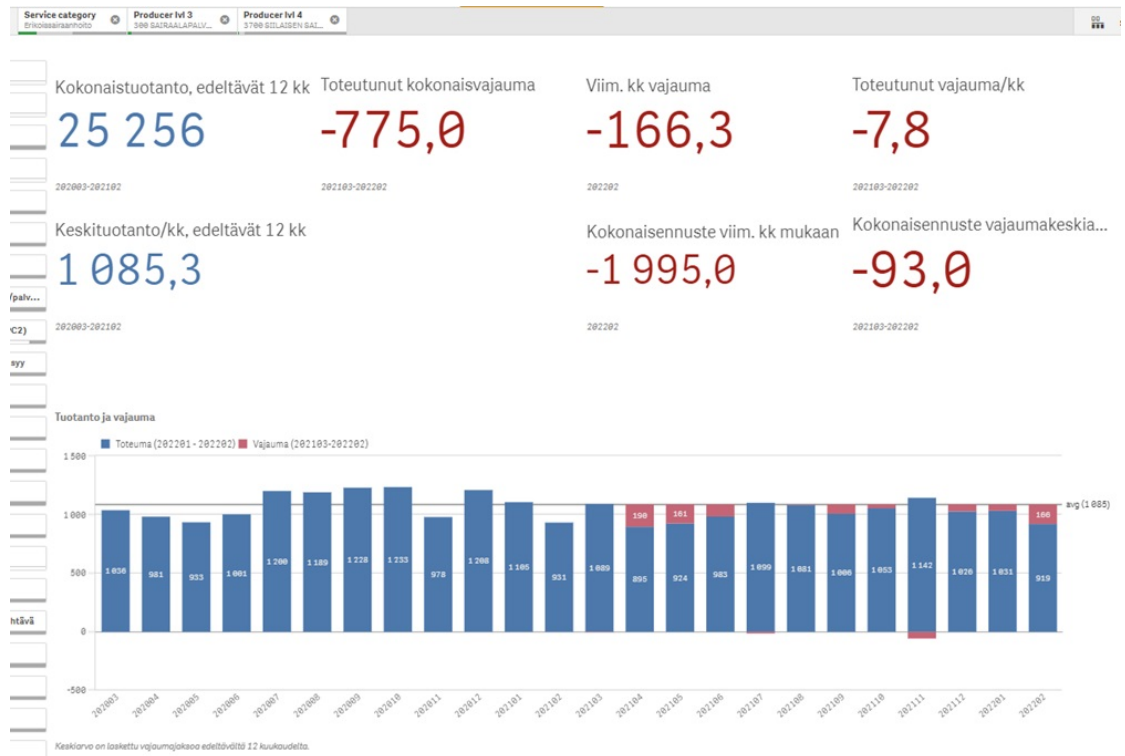
Operatiivisessa KR:ssä suoritelmäärät suuremmat kuin edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan, mutta suoritelmäärien kautta tarkasteltaessa vajetta on ollut viimeisen 3 kk aikana, mutta ei lisääntyvästi.



Psykiatrian KR:ssä suoritelmäärät ovat aiempaa tasoa, viimeisen kk:n ajalta vaje ei ole kasvanut, eikä myöskään uutta vajetta ole tullut kuin marginaalisesti.

