

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hallituksen vastine tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen 2017 ja 2018

Tarkastuslautakunnan arviointikertomukset vuosilta 2017 ja 2018 on käsitelty sairaalan johtoryhmässä ja kuntayhtymän hallintokeskuksessa. Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri ei ole osallistunut tämän vastineen sisältöön.

Tarkastuslautakunta on tehnyt huolellista työtä ja tulkinut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toimintaa ja taloudellista tilannetta pääasiassa oikein. Jäljempänä avataan keskeisiä tarkastuslautakunnan nämeämiä puutteita ja kehittämiskohteita.

Miten ja millä keinoin kuntayhtymän tulevien vuosien talous aiotaan saattaa tasapainoon?

Tilikauden 2018 lopussa katettava alijäämä on 13.685.375,40 euroa. Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti 17.6.2019 tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä, että kertyneet alijäämät katetaan suorittamalla perussopimuksen 24§:n mukainen lisäkanto 7 miljoonan € suuruisena vuonna 2019, ja taloussuunnitelmassa 2020 tullaan esittämään vastaavasti 6,7 miljoonan € lisäkantoa.

Lisäkantomenettelystä pyritään luopumaan vuoden 2020 jälkeen ja siirrytään käyttämään pelkästään jäsenkuntalaskutusta. Merkittävien alijäämien tekemisestä luovutaan 2019 jälkeen ja menot katetaan jäsenkuntalaskutuksella samana vuonna kuin kulut ovat syntyneet.

Talouden rahoitusvaje menojen kattamiseksi on kuitenkin syventynyt vuoden 2019 kuluessa siten että sairaanhoitopiirin hallitus päätti helmikuussa käynnistää työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa annetun lain 4 §:n 1-4 kohtien mukaiset neuvottelut henkilöstön edustajien kanssa talouden tasapainottamiseen tarvittavien toimenpiteiden sopimiseksi kuluvalle vuodelle Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ja sairaanhoitopiirin hallintokeskuksessa (päättös ei koske Kysteri liikelaitosta). Neuvottelujen tuloksena on saavutettu runsaan 5 miljoonan € sopeuttamissäästöt osin vapaaehtoisin ja paikalliseen sopimiseen perustuvain keinoin henkilöstöjärjestöjen kanssa.

Hallitus velvoitti johdon myös neuvottelemaan ulkoisten palveluntuottajien kanssa ostopalvelujen sopeuttamisesta. Näillä neuvotteluilla on tavoitteena saavuttaa noin 3 miljoonan euron tavoite osin tulouttamisina ja osin hintojen alennuksina,

Näistä toimista huolimatta uhkaa vuosi 2019 silti muodostua alijäämäiseksi, arvioidun rahoitusvajeen ollessa kokonaisuudessaan noin 20 miljoonan € luokkaa.

Kuntayhtymän hallitus päätti 16.9.2019 että yhteistoimintaneuvotteluihin annetaan uusi neuvotteluesitys, joka käsittää 250 henkilön työpanoksen vähentämisen vuoden 2020 loppuun mennessä. Toimenpiteillä on tavoitteena kääntää vuoden 2020 taloussuunnitelma ylijäämäiseksi, jotta vuonna 2019 syntyvä mahdollinen alijäämä saataisiin katetuksi. Yhteistoimintalain mukaiset neuvottelut jatkuvat kuluvan vuoden loppuun.

Vuoden 2020 jäsenkuntien maksuosuuksien kasvuksi esitetään 4,3% vuoden 2019 taloussuunnitelmaan verrattuna.

**Toteutuuko palvelujen käytön mukainen jäsenkuntien laskutus perussopimuksen mukaisesti, kun kunnilta laskutettava maksuosuuksien kokonaismäärä sidotaan talousarviossa budjetoi-
tuun tuloarvioon?**

Kuntayhtymän 1.6.2013 voimaan tullessa perussopimuksen 20 ja 21§:ssä mainitaan jäsenkunnilta perittävistä korvauksista, että kuntayhtymän menot katetaan erityisvelvoitteista aiheutuvien menojen maksuosuuksia lukuun ottamatta annetuista palveluista perittävillä korvauksilla. Sairaanhoitopiireille määräytyistä tai annetuista erityisvelvoitteista aiheutuvat menot katetaan maksuosuuksilla, jotka peritään jäsenkunnilta niiden asukaslukujen mukaisessa suhteessa.

Perussopimuksessa ei ole mainintaa korvausten sitomisesta tuloarvioon.

Kuinka taloussuunnitelman toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet ja mittarit saadaan nykyistä selvemmin mittaamaan strategisten tavoitteiden toteutumista?

Taloudellisen ja toiminnallisen raportoinnin lisäksi on kehitetty potilas- ja asiakastyytyväisyyden ja potilasturvallisuuden raportointia käyttäen mm. NPS (Net Promoter Score) menetelmää, 15 D vaikutusmittaria ja HaiPro haittatapahtumien rekisteröintiä toimenpiteineen.

