

KUMPPANUUSNEUVOTTELUT MAALISKUUSSA 2020

Sairaanhoitopiiri käynnistää tuottavuusohjelman ja siihen liittyvät muutoshankkeet vuoden 2020 aikana. Toimenpiteiden toteutukseen ja priorisointiin liittyen ehdotamme, että maaliskuussa 2020 käydään sairaanhoitopiirin ja jäsenkuntien väliset kumppanuusneuvottelut.

Ehdotamme, että neuvottelut käydään jäsenkunnissa seuraavan ehdotuksen mukaisesti:

Aika	Paikka	Kunnat/kuntayhtymät
ma 9.3.2020 klo 13 - 16	Rauma	Euran kunta Rauman kaupunki
ti 10.3.2020 klo 8.30 - 11.30	Harjavalta	Eurajoen kunta Harjavallan kaupunki Kokemäen kaupunki Nakkilan kunta Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä
ti 10.3.2020 klo 13 - 16	Huittinen	Huittisten kaupunki Säkylän kunta
pe 13.3.2020 klo 8.30 - 11.30	Pori	Merikarvian kunta Porin kaupunki Ulvilan kaupunki
pe 13.3.2020 klo 13 - 16	Kankaanpää	Honkajoen kunta Jämijärven kunta Kankaanpään kaupunki Karvian kunta Pomarkun kunta Siikaisten kunta Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä

Sairaanhoitopiiristä neuvotteluihin osallistuvat

- sairaanhoitopiirin johtaja Ermo Haavisto
- johtajaylilääkäri Sari Sjövall
- hallintoylihoitaja Paula Asikainen
- huollon johtaja Tapio Kallio
- talousjohtaja Tero Mäkiranta
- hanketoiminnan päällikkö Mari Niemi

Pyydämme vahvistamaan viimeistään 31.1.2020 mennessä osallistumisenne neuvotteluun sähköpostitse: mari.niemi@satasairaala.fi.

Neuvottelupaikoiksi ehdotetuilta kunnilta pyydämme tiedon tarkemmasta paikasta. Satasairaala vastaa neuvotteluiden tarjoiluiden kustannuksista.

Mikäli ehdottamamme kuntakokoonpano ja/tai aika ei kunnallenne tai kuntayhtymälenne sovi, pyydämme ensisijaisesti ehdottamaan, mihin em. muista tilaisuuksista edustajillanne olisi mahdollisuus osallistua.

Neuvottelujen alustava esityslista on liitteenä. Täydennetty esityslista liitteineen toimitaan tiedoksi viimeistään kaksi viikkoa ennen kutakin neuvottelua.

YHTYMÄHALLINTO

Kumppanuudella,

Ermo Haavisto
sairaanhoitopiirin johtaja

Sari Sjövall
johtajaylilääkäri

Tiedoksi Jäsenkuntien kunnan/kaupunginjohtajat
Jäsenkuntien perusturva- ja sosiaalijohtajat sekä johtavat lääkärit
Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän johtaja sekä johtava lääkäri
Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän johtaja sekä johtava lääkäri
Satasairaalan neuvottelijat

YHTYMÄHALLINTO

Kunta/kuntayhtymä Eurajoen kunta
Harjavallan kaupunki
Kokemäen kaupunki
Nakkilan kunta
Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä (KSTHKY)

Aika ti 10.3.2020 klo 8.30 – 11.30 (kahvi klo 8.15 – 8.30)

Paikka Harjavallan kaupungin osoittama tila, Harjavalta

Läsnä jäsenkunnan edustajat:

Eurajoen kunta:

Harjavallan kaupunki:

Kokemäen kaupunki:

Nakkilan kunta:

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä:

Sairaanhoitopiirin edustajat:

Ermo Haavisto	sairaanhoitopiirin johtaja
Sari Sjövall	johtajaylilääkäri
Paula Asikainen	hallintoylihoitaja
Tapio Kallio	huollon johtaja
Tero Mäkiranta	talousjohtaja
Mari Niemi	hanketoiminnan päällikkö

1. Kokouksen avaus ja järjestäytyminen

Sairaanhoitopiirin johtaja avaa kokouksen.

2. Läsnäolijoiden toteaminen ja kokouksen puheenjohtajan sekä sihteerin valitseminen

Todetaan läsnäolijat.