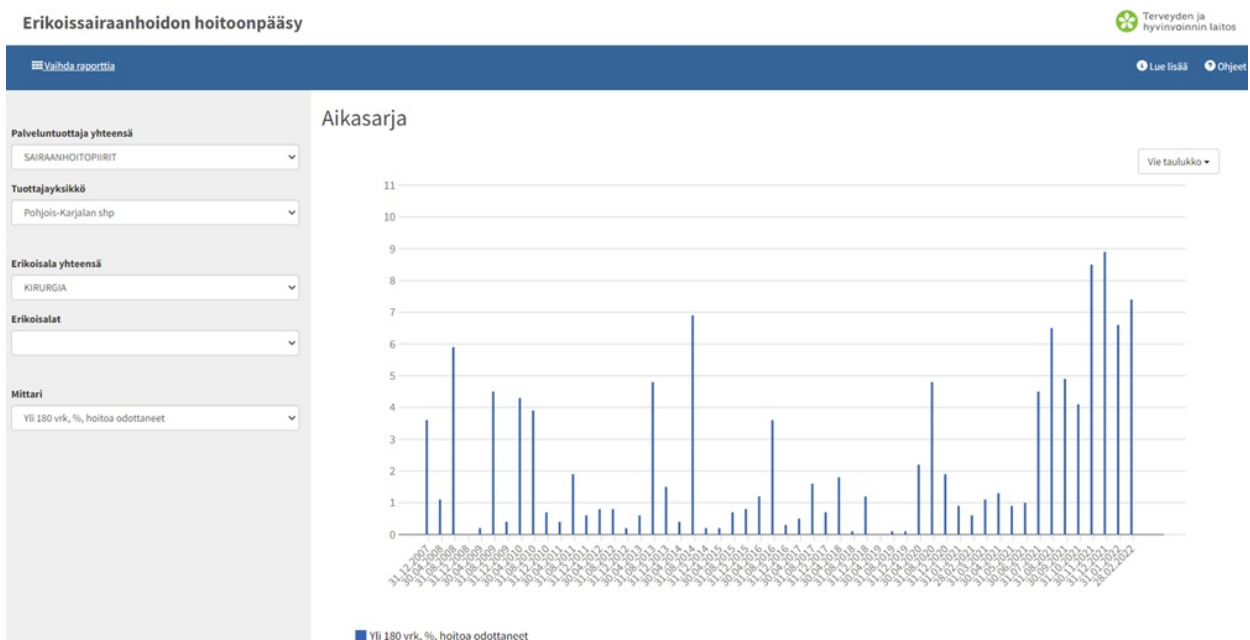
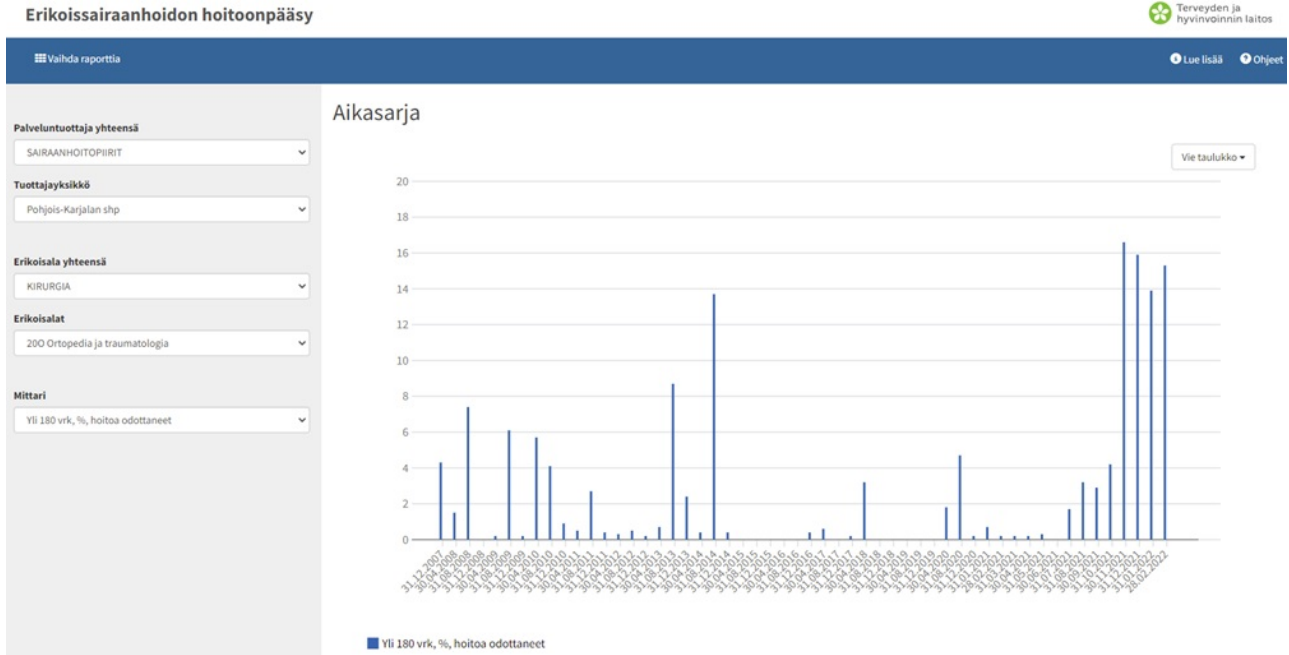


Siilaisen sairaalassa sen sijaan vaje on hieman kasvussa.

