

# Selvitys sairaalapaikkojen riittävydestä ja toimenpiteet tilanteen parantamiseksi

## Sisällys

Taustaa .....	2
Sairaalan suunniteltu paikkamäärä ja niiden riittävyys .....	2
Nykytilanne ja siihen johtaneet tekijät.....	2
Toimenpiteet .....	4
Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi aloitetut toimenpiteet .....	4
Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi esitettävät toimenpiteet.....	5
Sairaalahoidon ennaltaehkäisyyn aloitetut toimenpiteet .....	6
Sairaalan tehokkaaseen käyttöön aloitetut toimenpiteet.....	7
Sairaalasta jatkohoitoon siirtymisen sujuvoittamiseksi aloitetut toimenpiteet.....	7
Esitettävät lisätoimenpiteet sairaalapaikkojen lisäämiseen ja jatkohoitoon siirtymisen sujuvoittamiseen .....	9
Seuranta .....	10
Yhteenveto.....	10

## Taustaa

Lautakunta on 25.8.2021 kokouksessaan pyytänyt, että lautakunnalle valmistellaan esitys, jossa kuvataan toimenpiteitä, joilla Espoon sairaalan potilaspaikkojen suureen kysyntään vastataan. Tavoitteena on nopeuttaa potilaiden siirtymistä päivystyksestä ja erikoissairaanhoidon osastoilta Espoon sairaalaan.

## Sairaalan suunniteltu paikkamäärä ja niiden riittävyys

Espoon uuden sairaalan suunnittelun aikana paikkatarpeen arviointiin käytettiin arvioita väestön ikääntymisestä sekä sairastavuudesta. Espoo avasi Espoon päivystysosaston (1/2016) ja Espoon uuden sairaalan (3/2017). Yhtä aikaa Espoon uuden sairaalan avaamisen kanssa Kauniainen ja Kirkkonummi lakkauttivat omat perustason vuodeosastonsa ja ostavat nyt perustason sairaalapalvelut Espoon sairaalasta. Edellä mainittujen muutosten myötä yhteenlaskettujen sairaalapaikkojen määrä laski 11 % ja paikkamäärä on nyt 247. Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen perustason sairaalakapasiteetti on asukaslukuun nähden Suomen pienin. Pienemmän paikkamäärän ajateltiin riittävän väestön terveys ja sairaalalle asetetut tehokkuusvaatimukset huomioiden. Tehokkuusvaatimus sisälsi oletuksen, että kotiutusprosessi on tehokas ja järjestelyaikojen esimerkiksi hoivakotiin tai vammaispalvelun asumiseen on oltava lyhyitä.

Vuonna 2018 Espoon kaupunki selvitti yhdessä HUS:n kanssa potilasvirtausten muutosta edellisten neljän vuoden (2014-2018) aikana. Selvityksen laati sosiaali- ja terveydenhuollon konsultointiin erikoistunut NHG Oy. Aikavälillä tapahtui suurehkoja muutoksia sairaalahoidossa. Selvityksen mukaan espoolaisten perustason sairaalahoidon hoitajaksojen määrä kasvoi 23 % ja erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon siirtyi peräti 34 % enemmän potilaita vuonna 2018 kuin vuonna 2014. Kirkkonummen ja Kauniaisten yhteenlaskettu paikkojen käyttö Espoon sairaalassa on ollut korkeampaa kuin suunnitteluvaiheessa oletettu.

Koko Espoon uuden sairaalan toiminta-ajan sairaalan käyttöaste on ollut lähes 100 %, mikä ei ole tavoitteen mukaista ja hidastaa asiakasvirtoja. Kirjallisuudessa on esitetty, että täyttä sataa prosenttia parempi käyttöaste sairaalatasolla olisi 75-85 % riippuen osaston toiminnan luonteesta (esim. Ennis ym. Applied Economics, 2000).

Viime vuosina influenssa-aikoina tai liukkaiden kielten aiheuttamien kiireisten jaksojen aikana on ositettu muutamia lisäpaikkoja Kaunialan sairaalasta. Lisäksi Espoon vanhuspalveluiden yhteistyönä on pyritty kiirehtimään hoivakotipaikkojen järjestymistä. Siirtoviivemaksuja on jouduttu maksamaan vuosittain vain vähäisissä määrin.

## Nykytilanne ja siihen johtaneet tekijät

**Alkuvuodesta muutoksia nähtävissä.** Vuoden 2021 alkupuolella vanhusten palvelujen tilanne muuttui monelta osin selvästi. Ihmisten, erityisesti iäkkäiden, tarve sairaalapalveluille, kuten myös monille muille vanhusten palveluille, kasvoi mahdollisesti koronan hoitovelan vuoksi. Samanaikaisesti henkilöstön saatavuus heikkeni, kun terveydenhuollon henkilöstöä siirtyi entistä enemmän koronartartunnan jäljitykseen, testaamiseen ja rokottamiseen.

**Henkilöstövaje vanhusten palveluissa.** Tilanne heikkeni entisestään kesän aikana. Kesälomakauden aikana henkilöstövajeet korostuivat. Kesälomakaudella henkilöstön vuosilomia ei haluttu jättää pitämättä jo pitkään kestäneen raskaan koronapandemian takia. Lomien lisäksi henkilöstöpuutteiden takana oli valtakunnallisestikin heikentynyt vakituisen henkilöstön, sijaisten ja vuokratyövoiman saatavuus niin kaupungin omissa yksiköissä kuin ostopalveluissakin.

