

# Terveyskeskussairaalapalvelut: osastojen profilointi

6.11.2024 Palvelujen järjestäminen- lautakunta

*Itä* UUSIMAA  
*Östra* NYLAND

Hyvinvointialue  
Välfärdsområde

# Osastoprofilointi

- Osastojen profiloinnilla tarkoitetaan potilaiden sijoittamista osastoille määritettyjen hoidollisten tarpeiden mukaan.
- Profiloinnin avulla pyritään parantamaan hoidon laatua ja sitä kautta tehostamaan potilasvirtaa ja nopeuttamaan kotiutumista
  - keskittämällä hoitohenkilökunnan ja vastuulääkäreiden osaamista tarpeenmukaisesti
  - varmistamalla tarpeenmukaisen moniammatillisen hoidon ja kuntoutuksen toteutus
  - keskittämällä mahdollisia hoito- ja kuntoutuslaitteita
  - sujuvoittamalla sijoittamiseen liittyvää prosessia
- Profiloointia on kunta- aikana tehty Porvoossa sijaitseville osastoille (1-3). Tällä hetkellä potilaat sijoitetaan osastoille osittain kuntarakenteen mukaisesti riippumatta asiakkaan hoidollisista tarpeista ja osittain vanhan profiloinnin mukaisesti.
- Tällä hetkellä Itä- Uudenmaan hyvinvointialueella on viisi perusterveydenhuollon sairaalaosastoa (127 vuodepaikkaa).

	Nykyinen profilointi	n= 127
Osasto 1.	Murtumien hoito ja leikkausten jälkeinen kuntoutus	24
Osasto 2.	Psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet)	24
Osasto 3.	Akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	26
Osasto 4.	Murtumien hoito, leikkausten jälkeinen kuntoutus, psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet), akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	28
Osasto 5.	Murtumien hoito, leikkausten jälkeinen kuntoutus, psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet), akuuttihoito ja palliatiivinen hoito	25

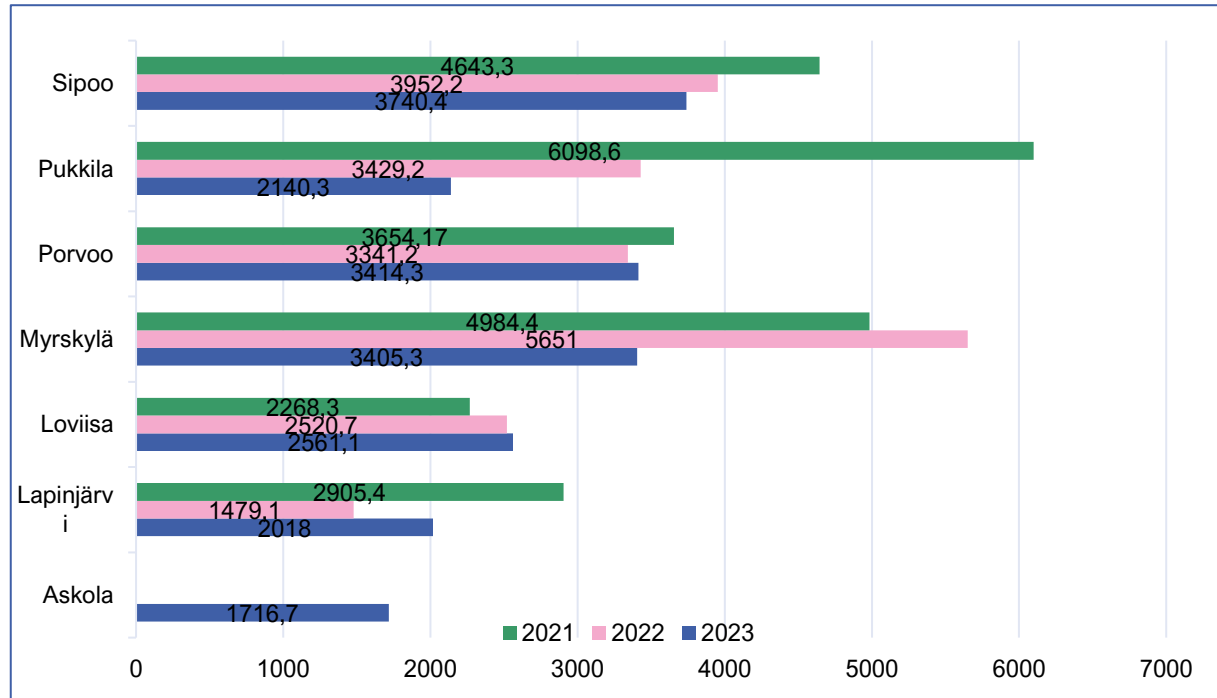
# Nykytila: Yli 75- vuotiaiden vuodeosaston hoitopäivien osuus/1000 vastaavan ikäistä



Kuva. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä/1000 vastaavan ikäistä. Vertailussa koko maa ja Uudenmaan hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki, vuodet 2021-2023. Sotkanet.