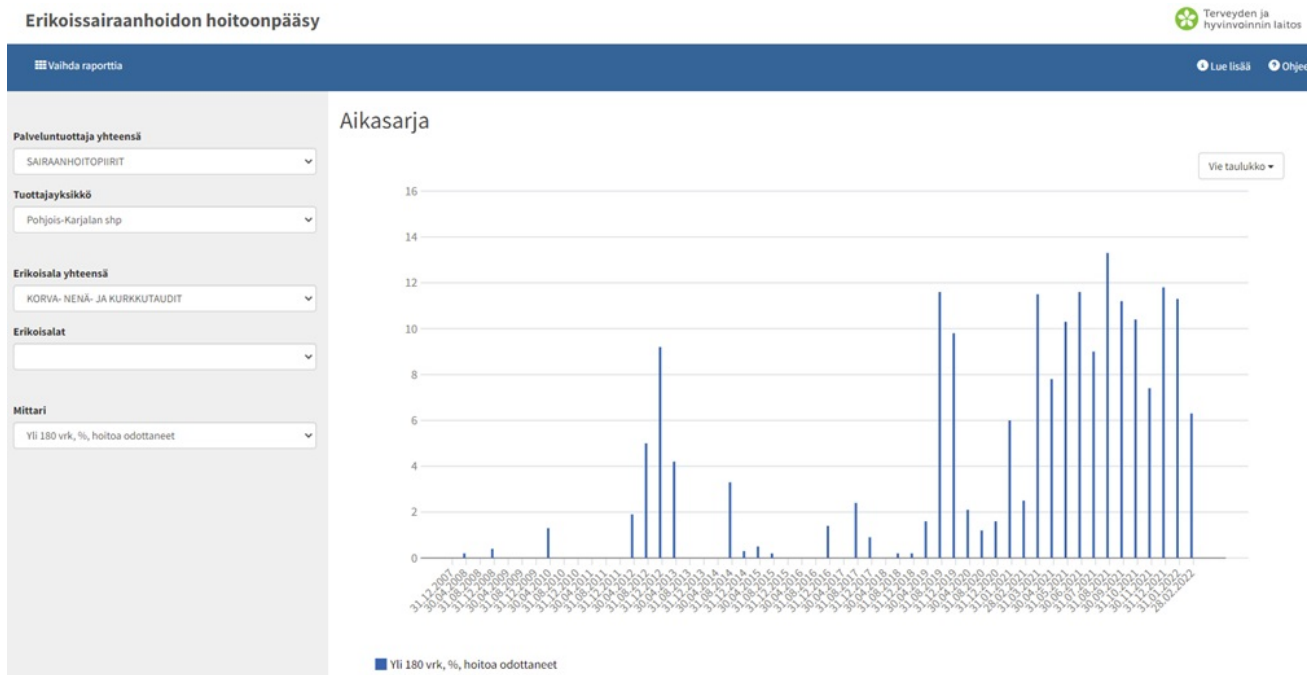


Hoitojonojen kannalta kirurgian tilanne on heikentynyt 5.4.22 tilanne), yli 180 päivää jonottaneita on 195 kpl ja 10 % hoitotakuun ylittäneitä hoitojonossa olevista, jono kasvanut helmikuusta n. 30 asiakkaalla. Samaan aikaan 0-180 päivää jonottaneiden määrä on kasvanut.

Tämä on korkeimpia lukuja, mitä pandemian aikana on saatu. Ja tilanne on huonompi kuin aiemmin, ks. THL aikasarja alla. Ja arvatenkin ortopedia suurin ylittäjä. 0-180 päivää jonottaneiden ja 180 päivää ylittäneiden yhteenlaskettu määrä (=tekemätön työ) kirurgialla on tällä hetkellä noin 400 potilasta enemmän kuin 2021 vuoden keskimääräinen vastaava potilasmäärä. Sen lisäksi suoritelmäärät ovat laskeneet kirurgialla tuon viimeisen 3 kk aikana, joka ennakoii, että vajetta on syntynyt viimevuoden hoitovelan kiinni kuromisen jälkeen melko runsaasti, ja suurin määrä kohdistuu ortopedialle tekonivelkirurgiaan.



Myös KNK:lla ylityksiä



4. Aluehallintovirasto pyytää kuvauksen siitä, millä keinoin Siun sote tulee ratkaisemaan sekä yhteispäivystyksen että erikoissairaanhoidon ruuhkautumistilanteen.

