



TUOTTAVUUSOHJELMA- HANKESUUNNITELMA

Versio 4.6.2013

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	3
1.1. Ohjelman lähtökohdat	3
1.2. Yhteiset strategiset tavoitteet	3
1.3. Suunnittelun eteneminen ja aikataulu.....	5
1.4. Rinnakkaishankkeet.....	5
2. TUOTTAVUUSOHJELMAN TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	6
3. HANKEORGANISAATIO	7
3.1. Ohjausryhmä	7
3.2. Johtoryhmä	8
3.3. Hanketyöntekijät	8
3.4 Toimintotyöryhmät.....	8
4. TUOTTAVUUSOHJELMAN HANKEKOKONAISUUS	12
4.1 I suunnitteluvaihe.....	13
4.2. I arviointi- ja päätöksentekovaihe.....	13
4.3. II ja III suunnitteluvaihe/toimeenpanon valmisteluvaihe.....	13
4.4. Toiminnan käynnistyminen.....	14
5. RISKIT.....	14
6. HANKKEEN HYÖDYT	15
7. TIEDOTUS JA VIESTINTÄ.....	15
8. SEURANTA JA ARVIOINTI.....	16
9. HANKKEEN PÄÄTTÄMINEN	17
LIITTEET.....	18

1. JOHDANTO

1.1. Ohjelman lähtökohdat

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän johtoryhmä ja hallitus ovat käsitelleet ja linjanneet tavoitteet sairaanhoitopiirin strategian päivitykselle vuosille 2013 – 2016. Voimassa oleva strategia on oleellisilta osin edelleen uudistuksen perustana. Kuitenkin suunnittelukaudelle on ennakoitavissa toimintaympäristön muutoksia ja tarpeita, jotka nyt tehtävässä päivityksessä on otettava huomioon.

Nykyinen hallintorakenne pysynee voimassa ainakin vuoteen 2015 asti. Suunnittelukauden lopulla on odotettavissa kuntarakennemuutoksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tulossa olevan hallintolainsäädännön perusteella nykyisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymärakenteen väistyminen uuden hallintomallin tieltä. Tämä aiheuttaa epävarmuustekijän, jonka vaikutus toiminnan tasolla on kuitenkin toissijainen. Suunnittelun tulee lähteä toiminnan järjestämisen tarpeista.

Taantuman jatkuessa kuntien yleiset kehitysnäkymät heikkenevät lähivuosina. Työ- ja elinkeinoministeriön Aluebarometri 2012 mukaan Pohjois-Savon kehitysnäkymät ovat heikentyneet muuta maata voimakkaammin. Näkymien heikentymiseen ovat vaikuttaneet erityisesti velanoton tarve ja työllisyysnäkymien heikentyminen sekä kaupan ja palveluiden huonot näkymät. Kuntatalouden tasapainottamisessa korostetaan vuosina 2013 – 2015 erityisesti investointien vähentämistä ja käyttöomaisuuden realisoimista. Jyrki Kataisen hallituksen peruspalvelujen valtionosuusleikkaukset vuosina 2012 – 2015 ovat Pohjois-Savossa yhteensä 157 miljoonaa euroa. Kuopion kaupungin osalta valtionosuuden leikkaus tulee olemaan 61,7 miljoonaa euroa, josta vuoden 2012 osuus on 11,5 miljoonaa.

1.2. Yhteiset strategiset tavoitteet

Yksikkökohtaisessa suunnittelussa on otettava huomioon ainakin seuraavien tekijöiden vaikutus:

1. Julkisen talouden kireys tulee jatkumaan koko suunnittelukauden. Lähtökohtana on oltava erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hidastaminen soveltuvien keinoin toimintoja kehittämällä.
2. Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö on Pohjois-Savossa noin 20 % suurempaa kuin valtakunnassa keskimäärin. Tämän ylikäytön vähentämisen tulee olla ensisijaisena tavoitteena erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hillitsemiseksi. Suunnittelussa tulee ottaa erityisesti huomioon perusterveydenhuollon roolin vahvistamisen mahdollisuudet. Tätä yhteistyötä tukee yhtymähallintoon perustettu

perusterveydenhuollon yksikkö, jonka vastuulla on Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaisen palvelujen järjestämissuunnitelman laatiminen.

3. Päivystysalueen kehitys on oleellinen osa palvelujen kasvun hillitsemisessä. Palveluyksiköiden on otettava tämä oman toimintansa järjestämisessä huomioon. Keskitettynä toimintana päivystysalueella on aloitettu triage ja puhelinneuvontapalvelu. Päivystysosastoa tullaan laajentamaan ja sen toimintaprofiili muutetaan nopean vasteen toiminnaksi ("nova"). Yhdessä muiden toteutettavien toimien perusteella odotamme päivystyksestä erikoissairaanhoidon ohjautuvien potilaiden määrän laskevan.
4. Päivä- ja viikkosairaalatoimintaan tullaan siirtymään lisääntyvässä määrin. Tämän myötä vuodepaikkojen määrä tulee laskemaan vuosikymmenen loppuun mennessä nykyisestä runsaasta 700 paikasta yhteensä noin kahdella sadalla, joista osa toteutuu jo suunnittelukaudella. Yksiköiden tulee suunnittelussaan ottaa päivä- ja viikkosairaalatoiminnan mahdollisuudet huomioon kuten myös soveltuvasti osastojen yhteiskäyttö yli yksikkörajojen. Tämä tulee edellyttämään koulutuksellista panosta samoin kuin yksiköiden välistä uustyönjakoa.
5. Kotiutukseen ja samalla kotona toteutettavien palvelujen järjestämiseen hoidon yhteydessä tai jälkeen liittyvät mahdollisuudet tulee hyödyntää yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa.
6. ERVA-palvelujen järjestämissopimus solmitaan vuoden 2012 aikana ja astuu voimaan vuoden 2013 alusta. Yksiköiltä edellytetään omien erikoisalojen mukaista osallistumista sopimuksen mukaisen työnjaon täytäntöönpanoon.
7. Yliopistoyhteistyön tulevaisuus samoin kuin tutkimus-, koulutus- ja kehitysnäkymät tulee kuvata.
8. Sairaanhoidopiiri tulee investoimaan yhteensä YLI 200 miljoonaa € kuluvan vuosikymmenen aikana toiminnan, tilojen ja teknologian kehitykseen. B11-uudisrakennus tulee käyttöön vuoden 2015 alussa ja tähän liittyvät suunnitelmat on jo suurelta osin tehty. Käynnissä oleva Master Plan –suunnittelu vanhan rakennuskannan saneeraukselle valmistuu myös strategiasuunnittelun puitteissa. Suunnittelun perusteena tulee olla toiminnan kehitys, jota seuraten kehitetään tilaratkaisut. Väliaikana on varmistettava nykyisten tilojen riittävyys ja työturvallisuus.

1.3. Suunnittelun eteneminen ja aikataulu

Tuottavuusohjelma-hankkeelle tullaan nimeämään ohjausryhmä, johtoryhmä ja valmistelutyöryhmät tammikuun 2013 aikana.

1.4. Rinnakkaishankkeet

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Terveydenhuoltolaki (§ 34 ja § 43) sekä järjestämissuunnitelmaa koskeva valtioneuvoston asetus edellyttävät, että sairaanhoitopiirin kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma.

Suunnitelma on sopijaosapuolten välinen dokumentti siitä, miten terveydenhuollon palvelut järjestetään palveluntuottajien keskinäistä yhteistyötä, hoidon työnjakoa ja porrastusta koskien. Lisäksi suunnitelmaan sisältyy velvoitteita palveluiden tarpeen, palveluiden toteutumisen sekä laadun seuraamisesta.

Järjestämissuunnitelma on uuden terveydenhuoltolain mukanaan tuoma toiminnan ohjauksen instituutio. Sen tavoitteena on edistää palveluiden entistä tehokkaampaa tuottamista toiminnallisina kokonaisuuksina. Suunnitelmassa tunnistetaan ensimmäistä kertaa säädösten ohjaamia tai alueelliset hoitosuunnitelmat terveydenhuollon ohjaamisen työkaluiksi. Suunnitelma on laadittava kunnallisvaltuustokaudeksi kerrallaan. Valtuustokaudelle 2013 - 2016 valmistettava suunnitelma tullaan valmistelemaan hyväksyttäväksi viimeistään kesällä 2013. Tämän jälkeen suunnitelmaa tullaan täydentämään ja päivittämään myös suunnitelmakauden aikana.

