

**VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN JA LÄNTISTEN KUNTIEN
NEUVOTTELU ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUISTA VUONNA 2010**

Aika: 21.9. 2009 klo 13.00 -16.00

Paikka: TYKS, T-sairaalan 6. kerroksen kokoushuone

Osallistujat:

Vsshp:

Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, puheenjohtaja
Johtajaylilääkäri Turkka Tunturi
Hallinto ylihoitaja Päivi Nygren
Talousjohtaja Anne Lindqvist
Psykiatrian toimialajohtaja Juha Koivu
Operatiivisen tulosryhmän johtaja Timo Ali-Melkkilä
Konservatiivisen tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen
suunnittelija Päivi Parjanen, sihteeri

TYKS-SÄpa liikelaitos, välinehuollon johtaja Hanna Mäkilä

Raisio:

Kaupunginjohtaja Kari Karjalainen

Naantali:

perusturvajohtaja Juhani Kylämäkilä
Naantalın tk, vt ylilääkäri Mikko Laaksonen

Mynämäki:

kunnanjohtaja Seija Österberg,
Mynämäen terveyskeskus ylilääkäri Heli Kaituri,
perusturvajohtaja Marita Pettersson

Masku:

kunnanjohtaja Rauli Lumio
perusturvajohtaja Tuija Hassinen –Laine,
talousjohtaja Kalle Palmroos
ylilääkäri Maskun tk, Esa Mäkinen

Rusko:

Kari Lehtinen

Nousiainen:

kunnanjohtaja Jyrki Lumainen
sosiaalijohtaja Anneli Hallman
kunnanhallituksen puheenjohtaja Jouko Heikkilä

Esitykset löytyvät sairaanhoitopiirin internetsivulta 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 säästömahdollisuudet, minkä vuoksi palvelusuunnitelmalukuja on jouduttu tarkistamaan. Vaikka sairaanhoitopiiri ei onnistu saavuttamaan tavoiteltua sopeutusta, pääsee se kustannuskehityksessään alle muiden sairaanhoitopiirien toimintakulujen keskiarvokasvun. Jäsenkuntalaskutus kattaa 77,6 % kaikista sairaanhoitopiirin toimintatuotoista.

2. Järjestäytyminen

Sairaanhoitopiirinjohtaja Aki Lindéniä ehdotettiin puheenjohtajaksi. Sihteeriksi nimettiin suunnittelija Päivi Parjanen.

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.

Talousarvioraami 2010 (TA 2009 nähden), kuntaneuvotteluissa esitetyn tilanteen mukaan
 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 %

Raision kaupunki vuokraa Raision sairaalasta vuodeosaston uudeksi perusterveydenhuollon akuuttisairaanhoitoa tarjoavaksi osastoksi. Tämä tulee vähentämään erikoissairaanhoitoon tulevien potilaiden määrää. Vuodeosaston vuokrauksen vaikutus otetaan huomioon talousarviossa ja palvelusuunnitelmassa. Raisio kertoi säästökeinoinaan ulkopuolisien sijaisten karsinnan, ostopalveluja vähentämisen ja viimeisenä keinona henkilökunnan lomautukset. Sairaanhoitopiiri kertoi puolestaan vaihtoehtoisten säästökeinojen olevan tällä hetkellä sijaistyövoiman käytön vähentäminen, tai niin että säästövelvoite jaetaan kaikille tasan lomauttamalla kaikki työntekijät.

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

Operatiivisen tulosryhmän johtaja kertoi T-sairaalan laajennukseen liittyvästä toiminnallisesta suunnittelusta. Tähän liittyy yhteispäivystyksen aloittaminen vuonna 2012. Puheenvuorossaan hän kertoi U-sairaalarakennuksen huonosta kunnosta, jonka vuoksi on välttämätöntä suunnitella korvaavia tiloja. Tällä hetkellä toinen synnytysvuodeosasto kärsii henkilökunnan sairastavuudesta, joka aiheutuu vuodeosaston kosteusongelmista.

