

päiväkirurgian tulevaisuus

Suomen Päiväkirurginen Yhdistys Tampere

18.9.2015 Martti Kekomäki

ennustaaksesi tulevan on hyvä tuntea mennyt

- ▶ kaikki alkaa jostakin
 - ▶ ulkopuoliset paineet ja sisäpuoliset mahdollistajat
 - ▶ - mutta hidastajatkin tunnustetaan
- ▶ päiväkirurgia hoitoprosessin standardimallina
- ▶ tulevaisuuden tekijät
 - ▶ indikaatiot ja ikärajoitteet
- ▶ tiivistelmä

kaikki alkaa jostakin

- ▶ L B Johnson: ”USA tarvitsee sosiaaliturvajärjestelmän”
- ▶ luotiin vanhusten Medicare (liittovaltio) ja köyhien Medicaid (osavaltiot)
- ▶ ”lähettäkää kaikki laskut Washingtoniin”; ja niin tehtiin
- ▶ mitään rajaa ei löytynyt palvelukysynnälle, piikki oli tosiaan auki
- ▶ pelastaja Fetter: erikoissairaanhoido on tuotteistettavissa: *DRG-järjestelmä on syntynyt*

kaikki alkaa jostakin

- ▶ L B Johnson: ”USA tarvitsee sosiaaliturvan”
- ▶ luotiin vanhusten Medicare (liittovaltio) ja Medicaid (osavaltiot)
- ▶ ”lähettäkää kaikki laskut Washingtoniin”; ja niin tehtiin
- ▶ mitään rajaa ei löytynyt palvelukysynnälle, piikki oli tosiaan auki
- ▶ pelastaja Fetter: erikoissairaanhoido on tuotteistettavissa: DRG-järjestelmä on syntynyt
- ▶ DRG viritetään kuitenkin koskemaan vain potilaita jotka viettävät *yli 24 tuntia* sairaalassa
- ▶ siis kaikki tempot poliklinikalle: *päiväkirurgia on syntynyt*

oma urani

- ▶ vappu 1984, Auroran sairaala: tavoitellaan tuottavuusloikkaa ja taloon palkataan 'konsulentti' Mec-Rastorista
- ▶ tuottavuus on sen oppien mukaan hoitopäivien tuottamista; näen punaista
- ▶ KIRJO-työryhmä, 1987: nyt päiväkirurgiaan - ja sassiin sittenkin!
- ▶ Aurora siirtyy päiväkirurgiaan, leikkaa jonot pois ja sulkee ovensa potilaspulan takia; vuotuissäästö 14 milj mummonmarkkaa

oma urani - ja oma terveyteni

- ▶ vappu 1984, Auroran sairaala: tavoitellaan 'tuottavuusloikkaa' ja taloon palkataan konsulentti Mec-Rastorista
- ▶ tuottavuus on kuulemma hoitopäivien tuottamista; näen punaista
- ▶ sairaala siirtyy päiväkirurgiaan, leikkaa jonot pois ja sulkee ovensa potilaspulan takia; vuotuissäästö 14 milj markkaa
- ▶ henk.koht. kokemukseni päiväkirurgiasta:
 - ▶ bilateraaliset nivustyrät
 - ▶ katkennut mediaalimeniski ja
 - ▶ S1-juuren pinne
- ▶ kaikille kokemilleni hoitoprosesseille *kiitettävä arvosana*: ”tipa ja laaki”