**Hoitovaje kotona-asuvilla.** Sairaalan paikkojen tarpeeseen vaikuttaa terveysasemien, kotihoidon ja kotikuntouksen toimivuus. Koronapandemian aikana terveysasemilla on jouduttu siirtämään määräraikaistarkastuksia ja perumaan kiireettömän hoidon käyntejä. Vanhusten palvelujen Kuusikko-raportin mukaan Espoossa avosairaanhoidon lääkärin vastaanottokäyntejä tehtiin vuonna 2020 26,1 % vähemmän kuin vuonna 2019. Kesällä terveysasemille on ollut vaikea saada vastaanottoaikaa. Nyt toiminnassa näkyy, että potilaat ovat sairaalahoitoon päätyessään toimintakyvyltään heikompia tai sairaus on pidemmälle edennyt kuin aiemmin. Kesän aikana kotihoidossa käyntejä on jouduttu siirtämään, lyhentämään tai perumaan henkilöstöpuutteiden vuoksi. Nämä ovat osaltaan saattaneet olla vaikuttamassa päivystyksen käytön lisääntymiseen. HUSista saatujen tilastojen mukaan potilaskäynnit Jorvin päivystyksessä lisääntyivät kesällä. Tämä on nähtävissä myös omissa seurannoissamme, jossa sekä kotikuntouksen että alueellisen kotihoidon päivystyskäynnit ovat lisääntyneet merkittävästi toukokuusta lähtien. Jorvin päivystyksessä kaikkia käyntejä oli alkuvuodesta 977–1091 viikossa, mutta kesäaikana 1068–1289 käyntiä viikossa. Päivystyksen käytön lisääntymistä kesäaikana voi osittain selittää erityisen kuuma kesä.

**Sairaalassa paikkoja kiinni ja virtaus hidastunut.** Lautakunnan selvityspyynnön aikaan 25.8.2021 Espoon sairaalassa oli suljettuna henkilöstöpuutteiden vuoksi kahdeksan paikkaa, joita kompensoitiin Kaunialasta tehdyillä viiden paikan ostolla. Paikkoja olisi ostettu enemmänkin, mutta vapaita paikkoja ei ollut tuolloin tarjolla Kaunialassa. Lisäksi Auroranmäen arviointi- ja kuntoutusyksikössä oli 25.8.2021 17 potilasta, jotka olivat kevään ja kesän aikana Espoon sairaalasta ohjattu jatkohoittoon ja kuntoutukseen. Kesän aikana Espoon sairaalassa paikkasulkuja oli enimmillään 15 henkilöstöpuutteista johtuen. Sairaalan keskimääräinen hoitoaika oli kevään aikana pääosin lyhyempi kuin viime vuonna, mutta toukokuusta alkaen hoitoajat ovat olleet keskimäärin kaksi päivää pidempiä. Laskennallisesti kahden päivän hoitoajan pidentyminen tarkoittaisi keskimäärin yli 30 hoidettua potilasta vähemmän kuukaudessa. Kotisairaalassa oli myös kesäaikana henkilöstövajetta, eikä se voinut vastaanottaa kaikkia tarjottuja potilaita.

**Pääsy tehostettuun palveluasumiseen vaikeutunut.** Espoon sairaalan paikkasulkujen lisäksi asiakasvirtojen liikettä on hidastanut pitkäaikaishoidon paikkojen riittämättömyys kesän aikaiseen tarpeeseen nähden. Pitkäaikaishoidon päätöksiä on tehty tammi-elokuun aikana Espoossa hieman (13 kpl) enemmän kuin viime vuonna vastaavaan aikaan. Sen sijaan pitkäaikaishoidosta poistuneita on 55 henkilöä vähemmän kuin viime vuonna (tammi-elokuu). Aiempaa useammalla sairaalapaikalla on henkilö, joka odottaa pääsyä pitkäaikaishoittoon ja odotusajat ovat pidentyneet. 25.8.2021 sairaalassa oli 15 pitkäaikaishoidon päätöksen saanutta, joka odottivat hoivapaikan vapautumista. Enimmillään paikkaa odottaneita oli heinäkuun lopussa, 21 (status 26.7.2021), vastaten lähes 12 % sairaalan koko kapasiteetista. Lisäksi hoivakotipaikan selvitys oli meneillään (ns. SAP-prosessi) 10 sairaalan potilaalla, joilla sairaalahoidon tarve on päättynyt. Keskimääräinen odotusaika kaikista hoivapaikan vuoden alusta elokuun loppuun saaneilla asiakkaita (sis. kotona, kriisipaikalla ja sairaalassa odottavat) oli 24 päivää. Lakisääteisen 90 vuorokauden aikana paikan sai 99,4 % päätöksen saaneista. Pitkäaikaishoittoon pääsy sairaalasta on viivästynyt merkittävästi kesäkuusta lähtien ja hoivakotipaikkojen keskimääräinen odotusaika kasvoi elokuussa vuorokaudella (25 vrk) ja kesän aikana entistä useampi on joutunut odottamaan paikkaa yli 90 vuorokautta.

Pidentyneet odotusajat johtuvat myös osittain siitä, että yksityiset palveluntuottajat eivät ole ilmoittaneet paikkojaan vapaaksi Espoon käyttöön paikkatarpeen kasvua vastaavasti, sillä myös yksityiset palveluntuottajat kärsivät henkilöstöpuutteista, eivätkä voi ottaa uusia asiakkaita kaikille vapaille paikoilleen lakisääteisen ja sopimuksenmukaisen henkilöstömitoituksen vaarantumatta. Espoolaisissa hoivakodeissa on jonkin verran aiempaa enemmän ns. itsemaksavia asiakkaita ja muista kunnista tulleita asiakkaita.