Pohjois-Savon alueella hoitoketjujen ja hoidon porrastuksesta ja työnjaosta erikseen sopimisen käyttö toiminnan ohjaamiseen ovat vielä kehittyvässä vaiheessa. Tarvitaan työtä tähänastista useampien hoidollisten kokonaisuuksien hoitoketjusuositusten rakentamisessa sekä olemassa olevien muutamien hoitoketjujen jalkauttamisessa kentälle.

Hoitoketjutyön tehostaminen ja laajentaminen tulevat käynnistymään järjestämissuunnitelman ja siitä vastaavan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön työssä. Tarkoituksena on hahmottaa hoito- ja palveluketjujen pohjaksi nykyinen tilanne sairaanhoitopiirin kuntien keskuudessa; osalla kunnista tai yhteistoiminta-alueista on omaa erikoissairaanhoitoa. Osa käyttää KYSin palveluja myös perustason erikoissairaanhoidossa. Tämän lisäksi käynnistetään hoitoketjusuosituksia laajentava ja jalkauttamista jatkava työ. Työn kohteiksi valitaan sellaisia palvelukokonaisuuksia, joilla on palveluiden laajuuden, porrasteisuuden ja kustannusten kannalta erityistä merkitystä. Hoitoketjujen rakentamistyö tulee jatkumaan koko järjestämissuunnitelman kesällä 2013 hyväksymisen jälkeenkin.

Järjestämissuunnitelman valmistelua varten tehtävä työ sekä koko perusterveydenhuollon yksikön työ ja rooli verkottajana ja välittäjänä voivat tukea tuottavuusohjelman tavoitteita ja toteutusta. Tärkeää on kuitenkin, että toteutettavat ratkaisut ovat palveluiden kokonaisuuden kannalta taloudellisia ja tarkoituksenmukaisia, ja että palveluvastuun määrittelyissä säilyy tarkoituksenmukainen hoidon porrasteisuuden periaate.

KoKo-hanke

Kotoa kotiin (KoKo) – hankkeessa kuvataan Lean Management* -ajattelua hyödyntäen päivystyspotilaan prosessin nykytila, tunnistetaan siinä potilaalle arvoa tuottamattomat kohdat sekä määritellään prosessi uudelleen. Arvo tarkoittaa tässä parempaa ja turvallisempaa hoitoa ilman tarpeettomia viiveitä ja pienemmillä kustannuksilla.

Projektin tuloksena lisätään päivystyspotilaan prosessin asiakaslähtöisyyttä ja potilasturvallisuutta, yhtenäistetään toimintatapoja sekä hillitään kustannusten nousua.

Saattohoito-hanke

Hanke perustuu sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2011 asettamiin valtakunnallisiin tavoitteisiin: Hyvä saattohoito Suomessa –suositus (STM:n julkaisuja 2010:6) ja Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010 – 2020 (SMT:n selvityksiä 2010:6).

Saattohoitohankkeen tavoitteena on luoda Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueelle saattohoito-verkostomalli edistämään hyvän ja laadukkaan saattohoidon toteutumista asuin- tai hoitopaikasta riippumatta.

Master Plan

Toiminnallisten muutosten kautta tulee arvioitavaksi myös tulevaisuuden sairaalakiinteistöjen rakenne ja eri toimintojen sijoitus.

2. TUOTTAVUUSOHJELMAN TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Ohjelman strategiset tavoitteet on lueteltu edellä kohdassa 1.2. Ohjelman keskeisenä tavoitteena on tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantaminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin terveydenhuollon yksiköissä ja niiden toimintaprosesseissa.

Tuottavuusohjelmaan liittyy myös erikoissairaanhoidon ylikäytön purkamisen ja kuntalaskutuksen kasvun alentaminen. Hoidon porrastuksella ja optimaalisella palvelulogistiikalla on osoitettava konkreettinen taloudellinen hyöty. Integroitujen hoitopalvelujen kuntalaskutuksen tulee olla avointa, eikä palvelujen hintatasoa saa nostaa vuositasolla enempää kuin sairaalakustannusindeksillä korjattuna keskimäärin 2,6 % vuosina 2013 – 2016.

Tuottavuusohjelma-hankkeen tehtävänä on kehittää terveydenhuollon hoitopolkuja ja palvelulogistiikkaa asiakkaan tarpeista lähtien vailla keinotekoisia raja-aitoja. Toiminnallisia muutoksia tavoitellaan kumppanuuteen perustuen muodostamalla yhdessä sovittuja optimaalisia palvelukokonaisuuksia. Uusien hoitomuotojen tarkoituksenmukaisuuden ja kustannustehokkuuden todentamiseksi käytetään menetelmäarviointia.

Hankeorganisaation eri ryhmien alustava tehtäväksiänto on kuvattu jäljempänä kohdassa 3.

3. HANKEORGANISAATIO

Ohjelman hankeorganisaatio rakentuu kolmelle tasolle: Ohjausryhmään, johtoryhmään ja useita eri asiakokonaisuuksia valmisteleviin, terveydenhuollon toimintoja suunnitteleviin moniammatillisiin asiantuntijaryhmiin.

Hankkeen hallinnoijana toimii Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, joka muodollisesti asettaa ohjelman ohjausryhmän, johtoryhmän, muut valmisteluryhmät ja valmistelijat. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri huolehtii hankkeen hallinnosta, taloudesta ja hankeorganisaation toimintaan liittyvistä käytännön järjestelyistä.

3.1. Ohjausryhmä

Ohjausryhmän tehtävänä on isojen periaatteellisten ratkaisujen teko ja vastuuorganisaatioiden sitouttaminen ohjelman läpivientiin. Se hyväksyy Tuottavuusohjelma-hankesuunnitelman esitettäväksi kuntayhtymän ja kuntien päätösvaltaisille elimille sekä ottaa kantaa järjestämisvastuuseen, tuotantovastuuseen, hallintomalliin ja kuntalaskutukseen.

Ohjausryhmä valitsee ensimmäisessä kokouksessaan varsinaisen puheenjohtajan sekä varapuheenjohtajan ja sopii ohjausryhmän sihteerin tehtävien hoitamisesta.

Ohjausryhmän jäsenet voivat olla kunnanjohtajia, kunnanhallituksen puheenjohtajia ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän johtoryhmän jäseniä. Jäseniä valitessa tulee huomioida myös pienten kuntien edustus, yliopisto ja ammattijärjestöjen edustus.

Ohjausryhmä kokoontuu ensimmäisen kerran helmikuussa 2013, kunhan kunnat ovat nimenneet luottamushenkilönsä. Ohjausryhmä kokoontuu tarpeen mukaan valmistelun edetessä. Ohjausryhmän jäsenet on lueteltu liitteessä 1.

3.2. Johtoryhmä

Johtoryhmä johtaa ja koordinoi hanketta. Se vastaa hankkeen aikataulun mukaisesta etenemisestä ja riskien hallinnasta. Johtoryhmä antaa työryhmille selkeän toimeksiannon, aikataulun ja ohjaa työryhmien toimintaa sekä kokoaa työryhmiltä saamansa tiedon valmistelun edetessä. Johtoryhmä esittelee hankkeen edistymistä jäseneltynä kokonaisuutena ohjausryhmälle. Johtoryhmä kokoontuu tarpeen mukaan, aluksi kerran kuukaudessa.

Johtoryhmän jäseneksi sairaanhoitopiirin johtaja nimeää johtavia sosiaali- ja terveydenhuollon viranhaltijoita sairaanhoitopiiristä, Kuopion kaupungista, Ylä-Savosta, Varkaudesta ja Siilinjärveltä. Johtoryhmässä tulee olla lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalitoimen edustajia. Johtoryhmän jäsenet on lueteltu liitteessä 1.

3.3. Hanketyöntekijät

Valmisteltava kokonaisuus on varsin laaja ja useiden työryhmien toiminnan koordinoiminen johtoryhmän asettamien tavoitteiden mukaisesti vaatii järjestelmällistä työskentelyä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Hanketyöntekijät työskentelevät hallinnollisesti sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärin alaisuudessa.

Johtajaylilääkäri Jorma Penttinen toimii hankkeen vastuullisena johtajana. Hänen työparinaan työskentelee hallintoylihoitaja Merja Miettinen. He esittelevät asiat osaltaan ohjaus- ja johtoryhmille ja vastaavat projektin etenemisestä hankesuunnitelman mukaisesti.

