

VSSHP:n Tuottavuusohjelma

Informaatio kuntajohdolle

3.5.2019

Leena Setälä
Sairaanhoitopiirin johtaja

Tuottavuuden kehittämistyön vaiheet

1. TUOTTAVUUSPOTENTIALIN LÖYTÄMINEN

- Kevään 2019 aikana selvitetään EY:n menetelmillä sairaanhoitopiirin nykytoiminnasta suurin tuottavuuspotentiali (HPO Health Performance Optimization)

2. SOVELTUVIEN, MAHDOLLISIMMAN TEHOKKAIDEN TUOTTAVUUSTOIMENPITEIDEN SUUNNITTELU

- lyhyellä aikavälillä VSSHP:n toiminnassa toimeenpantavat kehittämishankkeet (2020 aikana tavoite 10-13 M€): EY
- pidemmällä aikavälillä koko maakunnan terveydenhuoltojärjestelmässä pätevän kumppanin kera

3. MUUTOSTEN TOIMEENPANO KEHITTÄMISHANKKEIN

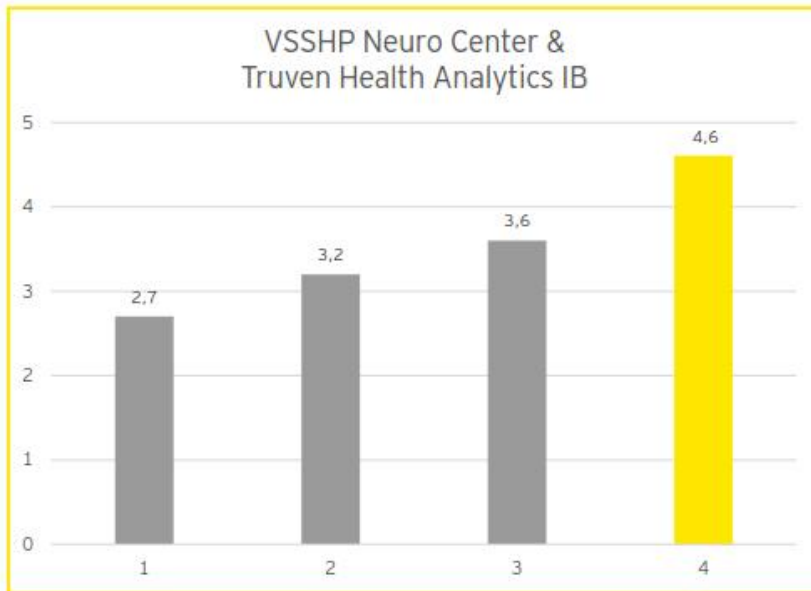
- Sairaanhoitopiirin oman muutosjohtamisen kyvykkyyden vahvistaminen pitkäjänteisesti