Valitaan puheenjohtajaksi jäsenkuntien nimeämä henkilö.

YHTYMÄHALLINTO

3. Pöytäkirjan tarkastaminen

Sovitaan, että kokouksen pöytäkirja laaditaan, tarkastetaan ja allekirjoitetaan kokouksessa ja pöytäkirjan tarkastavat ja allekirjoittavat kokouksessa puheenjohtaja ja sihteeri.

4. Satasairaalan tuottavuusohjelma ja siihen liittyvät muutoshankkeet

Sairaanhoitopiiri tilasi vuonna Nordic Health Group Oy:lta (NHG) ehdotuksen tuottavuusohjelmaksi. Ehdotuksen loppuraportti valmistui lokakuussa 2019. Loppuraportin tiivistelmä on esityslistan liitteenä 1.

Tuottavuusohjelma sisältää nykytilan kuvauksen, määrittää tulevaisuuden haasteita ja kuvaa muutoshankkeet, joiden avulla sairaanhoitopiirin toiminnan tuottavuutta voidaan parantaa aikavälillä 2020–2024.

Sairaanhoitopiirin edustajat alustavat asiaa kokouksessa.

Ehdotus Käydään keskustelu tuottavuusohjelman toimeenpanon priorisoinnista ja muutoshankkeiden toteutuksesta.

5. Sairaanhoitopiirin investoinnit 2020 -

Huollon johtaja alustaa asiaa

Ehdotus Käydään keskustelu asiasta.

6. Tarvittavat jatkoneuvottelut

Sovitaan mahdollisesti tarvittavista jatkoneuvotteluista.

7. Muut asiat

8. Neuvottelun päättäminen

Tiedoksi sähköpostitse:

- jäsenkuntien kunta/kaupunginjohtajat
- Jäsenkuntien perusturvajohtajat
- KSTHKY:n johtaja
- KSTHKY:n johtava lääkäri
- Satasairaalan edustajat

Pöytäkirja liitteineen julkistetaan sairaanhoitopiirin internet-sivuilla osoitteessa www.satasairaala.fi.

SatSHP:n tuottavuusohjelman loppuraportin tiivistelmä

22.10.2019

Agenda

1 Yhteenveto ja tiivistelmä

2 Taustamateriaali

Projektissa arvioitiin Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminnan kehittämiskohteita ja tunnistettiin näihin liittyviä muutoshankkeita

Tavoitteet

- Tunnistaa SatSHP:n nykyiset jo toteutetut kehityshankkeet sekä uudet mahdollisuudet toiminnan kehittämiseksi
- Arvioida muutos nykytilaan vastaamalla seuraaviin kysymyksiin:
 - Kuinka suuria eroavaisuuksia SatSHP:n tuloksissa on verrattuna muihin sairaanhoitopiireihin?
 - Miten henkilöstö arvioi itse kehittämistarpeen ja sen potentiaalin?
 - Mihin toimintoihin tuottavuuden kasvumahdollisuudet kohdistuvat ja miten ne saavutetaan?
- Määrittellä kehityspotentiaali ja tarvittavat investoinnit sekä asettaa nämä ylätasen tiekartalle

Toteutus

- Yksiköiden/toimintojen tuottavuuspotentiaalin arviointi data-analyysien ja henkilöstön haastattelujen perusteella
- Tuottavuustavoitteiden määrittely edellisen pohjalta yhdessä yksiköiden avainhenkilöiden kanssa
- Arvioinnissa on hyödynnetty NHG:n Porin Perusturvalle samanaikaisesti tekemään tuottavuusselvitystä ja sen haastatteluita
- Tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavien keinojen jatkojalostus ja konkretisointi

Tulokset

- SatSHP:n tuottavuuspotentiaalin tunnistaminen, joka on arvioitu muihin sairaanhoitopiireihin ja verrokkikohteisiin
- Viisi muutoshankekokonaisuutta, joiden avulla Satakunnan sairaanhoitopiiri kykenee saavuttamaan tavoitteensa ja mitä kertaluonteisia investointeja ja pysyviä kustannuksia kukin näistä tarvitsee toimiakseen
- Hankkeiden ajoittaminen aikajanelle