- Perusterveydenhuollossa vuoden aikana potilaana olleiden yli 75-vuotiaiden hoitopäivät suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen kuvaa ko. ikäluokan perussairaanhoidon, terminaalihoidon tai pitkäaikaishoidon tarvetta, sairastavuutta sekä alueellista palvelujen käyttöä.
- Vaikuttavia tekijöitä ovat sairastavuuden lisäksi palvelujen tarjonta, hoitokäytännöt sekä hoitoon hakeutumisen kynnys.
- Suhteessa koko maahan, Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden vuodeosaston hoitopäivien osuus suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen on ollut korkein aikavälillä 2021-2023.

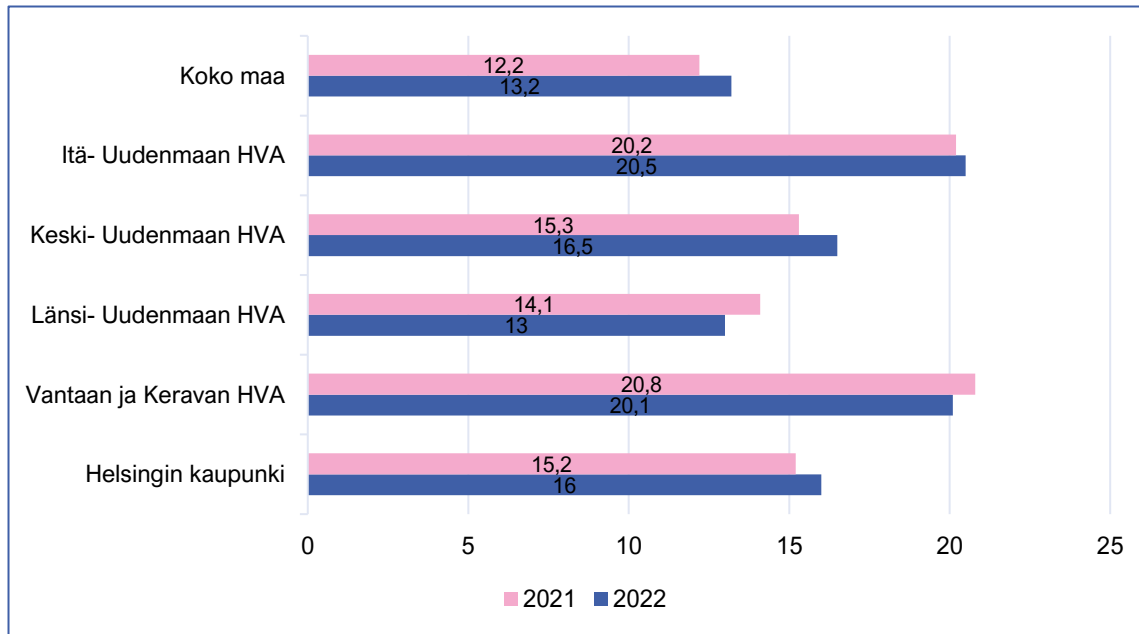
# Nykytila: Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen kuntien yli 75-vuotiaiden vuodeosaston hoitopäivien osuus suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen



Kuva. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät yli 75 vuotiailla/1000 vastaavan ikäistä. Vertailussa Itä- Uudenmaan kunnat, vuodet 2021-2023 (Askolan tietoja ei saatavilla vuosilta 2021–2022). Sotkanet.

- Vuodet 2021- 2022: Yli 75-vuotiaiden perusterveydenhuollon vuodeosaston hoitopäivien lukumäärä suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen on ollut korkeinta Myrskylässä ja Pukkilassa. Samalla aikajaksolla matalinta Lapinjärven ja Loviisan alueilla.
- Vuosi 2023: yli 75- vuotiaiden perusterveydenhuollon vuodeosaston hoitopäivien lukumäärä suhteessa 1000 vastaavan ikäiseen on ollut korkeinta Sipoossa ja matalinta Askolassa.