Hankkeen riskianalyysi

Riski	Suuruus (Pieni/Koht /Suuri)	Torjuntatoimenpide
Vertailuaineisto ei vastaa omaa aineistoamme sisällöltään	Suuri	Asiantuntijamäärittely. Koordinointi EY:n suuntaan. Referenssiaineistojen laajennus (EY). Huomioiminen analyyseissä.
Toimitettu data sisältää virheitä eikä ole luotettavaa	Kohtalainen	Laadunvarmistus ennen lähetystä. Asiantuntijoiden suorittamat määrittelyt ja datan keruut. Tarkennukset EY:n kanssa.
Datan toimitus viivästyy	Kohtalainen	Keskittyminen merkityksellisiin tietoihin. Tietopyyntöjen ja toimitusten koordinointi. Datahaun resursointi ja priorisointi.
Dataa tulkitaan väärin ja tehdään väärää johtopäätöksiä	Kohtalainen	Tiivis yhteistyö substanssiasiantuntijoiden ja EY:n välillä. Alustavien päätelmien läpikäynti.
Aikataulutavoite ei riitä toimenpiteiden tunnistamiseen	Kohtalainen	Hankkeen priorisointi. Keskittyminen merkityksellisiin kohteisiin ja asioihin. Konsulttien osaaminen ja referenssit. Tiivis yhteistyö. Oman toiminnan tuntemuksen hyödyntäminen toimenpiteiden valinnassa.
Hankkeen henkilöstöressurssin puute hidastaa työskentelyä ja aiheuttaa vaihtoehtoiskustannuksia	Kohtalainen	Hankkeen priorisointi. Keskittyminen merkityksellisiin kohteisiin ja asioihin. Henkilöstöressurssin tarpeen mukainen väliaikainen kohdentaminen hankkeelle.
Projektin kohdistuminen pääosin hoidolliseen toimintaan ei tuota kokonaiskuvaa tuottavuuskehityksen potentiaalista	Kohtalainen	Tarkasteluun soveltuvin osin myös ei-hoidolliset toiminnot. Mahdolliset esiselvityksen jälkeiset toimenpiteet / hankkeet.
Työskentely englanniksi aiheuttaa väärinymmärryksiä	Pieni	Terminologian ja ymmärryksen varmistaminen. Työskentely suomeksi soveltuvin osin.
Asiantuntijoiden saaminen mukaan hankkeeseen ja työpajoihin	Pieni	Viestintä asiantuntijoille. Substanssiosaamisen huomioiminen. Shp:n johtamisjärjestelmä. Aikataulutus.

Vertailukohderiski tunnistettiin ja taklattiin

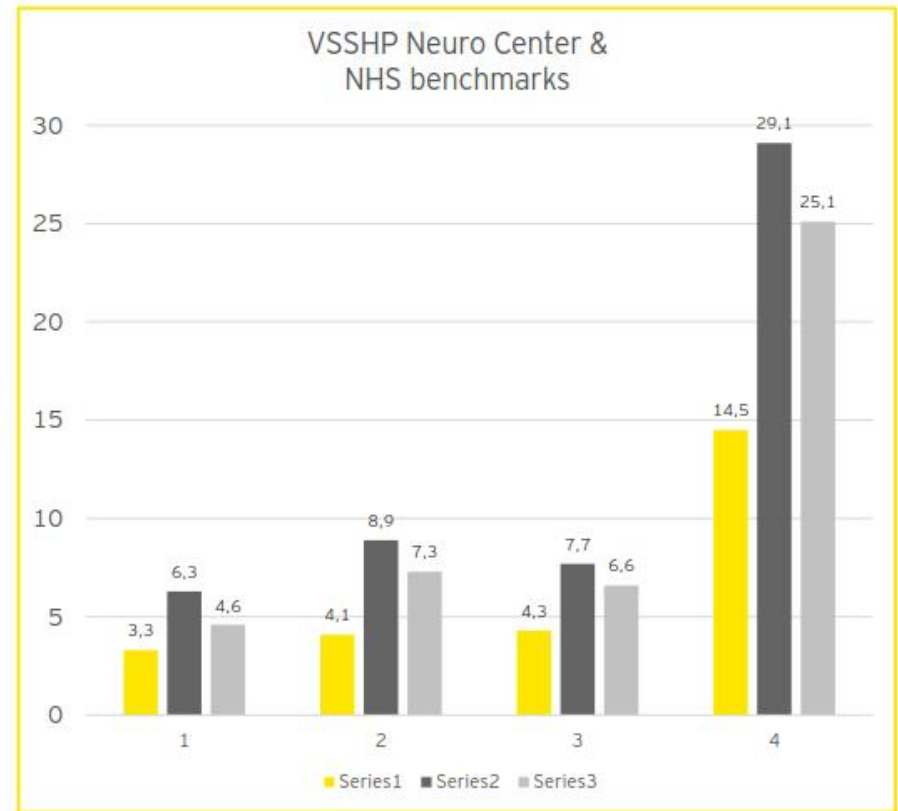
Neuro Center wards at VSSHP has shorter ALOS than both the NHS peer group and the NHS peer group's top three performers in all Neuro-specific specialties



