

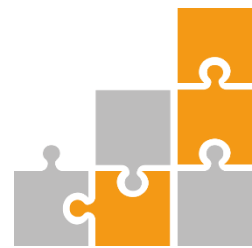
Lasten ja nuorten somatiikka; terveydenhuollon porrastus / Hannu Heiskala

Palvelukuvaus

Palvelukuvauksen avulla on tarkoitus selvittää ja jäsentää Uudenmaan tasolla (*summatieto*) yksittäisen palvelun/palvelukokonaisuuden sisältö ja luoda ymmärrystä siitä, miltä Uudenmaan maakunnan alueella toimiva ko. palvelukokonaisuus tällä hetkellä näyttää. Ymmärryksen pohjalta pystytään luomaan kokonaiskuvaa ja näkemystä tulevaisuuteen, ts. miltä palveluiden tulee näyttää ja minkälaisia palvelukokonaisuuksia tulee muodostaa vuoden 2019 jälkeen. Tällä lomakkeella kerättyä laadullista dataa hyödynnetään mm. maakuntastrategian ja sen sisältämän palvelustrategian valmisteluprosessissa.

Kuvauksen tulee kattaa kaikkien tehtäviä luovuttavien organisaatioiden (kuntien) palvelut. Niissä palveluissa/lomakkeen osissa, joissa tämä ei ole mahdollista, laaditaan erilliset kuvaukset. Valmisteluryhmän puheenjohtaja linjaa tarvittaessa käsiteltävää palvelu-/tehtävävalikoimaa muutosjohtajaa konsultoiden.

<i>Palvelukokonaisuuden nimi:</i>	Lapset ja nuoret: Somaattisen sairaanhoidon porrastus
<i>Palvelun sisältö</i>	Palvelut sisältävät somaattisen sairaanhoidon lapsille ja nuorille.
<i>Palvelujen käyttäjät, käyttäjäryhmät</i>	Sairaanhoitopalvelut on tarkoitettu kaikille. Tässä keskitytään lasten ja nuorten sairaanhoidon palveluihin.
<i>Palvelujen käyttäjien määräytyminen Palvelutarpeen selvittäminen</i>	Palvelut määräytyvät hoidon tarpeen mukaan; akuuttuus ja kompleksisuus.
<i>Vaikuttavuus</i>	Palveluiden avulla halutaan parantaa lapsia ja nuoria sekä edistää terveyttä. Vaikuttavuutta arvioidaan näyttöön perustuvan lääketieteen neliportaisen asteikon avulla; käytössä mm. Duodecimin Käypä hoito tai Vältä viisaasti –työssä. Näitä suosituksia on mm. ADHD:n, alahengitystie-infektioiden, astman, Downin oireyhtymän, vastasyntyneen



