



Kliinisten hoitopalvelujen tuottavuustoimet, vuoden 2016 raamiin sopeuttaminen ja sen aiheuttamat riskit

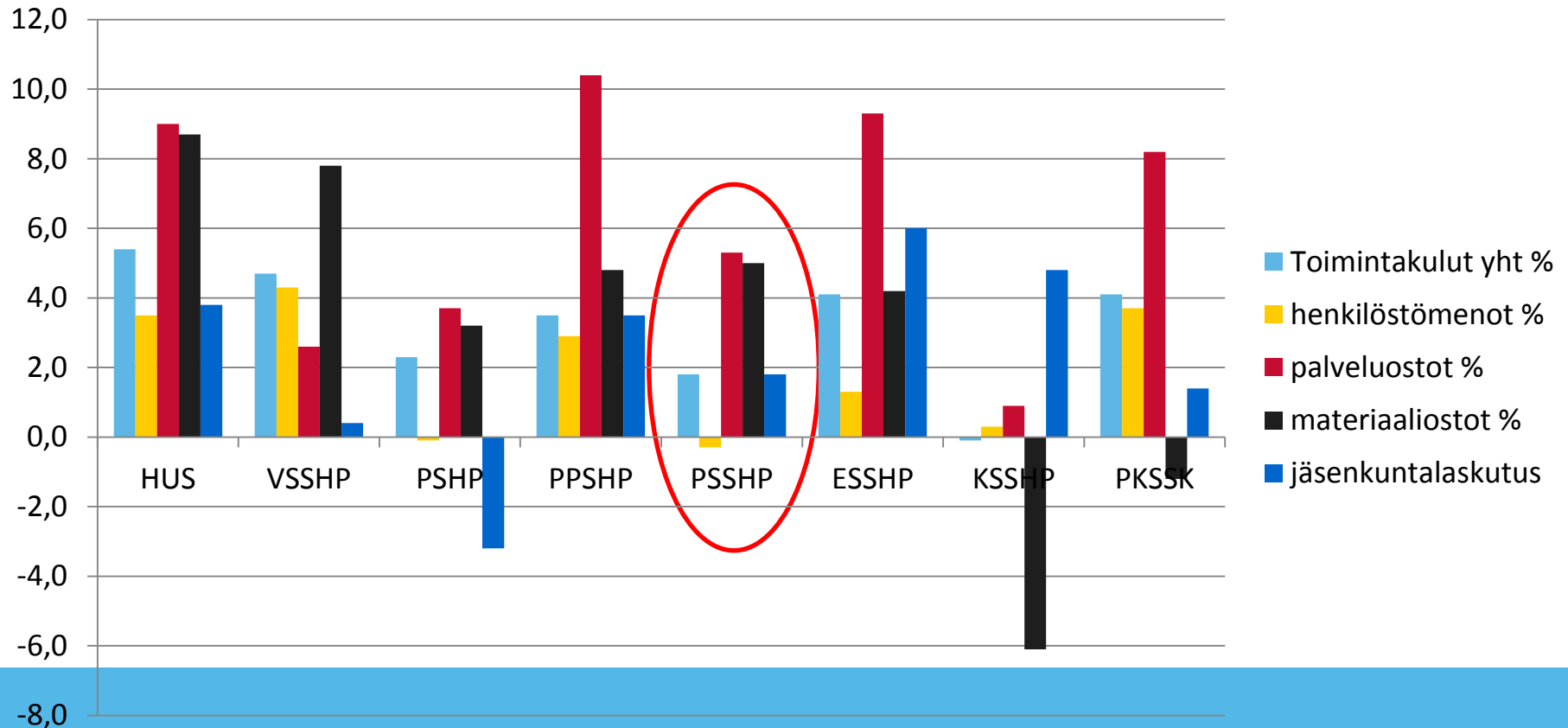
**Leena Setälä, paj
KYS Kliiniset hoitopalvelut**



Sairaanhoitopiirien vertailussa PSSHP:n toimintakulut ja jäsenkuntalaskutus ovat pysyneet maltillisena, mutta hoitoon pääsy on heikentynyt toiminnan supistusten takia. Myös muutto uusiin tiloihin aiheutti toiminnan hidastumista ja piikin materiaali- ja palveluostoihin.