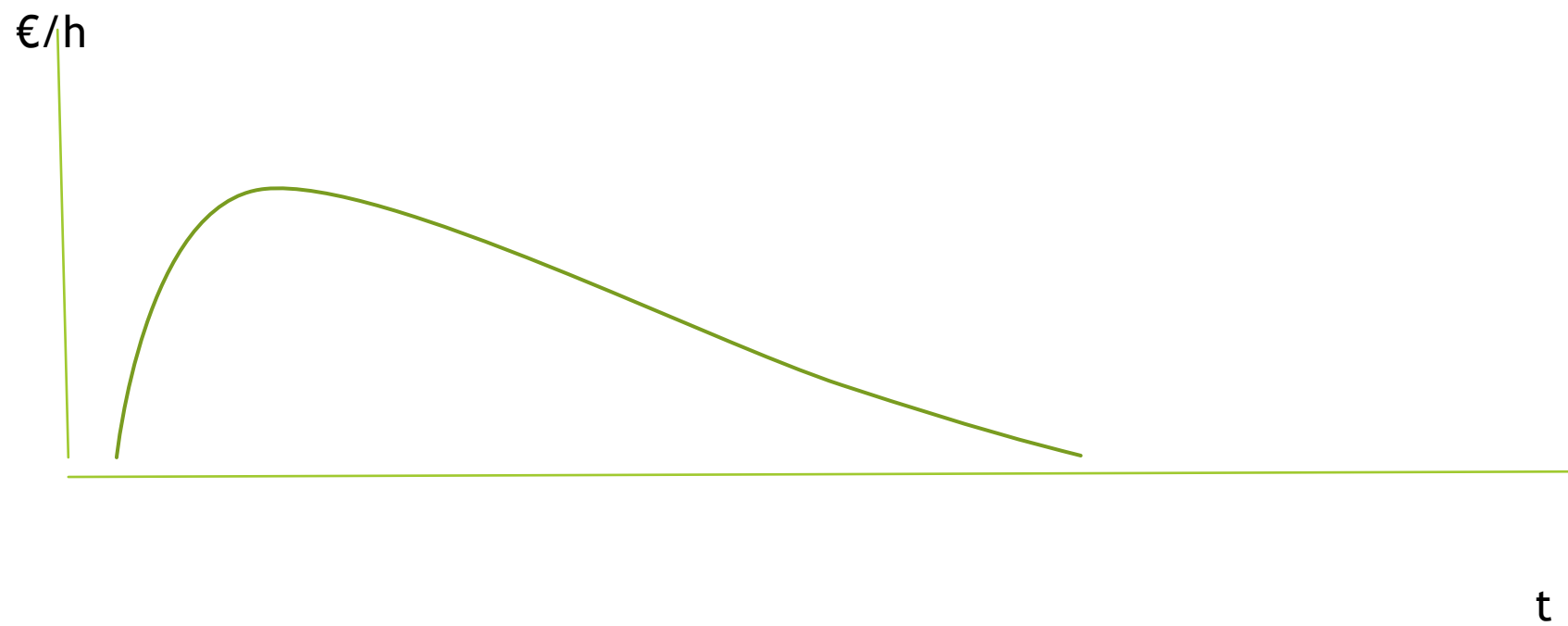
sisäpuoliset mahdollistajat tunnistettava

- ▶ anestesia
 - ▶ kevyen yhdistelmäanestesian ja yksilöllisen kivunhallinnan merkitys päiväkirurgialle ratkaisevan tärkeä
 - ▶ esim. lasten kivunhallinta
 - ▶ per os, - per rectum, - iho, pinnalle, - iho, injektio, - iv, injektio, - kurkunpää, inhalaatioinjektio, 2 hermorunkoa...
 - ▶ todellinen laatutavoite: ”isi: miksei tehtykään mitään?”
- ▶ tarkka leikkaustekniikka!
 - ▶ huolellinen hemostaasi, kudosiskemian välttäminen
- ▶ mini-invasiivinen leikkaustekniikka
- ▶ (robotiikka)