Yhteenveto (1/2): Nykytila

Satakuntalaisten esh-kustannukset ovat maata korkeammat, mikä johtuu runsaasta palvelukäytöstä erityisesti vuodeosastopäivien osalta

- Satakunnan sairaanhoitopiirin nettokäyttökustannukset ovat 8% korkeammat kuin Suomessa keskimäärin, mikä selittyy mm. muuta maata suuremmilla asukaskohtaisilla esh-vuodeosastopäivillä Satasairaalassa on tuhatta asukasta kohden 2,2 sairaansijaa vrt. Suomen keskiarvo 2,0.
- Satakunnan sairaanhoitopiirin toimintakulut ovat n. 350 M€ vuodessa ja ovat kasvaneet vuosina 2016 - 2019 keskimäärin 3,1 %. Toisaalta talousarviosta talousarvioon budjetointi on johtanut alibudjetointiin, hankaloittaen pitkäjänteistä toiminnan kehittämistä.
- Yhteistyö alueen kuntiin ei toimi tällä hetkellä halutulla tavalla, mikä ohjaa potilaita turhaan erikoissairaanhoidon palveluiden piiriin
- SatSHP sijoittuu sairaanhoitopiirien vertailussa avokäyntien osalta 16. ja vuodeosastopäivien osalta 18. sijalle sairaanhoitopiirien vertailussa. Jotta SatSHP pääsisi parhaaseen neljännekseen, avokäyntejä tulisi vähentää 22% ja vuodeosastopäiviä 28%.
- Digitaalisia palveluita hyödynnetään rajallisesti ja tiedolla johtaminen ei ole vielä osa sairaalan henkilöstön dna:ta. Hoidon laadun ja vaikuttavuuden mittareita on rajallisesti käytössä eikä ole kokonaiskuvaa sairaalan toiminnasta
- Sairauspoissaolot ovat nousussa ja esimiestyön taso vaihtelee merkittävästi. Myös asukkaiden sairastavuus on 6% maan keskiarvoa korkeampi.
- Suomen väestöltään vanhimpiin sairaanhoitopiireihin kuuluvassa Satakunnassa ikääntyminen kiihtyy jatkossa. Väestön ennustetaan vähenevän ~14 000 vuoteen 2030 mennessä, mutta samanaikaisesti yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa yli 10 000. Tämän myötä nykyinen tuotantomalli ei ole enää kuntien rahoituksen puolesta mahdollinen.

Yhteenveto (2/2): Erikoissairaanhoidon tulevaisuuden mahdollisuudet

Toiminnan kehittämisen alueet: yhteistyön syventäminen peruspalveluihin, leikkaustoiminta ja sairaansijojen vähentäminen

- Toimintojen kehittämällä saavutettavan bruttosäästön arvioidaan olevan 30 M€ vuonna 2024, mikä vaatii 11 M€ toimintakululisia ja 10 M€ investointeja muutoshankkeiden rakentamiseen ja läpivientiin. Tämä mahdollistuu kehittämällä yhteistyötä kuntien peruspalveluiden ja muiden toimijoiden kanssa sekä omaa leikkaus- ja vuodeosastoja
- Sekä SatSHP:n että Porin Perusturvan¹ haastatellut henkilöt arvioivat, että kehittämällä shp:n ja kuntien yhteistyötä, lähetteitä ja uusintakäyntejä voitaisiin molempia vähentää 20-30%. Vaatii myös yhteisen sotekeskusmallin.
- Vuodeosastojaksoja- ja päiviä on mahdollista vähentää merkittävästi, esim. KSSHP tavoittelee ~1 ss / 1000 asukasta
- Leikkausyksiköiden yhdistäminen ja perusprosessit kuntoon laittamalla (mm. samankaltaisten leikkauksien keskittäminen samalle päivälle, päivien suunnittelu ja kapasiteetin nykyistä parempi hyödyntäminen vähentäisivät tarvetta ulkopuolisille leikkauksille 940 kpl kuukaudessa