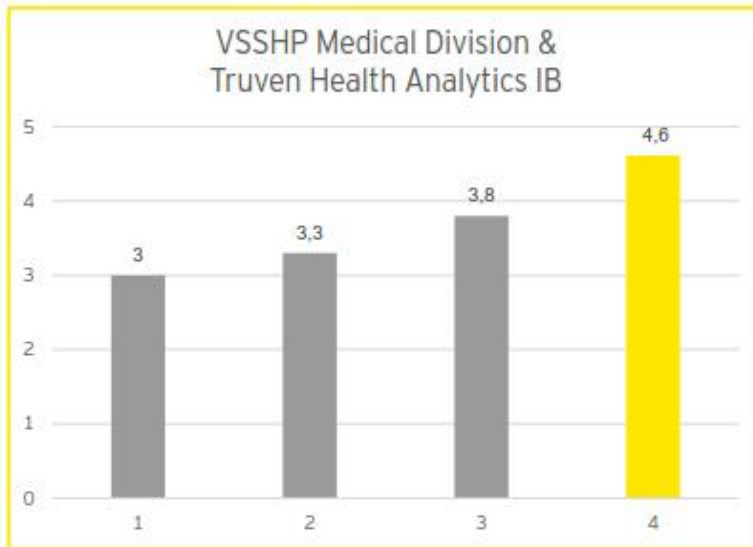
VSSHP inpatient episodes per ward (2018):

- General neuro: 998
- Treatment of cerebrovascular disorders: 1395
- Treatment of neurosurgical patients: 2023
- Rehabilitation and treatment of patients with brain damage: 263

Discharge delay ("Siirtoviive") impact analyzed in all VSSHP ALOS calculations



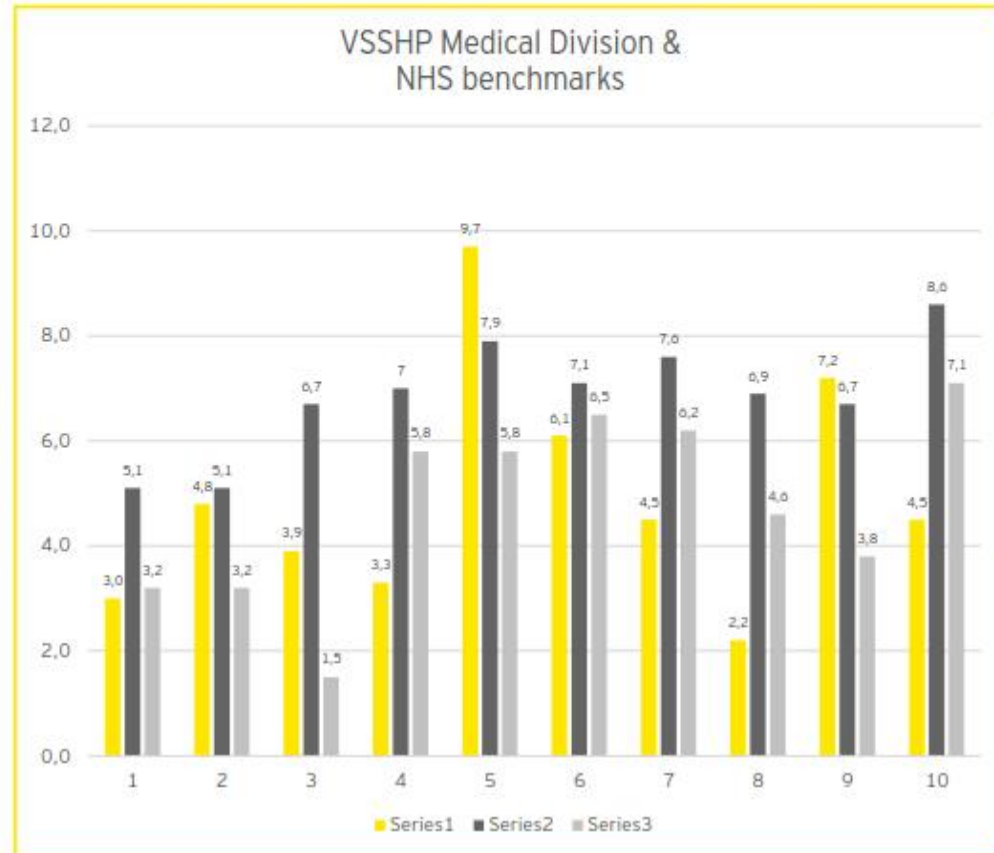
VSSHHP performs quite well when the ALOS for the Medical Division are compared to the NHS benchmarks, but there are some deviations between the specific inpatient wards