Hankepäällikkö Raija Voutilainen aloittaa toimensaan 1.4.2013 alkaen. Valmisteltava kokonaisuus on laaja ja hankepäällikön tulee osallistua valmisteluun hankejohtajan määräämissä tehtävissä, sekä yhdessä toimintotyöryhmien kanssa.

Hankesuunnittelijana toimii terveystieteiden maisteri ja yhteiskuntatieteiden kandidaatti Kristiina Nerg. Hän toimii hankkeen johtoryhmän ja työryhmien käytännön järjestelyjen koordinaattorina sekä hankejohtajan ja hankepäällikön kanssa sovittavan työnjaon mukaisissa valmistelutehtävissä.

3.4 Toimintotyöryhmät

Toimintotyöryhmien tehtävänä on ohjelman suunnittelun ensimmäisessä vaiheessa kuvata kunkin kehittämisalueen nykyinen palvelurakenne toiminnan, talouden ja henkilöstön näkökulmasta sekä laatia uusi toimintamalli, joka tukee tuottavuusohjelman tavoitteiden toteutumista. Toimintotyöryhmien työn I vaihe tulee olla valmiina 31.5.2013 mennessä.

Toimintotyöryhmien tulee olla moniammatillisia ja niissä tulee olla vähintään yksi edustaja KYSistä, Kuopion kaupungista, Ylä-Savosta, Varkaudesta, Siilinjärveltä, Kysteristä ja KYSin perusterveydenhuollon yksiköstä (Liite 2). Johtoryhmä antaa kaikille työryhmille yksityiskohtaisen toimeksiannon ja aikataulun. Kliiniset toimintotyöryhmät alustavine tehtäväksiäntoineen on lueteltu seuraavasti:

1. Kuntoutus

Kuntoutus-työryhmän tehtäväksiäntona on kuntoutuksen alueellisen palvelukartan ja potilasryhmien hoitoprosessin kuvaaminen. Potilasryhminä tässä työryhmässä ovat neurologiset ja traumapotilaat. Työryhmän tehtävänä on kuvata näiden potilasryhmien hoidon alueellinen palvelumalli huomioiden hoidon optimaalinen porrastus ja vaikuttavuus, sekä jatkohoito ja kotiutusmenettelyt. Työryhmän tulee lisäksi varmistaa, että AAPA-hankkeen jo aiemmin kehittämät toiminnot tulevat tässä kehittämistyössä huomioonotetuiksi.

Työryhmän puheenjohtajana toimii kuntoutuksen ylilääkäri Olavi Airaksinen KYSiltä. Työryhmässä on kaikkiaan 17 jäsentä.

2. Muistihäiriöt

Muistihäiriöt-työryhmän tehtäväksiäntona on muistihäiriöpotilaiden alueellisen palvelumallin ja hoitoprosessin kirjaaminen ja kehittäminen. Tehtävänä on myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisestä alueellisesta työnjaosta sopiminen sekä käydä läpi muiden keskeisten neurologisten sairauksien alueellisia palveluketjuja.

Työryhmän puheenjohtajana toimii neurologian ylilääkäri Pekka Jäkälä KYSistä. Työryhmässä on kaikkiaan 13 jäsentä.

3. Ensihoito ja päivystys

Ensihoidon ja päivystyksen työryhmän tehtäväksiäntona on ensihoidon hoidon tarpeen arviokäytäntöjen kehittäminen ja prosessi päivystyksen näkökulmasta. Tämä kehittämistyö on jo käynnissä (ylilääkäri Jouni Kurola ym.), mutta tähän kehittämistyöhön tulisi työryhmän lisätä kotona selviytymisen mahdollistavat tukipalvelut.

Toisena tämän työryhmän tehtäväksiäntona on päivystystoiminnan alueellisen rakenteen kuvaaminen ja järjestäminen. Tämä kehittämistyö kuuluu sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikölle terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan liittyen. Työryhmän painopistealueita tässä kehittämistyössä Tuottavuusohjelma-hankkeen näkökulmasta ovat perusterveydenhuollon päivystyslähipalvelut mukaan lukien akuuttipotilaita hoitavat vuodeosastot; alueellisesti keskitetyt päivystyspalvelut sekä sosiaalipäivystys mukaan lukien selviämisasemat. Em. linjausten perusteella työryhmän tehtävänä on operatiivisen toiminnan suunnittelu.

Työryhmän puheenjohtajana toimii ylilääkäri Harri Hyppölä KYSistä. Jäseniä työryhmässä on kaikkiaan 13.

4. Mielenterveystyöryhmä

Mielenterveystyöryhmän tehtäväksiantona on psykiatrian alueellisesta palvelurakenteesta sopiminen eri toimijoiden kesken sekä keskeisten potilasryhmien hoitoprosessien kuvaaminen.

Psykiatrian palveluyksikössä on jo aiemmin tehty päätös kahden Tarinan sairaalan osaston lakkauttamisesta. Korvaavien avohoitotoimintojen suunnitelmat tulevat olemaan työryhmän käytössä maaliskuun 2013 alussa. Myös kuntien mielenterveystyön tilanteen kuvaukset ovat käytettävissä tuolloin. Jatkossa kuvataan seuraavien prosessien toteuttaminen:

- Psykoosisairauksien alueellisten hoitopolkujen kuvaaminen
- Mielialahäiriöpotilaiden alueellisten hoitopolkujen kuvaaminen
- Psykiatristen potilaiden hoitoprosessi yhteispäivystyksessä

Työryhmän puheenjohtajana toimii professori Heimo Viinamäki KYSistä. Työryhmässä on kaikkiaan 15 jäsentä.

5. Kuvantaminen

Kuvantaminen-työryhmän tehtäväksiantona on radiologisten ja kliinisyfysiologisten tutkimusten alueellisen palvelukartan kuvaaminen huomioiden lähipalvelut sekä elektiivisen toiminnan että päivystyksen näkökulmasta. Em. linjausten perusteella suunnitellaan operatiivinen toiminta (palvelun laatu, kattavuus, kustannustehokkuus) sekä keinot tavoitteeseen pääsemiseksi.

Työryhmän puheenjohtajana toimii osastonylilääkäri Juhana Hakumäki KYSistä. Työryhmässä on kaikkiaan 12 jäsentä.

6. Avopediatrinen työryhmä

Avopediatrisen työryhmän tehtäväksiantona on avohoidossa (Kuopion kaupunki, ISA ja VAS) työskentelevien lastenlääkäreiden ja KYSin lastentautien poliklinikan integrointi yhdeksi yksiköksi sekä näiden työnjaon kehittäminen. Kehittämistyössään työryhmä huomioi myös lasten kotisairaaloiminnan mahdollisuudet. Työn sujumuuden takaamiseksi työryhmä jakautuu kahteen jaostoon: 1) Avopediatrinen polikliininen toiminta, jonka puheenjohtajana toimii osastonylilääkäri Sami Remes, 2) Kotisairaaloiminta, jonka puheenjohtajana toimii apulaisyylilääkäri Tarja Heiskanen-Kosma.

Työryhmässä on jäseniä kaikkiaan 11.

7. Sisätaudit

Sisätautien työryhmän toimeksiantona on alueellisen integraation ja palvelumallin kehittäminen ravitsemushoidossa sekä diabetes- että

reumasairauksien hoidossa. Työryhmän työn sujuvuuden takaamiseksi työryhmä jakautuu kahteen jaostoon: 1) Ravitsemushoito ja diabetes, jonka puheenjohtajana toimii ylilääkäri Leena Moilanen, 2) Reumasairaudet, jonka puheenjohtajana toimii apulaisyllilääkäri Oili Kaipainen-Seppänen.

Jäseniä työryhmässä on 13.

8. Sydänsairaudet

Sydänsairaudet-työryhmän tehtävänä on päivittää sepelvaltimopotilaan hoitopolkumalli. Toisena tehtävänä työryhmä kehittää eteisvärinäpotilaan hoitopolkumallin.

Työryhmän puheenjohtajana toimii ylilääkäri Heikki Miettinen KYSistä. Työryhmän jäseniä on kaikkiaan 11.