Tilannetta pyritään ratkaisemaan yhteistyössä ikäihmisten palvelualueen kanssa jatkohoitopaikkoja lisäämällä.

Vastaus aluehallintovirastolle ISAVI/1760/2022 3 – Siun Soten 24/7-palveluiden osalta

1. Aluehallintovirasto pyytää kuvausta Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon vuodeosastojen kuormitustilanteesta kuukausittain ajalta 1.9.2021-28.2.2022. ISAVI/1760/2022 3 (3) – yhteispäivystyksen kävijämäärät sekä läpimenoajat – vuodeosastojen kuormitusprosentit – sanallinen kuvaus nykytilanteesta sekä arvio erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkojen riittävydestä jatkossa.

Yhteispäivystys

24/7-palvelut on osa Siun Soten sairaalapalveluita ja muodostuu yhteispäivystyksestä, päivystysosastosta, puskuriosastosta, sähköisistä 24/7-palveluista ja ensihoidon lääketieteellisestä vastuusta. 24/7-palveluissa omaa henkilöstöä (pois lukien ensihoito) on noin 180 htv.

Yhteispäivystys toimii Pohjois-Karjalan keskussairaalassa v. 2020 rakennetuissa tiloissa. Yhteispäivystyksen kävijämäärä v. 2021 oli noin 56 000. Siun Soten päivystys toimii aitona yhteispäivystyksenä ilman rajaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.

Vastaukseen olemme koonneet vertailutietoja myös edeltäviltä vuosilta, jotta kuormituksen muutoksessa näkyvä trendi näkyisi selvemmin.

Kevään 2020 aikana päivystyskäynnit Siun Sotella vähenivät merkittävästi kuten muuallakin Suomessa. Loppuvuotta 2021 kohti käyntimäärät ovat hiljalleen nousseet lähelle normaaleja tai osin ylikin. Kesä 2021 oli yhteispäivystyksen kävijämäärissä hyvin vilkas, yhtenä selittävänä tekijänä pitkittyneen hellejakson aiheuttamat (vanhuspotilaiden) käynnit.

Päivystyskäynnit	2019	2020	2021
Tammi	4 615	5 249	4 317
Helmi	4 729	4 828	3 734
Maalis	5 308	3 941	4 268
Huhti	4 924	2 893	4 367
Touko	4 843	3 783	4 884
Kesä	5 031	4 330	5 005
Heinä	5 013	4 655	5 372
Elo	4 908	4 611	5 044
Syys	4 799	4 231	4 795
Loka	4 647	4 109	5 069
Marras	4 671	3 842	4 578
Joulu	5 100	3 926	4 422
	58 588	50 398	55 855

Keskimääräinen läpimenoaika kuvaa potilaan hoitoprosessin sujuvuutta päivystyksessä ja jatkohoitopaikan järjestymisessä. Vuoden 2019 luvuista alla ei ole saatavilla kuukausikohtaista keskiarvoa, mutta tämä on ollut selkeästi matalampi kuin vuoden 2020 tilanne lukuun ottamatta kevään 2020 tilannetta, jolloin koko maassa päivystyksissä oli ennätysliljaista. Kesäaikaan jatkohoitopaikkojen järjestymisessä on ollut hetkellisiä ongelmia, kun toiminnan supistusten vuoksi kesälomakaudella on erilaisia osastosulkuja, jotka eivät aina osu yksiin kysynnän kanssa ja esimerkiksi v. 2021 kaltaiset hellejaksot lisäävät osastotarvetta huomattavasti. Selkeä käänne huonompaan läpimenoajoissa on tapahtunut kesäkuusta 2021 eteenpäin, kun läpimenoajat ovat venyneet pitkäaikaisesta reilun kolmen tunnin keskiarvosta reilusti yli neljään tuntiin.