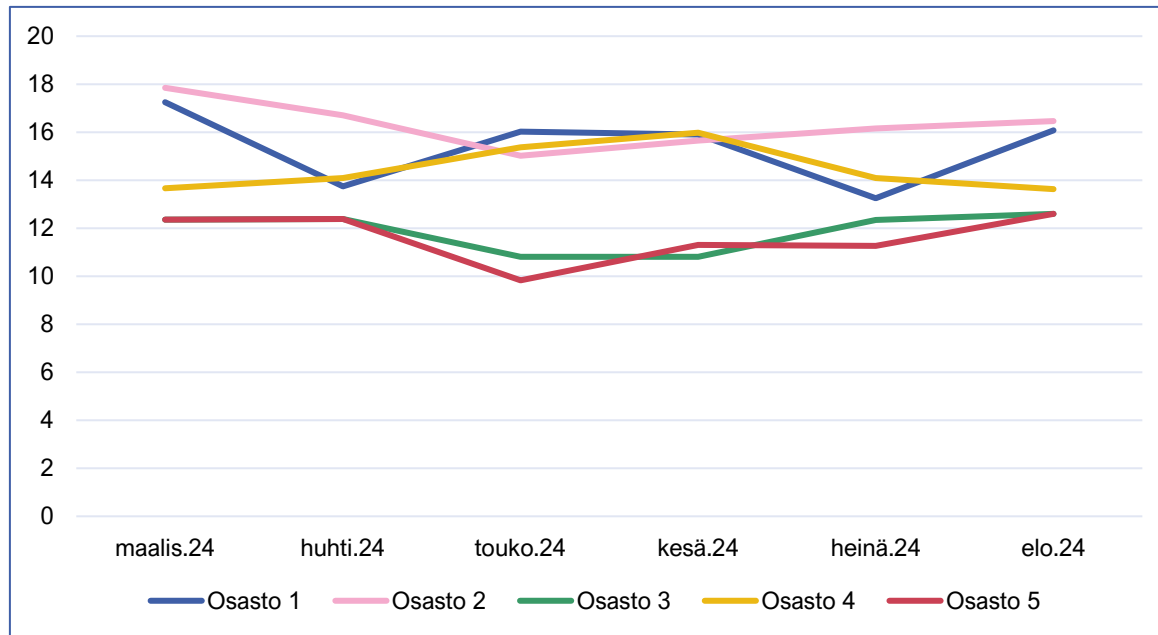
# Nykytila: keskimääräisen hoitajakson pituus osastolla



Kuva. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon keskimääräisen hoitajakson pituus (vrk). Vertailussa koko maa ja Uudenmaan hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki. Sotkanet.

- Keskimääräinen hoitoaika ilmaisee perusterveydenhuollossa sairaalahoitoa saaneiden potilaiden päättyneiden hoitajaksojen kokonaispituuksien keskiarvon.
- Keskimääräinen hoitoaika kuvaa ensisijaisesti perusterveydenhuollon sairaalahoidon hoitokäytäntöjä.
- Hoitajakson pituuteen vaikuttavat lisäksi esimerkiksi diagnoosi, ennuste sekä osaston profilointi.
- Suhteessa koko maahan, Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin keskimääräisten hoitajakson pituudet ovat Itä-Uudenmaan alueen perusterveydenhuollon osastoilla olleet pisimpiä vuosina 2021-2022 (pl. VaKe 2021).