9. Äitiyshuolto

Äitiyshuollon toimintotyöryhmän tehtävänä on äitiysneuvolatoiminnan ja KYSin äitiyspoliklinikan toimintojen alueellinen kehittäminen ja toimintojen integrointi. Työryhmä kehittää myös synnyttäjien varhaisen kotiutumisen mallia sekä kumppanuuskätilötoimintaa. Lisäksi huomioidaan potilashotellin merkitys toiminnassa. Työryhmä kehittää toimintoja yhteistyössä avopediatrisen työryhmä kanssa.

Työryhmän puheenjohtajana toimii professori Seppo Heinonen KYSistä. Jäseniä työryhmässä on 14.

10. Palliativinen hoito (sis. saattohoidon)

Palliativisen hoidon toimintotyöryhmän toimeksiantona on 1) palliativisen hoidon alueellisen palvelukartan kuvaaminen ja potilasryhmien hoitoprosessien kehittäminen sekä 2) yli erikoisalojen ja organisaatorajojen tapahtuva yhteistyön kehittäminen.

Työryhmän puheenjohtajana toimii apulaisyllilääkäri Kristiina Tyynelä-Korhonen KYSistä. Työryhmässä on jäseniä kaikkiaan 16.

11. Leikkaustoiminta

Leikkaustoiminnan toimintotyöryhmän toimeksiantona on leikkaustoiminnan alueellisen työnjaon kehittäminen sairaaloissa.

Työryhmän puheenjohtajana toimii ylilääkäri Minnalliisa Niskanen KYSistä. Jäseniä työryhmässä on kaikkiaan 12.

12. Gastroenterologinen työryhmä

Gastroenterologisen työryhmän toimeksianto on G-I-kanavan tähystysten alueellinen työnjako. Työryhmään kutsutaan lääketieteen ja hoitotieteen asiantuntijoita gastroenterologian ja gastrokirurgian alalta.

Kliinisiä työryhmiä käynnistetään hankkeen aikana ilmi tulevien tarpeiden mukaan.

13. Talousjaosto

Kuntalaskutuksen alentaminen edellyttää menojen hallintaa toiminnallisten muutosten avulla. Talousasiantuntijat tuottavat toimintotyöryhmille ja hankkeen johtoryhmälle tietoa kustannuslaskennasta ja kuntalaskutuksesta toimintamallien ja palveluketjujen uudistamistyötä varten.

Kunnat nimeävät omat asiantuntijajäsenensä talousjaostoon. Lisäksi jaoston jäseniksi esitetään nimitettäväksi hankkeen johtaja ja hankepääällikkö; jaoston sihteerinä toimii hankesuunnittelija. Talousjaoston puheenjohtajaksi esitetään talousjohtaja Kari Janhosta KYSistä. Jaostossa on hanketyöntekijöiden lisäksi 10 jäsentä.

14. Henkilöstöjaosto

Terveystalouden ammattihenkilöstön riittävyys on yksi uhkatekijä terveydenhuollon toimintaympäristössä. Ohjelman yhtenä tavoitteena on toimintaprosessien ja palveluketjujen kehittämisen kautta turvata henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa. Toiminnan kehittäminen ja muutokset suunnitellaan yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Henkilöstömitoitus suunnitellaan uusien toimintamallien mukaiseksi. Mitoituksessa tulee huomioida toiminnan volyyymi sekä potilaiden hoidon tarve. Henkilöstöjaosto hoitaa yhteistoimintalain mukaisen YT-menettelyn.

Henkilöstöjaoston kokoonpanosta päättää johtoryhmä. Henkilöstöjaoston kokoonpanossa huomioidaan työnantajan ja työntekijäjärjestöjen edustus. Lisäksi jaoston jäseniksi esitetään nimitettäväksi hankepääällikkö; jaoston sihteerinä toimii hankesuunnittelija. Jaoston puheenjohtajaksi esitetään henkilöstöjohtaja Pekka Poikolaista KYSistä. Jaostossa toimii hankepääällikön ja hankesihteerin lisäksi 11 jäsentä.

4. TUOTTAVUUSOHJELMAN HANKEKOKONAISUUS

Tuottavuusohjelma-hankeessa on kyse merkittävästä palvelurakenteen uudelleenjärjestelystä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien ylläpitämässä erikoissairanhoidossa, aluesairaaloissa sekä perusterveydenhuollossa. Hankekokonaisuuden hallinnoinnin yksinkertaistamiseksi on syytä jakaa hankekokonaisuus vaiheisiin. Hankesuunnitelman liitteeksi laaditaan hankkeen yksityiskohtainen vaiheistus ja aikataulu.

Hankekokonaisuus vaiheittain:

-
- Suunnitteluvaihe I
 - Arviointi-/päätöksentekovaihe
 - Suunnitteluvaihe II/toimeenpanon valmisteluvaihe
 - Toiminnan käynnistyminen
 - Suunnitteluvaihe III
 - Loppuarviointi ja ohjelman päätös

4.1 I suunnitteluvaihe

Hankkeen varsinainen suunnitteluvaihe alkaa 2.1.2013, kun hankkeen johtaja, päällikkö ja hankkeen työryhmät aloittavat työnsä hankkeessa.

Hankkeen johtoryhmä antaa toimeksiantonsa projektiryhmälle, toimintotyöryhmille sekä toimintotyöryhmien työn tukemiseksi perustetuille talous- ja henkilöstöjaostolle. Tämän toimeksiannon perusteella ryhmät aloittavat suunnittelutyönsä ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi.

Suunnitteluvaiheeseen sisältyy osin samanlaista valmistelutyötä KYSin perusterveydenhuollon yksikön vastuulla olevan järjestämissuunnitelman laatimisen kanssa. Päällekkäisen työn välttämiseksi pyritään ohjelmaorganisaatiossa tekemään yhteistyötä perusterveydenhuollon yksikön kanssa.

Hankkeen I suunnitteluvaihe päättyy 31.7.2013, jolloin toimintotyöryhmien ensimmäisen vaiheen suunnittelutyön tulee olla valmis.

4.2. I arviointi- ja päätöksentekovaihe

Hankkeen johtaja esittelee tulokset johto- ja ohjausryhmälle. Hankeraportti lähetetään arviointikierrokselle suunnitteluun osallistuneiden organisaatioiden päättäjille.

Hankkeen arviointivaiheen tulee olla valmis ennen KYSin ja kuntien talousarviokierroksen käynnistymistä syksyllä 2013, jotta uuden toimintamallin vaatimat taloudelliset ja voimavararessit voidaan huomioida KYSin ja kuntien tulevan vuoden talous- ja toimintasuunnittelussa.

4.3. II ja III suunnitteluvaihe/toimeenpanon valmisteluvaihe

II ja III suunnitteluvaiheet käynnistyvät, kun päätökset uuden toimintamallin hyväksymisestä on tehty. Suunnittelun toisessa ja kolmannessa vaiheessa valmistellaan uuden toimintamallin käyttöönottoa.

II ja III suunnitteluvaiheet päättyvät vuosina 2014 ja 2015 huhtikuussa, jolloin hankkeen johtaja esittelee suunnitteluvaiheen tulokset hankkeen johto- ja ohjausryhmälle ja hankeraportti lähetetään niinkään arviointikierrokselle suunnitteluun osallistuneiden organisaatioiden päättäjille.

4.4. Toiminnan käynnistyminen

Toiminta käynnistyy, kun hankkeen toimeenpanosuunnittelu arvioiteineen on valmistunut ja hankkeeseen osallistuneet organisaatiot ovat tehneet tarvittavat päätökset. Vastuu toiminnallisten muutosten toimeenpanosta siirtyy taustaorganisaatioille aina talousarviovalmistelun yhteydessä syksyllä 2013, 2014 ja 2015. Hanke päättyy vuoden 2016 lopussa.

5. RISKIT

Laajojen hankkeiden toteutumiseen liittyy aina epävarmuustekijöitä. Tämän hankkeen riskeiksi voidaan tunnistaa ainakin seuraavat tekijät:

Kuntien sitoutuminen: ohjelmassa ei onnistuta osoittamaan kunnille hoidon porrastuksesta ja hoitoketjujen hallinnasta saatavaa taloudellista hyötyä konkreettisesti, jolloin kunnat eivät ole valmiita sitoutumaan ohjelmaan ja lisäresursointiin omassa organisaatiossa.

