

KUNTANEUVOTTELUT – SAIRAANHOITOPiIRIN TOIMINNAN JA TALOUDEN SUUNNITTELU VUODELLE 2016

**Aika** 16.9.2015 klo 9.15 – 11.00

**Paikka** TYKS, T-sairaala Risto Lahesmaa sali

**Läsnä**

<p><b>Turun kaupunki</b> Aleksi Randell Riitta Liuksa Max Lönnqvist Jukka Laiho <b>Turun ympäristökunnat</b> <b>Kaarina</b> Harri Virta Sinikka Sinervo-Koskinen <b>Lieto</b> Juha Aalto Tarja Miikkulainen <b>Kemiönsaari</b> Erika Strandberg Maria Wallin Ilkka Pyrrö <b>Koski TL</b> Jari Kesäniemi <b>Raisio</b> Anna Järvi Juha Sandberg Arto Raassina <b>Rusko</b> Arto Oikarinen <b>Marttila</b> Carita Maisila</p>	<p><b>Masku</b> Maija Löfstedt <b>Mynämäki</b> Maija Kärkkäinen Seija Österberg <b>Naantali</b> Iiro Pöyhönen <b>Ptky Akseli</b> Timo Tolppanen <b>Parainen</b> Paula Sundqvist Katariina Korhonen <b>Salon alueen kunnat</b> <b>Salo</b> Antti Rantakokko Kai Saarimaa Sara Sarjakoski-Peltola <b>Paimio</b> Jari Jussinmäki <b>Sauvo</b> Seppo Allén <b>Loimaan alueen kunnat</b> <b>Aura</b> Tuija Pihlajamäki Mika Joki <b>Loimaa</b> Jari Rantala Sari Koistinen</p>	<p><b>Pöytyä</b> Kari Jokela Eeva-Sirkku Pöyhönen <b>Oripää</b> <b>Vakka-Suomen alueen kunnat</b> <b>Laitila</b> Jukka Alkio Sari Laine Marika Polso <b>Uusikaupunki</b> Anne Takala <b>Kustavi</b> Marika Lehtinen Veijo Katara <b>Vehmaa</b> Anna-Liisa Meskus <b>Taivassalo</b> Jussi Mattila <b>Pyhäranta</b> Markku Mäki  <b>Turun yliopisto</b> Pentti Huovinen  <b>VSSHP</b> Olli-Pekka Lehtonen (puh.joht.) Samuli Saarni Arja Pesonen Päivi Nygren Lauri Tanner Hannele Heine Ritva Kosklin (sihteeri)</p>
---	---	---

## 1 Tilaisuuden avaus

Sairaanhoidopiirin johtaja Olli-Pekka Lehtonen avasi kuntaneuvottelutilaisuuden klo 9.12.

Puheenvuorossaan sairaanhoidopiirin johtaja kiinnitti huomiota sairaanhoidopiirin taloudelliseen tilanteeseen ja tarkasteli VSSHP:n talouden sopeuttamistoimien nopeuden riittävyyttä, kaikkien sairaanhoidopiirien vuosittaisten toimintakulujen % osuuksien muutoksia ja erilaisia tapoja kuntaneuvottelujen toteuttamiseksi.

Hallituksen 19.5.2015 tekemän päätöksen mukaan jäsenkuntien maksuosuuksien muutos voi olla enintään +2,1% vuoden 2015 talousarviosta ja tilikauden tulos 0,00 euroa. Tämä vaatii vähintään 6,0 miljoonan euron strategian mukaiset tuottavuushankkeet (esitys muistion liitteenä).

## 2 Sairaanhoidopiirin talouden tila 2015 ja talousraamin 2016 lähtökohta

Talousjohtaja Arja Pesonen tarkasteli VSSHP:n talouden tilaa ja vuoden 2016 talousarvioraamia seuraavasti:

### *Vuosi 2015*

- kasvavan kysynnän vuoksi tuotantosuunnitelman määrät ylittyvät vuodeosastohoidossa, avohoidossa ja leikkaustoiminnassa
- ensihoidon siirtyminen sairaanhoidopiirin vastuulle (kustannusten nousu)
- myynti ulkokuntiin samalla tasolla kuin HUS:ssa
- opetukseen ja tutkimukseen liittyvä valtion rahoituksen leikkauksen vaikutukset VSSHP:ssa
- yliopiston laboratorion fuusion valmistelu VSSHP:n
- lokakuun hallituksen kokoukseen tulossa esitys hintojen alennuksesta
- talousarvion sitovuus on toteutumassa kuntien maksuosuuksilla mitattuna (toteutuma talousarvion mukaan, ei sulje pois kuntakohtaista vaihtelua)
- talousarvion toteutuminen 2015: toimintatuotot ylittyvät, myynti ulkokuntiin ylittyy