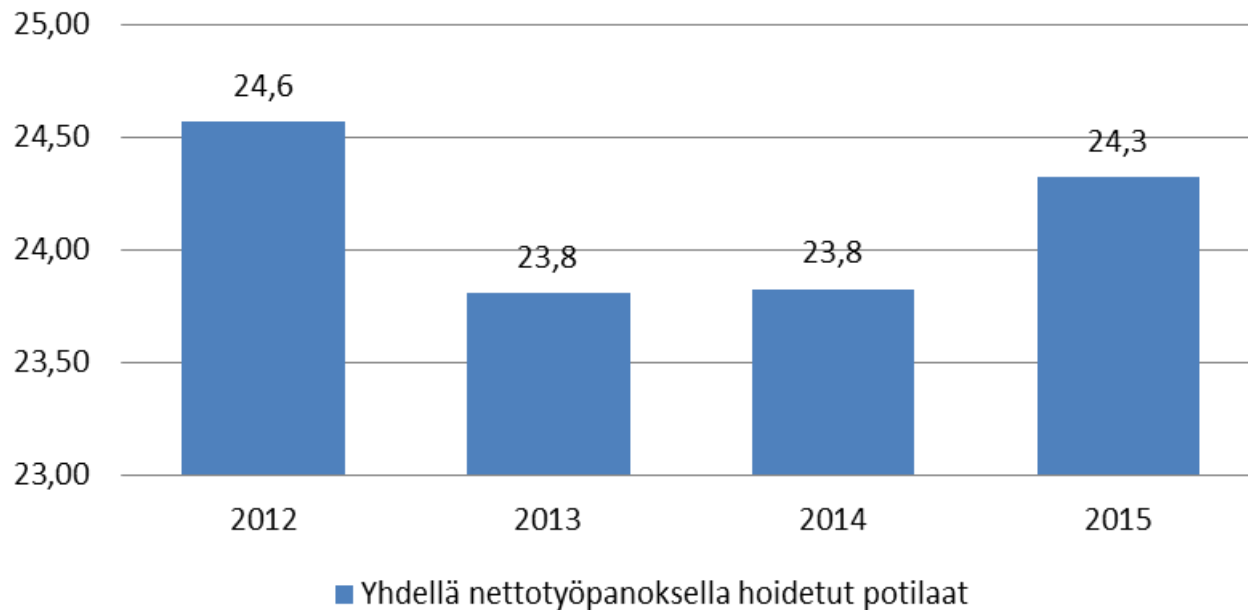
Pirkanmaalla on kyetty vähentämään jäsenkuntalaskutusta, mutta hoitojonot ovat kasvaneet > 6 kk. Keski-Suomessa hoitojonot ovat kasvaneet jäsenkuntalaskutuksen kasvusta huolimatta.

Lähde: Kuntaliitto. Sairaaloiden ja sairaanhoitopiirien tammi-elokuu 2015.



Työn tuottavuus on kasvanut KYSissä 2,1% vuoden kuluessa

Hoidettujen potilaiden määrän kehitys
per yksi nettotyöpanos
1 - 8/2012 - 2015



Psykiatrian sopeutus raamiin

- palvelurakennemuutoksia on tehty vuodesta 2013
 - 2 osastoa suljettu, avohoitopainotteisuutta lisätty, henkilöstöä vähennetty 18 (5%)
 - Tuottavuusohjelmassa kehitetty yhdessä tekemistä perusterveydenhuollon kanssa - suositukset toteutuneet muissa kunnissa paremmin kuin Kuopiossa
 - lievän ja keskivaikean masennuksen hoito ja päihdekorvaushoito kuuluisivat suurelta osin perusterveydenhuoltoon, mutta siirto ei ole onnistunut
- palvelukysyntä kasvaa, v. 2015 avohoitokäynnit +12%
- sopeutus v. 2016 raamiin: palkkamenoja leikataan 500 000€ (3,4%)
- toimenpiteet
 - poissaolot, lomapalkkavelan vähentäminen, sijaisten käytön rajoittaminen
 - yhden vuodeosaston sulkeminen (nuorisopsykiatria / vanhuspsykiatria) ?
- riskit:
 - palvelujen saatavuus heikkenee, potilaita jää hoitamatta
 - avohoidosta supistaminen voi johtaa osastopalvelujen kysynnän kasvuun
 - vaikeasti sairaiden nuorten tai vanhusten hoitopaikka jatkossa??

Kirurgisen hoidon sopeutus

- leikkaustiimien määrää vähennettiin vuoden 2015 alusta 16%, leikkausten määrä on vähentynyt 13% ja päiväkirurgiaa on siirretty poliklinikoille – **yli 6 kk jonottaneita on nyt 149 potilasta**
 - kaksi operatiivista vuodeosastoa on suljettu, lääkärin työpanosta on siirretty kumppanuussairaaloihin ja hoitajien työpanosta avohoitoon
- raamiin sopeuttaminen (1 200 000€) edellyttää nettotyöpanoksen vähentämistä noin 4%
 - vastaa 7 lääkärin ja 10 hoitajan koko vuoden työpanosta
 - edellyttäisi poissaolon lisäystä kaikille 2 vkoa (=lomautus)
 - ortopedinen osasto 2223 suljetaan (10 ss, säästö vain 0,2 M€)
 - poliklinikat siirtyvät osin 4-päiväiseen viikkotoimintaan
- **riskit:**
 - leikkaustoiminnan määrä ei riitä hoitotakuun mukaiseen hoitoon
 - polille pääsy vaikeutuu, osastot kuormittuvat, leikkauksia perutaan
 - ulkokuntamyynnin kysyntään ei kyetä vastaamaan

Lääkehoidon sopeutus raamiin?