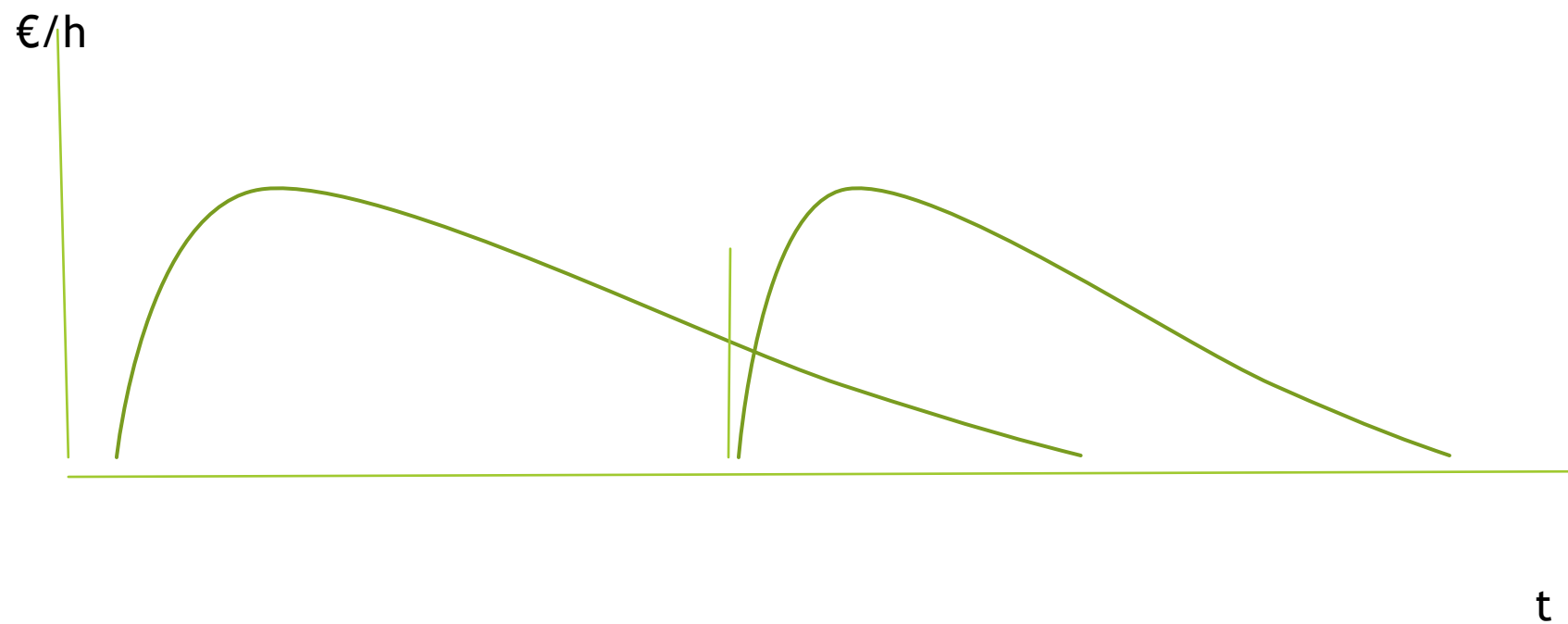
suomalaisia pioneereja

- ▶ suomalaisia pioneereja oli sekä keskuksissa (Kari Asp, Ulla Aromaa, HYKS) ja niiden ulkopuolella (Antero Hulkko, Kokkola) ja paljon privaatisa
- ▶ suomalaisia jarrumiehiä oli sekä poliitikoissa (no names) että kollegoissa (no names)
 - ▶ 'hoitopäivätuottavuus' putosi (!!!?)
 - ▶ *kokonaiskustannukset kasvoivat*
 - ▶ - mutta yksikkökustannukset pienenevät murto-osaansa