Päivystys läpimenoaika ka min			
	2019	2020	2 021
Tammi	196	203	228
Helmi	196	201	222
Maalis	196	211	213
Huhti	196	144	216
Touko	196	149	217
Kesä	196	201	249
Heinä	196	226	231
Elo	196	227	240
Syys	196	209	241
Loka	196	216	236
Marras	196	211	243
Joulu	196	216	246

Päivystyksen mittareista odotusaika lääkärille kuvaa välillisesti myös muuta päivystyksen prosessin sujuvuutta (mm. kuvantaminen, laboratoriotutkimukset). Alla olevassa taulukossa on koottu pyydetyltä puolen vuoden jaksolta ja tätä vuotta aiemmalta vastaavalta ajanjaksolta tiedot läpimenoajoista ja odotusajoista lääkärille. Taulukon kaksi oikeanpuoleisinta saraketta kuvaavat potilaita, joiden läpimenoaika on pitkäaikaista keskiarvoa pidempi. Tämä ryhmä on erityistarkastelussa sen vuoksi, koska heillä päivystyskäynti on epätarkoituksenmukaisen pitkä. Vuoden takaiseen verrattuna pitkien läpimenoaikojen potilailla keskiarvo on pidentynyt selvästi enemmän kuin koko päivystyksen kävijämäärän läpimenoaika eli pitkät käynnit ovat entistä pidempiä. Myös odotusaika lääkärille tässä ryhmässä on pidentynyt, mikä kuvaa kuormituksen vaikutusta päivystyksen sisäisiin prosesseihin, mutta ei niin paljon kuin koko läpimenoaika, eli potilaat odottelevat ”valmiina” entistä pidempään.

	odotus lääkärille kaikki (keskiarvo)	läpimenoajan keskiarvo kaikki	odotus niillä, joilla läpimenoaika yli 4h	läpimenoajan keskiarvo niillä, joilla läpimenoaika yli 4h
9/2020	1:20	3:42	1:56	6:17
10/2020	1:17	3:47	1:53	6:21
11/2020	1:08	3:41	1:37	6:16
12/2020	1:12	3:47	1:47	6:16
1/2021	1:25	3:59	2:06	6:33
2/2021	1:18	3:55	1:54	6:23
9/2021	1:35	4:15	2:14	6:50
10/2021	1:41	4:11	2:28	6:47
11/2021	1:40	4:24	2:19	7:06
12/2021	1:38	4:25	2:25	7:16
1/2022	1:40	4:32	2:24	7:10
2/2022	1:45	4:41	2:30	7:28

Läpimenoaikojen venyessä myös potilasta kohti käytettävissä oleva aika on pienentynyt. Alla on kuvaaja siitä, minkä verran hoitaja-aikaa on käytettävissä per potilastunti. Tässä on nähtävissä selkeää trendiä huonompaan vuoden takaiseen verrattuna, etenkin kesä 2021 näyttäytyy tässäkin erityisen huonona.

Hoitaja-aika
(min/potilastunti)

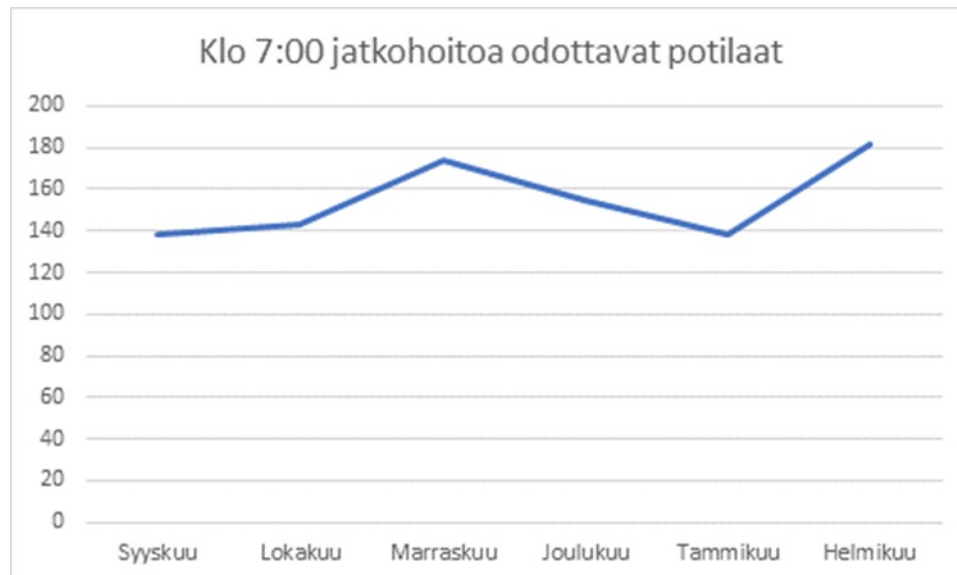
	2021	2022
Tammi	42,3	36,5
Helmi	44,2	30,9
Maalis	42,6	
Huhti	38,3	
Touko	34,4	
Kesä	29,5	
Heinä	28,1	
Elo	28,0	
Syys	30,7	
Loka	31,1	
Marras	32,1	

Joulu	33,7	
-------	------	--

Yhteispäivystykseen ei ole olemassa valtakunnallista suositusta henkilöstön määrästä, sillä ne ovat toiminnaltaan keskenään varsin erityyppisiä. Myöskään kuormitusprosenttia ei ole sillä tavoin suoraan laskettavissa kuin vuodeosastoille.