Ali-Melkkilä kertoi esityksessään myös uudeksi hoitostandardiksi otettavasta leikkausrobotista, jonka käyttö vähentää hoitoaikaa ja parantaa hoidon tuloksia syöpäkirurgiassa. Se myös mahdollistaa hellävaraisemman leikkaustekniikan. Länsisuomessa tulisi olla ainakin yksi robotti. Jos sitä ei hankita, niin palvelu täytyy ostaa jostakin muualta. Tästä ei synny kustannussäästöä. Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri kartoittaa yhdessä Satakunnan sairaanhoidopiirin kanssa leikkausrobotin hankkimista erityisvastuualueelle. Leikkausrobotia käytetään urologiassa ja gynekologiassa.

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

Konservatiivisen tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen kertoi miten tulosryhmässä hillitään kustannuksia ja etsitään rahoitusmahdollisuuksia myös jäsenkuntalaskutuksen ulkopuolelta. Uudet projektit, jotka hyväksytään toteutettavaksi, ovat kustannusvaikuttavia. Tästä esimerkkinä MRSA-altistuneiden potilaiden seulontakokeilu, johon sairaanhoidopiirin kunnat, Turku lukuun ottamatta, ovat lähteneet mukaan.

Aktiivisen yhteistyön avulla tulosryhmässä on pystytty vähentämään käytäväpaikkapotilaiden määrää. Tulosryhmässä on hajautettu erikoislääkärikonsultaatioita aluesairaaloihin ja lisätty hoitajapoliklinikkatoimintaa. Mäkäräinen toi myös esille materiaalin kautta saatavista kustannussäästöistä.

Aluesairaaloiden erikoissairaanhoidon toimialajohtaja Lisa Pelttari perusteli puheenvuorossaan, miten tavallisessa erikoissairaanhoidossa on tärkeää tehdä yhteistyötä terveydenhuollon eri toimijoiden kesken. Prosessien läpinäkyvyys lisää kustannustietoisuutta. Tästä seurauksena kustannukset ovat helpommin hallittavissa. Hoitoreittihanke on eräs työkalu prosessiyhteistyöstä. Hänen mukaansa kokonaisuuden hallinta, yhteispäivystyksineen ja investointisuunnitelmineen edellyttää palvelurakenteiden kustannusvaikutuksen arviointia yhteistyössä kuntapäätäjien kanssa.

Psykiatrian tulosalueen toimialajohtaja Juha Koivu kertoi tulosalueen tavoitteesta olla avohoitopainotteisin psykiatrasta erikoissairaanhoidoa antava alue. Toiminnallisena tavoitteena on palveluprosessin hyvä laatu. Tulosalue keskittyy erikoissairaanhoidon palveluihin ja antaa tukea paikallisille toimijoille. Hänen mukaansa työnjaon tulee perustua alueellisiin mielenterveysuunnitelmiin. Vain pieni osa mielenterveyspotilaista tarvitsee erikoissairaanhoidoa. Painopiste tulee olla paikallisella tasolla.

Hoitojaksojen pituus vaihtelee päivästä yli vuodenmittaisiin hoitojaksoihin, jonka vuoksi kustannusten arviointi hoitojaksojen perusteella on epävarmempaa kuin somaattisessa erikoissairaanhoidossa.

Mynämäen terveyskeskuksesta annettiin positiivista palautetta psykiatrisesta konsultaatioavusta.

Sairaanhoidopiirinjohtaja Aki Lindén totesi loppupuheenvuorossaan, että tämän vuoden neuvottelumateriaali ei sisällä sopimusta. Kuntien päätöksentekoprosessit ovat olleet keskenään erilaisia sen suhteen, miten sopimus on hyväksytetty kuntien päätöksentekojärjestelmässä. Kysymyksessä ei ole aito tilaaja-tuottaja mallin päätöstilanne, jossa kunta tilaa ja sairaanhoidopiiri tuottaa tilatut palvelut. Neuvottelut ovat tuottaneet muutoksia toimintaan kunnan esittämien toiveiden mukaisesti.

Kuntaneuvottelujen neuvottelurenkaiden yhteinen kokous pidetään 9.10 klo 9-11. Silloin kootaan yhteen kuntaneuvottelujen anti ja sovitaan keskeneräisiksi jääneiden asioiden jatkotoimenpiteistä. Neuvottelurenkaista kutsutaan 2-3 edustajaa/alue - ja jokainen rengas valitsee itse edustajansa.

5. Neuvottelun päättäminen

Neuvottelut päättyivät klo 14.55