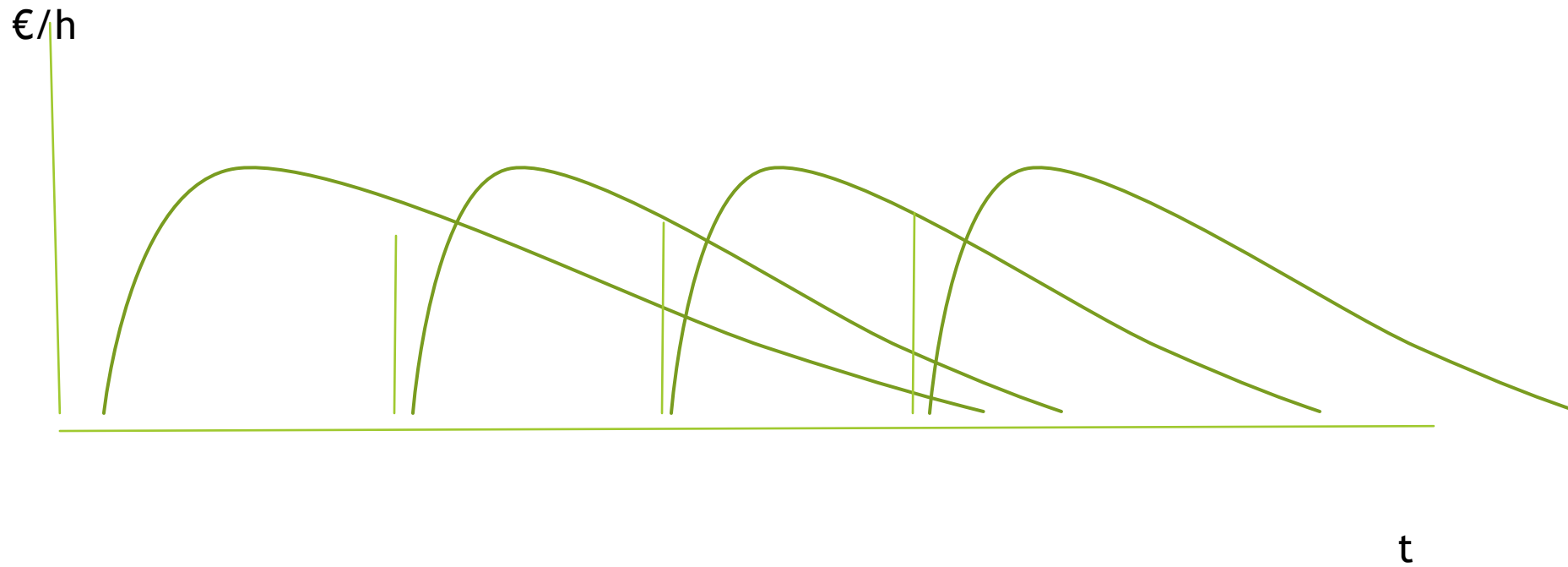
kokonaiskustannukset kasvavat



kokonaiskustannukset kasvavat



kokonaiskustannukset kasvavat,



koska hoito muuttuu aktiivisemmaksi

- mutta yksikkökustannukset romahtavat: mikä täällä muuten maksaa?

- ▶ oikein: koulutetun ja kokeneen ammattilaisen aika (noin 2/3 kustannuksista)
- ▶ siis: vähennetään työhön osallistuvan väen määrää radikaalisti
 - ▶ Timo Niinimäki, Oulu: päiväkirurginen potilas näkee 9 ihmistä, yli vuorokauden sairaalassa viipyvä potilas 27 eri ihmistä

ekonomista ajattelua: prosessianalyysi

- ▶ voinko jättää jonkin jutun *kokonaan tekemättä* ilman haittaa?
- ▶ voinko siirtää jokin homman *muiden huoleksi*, riskittä?
- ▶ voinko vakioda jotkin toiminnot tai siirtää ne *tietojärjestelmän murheiksi*?
- ▶ voinko *tehdä jotkut asiat rinnakkain*?
- ▶ voinko *avata koko prosessin ahtainta porttia* vaikka sitten rahalla? miten laskea, voisiko sellainen olla fiksua?
- ▶ voinko *varautua* harvinaiseen mutta mahdolliseen hidastavaan tekijään?
- ▶ voinko *rakentaa mittarin mittaamaan* uutta toimintatapaa jatkuvasti ja kaikille käsitettävällä tavalla, olisiko sellainen kopioitavissa jostain?
- ▶ *ja lopuksi lean*: voisiko meidän porukalla olla vielä jotain ideoita asioiden järjeistämiseksi?

prosessianalyysi ja päiväkirurgia

- ▶ päiväkirurgia on ylivoimaisesti herkullisin malli hoitoprosessin tarkastelulle
- ▶ hoitoprosessilla on aina kaksi heijastuspintaa l. projektiota: miten reaali maailman hoitoprosessi projisoituu
 - ▶ tietotekniikkaan ja
 - ▶ sisäiseen laskentatoimeen eli rahan kulumiseen

päiväkirurgian *tietotekninen* monitorointi

- ▶ tiedon syöttökanavana elektroninen elinikäinen hyvinvointikertomus
- ▶ prosessin etenemistä seurataan RFID-ratkaisuilla eli potilaan paikkatunnistuksella
- ▶ kaikki viipymät hoitoympäristöissä mitataan automaattisesti
- ▶ prosessille asetetaan toleranssit, joiden ylittymistä seurataan reaaliaikaisesti
- ▶ kustannukset [viipymät, (€/min), tarvikkeet, laitteet] summataan automaattisesti
- ▶ kustannuskertymää tarkastellaan tilastollisesti ja 'benchmarkataan' toisten yksiköiden kanssa
- ▶ periaatteella 'no name - no blame - no shame'

päiväkirurgia ja *sisäinen laskentatoimi* (managerial accounting)

- ▶ päiväkirurgian sisäinen laskentatoimi kattaa kaikki laskennan päämenetelmät:
 - ▶ kustannus-volyymikuvaajan ja kustannusoptimin määrittelyn
 - ▶ katetuottoanalyysin
 - ▶ toimintolaskennan ja
 - ▶ investointilaskennan

pullonkaulana sali?