Mahdollistajat: digitaalisuus, tiedolla johtaminen, vaikuttavuus ja henkilöstö

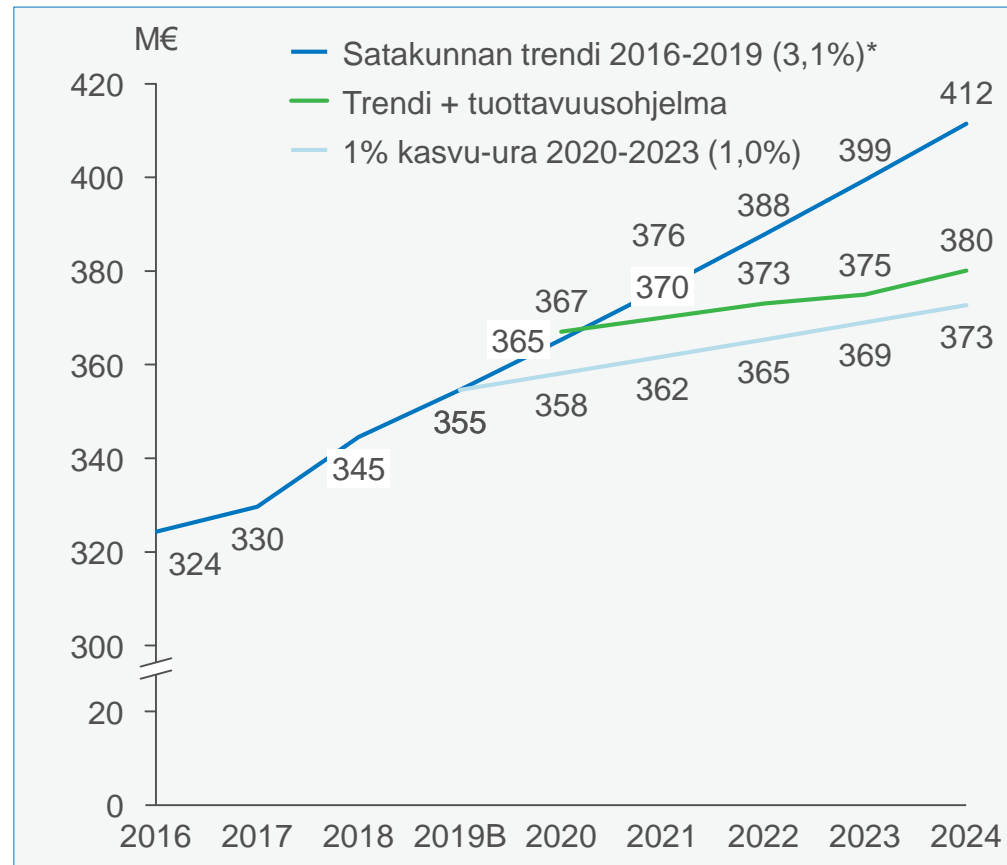
- Mahdollistavien muutoshankkeiden bruttohyödyn arvioidaan olevan 20 M€ vuonna 2024, mikä vaatii 6 M€ toimintakululisia ja 10 M€ investointeja muutoshankkeiden rakentamiseen ja läpivientiin. Tämä mahdollistuu tiedolla johtamisella, vaikuttavuudella, digitaalisilla muutoshankkeilla ja henkilöstön tuottavuuden ja esimiestyön kehittämällä
- Mikäli esimiehillä ja henkilöstöllä on nykyistä parempi näkyvyys kustannuksiin, potilaspolkuihin ja näiden vaikuttavuuteen, saadaan toimintaa johdettua parempaan suuntaan. PROM- ja PREM-mittareiden² käyttöönotto
- Oikein toteutetut digitaaliset palvelut helpottavat sote-ammattilaisten työtä ja parantavat asiakaskokemusta
- Henkilöstön sairauspoissaoloja on mahdollisuus laskea, mikäli esimiestyö toimii nykyistä paremmin ja henkilöstöä saadaan motivoitua paremmin. Henkilöstön rekrytointiin ja työpaikan houkuttelevuuteen on panostettava entistä enemmän

¹ Kattaa noin puolet sairaanhoitopiiriin väestöstä, muiden osalta ei ole tehty haastatteluja, ²Patient reported outcome measures "potilaan raportoimat lopputulemat", patient reported experience measures "potilaan raportoima kokemus"

Trendin mukaan kulut kasvavat nykyisestä ~55 M€ korkeammalle vuoteen 2024 mennessä, mutta tuottavuusohjelma voi leikata kustannuskasvua jopa ~30 M€

Tuottavuusohjelman ensimmäinen vuosi on ~2 M€ korkeammalla kuin trendi, johtuen alkuinvestoinneista

