

ENNAKKOARVIOINTI – PERUSTASON ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISVAIHTOEHDOT

NÄKÖKULMA VAIKUTUSTEN ARVIOINNILLE	VAIHTOEHDOT					
	LEIKKAUSTOIMINTA JATKUU ENNALLAAN	LEIKKAUSTOIMINTA LOPETETAAN HEINOLASSA	PERUSTASON ERIKOISSAIRAANHOIDON ULKOISTAMINEN ("VARKAUDEN TOIMINTAMALLI")	PERUSTASON ERIKOISSAIRAANHOIDON, VUODEOSASTON JA VASTAANOTON ULKOISTAMINEN ("JÄMSÄN MALLI")	JÄRJESTÄMISVASTUU SIIRRETÄÄN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄLLE	LEIKKAUSOSASTON TILAT VUOKRATAAN YKSITYISELLE JA PALVELUHANKINTA TARPEEN MUKAAN
HEINOLALAINEN PALVELUNKÄYTTÄJÄ	<ul style="list-style-type: none"> potilas saa nopeasti hoitoa ilman jonotusta ja matkustamista tiettyjen toimenpiteiden osalta ei muutosta nykyiseen, suppea valikoima palveluita Heinolasta potilas saa hyvää hoitoa, infektiot ka 0%, asiakaspalautteet olleet erittäin positiivisia 	<ul style="list-style-type: none"> potilas saa palvelun PHKS:sta (pkl+ leikkaus+ pkl = 3 käyntiä) 	<ul style="list-style-type: none"> potilas saa nopeasti hoitoa joko Heinolassa tai Lahdessa mahdollisuus lisätä erikoissairaanhoidon erikoisaloja Heinolassa, palveluvalikoima laajenee tekonivelleikkaukset toteutuvat Heinolassa Asiakkaan 'prosessin läpimenoaika' lyhenee merkittävästi 	<ul style="list-style-type: none"> potilas saa Heinolassa nopeasti hoitoa ilman matkustamista mahdollistaa myös 24/7 akuuttihoito myötä tekonivelet 24/7 akuuttihoito parantaa myös perustason palvelua mahdollisuus lisätä erikoissairaanhoidon erikoisaloja Heinolassa, palveluvalikoima laajenee Asiakkaan 'prosessin läpimenoaika' lyhenee merkittävästi 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelut saatavilla hyvinvointikuntayhtymän alueelta 	<ul style="list-style-type: none"> potilas saa nopeasti hoitoa ilman matkustamista mahdollisesti palveluvalikoima laajenee
HEINOLAN KAUPUNGIN HENKILÖSTÖ	<ul style="list-style-type: none"> ei muutosta nykyiseen, erikoistilat ja erikoiskoulutettu henkilöstö vajaakäytöllä leikkauksia liian vähän hoitajilla ei ole tarpeeksi koulutusta vastaavaa työtä stressaava tilanne "syö" motivaatiota innostus kehittämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> Ortopedin ja gynekologin tehtäväkuva kapenee Hoitohenkilöstö ei saa tehdä koulutustaan vastaavaa työtä ja tehtäväkuva kapenee Mikäli kirurgia ja gynekologia loppuvat kokonaan, tk-lääkäreiden päivittäiset konsultaatiomahdollisuudet vähenevät Heinolassa ei ole tarjota leikkausosaston työtä, mutta hoitohenkilökunta 	<ul style="list-style-type: none"> henkilöstön ulkoistus edellytetään että uusi toimija ottaa leikkausosaston ja vuodeosastojen henkilökunnan vanhoina työntekijöinä, erikoiskoulutettu henkilöstö mahdollisesti 5 pv/vk koulutustaan vastaavassa työssä henkilöstö saa tehdä koulutustaan vastaavaa työtä, osaaminen säilyy/kehittyy 	<ul style="list-style-type: none"> henkilöstön ulkoistus edellytetään että uusi toimija ottaa leikkausosaston ja vastaanoton henkilökunnan vanhoina työntekijöinä, erikoiskoulutettu henkilöstö mahdollisesti 5 pv/vk koulutustaan vastaavassa työssä henkilöstö saa tehdä koulutustaan vastaavaa työtä, osaaminen säilyy/kehittyy vuodeosaston lääkäripalvelut jo ulkoistettu, 	<ul