**Mitä edellä olevista on seurannut.** Edellä esitetystä seurauksena on Espoon sairaalaan hoitoon pääsyn odotusaikojen pidentyminen. Ajoittain jopa 21 %:lla HUS Jorvin päivystyksen potilaista viipymä päivystyksessä on ollut yli 8 tuntia ja Espoon sairaalan osastohoitoon odotusajat ovat olleet ajoittain hyvin pitkiä, jopa yli 30 tuntia. Myös erikoissairaanhoidon osastohoidosta Espoon sairaalaan odottavien siirtymät ovat hidastuneet huomattavasti. Tästä aiheutuu siirtoviivemaksuja. Kuvaavaa

on, että pelkästään heinäkuun aikana siirtoviivemaksuja kertyi enemmän kuin vuosina 2018–2020 yhteensä.

## Toimenpiteet

Kuten nykytilanteen kuvauksesta käy ilmi, Espoon sairaalan paikkojen riittävyyteen vaikuttavat sairaalan paikkamäärän lisäksi useat muut seikat, erityisesti henkilöstötilanteet. Espoon vanhustenpalvelut on tunnistanut useita toimenpiteitä, joilla asiakasvirtaukseen voidaan vaikuttaa. Useita näistä on jo aloitettu, mutta ne vaativat jatkuvaa tekemistä. Niinpä jo aloitetuiksi mainittuja toimenpiteitä tulee edelleen jatkaa. Lisäksi on tunnistettu toimenpiteitä, joilla vielä voitaisiin vaikuttaa sairaalan paikkatilanteen parantumiseen. Osa näistä edellyttää kuitenkin lisärahoitusta, jota ei ole suunniteltu vuoden 2022 talousarvioon.

### Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi aloitetut toimenpiteet

**Rekrytinnin tehostaminen.** Espoon vanhusten palvelut ja kaupungin konsernin rekrytointipalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä työvoiman saatavuuden edistämiseksi. Kaupungin työtehtävät on laitettu avoimiksi välittömästi rekrytointijärjestelmän kautta ja lisäksi henkilöstöä haetaan jatkuvilla hakuilmoituksilla printtimediassa ja sosiaalisessa mediassa. Työvoimaa haetaan myös oppilaitosten hakukanavien kautta. Lisäksi on osallistuttu virtuaalisesti erilaisiin rekrytointitapahtumiin. Määräaikaisessa työsuhteessa olevan henkilöstön työsuhteiden jatkuvuudesta huolehditaan. Yksittäisissä tilanteissa yksityisen palveluntuottajan henkilöstöpuutteista on tiedotettu myös kaupungin henkilökuntaa, jotta mahdollisia lisätöitä tekevä henkilökunta voisi hakeutua näihin vuoroihin. Aktiivista rekrytointia jatketaan. Vanhusten palvelut on esimerkiksi esittänyt HR-yksikölle valmisteltavaksi kiitoskaupan hyödyntämistä kiitokseksi rekrytointiin johtavasta esityksestä.

**Rekrytointi ulkomailta.** Vanhusten palvelut on aloittanut ulkomailta tuotavan työvoiman rekrytointin. Tarkoituksena on rekrytoida sairaanhoitajakoulutuksen omassa maassaan suorittaneita hoivaavustajan tehtäviin.

**Oppilaitosyhteistyön tiivistäminen.** Vanhusten palveluiden ja oppilaitosten yhteistyö on jatkunut tiiviinä. Harjoittelujaksolla olevat opiskelijat ohjataan yksiköiden ja Seuren henkilöstöpalvelut Oy:n yhteistyössä perustamiin opiskelijapooleihin heti opintopisteiden täytyessä.

**Oppisopimuskoulutuksen lisääminen.** Vanhusten palvelut esittää vuoden 2022 talousarviossa merkittävää lisäystä oppisopimuksella ammattiin opiskelevien määrään. Nämä kohdistuvat pääasiassa pitkäaikaishoitoon ja kotihoitoon.

**Perehdytyksen parantaminen.** Vanhusten palveluissa on kehitetty perehdytysprosessia ja vakioitu sen sisältöä työtyytyväisyyden ja pitovoiman lisäämiseksi. Esimerkiksi kotihoidossa on ollut käynnissä tähän projekti, jossa on muun muassa laadittu uusille työntekijöille etukäteen lähetettävä tervetulokirje, vakioitu ensimmäisen työpäivän ohjelma ja check-lista keikkalaisen perehdytykseen. Hoivakodeissa perehdytystä on standardoitu ja keskitetty, sekä ohjattu uuden työntekijän itsenäistä ja ohjattua perehtymistä. Sairaalassa on muun muassa viikoittaiset perehdytysluennot uusille työntekijöille ja opiskelijoille sekä laadittu kaikille ammattiryhmille perehdytysvihot.

**Korotetut korvaukset.** Henkilöstö on joutunut joustamaan kesäaikana paljon. Työvuorossa olevan henkilöstön riittävyyden ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi on jouduttu kutsumaan henkilöstöä töihin vapaapäiviltä ja pyydetty tekemään ylimääräisiä vuoroja. Vanhusten palvelujen esityksestä maaliskuussa voimaan tulleet korotetut korvaukset tuplavuorosta ja työvuoroon hälyttämisestä sekä ylimääräisen vuoron korvaukset ovat auttaneet tässä tilanteessa. Korvaukset on koettu tärkeiksi ja

toimiviksi henkilöstön työtyytyväisyyden kannalta. Kaupunginjohtaja on päättänyt korotettujen korvausten jatkamisesta 28.2.2022 asti.

