



PSSHP & Sosteri

Liittymissuunnitelman esiselvitys

Tulosten yhteenveto

14.6.2019

Liittymissuunnitelman yhteenveto

- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (PSSHP) ja Sosteri ovat suunnitelleet Sosterin kuntien liittymistä osaksi PSSHP:ia
 - Liittymisen tärkeimmät vaikutukset olisivat **erva:n yhtenäisyyden vahvistuminen, sairaaloiden välisen yhteistyön edistäminen** sekä **paikallisten palvelujen kehittäminen Savonlinnan keskussairaalassa**
- **Sosterin liittymisen seurauksena Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä tulisi Suomen viidenneksi suurin**, heti muiden yliopistosairaanhoitopiirien jälkeen
 - Nykyisillä rakenteilla Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin **toiminnan laajuus kasvaisi yli 500 miljoonaan euroon** ja sairaanhoitopiiri työllistäisi liittymisen jälkeen **lähes 5000 ammattilaista**
- Erikoissairaanhoidon toimintojen yhdistyminen hyödyttäisi **potilaita toiminnan sujuvoittamisen** kautta, **tukisi taloutta kustannusten jakamisen** muodossa, edistäisi **henkilöstön strategista kehittämistä** yli shp-rajojen sekä **tukisi alueellista elinvoimaa** Pohjois- ja Itä-Savossa
- Suunniteltu **liittyminen ei ole ristiriidassa uuden hallituksen sote-uudistusta** koskevien ohjelmakirjausten kanssa
 - Vastaavan kaltaisia yhteistyöhankkeita ollaan valmistelemassa myös muissa sairaanhoitopiireissä
- Alustavan arvion mukaan liittymisen keskeisimmät riskit koskevat ICT-järjestelmiä, henkilöstöä, sääntely-ympäristöä sekä Sosterin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen palveluintegraatiota
- Seuraavassa vaiheessa **liittymisestä tulisi laatia selvitys syyskuun loppuun mennessä**, mikäli sairaanhoitopiirien hallituksen hyväksyvät esityksen

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

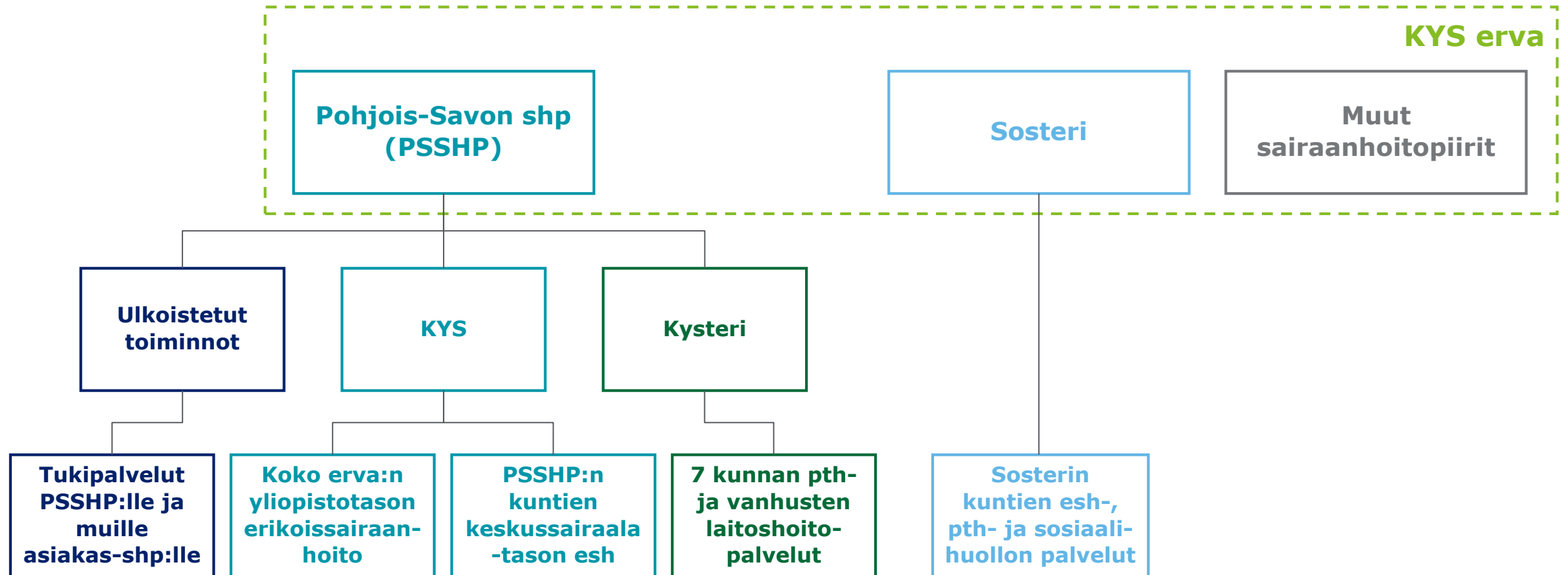
Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Sosterin toimintojen kuvaus

Sosterissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito pitkälle integroitua



KYS erva:n sisällä on nähty eriytyvää kehitystä viime vuosien aikana

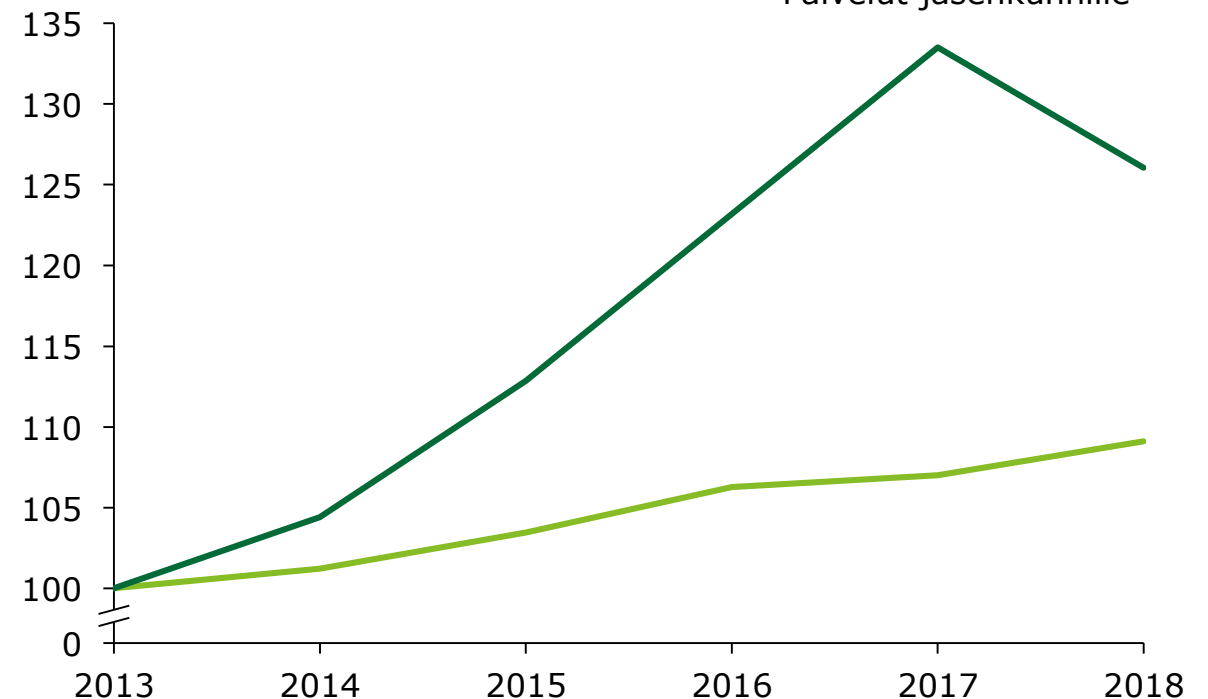
Kehitys on lisännyt potilasvirtojen osaoptimointia sekä shp:ien sisällä että niiden välillä

Toimintaympäristön muutostrendit haastavat erva:n sisäistä koordinaatiota ja kokonaisuuden hallintaa

- **Osaamisen keskittyminen** (mm. keskittämisasiasetuksen voimaantulo) on aiheuttanut haasteita työnjaon kysymyksissä
- Sairaanhoitopiirit ovat ajautuneet **kilpailemaan keskenään potilaista** riittävien toimintavolyymien turvaamiseksi
 - Kilpailu vaikeuttaa tarkoituksenmukaisesta työnjaosta sopimista ja palveluketjujen optimointia
- **Yksityisen ja julkisen toiminnan** rajapintojen hämärtyminen on tuonut palvelukenttään eri logiikalla toimivia osapuolia
 - Mm. erikoissairaanhoidon paikalliset ulkoistukset ovat johtaneet volyyymien ohjautumiseen kaupallisten intressien mukaisesti
- **Kuntatalouden ja väestönkehityksen realiteetit** asettavat merkittäviä paineita kustannusten hallinnalle
 - Säästöpaineeet voivat johtaa lyhytnäköisiin ratkaisuihin palveluverkon kehittämisessä
- **Työvoimapulan korostuminen** useissa sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmissä on aiheuttanut haasteita palvelutuotannolle sekä alueellisesti että valtakunnan tasolla

PSSHP:n palvelutuotanto muille kunnille on kääntynyt laskuun 2018, ensimmäistä kertaa edeltävän viiden vuoden aikana

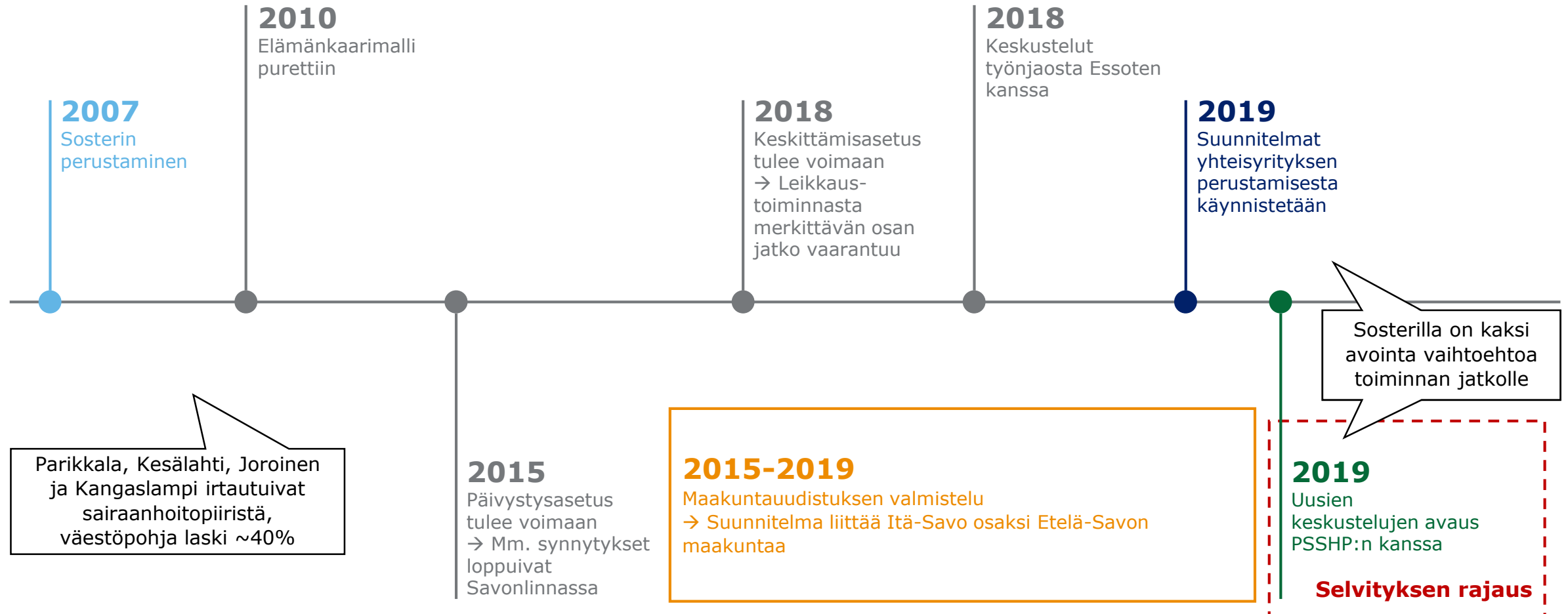
PSSHP:n hoitopalveluiden tuotanto (2013-2018, indeksoitu (2013=100))



Lähde: PSSHP:n vuosikertomukset ja tilinpäätös 2018, Asiantuntijahaastattelut, Deloitte analyysi

Sosterin erikoissairaanhoidon toimintojen tulevaisuus on ollut jo pitkään epäselvä

Väestöpohjan kehitys ja sääntely-ympäristön muutokset ovat haastaneet Sosteria



Lähde: Asiantuntijahaastattelut, Sairaanhoitopiirien tiedotteet ja tiedotusvälineiden julkaisut

Sosteri selvittää esh:n yhteisyrityksen perustamista yksityisen toimijan kanssa

Jatkopäätöksiä hankkeen etenemisestä tarkoitus tehdä vuoden loppuun mennessä

Taustaa

- Sosterin kuntayhtymävaltuusto päätti 7.3. käynnistää erikoissairaanhoidon turvaamisjärjestelyt, jotka toteutetaan joko suorana ulkoistuksena tai yhteisyhtiömallilla
 - Tätä edelsivät tammikuussa valtuustoseminaarissa ja kuntayhtymähallituksessa käydyt keskustelut

Yhteisyrityksen tavoitteet

- Yhteisyrityksessä tavoitteena on etenkin päivystys- ja leikkaustoimintojen turvaaminen, rekrytoinnin vahvistaminen sekä kustannustehokkuuden lisääminen ulkopuolisia asiakkaita hankkimalla
- Tavoitteena on myös Savonlinnan seudun elinvoimaisuuden turvaaminen

Selvitystyön eteneminen

- Alkuperäisen suunnitelman mukaan kuntayhtymän hallitus voisi tehdä päätöksen ulkoistuksen mallista kesäkuussa 2019 ja virallinen osallistumispyyntö julkaistaisiin kesäkuussa ja tarjouspyyntö elokuussa 2019
- Kesäkuun alussa 2019 Sosterin valtuusto edisti yhteisyrityksen muodostamisen etenemistä vahvistamalla hallintosäätöön muutoksia, jotka mahdollistavat pth:n ja sosiaalipalvelujen järjestämisvastuun siirtämisen Sosterille
 - Sosterissa järjestämisvastuun alla ovat nyt kaikki toiminnot, mikä mahdollistaa osaltaan erikoissairaanhoidon yhteisyrityksen muodostamisen
- Päätökset yhteisyrityksestä pyritään saamaan tehtyä vuoden 2019 aikana
- Yhteisyritys voisi aloittaa toimintansa vuoden 2020 kevään aikana

Lähde: Sosteri.fi 7.3.2019, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän selvitys Itä-Suomen aluehallintovirastolle 8.4.2019, Sosteri.fi 3.6.2019, Itä-Savo " Essote haluaa KYS:n puuttuvan Sosterin yksityistämissuunnitelman aiheuttamaan tilanteeseen: "Maakunnan sisällä ei ole ollut edellytyksiä tehdä yhteisiä ratkaisuja" 1.2.2019

Sosterin mahdollinen yhteisyritys yksityisen toimijan kanssa toisi lisähaasteita KYS erva:n yhtenäisyydelle

KYS erva-alueella on toteutettu seuraavat erikoissairaanhoidon ulkoistukset:

- Iisalmi: Iisalmen sairaalan toiminta on ulkoistettu vuodesta 2018 alkaen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän toimesta
- Varkaus: Yksityinen palveluntarjoaja tuottaa Varkauden ja Joroisten valittujen erikoisalojen poliklinikka- ja leikkauspalvelut

Julkisuuteen on nostettu esimerkkejä markkinaehtoisesta potilasohjauksesta terveystaluyhtiöiden ulkoistuspisteissä

- Pohjois-Savossa yksityinen taho on ohjeistanut yksityisellä vastaanottoa pitäviä lääkäreitään lähettämään potilaat kiireettömiin leikkauksiin omaan toimipisteeseensä Varkauteen
 - Näistä lääkäreistä moni työskentelee myös julkisella puolella
- Pohjois-Pirkanmaalla julkisella puolella on ohjeistettu potilaita jatkohoitoon toiseen maakuntaan Jämsään, yksityisen terveysyhtiön enemmistöomisteiseen sairaalaan Taysin sijaan

Keskeiset johtopäätökset KYS erva:n näkökulmasta

- Erikoissairaanhoidon tuottaminen yhteisyrityksenä Savonlinnan alueella voisi johtaa vastaavaan markkinapohjaiseen potilasohjaukseen kuin mainituissa esimerkeissä
- Sosterilla on tällä hetkellä n. 11 milj. euron ostot PSSHP:lta. Jos ulkoistus tapahtuisi, osa tästä virrasta voisi kadota, kun yksityinen toimija ohjaisi osan tästä virrasta omiin toimipisteisiinsä. Vaativimmat palvelut olisi edelleen ostettava edelleen yliopistosairaalaalta, mutta ei välttämättä KYSistä. Volyymin lasku voisi johtaa paineisiin mitoittaa uudelleen toimintaa.
 - Volyymin laskun lisäksi vaikutuksia voisi olla potilasvirtojen ennakointiin
 - Ennakoimattomuudella ja toiminnan volyymin laskulla voisi olla haitallisia vaikutuksia myös lääkärikoulutuksen kannalta
 - Vaikutuksia voisi olla myös tukipalveluihin: tällä hetkellä PSSHP ja Sosteri tekevät yhteistyötä hankintapalveluissa (Sansia), laboratoripalveluissa (ISLAB) sekä tekstiilipalveluissa (Sakupe Oy)

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Suomessa on nähtävissä vastaavaa kehitystä myös muiden sairaanhoitopiirien välillä

Taustaa

- Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa kannustetaan erva-alueen sairaanhoitopiirejä perustamaan yhteisiä toimijoita (esim. yhtiöt, osuuskunnat) ja tiivistämään yhteistoimintaa erva-alueella sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin ja yliopiston kesken että kaikkien sairaanhoitopiirien ja yliopiston kesken (ml. yhdistämällä sairaanhoitopiirejä)
 - Raportin mukaan lopullisena tavoitteena on, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävät sairaanhoitopiirit vastaisivat erikoislääkärien saatavuudesta ja erikoissairaanhoidon palveluiden kattavuudesta alueellaan
- Raportissa ehdotettujen ratkaisujen taustalla ovat terveydenhuoltolain työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä koskevat muutokset terveydenhuoltolaissa (45 §, 50 §) sekä sairaaloiden päivystämistä ja palveluiden keskittämistä koskevat asetukset
 - STM:n raportissa viitataan näistä muutoksista heränneeseen huoleen erityisesti pienempien keskussairaaloiden lääkärien saatavuudesta, mikä voisi vaikeuttaa päivystysverkon ylläpitämistä

Esimerkkejä integraatiokehityksestä

- **8 tähden sairaala -selvityksessä** selvitettiin vaihtoehtoisia malleja Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen sairaaloiden yhdistämiselle tai yhteistyön tiivistämiselle
 - Suunnitelma laajeni selvityksen jälkeen kattamaan mahdollisesti myös Seinäjoen keskussairaalan Etelä-Pohjanmaalla
 - Vaihtoehtoisista toteutusmuodoista harkittavana ovat osakeyhtiö- ja osuuskuntamallit sekä liikelaitoskuntayhtymä
- **OYS erva:ssa yhteistyötä toteutetaan osuuskuntamallilla**, joka auttaa varmistamaan lääkärien ja muiden ammattilaisten saatavuutta
- **Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoitopiiri ja Oulun kaupunki** ovat myös käynnistäneet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen **integraatiohankkeen**
 - Oulun jälkeen integraatiohankkeen on tarkoitus edetä muihin Pohjois-Pohjanmaan kuntiin
- Myös Keski-Suomen shp ja Essote ovat keskustelleet tiiviimmästä yhteistyöstä mm. kapasiteetin tehokkaamman käytön varmistamiseksi henkilöstön ja tukipalveluiden näkökulmasta

Lähde: Erikoissairaanhoidon työnjaon ja päivystyksen toteutuminen kansallisessa kokonaisuudessa, selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:3; Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirien yhteistyön tiivistämistä valmisteleva selvitys: "8 tähden palveleva yliopistosairaala", 29.3.2018; KHSHP: "Tays-alustayhtiö tähtisairaalan kehittäjäksi", 18.4.2019; Lääkärilehti: "Osuuskunta turvaisi lääkärit pohjoiseen", 9.11.2019; OYS: " Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiohanke etenee Pohjois-Pohjanmaalla", 4.4.2019; Essote: "Essoten ja Keski-Suomen keskussairaalat suuntaavat tiiviimpään yhteistyöhön erikoissairaanhoidossa" 12.4.2019

Uuden hallituksen ohjelmassa on integraatiota tukevia linjauksia

Alustavia hypoteeseja

Keskeisiä nostoja hallitusohjelmasta

- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen kuntaa suuremmille **itsehallinnollisille alueille (maakuntia 18 kpl)**
- **Mahdollisuus käyttää palveluja yli maakuntarajojen säilytetään**
- **Keskussairaaloiden päivystystoiminta ja osaajien riittävyys turvataan tarvittaessa erityisin päätöksin** (koskien niin kutsuttua keskittämisasiasetusta), vaarantamatta sosiaali- ja terveydenhuollon toimivaa kokonaisuutta tai potilasturvallisuutta
 - Valtioneuvosto päättää työnjaon ja yhteistyön kehittämisestä **erityisvastuualueen yhteisen kannan huomioon ottaen**
- **Maakunnat tekevät yhteistyötä keskenään** ja erityistason palveluiden turvaamiseksi **muodostetaan 5 yhteistoiminta-alueita**
 - Alueet pohjautuvat voimassaoleviin erityisvastuualueisiin
- Maakunnat tuottavat palvelut pääosin julkisina palveluina ja **kuntien mahdollisuus toimia tuottajina ratkaistaan erillisen selvityksen pohjalta vuoden 2019 loppuun mennessä**

Mahdollisia vaikutuksia PSSHP: ja Sosterin suunnitelmiin

- Erityisvastuualueet säilyvät merkittävänä toimijoina
 - PSSHP:n ja Sosterin integraatio vahvistaa erä-alueen toiminta-edellytyksiä ja on siten linjassa hallitusohjelman linjausten kanssa
- Edellisen hallituksen sote-valmistelun pohjalta on mahdollista, että PSSHP:n toiminnot siirtyisivät osaksi Pohjois-Savon maakuntaa. Sosterin jäsenkunnat kuuluisivat kuitenkin Etelä-Savon maakuntaan
 - On epäselvää, mitä PSSHP:n toiminnalle tapahtuisi Sosterin alueen osalta
- Mahdollisuus käyttää palveluja yli maakuntarajojen säilyy
 - Etelä-Savon maakunta voisi ostaa Savonlinnan alueen asukkaiden palvelut Pohjois-Savon maakunnalta, johon PSSHP saattaisi siirtyä
- [Hypoteettisena vaihtoehtona] Mikäli maakunnat voisivat toimia pääasiassa järjestäjinä, ei tuottajina, ja mikäli hallitus myös päättäisi kuntien voivan toimia tuottajina maakunnan rinnalla, tämä saattaisi mahdollistaa PSSHP:n jatkamisen kuntayhtymänä
 - Etelä-Savon maakunta voisi ostaa Savonlinnan alueen asukkaiden palvelut ko. kuntayhtymältä

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Sosteri ja PSSHP esittävät esh-toiminnan yhdistämistä ratkaisuna nykytilan haasteisiin

Selkeimpänä yhdistymisvaihtoehtona on Sosterin jäsenkuntien liittyminen PSSHP:iin

- Sosterin kuntien liittyminen PSSHP:iin vaatii kuntien välisen perussopimuksen uudistamisen
- Sopimusneuvotteluissa keskeisiä aiheita ovat peruspääomien määrittäminen sekä edustuksellisuudesta ja palvelujen hinnoittelusta sopiminen:



Peruspääomissa voidaan huomioida esim. sairaalakiinteistöt, mutta näiden arvotuksesta sopiminen on keskeinen neuvottelukysymys



Valtuustopaikkojen jakamisessa kuntien edustajille on käytetty PSSHP:ssä väestömääristä osin poikkeavia laskutapoja, joiden periaatteista tulee sopia uudelleen

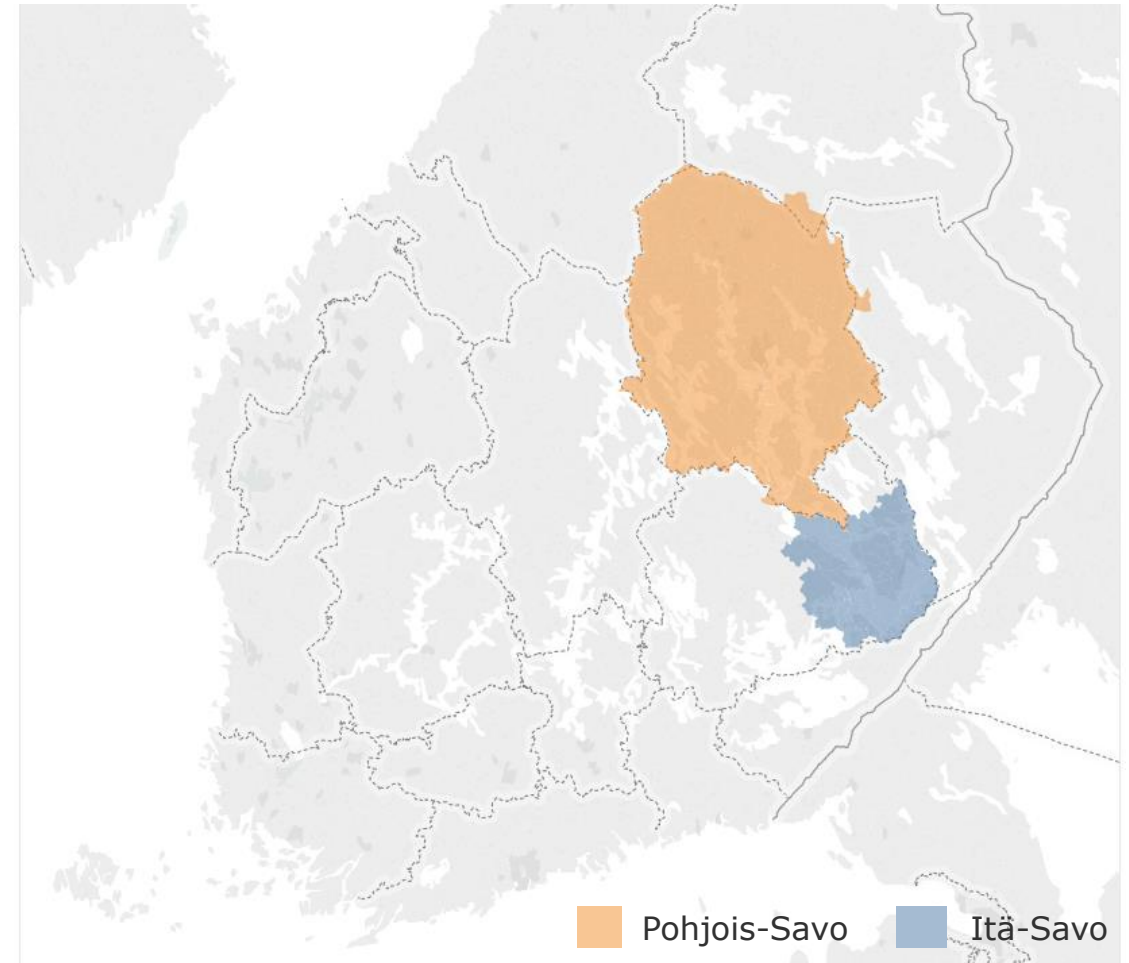


Erikoissairaanhoidon palveluiden hinnoittelun nykytaso arvioidaan molemmissa sairaanhoitopiireissä ja yhdistymisen jälkeisestä hinnoittelumallista tulee sopia kuntien kesken

- Mikäli liittymisvaihtoehtoon päädytään, Sosterin perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden jatkovaihtoehdot tulee selvittää ja valmistella

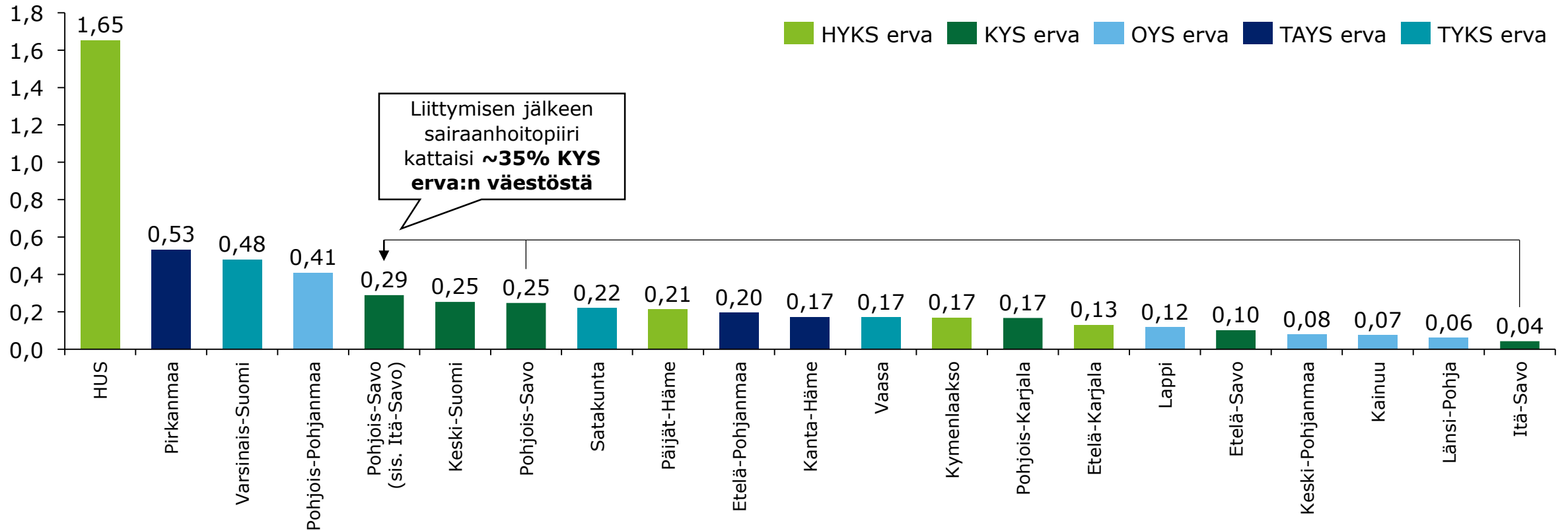


Perusterveydenhuollolle ja sosiaalipalveluille kriittisimpiä kysymyksiä ovat potilasrekisterin ja tietojärjestelmien sekä tukipalveluiden järjestämisen jatko



Yhdessä Pohjois- ja Itä-Savo olisivat Suomen viidenneksi suurin sairaanhoitopiiri PSSHP:iin kuuluisi liittymisen jälkeen 1/3 KYS erva:n kunnista ja ~35% väestöstä

Sairaanhoitopiirien väestö
(12/2017, miljoonaa asukasta)



Lähde: Kuntaliitto 2019, Deloitte analyysi

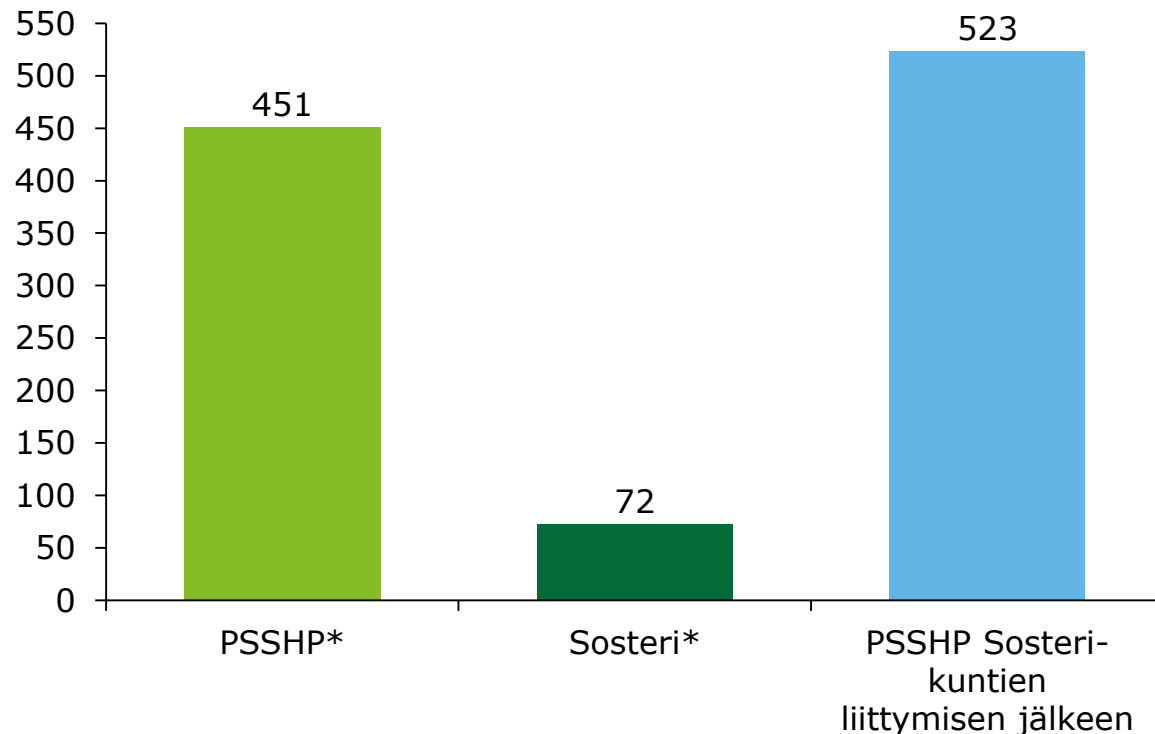
© 2019 Deloitte Oy, Group of Companies.

Liittymisen seurauksena PSSHP:n toiminnan laajuus kasvaisi ~15% yli 500M euroon Henkilöstön kokonaismäärä nykyisillä rakenteilla olisi lähes 5000

Toimintamenot nykyisillä rakenteilla (vain esh)

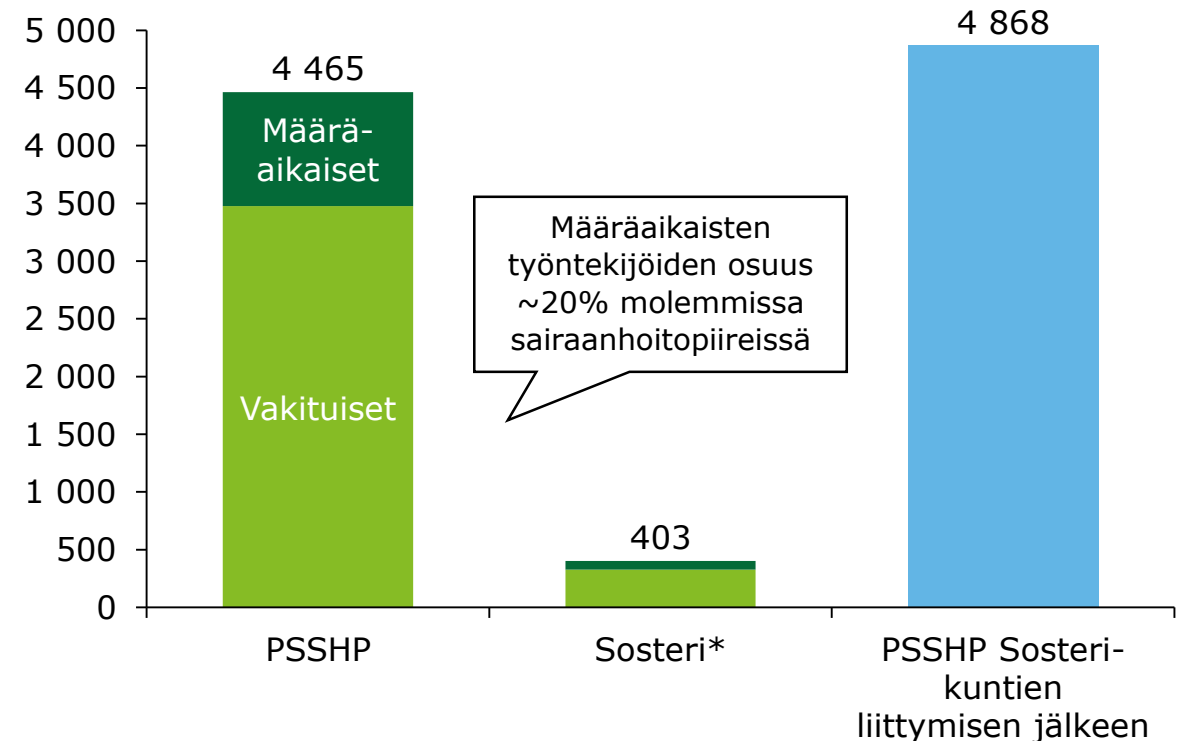
Erikoissairaanhoidon toimintamenot
(2018, miljoonaa euroa)

Alustava arvio



Henkilöstön koko nykyisillä rakenteilla (sis. Kysteri)

Henkilöstön lukumäärä
(31.12.2018, henkilöä)

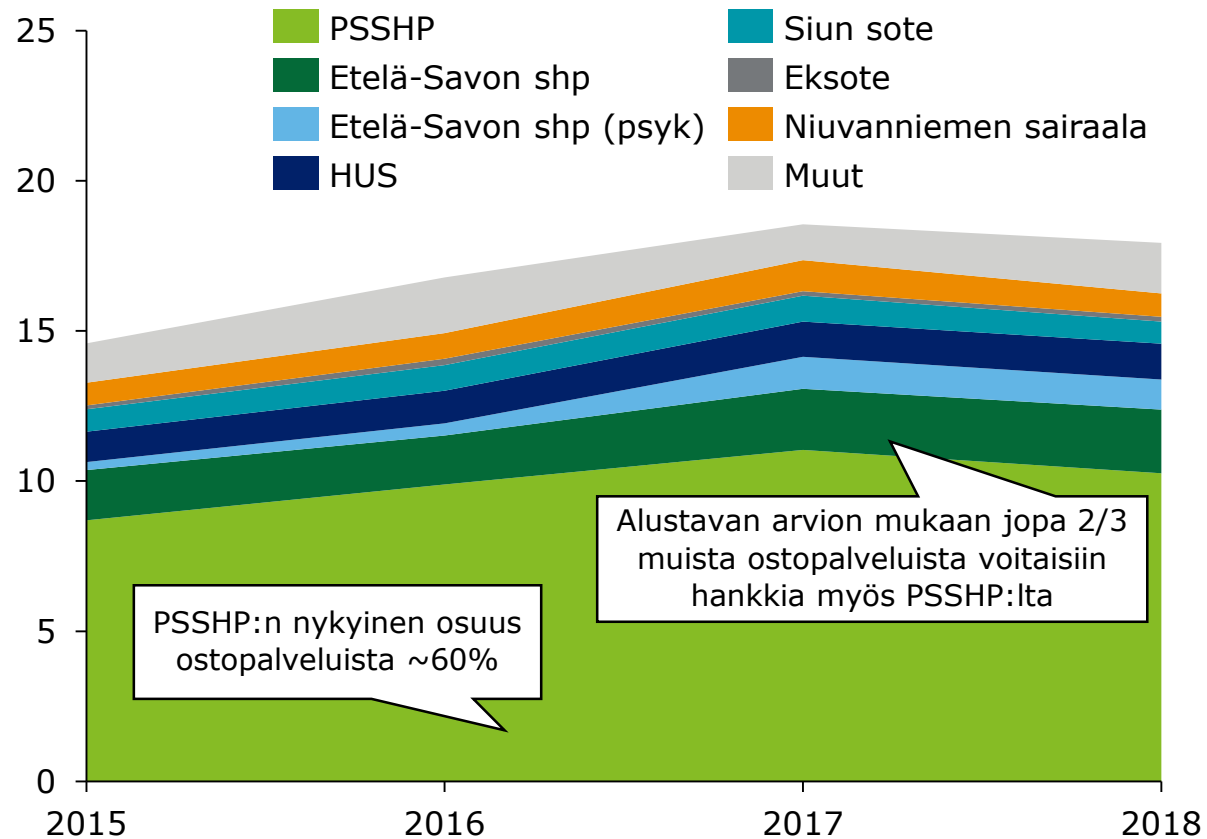


Huom: *Ei sisällä perusterveydenhuoltoa tai sosiaalipalveluja
Lähde: Sairaanhoitopiirien 2018 tilinpäätökset ja henkilöstökertomukset, Deloitte analyysi

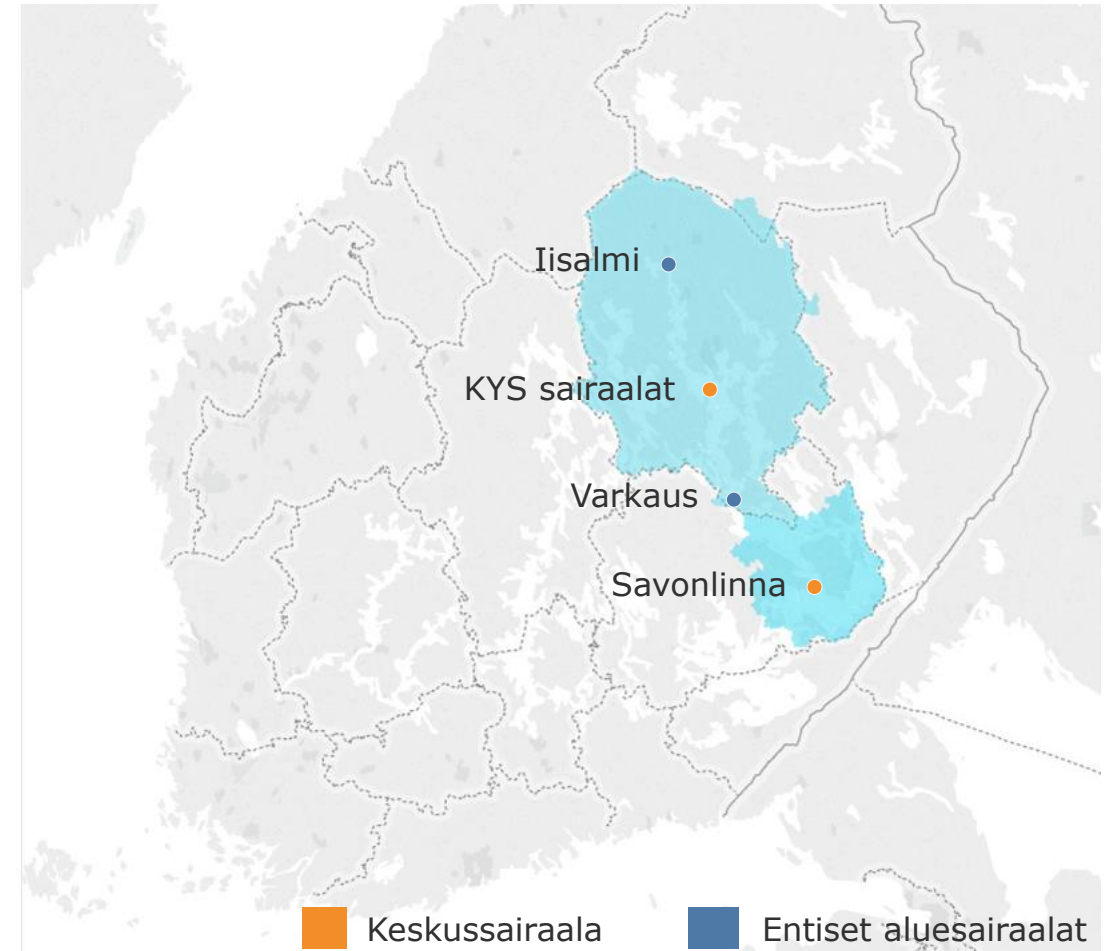
Potilasvirrat Sosterin ja PSSHP:n välillä tukevat esh:n toimintojen yhdistämistä

Liittymisen jälkeen PSSHP:n palveluverkko sisältäisi 2 keskussairaala

Sosterin sairaanhoidolliset ostopalvelut (2015-2018, miljoonaa euroa)



Huom: Aluesairaalat eivät tällä hetkellä PSSHP:n piirissä
 Lähde: Sairaanhoidopiirien verkkosivut, Sosterin tilinpäätös 2018, Asiantuntijahaastattelut, Deloitte analyysi



PSSHP:iin liittyminen mahdollistaisi keskeisten palvelujen kehittämisen Savonlinnassa

Liittyminen tukisi myös julkisen palveluntuotannon jatkoa



Elektiivinen kirurgia*



Invasiivinen kardiologia



Muut esh:n palvelut



Yhteispäivystys

Sisältäen kirurgian,
sisätaudit, anestesiologian
ja yleislääketieteen

*Sisältäen yleisanestesiaa vaativan leikkaustoiminnan

- Muu paikallinen erikoissairaanhoidon palvelu optimoidaan väestön tarpeen mukaan
 - Voi sisältää myös palvelutarjonnan laajentamista tietyillä erikoisaloilla
- Tarvittaessa kapasiteettia voidaan käyttää jonojen purkuun muualta sairaanhoitopiiristä

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Asiakkaille/potilaille Sosterin liittyminen PSSHP:iin näkyisi parantuneina palveluina hoitoketjujen, kapasiteetin ja henkilöstöressurssien optimoinnin kautta



1 >

Hoitoketjujen optimointi ja uudelleen määrittäminen

- Lääketieteellisen tarpeen mukaan optimoitu hoitoketju
- Uudet etäkonsultaatio, -tutkimus ja -hoitomenetelmät
- Sosterin osaamisen hyödyntäminen palveluketjujen integraatiossa, erityisesti pth:n ja esh:n välillä
- Palvelurakenteen, -prosessien, -infrastruktuurin ja teknologian kehittäminen



2 >

Kapasiteetin joustavuuden parantuminen

- Tutkimusten ja toimenpiteiden tarjoaminen maantieteellisesti tarkoituksenmukaisimmassa paikassa (etä-, lähi- ja keskitetyt palvelut)
- Järkevän yhteistoiminnan kehittäminen (esim. ruuhka- ja muiden poikkeustilanteiden hallinta)

Henkilöstön osallistaminen keskeistä myös selvitys- ja valmisteluvaiheissa



3 >

Henkilöstöressurssien ja osaamisen laajentuminen

- Henkilöstön saatavuuden paraneminen
- Yliopistosairaalan osaamisen leviäminen ja tieteellisen tutkimustyön jalkauttaminen keskussairaalaan
- Suppeiden alojen erityisosaajien rekrytoinnin helpottuminen
- Jatkuvuuden ja toiminnan ennustettavuuden paraneminen

Taloudellisia synergioita voidaan saavuttaa tukipalveluyhteistyön ja kasvavan toiminnan skaalan kautta

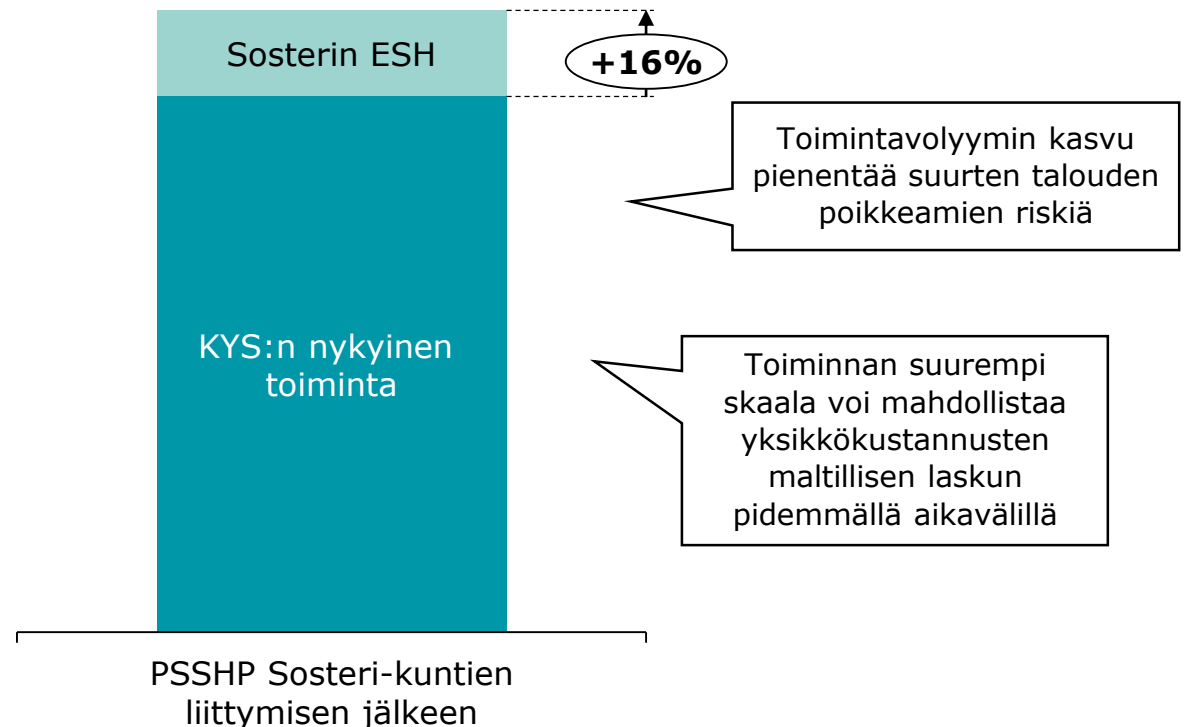
Alustava arvio

Selvitysvaiheessa arvioidaan tukipalveluiden tarkoituksenmukaiset taloussynergiat ja muut yhteistoiminnan hyödyt

PSSHP:n yhtiöt	Sosteri asiakkaana nykytilassa	Asiakkaaksi siirtymisen mahdolliset vaikutukset
Islab	✓	• Mahdollisuus laskea logistiikan kustannuksia yhteiskuljetuksilla
Sakupe	✓	• Mahdollisuus laskea logistiikan kustannuksia yhteiskuljetuksilla
Sansia	✓	• Nykyinen toiminta rajallista, liittyminen kasvattaisi skaalaa
Istekki	✓	• Vaikutukset riippuvaisia Sosterin toimittajasopimuksista
Servica	✗	• Potentiaalinen toiminnan kasvu luokkaa 5-10% Sosterin menoista
Monetra	✗	• Potentiaalinen toiminnan kasvu luokkaa 0-2% Sosterin menoista

Muita selvitettävä yhteistyömahdollisuuksia mm. Sosterin apteekkitoiminnoissa (~0,8M) ja diagnostiikkapalveluissa

Skaalan kasvu tasapainottaa taloutta ja tuo rajallisia säästöjä



Lähde: PSSHP:n vuosikertomukset ja tilinpäätös 2018, Asiantuntijahaastattelut, Deloitte analyysi

Liittyminen edistää henkilöstön strategista kehittämistä sekä parantaa PSSHP:n houkuttelevuutta laajentamalla työmahdollisuuksia ja parantamalla koulutustarjontaa

Pohjois- ja Itä-Savon nykyinen yhteistyö henkilöstöprosessien parissa luo hyvän pohjan liittymiselle

- Henkilöstöhallintojen välinen aktiivinen yhteistyö ja tiedonvaihto
- Yhteiset henkilöstön koulutustilaisuudet ja -alustat
 - KYS:n koulutusyksikön tuottamia koulutuksia ja materiaaleja on hyödynnetty Sosterissa, toistaiseksi rajallisessa mittakaavassa
- Kumppanuuslääkäritoiminta eri erikoisaloilla (mm. neurokirurgia, kardiologia) ostopalveluiden kautta
 - Toimipaikkojen välillä siirtyminen on luonteva toimintamalli henkilöstölle
- PSSHP:lla ja Sosterilla on aktiivista yhteistyötä eri henkilöstöjärjestöjen kanssa
- Moniammatillisuus on keskeisenä periaatteena molempien sairaanhoitopiirien toiminnassa

Yhteistyön syventäminen mahdollistaa koko henkilöstön strategisen kehittämisen ja edistää yksittäisiä tavoitteita, mm.:

- Henkilöstöhallinnon ja laatutoiminnan yhtenäistäminen ja kehittäminen (mm. sähköisten järjestelmien tehokkaampi käyttö)
- Koulutusyksikön tarjoaman laajentaminen Savonlinnassa kaikissa ammattiryhmissä
 - Uusien teknologioiden (esim. etäyhteydet, verkkokurssit) tehokas hyödyntäminen häivyttää välimatkan merkitystä
- Lääkäritoiminnan ostopalveluiden korvaaminen kumppanuudella
 - Jaetulla toimenkuvalla luodut virat mahdollistavat Savonlinnassa työskentelyn ”yliopistosairaalan eduilla”
- Sosterin ja PSSHP:n rekrytoinnin yhtenäistäminen ja kehittäminen
 - Yhteistyö kasvattaa rekrytoinnin resursseja ja parantaa todennäköisesti myös työvoiman saatavuutta Itä-Savossa
- Harvinaisten ammattiryhmien (esim. bioanalyytikot) koulutuksen kehittäminen kasvavan toiminnan skaalan avulla
- Lisäksi Sosterin liittyminen mahdollistaa kokonaan uusia toimintamalleja mm. konsultaatioissa ja etälääketieteessä edistäen monipuolisempia lähipalveluja

Toimintojen yhdistäminen tarjoaa sairaanhoitopiireille myös muita mahdollisuuksia

Esimerkkejä integraation potentiaalisista hyödyistä



Kehittämispotentiaali muutoksen yhteydessä

- Muutos antaa mahdollisuuden laajemmalle toiminnan kehittämiselle sekä Savonlinnan alueella että PSSHP:ssa laadun, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi



Valmiuden ja varautumisen parantuminen

- Suurempi volyyymi ja useampi toimipiste luovat paremmat edellytykset valmiudelle ja varautumiselle



Strategiset kumppanuudet

- PSSHP:n toiminnan skaalan kasvattaminen mahdollistaa uudentyyppisten kumppanuuksien luomisen esim. muiden terveydenhuollon organisaatioiden, terveysteknologian tuottajien ja lääketieteellisuuden kanssa niin kotimaassa kuin ulkomailla



Terveysmatkailu

- Terveysmatkailu on Suomessa merkittävä tulevaisuuden mahdollisuus
- FinnHealth on käynnistänyt palvelujen tarjoamisen Kuopion seudulla, mutta Savonlinnan liittyminen PSSHP:iin laajentaisi toiminnan resursseja ja parantaisi maantieteellistä kattavuutta ja saavutettavuutta

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Alustava näkemys liittymisen keskeisistä riskeistä ja niiden hallintakeinoista

Myös nykyisen toiminnan jatkamiseen ja yhteisyritysvaihtoehtoon sisältyy riskejä, jotka on rajattu selvityksen laajuuden ulkopuolelle

Keskeisiä liittymisen riskejä

- Puutteellinen päätöksenteon tuki kuntapäätäjille
- Sosterin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä sosiaalipalvelujen integraation vaarantuminen
- ICT-infrastruktuurin eroavaisuuksien aiheuttama yhteistoiminnan ja -kehittämisen hidastuminen
- Henkilöstön epävarmuuden lisääntyminen selvityksen ja valmistelun aikana
- Uuden hallituksen Sote-uudistuksen linjausten kääntyminen vastustamaan Sosterin kuntien liittymistä PSSHP:iin
- Jatkuvan toiminnan kustannusten kasvu molemmilla toimijoilla liittymisen seurauksena

Mahdollisia riskien hallintakeinoja

- Selvitystyön avoimuus ja viestintä sekä päättäjien osallistaminen työpaja-/seminaarityöskentelyn muodossa
- Erillisselvityksen laatiminen Sosterin perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen tuottamisen vaihtoehtoista ja pth-esh-integraation huomioiminen erikoissairaanhoidon toimintojen yhdistämisessä
- ICT-infrastruktuurin ja investointisuunnitelmien kartoitus, sekä järjestelmien välisen kommunikaation ja yhdentymisen suunnittelu
- Proaktiivinen henkilöstöviestintä, valmistelun avoimuus ja henkilöstön osallistaminen
- Sääntely-ympäristön jatkuva seuranta selvitys- ja valmisteluvaiheessa sekä päättäjien mielipiteiden kartoittaminen
- Kustannusriskien ennakointi ja mallintaminen sekä kustannustavoitteiden asettaminen ja seuranta toteutusvaiheessa

Sisällysluettelo

Esiselvityksen tausta

Katsaus valtakunnalliseen kehitykseen

Alustava kuvaus Sosterin liittymisestä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin

Liittymisen hyödyt eri sidosryhmille

Alustavia näkökulmia liittymisen riskeihin

Selvitysvaiheen sisällön ja aikataulun kuvaus

Mikäli valmistelussa edetään, päätöksenteon tueksi tehdään karkean tason suunnitelma

Päätös Sosterin kuntien liittymisen valmistelun käynnistämisestä tehtävä alkusyksyllä

Estoteily	Karkean tason suunnitelma	Tarkka suunnitelma ja muutokset	Ensimmäisen vaiheen toteutus "100 päivää"	Toisen vaiheen toteutus
<p>Käynnistämisaika: 2,5-3 viikkoa</p> <ul style="list-style-type: none"> Yhdistyneen toimijan strategian kirkastaminen Yhdistyneen haasteiden tunnistaminen Tulevan toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit 	<p>2-4 viikkoa</p> <ul style="list-style-type: none"> Yhdistyneen toimijan strategian kirkastaminen Tulevan toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit 	<p>2-4 viikkoa</p> <ul style="list-style-type: none"> Työryhmien ja projektien valmistelu Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit Yhdistyneen toimintamallin hyödyt ja riskit 	<p>2-4 viikkoa</p> <ul style="list-style-type: none"> Ensimmäisen vaiheen toteutus Ensimmäisen vaiheen toteutus Ensimmäisen vaiheen toteutus Ensimmäisen vaiheen toteutus Ensimmäisen vaiheen toteutus 	<p>12 viikkoa</p> <ul style="list-style-type: none"> Toisen vaiheen suunnittelu Toisen vaiheen toteutus Toisen vaiheen toteutus Toisen vaiheen toteutus Toisen vaiheen toteutus

Karkean tason suunnitelma

- Valmistelun kesto noin 2 - 3kk
- Tavoitteena saada tarvittava käsitys yhdistetyn toimijan strategiasta ja tavoitetilasta sekä liittymisprosessista, jotta päätökset voidaan tehdä
- Päätös liittymisen valmistelun käynnistämisestä tämän jakson lopussa

Tavoitetilan kuvaus

Integraatioprosessin kuvaus

Päätökseen tarvittava viimeistely


- Yhdistyneen toimijan strategian kirkastaminen
- Toimintamallin/-mallien nyky- ja tavoitetilan kuvaus
- IT arkkitehtuurin nyky- ja tavoitetila
- Tulevan ja siirtymävaiheen toimintamallien vahvistaminen, sisältäen mm. työnjaon ja hoitoketjujen suunnittelun
- Hyötyjen ja kustannusten mallintaminen, sisältäen synergioiden (mm. tukipalvelut) määrittämisen

- Liittymisen ja toimintojen jatkumisen juridinen mekanismi ja aikataulut
- Liittymisen/muutoksen pääperiaatteet
- Ohjelma-organisaation vahvistaminen ja ohjausmekanismit
- Työryhmien ja projektien tehtävien laajuuden, tavoitteiden ja riskien määrittäminen
- Ohjelman tiekartan rikastaminen työryhmä/toiminto substanssilla
- ICT-arkkitehtuurin tiekartta

- Ohjelmasuunnittelu, -seuranta ja muut työkalut
- Dokumentaattioratkaisu/ alusta
- Yhdistymiskäsikirjan dokumentointi ja viestintämateriaali

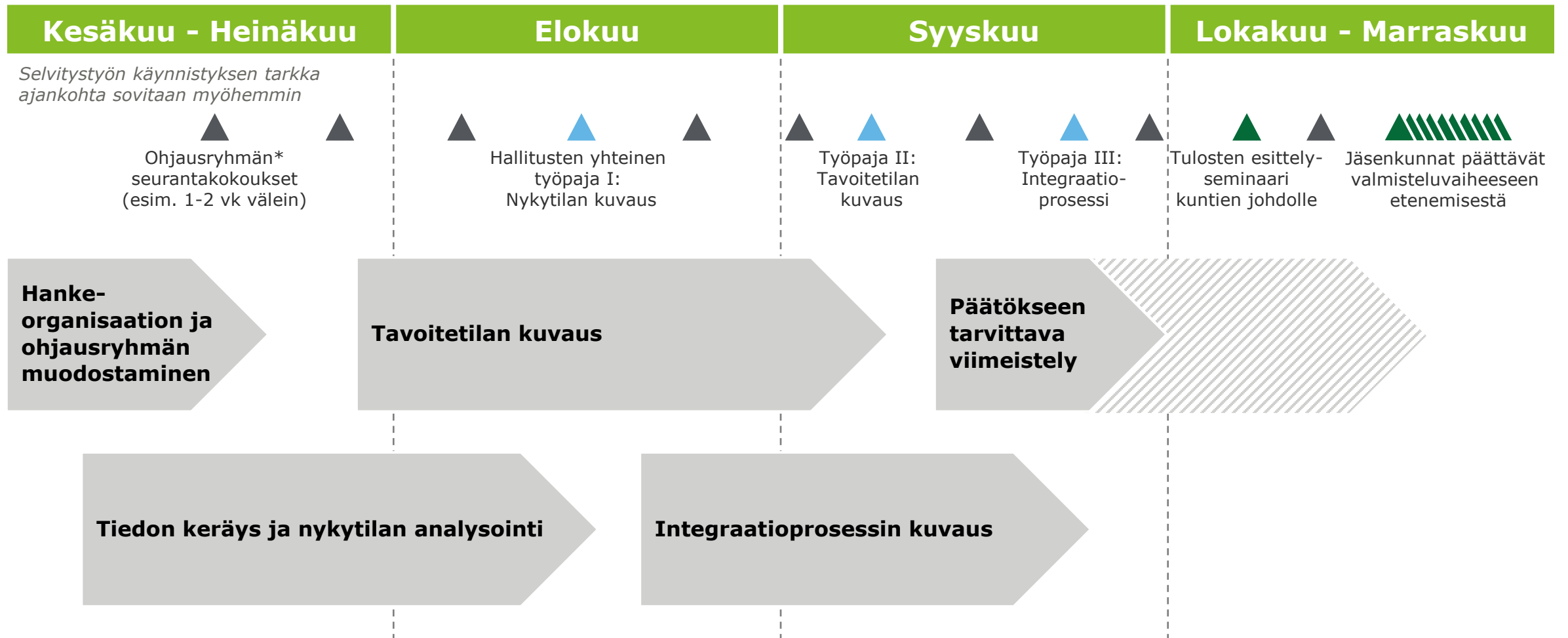
Vastaukset päätöksenteon kannalta kriittisimpiin kysymyksiin:

- Pääomien arvostus
- Hinnoittelu
- Toiminnan lokalisatio

 Päätös liittymisen valmistelun käynnistämisestä

Alustava näkemys selvitysvaiheen aikataulusta

Selvityksen valmistumisen takaraja syyskuun lopussa



*Ohjausryhmä muodostuu molempien sairaanhoitopiirien keskeisestä johdosta



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee (“DTTL”), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about for a more detailed description of DTTL and its member firms.

In Finland, Deloitte Oy is the Finnish affiliate of Deloitte NWE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited (“DTTL”), and services are provided by Deloitte Oy and its subsidiaries. In Finland Deloitte is among the nation’s leading professional services firms, providing audit, tax, risk advisory, legal, consulting, and financial advisory services through 500 people in 3 cities. Known as an employer of choice for innovative human resources programs, Deloitte is dedicated to helping its clients and its people excel. For more information, please visit our website at www.deloitte.fi.

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the “Deloitte Network”) is, by means of this communication, rendering professional advice or services. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.

Liitteet

Sairaanhoitopiirien nykyiset strategiat ovat hyvin linjassa keskenään
Yhteisinä tekijöinä mm. palveluketjuajattelu, potilaslähtöisyys ja korkea osaaminen

Sairaanhoitopiirien strategian visio, missio ja arvot

Pohjois-Savon shp

Itä-Savon shp

Visio

*"KYS on Suomen vetovoimaisin
yliopistollinen sairaala"*

"Jonottamatta hoitoon ja hoidosta kotiin"

Missio

*"Potilaamme ovat osaavissa ja turvallisissa
käsissä kotoa kotiin"*

*"Tuotamme hyvinvointia ja terveyttä
alueen väestölle"*

Arvot

Potilaslähtöisyys
Ammattitaito
Työhyvinvointi
Hyvä kohtelu

Asiakas ensin
Hyvinvointi
Vastuullisuus
Uudistuva osaaminen