- Ratkaisuehdotus: Palvelurakenteen kehittämisen taloudellinen hyöty osoitettava konkreettisesti euroina (ja säästöinä; työpanokset, hoitopäivät, toimenpiteet jne.). Hankkeen eri työryhmissä on oltava kattava edustus Varkaudesta, Ylä-Savosta, Kuopion kaupungista ja Siilinjärveltä.

Henkilöstön sitoutuminen: Toimintotyöryhmien jäsenet eivät sitoudu ohjelmaan, koska hankkeen suunnittelutyötä tehdään oman toimen ohessa kiireen keskellä.

- Ratkaisuehdotus: hankkeen ”lähtölaukaukseen” on panostettava; henkilöstö on saatava näkemään ohjelman hyödyt ja innostumaan ohjelmasta. Hankkeen jäsenille tulee resursoida (työ)aikaa ja mahdollisuus hanketyöhön.

Hankkeen laajuus: Hankekokonaisuus on laaja; hankkeen hallinnointi ja resursointi osoittautuu liian haasteelliseksi.

- Ratkaisuehdotus: Varsinaisen hankesuunnitelman on oltava selkeä, vaiheistettu ja aikataulutettu; sisällettävä selkeät tehtäväksiannot, tehtäväjaot, vastuuttamisen ja valtuutukset.

Tiedonkulku: Hanke on laaja ja käsittää eri organisaatioiden henkilökuntaa, mikä tekee hankkeeseen osallistujien tavoittamisen ja viestimisen hankalaksi. Hankkeen jäseniltä puuttuu yhteinen kulttuuri, kieli ja merkitykset.

-
- Ratkaisuehdotus: Viestintään ja tiedottamiseen on panostettava erityisesti; luotava yhteiset määritelmät ja kuvaukset, jotta hankkeen tavoitteet ja tehtävät ymmärretään samalla tavalla. Hankkeelle laaditaan yksityiskohtainen viestintäsuunnitelma.

Tuottavuustavoitteen saavuttaminen: Tuottavuustavoitteen saavuttamiseen sisältyy useita riskitekijöitä. Hankkeen sisäisiä riskitekijöitä ovat ainakin hankkeen käynnistymisen viivästyminen ja se, että uusien hoitopolkujen erikoissairaanhoidon liikakäyttöä synnyttävien mekanismien poisto ei välttämättä johda tuottavuuden kasvuun. Ulkoisia esteitä tuottavuustavoitteen saavuttamiselle saattaa olla potilaiden valinnanvapauden lisääntyminen, mikä heikentää potilasvirran ennakoitua ja näin resurssien kohdentamista.

- Ratkaisuehdotus: Pyritään arvioimaan ja analysoimaan uudet toimintamallit syvällisesti tuottavuuden näkökulmasta. Pyritään analysoimaan laaja-alaisesti myös potilaiden valinnanvapauden lisääntymisen merkitys Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueen terveydenhuollon yksiköiden toimintaan.

Jalkauttaminen: Hanke on laaja ja sisältää 12 kliinistä toimintotyöryhmää. Uusien toimintamallien jalkauttamiseen panostaminen vaatii lisäresursointia hankkeessa mukana olevilta organisaatioilta. Ovatko organisaatiot valmiit panostamaan samalla tavalla myös uusien mallien jalkauttamiseen? Jalkauttamistyö on pitkäjänteistä ja jatkuvaa kouluttamista vaativaa; vaatii myös onnistuakseen hyvin motivoituneen henkilöstön.

- Ratkaisuehdotus: Toimintotyöryhmien työn ja valmiin uuden toimintamallin hyvän jalkauttamisen hyödyt on tuotava esille selkeästi. Jalkauttamistyö resursoitava, suunniteltava ja vastuutettava.

6. HANKKEEN HYÖDYT

Hankkeen tuloksena syntyvä hoitoketjujen, toimintojen ja potilasvirtojen ohjaus tulee hidastamaan Pohjois-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon kulujen kasvua. Hankkeen kautta valmistaudutaan myös osallistumaan erityisvastuualueen kattavaan ylimatekunnalliseen kehitystoimintaan (ISKE).

7. TIEDOTUS JA VIESTINTÄ

Viestintä sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelmassa on avointa ja läpinäkyvää. Tuottavuusohjelman tavoitteisiin pyritään pääsemään henkilöstön kanssa yhteistyössä, mikä edellyttää viestinnältä avoimuutta, totuudellisuutta, oikea-aikaisuutta ja vuorovaikutteisuutta.

Hankkeen ulkoista viestintää varten avataan oma internet-sivusto, jossa tiedotetaan ohjelman etenemisestä ja tuloksista. Medialle toimitettavista tiedotteista ja/tai mahdollisista tiedotustilaisuuksista sovitaan ohjausryhmässä. Hankkeen internet-/intrasivustoon varataan myös avoin palautteenantomahdollisuus, jolloin henkilöstön on mahdollista suoraan kommentoida hanketta ja/tai sen etenemistä. Henkilöstön palautteiden käsittelyyn tulee varata hankkeessa riittävästi aikaa.

Henkilöstölle tulee järjestää mahdollisuuksien mukaan keskustelutilaisuuksia hankkeen etenemisestä ja sen tuomista muutoksista.

Hankeorganisaation sisäistä tiedottamista ja dokumentinhallintaa (muistiot, raportit) varten avataan organisaation jäsenille oma SharePointin sähköinen ryhmätyötila.

Hankkeen työryhmien jäsenten yhteydenpito hankkeen aikana hoidetaan SharePointin sähköisen ryhmätyötilan sekä LYNC-videoneuvottelujärjestelmän avulla.

Hankkeen viestinnästä laaditaan yksityiskohtainen viestintäsuunnitelma, joka on hankesuunnitelman liitteenä.

8. SEURANTA JA ARVIOINTI

Hankekokonaisuus on varsin laaja ja pitkäkestoinen. Hankekokonaisuuden hyvän hallinnan takia on syytä panostaa erityisesti sen etenemisen seurantaan ja arviointiin. Arvioinnin päätehtävänä on hankkeen kulkua ja parantaa hankkeen tuloksellisuutta. Tuottavuusohjelman sisällöllistä toteutumista tulee seurata systemaattisesti.

Hankkeen arviointi voidaan vaiheistaa seuraavasti:

- 1) ennakkoarviointi
- 2) hankkeen seuranta ja hankeaikainen arviointi (väliarviointi)
- 3) jälkiarviointi

Ennakkoarviointi

Tuottavuusohjelman ennakkoarviointi kohdistuu ohjelman ideaan, ongelmaan, johon etsitään ratkaisua sekä hankesuunnitelman toteuttamiskelpoisuuteen. Tämän hankkeen suunnitelman käyttökelpoisuuden ja toteuttavuuden arvioivat ohjelmaan nimetty johtoryhmä, ohjausryhmä sekä Kuopion kaupungin, Varkauden, Ylä-Savon, Siilinjärven ja Pohjois-Savon shp:n kuntayhtymän johtavat viranhaltijat.

Seuranta ja väliarviointi

Hankkeen aikainen seuranta ja arviointi kohdistuvat sekä sen etenemiseen että tavoitteiden saavuttamiseen, hankkeen toteutukseen. Hankkeen aikana hankkeen johtaja raportoi hankkeen etenemisestä johto- ja ohjausryhmälle

säännöllisesti. Hankkeen toimintotyöryhmät sekä henkilöstö- ja talousjaosto raportoivat niinkään etenemisestään säännöllisesti. Seurannan tulokset dokumentoidaan ja kokouksista pidetään pöytäkirjaa. Mahdolliset poikkeamat hankesuunnitelmasta ja poikkeamista mahdollisesti aiheutuvat toimenpiteet raportoidaan. Hankesuunnitelma päivitetään tarvittaessa.

Tuottavuusohjelma-hankkeessa hankkeen etenemistä ja (väli)tavoitteiden toteutumista arvioidaan systemaattisesti hankkeen jokaisessa vaiheessa. Väliarviointien ajankohdat on lueteltu edellä kohdissa 4.2. ja 4.3.

Hankkeen etenemisestä tiedotetaan myös julkisesti hankkeen www-sivuilla sekä osallistujaorganisaatioiden omilla sivustoilla. Hankkeen osallistujaorganisaatioiden henkilöstöltä on näin myös mahdollisuus seurata ja arvioida hankkeen etenemistä ja tuloksellisuutta.