**Tukea työhyvinvointiin.** Koronapandemia yhdessä henkilöstövajeen kanssa on ollut suuri voimannostus vanhusten palveluille. Henkilöstö on joutunut tekemään töitä poikkeuksellisen kovan paineen alla. Henkilöstölle on tarjottu kuormituksen purkuun muun muassa keskusteluapua, työnohjausta, verkkokoulutusta sekä luentotyyppejä tilaisuuksia tukemaan työhyvinvointia ja jaksamista. Tilaisuuksien järjestämisessä on tehty yhteistyötä työterveyshuollon, henkilöstön kehittämissyksikön, työsuojelun, sairaalapastorin, HUSin, työterveyslaitoksen ja muiden ulkopuolisten toimittajien kanssa. Esihenkilöille on järjestetty ryhmäcoachingia tarjoamaan vertaistukea sekä auttamaan heitä oman henkilöstönsä tukemisessa. Näitä jo aloitettuja työhyvinvointia ja jaksamista tukevia toimenpiteitä jatketaan.

**Tukea johtamiseen.** Kaupungin uudistettu työkykymalli otetaan käyttöön vanhusten palveluissa. Työkykymallin hyödyntäminen tähtää tehokkaampaan työkyvyn ylläpitämiseen. Malli on laadittu esihenkilötyön tueksi ja sisältää tukimateriaaleja sekä työkyvyn tukemisen prosessimallin esihenkilöiden käyttöön. Vanhusten palveluiden esihenkilöt osallistuivat työkykymallin käytön infotilaisuuksiin, jotka järjestettiin elo-syyskuussa 2021.

## Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi esitettävät toimenpiteet

**Oppilaitosyhteistyön tiivistäminen ja harjoittelupaikojen lisääminen.** Laajennetaan oppilaitosyhteistyötä yhteistyössä kaupungin konsernin rekrytointipalveluiden kanssa lisäämällä opiskelijoiden kohtaamisia kampuksilla ja oppitunneilla. Tilaisuuksiin pyydetään esittäjiksi henkilöstöstä alan ammattilaisia. Käynnistetään suunnittelu harjoittelijamäärien lisäämiseksi nykyisestä keväästä 2022 alkaen. Viimeisellä sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelujaksolla olevat opiskelijat rekrytoidaan usein suoraan palvelukseen viimeiseltä harjoittelujaksolta. Espoon vanhusten palveluiden tulee pystyä houkuttelemaan harjoittelijoita valitsemaan Espoo viimeiseksi harjoittelupaikakseen. Esitetään selvitetäväksi mahdollisuutta tarjota valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille viimeinen harjoittelujakso palkallisena.

**Osaamisen kehittäminen.** Osaamisen kehittäminen jatkuu sairaalassa strategisten tavoitteiden määrittelemän sisällön mukaisesti painopisteenä muun muassa potilaan toimintakyvyn edistäminen ja sujuva kotiutumisen prosessi. Kotihoidon osaamisen kehittämisen hankkeessa lisätään henkilöstön osaamista hoidon laadun, pitovoiman ja työtyytyväisyyden parantamiseksi.

**Tilapäishenkilöstön käytön tehostaminen.** Seure henkilöstöpalvelut Oy:n kanssa on tehty sopimus Seuren mahdollisuudesta käyttää alihankintaa henkilöstöressurssien hankkimiseen. Sairaalassa pilotoidaan sopimuksen mukaista toimintaa. Alihankinta nostaa tilapäishenkilöstön kustannuksia, mutta jos tällä saadaan henkilöstöä puuttuviin vuoroihin, otetaan malli käyttöön myös muissa vanhusten palveluiden toiminnoissa tarpeen mukaan.

**Varahenkilöstölisän korottaminen.** Vanhusten palveluissa on kotihoidossa, sairaalassa ja pitkäaikaishoidossa käytössä sisäinen varahenkilöstöjärjestelmä (resurssipooli/resurssikeskus/resurssipalvelut). Näihin on kuitenkin ollut haasteellista saada työntekijöitä koska työ on haastavaa usein vaihtuvien työpisteiden ja vaihtuvien asiakkaiden vuoksi ja korvaus tästä on pieni. Rekrytoinnin onnistumiseen ja osaavan henkilöstön houkutteluun voidaan vaikuttaa työn erityisluonteeseen liittyvällä palkkakompensaatiolla. Nykyinen korvaus on kotihoidossa 94,54 €/kk, sairaalassa ja pitkäaikaishoidossa 42,83 €/kk. Varahenkilöstölisän korottaminen edellyttää perusturvajohtajan päätöstä ja kustannusarvio esimerkiksi 50 % korotukselle nykyiseen varahenkilöstölisään olisi n. 35 000 €/vuosi. Rahoitusta ei ole varattu vuoden 2022 talousarvioon.

**Varahenkilöstön määrä kasvattaminen.** Nykyisen varahenkilöstön kapasiteetti ei riitä vastaamaan yksiköiden äkillisiin henkilöstötarpeisiin, jonka vuoksi rinnalla on henkilöstöostot ulkopuolisista

henkilöstövuokrausyrityksistä sekä viime kädessä oman henkilöstön venyminen ylimääräisiin työvuoroihin. Vakituisen varahenkilöstön etuna on toiminnan ja tilojen kattava tunteminen, sekä mahdollisuus strategian mukaiseen osaamisen kehittämiseen vastaavasti kuin yksiköiden omalla henkilökunnalla. Tämä takaa tehokkaamman ja sitoutuneemman työskentelyotteen kuin ulkopuolisten henkilöstövuokrausyritysten kautta tulevilla työntekijöillä on. Siksi esitetään sairaalan ja pitkäaikais-hoidon varahenkilön määrän kasvattamista, mikä osaltaan myös vähentää tilapäisesti käytettävän vuokratyövoiman määrää sekä vähentää henkilökunnan kuormitusta. Vanhusten palvelut on arvioinut että 15 lisävakanssilla (sairaala 5, pitkäaikaishoito 10) pystyttäisiin merkittävästi paremmin vastaamaan yksiköiden äkillisiin henkilöstötarpeisiin. Kustannusarvio 620 000 €. Rahoitusta ei ole varattu vuoden 2022 talousarvioon.

