



Vaasan keskussairaalan yhteispäivystyksen haasteet ja ongelmat

Kuntayhtymän hallitus 30.08.2022 § 142
1943/00.01.02/2022

Valmistelija Nieminen Peter
Orava Marjo

Lisätietoja: puhelinnumero: 044 323 1300, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Vaasan yhteispäivystys on ollut pitkään kovan kuormituksen kohteena. Kulunut kesä on ollut erityisen vaikea useammasta syystä, jotka eivät ole uusia, mutta nyt korostuneet. Pahimmillaan päivystyksessä on joutunut yöpymään vuodeosastollisen verran potilaita, jotkut jopa yli vuorokauden, koska jatkohoitopaikkaa ei ole löytynyt. Potilaiden runsas kertyminen päivystykseen on potilasturvallisuutta heikentävä ilmiö, kun henkilöstön panos siirtyy paljolti hoivaan eikä varsinaiseen perustehtävään, eli päivystyksellistä apua tarvitsevien kiireelliseen hoitoon ja usein vaativaan hoitamiseen.

Potilaiden perushoitoa on vaikea toteuttaa päivystyksessä toivotusti, koska rutiinia tai mahdollisuuksia näiden potilaiden perushoidon turvaamiseksi ei ole. Tämä saattaa johtaa edelleen uusiin ongelmiin, kuten makuuhaavojen syntymiseen/pahenemiseen ym..

Päivystyksessä ei myöskään voida toteuttaa järjestelmällistä potilaskiertoa ja lääkkeen jakoa osastonomaisesti. Päivystykseen jäävien potilaiden peruslääkitys saattaa jäädä tekemättä.

Päivystyksen ruuhkautumisen on tieteellisesti osoitettu aiheuttavan lisääntynyttä kuolemanriskiä (esim. Bernstein S. et. al, The effect of emergency department crowding on clinically oriented outcomes, Acad Emerg Med 2009).

Syitä päivystyksen ruuhkautumiselle on useita. Perusterveydenhuollon lääkärivajeesta johtuen kiireellisiä aikoja ei ole riittävästi saatavilla sote-keskuksissa, minkä vuoksi potilaita ohjautuu turhaan päivystykseen.

Henkilöstön saatavuuden ongelmat näkyvät koko hoitoketjussa ja aiheuttaa pullonkauloja useaan kohtaan. Kotihoidossa on vaikea hoitohenkilöstöpula, mikä hidastaa kotiutumista yleislääketieteen osastoilta ja uusien asiakkaiden sisäänottoa sekä kotihoitoon että osastolle. Huono sijaisten saatavuus ja täyttämättä jääneet avoimet vakanssit ovat johtaneet erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen osastopaikkojen, sekä tehostetun palveluasumisen paikkojen tilapäisiin supistamisiin. Keskussairaalan vuodeosastoille jää ns. klinikkavalmiita ja yleislääketieteen tasoisia potilaita välillä pitkäksi aikaa viemään erikoissairaanhoidotason vuodepaikkoja, mikä vaikeuttaa vaikeammin sairaiden saamista ripeästi tarvitsemalleen erikoissairaanhoidon vuodeosastolle. Yleislääketieteen osastoille on painetta kahdesta suunnasta, toisaalta jatkohoitopaikkojen tarve keskussairaalaan ja toisaalta tehostettuun palveluasumiseen jonottavat.

Jatkohoitopaikkojen huono saatavuus sekä yleislääketieteen, että erikoissairaanhoidon osastoilla pitkittää merkittävästi hoitoaikaa päivystyksessä. Päivystyksen ruuhkautuminen osastopaikkaa odottavista potilaista heikentää merkittävästi potilasturvallisuutta ja kykyä hoitaa päivystyksen perustehtävää.

Päivystyksen henkilökunta väsy. Päivystyksessä on runsas henkilöstövaihtuvuus, jatkuvan vaihtuvuuden vuoksi kokeneista sairaanhoitajista on pulaa päivystyksessä. Työskentelyolosuhteet päivystyksessä ovat liian raskaat ja henkilöstö siirtyy muihin tehtäviin kuormituksen vuoksi.