VSSHHP inpatient episodes per ward (2018):

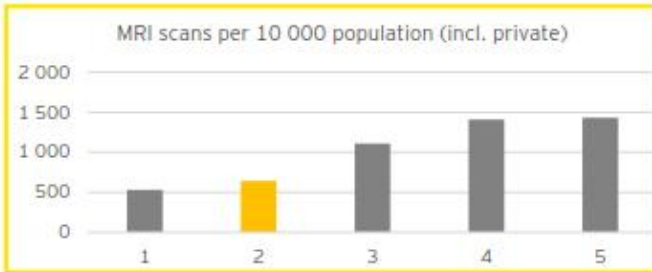
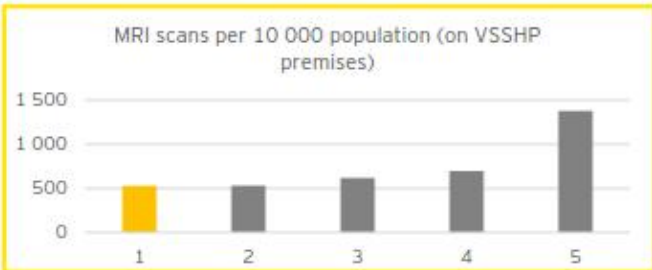
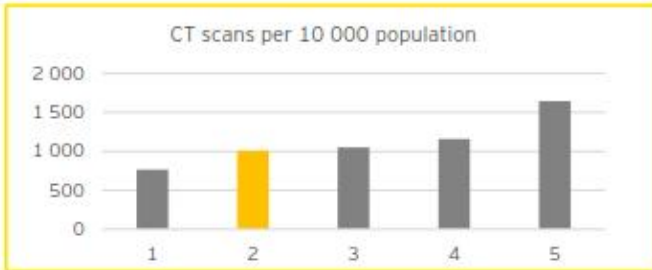
- Acute internal medicine: 1932
- Internal medicine: 3521
- Endocrinology: 320
- Gastroenterology: 646
- Clinical hematology and stem cell transplants: 599
- Infectious diseases: 875
- Nephrology and dialysis treatments: 557
- Rheumatology: 334
- Dermatological clinic: 278
- Pulmonary diseases: 2925

Discharge delay ("Siirtoviive") impact analyzed in all VSSHHP ALOS calculations



Hoitoaikojen lyhentämisessä EY näkee potentiaalia – aiempi kotiutus säästää hoitajatyöpanosta – mitoituksen pienentäminen?

Analysis has been performed on the number of scans undertaken per 10 000 population showing VSSHP slightly higher than NHS for CT scans, but lower than Norwegian benchmarks for both CT scans and MRI scans



- The reference data used is based on three hospitals in a Norwegian Health region. The reference data includes one University hospital and two local hospitals, as well as national data from the NHS in the UK
- The data shows that there are less CT and MRI scans per 10 000 population than at the Norwegian hospitals, however comparisons to the NHS shows that the number of scans per population is slightly higher for CT scans
- It is not stated for the NHS whether this includes scans that are outsourced to private operators, the same figure is used for both MRI comparisons and could cause some inaccuracies

Vaikka kuvantamistutkimuksia tehdään jatkuvasti enemmän, määrä vastaa vertailusairaaloiden kuvantamista.