- ▶ salin hinta n. 10 000 €/m²;
- ▶ saliajan kustannukset: n. 20 €/min
- ▶ tutkitaan pullonkaulaa (kapeikkoanalyysi l. *constraint analysis*), avataan se:
 - ▶ *tuodaan* potilaat valmisteltuina (tippa suonessa, pleksukset halvattuina, valot alaruumiista sammutettuina, taju kankaalla? torvikin kurkussa?) saliin
 - ▶ *viedään* asiakas homman jälkeen jonnekin muualle heti, kun nähdään hänessä varmoja elonmerkkejä
 - ▶ *varaudutaan* lopettamaan ambulanssin puristelu lääkkeellä (vaikka se vähän maksaisikin)
 - ▶ *siivotaan* vähän vähemmän, tehdään sekin homma porukalla
 - ▶ *kirjataan* automaattisesti (ks. edellä tietotekniikka)

toiminnan laatu-ulottuvuudet ja päiki

(Institute of Medicinen mukaan:)

- ▶ vaikuttavuus (käsitellään myöhemmin)
- ▶ tekninen tehokkuus 
- ▶ turvallisuus 
- ▶ oikea-aikaisuus 
- ▶ potilaskeskeisyys 
- ▶ tasa-arvo 

mutta on muitakin 'kustannuksia'

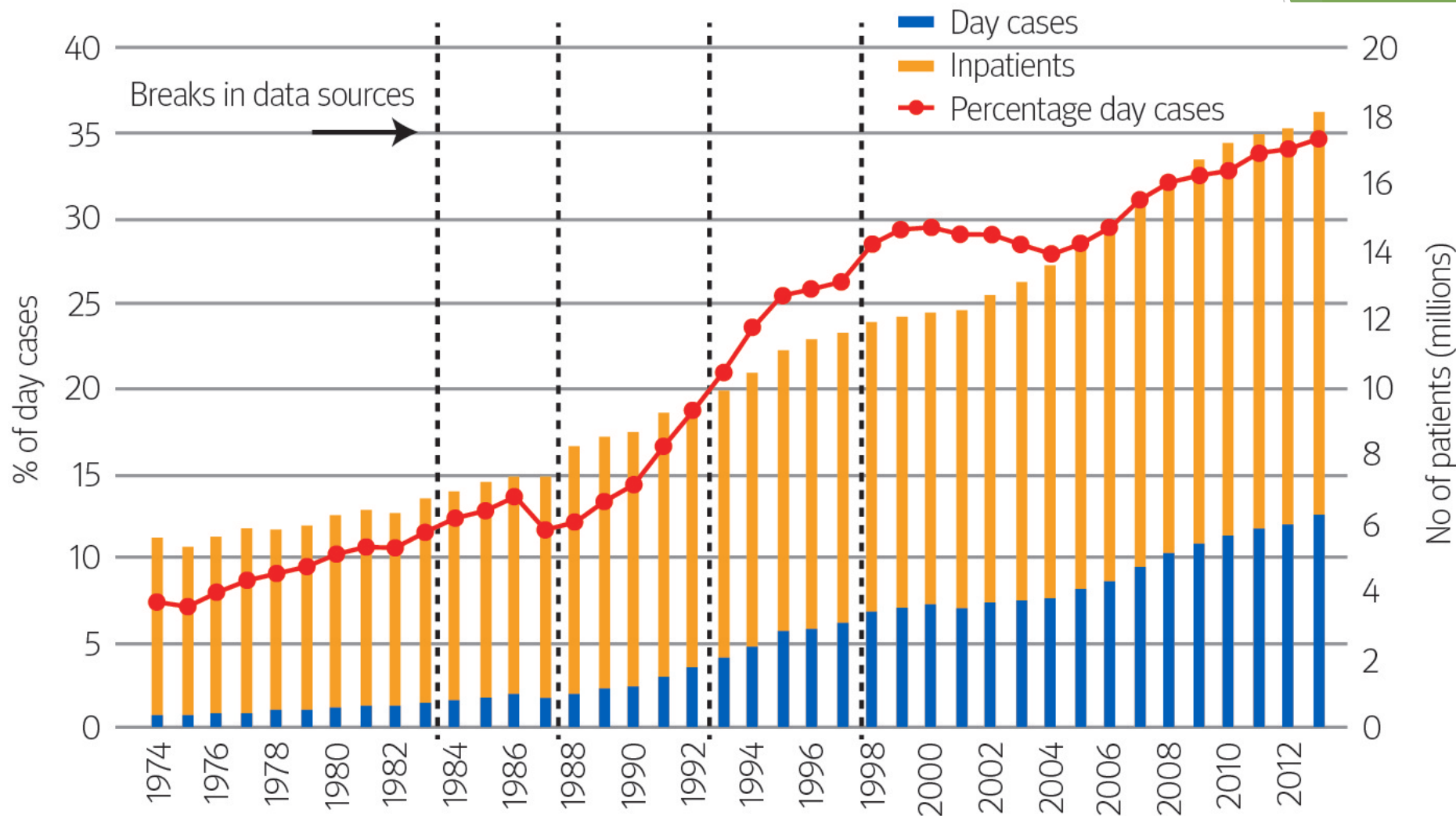
- ▶ päiki pienentää terveydenhuollon omia eli **suoria kustannuksia** noin 50 %
- ▶ samalla se siirtää osan valvontakustannuksista läheisille perheenjäsenille: nämä ovat toiminnan **epäsuoria kustannuksia**
- ▶ ***näin kokonaishyöty pienenee noin 30 %:iin (keskimäärin)***
- ▶ päiki voi vähentää **komplikaatiokustannuksia** (haavainfektio, tromboosi, hypostaattinen pneumonia, sekavuus, painehaavat) koska se pakottaa potilaan nopeasti liikkeelle ja ulos sairaalasta