# Nykytila: keskimääräinen hoitajakson pituus IU HVA osastoilla

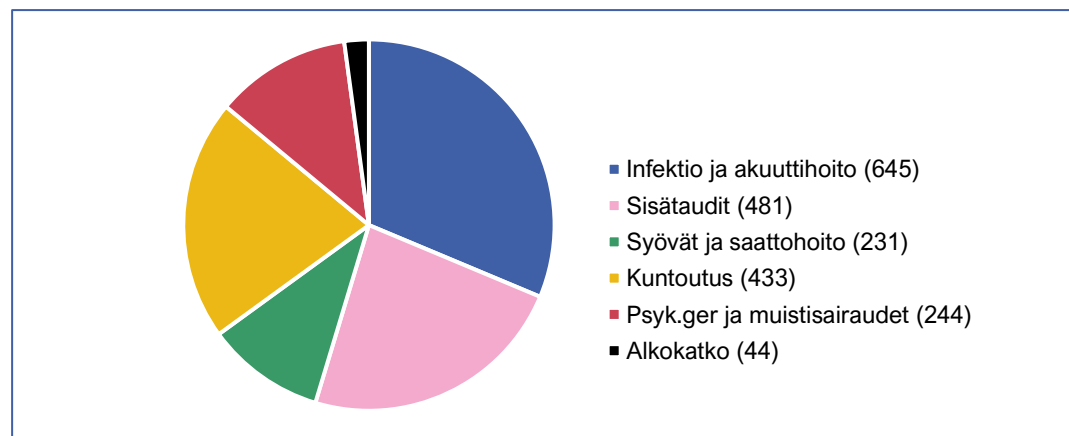


Kuva. Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen osastojen (1–5) keskimääräiset hoitajaksojen pituudet ajalla 03-07.2024. LogeX.

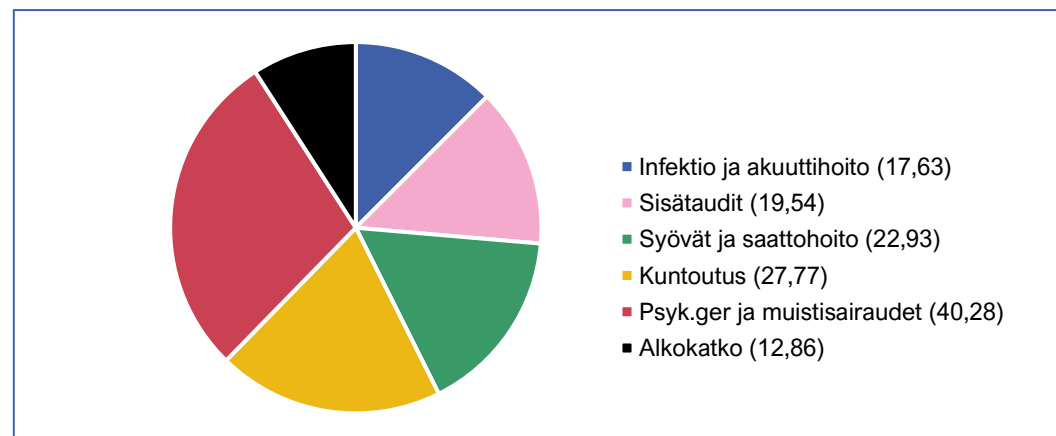
- Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen osastoilla (1-5) hoitajaksojen pituus on ajanjaksolla 03.-08.2024 ollut keskimäärin 13,89vrk.
- Pisimmät hoitajaksot ovat ko. ajanjaksolla olleet osastolla 2 (ka 16,03) ja lyhyimmät osastoilla 3 (11,89) ja 5 (11,43).
- Verrattuna ajanjaksoon 2021-2022 (edeltävä dia/Sotkanet) vaikuttaa siltä, että merkittävää muutosta hoitajaksojen pituuteen on tapahtunut 2023- 2024 aikana. Valtakunnallista tilastoa ei ole vielä tältä ajanjaksolta saatavilla.

# Nykytila: osastoille tulleiden tulodiagnoosit sekä keskimääräiset hoitajaksojen pituudet ryhmiteltynä diagnoosittain

- Tulodiagnoosien perusteella psykogeriatrinen ja muistisairaiden asiakkaiden keskimääräiset hoitajakset ovat perusterveydenhuollon sairaalaosastolla kuluneen 12kk ajalla olleet merkittävästi pidempiä kuin muiden diagnoosiryhmien keskimääräiset hoitajakset. Tällä pääosin selittyy nykyisen osasto 2 hoitajaksojen pituus suhteessa muihin osastoihin.
- Tulodiagnoosien perusteella infektio- ja akuuttihoitoon sekä kuntoutuksen paikkatarve on kuluneen 12kk ajalla ollut kokonaismäärästä noin puolet, keskimääräisten hoitajaksojen jäädessä suhteessa muihin diagnoosiryhmiin lyhyemmiksi.