SatSHP:n toimintakulut, 2016-2024E, M€



~55 M€ trendin mukainen kasvu vuodesta 2019 vuoteen 2024

~30 M€ säästöpotentiaali v. 2024 luvuissa tuottavuusohjelman avulla

75 M€ kumulatiivinen säästöpotentiaali tuottavuusohjelman avulla v. 2020-2024

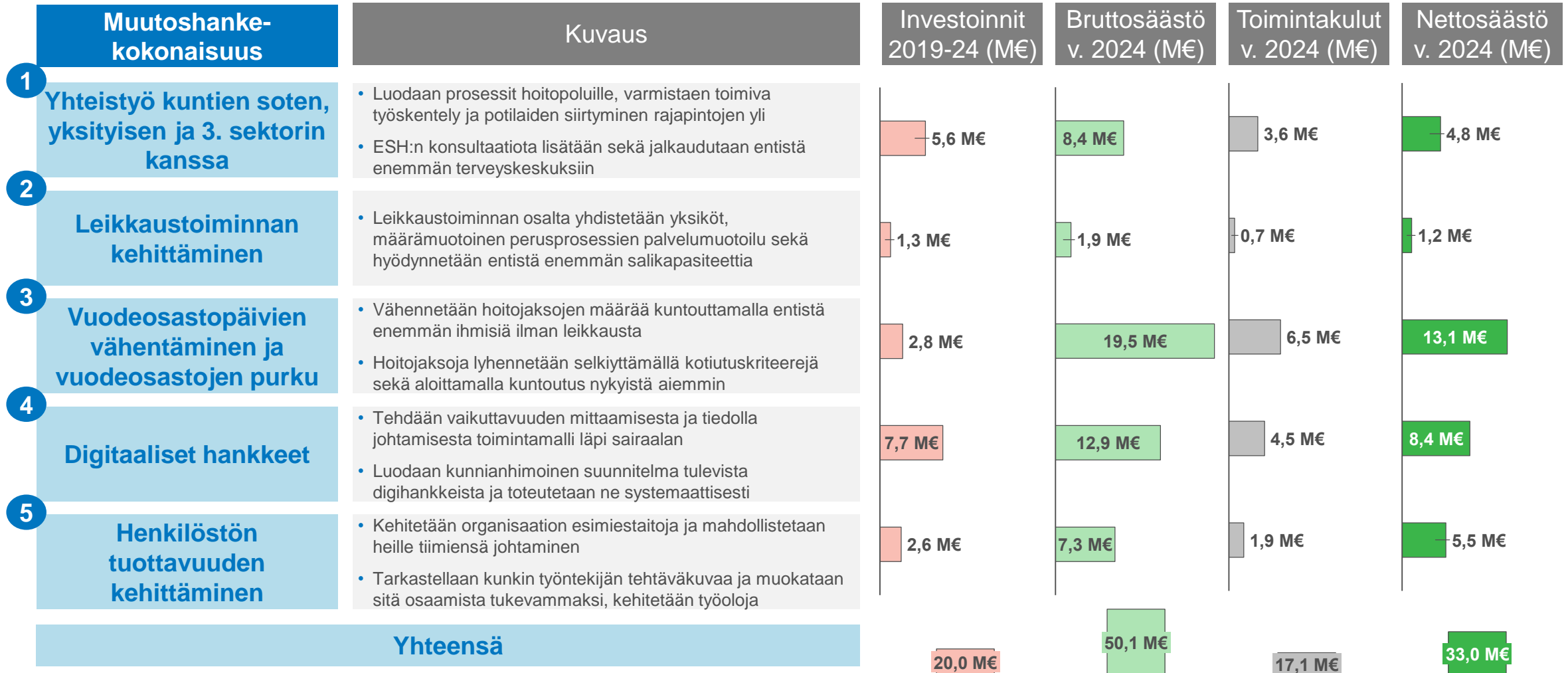
Kommentit

- Sairaanhoitopiirin kustannukset ovat nousseet keskimäärin n. 3,1% vuodessa vuodesta 2016 lähtien
- Mikäli kustannuskasvu jatkuu, ovat kustannukset ~55 M€ korkeammat vuonna 2024 kuin vuonna 2019. Se on yhtä paljon kuin Satasairaala käytti operatiiviseen hoitoon vuonna 2018.
- Tuottavuusohjelman tuottaa vuonna 2024 arviolta 30 M€ positiivisen kassavirran
- Ensimmäinen vuosi, 2020, on hiukan negatiivinen johtuen alkuinvestoinneista. Tähän on toisaalta mahdollista hakea kansallista rahoitusta ja osittain sitä on jo maakunnalle myönnetty toiminnan kehittämiseen.