Kuten kävijämäärät ja läpimenoajat osoittavat, yhteispäivystys ei siis ole ruuhkautunut tulevien potilasvirtojen vuoksi – ne ovat entisenkaltaisia ja jopa hieman koronaa edeltäviä tasoja matalampia. Yhteispäivystyksen ruuhkauttaa se, että potilaat eivät liiku normaalisti eteenpäin. Potilaat odottelevat jatkohoitopaikkaa päivystyspoliklinikalla pahimmillaan yli vuorokauden.

Kun potilaspaikat osastoilta loppuvat, potilaat jäävät yöpymään päivystyspoliklinikalle. Päivystyspoliklinikan hoitajaresurssi on mitoitettu tulevien, ei jäävien potilasvirtojen mukaan. Nyt kysytyn puolen vuoden periodin aikana haastellisimpana aamuna yöksi osastopaikkaa odottamaan jääneitä oli 18 eli yhden osastollisen verran.



Päivystysosasto

Päivystysosasto toimii päivystyksen keskeisenä jatkohoitopaikkana ja sen on tarkoitus toimia lyhyiden, 1-2 vrk hoitajaksojen osastona. Jatkohoitopaikkapula muilla esh-osastoilla ja tk-vuodeosastoilla on näyttäytynyt päivystysosastolla siinä, että sinne päätyy ”ylivuotona” potilaita, joiden hoitajakso on alun perinkin tiedossa pidemmäksi ja jotka sitten odottavat asianmukaiselle osastolle pääsyä. Tämä pidentää päivystysosaston hoitajaksoja ja vähentää osaston kykyä ottaa päivystyksestä potilaita jatkohoitoon. Alla päivystysosaston keskimääräinen hoitoaika pyydettyinä ajanjaksona ja vuotta aiemmin, nähtävissä selkeä piteneminen keskiarvoissa.

Päivystysosaston keskimääräinen hoitoaika

aika	Hoitoaika ka.
1.9.2020-28.2.2021	2,2
1.9.2021-28.2.2022	2,7

Koska suuri osa hoitajaksoista on edelleen lyhyitä, keskiarvoa nostavat etenkin erittäin pitkät jaksot. Kysytyllä aikavälillä pisin hoitajakso on ollut 10 vuorokautta. Samaan aikaan nähdään, että hoitopäivien määrä on laskenut, kun vaihtuvuus on pienempää. Päivystysosastolla on 25 paikkaa eli hoitopäiviä per vuorokausi on enemmän kuin paikkoja, sillä potilasvaihtuvuus on suuri.

aika	Hoitopäivät	hoitopäivät/vrk
1.9.2020-28.2.2021	5514	30,5 hoitopäivää/vrk
1.9.2021-28.2.2022	5480	30,3 hoitopäivää/vrk

Päivystysosasto on monierikoisalaosasto, jossa vaaditaan monentyyppistä osaamista. Muiden osastojen paikkapulasta johtuvat ”ylivuotopotilaat” lisäävät tätä potilasmateriaalin kirjavuutta ja osaamisen vaatimuksia. Uutena potilasryhmänä päivystysosastolla alettiin hoitaa helmikuussa 2022 myös katkaisuhoidopotilaita.

Osastolla on selkeästi aiempaa raskashoitaisempaa potilasmateriaalia, mutta systemaattisesti käytettäviä hoitoisuusmittareita tästä ei valitettavasti ole. Päivystysosasto on ollut vetovoimainen työpaikka ja menestynyt muun muassa Mitä siulle kuuluu - henkilöstökyselyssä, mutta nyt hakijoita esimerkiksi pitkiin sijaisuuksiin ei tahdo löytyä. Osa kokonaisuutta on koko alueen hoitajaresurssihaaste.

