

**VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN JA TURUNMAAN KUNTIEN NEUVOTTELU ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUISTA VUONNA 2010****Aika: 23.9. 2009 klo 9-12****Paikka: TYKS, T-sairaalan 6. kerroksen kokoushuone****Osallistujat:**

Vsshp:

sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, puheenjohtaja  
johtajaylilääkäri Turkka Tunturi  
talousjohtaja Anne Lindqvist  
taluspäällikkö Alpo Rajaniemi  
operatiivisen tulosryhmän johtaja Timo Ali-Melkkilä  
konservatiivisen tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen  
toimialajohtaja Lisa Pelttari, alueellisen erikoissairaanhoidon toimiala  
suunnittelija Päivi Parjanen sihteeri  
toimitusjohtaja Olli-Pekka Lehtonen, Tyks-Sapa liikelaitos  
Turunmaan sairaalan liikelaitos  
toimitusjohtaja Reijo Grönfors  
taluspäällikkö Mona Rönholm  
henkilöstö- ja kehittämispäällikkö Ann-Sofie Silvennoinen

Kemiönsaaren kunta:

peruspalvelujohtaja Torbjörn Stoor  
kunnanjohtaja Tom Simola

Länsi-Turunmaan kaupunki:

talousjohtaja Svante Nysten  
ylilääkäri Kenneth Wilson  
sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Otto Ilmonen  
sosiaalijohtaja Folke Öhman

Esitykset löytyvät kokonaisuudessaan löytyy 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 yllä arvioitiin 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**

Puheenjohtajana toimi sairaanhoitopiirinjohtaja Aki Lindén. 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 %

Keskustelussa tuli esiin, miten haasteellisessa taloustilanteessa kunnat tällä hetkellä ovat.

Terveystalouden menokehitys on kustannustekijä, johon on vaikea saada muutosta. Saaristoalueen ikärakenne tuottaa oman mausteensa kunnan taloustilanteeseen. Palvelusuunnitelmassa olevat luvut vastaavat kunnan käsitystä tulevasta kehityksestä.

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

Turunmaan sairaalan toimitusjohtaja Reijo Grönfors kertoi esityksessään, että Turunmaan sairaalan kustannusten kasvu vauhti on ollut hitaampi kuin muualla sairaanhoitopiirissä.

Hoitojonot ovat säilyneet maltillisina. Pienessä sairaalassa hoidon laadun parantaminen tai kustannusten karsiminen oikein toteutettuna ovat mahdollisia toteuttaa helpommin kuin suuressa sairaalassa.

Tekonivelkirurgian keskittämissuunnitelma ajaisi Turunmaan sairaalan tilanteeseen, jossa sen toiminta olisi vakavasti uhattuna. Päiväkirurgiatoimintana ei täytä vuodeosastoja tarpeeksi, jotta tavanomaista erikoissairaanhoidoa kannattaisi tuottaa potilaille.

Yleiskeskustelussa todettiin, että on erittäin tärkeää saada hyvää, laadukasta hoitoa potilaan äidinkielellä. Saaristokuntien edustaja piti puheenvuoron, jossa hän kertoi Turunmaan sairaalan vastaavan saaristokuntien tarpeisiin. Kunnassa on vaikea nähdä muutostarvetta hyvin toimivaan kokonaisuuteen

Sairaanhoitopiiristä kerrottiin, että valtakunnallisen käytännön mukaisesti tekonivelkirurgiaa keskitetään, jotta tekonivelkirurgisten toimenpiteiden laatu voidaan taata. On liian monta toimijaa ja liian monta variaatiota samasta toimenpiteestä, jotta laatu olisi aina hyvää. Tekonivelkirurgiaa on vain 20 % ortopediasta. On erittäin vaikeaa rekrytoida yleisortopedian osaajaa, kun nykykäytännön mukaan erikoistutaan hyvin suppealle alueelle. Johtajaylilääkäri totesi, että Turunmaan sairaalan toiminta on erittäin laadukasta ja siihen ollaan oltu erittäin tyytyväisiä.

Keskustelussa tuli esille, että Turunmaan sairaalan sijainti keskellä kaupunkia, lähellä yliopistollista keskussairaala. Tämä tekee sairaalasta houkuttavan syrjäisempiin aluesairaaloihin nähden.

Putkiajattelu, jossa kaikki palvelut järjestetään samalla tavalla ei ole järkevä.

Sairaanhoitopiirin suomenkieliset potilaatkin ovat saaneet hoitoa Turunmaan sairaalassa. Varsinkin kaihikirurgia jonoja ollaan pystytty purkamaan hoidattamalla potilaita Turunmaan sairaalassa.

Operatiivisen tulosryhmän johtaja kertoi T-sairaalan laajennukseen liittyvästä toiminnallisesta suunnittelusta. Tähän liittyy yhteispäivystyksen aloittaminen vuonna 2012. Puheenvuorossaan hän kertoi U-sairaala rakennuksen 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 hoitoaika 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 sairaanhoitopiiri kartoittaa yhdessä Satakunnan sairaanhoitopiirin kanssa leikkausrobotin hankkimista erityisvastuualueelle. Leikkausrobotia käytetään urologiassa ja gynekologiassa.

Tekonivelkirurgian keskittäminen sairaanhoitopiirissä 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 sairaanhoitopiirin kunnat, Turkua 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.

Sairaanhoitopiirinjohtaja 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 sairaanhoitopiiri 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

Neuvottelu päättyi klo 11.05