Trendi on laskettu vuosien 2016-2018 toteumien ja vuoden 2019 budjetin perusteella. Trendi on vielä hiukan jyrkempi, jos huomioidaan kikyn vaikutus v. 2017 kustannuksiin. Laskelmat sisältävät investointikulut (kertaluonteiset hankekohtaiset kulut)

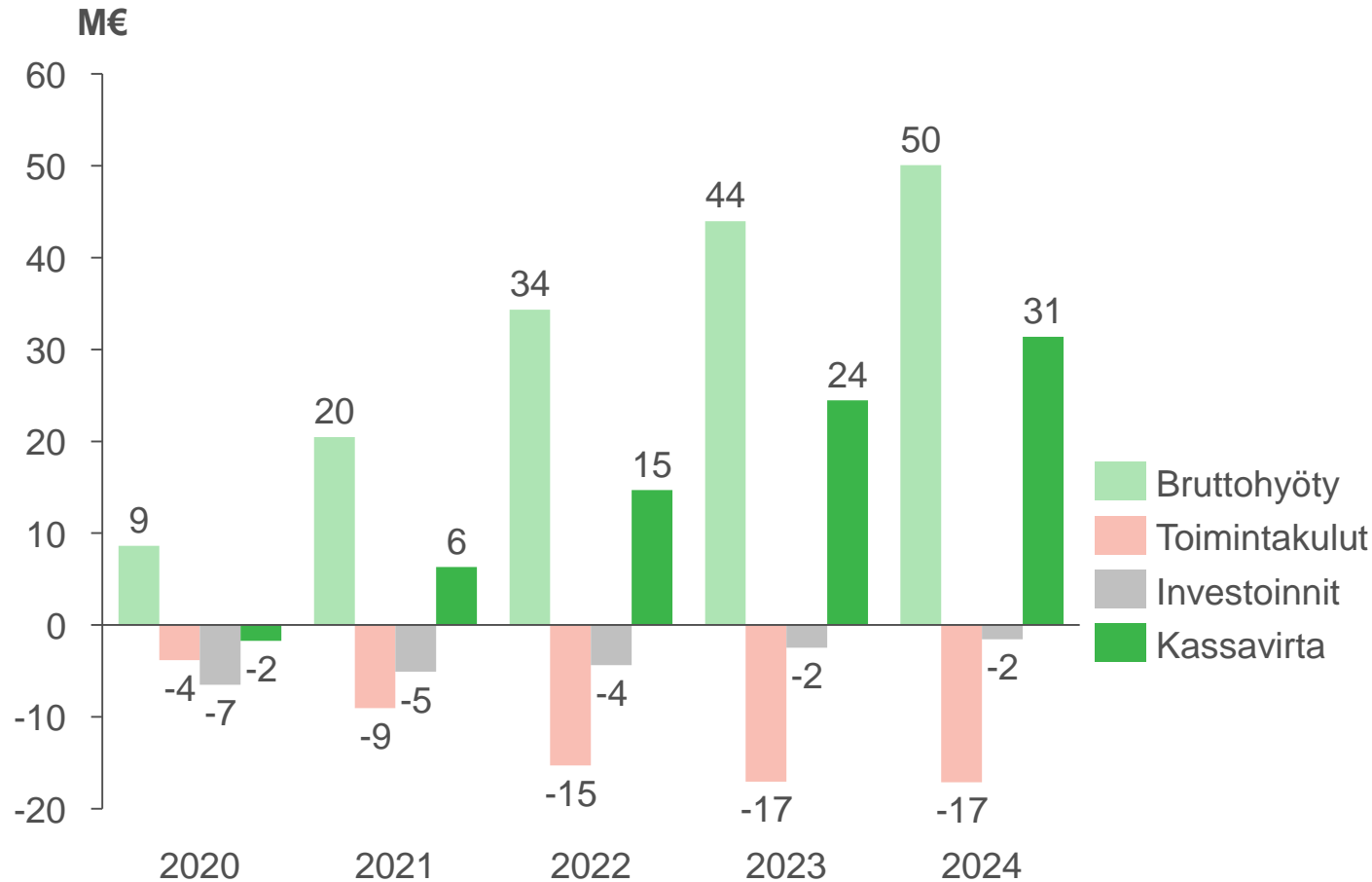
Lähde: Satakunnan sairaanhoitopiiri

Yhteistyön, leikkaustoiminnan ja vuodeosaston sekä digihankkeiden ja henkilöstön kehittämisen muutoshankkeet tuottavat ~33M€ nettosäästön v. 2024



Huom. Osa kuluista tapahtuu perusterveydenhuollon puolella. Nettosäästöissä ei ole huomioitu sen vuoden investointeja.
Lähde. Haastattelut, NHG:n analyysi

Muutoshankkeiden kassavirta muuttuu positiiviseksi vuonna 2021 ja vuonna 2024 ne tuottavat ~30 M€ positiivisen kassavirran vuodessa



Kommentit

- Uuden toimintamallin määrittely ja käynnistäminen vaativat runsaasti aikaa henkilökunnalta, tiettyjä alkuinvestointeja digitaalisiin ratkaisuihin sekä ulkopuolista tukea muutoksen läpivientiin
- Bruttosäästö näkyy sairaanhoitopiirin kokonaiskustannuksien, ennen kaikkea toimintakulujen, pienenemisessä. Kustannussäästöt kohdentuvat niin omaan toimintaan kuin ulkopuoliseen toimintaan ja palveluostoihin
- Toimintakulut kasvavat sairaanhoitopiiriin osalta mm. konsultaatioiden ja esimiestyöhön käytetyn ajan lisääntymisen myötä. Toisaalta osa kustannuskasvusta toteutuu perusterveydenhuollossa ja -sosiaalipalveluissa, jonka resurssointia tulee kasvattaa erikoissairaanhoidon kustannusten vähentämiseksi