Hankeorganisaation vastuulla on arvioida sisäisesti hankkeen:

- aikataulun pitävyys
- hankebudjetin pitävyys
- toiminnan laatu
- hankkeessa syntyneiden asiakirjojen dokumentointi ja arkistointi
- tavoitteiden saavuttaminen
- hankkeen tuotosten/aikaansaannosten laadukkuus ja vaikuttavuus

Jälkiarviointi

Jälkiarviointi kohdistuu hankkeen tuloksiin. Hankkeen päättyessä hankkeen tuloksia verrataan hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin. Hankkeen päättyessä hankkeesta laaditaan loppuraportti.

Hankkeen arvioinnin käytännön suorittaminen vastuineen, vaiheineen ja menetelmineen kuvataan yksityiskohtaisemmin hankesuunnitelman liitteessä.

9. HANKKEEN PÄÄTTÄMINEN

Hanke päättyy vuoden 2016 lopussa.

LIITTEET

Liite 1: ohjaus- ja johtoryhmän jäsenet

Liite 2: toimintotyöryhmien jäsenet

Tuottavuusohjelma-hankkeen johtoryhmän jäsenet (1.2.13):

Markku Tervahauta, palvelualuejohtaja, Kuopion kaupunki
Päivi Tikkanen, ylihoitaja, Kuopion kaupunki
Mari Antikainen, hoivajohtaja, Kuopion kaupunki
Pekka Taipale, johtava ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
Anne Mikkonen, johtava ylihoitaja, Ylä-Savon SOTE
Seppo Lehto, sosiaali- ja terveysjohtaja, Varkauden kaupunki
Kirsi Laitinen, palvelualuepäällikkö, Varkauden kaupunki
Mikko Korhonen, toimitusjohtaja, Kysteri
Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
Martti Pärnänen, johtava lääkäri, Siilinjärvi
Markku Härmä, palvelualuejohtaja, kl. hoitopalvelut, KYS
Kirsi Leivonen, palvelualueylihoitaja, kl. hoitopalvelut, KYS
Esko Vanninen, palvelualuejohtaja, kl. tukipalvelut, KYS
Arja Sistonen, palvelualueylihoitaja, kl. tukipalvelut, KYS
Simo Kokko, ylilääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö, KYS
Juhani Kouri, projektipäällikkö, B11-hanke, KYS
Risto Miettunen, sairaanhoitopiirin johtaja, KYS
Merja Miettinen, hallintoylihoitaja, KYS
Hilkka Kontiainen, pääluottamusmies, TEHY, KYS
Juhani Nuutinen, professori, klinisen lääketieteen yksikkö, Itä-Suomen yliopisto

- puheenjohtaja: hankejohtaja Jorma Penttinen
- sihteeri: hankesuunnittelija Kristiina Nerg

Tuottavuusohjelma-hankkeen ohjausryhmä:

Miettunen Risto, shp-johtaja, puheenjohtaja
Paronen Petteri, kaupunginjohtaja, Kuopio
Tsupari Hannu, kaupunginjohtaja, Varkaus
Lötjönen Vesa, kaupunginjohtaja, Siilinjärvi
Martti Harju, kaupunginjohtaja, Iisalmi
Pekka Kantanen, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Kuopio
Minna Selkoma, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Varkaus
Ilmari Hartikainen, kunnanhallituksen puheenjohtaja, Siilinjärvi
Antti Sarvela, kaupunginhallituksen puheenjohtaja, Iisalmi
Väänänen Pekka, PSSHP:n hallituksen puheenjohtaja
Eestilä Markku, PSSHP:n valtuuston puheenjohtaja
Pekkanen Leila, toimitusjohtaja, Ylä-Savon SOTE
Tiihonen Paula, Kysterin johtokunnan puheenjohtaja
yliopiston edustaja
Paavo Koistinen, Potilasliitto ry

- Esittelijät: hankejohtaja Jorma Penttinen, hallintoylihoitaja Merja Miettinen
- sihteeri: suunnittelija Raimo Tuomainen

KLINISET TOIMINTOTYÖRYHMÄT

Työryhmiin nimetään moniammatillinen edustus KYSistä, Kuopion kaupungilta, Varkaudesta, Ylä-Savon SOTEsta, Siilinjärveltä ja Kysteristä seuraavasti:

- ko. erikoisalan johtaja/ylilääkäri työryhmän puheenjohtajana (1)
- hoitotyön esimies tai vastuuhoitaja KYSistä (1)
- keskuskuntien vastuulääkärit (4)
- keskuskuntien hoitotyön esimiehet tai vastuuhoitajat (4)
- Kysterin edustus (1)
- sos.toimen edustaja (1)
- mahdolliset erityistyöntekijät (1)

1) Kuntoutus

Tehtäväksianto: Kuntoutuksen alueellisen palvelukartan ja potilasryhmien hoitoprosessin kuvaaminen

1. Neurologisten ja traumapotilaiden kuntoutus
2. Alueellisen palvelumallin kuvaaminen huomioiden optimaalinen hoidon porrastus ja vaikuttavuus
3. Jatkohoito ja kotiutusmenettelyt

Varmistetaan, että AAPA –hankkeen kehittämät toiminnot tulevat huomioonotetuiksi.

Olavi Airaksinen, ylilääkäri, KYS, pj
Timo Miettinen, ylilääkäri, KYS
AnnMari Kainulainen, ylihoitaja KYS
Pekka Jäkälä, neurologian ylilääkäri, KYS
Petri Venesmaa, ayl, traumaosaston vastuulääkäri, KYS
Anne Kanto-Ronkanen, projektisuunnittelija, AAPA-hanke, KYS
Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, Kuopio
Tuula Thilman, fysiatrian erl, Kuopio
Maija Roine, kuntoutuspäällikkö, Kuopio
Tarja Matero, neur. osaston osastonhoitaja, Harjula, Kuopio
Jaana Plane, aoh, Ylä-Savon SOTE
Martti Pärnänen, ylilääkäri, Siilinjärvi
Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
Eeva Hillukkala, hankekoordinaattori, PTH
Arja Toivonen, fysioterapiaoaston osastonhoitaja, Varkaus

KYS	6
Kuopio	4
Siilinjärvi	1
Ylä-Savon SOTE	1
Kysteri	1
PTH	1
Varkaus	1

2) Muistihäiriöt

Tehtäväksianto: Muistihäiriöpotilaiden alueellisen palvelumallin ja hoitoprosessin kirjaaminen ja kehittäminen

- 1) Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisestä alueellisesta työnjaosta sopiminen
- 2) Samalla käydään läpi muiden keskeisten neurologisten sairauksien alueellisia palveluketjuja

Pekka Jäkälä, neurologian ylilääkäri, KYS, pj.
 Anne Airaksinen, muistihoitaja, KYS
 Anne Remes, neurologian ylilääkäri, KYS Neurokeskus
 Anne Koivisto, LT neurologian erikoislääkäri, KYS
 Aino Törnävä-Rytönen, geriatrian ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Tarja Turpeinen, muistihoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Pentti Enberg, neurologi, Harjula, Kuopio
 Heli Mattila, kotihoidon geriatri, Kuopio
 Elina Konttinen, asumispalvelujen edustaja, Kuopio
 Maarit Tarvainen, muistihoitaja, Nilakka (Tervo), Kysteri
 Anne Puustinen, muistihoitaja, Siilinjärvi
 Heli Kärtevä, osastonlääkäri, Varkaus

KYS	4
Ylä-Savo	2
Kuopio	4
Kysteri	1
Siilinjärvi	1
Varkaus	1

3) Ensihoito ja päivystys

Tehtäväksianto:

Ensihoidon hoidon tarpeen arviokäytäntöjen kehittäminen ja –prosessi päivystyksen näkökulmasta (Kurola ym. tr kehittää)

- a) aiemman työryhmän (Kurola ym.) kehittämistehtävän lisäksi: kotona selviytymisen tukipalvelut

Päivystystoiminnan alueellinen rakenne ja järjestäminen (PTH:n yksikön tehtävä)

- a) perusterveydenhuollon päivystyslähipalvelut ml. akuuttipotilaita hoitavat vuodeosastot
- b) alueellisesti keskitetyt päivystyspalvelut
- c) sosiaalipäivystys, ml. selviämisasemat
- d) pth-päivystys (klo 22 - 08) yhteispäivystyksessä ja hoitajavastaanotot (joryn lisäys 1.2.2013)

Em. linjausten perusteella operatiivisen toiminnan suunnittelu.