- lääkemenot ovat kasvaneet tänä vuonna noin 1,3 M€:lla onnistuneesta kilpailutuksesta huolimatta – **tärkeimpänä syynä on yhä useampien potilaiden hyvin perusteltu siirtyminen kalliiden lääkehoitojen piiriin**
 - toimintakykyä ylläpitävä lääkitys (esim. reuma, silmänpohjan ikärappeuma, uutena MS-tauti)
 - parantava tai taudin uusiutumista estävä syöpälääkitys
 - harvinaisten sairauksien kalliit lääkkeet (eduskunnan oikeusasiamies)
- lääkemenoihin on varattu ensi vuodelle 0,5 M€ vähemmän kuin vuoden 2015 (1-8) toteuman ennuste osoittaa
- **riskit:**
 - jos asianmukainen lääkehoito ei toteudu, hoidon tulos heikkenee ja syntyy muita hoidon tai hoivan kustannuksia / kuoleman riski kasvaa
 - lisätalousarvion riski kasvaa

Yhteenveto toiminnan riskeistä

- kliinisten hoitopalvelujen suunnitellun toiminnan palkkarahoituksesta puuttuu 2,5M€ (+ sotukulut), yht. **3,25 M€**
 - supistetaan toimintaa ja lisätään poissaoloja ilman sijaisia - lomat ja säästövapaat eivät riitä – **vakinaisten lomautus uhkaamassa**
- materiaalien ostot on alibudjetoitu **0,5-1,0 M€**
- hoitoon pääsy vaikeutuu monin tavoin
 - läheteiden palautus, kiireettömän hoidon evääminen
 - potilaat hakeutuvat muualle hoitoon - kalliimpaa
 - hoidon laatu ja turvallisuus heikentyvät
- uusia toimintoja ei voida käynnistää/vanhoja laajentaa
 - palliatiivisen hoidon poliklinikka (puuttuu **150 000€**)
 - lastenpsykiatrian kumppanuus Varkauden kanssa (**70 000€**)
 - naistentautien kumppanuus Iisalmen kanssa (**70 000€**)
 - hammaslääketieteen opetuspoliklinikka (puuttuu **300 000€**)

Tuottavuusloikka?

- työn tuottavuuden pitäisi ensi vuonna kasvaa **3,5%**, jotta päästäisiin raamiin jättämättä potilaita hoidon ulkopuolelle
- palvelujen kysyntä kasvaa koko ajan, lähetteet **+7,7%** (1-9/2015)
- tuottavuuskehitys on saatu aikaan isojen muutosten avulla
 - suuria rakennemuutoksia on vaikea enää tehdä (osastojen lopetus, hoitotyön yksikkö, leikkausten keskittäminen)
 - synnytys- ja leikkaustoiminnat vasta asettuneet uusiin uomiinsa, uuden opettelu ja toiminnan vakiintuminen jatkuu ensi vuoteen
 - hoitoprosesseissa on edelleen kehittämistä, mutta kehittämistyölle täytyy varata aikaa ja henkilötyöpanosta
 - avohoidon kehittämishanke, hoitotyön kehittäminen
 - hoidon vaikuttavuuden tutkiminen on hyvässä vauhdissa

Tuottavuusloikan tekemiseen tarvitaan shp:n omien toimien lisäksi radikaaleja muutoksia koko työelämässä, muun terveydenhuollon toiminnoissa ja kansalaisten odotuksissa.

Avohoitopalvelujen hallittu vähentäminen

- tavoite: ajanvarauskäyntien määrän kasvun pysäyttäminen, 16 000 käynnin vähentäminen (4%)
 - erikoissairaanhoidon pääsyn rajoittaminen
 - ”yhdellä käynnillä valmiiksi”-periaate
 - kontrollikäyntien vähentäminen ja vaihtaminen tarvepohjaiseksi (oirepolit)
 - sähköiset palvelut fyysisten käyntien sijaan
 - tehtäväsiirrot muille ammattiryhmille

- poliklinikkatoimintaa voidaan siirtää KYSin ulkopuolelle
 - lääkäri- tai erikoishoitajatyöpanos KYSistä
 - tarpeet ja tavoitteet selvitettävä kuntien kanssa