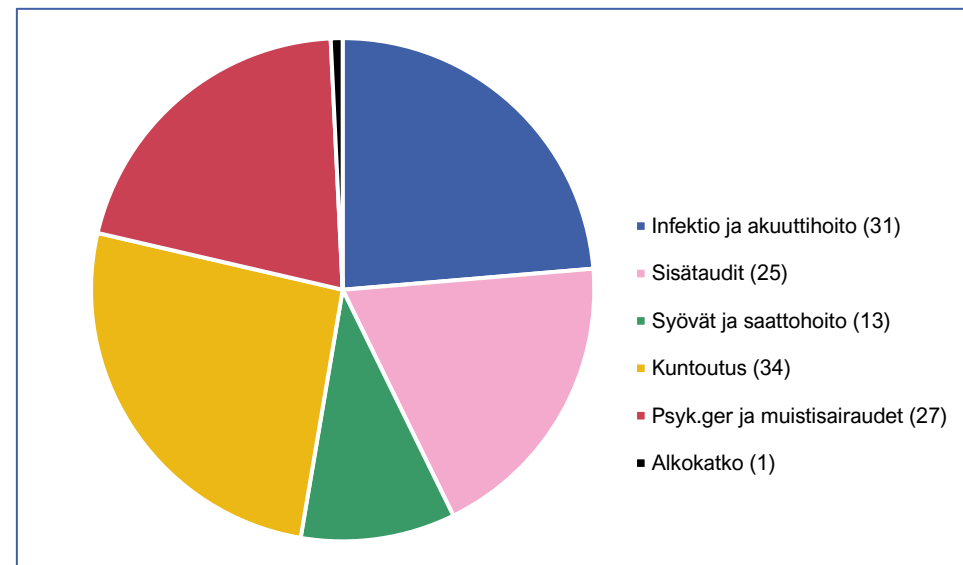
Kuva. Itä- Uudenmaan HVA perusterveydenhuollon sairaalaosastolle kirjatut asiakkaat (n) tulodiagnoosien perusteella ryhmiteltynä ajalta 06.2023–06.2024 (12kk). Lähde LogeX.



Kuva. Itä- Uudenmaan HVA perusterveydenhuollon sairaalaosastolle saapuneiden asiakkaiden keskimääräiset hoitajakson pituudet (vrk) tulodiagnoosien perusteella ryhmiteltynä ajalta 06.2023–06.2024 (12kk). Lähde LogeX.

# Paikka- ja palveluntarve diagnoosiryhmittäin

- Tarvittava paikkamäärä diagnoosiryhmittäin kuluneen 12kk perusteella on ollut
  - suurinta kuntoutuspotilailla sekä infektiio- ja akuuttihoiton potilaille
  - pienintä alkokatkoille sekä sisätaudeille.
- Osastoprofiloinnissa on nykytilanteen lisäksi huomioitava tulevaisuuden palvelutarpeet
  - erityisesti kuntoutuksen tehostamiseen tähtäävien toimenpiteiden tavoitteena on nopeuttaa osastojen potilasvirtaa. Osasto- ja kotikuntoutuksen roolin sovittaminen yhteen osastojen, ikääntyneiden palvelujen kanssa on merkittävää, jotta siirtymävaiheet saadaan sujuviksi.
  - tällä hetkellä osastoilla ympärivuorokautista palveluasumisen paikkaa odottavia potilaita on jatkuvasti (ka15), tämä näkyy muun muassa ylipaikkojen käytössä.
  - hyvinvointialueen oman kuntoutusyksikön täysimääräinen käyttöönotto (Sateenkaari, Sipoo) mahdollistuu vaiheittain.
  - palliatiivista hoitoa tarvitsevien määrä tulee lähivuosien aikana voimakkaasti kasvamaan.
  - kotisairaalan roolin vahvistamisen kautta voidaan vaikuttaa osastopaikkojen tarpeeseen muun muassa palliatiivisten potilaiden osalta.
  - HUS siirtokriteereiden päivitetty (kevät 2024) ohjeistus tulee asteittain vähentämään erityisesti lyhyitä (1-3vrk) hoitajaksoja.



Kuva. Itä- Uudenmaan HVA perusterveydenhuollon sairaalaosastojen paikkatarve tulodiagnoosien perusteella ryhmiteltynä ajalta 06.2023–06.2024 (12kk). N=134 johtuen ylipaikkojen käytöstä. Lähde LogeX.