style="list-style-type: none"> siirtyy vanhoina työntekijöinä hvky:lle ammattitaidon ylläpitoon hyvät mahdollisuudet 	<ul style="list-style-type: none"> Ortopedin ja gynekologin tehtäväkuva kapenee Hoitohenkilöstön tehtäväkuva kapenee Mikäli kirurgia ja gynekologia loppuvat kokonaan, tk-lääkäreiden päivittäiset konsultaatiomahdollisuudet vähenevät mahdollisesti uusi toimija ottaa leikkausosaston henkilökunnan vanhoina työntekijöinä, tai sitten heidät sijoitetaan avoimiin paikkoihin muihin yksiköihin tai rekrytointiyksikköön sijaisiksi,

	<p>vähenee</p> <ul style="list-style-type: none"> vaikea saada osaavaa henkilökuntaa, jos tarve hankkia sijaisia kahdelle päivälle viikossa 	<p>voidaan sijoittaa muuhun hoitotyöhön avoimiin paikkoihin tai rekrytointiyksikköön, jolloin sijaismäärärahoja voidaan vähentää, ortopedin ja gynekologin työpanosta ei voida hyödyntää täysimääräisesti muussa työssä Heinolassa</p>		<p>hoitohenkilöstöä saatu – ei ulkoistamispainetta näiden suhteen</p>		<p>jolloin voidaan vähentää sijaismäärärahoja</p>
<p>HEINOLAN SOTEN NYKYISET PALVELUT JA PALVELUPROSESSIT</p>	<ul style="list-style-type: none"> ei vaikutuksia lyhyellä tähtämellä nykyinen malli on kuitenkin erittäin haavoittuva (anestesiologi puuttuu, riippuvainen yksittäisistä työntekijöistä), eikä ole pitkällä tähtämellä elinvoimainen 	<ul style="list-style-type: none"> PHKS:n käyttö lisääntyy potilaat joudutaan lähettämään jo ennen operatiivista hoitoa PHKS:aan poliklinikalle. Samoin leikkauksen jälkeinen pkl- käynti PHKS:ssa Mikäli kirurgia ja gynekologia loppuvat kokonaan, tk-lääkäreiden päivittäiset konsultaatiomahdollisuudet vähenevät. Käytännössä nämä erikoisalot häviävät lopullisesti Heinolasta leikkaussalin myötä mitä tehdään tyhjälle leikkaussalille? jos operatiivinen toiminta lopetetaan, sitä ei saada enää takaisin 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset palvelut turvataan erikoissairaanhoidon osalta Myös erikoisalojen lisäys mahdollista ja sitä kautta uudet palvelut Potilaiden hoitopolku saadaan sovittua Heinolassa ja voidaan hyödyntää paikallisia prosesseja Voidaan kehittää uusia prosesseja ja oppia yksityiseltä toimijalta Laajempi konsultaatiomahdollisuus perustasolla Mahdollisuus säilyttää erikoissairaanhoidon Heinolassa tulevaisuudessakin? leikkauspotilaan prosessi kirurgin konsultaatiosta alkaen leikkaus- ja vuodeosastotoimintaan ulkopuolisen johdettavissa, tuleeko pth-vos toiminta kokonaisuudessaan silloin tälle ulkopuoliselle toimijalle? Miten vältetään osaoptimointi esim. vanhusten palveluketjussa? 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset palvelut turvataan sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon osalta Myös erikoisalojen lisäys mahdollista ja sitä kautta uudet palvelut Potilaiden hoitopolku saadaan sovittua Heinolassa ja voidaan hyödyntää paikallisia prosesseja Laajempi konsultaatiomahdollisuus perustasolla Koko hoitoketjun haltuunotto estää osa-optimointeja, mikä on jo nyt mahdollista (esimerkiksi: jos ei oteta meidän osastolle -> lähetetään PHKS:aan. Tai ohjataan lausunnot etc. vastaanotolle sen sijaan, että tehtäisiin osastolla) Turvataan myös perusterveydenhuollon palvelut (vastaanotto