Harri Hyppölä, ylilääkäri, päivystysalue, KYS, pj
 Jouni Kurola, ylilääkäri, ensihoito, KYS
 Anja Mönkkönen, päivystyspoliklinikan osastonhoitaja, KYS
 Päivi Maaranen, apulaisyllilääkäri, KYS psykiatria

Kalevi Savolainen, ylilääkäri, Kuopio
 Mari Antikainen, hoivajohtaja, Kuopio
 Tuula Muhonen, kotiutustiimin osastonhoitaja, Kuopio
 Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri Kuopio
 Pertti Salmi, ylilääkäri, Varkaus
 Veikko Viitasalo, apulaisylilääkäri, Siilinjärvi
 Jarno Rieppo, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Leena Holopainen, apulaisosastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Mikko Korhonen, toimitusjohtaja, Kysteri
 Simo Kokko, ylilääkäri, PTH

KYS	4
Kuopio	4
Ylä-Savo	2
Siilinjärvi	1
Varkaus	1
Kysteri	1
PTH	1

4) Mielensterveysryhmä

Tehtäväksianto: Psykiatrian alueellisesta palvelurakenteesta sopiminen ja keskeisten potilasryhmien hoitoprosessien kuvaaminen

Psykiatrian palveluyksikössä on tehty päätös kahden Tarinan sairaalan osaston lakkauttamisesta. Korvaavien avohoitotoimintojen suunnitelmat ovat ryhmän käytössä maaliskuun 2013 alussa. Samaan aikaan on käytettävissä kuvaukset kuntien mielensterveystyön tilanteesta.

Jatkossa kuvataan seuraavien prosessien toteuttaminen:

1. Psykoosisairauksien alueellisten hoitopolkujen kuvaaminen
2. Mielialahäiriöpotilaiden alueellisten hoitopolkujen kuvaaminen
3. Psykiatristen potilaiden hoitoprosessi yhteispäivystyksessä

Heimo Viinamäki, ylilääkäri, KYS, pj
 Pasi Kuosmanen, ylihoitaja, KYS
 Anna Koskinen, vastaava sosiaalityöntekijä, KYS
 Juha Haatainen, vs. osastonylilääkäri, KYS
 Eila Laukkanen, ylilääkäri, KYS
 Pirjo Saarinen, ylilääkäri, KPK, Kuopio/KYS
 Tarja Saharinen, osastonhoitaja, KPK, Kuopio/KYS
 Outi Pirjo Heiskanen, apulaisylilääkäri, lasten- ja nuorisopsykiatria, Kuopio (Saija Roineen sij.)
 Marja-Liisa Ahonen, osastonhoitaja, Kuopio (avohoitto, lääkärin vo:t)
 Marja Kesti, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Martti Pärnänen, ylilääkäri, Siilinjärvi
 Esa Häkli, ylilääkäri, Kysteri
 Simo Kokko, ylilääkäri, PTH
 Hannele Kauppi-Keränen, apulaisylilääkäri, Varkaus
 Esko Blåfield, toimitusjohtaja, Päihdepalvelusäätö

KYS	5
Kuopio/KYS	2
Kuopio	2

Ylä-Savo	1
Siilinjärvi	1
Kysteri	1
PTH	1
Varkaus	1
Päihdesäätiö	1

5) Kuvantaminen

Tehtäväksianto: Radiologisten ja kliinis-fysiologisten tutkimusten alueellisen palvelukartan kuvaaminen huomioiden

1. lähipalvelut sekä elektiivisen toiminnan että päivystyksen näkökulmasta.
2. Em. linjausten perusteella operatiivisen toiminnan suunnittelu (palvelun laatu, kattavuus, kustannustehokkuus) ja keinot tavoitteeseen pääsemiseksi

Juhana Hakumäki, osastonylilääkäri, KYS, pj.
 Helena Pirinen, osastonhoitaja, KYS
 Hanna Matikka, fyysikko, KYS
 Hanna Mussalo, apulaisylilääkäri, KYS
 Heidi Gröhn, fyysikko, KYS
 Kalevi Savolainen, ylilääkäri, Kuopio
 Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, Kuopio
 Lasse Hovi, ylilääkäri, Varkaus
 Riitta Asikainen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Pekka Taipale, johtava ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Raija Fogelholm, apulaisylilääkäri, radiologi, Siilinjärvi
 Sakari Kallinen, ylilääkäri, Kysteri

KYS	5
Kuopio	2
Ylä-Savo	2
Siilinjärvi	1
Varkaus	1
Kysteri	1

6) Avopediatrinen työryhmä

Tehtäväksianto: Avohoidossa (Kuopion kaupunki, ISA ja VAS) työskentelevien lastenlääkäreiden ja KYS:n lastentautien poliklinikan integrointi yhdeksi yksiköksi ja työnjaon kehittäminen

Lasten kotisairaaloiminta, yhteistyössä kotisairaalaryhmän kanssa.

Työryhmä jakautuu kahteen jaostoon: 1) Avopediatrinen polikliininen toiminta, jonka puheenjohtajana toimii osastonylilääkäri Sami Remes. 2) Lasten kotisairaaloiminta, jonka puheenjohtajana toimii apulaisylilääkäri Tarja Heiskanen-Kosma.

Sami Remes, oyl, KYS, pj
 Anneli Alho, oh, KYS,
 Anne Kantanen, yh, KYS
 Ismo Makkonen, vs. ylilääkäri lastenneurologi, KYS
 Tarja Heiskanen-Kosma, apulaisylilääkäri, KYS, pj.
 Heli Sihvola, knk-kumppanuuslääkäri, KYS/Kuopio
 Kirsi Hämäläinen, kumppanuuserikoislääkäri, KYS/VAS
 Kaj Korhonen, apulaisylilääkäri, Kuopio
 Laila Björn, osastonhoitaja, Kuopio
 Thomas Rintala, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Nina Tusa, perusterveydenhuollon kehittäjä lääkäri, PTH

KYS 5

Kuopio/KYS 1

Varkaus/KYS 1

Kuopio 2

Ylä-Savo 1

PTH 1

(huom. Siilinjärvellä ei intressiä osallistua tähän ryhmään)

7) Sisätaudit

Toimeksianto: Alueellinen integraatio ja palvelumalli

- 1) ravitsemushoito ja diabetes
- 2) reumasairaudet

Työryhmän työn sujumuuden takaamiseksi työryhmä jakautuu kahteen jaostoon: 1) Ravitsemushoito ja diabetes, jonka puheenjohtajana toimii ylilääkäri Leena Moilanen, 2) Reumasairaudet, jonka puheenjohtajana toimii apulaisylilääkäri Oili Kaipainen-Seppänen.

Leena Moilanen, osastonylilääkäri, KYS, pj.
 Oili Kaipainen-Seppänen, reumatologi, KYS, pj.
 Jussi Pihlajamäki, ylilääkäri, KYS
 Erja Huttunen, diabeteshoitaja, KYS
 Anne Antikainen, ravitsemusterapeutti, KYS
 Piia Elfving, erikoistuva lääkäri, VAS/KYS
 Elina Savolainen, reumatologi, Harjulan sairaala, Kuopio
 Helena Sarlund, endokrinologi, ylilääkäri, Kuopio
 Leena Arstila, reumatologi, Ylä-Savon SOTE
 Pekka Honkakoski, erikoislääkäri, diabetes, Ylä-Savon SOTE
 Anne Mikkonen, johtava ylihoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Maaret Herranen, sisätautilääkäri, apulaisylilääkäri, VAS
 Mirja Pääkkönen, diabetes-/valtimotautivastuulääkäri, Siilinjärvi
 Jari Lukkarinen, ylilääkäri, Leppävirta, Kysteri
 Jorma Savolainen, perusterveydenhuollon kehittäjä lääkäri, (Lapinlahti) PTH

KYS 5

Varkaus/KYS 1

Kuopio 2

Ylä-Savo 2

Varkaus 1

Kysteri 1

Siilinjärvi 1

PTH 1

8) Sydänsairaudet

Toimeksianto: Kardiologisen potilaan alueellisten hoitopolkujen päivittäminen ja kehittäminen

- 1) sepelvaltimopotilaan hoitopolku (ensimmäisenä)
- 2) eteisvärinäpotilaan hoitopolku

Heikki Miettinen, ylilääkäri, KYS, pj
 Riitta Heikkinen, sydänhoitaja, KYS
 Martin Maarooos, erikoislääkäri, sydänkirurgia, KYS
 Leena Meinilä, fysioterapeutti, KYS
 Helena Sarlund, ylilääkäri, Kuopio
 Arja Vaskinen, sydänhoitaja, Harjula, Kuopio
 Päivi Airaksinen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Juha Pennanen, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Veikko Viitasalo, apulaisylilääkäri, Siilinjärvi
 Anneli Marsch, osastonhoitaja, Varkaus
 Jari Lukkarinen, ylilääkäri, Kysteri
 Päivi Meriranta, vs. professori, PTH

KYS	4
Kuopio	2
Ylä-Savo	2
Siilinjärvi	1
Varkaus	1
Kysteri	1
PTH	1

9) Äitiyshuolto

Toimeksianto: Äitiysneuvolatoiminnan ja KYSin äitiyspoliklinikan toimintojen alueellinen kehittäminen ja toimintojen integrointi. Synnyttäjien varhainen kotiutuminen ja kumppanuuskätilötoiminta.

