

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIIRIN KUNTAYHTYMÄN JA TURUN KAUPUNGIN NEUVOTTELU ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUISTA VUONNA 2010**Aika: 15.9.2009 klo 9.00 -12.00****Paikka: TYKS, T-sairaalan 6. kerroksen kokoushuone****Osallistujat:**

Vsshp:

sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, puheenjohtaja
johtajaylilääkäri Turkka Tunturi
talousjohtaja Anne Lindqvist
taluspäällikkö Alpo Rajaniemi
psykiatrian tulosalue toimialajohtaja Juha Koivu
operatiivisen tulosryhmän johtaja Timo Ali-Melkkilä
konservatiivisen tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen
Tyks-Sapa-liikelaitos toimitusjohtaja Olli-Pekka Lehtonen
suunnittelija Päivi Parjanen, sihteeri

Turku:

palvelutoimen apulaiskaupunginjohtaja Maija Kyttä,
talousjohtaja Ari Mäkinen,
palvelujohtaja Maisa Kuusela
vs. peruspalvelujohtaja Riitta Liuksa,
Controller Mervi Raita
Osastopäällikkö Max Lönnqvist,
vs palvelutuotantojohtaja Anne Santalahti,
Psykiatrian tulosalueen johtaja Hilikka Virtanen

Esitykset löytyvät internetistä osoitteesta

<http://www.vsshp.fi/fi/kuntaneuvottelut2009>**1. Neuvottelun avaus/ sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén**

Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén avasi neuvottelut korostaen yhteistyön merkitystä sairaanhoitopiirin ja kuntien kesken. Kuntaneuvotteluissa jaetaan näkemyksiä erikoissairaanhoidon kehittämistarpeista sekä rahoitusmahdollisuuksista. Lindén vertasi tämä hetkistä taloustilannetta 1990-luvun tilanteeseen, joka oli helpompi, koska silloin ei ollut lakisääteistä hoitotakuuta.

Sairaanhoitopiirillä on lakisääteinen velvollisuus järjestää kuntien erikoissairaanhoito.

Alkuperäisessä palvelusuunnitelmalaskelmassa yliarvioitiin kuluvan vuoden säästämahdollisuudet, minkä vuoksi palvelusuunnitelmalukuja on jouduttu tarkistamaan. Turun maksuosuuden kasvu on uudessa laskelmassa + 1,6 % TA 2009 ja + 5,6 % TP 2008. Vaikka sairaanhoitopiiri ei onnistu saavuttamaan tavoiteltua sopeutusta, pääsee se kustannuskehityksessään alle muiden sairaanhoitopiirien toimintakulujen keskiarvokasvun. Jäsenkuntalaskutus kattaa 77,6 % kaikista sairaanhoitopiirin toimintatuotoista.

2. Järjestäytyminen

Puheenjohtajaksi esitettiin sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindeniä. Suunnittelija Päivi Parjanen nimettiin kokouksen sihteeriksi.

3. Päähuomioita kuntien lausunnoista sekä sairaanhoitopiirin talousarvion ja palvelusuunnitelmien yleisesittely / talousjohtaja Anne Lindqvist

Talousjohtajan esitys kokonaisuudessaan löytyy sairaanhoitopiirin internetsivulta osoitteesta <http://www.vsshp.fi/fi/kuntaneuvottelut2009>

Talousjohtaja esitti aluksi yhteenvedon kuntien lausunnoista talousarvioon, minkä jälkeen hän kertoi lyhyesti sairaanhoitopiirin muuttuneen talousarvioehdotuksen keskeiset tekijät.

Vuonna 2009 myyntituotot jäsenkunnilta eivät juuri nouse vuoden 2008 tasosta ja tulevat jäämään hieman alle talousarvion 2009. Kun kustannukset tulevat ylittämään talousarvion 2,8 %, tulee sairaanhoitopiiri tekemään noin 10 miljoonaa euroa alijäämää vuonna 2009. Tämä tappio syö kaikki edellisten tilikausien kertyneet ylijäämät, minkä vuoksi sairaanhoitopiiri katsoo, ettei se voi vuonna 2010 tehdä vastaavan suuruista tappiota.