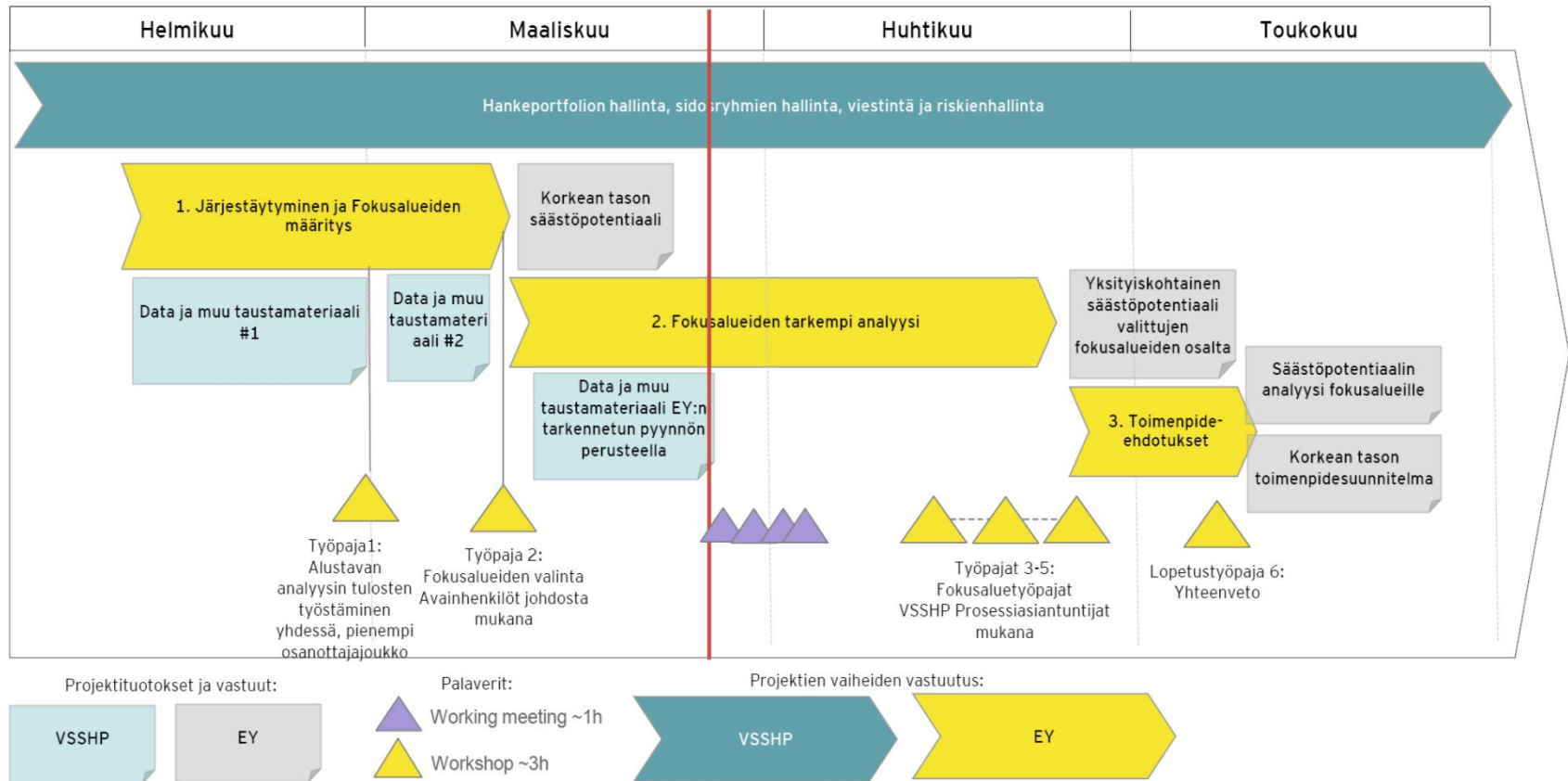
ALUSTAVAT TULOKSET

EY:n arvioima tuottavuuden kehittämispotentiaali kliinisissä toiminnoissa olisi keskimäärin 10,5 milj. €

- Suurin tuottavuuspotentiaali on arvioitu liittyvän leikkaussaliteilojen käyttöasteeseen (5 M€)
- Tässä saattaa kuitenkin piillä metodologinen ongelma, jota pyrimme vielä selvittämään lisää
 - ts. edellyttäisikö salien käytön lisääminen salihenkilöstön määrän lisäämistä?