tehokkuuttakin on kahta lajia

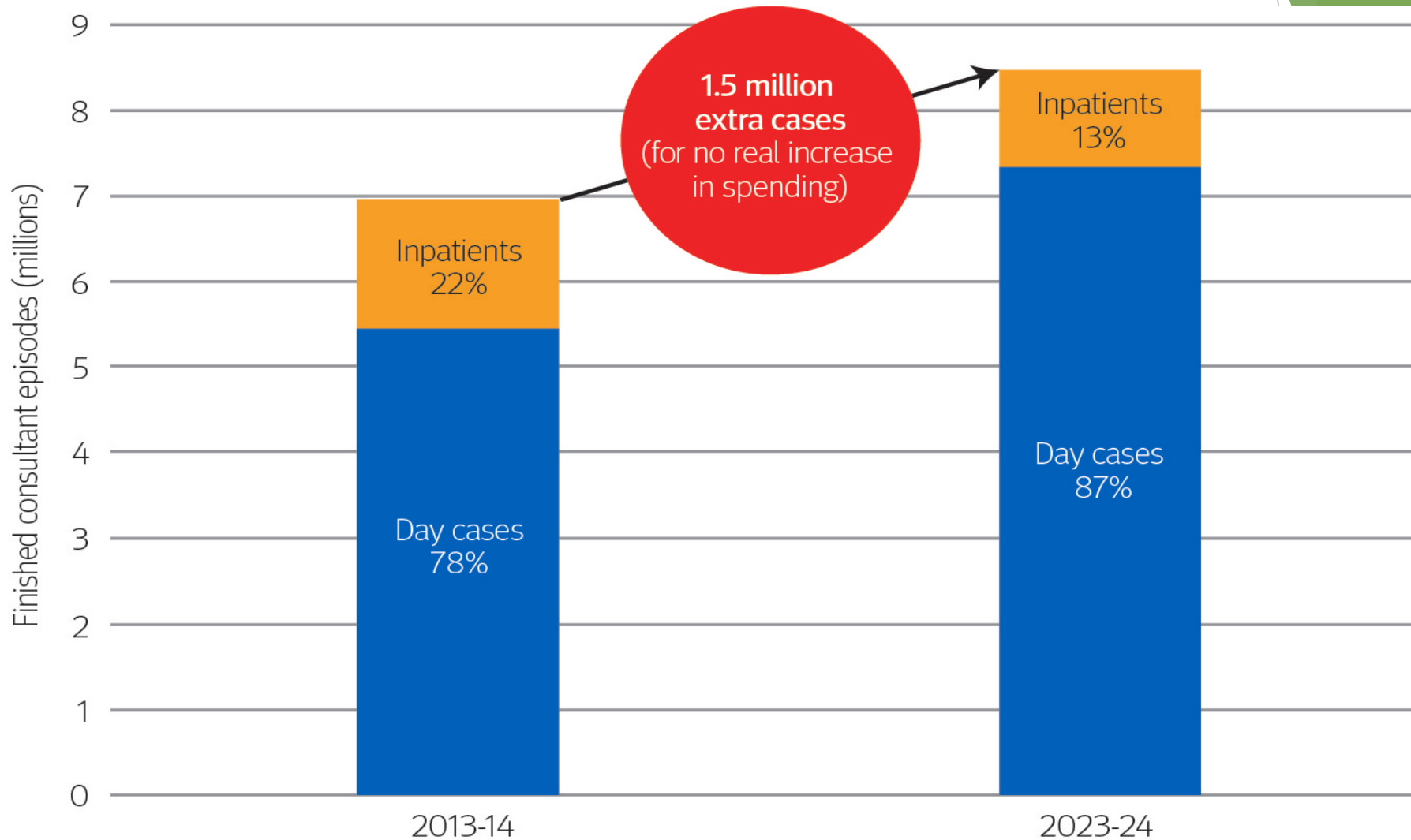
- ▶ 1) teknistä eli toteuttavaa tehokkuutta eli juuri sitä päiki siis pienentää mainitut 30 pinnaa
- ▶ 2) allokatiivista eli ***kohdentavaa tehokkuutta eli vaikuttavuutta***
 - ▶ sen ydin on siinä, että tehdään ylimalkaan järkeviä leikkauksia: ei leikata terveitä eikä kuolemansairaita, sillä kummatkaan eivät hyödy puuhasta mitään
 - ▶ ns. hoitotakuuasetus määrittelee myös liian terveet pois listoilta: oikea diagnoosi ei riitä, diagnoosista pitää olla myös vaivaa
 - ▶ *on siis pysyttävä kekon kukkulalla ja varottava etu- ja takarinteen lirimista*