Kokouksessa esitetyt, sen hetkiset tavoiteluvut:

Talousarvioraami 2010 (TA 2009 nähden)

Tuotot: Myyntituotot jäsenkunnilta + 3,4 %

Myyntituotot ulkokunnilta + 8,1 %

Erityisvaltionosuus – 5,7 %

Kulut: Talousjohtajan esityksessään selvittämät tekijät (linkki yllä)

Palkat ja sosiaalikulut + 1,2 % (sisältää palkkamenojen sopeutuksen 5,4 milj.)

Toimintakulut yhteensä + 2,1 %

Yleiskeskustelua:

Turun kommentteja:

Keskustelussa tuli esille, että tilanne on vaikea molemmilla osapuolilla. Lähtökohdat erilaiset v. 90 luvun lamaan. Silloin oli helpompi vetää löysät pois, joita nyt ei enää ole. Turun on vuonna 2010 tultava toimeen 0- linjalla. Esimerkiksi Sote – rahoitusta ei ole mahdollisuutta lisätä, vaikka tarvetta on nähtävissä. Turun kaupunki on yrittänyt panostaa tuottavuuden kehittämiseen. Minkälaisia kehittämistoimenpiteitä sairaanhoitopiirissä on meneillä tai tulossa tuottavuuden lisäämiseksi?

Onko sairaanhoitopiirissä arvioitu, paljonko T-sairaalan kokonaiskustannuksia tulee kuntien maksettavaksi. Taloustilanne on tällä hetkellä kunnissa se, että vuoden 2008 verotulotasoon pääsee vasta 4 vuoden kuluttua. Korjausliikkeenä veron korotus ei riitä. Muina keinoina ovat lomautukset ja irtisanomiset sekä rakenteelliset muutokset. Investoinneista tulee saada näkyviin kokonaishyöty, jotta niistä seuraavat kustannukset tuntuvat mielekkäiltä. Sairaanhoitopiirin menokasvu tulee olemaan 4,2 %, joka tuntuu suurelta siihen nähden, mihin Turun kaupungilla on varaa. Tässä vaiheessa T-sairaalan investointeja on turha hidastaa, mutta olisiko mahdollista, että apteekkirakennuksen rakentaminen siirtyisi myöhemmäksi ajankohdaksi?

Sairaanhoitopiiri:

Säästöjä syntyy esimerkiksi, kun keuhkosairauksien osasto poistuu Paimion sairaalasta ja rakennus annetaan vuokralle tai myydään.

Seuraavan 5 vuoden aikana ei olla esittämässä yhtään uutta investointikohdetta. Uusia virkoja tai toimia ei perusteta. Kartoitus kehittämistoimenpiteistä tuottavuuden lisäämiseksi tullaan tekemään.

Sairaanhoitopiirin ongelmana on, että annamme kuluvana vuonna kunnille palvelut 2,5 % halvemmalla hinnalla kuin niiden tuottaminen meille maksaa. Tuotannon rakenne muuttuu kokoajan, minkä vuoksi hinnoittelu on haasteellista.

Tyks-Sapa -liikelaitoksen mukaan apteekin tämän hetkinen lääkkeiden valmistustila ei täytä viranomaisten asettamia vaatimuksia. Rakennuksen investointisuunnitelma on tehty eri taloustilanteessa. Muuttuneessa tilanteessa on tehtävä uusia kannattavuuslaskelmia eri vaihtoehdoista. Eräs vaihtoehto on valmistuttaa lääkkeet muualla. Se tarkoittaa kuitenkin sitä että investoidaan ilman, että tulevaisuudessa menetetään merkittäviä hyötyjä.

Turun kaupungin edustaja esitti kysymyksen, miksi tuottavuuden lisäämiseksi suoritettujen toimenpiteidenkin (esim. liikelaitostaminen, kirurgisen sairaalan fuusio) jälkeen Turun kaupunki maksaa aluesairaaloitoimenpiteistään TYKS:ssä enemmän kuin muut kunnat vastaavista toimenpiteistään aluesairaaloissaan.

Sairaanhoitopiirin edustaja totesi hintojen olevan erilaisia keskenään. Jotkut toimenpiteet voivat olla TYKS:ssä edullisempia kuin aluesairaaloissa ja jotkut taas kalliimpia. Lisäksi todettiin, että jonojen purku on nostanut kustannuksia. Esimerkiksi aikaisempina vuosina lonkkaleikkausjono oli 5 vuotta, nyt se on 3 kuukautta.