ja osasto) lääkäriyön osalta: vaihtuvista ostolääkäreistä päästään pidempiaikaisiin hoitosuhteisiin Prosessien kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapinta madaltuu sote-palvelujen kokonaisuudesta vastaa yksi toimija turvaa nykyisten (mm. akuutti- ja kuntoutusvuodeosasto ja asiakasohjaus) palvelujen säilymistä Heinolassa joitain palveluja saatetaan keskittää alueella muualle kuin Heinolaan (mm. erikoissairaanhoidon palveluja) 	<ul style="list-style-type: none"> Mikäli kirurgia ja gynekologia loppuvat kokonaan, tk-lääkäreiden päivittäiset konsultaatiomahdollisuudet vähenevät Erilliset palveluprosessit sovittava (käytetäänkö vuokranneen toimijan palveluita vai lähetetäänkö PHKS:aan) kuka katsoo meillä leikkaushoidon tarpeen (leikkaava lääkäri), jos vain tilat vuokrataan? ts leikkausta tarvitsevan potilaan prosessi mietittävä uudelleen

				<p>kokonaisuutena ja mahdollisuus vaikuttaa ESH käyttöön kokonaisuutena</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mahdollisuus oppia yksityiseltä toimijalta • mahdollisuus säilyttää erikoissairaanhoidon Heinolessa tulevaisuudessakin? • koko prosessi ulkopuolisen johdettavissa alkaen vastaanotolta, epkl-toimintaan ja vuodeosastotoimintaan, miten vältetään osa-optimointi? ulkopuolisen johdettavissa, tuleeko pthvos toiminta kokonaisuudessaan silloin tälle ulkopuoliselle toimijalle? Miten vältetään osaoptimointi esim. vanhusten palveluketjussa? 		
<p>HEINOLAN KAUPUNGIN TALOUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pienessä yksikössä vähäisillä toimenpiteillä vaikea saada kannattavaksi: kiinteät menot pyörii ja ei tuloja juurikaan • Kustannukset tulee arvioida nettona huomioiden menot ja tulot • nykyinen toiminta ei ole tilojen, henkilöstön käytön näkökulmasta kokonaistaloudellisesti tehokas 	<ul style="list-style-type: none"> • kaupungin omat henkilöstökulut vähenevät • ostopalvelukulut vähenevät (anestesiologi) • leikkauspotilaiden osalta kustannukset siirtyvät PHKS:aan; vaikea etukäteen saada varmaa tietoa kustannuksista • Myös pkl- käynnit ennen ja jälkeen toimenpiteen siirtyvät PHKS:aan, mikä lisää jkv kustannuksia (eivät kuulu DRG-laskutukseen) • tyhjistä leikkaussalista edelleen kiinteistö kustannuksia kaupungille 	<ul style="list-style-type: none"> • jos sopimus laadittu hyvin, kustannukset hallinnassa ja myös PHKS:n ostot hallinnassa • Erikoissairaanhoidon kustannuskasvu puolittuu? • Kokonaiskustannuskasvu taittuu • Vaatii Heinolaan lisäinvestointeja n. 200.000-300.000 €, muutoin toimenpiteet pääasiassa Lahdessa • Toiminnan jatkuminen vaatii tiloihin jäädytys- ja ilmanvaihtoremontin n. 60.000 € 	<ul style="list-style-type: none"> • jos sopimus laadittu hyvin, kustannukset hallinnassa ja myös PHKS:n ostot hallinnassa • Kustannuskasvu taittuu • Vaatii Heinolaan lisäinvestointeja n. 200.000-300.000 € • Toiminnan jatkuminen vaatii tiloihin jäädytys- ja ilmanvaihtoremontin n. 60.000 € 	<ul style="list-style-type: none"> • sujuvat palveluprosessit, päällekkäisyyksien karsituminen, hallinnon keventyminen ja yhteiset tietojärjestelmät tuovat kustannussäästöjä pitkällä aikavälillä 	<ul style="list-style-type: none"> • arvioitava palveluhankinta kokonaistaloudellisen edullisuuden mukaisesti • leikkaussalista vuokratuloja • Joku lisäsumma palvelujen ostoon PHSOTEY:stä tarvitaan, mutta henkilöstö- ja tarvikemenoissa säästetään • erilainen näkemys Ekroosin laskelmissa ja Jaakko Larjon/Timo Erkkilän laskelmissa, onko tämä kalliimpi vai halvempi kuin nykyinen malli, lisäksi tulona tila- ja mahdollisesti välinevuokra • Toiminnan jatkuminen vaatii tiloihin jäädytys- ja ilmanvaihtoremontin n. 60.000 €

