



<input checked="" type="checkbox"/>	Pro gradu -tutkielma
<input type="checkbox"/>	Lisensiaatintutkielma
<input type="checkbox"/>	Väitöskirja

Oppiaine	Logistiikka	Päivämäärä	27.7.2004
Tekijä(t)	Heidi Lindén	Matrikkelinumero	
		Sivumäärä	76
Otsikko	JONONHALLINTA JULKISESSA TERVEYDENHUOLLOSSA Case: Kaihileikkausjonon purku yliopistollisessa keskussairaalassa		
Ohjaaja(t)	KTT Olli-Pekka Hilmola KTM Lotta Häkkinen		

#### Tiivistelmä

Tutkielman tarkoituksena on selvittää julkisen terveydenhuollon jono-ongelmaa yleisen jonoteorian, terveydenhuollon nykyisen kehitysvaiheen ja erityispiirteiden sekä empiirisen tapaustutkimuksen avulla. Tutkimuskysymys, johon haetaan vastausta on: Miten määrääjäksi annetuilla lisäresursseilla voidaan purkaa tehokkaimmalla tavalla julkisen erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitonojoja?

Jonoteoria tarkastelee satunnaisilmiöitä, joiden hallinta on kapasiteettiarvioissa erityisen tärkeää. Kysymyksiä voidaan käsitellä analysoimalla jonoteorian avulla tai tarkastelemalla simulointimalleilla. Jonosysteemiä voidaan tarkastella tilanteena, jossa asiakkaat tulevat palveltaviksi. He odottavat palvelua jonossa, jonka jälkeen poistuvat systemistä.

Kyseessä on laadullinen tutkimus ja se toteutettiin kuvaavana tapaustutkimuksena. Haastattelut olivat ensisijainen aineistonkeruumenetelmä ja ne olivat tyypiltään teemahaastatteluja. Toteutus tapahtui yksilöhaastatteluina ja kysymykset olivat avoimia.

Harmaakaihileikkaus on Suomen yleisin lääketieteellinen leikkaustoimenpide. Niitä suoritetaan vuosittain noin 40 000. Leikkaukseen jonottajia on viime vuosina ollut noin 25 000 vuodenvaihteen arviointipäivänä. Jonotusajat eri sairaanhoitopiireissä ovat vaihdelleet 3 kuukaudesta 18 kuukauteen. Tapaustutkimuksena selvitettiin, miten Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Turun yliopistollisessa keskussairaalassa ja Turunmaan sairaalassa lyhennettiin kaihileikkausonoja erilaisilla menetelmillä valtion osoittaman lisärahoituksen avulla. Näitä menetelmiä olivat henkilöstön suorittama urakkatyyppinen lisätyö iltaisin ja viikonloppuisin, ostopalvelujen hankinta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä yksityisen lääkäriyrittäjän toimiminen kaihileikkausten suorittajana julkisessa sairaalassa. Näiden vaihtoehtojen tehokkuutta verrattiin sekä toisiinsa että perustyöaikana suoritettuihin leikkauksiin. Potilaan hoitopolku kaihileikkauksessa mallinnettiin ja käsiteltiin yleisesti tutkimuksia, joissa oli selvitetty mahdollisuuksia lyhentää jonotusta tehostamalla julkisten sairaaloiden toimintaa.

Keskeinen johtopäätös tutkimuksesta oli, että julkiset sairaalat kykenevät lisäresursseilla nopeassa ajassa lisäämään tuotantoa ja lyhentämään jonotusaikoja. Lisähenkilöstön palkkaaminen lyhytaikaiseen toiminnan laajentamiseen erityistaitoja vaativassa sairaanhoidossa ei ole realistista työvoimapulan vuoksi. Lisätyn toiminnan ollessa alle 20 % toiminnan normaalista kokonaisvolyymistä, osoittautuu kalliimmillakin työ kustannuksilla tehtävä lisätyö tehokkaaksi, koska tällöin voidaan hyödyntää olemassa olevaa infrastruktuuria ja tukipalveluja. Työkustannusten kasvaessa yli 62 % tavanomaisista työvoimakustannuksista alkavat kokonaisleikkauskustannukset kuitenkin kohota. Tällöinkin lisätyö on käyttökelpoisin tarjolla olevista vaihtoehdoista.

Asiasanat	terveydenhuollon jonot, jononhallinta, erikoissairaanhoido
Muita tietoja	