### *Vuosi 2016*

- valtion rahoitus laskee 2,8 milj. euroa vuonna 2016
- jäsenkuntien maksuosuuksien muutos 2016 on +2,1%
- tilikauden tulos asetetaan nollatasoon vuonna 2016
- palveluverkoston selkeyttäminen (vaikuttaa teknologiainvestointeihin)
- investoinnit perusparannuskohteisiin (esitys muistion liitteenä)

## 3 Talousarvioraamin toteuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet vuodeksi 2016

Johtajaylilääkäri Samuli Saarni kuvasi talousarvioraamin toteuttamiseksi tarvittavia toimenpiteitä vuodelle 2016:

- yksi sairaala – prosessiorganisaatio laajenee maakunnalliseksi
- hoitoketjut yhtenäistyvät ja lyhenevät
- vuodeosastokapasiteetti vähenee Tyks Loimaan ja Vakka-Suomen sairaalassa

(yhteiset vuodeosastot perusterveydenhuollon kanssa)

- päivystysuudistus: maakunnallinen toimija (päivystyksen keveneminen Tyks Loimaan ja Vakka-Suomen sairaalassa)
- yhteensovittaminen Turun kanssa
- sairaalapalvelujen erva-selvitys
- kiinteistösäästöt (esimerkkinä Paimion sairaala)
- koulutuksen valtion tukien väheneminen aiheuttaa ongelmia (koulutus- ja tutkimusrahoituksen väheneminen)
- tietohallinnon hankkeet (esitys muistion liitteenä)

#### 4 Yleiskeskustelu ja kuntien puheenvuorot

*Antti Rantakokko, Salo*

Talouden liikkumavara on pieni ja hallituksen päätökset vaikuttavat Salon tilanteeseen. Yhteinen suunnittelu ja esimerkiksi sairaalakokonaisuuden katsominen yhdessä VSSHP:n kanssa parantaa Salon tilannetta. Asiat ja toiminnot, joissa ei ole elinvoimaisuutta kannattaa karsia ja pyrkiä panostamaan suurempiin kokonaisuuksiin.

*Riitta Liuksa, Turku*

Turun osalta suurin ongelma on talousarvion yhteensovittaminen (vuonna 2015 yhteensä 4 milj. euroa). Keskustelua Turussa herättää volyymin ja eurokehityksen välinen epäsuhta sairaanhoitopiirin kustannuksissa. Turun osalta esimerkiksi vuodeosastohoidossa on tapahtunut vähenemistä, mutta kustannukset ovat silti vuodeosastohoidon osalta kasvaneet. Tilastojen mukaan euromääräinen kasvu on 15%. Polikliinisten toimintojen osalta volyyмикasvu 4,6%, mutta kustannusten kasvu on 16%.

Turun kaupungin ja VSSHP:n prosessin etenemisen epäsuhta vaikeuttaa seuraavan vuoden talouden suunnittelua – sairaanhoitopiirin luvut tulevat kunnan näkökulmasta katsottuna liian myöhään. Turun talousarvion raami vuodelle 2016 on 0,4%, joka muuttuu vielä miinusmerkiseksi, säästötavoite on noin 10 milj. euroa. Ongelmaksi nousee se, miten 2,1% sovitetaan tosiasiallisesti käytettävissä olevaan rahamäärään. Kustannusten kasvu ja volyyмикasvu ovat kaupungin näkökulmasta epäsuhdassa. Tähän tulisi pyrkiä hakemaan ratkaisua yhdessä.

*Vastauspuheenvuorot, VSSHP*

*Arja Pesonen*

Tuotteistamista tehty VSSHP:ssa pitkää koskien sekä vuodeosastoilla, että poliklinikoilla tapahtuvaa hoitoa (hoitopäivät ja käynnit). Erikseen hinnoiteltavia asioita potilaan hoidossa ovat esimerkiksi laboratorio, kuvantaminen ja implantit. Mikäli raportoidaan vain vuodeosastolla toteutuvien hoitopäivien ja poliklinikkakäyntien määrää kuva vääristyy. Vuodeosastohoitoon ja poliklinikkakäynteihin liittyvät aina esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamistutkimukset, joita potilaalle tehdään. Erilaisia käyntityyppejä on tällä hetkellä yhteensä kahdeksan (esimerkiksi päiväsaarialatoiminta synnyttää myös käynnin). Tavoitteena avata jatkossa paremmin sisältöä, mistä kustannukset muodostuvat.