		<ul style="list-style-type: none"> tulojen menetyksiä (päiväkirurginen maksu + pkl-käyntien väheneminen) Joku lisäsumma palvelujen ostoon PHSOTEY:stä tarvitaan, mutta henkilöstö- ja tarvikemenoissa säästetään erilainen näkemys Ekroosin laskelmissa ja Jaakko Larjon/Timo Erkkilän laskelmissa, onko tämä kalliimpi vai halvempi kuin nykyinen malli 				
HEINOLAN KAUPUNGIN VAIKUTUS-MAHDOLLISUUDET	<ul style="list-style-type: none"> hyvät lyhyellä tähtämellä toimenpiteiden lukumäärään ei voi vaikuttaa lainsäädäntöön ei voi vaikuttaa 	<ul style="list-style-type: none"> PHKS:n palvelusopimus-neuvottelut 	<ul style="list-style-type: none"> vaikutusmahdollisuus kilpailutus- ja sopimusvaiheessa 	<ul style="list-style-type: none"> vaikutusmahdollisuus kilpailutus- ja sopimusvaiheessa jos kyseessä yhteisyritys, vaikutusmahdollisuudet säilyvät myös ulkoistetussa mallissa 	<ul style="list-style-type: none"> hvky:n perussopimusta muokattu kuntien lausuntojen pohjalta siten, että kunnan vaikutusmahdollisuudet säilyvät nykyisellään (vrt. Phsotey) 	<ul style="list-style-type: none"> vuokrasopimus, palveluiden hankintasopimus vaikutusmahdollisuus, mitä potilaita yrittäjälle lähetetään leikattavaksi
MUUTA HUOMIOITAVAA	"puolihimmeillä valoilla ajaminen ei kannata"		<ul style="list-style-type: none"> vaatii hyvää kilpailutusosaamista neuvottelumenettely paras: voidaan muokata tarjouspyyntöä yhteistyössä neuvottelumenettelyssä mukana olevien kanssa painopisteen oltava myös laadussa: pelkkä halpa hinta ei riitä Varkaudesta voi kysyä neuvoa hankintaan exit- pykälä sote-uudistuksen varalta nykyisellään jo ulkoistettuna 	<ul style="list-style-type: none"> vaatii hyvää kilpailutusosaamista neuvottelumenettely paras: voidaan muokata tarjouspyyntöä yhteistyössä neuvottelumenettelyssä mukana olevien kanssa painopisteen oltava myös laadussa: pelkkä halpa hinta ei riitä Jämsästä voi kysyä neuvoa hankintaan exit-pykälä sote- uudistuksen varalta nykyisellään jo ulkoistettuna 	<ul style="list-style-type: none"> kuntien lausuntoa perussopimuksesta ja järjestämisvastuun siirrosta pyydetään 30.6.2016 mennessä 	

			<p>on anestesiologi (ostopalveluna), ilta- ja vkl-vastaanotto, osastojen lääkäryö, kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäryö ja osin perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta + neuvola/koululääkärit (ostopalvelulääkärit, iso vaihtuvuus, lyhytaikaiset sopimukset)</p>	<p>on anestesiologi (ostopalveluna), ilta- ja vkl-vastaanotto, osastojen lääkäryö, kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäryö ja osin perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta + neuvola/koululääkärit (ostopalvelulääkärit, iso vaihtuvuus, lyhytaikaiset sopimukset)</p>		
--	--	--	---	---	--	--