- Investoinnit sisältävät hankkeiden toteuttamisen vaatimaa kertailuontoista sisäistä työtä ja ulkoisia ostoja
- Laskelmissa ei ole huomioitu kansallisten kehittämishakujen rahoitusmahdollisuuksia

Agenda

① Yhteenveto ja tiivistelmä

② **Taustamateriaali**

Satakunnan erikoissairaanhoidon tuottavuusohjelman laadinnassa käytetyt lähteet

	Käytetyt lähteet
Johdon haastattelut	21 kpl: Haavisto (Johto) x2, Sjövall (Johtajaylilääkäri) x2, Mäkiranta (Talousjohtaja) x2, Ollonqvist (Tietohallinto), Tuomisaari (Henkilöstöjohtaja), Hagman (SataDiag), Kallio (Huolto), Lund (Ensihoito ja päivystys) x2, Haapsamo (Lasten- ja naistentaudit sekä synnytykset), Haapasalo-Pesu (Psykiatrinen hoito), Korpela (Konservatiivinen hoito), Lähteenmäki (Operatiivinen hoito), Paavola (Sosiaalipalvelut), Hakanen (Toimialueyllihoitaja) , Niemi (Toimistopäällikkö), Rätty (Laskentasihteeri) x2
Henkilöstön ryhmähaastattelut	9 kpl: Huolto, konservatiivinen hoito, naisten- ja lastentaudit sekä synnytykset, operatiivinen hoito, psykiatrinen hoito, päivystys, ylihoitajat, henkilöstön edustajat/luottamusmiehet, hyvinvointianalyttikko
Työpajat	2 x 3h (~15 osallistujaa)
Taloustiedot	Exreport: tuloslaskelmat 2018-2019
Avohoito	Exreport: käyntien määrä, käyntityypit
Vuodeosastohoito	Exreport: hoitajaksot, hoitopäivät, sairaansijat
Operatiivinen hoito	Exreport: toimenpiteet
Henkilöstödata	Exreport: henkilöstömäärät, sairauspoissaolot, eläköityminen, toimialaraportit
Vertailutiedot muihin sairaanhoitopiireihin	Tilastokeskus, THL, NHG Benchmarking