*Petri Virolainen*

Potilasmäärät ovat kasvaneet sairaanhoitopiirissä jatkuvasti ja toimintaa on tehostettu siten, että esimerkiksi seurantakäyntejä, jotka eivät ole tarpeellisia tai voidaan hoitaa toisella tavalla, on poistettu. Myös vuodeosastohoitoa on vähennetty. Toiminnan tehostamisesta seuraa se, että yhdellä käynnillä tai yhden vuodeosastohoitajakson aikana potilaille tehdään hoidollisia toimenpiteitä aikaisempaa enemmän. Tällöin yhden käynnin/hoitopäivän yksikkökustannus nousee huomattavasti. Potilasmassojen väheneminen leikkaisi kustannusten nousua sairaanhoitopiirissä, mutta ongelmaksi muodostuu tällöin potilaiden siirtyminen muualle erikoissairaanhoidon.

*Olli-Pekka Lehtonen*

Muuttuneeseen tilanteeseen nähden sairaanhoitopiirissä on liikaa työpanoksia, joiden poistaminen on toteutettava hallitusti yhdessä.

*Jari Rantala, Loimaa*

Verorahoitus on kunnassa tällä hetkellä miinusmerkkinen. Kuntakentän tilanne ei ole helpottunut edelliseen neuvotteluun verrattuna, joten talousarvion raamin tulisi olla 0% tämän vuoden talousarvioon verrattuna. Loimaalla on budjetoitu 700 000 kustannussäästö vuodelle 2015, jonka tuskin toteutuu. Vuodeosastouudistus on edennyt hyvin, mutta vyörytyserät ja hallinnon kustannukset on huomioitava muutoksia tehtäessä, kaksinkertaisia kuluja ei saa muodostua. Vuodeosastomuutosten lisäksi Loimaalla on menossa myös muita säästötoimenpiteitä.

*Juha Sandberg, Raisio*

Tasaerälaskutus on Raision näkökulmasta ollut hyvä. Maksuosuuden kasvua tulee pienentää ja se vaatii edelleen toimenpiteitä. Tähän johtajaylilääkärin esittämät toimenpiteet vaikuttavat hyviltä. Tilastojen ja tuotteistusten tarkastelu sairaanhoitopiirin kanssa yhdessä olisi toivottavaa. Lasten sairaanhoidon ja psykiatrian alueen yhteistyö sairaanhoitopiirin kanssa on ollut erittäin myönteistä. Raision sairaalan tilanteesta halutaan jatkaa keskusteluja. Sairanhoitopiirin tavoitteena on päästä eroon Raision sairaalasta, mutta haasteeksi muodostuu laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestäminen.

*Arto Raassina, Raisio*

Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen käyttö on runsasta, joten näiden toivotaan säilyvän Raisiossa.

*Jukka Alkio, Laitila*

Sairanhoidon kokonaiskustannukset ovat huomattavan kalliita kansainvälisesti tarkasteltuna (sis. kaikki yhteiskunnalle muodostuvat kustannukset). Mitkä ovat sairaanhoitopiirin mahdollisuudet vaikuttaa potilaan hoitoa edeltävään aikaan sekä hoidon jälkeiseen aikaan.

*Vastauspuheenvuorot, VSSHP*

*Olli-Pekka Lehtonen*

Vuonna 2016 on lisäksi tehtävä myös tulevaisuuteen suuntaavaa suunnittelua.

*Samuli Saarni*

Omaa työtä selkeytetään prosessiorganisaation avulla. Yksisairaala periaatteen mukaan kutakin potilasryhmää varten on määritelty vastuutaho. Vastuutahot ja vastuuhenkilöt tarvitsevat yhteistyökumppanit ja tietoon perustuvan rakenteen.

*Jari Jussinmäki, Paimio*

Kesäkuussa sairaanhoitopiirin toiminta loppui Paimion sairaalassa, puolet tiloista on vuokrattu (vuokrasopimus kattaa kiinteistön kustannukset).