Yhteistyö avopediatriiryhmän kanssa
 Potilashotellin merkitys

Seppo Heinonen, ylilääkäri, KYS, pj
 Maija-Riitta Orden, ylilääkäri, KYS
 Mirja Syrjänen, ylihoitaja, KYS
 Kari Nikolajev, neonatologian apulaisylilääkäri, KYS
 Niina Kela-Korhonen, naistentautien ja äitipoliklinikan osastonhoitaja, KYS
 Sari Vatanen, lapsivuodeosaston oh, KYS
 Minna Kuosmanen, sosiaalityöntekijä, KYS
 Elisa Pulkkanen, erikoislääkäri, Kuopio
 Riitta Turunen, osastonhoitaja, Kuopio
 Marketta Räsänen, hyvinvointineuvolan osastonhoitaja, Siilinjärvi
 Pekka Staven, ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Hanna-Maija Huovinen, apulaisosastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE

Liisa Pietilä, erikoislääkäri, Pielavesi, Kysteri
 Olga Pulliainen, yleislääketieteen erikoislääkäri, Varkaus
 Päivi Meriranta, ylilääkäri, vs. professori, PTH

KYS	6
Kuopio	2
Siilinjärvi	1
Ylä-Savo	2
Kysteri	1
Varkaus	1
PTH	1

10) Palliatiivinen hoito (sis. saattohoidon)

Toimeksianto:

- 1) Palliatiivisen hoidon alueellisen palvelukartan kuvaaminen ja potilasryhmien hoitoprosessien kehittäminen
- 2) Yli erikoisalojen tapahtuva yhteistyö

Kristiina Tyynelä-Korhonen, apulaisylilääkäri, syöpäkeskus, KYS, pj
 Helena Länsimies-Antikainen, projektikoordinaattori, saattohoitoprojekti, KYS
 Mari Kiema, kliinisesti erikoistunut hoitaja, KYS
 Päivi Hartikainen, ylilääkäri, neurokeskus, KYS
 Sointu Riekkinen-Tuovinen, sosiaalityön esimies, KYS
 Heikki Koskela, osastonylilääkäri, keuhkosairaudet, KYS
 Marja Pyörälä, hematologi, KYS
 Tuija Jääskeläinen, ylilääkäri, poliklinikkatoiminta ja sairaaloiden osastohoito, Kuopio
 Mari Antikainen, hoivajohtaja, sairaalapalvelut, Kuopio
 Juha Pennanen, vuodeosastojen ylilääkäri, Iisalmi (Ylä-Savon SOTE)
 Sirpa Marjoniemi, vuodeosastojen ylihoitaja, Iisalmi (Ylä-Savon SOTE)
 Kati Kantanen, vanhuspalveluiden tulosaluejohtaja, Siilinjärvi
 Kirsi Laitinen, palvelualuepäällikkö, Varkaus
 Eija Peltonen, johtava hoitaja, Kysteri
 Simo Kokko, ylilääkäri, PTH

KYS	8
Kuopio	2
Ylä-Savo	2
Varkaus	1
Kysteri	1
Siilinjärvi	1
PTH	1

11) Leikkaustoiminta

Toimeksianto: Leikkaustoiminnan alueellisen työnjaon kehittäminen sairaaloissa

Minnaliisa Niskanen, ylilääkäri, KYS, pj
 Tarja Björn, vs. ylihoitaja, KYS
 Leena Setälä, ylilääkäri, KYS

Helena Kulin, osastonhoitaja, KYS
 Antti Jaroma, ortopedi, KYS
 Hannu Miettinen, ylilääkäri, KYS
 Juha Seppä, osastonylilääkäri (knk), KYS
 Marja Komulainen, apulaisyylilääkäri (gyn), KYS
 Minna Mykkänen, ylihoitaja, KYS
 Pekka Taipale, johtava ylilääkäri, Ylä-Savon SOTE
 Päivi Piironen, osastonhoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Birgit Pulkkinen, apulaisosastonhoitaja, Varkaus
 Olli-Pekka Ryyänen, apulaisyylilääkäri, PTH

KYS	9
Ylä-Savo	1
Varkaus	1
PTH	1

11) Gastroenterologinen työryhmä

Toimeksianto: G-I-kanavan tähystysten alueellinen työnjako

Markku Heikkinen, ylilääkäri, KYS
 Petri Juvonen, ylilääkäri, gastrokirurgia, KYS
 Merja Rautiainen, osastonhoitaja, KYS
 Jouni Seppä, erikoislääkäri, gastroenterologia, Harjulan sairaala, Kuopio
 Helena Kaitainen, lähihoitaja, Kuopio
 Eriikka Holopainen, erikoislääkäri, gastroenterologia, VAS/KYS
 Sirpa Marjoniemi, ylihoitaja, Ylä-Savon SOTE
 Hanna Pirskanen, osastonhoitaja, Siilinjärvi
 Harri Korhonen, terveyskeskuslääkäri, Kysteri
 Olli-Pekka Ryyänen, apulaisyylilääkäri, PTH

KYS	3
Kuopio	2
Varkaus	1
Ylä-Savo	1
Siilinjärvi	1
Kysteri	1
PTH	

Lisäksi toimintotyöryhmien työtä tukemaan perustetaan:

12) Talousjaosto

Kari Janhonen, talousjohtaja, KYS, pj
 Heini Koskenvuori, laskentapäällikkö, KYS
 Marja-Leena Kauppinen, controller, KYS
 Leila Pekkanen, toimitusjohtaja (tai Seija Kärkkäinen, talous- ja hallintojohtaja), Ylä-Savon SOTE
 Juha Piironen, talousjohtaja, Suonenjoen kaupunki (pienien kuntien edustaja)
 Pirjo Niiranen, sosiaali- ja terveyspalveluiden talouspäällikkö, Siilinjärven kunta
 Sirpa Lätti-Hyvönen, strategiajohtaja, Kuopio
 Pirkko Markkanen, talousjohtaja, Varkaus

KYS	4
Iisalmi	1
Ylä-Savo	1
Suonenjoki	1
Siilinjärvi	1
Kuopio	1
Varkaus	1

13) Henkilöstöjaosto

Pekka Poikolainen, henkilöstöjohtaja, KYS, pj
Hannu Hoffren, turvallisuuspäällikkö, KYS
Tarja Paunonen, henkilöstöjohtaja, Varkaus
Janne Niemeläinen, henkilöstöjohtaja, Ylä-Savon SOTE
Markku Mattila, henkilöstöjohtaja, Kuopio
Tuula Lukkarila, henkilöstöpäällikkö, Siilinjärvi
ammattijärjestön edustajat 6 (Tehy, Juko, Jyty, JHL, KTN ja Super/TNJ; järjestöt nimeävät):
Anu Muraja-Murro, erikoislääkäri, pääluottamusmies, Juko
Kristiina Kokkonen, sairaanhoitaja, Tehy
Salla Laitinen, terveydenhoitaja, KTN
Riitta Antikainen-Lapveteläinen, osastonsihteeri, pääluottamusmies, Jyty
Markku Kiljander, mielisairaanhoitaja, pääluottamusmies, JHL
Kaija Rätty, perushoitaja, pääluottamusmies, Super/TNJ

KYS	2
Varkaus	1
Ylä-Savo	1
Kuopio	1
Siilinjärvi	1
amm.järj:t	6