Työskentelyolosuhteiden korjaaminen on haastavaa yleisen henkilöstövajeen vuoksi, joka puolestaan vaikeuttaa henkilöstövajeen korjaamista.



Korona on kuormittanut päivystystä jo runsaan parin vuoden ajan, ja aiheuttaa edelleen haasteita. Eristyspotilaat sitovat hoitohenkilöstöä ja heidän hoitonsa lisää hoitajaresurssin tarvetta. Nopeita korjauskeinoja on vaikea löytää. Päivystyksen ja muun 24/7 kuuman toiminnan turvaaminen on tärkeää laajan päivystyksen sairaalalle. Päivystys ei voi olla jatkuva puskuri ja paisuntasäiliö. Kuormaa joudutaan nyt jakamaan, ja vuodeosastoille on annettu ohjeistus, että tarvittaessa on voitava ottaa potilaita oikeille osastoille ylipaikoille (pääosin hoitajapulan takia ns. suljettuihin huoneisiin). Yksittäiset potilaat ylipaikoilla nähdään pienemmäksi riskiksi kuin se, että päivystyksessä on vuodeosastollinen potilaita ylipaikoilla. Kaikki ymmärtävät, että myös vuodeosastoilla on kova paine henkilöstötilanteen takia, mutta tässä kriittisessä tilanteessa on yhdessä ja solidaarisesti koitettava selvitä tästä vaikeasta yhtälöstä.

Hyvinvointialueen sisällä on käynnissä ja käynnistetty erilaisia toimenpiteitä henkilöstötilanteen parantamiseksi sekä tarkoituksenmukaisen työnjaon tukemiseksi koko hoito- ja palvelupolulla. Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi etsitään uusia rekrytointi-ideoita yhdessä henkilöstön kanssa. Kouluvierailuita ja erilaisiin rekrytointitapahtumiin osallistumisia on toteutettu. Lähihoitajien oppisopimuskoulutus on jo käytössä, mutta sitä lisätään. Kehitteillä on myös noviisimalli sairaanhoitaja- ja muille korkeakouluopiskelijoille mahdollistamaan työsuhteen aloittaminen jo opiskeluvaiheessa. Pitovoimaa edistävät tekijät huomioidaan aloitetussa henkilöstöstrategiatyössä. Tehtävänjakoa eri ammattiryhmien kesken tarkastellaan ja esimerkiksi hoiva-avustajien käyttöä lisätään siellä missä se on mahdollista asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumatta. Hankkeiden tuella kehitämme palvelumuotoja, jotka tukevat hoitoa lähellä asiakasta ja vähentävät päivystyskäynnin tarvetta. Hyvinvointiteknologisia ratkaisuja otetaan käyttöön esimerkiksi kotihoidossa nopeutetulla tahdilla. Kotisairaaloiminta laajenee asteittain hyvinvointialueella, mikä myös vähentää kuormaa osastohoidolta.

Yleislääkäriyden houkutus on taantunut, hyvin suuri osa terveyskeskuslääkäriresurssista koostuu lyhyen, pakollisen jakson suorittavista kokemattomista lääkäreistä, kokeneiden yleislääketieteen erikoislääkäreiden vähentyessä. Lääkärekrutoinnissa samoin usealla rintamalla koitetaan saada tilanteeseen korjausta, mikä lyhyellä tähtäimellä on haastavaa, mutta pitemmällä tähtäimellä tilanne näyttää valoisammalta mm. houkuttelevien koulutuspolkujen kautta.

Toisin kuin hoitajapuolella, lääkäreistä ei lukumääräisestä tule olemaan pulaa jatkossa. Heidän työpanoksensa yleisesti ottaen ei tosin suuntaudu tänä päivänä samalla tavalla virkatyöhön kuin viime vuosituhannella. Tiettyjä toimenpiteitä asian suhteen toivoisi myös valtiovallalta.

Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina
esittää, että hallitus merkitsee selonteon tiedoksi

Päätös:
Hallitus merkitsi selonteon tiedoksi.