Sairaanhoitopiirin suunta talouden sopeuttamiseksi on oikea. Sopeuttamisen nopeus ei kuitenkaan ole yksittäisen kunnan näkökulmasta riittävä. Lähivuosina sopeuttamisen Paimion näkökulmasta on 3 milj. euroa. Myös laitoshuollon kanssa tulee tehdä työtä ja tavoitella kustannustehokkuutta.

*Iiro Pöyhönen, Naantali*

Talousarvio on tehty yläkanttiin – alitus Naantalina osalta on iso. Vakka-Suomen sairaalasta on pyritty kotiuttamaan psykiatrisia potilaita asumispalveluihin (kustannusnousu näkyy kunnan palveluissa). Keskeistä onkin, huomioiko sairaanhoitopiiri talousarvioita suunnitellaan kuntien tekemiä muutoksi palvelurakenteessa. Toivomuksena onkin, että kuntakohtaisia ennakoita laskettaisiin tarkemmin.

Naantalissa oma päivystystoiminta on jatkunut ja tällä on vaikutus liikelaitoksen päivystysten käyttöön. Varaus päivystystoimintaan myös ensi vuodelle on kaupungin budjetissa.

*Vastauspuheenvuoro, VSSHP*

*Arja Pesonen*

Laskentatiedot on annettu raamin perusteella ja luvut tuotettu kunnille toukokuussa. Tämä laskenta perustuu pääasiassa edellisen vuoden palvelujen käyttöön (edelliset 24 kk).

*Anne Takala, Uusikaupunki*

Talusraami on sairaanhoitopiirissä oikeansuuntainen, mutta ei vielä riittävä kunnille. Talous vaatii jatkossa vielä kiristämistä ja tämä tulee tehdä yhteistyössä.

Sairaanhoitopiiriin tulisi pyrkiä eroon tyhjistä toimitiloista. Lähisairaaloiminnasta tulisi pystyä osoittamaan myös kustannushyötyjä. Aikataulu on haasteellinen, mutta vuodeosastojen yhdistäminen ei yksistään riitä, jatkossa tarvitaan vielä tehokkaammin eri toimintojen päällekkäisyyksien purkua. Lähialueet toivovat kevyttä lähipäivystystä omille alueilleen. Kustannusten avaaminen laajasti lisäisi jatkossa luottamusta kuntien ja sairaanhoitopiiriin välillä. Kustannusten muodostumisen parempi ymmärrys antaisi lisäksi eväitä kunnille muuttaa omaa toimintaansa.

*Vastauspuheenvuoro, VSSHP*

*Samuli Saarni*

Kuntouttavaa lähisairaalamallia tulee voida laajentaa. Kunnalla on lähisairaalan kuntoutusketjussa suuri rooli, koska kuntoutusvastuu kuuluu kunnille. Kuntaneuvotteluprosessin muutos tukee tavoitteiden toteuttamista. Lisäksi kehittämispalvelut toiminta tulee linkittää toimialueyhteistyöhön.

Pohdittavaksi jää miten lähisairaalapalvelujen kaltaiset muutokset laajenevat kaikkiin kuntiin.

*Arto Raasiina, Raisio*

Keskustelua ei ole käyty siitä, miten jatkossa kuntouttavien lähisairaaloiden kanssa toimitaan ja ovatko lähisairaalat tarvittaessa kaikkien käytössä. Erikoisalalähtöisyys on hyvä palvelujen strategisessa kehittämisessä. Miten eteneminen eri toimialueiden kanssa tapahtuu, tulee sopia.

*Vastauspuheenvuorot, VSSHP*

*Samuli Saarni*

Systemaattinen pitkäjänteinen kehittämien on hyvä, mutta lisäksi tarvitaan myös nopeita toimintoja. Yhteistyötä tulee tiivistää edelleen sairaanhoitopiirin toimialueiden ja kuntien sote organisaatioiden kanssa. Maakunnallinen kehittäminen tapahtuu järjestämisuunnitelman, asiantuntijatyöryhmän ja kuntajohtajafoorumien kautta Strategiatyö käynnistetään vuosille 2017 ja 2018 , joka on yhteinen maakunnallinen asia.

*Olli-Pekka Lehtonen*

Sopimuksia tarvitaan myös siitä, kuka muutoksia ja uudistuksia tekee ja minkälainen rakenne esim. kuntoutuksen kehittämiseksi tehdään.