Neuvotteluissa korostettiin eri toimijoiden yhteistyön merkitystä potilashoidossa. Potilaille tuotettava palvelu on kuitenkin tärkein asia palveluprosessissa. Yhteistyön kautta potilaan hoitopäivät erikoissairaanhoidossa vähenevät ja heidän hoitonsa kustannuksiin voidaan vaikuttaa tätä kautta. Sen tulisi näkyä myös hinnoittelussa.

Siirtoviivepotilaat ovat ajoittain ruuhkautaneet osastoja. Tämä estää hoitajien säästövapaiden myöntämistä. Se vaikuttaa myös osastojen purkusuunnitelmiin sekä sijaistyövoiman käyttöön.

Puheenjohtaja totesi, että selvitäkseen vuoden 2010 haasteista on sairaanhoitopiirillä käytettävissään vain kolme keinoa kustannusten hillitsemiseksi: henkilökunnan lomautus, irtisanominen tai osastojen alasajo. Mikäli Turun kaupunki aikoo vähentää palvelujensa ostoa sairaanhoitopiiriltä vuonna 2010 esim. siirtämällä tiettyjä potilaita perusterveydenhuoltoon, tulisi se ilmoittaa sairaanhoitopiirille tässä vaiheessa, jotta sairaanhoitopiiri voisi muutokset talousarviossaan huomioida.

4. Sairaanhoitopiirin palvelusuunnitelmien käsittely ja palvelusuunnitelmista päättäminen Tulosryhmien edustajat, aluesairaalat sekä alueellisen erikoissairaanhoidon edustaja

Operatiivisen tulosryhmän johtaja toi esille U-sairaalan huonon kunnon, minkä vuoksi on välttämätöntä suunnitella korvaavia tiloja. Tällä hetkellä mm toinen synnytysvuodeosasto kärsii henkilökunnan sairastavuudesta, joka aiheutuu vuodeosaston kosteusongelmista.

Ali-Melkkilä kertoi muissa sairaanhoitopiireissä käytössä olevasta leikkausrobotista, jonka käyttö vähentää hoitoaikaa ja parantaa hoidontuloksia. Siitä ollaan valmistelemassa hoitostandardia. Toiminnan ostaminen sairaanhoitopiirin ulkopuolelta tulee aiheuttamaan kustannuksia. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri kartoittaa yhdessä Satakunnan sairaanhoitopiirin kanssa leikkausrobotin hankkimista erityisvastuualueelle. Leikkausrobottia käytetään urologiassa ja gynekologiassa.

Tekonivelkirurgian keskittäminen sairaanhoitopiirissä tulee toiminnallisena muutoksena tapahtumaan lähivuosina. Keskittämisen vastapainoksi tullaan aluesairaaloihin siirtämään muuta leikkaustoimintaa.

Yhteistyö kirurgian klinikan ja perusterveydenhuollon kanssa on vähentänyt lähetteitä. Magneettitutkimusten saatavuutta on nopeutettava. Nykyiset 9 kuukauden mittaiset jonot ovat työikäisellä potilaalla kestävämmän pitkiä. Toisena ryhmänä ovat kotona asuvat vanhukset.

Konservatiivisen tulosryhmän johtaja kertoi konservatiivisen tulosryhmän kustannusten hillitsemiskeinoista; sairaansijojen vähentäminen, yhteistyön tehostaminen perusterveydenhuollon kanssa, materiaalien uuskäyttö ja erilaiset kustannusvaikuttavat projektit. Esitys löytyy kokonaisuudessaan sairaanhoitopiirin internetsivustolta.

Esille nousi kysymys, miten hallitaan kustannuksia vuonna 2012, kun T-sairaala otetaan käyttöön. Toteutetaanko käyttöönotto vanhoilla resursseilla?

Sairaanhoitopiirinjohtaja kertoi, että mahdollisuus tehdä esimerkiksi pallolaajennuksia kymmenkertainen määrä on olemassa, mutta se vaatii lisäresursointia henkilökunnan osalta. Asiasta ei ole tehty päätöksiä. Alustava lähtökohta on, että tullaan toimeen olemassa olevalla henkilökunnalla.

5. Neuvottelun päättäminen

Neuvottelut päättyivät klo 11.50 toteamukseen, että palvelusuunnitelmiin palataan uudelleen Turun käsiteltä sairaanhoitopiirin muuttuneen talousarvion tilanteen omissa forumeissaan.