**Työsuhdeasuntojen mahdollistaminen.** Espoossa ei ole varsinaisia työsuhdeasuntoja. Yhtenä keinona työvoiman saatavuuteen on esitetty esihenkilön puollon palauttamista Espoon Asunnot Oy:ltä haettavaan asuntoihin. Näin työvoimavajealueelle töihin tulevat erottautuisivat muista asunnonhakijoista ja varmistettaisiin, ettei kukaan Espoon sairaalan töihin tuleva jäisi ilman asuntoa eikä asunnon saanti myöskään muodostuisi rekrytoinnin esteeksi. Työvoimavajealueella tulisi tarjota kohtuuhintaisia asuntoja, joilla taataan osaltaan henkilökunnan saatavuutta ja pysyvyyttä.

**Henkilöstöetuuksien lisääminen.** Esitetään henkilöstöetujen parantamista ja lisäämistä työvoiman kilpailukykyä edistämiseksi. Näitä voisivat olla esimerkiksi maksusitoumukset optikkoliikkeisiin ja hammashoittoon sekä sairaanhoidolla laajennettu työterveyshuolto.

**Mahdollisuus tuettuun jatkokoulutukseen.** Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala valmistelee erikoistuville lääkäreille palkallista luku- ja tenttivapaata. Erikoistuvien lääkäreiden lisäksi vastaavasti voitaisiin tukea hoiva-avustajien kouluttautumista lähihoitajiksi ja lähihoitajien kouluttautumista sairaanhoitajiksi palkallisten koulutuspäivien avulla hyödyntäen monimuoto-opiskeluamallia. Mallia voisi hyödyntää myös ulkomailta rekrytoitujen hoiva-avustajien (omassa maassa sairaanhoitajakoulutuksen saaneiden) jatkokouluttautumiseen lähihoitajiksi.

## Sairaalahoitoa ennaltaehkäisyyn aloitetut toimenpiteet

Sairaalahoitoa ennaltaehkäisemään on toteutettu useita erilaisia toimenpiteitä, joilla lisäksi vaikutetaan henkilöstön riittävyteen.

**Kotihoidon myöntämisen periaatteet.** Kotihoidon myöntämisen perusteet on tarkistettu vuoden 2020 lopulla. Kotihoidon palvelujen myöntämiseen liittyen on pidetty koulutuksia, joiden tavoitteena on yhtenäistää ohjeistuksen mukaista arviointia ja toimintaa. Ohjeiden kouluttaminen on jatkuvaa toimintaa.

**Kotihoidon palvelutarpeen jatkuva arviointi.** Kotihoidon ja Seniorineuvonta Nestorin aluehenkilöt ovat ottaneet käyttöön yhteisen palaverin, jossa arvioidaan viikoittain-kuukausittain mm. alueille tulleiden uusien asiakkaiden palvelujen tarpeen tilanne, huomiota on kiinnitetty erityisesti kevyillä palveluilla kotihoitoon siirtyneisiin. Tavoitteena on tunnistaa ja varmistaa, että asiakkaat ovat tarpeidensa mukaisessa palvelussa. Palaverissa tarkistetaan mm. etäkotihoitoon sopivat asiakkaat, kotihoidon käyntien ajoitus sekä asiakkaan palvelujen tarve.

**Kriisiasiakkaan prosessi.** Ikääntyneen kriisiasiakkaan prosessi on kuvattu ja otettu käytäntöön yhteistyössä prosessin eri toimijoiden mm. kotihoidon kanssa. Yhtenä tavoitteena tässä työssä on vähentää päivityksen kysyntää kriisiasiakkaiden osalta ja varmistaa, että kriisiasiakkaat ohjautuvat siihen palveluun, jossa heitä osataan auttaa. Prosessia kehitetään koko ajan esiin nousseiden tarpeiden mukaan.

**Liikkuva sairaala.** Liikkuva sairaala (LiiSa) on aloittanut toimintansa projektina 2019 ja siirtyi osaksi Espoon toimintaa vuoden 2021 alusta. Liikkuvan sairaalan toiminnan tukemana pitkäaikaishoidon asukkaiden päivystyskäynnit ovat puolittuneet.

## Sairaalan tehokkaaseen käyttöön aloitetut toimenpiteet

**Potilasohjauksen yhteistyö Jorvin kanssa.** Sairaala on tehnyt paljon yhteistyötä Jorvin päivystyksen ja erikoissairaanhoidon kanssa. Tilannekuva paikkojen riittävydestä jaetaan yhteisellä alustalla. Ennen koronapandemiaa tietoja jaettiin myös päivittäisillä pystypalavereilla.