*Kari Jokela, Pöytyä*

Huolena on verotulokehikko, joka on arvioitu Pöytyällä miinusmerkkiseksi vuodelle 2016. Pysyviä säästöjä syntyy vain pitkäjänteisillä rakennemuutoksilla. Pöytyän kasvuennuste sairaanhoitopiirin kustannusten osalta on kustannuksissa on 8,6% . Tämä on huomattava asia kunnan sisällä ja tarvitaan analyysiä, mistä tämä aiheutuu. Hoitoketjujen parempi hallinta otetaan kunnassa tarkasteluun ja toivomuksena on, että se voidaan tehdä yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa.

*Vastauspuheenvuoro, VSSHP*

*Olli-Pekka Lehtonen*

Tulle keskustella, voiko kehittämispalvelut auttaa Pöytyää analyysin tekemisessä. Potilaan koko hoitopolkua koskeva tieto tulisi saada yhteen.

*Timo Tolppanen, Akseli*

Learning café oli oikein hyvä foorumi neuvotteluissa. Yhteistyön kehittämistä toivotaan jatkossa myös Medbitin kanssa. Akselin näkökulmasta sairaanhoitopiirin kustannuksiin liittyy

huomattavia muutoksia. Analyysia kustannusten muutoksista toivotaan erityisesti, mikäli kustannusten nousu on noin 5%.

*Vastauspuheenvuoro, VSSHP*

*Arja Pesonen*

Ehdotus poikkeamien analyysistä on erittäin hyvä, jota voidaan kehittää yhdessä.

*Anna-Liisa Meskus, Vehmaa*

Vehmaan näkökulmasta erikoissairaanhoidon käyttö näyttäytyy suurena. Onko erikoissairaanhoidon käyttöä mahdollista loppuvuodesta, koska lisälasku Vehmaalle on mahdoton. Toivomuksena on, että laskutusta katsotaan yhdessä, mistä on kysymys.

*Harri Virta, Kaarina*

Sairaanhoidopiirin talouden suunta on hyvä, mutta nopeuden riittävyys askarruttaa.

Aikaisempi keskustelu tila-asioista on tärkeä, koska nämä kysymykset ovat olennaisia sairaanhoidopiirin ja kuntien välisessä yhteistyössä.

Toimenpiteet, joita on suunniteltu tulee toteuttaa ja toiminnan tehostamisesta löytyvä säästö pitää pystyä osoittamaan.

*Alexi Randell, Turku*

Rakenteelliset muutokset ovat tärkeitä ja olennaisia.

Tehtäessä muutoksia yhteisiin palveluketjuihin, on asetettava euro ja vaikutustavoitteita sekä pystyttävä seuraamaan muutosten toteutumista. Turku ei hyväksy 2,1% kasvua. Tärkeää on tarkastella, voidaanko rakennemuutoksilla saada aikaan kustannusten alenemista.

Päätäjille pitää pystyä osoittamaan konkreettisesti mitä pyrkiminen 2,1% kasvuun tarkoittaa. Operatiivisen johtamisen kautta saatavia muutoksia tulee tarkastella - voiko operatiiviselle toiminnalle asettaa 1% lisätavoitteen. Kaikki isot kaupungit Turku mukaan lukien päättävät talousarviosta jo kesäkuussa, mikä pitäisi huomioida sairaanhoidopiirin taloussuunnittelussa. Investointi- ja rajoituskulut sekä kiinteistöjen käytön miettiminen ovat tärkeitä asioita. Jatkossa tulisi arvioida, voiko tulisiko sairaanhoidopiirin kiinteistöjä yhtiöittää ja saadaanko yhtiöittämisen kautta säästöjä.

Tiedolla johtaminen, vaikuttavuus ja kustannustiedon hyödyntäminen, Medbitin tilanteen arviointi, strateginen IT -suunnittelu ja sen rakenteellinen toteuttaminen tulee selkeyttää. IT hyödyt tulevat vain yhteisen kehittämisen ja laajan yhteistyön kautta.

*Vastauspuheenvuoro, VSSHP*

*Olli-Pekka Lehtonen*

Vuoden 2016 talousarviossa pysyminen sisältää jo päätetyt muutokset ja niiden lisäksi se pakottaa päivittäiseen operatiivisen toiminnan kehittämiseen.

## **5 Tilaisuuden päättäminen**

Puheenjohtaja päätti kuntaneuvottelut klo 11.00

Sihteeri

Ritva Kosklin