onko päiki saavuttanut rajansa?

- ▶ ihan uusia *diagnooseja* päikiin? aika vähän, arvelen
- ▶ uusia *toimenpiteitä* päikiin: varmaankin, mutta yhä vähemmän
 - ▶ Britanniassa nyt listattu 1768 (!) eri nimistä päiväkirurgista toimenpidettä
- ▶ *suuremman ASA-riskin* potilaita päikiin? todennäköisesti
- ▶ entistä *vanhempia* potilaita päikiin? **kyllä**
- ▶ ***pieneneekö hoitokäytäntövaihtelu? kyllä, vertaiskehittymisen tietä***



Proportion of all patient activity during the year carried out as day cases:
 England: 1974-2013
BMJ 2015;351:h4060

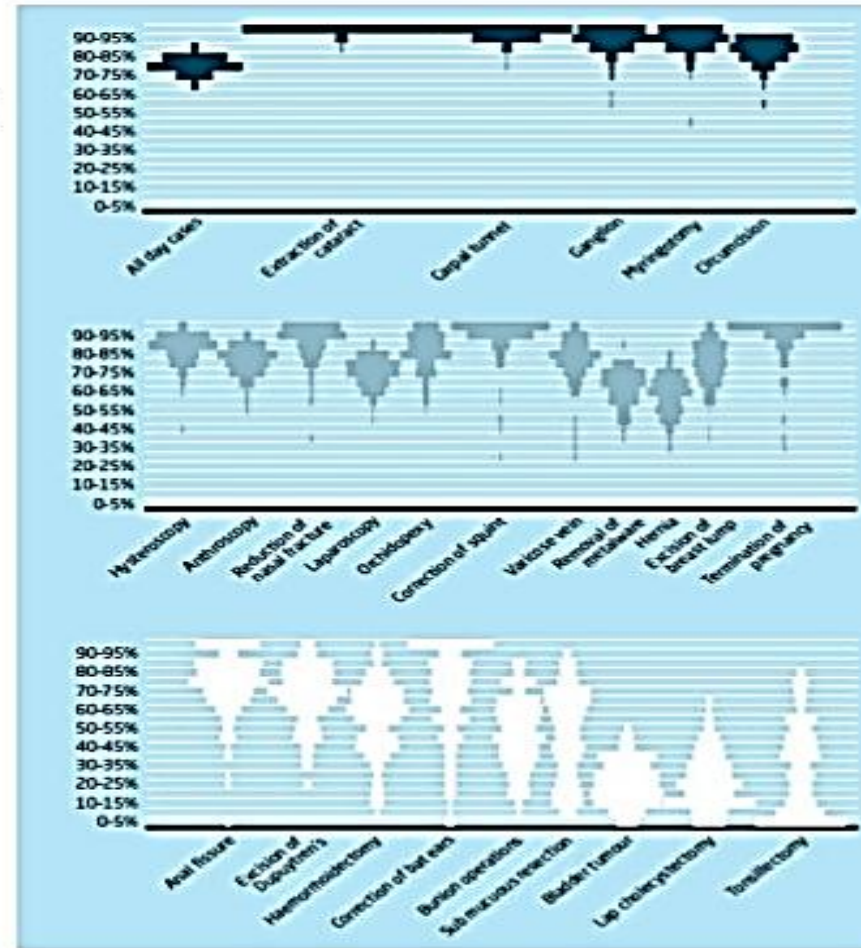


Estimate of number of extra elective patients who could be treated in 2023-24 compared with 2013-14 by gradually increasing the proportion of day case activity to 87% (with no real increase in total spending) *BMJ*

2015;351:h4060

Figure 11: Audit Commission basket of 25-day case procedures, 2009/10

Per cent carried out as day cases by PCT, ordered on size of coefficient of variation low = black medium = grey high = white



päästiin perille: myös tulevaisuudessa

- ▶ päiki on
 - ▶ operatiivista toimintaa, jossa osa terveyssektorin **suorista** kustannuksista siirretään **epäsuoriksi** ja jossa **volyymin** kasvun kautta tavoitellaan **yksikkökustannusten** parempaa hallintaa **skaalaekonomiaa** soveltamalla ja **hoitoprosessia** trimmaamalla

päästiin perille: päiki taloudellisessa tarkastelussa

- ▶ päiki on