**Toimintakyvyn arviointi Espoon sairaalassa.** Espoon sairaalassa on käyttöön otettu toimintakyvyn arvioinnin toimintamalli. Toimintamalli sisältää uusien potilaiden laaja-alaisen geriatrisen toimintakyvyn arvioinnin seulonnan ja seulonnasta seuranneet jatkotoimenpiteet. Toimintakyvyn arviointi käsittää yhdeksän osa-aluetta, kuten esimerkiksi ravitsemustilan, kaatumisriskin ja kivun arvioinnin. Sairaalajakson ensimmäisinä päivinä tehty toimintakyvyn arviointi varmistaa hoidon ja kuntoutuksen viiveettömän aloituksen. Toimintakyvyn edistymistä seurataan päivittäin kotiutumisen edellytysten arvioinnilla. Toimintamalli perustuu kansallisiin suosituksiin ja sillä pyritään mm. ennaltaehkäisemään toistuvia sairaalajaksoja ja lyhentämään sairaalassaoloaikaa. Moniammatilliset tiimit jalkauttavat ja jatkokehittävät toimintamallia aktiivisesti.

**Toimintakyvyn edistäminen Espoon sairaalassa.** Espoon sairaalassa toimintakyvyn edistäminen on määritelty yhdeksi toimintaohjelmaksi. Toimintaohjelman on tarkoitus ylläpitää esimerkiksi ohjeistusta ja koulutusta teemaan liittyen sekä kehittää toimintakyvyn edistämiseen liittyviä toimintamalleja (ks. yllä toimintakyvyn arviointi). Toimintakyvyn edistäminen lähtee liikkeelle Espoon sairaalassa pikaisesta liikkeelle lähdöstä ja toimintakyvyn arvioinnista heti sairaalan saapumisen jälkeen, jatkuen sairaala jakson aikaisesta tavoitteiden mukaisesta toiminnasta (esim. erilaiset terapiat, laiteharjoittelu ym.) päättyen kotona jatkuvan työn suunnitteluun.

**Sairaalan yliapaikkojen käyttö.** Sairaalassa on ollut kesän aikana käytössä 1–4 yliapaikkaa päivystyksestä jonottavien potilaiden vastaanottamiseen ruuhkatilanteessa. Yliapaikkoina ovat toimineet osastojen lepohuoneet, joita on neljä. Poikkeuksellisesti päivystysalueen ruuhkautuessa on jouduttu ottamaan myös Espoon sairaalan päivystysosaston kaksi yliapaikkaa käyttöön loppukesällä.

**Potilaskierron jouduttaminen.** HUS Jorvin päivystyksen illan ja yön ruuhkien takia on sovittu, että lääkäripalvelun tuottajan HUS Akuutin päivystäjä käy toteamassa potilaan kuoleman kaikissa yksiköissä ympäri vuorokauden. Kuoleman kautta vapaaksi tullut huonepaikka vapautuu seuraavalle potilaalle – kuitenkin niin että omaiset ehtivät halutessaan hyvästellä läheisensä osastolla. Laitoshuoltopalvelun lisäyksestä sovittiin palveluntuottajan HUS Asvian laitoshuollon kanssa. Uusi toimintamalli käynnistyi elokuun alussa.

## Sairaalasta jatkohoitoon siirtymisen sujuvoittamiseksi aloitetut toimenpiteet

**Kotiutumisen sujuvoittaminen Espoon sairaalasta.** Turvallisen kotiutumisen prosessi Espoon sairaalasta on kuvattu ja otettu käyttöön yhteistyössä prosessin eri toimijoiden kanssa. Ikääntyneiden palveluohjaajia on lisätty Espoon sairaalaan vahvistamaan turvallista kotiutumista ja potilaiden ohjautumista heidän tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Osana sujuvaa kotiutumista palveluohjauksen lisäksi varmistetaan tarvittavan palveluohjauksen ja sosiaalisten asioiden hoidon jatkuminen kotoa käsin. Tavoitteena ovat oikea-aikaiset, turvalliset ja sujuvat kotiutumisesta Espoon sairaalasta. Kotiutumisen prosessista on tehty prosessikuvaus sekä prosessia tukemaan erilaisia toimintaohjeita. Sairaalassa toimii kuukausittain kokoontuva kotiutuksen työryhmä, jonka tavoitteena on sujuvoittaa edelleen kotiutumisen prosessia sekä edistää toimintaohjeiden implementointia eri yksiköissä. Onnistuneiden kotiutusten kannalta keskeisiä toimintoja on vakioitu ja kotiutukseen liittyvien asioiden

kirjaamiseen panostettu. Turvallisen kotiutumisen edellyttämien tehtävien painopistettä on pyritty siirtämään hoitojakson alkuun mm. tuomalla kotiutuksen näkökulmaa vahvemmin mukaan potilaan tulotilanteeseen sekä ottamalla ikääntyneiden palveluohjaaja aikaisempaa varhaisemmassa vaiheessa mukaan kartoittamaan potilaan tilannetta. Espoon sairaalassa järjestetään säännöllisiä koulutuksia, joilla varmistetaan kotiutumisprosessin implementointi käytäntöön. Kotiutusprosessin sujuvuutta ja implementointia seurataan toimintaa ohjaavilla mittareilla, kuten ennen klo 10 kotiutuvien potilaiden määrä, kotiutuskoulutukseen osallistujat ja sairaalaan viikon kuluessa palaavien potilaiden osuus kaikista kotiutuvista potilaista.

**Kotiutustiimi erikoissairaanhoidon kotiutuksiin.** Espoon sairaalan kotiutustiimi on tarjonnut tehostetulla toimintamallilla kotiutuspalveluitaan erikoissairaanhoidon osastoille. Espoon sairaalan kotiutustiimi on yhdessä HUSin kanssa pilotoimassa kotiutuspalvelujen tehostamista Jorvin päivystykseen ja erikoissairaanhoidon osastoille. Pilotin myötä kotiutustiimissä työskentelevien sairaanhoitajien lisäksi tiimiin palkattiin fysioterapeutti ja palveluohjaaja. Toiminta on määrää vakinaistaa keväällä 2022.