Puskuriosasto

Puskuriosasto on tammikuussa 2021 toimintansa aloittanut perusterveydenhuollon tasoinen osasto, joka sijaitsee keskussairaalan tiloissa ja hallinnollisesti 24/7-palveluissa. Osastolla on 18 sairaansijaa (ennen 1/22 tapahtunutta muuttoa 20 sairaansijaa). Puskuriosastolle tullaan jatkohoitoon päivystyksestä ja erikoissairaanhoidon osastoilta. Puskuriosaston tavoitehoitoaika on noin viikko, hoitajaksojen pituudet vaihtelivat 1-146 vuorokautta ko. puolen vuoden jakson aikana.

	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	1/2022	2/2022
Hoitopäivät	630	630	633	661	590	535
Hoitajakset	71	73	58	80	60	50
Keskim. Hoitoaika	8.9	8.6	10.9	8.3	9.8	10.7
Kuormitus%	96	96	99	98	99	99

2. Aluehallintovirasto pyytää arvion siitä, kuinka Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteispäivystys pystyy nykytilanteessa suoriutumaan terveydenhuollon häiriötilanteista (poikkeuksellinen ruuhkautuminen, suuronnettomuustilanteet, hoitajatilanne)? Millä keinoin Siun sote varmistaa näistä häiriötilanteista selviämisen jatkossa?

Päivystyspoliklinikalla oli vuoden 2021 lopussa 60,5+9 henkilötyövuoden edestä hoitohenkilöstöä. Vuonna 2019 tätä oli 72+9 (tuolloin toimittiin väistötiloissa, minkä vuoksi henkilöstössä oli 6 htv vahvistusta).

Omaa pitkäaikaista työvoimaa on irtisanoutunut normaalia enemmän edellisen puolen vuoden aikana, mutta osa näistä on pitkillä virkavapailla olleita. Alkuvuoden 2022 aikana työvuorolistojen perusmiehitystä ei ole saatu täyteen, mikä heijastelee hoitajapulaa niin Siun Sotessa kuin koko maassa yleisemminkin. Oma henkilöstö on tehnyt runsaasti ylitöitä. Ylimääräisien vuorojen ottamista on tuettu hälytysrahoilla, joihin on kulunut reilu prosentti yhteispäivystyksen palkkasummasta.

	Summa / 773 Hälytysraha 50 €	Summa / 774 Hälytysraha 180 €	Summa / 785 Hälytysraha 250 €	Summa / 787 Hälytysraha 100€
3602 Päivystys	2800	20160	250	22800
5003 Päivystysosasto	800	1080		5600
5004 Puskuriosasto	1200			6600
5022 Sähköiset	2400	1080		11200
5039 Yhteiset	200			100
Kaikki yhteensä	7400	22320	250	46300

Lyhytaikaiset sijaisuudet ostetaan Siun Sotessa työvoimavälitysyritykseltä. Näihin on kysyttyä ajankohtana päivystyspoliklinikalla käytetty 9,25 % palkkasummasta (eivät sisälly henkilöstökuluihin, ostopalvelua).

Päivystyspoliklinikalla on ruuhkatilanteita varten olemassa ohje lisähenkilökunnan hälyttämisestä. Käytössä on ruuhkamittari, joka muodostaa sairauskertomusjärjestelmästä päivystyksessä sisällä olevien potilaiden ja näiden triageluokkien perusteella pistemäärän, jonka perusteella päivystyksen ruuhkatilanne jaetaan värikoodein rauhalliseen, normaaliin, kiireelliseen, ruuhkaan ja katastrofaaliseen.

Ruuhkamittari laskee mukaan myös jatkohoitopaikkaa odottamaan jääneet potilaat. Mittarin mukaan punaiselle, ruuhkalle, päädyttyessä vastuulääkäri ja vuorovastuuhoitaja järjestelivät ensin henkilöstöä työpisteiden välillä, pyytävät apuja päivystysosastolta ja puhelinpalvelusta, ja ruuhkan pahentuessa kutsutaan lisää työvoimaa hälytysrahalla.