 - ▶ operatiivista toimintaa, jossa osa terveyssektorin **suorista** kustannuksista siirretään **epäsuoriksi** ja jossa **volyymin** kasvun kautta tavoitellaan **yksikkökustannusten** parempaa hallintaa **skaalaekonomiaa** soveltamalla
 - ▶ näin syntyy **tekninen** tehokkuus, jossa jatkohuomio kohdistuu toiminnallisiin **kapeikkoihin** ja niiden avausmahdollisuuksiin; ohjauksessa sovelletaan **tietoteknisiä** ratkaisuja, joiden tuottamia **laatu-ulottuvuuksia** seurataan **reaaliaikaisesti**

päästiin perille: päiki taloudellisessa tarkastelussa

- ▶ päiki on
 - ▶ operatiivista toimintaa, jossa osa terveyssektorin **suorista** kustannuksista siirretään **epäsuoriksi** ja jossa **volyymin** kasvun kautta tavoitellaan **yksikkökustannusten** parempaa hallintaa **skaalaekonomiaa** soveltamalla
 - ▶ näin syntyy **tekninen** tehokkuus, jossa jatkohuomio kohdistuu toiminnallisiin **kapeikkoihin** ja niiden avausmahdollisuuksiin; ohjauksessa sovelletaan **tietoteknisiä** ratkaisuja, joiden tuottamia **laatu-ulottuvuuksia** seurataan **reaaliaikaisesti**
 - ▶ toiminnan **allokatiivisesta** tehokkuudesta on pidettävä huolta pitäytymällä oikeisiin hoitodikaatioihin; tämä varmistaa **rajahyödyn** riittävyyden ja koko toiminnan kilpailukykyisen **kustannusvaikuttavuuden**

tuliko selväksi?

- ▶ ellei tullut, ota nopeasti yhteyttä joko
 - ▶ martti.kekomaki@fimnet.fi

tuliko selväksi?

- ▶ ellei tullut, ota nopeasti yhteyttä joko
 - ▶ martti.kekomaki@fimnet.fi
 - ▶ tai
 - ▶ 112