**Kotisairaalan resurssilisäys.** Kotisairaala sai alkuvuonna 6 sairaanhoitajan vakanssia lisäresursseina. Henkilöstötilanteesta johtuen vakanssit saatiin täytettyä vasta syyskuussa. Tämä helpottaa kotiin jatkohoitoon siirtymistä kotisairaalan turvin.

**Kotikuntoutuksen palveluohjauksen tehostaminen.** Kotihoidon kotikuntoutukseen lisätään syksyn aikana kaksi palveluohjaajaa, jotka toimivat Seniorineuvonta Nestorin alaisuudessa yhteistyössä kotikuntoutuksen henkilöstön kanssa. Tavoitteena on parantaa kotikuntoutuksen asiakkaiden palveluohjausta ja auttaa heitä tarpeidensa mukaisen palvelupaketin muodostamisessa.

**Pitkäaikaishoidon paikkojen lisäostot.** Tehostettua palveluasumista on hankittu yli suunnitellun 1380 paikkamäärän. Palvelutarve on kuitenkin suurempi. Palveluntuottajien kanssa on neuvoteltu ja sovittu lisäpaikkojen käyttöönotosta, mutta kaikki suunnitelmat eivät ole toteutuneet vaikean henkilöstötilanteen vuoksi.

**Pitkäaikaishoidon vapautuneiden paikkojen nopea täyttö.** Palveluntuottajiin on oltu yhteydessä toistuvasti, jotta hoivakodeissa vapautuneet paikat saadaan nopeasti käyttöön. Potilaita ja heidän omaisiaan on ohjeistettu ja kannustettu nopeaan muuttoon tehostetun palveluasumisen paikalle ja tuetun asumisen paikalle, jotta paikka ei olisi tyhjänä.

**Pitkäaikaishoidon paikkojen haku laajemmalla alueelta.** Espoo tekee tehostetun palveluasumisen sopimuksia myös muissa kunnissa sijaitsevien hoivakotien kanssa, kun hoivakoti ilmoittautuu sopimukseen tai kuntalainen hakeutuu toisessa kunnassa olevaan hoivakotiin. Seniorineuvonta Nestori markkinoi asiakkaille vapautuneita hoivakotipaikkoja myös laajennetulta alueelta.

**Pitkäaikaishoidon paikkojen oikea kohdentuminen** Seniorineuvonta Nestori ja pitkäaikaishoito arvioivat säännöllisesti ne pitkäaikaishoidon asukkaat, jotka RAI-toimintakykymittarin mukaan voisivat mahdollisesti asua kevyemmässä asumis- ja palvelumuodossa. Asukkaan asumisratkaisut tehdään yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa.

**ARA-kelpoisten paikkojen laajemmän käytön selvitys.** Espoon asuntopäälliköltä kysyttiin mahdollisuutta voida väliaikaisesti sairaalan paikkatilanteen ruuhkautumisen vuoksi ohittaa ARA-säännöksiä. Samankaltainen mahdollisuus oli koronatilanteen vuoksi (04/2020–05/2021). Tämä olisi tarkoittanut sitä, että sairaalassa tehostetun palveluasumisen paikkaa odottavat voivat siirtyä ARA-tuetuille hoivapaikoille ilman hakemuksen liitteeksi tarvittavia tulo- ja varallisuusselvityksiä. ARAn ylitarkastajalta on kysytty lupaa poiketa tulo- ja varallisuustietojen selvittämisestä vuoden loppuun asti. Vastaus oli kielteinen.



## **Esitettävät lisätoimenpiteet sairaalapaikkojen lisäämiseen ja jatkohoitoon siirtymisen sujuvoittamiseen**

**Sairaalapaikkojen kohdentuminen sairaalahoitoa tarvitseville.** Edelleen tehostetaan kapasiteetin käyttöä nimenomaan sairaalatason hoidon ja kuntoutuksen toteutukseen. Hoidon sairaalassa tulee kestää vain välttämättömän ajan, ja potilaiden jatkohoidon ja -kuntoutuksen tulee toteutua avohoidossa – kotikuntoutuksessa, kotisairaalassa, terveysasemilla ja kotihoidossa.

**Päivystysosaston lisäpaikat.** Kartoitetaan mahdollisuus avata Espoon sairaalan päivystysosastolle 2–4 lisäpaikkaa. Toteutus edellyttää lisärahoitusta, jota ei ole varattu vuoden 2022 talousarvioon. Kustannusarvio on 125 000–250 000 €/v riippuen lisättävien paikkojen määrästä.

**Kotiutustiimin vahvistamisen arviointi.** Kotiutustiimitoiminta on ollut merkittävässä asemassa epätarkoituksenmukaisten sairaalajaksojen vähentämisessä. Jorvin sairaalan pilottiyksiköiden seurannan mukaan alkuvuonna 2021 kotiutustiimi kotiutti Jorvin päivystyspoliklinikalta noin puolet kotiutustiimin sairaanhoitajan arvioitavaksi pyydyistä potilaista. Kesällä touko-elokuussa kotiutustiimi kotiutti päivystyspoliklinikalta kaksi kolmannesta arvioiduista potilaista. Erikoissairaanhoidon osastoilta kotiutettiin myös n. 70 % arvioiduista potilaista. Lisäksi kotiutustiimi on arvioinut potilaita, jotka ovat saaneet lähetteen Espoon sairaalaan, ja joiden kotiutuminen on ollut haasteellista erikoissairaanhoidon osastoilta. Yhteensä arvioituja hoidettuja potilaita oli kesä-heinäkuussa 250 potilasta kuukaudessa. Toimintaa kuvaavien tunnuslukujen perusteella kotiutustiimitoiminnan vahvistaminen ja laajentaminen tulee ajankohtaiseksi lähivuosina vastataksemme myös tulevaisuudessa väestörakenteen ikääntymisen myötä kasvaviin potilasmääriin.

