



Valtuustoseminaari

1.6.2009
Hanna Urpala

Aiheet: Päivystys ja lääkäritilanne

1

Päivystys

- Tulisi olla akuuttien ja kiireellisten sairauksien hoitoa.
- JIK-päivystyksestä aineiston koonti menossa. Jatkoa pohdittava.

2

Päivystyksen käyttö JIK:ssä ja muuallakin Suomessa

- Akuutti ja kiireellinen hoito
- Puolikiireellisissä asioissa iltavastaanotto
- Vastaanoton jatke, kun vastaanottoaikoja ei ole antaa, että pysyttäisiin hoitotakuussa
- Mukavuuspalvelu? Vailla lääketieteellistä vaikuttavuutta.

Hoidon tarpeen arvion käyttö

Kulttuurieroja eri JIK-kuntien välillä

3

Viikonloppupäivystys JIK:ssä

Ulkoistettu MedOnelle

- **Kurikka** yksin
- **Ilmajoki**, täydennetty JJ:llä 6 t/päivä
- **Jalasjärvi**, täydennetty Ilmajoki 6 t/päivä ja Jurva 6 t/päivä 31.5. asti (Kurikka ostaa, omat lääkärit tekevät)

4

Viikonloppupäiv. käyttö 1.4.-31.5.

Päiv. piste	JJ pot/pv	IL	Ku	Ju	Yht
Kurikka	4-10	10-19	19-31	3-8	46-61
Ilmajoki	1-3	15-32	12-22	1-9	62-77
Jj	6-21		1		
Jalasj.	16-31	1-2	6-14	0-1	66-82 ⁵¹
Il		10-21	2-9 !!	0-1	
Ju			1-5 !!	11-21	

!! Kurikkalaisia ohjattu Ilmajoelta Jurvaan

5

Arkipäivystys

- Ma-to 8–22 pääterveysasemilla
- Ma Jurva 8–22, muulloin 8–16
- Kesällä 8 viikkoa Ilmajoki ja Kurikka vuorottelevat ma-to 18–22. Jalasjärvi haluaa päivystää 20 asti eikä osallistu yhteiseen päivystykseen.
- Jurvassa ma-päivystys säilyy, paitsi Aino Hakan loman ajan.

6

Kulttuurieroja

- Ilmajoella ja Kurikassa ollut yhteispäiv. lähes 20 vuotta.
- Jalasjärvellä omat lääkärit päivystäneet
 - päivystystä käytetty kontrolleihin
 - vuodeosastot tottuneet lääkärin käynteihin
- Väestö oppinut, että talo on auki joka viikonloppuna lähes "täyden palvelun periaatteella". Tämä on vaatinut selvästi suuremman hoitajamiehityksen.
- Hoitajien rooli erilainen
 - jossain antaneet aikoja ilman hoidon tarpeen arviota tai itsenäisiä potilaskontakteja
- Hoitajien näkemykset omaa tilastointiaan ajatellen erilaiset

7

Miten jatko? Päätösten eväitä

- Keskussairaalan käyttö noussut vain Jurvan väestöosuuden verran
- Omien lääkäreiden käyttö päivystyksessä minimiin, kun päivystysvapaita ei pystytä antamaan
- Ensihoitovalmius ambulansseissa, ohjeistus kunnossa. Keskussairaala kouluttaa.

8

Lääkäritilanne

- Koko maassa terveyskeskukset kriisissä
- Lääkäripula tk:ssa
 - Työterveyshuolto
 - Keskussairaalat
 - Välitysfirmattarjoavat helpommat työolot



9

JIK:n lääkäreiden ikärakenne

Virkalääkärit

- ≥ 60 v. 7,3 (eläkeläisiä 1,3)
- 50–59 v. 3
- Alle 50 v. 6, näistä

1vv, 1äl, 1ov

Eurolääkärit

2–3, heidän jatkonsa??

10

Miten turvata jatko

- Saatava työolosuhteet ja muutospaineet sellaisiksi, että
- koetaan mielekkääksi ja mahdolliseksi jatkaa yli 63-vuotiaana
 - nuoret tulisivat ja jäisivät

11



- Ostolääkäreitä käytettävä tarvittaessa
- Hoitohenkilökuntaa lisättävä ja etenkin vakinaistettava, kun vielä saadaan
- Työnsiirtoja jatkettava
- Toimintojen keskittämisessä mietittävä, määrääkö tilat vai henkilökunnan saatavuus
- Strategioiden yms. teolle varattava aikaa. Muuten saadaan tavanomaista mappi-Ö hylly/tiedosto/tavaraa.

12



Ehdotus

- Kuntatalouden kiristyvässä tilanteessa on koottava JIK-alueen edustajat EPSHP:n hallinnossa ja evästettävä vaatimaan budjettikuria.
Heinäkuussa taas EPKS:n hinnat nousevat. Alkuvuoden menokasvu 10 %:n luokkaa.
Kunnilla ei ole kohta varaa muuhun kuin erikoissairaanhoidon.

13



Pekka Puska (stt 28.3.2009)

- Erikoissairaanhoidon ei saa paisuttaa pth:n kustannuksella.
 - Kun erikoissairaanhoidon supistetaan, saadaan lääkäreitä tk:een.
 - Tk:ssa potilaan vaihoihin päästään käsiksi ajoissa. Jos tk:t eivät toimi, esh:n jonot vain kasvavat.
 - PTH avainasemassa väestön terveyden ja tautien ehkäisyn kannalta.
 - TK-järjestelmää luotaessa pth:n ja esh:n resurssit yhtä suuret.
- (yllä oleva lyhennetty terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen johtaja Puskan puhetta koskevasta uutisesta)

14