	elvytyksen, epilepsioiden, status epilepticuksen, keliakian, kielellisen eritisvaikeuden, lihavuuden, nielutulehduksen, psoriaasin, päänsäryn, ruoka-allergioiden, tahdistinhoidon, virtsatie-infektioiden ja välikorvatulehduksen hoidosta.
<i>Sidosryhmät ja kumppanuudet</i>	Palvelu on pääasiassa kuntien ja kuntayhtymien järjestämää, jota täydennetään ostoilla yksityisiltä toimijoilta. Lisäksi on puhtaasti yksityistä toimintaa.
<i>Palvelulupaus</i>	Palvelu on lapsi ja perhe-lähtöistä, oikea-aikaista ja vaikuttavaa
<i>Henkilöstö</i>	HUS-alueella lasten somaattisessa erikoissairaanhoidossa työskenteli 2016 n. 160 erikoislääkärinä, 65 erikoistuvaa, 1164 hoitajaa, 20 psykologia, 13 puheterapeuttia ja 26 fysio- ja toimintaterapeuttia. Perusterveydenhuollon puolella henkilöstön potilaiden / asiakkaiden ikärajaus ei ole samanlainen, joten listaan tiedot toiminnan (2016) kautta: a) lastenneuvolakäyntejä 565738, joista lääkäriillä 104371 ja psykologilla / puheterapeutilla 6232, b) kouluterveydenhuollossa vastaavasti 493978 / 65424 / 3514. Avosairaanhoitokäyntejä lääkäriillä / kaikkiaan: a) 0-vuotiailla 5080 / 6222, b) 1-6 vuotiailla 53225 / 67993, c) 7-14 vuotiailla 50159 / 67445 ja d) 15-24 vuotiailla 75312 / 101852. Kaikilla selkeät ammattitutkintovaatimukset ja henkilöstön motivaatio ainakin ESH:ssa työolobarometrien mukaan erinomaista.
<i>Resurssit</i>	Erikoissairaanhoidon kustannukset v. 2016 olivat Hyksin osalta ollut n 200 000 000€ , valtaosaltaan omaa tuotantoa ja muiden sairaanhoitoalueiden osalta 40 000 000€ . Perusterveydenhuollon kustannuksia voi laskea terveyskeskuskäynnin hinta-arviosta: 95€ / käynti.
<i>Hyvät käytännöt, kehittämiss-hankkeet</i>	Lasten ja nuorten somaattisen sairaanhoidon perusta on myös korkeatasoisessa tieteellisessä tutkimuksessa, jota tukee myös Hyksiin perustettu Pediatric Research Center . Hyviä käytäntöjä tuetaan jatkuvalla koulutuksella, huolellisella keskitetysti hyväksyttävällä ohjeistuksella, joista yhtenä esimerkkinä on Hyks ERVA-alueen yhtenäiset kuntoutuskäytännöt.
<i>Palvelujen yhdyspinnat ja yhteistyö muiden palveluiden kanssa</i>	Tarvitaan jatkuvaa ja mielellään myös digitaalisia keinoja käyttöön ottavaa konsultaatiotoimintaa terveydenhuollon ja sairaanhoidon eri portaiden välillä (ks. edellä), jotta oikeat potillaat hoidetaan oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa. Toivotaan myös laajempaa integroitua Joint Comission International akkreditoitua . Palvelun korkea laatu varmistetaan kansainvälisellä "bench markkausella", jonka hyviä tuloksia on yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa, jotta lapset ja perheet saisivat joustavasti nämä sairautensa edellyttämät palvelut.
<i>Palvelun laatu</i>	Hyksin Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) tavoittelee kansainvälistä löydettävissä Hyks LaNun eri erikoisalojen toimintakertomuksista (Internetissä).
<i>Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit</i>	Mittareita ovat mm. hoidettujen lasten ja nuorten määrä ja kustannukset, myös NordDRG järjestelmällä lasketusti.
<i>Osallisuus ja vaikuttaminen</i>	Lasten ja perheen oikeudet ovat tärkeitä. Hyksissä noudatetaan pohjoismaisia lasten hyvän sairaanhoidon NOBAB kriteerejä .
<i>Kielelliset oikeudet</i>	Hyksissä on järjestelmällisesti pyritty siihen, että kaikki palvelut ovat saatavissa suomeksi tai ruotsiksi. Muita kieliä varten on käytössä laaja tulkkipalvelu.
<i>Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakas-näkökulmasta</i>	Sote-uudistukseen liittyvä Keskittämisasiasetus pyrkii lisäämään palvelujen laatua ja kustannustehokkuutta. Lasten ja nuorten sairaanhoidon laadun ja vaikuttavuuden näkökulmasta on kriittisintä, että mm. Keskittämisasiasetuksen linjaama palveluiden porrastus toimii ja, että eri terveydenhuollon tasojen ja sosiaalihuollon integraatio toimii mahdollisimman hyvin sekä "horisontaalisesti" että "vertikaalisesti".

<i>Muutoksen uhat</i>	Hyvän työnjaon olosuhteissa lapset ja perheet saavat palvelut mahdollisimman lähellä kotia ja oikea-aikaisesti sekä palveluun tarvittavalla laadulla.
<i>Muut toiminta- ympäristön muutokset</i>	Valinnanvapauden lisääminen hyvien porrasteisuuden ja integraatioiden vallitessa tulee tehdä ajatuksella, jotta oikea-aikaisuutta ja –paikkaisuutta ei menetetä.
	Lääketieteen nopea kehitys tuottaa lisääntyvällä tahdilla entistä kalliimpia vaikuttavia hoitoja esimerkiksi harvinaisten sairauksien alueella. Tämä on selvä uhka SoTe-uudistuksen säästöille. Jos valinnanvapauden lisääminen tehdään huonosti, se voi lisätä tarpeettomia hoitoja – medikalisaatiota ja niinkään ohjata kustannusten kasvamiseen.