High level schedule and status



Viestintäsuunnitelma

Kohderyhmä	Väline	Aikataulu	Vastuuhenkilö VSSHP:ssä
Oma organisaatio (tulos- ja toimialueet jne.)	TYKS jory	Tilannekatsaus joka kokouksessa	Petri Virolainen
	Johdon kokous	27.3. , 29.5.	Mikko Pietilä
	Ylihoitajakokous	20.3. 3.4., 15.5., 29.5. ja 12.6.	Tuija Lehtikunnas
	Toimialueet (jory yms.)	Soveltuvasti joka kokouksessa	Toimialuejohtajat
Henkilöstö	Fokus-alueet	Online ja Workshopit vkot 13-15	Ville Kytö
	Shp:n yhteistyötoimikunta	24.1., 13.3., 9.4., 14.5., 4.6.	Leena Setälä
	Intranet Santra blogi	14.2. ja toukokuu	Leena Setälä
	Intranet Santra uutinen	Uutinen työpajatyöskentelystä vkolla 15 Uutinen lopputuotoksesta hallitustiedotteessa	Ville Kytö ja viestintä
Kunnat	Informaatiokirje & lausuntopyyntö	Maaliskuu/huhtikuu alku	Leena Setälä
	Kuntaneuvottelut: Alustavat havainnot ja keskustelu hankkeen laajentaminen kuntakenttään	3.5. ja 27.-29.5.2019	Leena Setälä
	Sote-johtajakokous	Touko-kesäkuu 2019 (mikäli on)	Mikko Pietilä
	Kuntajohtajakokous	Touko-kesäkuu 2019 (mikäli on)	Leena Setälä
Luottamushenkilö hallinto	Hallituksen puheenjohtajisto (taloustyöryhmä)		Leena Setälä
	Hallitus	Tilannekatsaus 23.4. Loppuraportti 21.5.	Leena Setälä
	Hallituksen poliittiset ryhmät (seurantaryhmä)	26.3. , 21.5.	Leena Setälä
	Valtuusto	11.6.	Leena Setälä
Media	Tiedote	Tulosten valmistuttua uutinen lopputuotoksesta hallitustiedotteessa toukokuussa	Esa Halsinaho

Lausuntopyyntöni kunnille 29.3.2019

- Koska huomattavasti suurempi tuottavuuspotentiaali piilee Varsinais-Suomen maakunnan terveydenhuoltojärjestelmän kokonaiskehittämisessä, olisi jatkoksi suunniteltava pitkäjänteinen ja koko maakuntaa koskeva toimenpideohjelma, joka samanaikaisesti kehittää sekä terveystalouden vaikuttavuutta että kustannustehokkuutta.
- Sen keskeisenä elementtinä olisi koko maakunnan kattavien toimivien hoitoketjujen rakentaminen, erikoissairaanhoidon käytön vähentäminen, palveluverkon yhteensovittaminen sekä rakenteellisten ja toiminnallisten päällekkäisyyksien purkaminen niin sairaanhoidollisissa kuin hoidon tukipalveluissakin.
- Sote-uudistuksen viipyessä olisi välttämätöntä tehdä tätä tarkastelua yhteistyössä alueen kuntien kanssa.
- Myös tähän tehtävään tarvitaan kyvykäs ulkoinen kumppani analysoimaan nykytilaa ja suunnittelemaan toimenpiteet vakiintuneen metodologian keinoin.