# Osastojen profilointi 1.1.2025 alkaen

Sairaalaosastojen vuodepaikkojen tarpeenmukainen jako	n= 127	Profilointi nykyisten osastojen paikkamääriin sijoitettuna 1.1.2025 alkaen	n= 127
Akuuttihoito (sis. Infektiot)	51	Osasto 1. (Porvoo) Kuntoutushoito	24
Kuntoutushoito	40	Osasto 2. (Porvoo) Psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet)	24
Psykogeriatrinen hoito (sis. muistisairaudet)	24	Osasto 3. (Porvoo) Akuutti- ja palliatiivinen hoito	14 + 12
Palliatiivinen hoito	12	Osasto 4. (Sipoo) Akuutti- ja kuntoutushoito	28
		Osasto 5. (Loviisa) Akuuttihoito	25

- Jos potilaan hoidon tarpeen mukaista osastopaikkaa ei ole vapaana, hänet siirretään ensimmäiseksi vapautuvaan paikkaan.
- Kun hoidon tarpeen mukainen osastopaikka vapautuu, potilas voidaan siirtää toiselle osastolle (erityisesti psykogeriatriset).
- Osastoprofilointi pysyy pääosin ennallaan osastoilla 1-2, muutokset vaikuttavat toimintaan osastoilla 3, 4, 5.

# Osastoprofiloinnin vaikutusten arviointi

	Osastoprofilointi asiakkaan hoidon tarpeeseen perustuen
Strategian toteutuminen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti ja asiakkaan hoidolliset tarpeet huomioiden.</li><li>• Profilointi parantaa hoidon laatua, alueellista yhdenvertaisuutta ja sujuvoittaa osastojen prosesseja. Osastoprofilointi parantaa hoidon laatua ja tehostaa asiakasvirtaa.</li><li>• Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön ja hoidon porrastuksen osalta profilointi selkeyttää toimintamalleja.</li></ul>
Kustannusvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profiloinnilla ei yksittäin ole merkittäviä kustannusvaikutuksia sairaalaosastojen kokonaisuuteen.</li></ul>
Henkilöstövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profilointi mahdollistaa osaamisen keskittämisen, se voi tarkoittaa osalla henkilöstöstä nykyisen työskentelypisteen vaihtumista alueen sisällä.</li><li>• Vaikutukset työhyvinvointiin voivat olla positiivisia, kun erityisosaamista keskitetään.</li><li>• Profilointi edellyttää osalla henkilöstöstä täydennyskoulutusta.</li><li>• Esihenkilöiltä vaaditaan vahvaa muutosjohtamista ja sovittujen toimintamallien yhteistä jalkauttamista.</li></ul>
Asiakasvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakkaat saavat laadukkaampaa hoitoa, kuntoutuvat ja pystyvät tarvittavien tukipalvelujen turvin jatkamaan kuntoutumista nopeammin kotona.</li><li>• Asiakas sijoitetaan hoidon tarpeen mukaiselle osastolle riippumatta kotikunnasta. Tässä tunnistettu riski välimatkojen pidentymiselle, ambulanssimatkat voivat pidentyessään rasittaa heikkokuntoisia tai kivuliaita asiakkaita ja toisaalta asiakkaan omaisten, ja lähipiirin matkat saattavat pidentyä nykyisestä.</li><li>• Hoidon ja palvelun saatavuuteen profilointi ei vaikuta. Asukas, joka täyttää perusterveydenhuollon sairaalahoidon kriteerit, sijoitetaan ensimmäiseksi vapautuvalle paikalle, jos hoidon tarpeen mukaista paikkaa ei ole heti saatavilla. Siirrot hoitajakson aikana voivat aiheuttaa riskin kuntoutumisen etenemiselle, siirtojen tarve arvioidaan yksilöllisesti.</li></ul>
Kumppanuudet	<ul style="list-style-type: none"><li>• HUSn päivitetty toimintaohje potilassiirroille erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä tukee asiakkaan kotiuttamista suoraan päivystyksestä ilman perusterveydenhuollon osastokiertoa. Kotihoito ja/tai kotisairaalahoido ovat asiakkaan hoidon tarpeesta riippuen ensisijainen hoitomuoto myös erikoissairaanhoidosta siirtyvälle.</li></ul>
Ympäristövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Siirtymämatkat osastojen ja asiakkaiden kotien välillä saattavat pidentyä sekä ambulanssimatkojen osalta että omaisten ja lähipiirin osalta (vierailut osastoilla).</li></ul>



*Itä* UUSIMAA  
*Östra* NYLAND

Hyvinvointialue  
Välkärsområde