Suuronnettomuustilanteet ovat lähes aina suurimmaksi osaksi hälytystyöhön perustuvia tilanteita, joten päivystyksen arkikuormitus ei suoraan heijastu valmiuteen hoitaa suuronnettomuustilannetta. Suuronnettomuustilanteessa tiloja tyhjenetään tavallisista potilaista SiunSoten suuronnettomuusohjeen mukaisesti ja lisähenkilöstöä hälytetään tilanteen laajuuden mukaisesti. Suuronnettomuusohjeen lisäksi SiunSotella on olemassa myös monipotilastilanneohje onnettomuuksiin, jossa suuronnettomuusstandardit eivät täyty, mutta onnettomuudesta tulevien potilaiden määrä ja vammojen vakavuus ylittävät päivittäiskapasiteetin. Tällöinkin hälytetään vapaalta lisätyövoimaa.

Onnettomuustilannetta haastavampia tilanteita työvoiman riittävyyden kannalta ovat arkiset, lähes päivittäiset tilanteet, jossa hoidetaan useampaa hätätilapotilasta yhtä aikaa. Hätätilapotilaiden hoitoon tarkoitettussa päivystyspoliklinikan e-huoneessa on viisi potilaspaikkaa. Huoneessa on 1-2 hoitajaa vuorossaan ja sinne pyydetään lisätyövoimaa muista hoitoryhmistä tarpeen mukaan. Yhden hätätilapotilaan hoito sitoo 2-3 hoitajaa, joskus jopa tunneiksi. Jos hätätilapotilaita on samanaikaisesti useampia, muut hoitoryhmät jäävät vähäisemmän hoitoressin varaan.

Yhteispäivystys kärsii samasta hoitohenkilöstön pulasta kuin muukin Siun Sote ja koko maa. Etenkin alkuvuoden 2022 aikana perusmiehityksessä on ollut puutteita ja oman henkilöstön venymisestä huolimatta yksittäisiä työvuoroja on jouduttu menemään alimiehityksellä. Haasteena on myös osaaminen kokemuksien ja lupien (mm lääkeluvat) merkeissä. Osaamisen tärkeys näkyy siinä, että yhteispäivystyksen hoitohenkilöstön keskimääräiset ylityöprosentit eivät muuhun sairaalapalvelujen henkilöstöön verrattuna ole huolestuttavan korkeita, mutta ylitoita on kertynyt erityisesti sille osalle henkilöstöä, joilla on näihin erityispisteisiin vaadittava osaaminen.

Yhteispäivystys pyrkii panostamaan henkilöstön koulutukseen ja perehdytykseen. Henkilöstövajeissa korvaamattoman tärkeää on myös mahdollisuus liikutella henkilöstöä 24/7-palveluiden muista osista, kuten päivystysosastolta tai sähköisistä palveluista (mm. puhelinpalvelu ja turvahälytystoiminnot) yhteispäivystykseen. Rekrytoinnin suhteen tehdään töitä jatkuvasti, ja jossain määrin perusmiehityksen tilanne näyttää olevan kohenemassa. Lisäksi sijaistuksia ja ostopalveluita käytetään runsaasti, mutta näistä on vaikea saada täytettyä edellä mainittuja osaamisvajeita.

3. Aluehallintovirasto pyytää arvion siitä, mikä vaikutus ruuhkautumisella on pandemian aiheuttamaan hoitovelkaan? Aluehallintovirasto pyytää huomioimaan, että Pohjois-Karjalassa kiireetöntä erikoissairaanhoidon yli puoli vuotta odottaneiden osuus on kasvanut vuoden 2020 2 %:ta vuoden 2021 7 %:iin.

Kysymys ei koske 24/7-palveluita, meillä ei kerry kiireetöntä hoitovelkaa.

4. Aluehallintovirasto pyytää kuvauksen siitä, millä keinoin Siun sote tulee ratkaisemaan sekä yhteispäivystyksen että erikoissairaanhoidon ruuhkautumistilanteen.

Päivystyksessä ei ole fasilitetteja muutamaa tuntia pidempään hoitoon osastotyyppisesti. Erikoissairaanhoidon osuudessa tuodaan ratkaisusuunnitelmat esille liittyen ruuhkautumisen hallintaan.

Mielestämme ei kuitenkaan ole järkevää resursoida päivystystä lisää näiden jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden vuoksi, vaan jatkohoitoprosessien tarkoituksenmukaisuus on ydinratkaisu.

Yhteispäivystyksen osalta tilanteen hoito on ”oireenmukaista”, me voimme vain yrittää pysyä tilanteen perässä ja totta kai, tehostaa omaa toimintaamme niin, että mahdollisimman moni potilas pystyttäisiin esimerkiksi kotiin vietävien palveluiden turvin kotiuttamaan suoraan päivystyksestä.