**Jatkohoidon varmistaminen terveysasemalla.** Selvitetään mahdollisuus varata jo potilaan kotiutuessa aika terveysasemalle jatkohoitosuunnitelmassa määriteltujen tutkimusten ja toimenpiteiden toteuttamiseksi.

**Kuntoutuskapasiteetin kasvattaminen ja jatkokuntoutuspaikkojen osto.** Selvitetään kaupungin yksiköiden ja muiden palveluntuottajien mahdollisuus tarjota nykyistä enemmän kuntoutuspaikkoja sairaalahoidon jälkeen. Tällaisia paikkoja voisivat esimerkiksi olla nykyisin käytössä olevat Auroranmäen arviointi- ja kuntoutusyksikkö, Kaunialan sairaala ja Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän (Keusote) kuntoutuskeskus. Jatkokuntoutuspaikkojen lisääminen edellyttää lisärahoitusta, jota ei ole varattu vuoden 2022 talousarvioon.

**Yhteistyön tiivistäminen palveluntuottajien ja LU-kuntien kanssa.** Länsi-Uudenmaan kuntien yhteistä tehostetun palveluasumisen sopimusta selkiytetään siten, että se vastaa sekä kuntien että palveluntuottajien tarpeisiin esim. hoivakotien henkilöstömitoituksen nousuun varautumisessa. LU-kuntien ja palveluntuottajien kanssa on ideoitu yhteistyötä henkilöstön koulutuksen ja rekrytoinnin tehostamiseen. Yhteistyö käynnistyy syksyn aikana ja jatkuu 2022 vuodelle.

**Länsi-Uusimaa tasoinen sairaalapaikkojen selvitys.** Länsi-Uusimaa kehittämishankkeessa on meneillään STM:n täydentävän rahoituksen hakukausi. Tähän hakuun (hakemuksen jättöpäivä 15.10.2021) on esitetty kehittämisen sisällöiksi useita ikääntyneiden palveluita koskevia hankkeita. Esitettävien hankeaihioiden tavoitteena ovat yhdenvertaiset ja toimivat palvelut länsi-uusimaalaisille sekä henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden parantaminen. Hankkeessa selvitetään sairaaloiden tulevaa kysyntää ja määritellään yhteinen tavoitetila perustason sairaaloille, kehitetään ja yhtenäistetään sairaaloiden potilasohjausta, kuntoutuksen toimintamalleja ja saatavuutta sekä kotiutuksen toimintamalleja. Tämän selvityksen tekeminen on välttämätöntä täydentävästä jatkorahoituksesta riippumatta.

## Seuranta

Asiakasvirtauksen tehokkuutta seurataan kolme kertaa viikossa vanhusten palveluiden johtoryhmän tilannekatsauksessa. Lisäksi useita virtausta kuvaavia mittareita (esim. päätökset pitkäaikaishoitoon, pitkäaikaishoitoon jonottavien määrä, pitkäaikaishoidosta poistuneet, sairaalan hoitoaika ja hoitojaksojen määrä, sairaalaan palaamista kuvaava re-admission rate) käsitellään vähintään kuukausittain vanhusten palvelujen johtoryhmässä.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan avoimien vakanssien määrillä, tuplavuorokorvausten ja ylitöiden määrällä sekä vuokratyövoiman kustannuksilla.

Useat esitetyistä toimenpiteistä ovat myös osa jo meneillään olevia kehittämisen kokonaisuuksia kuten Länsi-Uusimaa kehittämistä ja Taloudellisesti kestävä Espoo (Take) -ohjelmaa. Näiden toimenpiteiden mittarit ja seuranta on jo määritelty näiden hankkeiden/ohjelmien yhteydessä.

## Yhteenveto

Sairaalapaikkojen lukumäärän lisäksi sairaalan paikkojen riittävyyteen vaikuttavat useat tekijät. Nämä tekijät liittyvät ennaltaehkäisevään toimintaan kuten terveysasemien ja kotihoidon toimivuuteen sekä toisaalta pitkäaikaishoidon paikkojen kiertonopeuteen ja riittävyyteen. Syyt sairaalan heikkoon paikkatilanteeseen ovat siten pääosin muualla kuin sairaalasanokien määrässä ja siksi vanhusten palvelujen esittämät toimenpiteet kohdistuvat laajasti koko palveluketjuun. Pääasiallinen syy on henkilöstön riittämättömyys eri toiminnoissa, johon on jo pitkään tehty toimenpiteitä. Kesän aikana henkilöstötilanne on heikentynyt merkittävästi ja lomakauden loppuminen ei poikkeuksellisesti helpottanut tilannetta. Vanhusten palvelut esittävät useita toimenpiteitä asiakasvirtauksen parantamiseksi. Espoon sairaalan paikkakapasiteetti on tiukka, eikä todennäköisesti tule riittämään väestön ikääntyessä. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sairaalapaikkakapasiteetin riittävyyttä on arvioitava kokonaisuutena yhdessä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa.