

**VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIIRIN KUNTAYHTYMÄN JA VAKKA-SUOMEN KUNTIEN
NEUVOTTELU ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUISTA VUONNA 2010**

Aika: 23.9. 2009 klo 12.00 -15.00

Paikka: TYKS, T-sairaalan 6. kerroksen kokoushuone

Osallistujat:

Vsshp

Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, puheenjohtaja

Johtajaylilääkäri Turkka Tunturi

Hallinto ylihoitaja Päivi Nygren

Talousjohtaja Anne Lindqvist

Taluspäällikkö Alpo Rajaniemi

Operatiivisen tulosryhmän johtaja Timo Ali-Melkkilä

Psykiatrian toimialajohtaja Juha Koivu

Tyks Vakka-Suomen sairaalan johtava lääkäri Lisa Pelttari

TYks-Sapa / VSKK palvelualuejohtaja Anu Alanen

suunnittelija Päivi Parjanen, sihteeri

Kustavi:

Marika Lehtinen

kunnanjohtaja Veijo Katara

Laitila:

kaupunginjohtaja Jukka Alkio,

sosiaalijohtaja Sari Rantanen,

Laitilan-Pyhärannan terveyskeskus Kristian Kallio

Pyhäranta:

kunnanjohtaja Pauliina Sarilo

sosiaalis sihteeri Lauri Heino

Taivassalo:

kunnanjohtaja Vesa Rantala,

peruspalvelujohtaja Eija Sjöblom

Uusikaupunki:

johtavaylilääkäri Sari Koistinen

kunnanhallituksen puheenjohtaja Heikki Wala

sosiaali- ja terveysjohtaja Helvi Heiniö

Vehmaa:

kunnanjohtaja Pekka Seppälä

sosiaalijohtaja Pirjo Mattila

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 erikoissairaanhoido.

Alkuperäisessä palvelusuunnitelmalaskelmassa yliarvioitiin kuluvan vuoden säästämahdollisuudet, 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

Sairaanhoitopiirin johtaja toimi neuvottelujen puheenjohtajana sekä sihteerinä 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 %

Yleiskeskustelussa tuli esille, että sairaanhoitopiirin ja kuntien olisi tärkeää tavata talouslukujen ääressä keväällä, kun taloussuunnittelulla ehditään vaikuttamaan lukuihin. Vakka-Suomen alueen pienuus tulee esiin Vakka-Suomen sairaalan ylläpitokustannuksien kattamisessa.

Raportointi on toiminut sovitulla tavalla. Kuntalaskutuksen toteuttaminen ei ole onnistunut kuntien näkökulmasta. Erityisen häiritseväksi on koettu viimevuodelta siirtyneet laskutuskorjaukset. Kuntalaskutuksen ongelmat ovat johtuneet ohjelmaversioiden vaihdosta. Tietojen oikeellisuustarkistusta suoritetaan jatkuvasti, jotta vuoden 2008 kaltainen tilanne ei toistuisi.

Laitila kommentoi, että VSSHP:sta on tulossa 600 000€ lisälasku. Lisälaskutus on tasaerälaskutuksen tarkistusta.

Sairaanhoitopiirin johtaja informoi, että edellisenä päivänä kokoontunut hallitus on päättänyt, että sairaanhoitopiirin jäsenkuntamyynnin muutos on pystyttävä toteuttamaan pienemmällä korotuksella; mahdollisuudet ovat lähinnä alijäämän maltillinen nosto, ja ulkopuolisen myynnin lisääminen. Jäsenkuntamyynnin kasvu 2009 talousarvioon on voitava toteuttaa alle 3 % muutoksella.

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

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.

Sairaanhoitopiirinjohtaja totesi Vakka-Suomen sairaalan kohdalta, että sairaala on tuottanut tuloa enemmän kuin on suunniteltu. Tämä ei ole ollut tarkoitus, niin kauan kuin sairaalakohtaiset taseet ovat olemassa. Toimialajohtaja oli valmistellut kuntien toiveesta selvityksen, jossa hän esitti Vakka-Suomen sairaalan erikoisalakohtaista laskutusta esimerkkien pohjalta. Selvitys voidaan tehdä myös kunnittain.

Laitilan kaupungin mukaan avohoitokäynnit eivät ole lisääntyneet niin kuin muualla sairaanhoitopiirissä, vaan hoitopäivät ovat lisääntyneet ja hoitoajat hieman pidentyneet.

Sairaanhoitopiirinjohtaja palautti mieleen aiemman sopimuksen, jossa todetaan että jos kunnan erikoissairaanhoidon toteutunut käyttö poikkeaa ennakkolaskutuksesta ensimmäisen seitsemän kuukauden kuluttua vähintään +/- 5 % tai vähintään 1 M€, tehdään tarvittavat laskutuksen muutokset ilman erillistä neuvottelua 1.9.2009 lukien.

Kysyttiin, mistä hoitojakson pidentyminen voi aiheutua. Toimialajohtaja Lisa Pelttari kiisti jyrkästi, että osastoilla pidettäisiin potilaita pidempään, jos kapasiteetti antaa siihen mahdollisuuden. Vakka-Suomen sairaalassa on ollut haasteellinen kesä henkilökuntavajeen vuoksi, jonka vuoksi potilaiden makuuttaminen lisääjällä ei ole ollut mahdollista.

Neuvottelurenkaan Vakka-Suomen sairaalan käyttö on palvelusuunnitelmassa n. 13,0 euroa, mikä on alle jonkin verran alle 2009 ennusteen. Yhtälö on mahdollinen suoritemäärän vähenemisen seurauksena, vaikka hinnoittelussa maltillista kasvua onkin.

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 aiheuttaa 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 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.

Johtava lääkäri Sari Koistinen kysyi miksi Uudenkaupungin nettokustannukset ovat kirurgian osalta muuta sairaanhoitopiiriä korkeammat. Timo Ali-Melkkilä lupasi selvittää asiaa.

Konservatiivisen tulosryhmän johtajan ollessa estynyt tulemasta kokoukseen, Lisa Pelttari kertoi sovitun mukaisesti, miten konservatiivisen hoidon 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, 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.

Psykiatrian tulosalueen toimialajohtaja Juha Koivu kertoi tulosalueen tavoitteesta olla avohoitopainotteisin psykiatrasta erikoissairaanhoidon 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 erikoissairaanhoidon. Painopiste tulee olla paikallisella tasolla.

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

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.

Samassa yhteydessä sovitaan miten suhtaudutaan ensivuoden Vakka - Suomen hintoihin tai Vakka-Suomen ylijäämään

5. Neuvottelun päättäminen

Neuvottelut päättyivät klo 14.55