Henkilöstötyytyväisyyden mittaria on kehitetty siten että siirrytään kerran kahdessa vuodessa tapahtuvasta määrämuotoisesta kyselystä enemmän ajantasaiseen menettelyyn. NPS otetaan myös henkilöstön osalta käyttöön.

Riskienhallinnan raportointia on kehitetty käyttäen Granite-mittaristoa. Riskienhallinnan raportointi saatetaan jatkossa hallituksen esittelyyn.

Erityisiä kysymyksiä

Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomiota luvussa 4.3.1 Potilas-/asiakaslähtöisyys erityisesti hoitoon pääsyyn. Hoitoon pääsyn ongelmat ovat olleet kiistattomia vuonna 2018. Jonotusta oli erityisesti ortopedian ja käsikirurgian erikoisaloilla. Syksystä 2018 alkaen tilanne vähitellen käsikirurgian erikoisalalla korjaantui uuden käsikirurgin rekrytoinnin myötä ja keväällä 2019 ei hoitotakuulain rikkovia hoitojonoja enää ko erikoisalalla ollut. Myös ortopedian ja erityisesti tekonivelkirurgian leikkausjonot saatiin purettua toimintaa tehostamalla esim. lean-menetelmien avulla. Toukokuussa 2019 Valviralle annetun raportin mukaan merkittäviä jonoja hoidon arviointiin tai hoitoon ei KYSissä enää ollut.

Luvussa 4.3.2 Palvelujen toimivuus tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomioita erityisesti hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuuden vähenemiseen kaikista hoitojaksoista. Tämä ilmiö selittyy valtaosin lokakuussa 2018 tehdyillä hoitoisuuden arviointiohjelmiston päivityksellä, jonka jälkeen tietyillä erikoisaloilla raskaiden hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuus väheni jyrkästi. Ohjelmistomuutos selittää sen, miksi hoitoisuus jäi vuodelle 2018 asetetusta tavoitteesta.

Luvussa 4.3.3. Taloudellisuus ja tehokkuus tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota erityisesti KYSin tuottavuuden alenemiseen. Osin tuottavuus on todellakin alentunut kustannusten nousun vuoksi, mutta osin muutos selittyy sillä, että esimerkiksi kirurgista hoitoa on siirretty yhä enemmän polikliniseksi toiminnaksi. THL:n tuottavuusmittari arvottaa poliklinista hoitoa tuottavuusarvioinnissa vuodeosasto-

hoitoa vähäisemmässä määrin. Raskaamman hoidon siirtyessä polikliniseksi sekä poliklinisen hoidon että vuodeosastohoidon potilaiden hoitoisuus ja hoitokustannukset lisääntyvät, mikä näkyy huonontuneena tuottavuutena, vaikka laajemmin arvioituna toiminta tehostuu ja kokonaiskustannukset laskevat. Tähän ongelmaan ovat kaikki yliopistosairaalat kiinnittäneet yhdessä huomiota ja esittäneet THL:lle toiveen tuottavuusmittarin korjaamisesta.

Pitkän aikavälin tarkastelussa KYSin tuottavuus oli vuosikymmenen alussa 20% korkeampi kuin minään muun yliopistosairaalan. Tämä johtui erikoissairaanhoidon liikakäytöstä erityisesti monisairaiden vanhusten sairaalajaksojen osalta koska jatkohoitopaikkoja ei ollut. Näiden ns. siirtoviivepotilaiden hoito saatiin yhteistyössä kuntien kanssa järjestettyä perusterveydenhuoltoon ja toimintaa voitiin tehostaa myös muin keinoin, esimerkiksi sulkemalla yhteensä 160 vuodepaikkaa ja lisäämällä avohoittoa. Tuoreimmassa THL:n vertailussa KYS on vaihteluväliltään 5% luokkaa vertailukelpoisessa tasossa muiden yliopistosairaaloiden kanssa.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota myös leikkaussalien virka-aikaisen käyttöasteen mataluuteen ja laskuun. Kuten tarkastuslautakunta toteaa, tämä johtuu osittain anestesiaalääkäreiden ja muun henkilökunnan puutteesta. Tilanne on osittain korjautunut erityisesti pehmytosakirurgian ja ortopedian osalta sen jälkeen, kun pystyimme rekrytoimaan kaksi uutta anestesiaalääkäriä. Samanaikaisesti kuitenkin sydänkirurgian määrä on jatkanut vähenemistään, mikä on vähentänyt leikkaussalien käyttöastetta edelleen neuro- ja sydänkirurgian leikkausyksikössä. Aikaisemmin leikkaussaleja vaatineita kirurgisia toimenpiteitä on myös siirretty puhtaasti poliklinikoilla tehtäväksi, mikä on ollut taloudellisesti äärimmäisen järkevää.

Kokonaisuutena leikkausten määrä kasvoi 4,1% vuonna 2018 verrattuna edelliseen vuoteen.

Itä-Suomen aluehallintovirasto kielsi anestesiaa vaativan tekonivelkirurgian Varkauden sairaalassa loppuvuodesta 2018. Varkauden kaupunki valitti päätöksestä hallinto-oikeuteen ja päätöstä hallinto-oikeudesta odotetaan piakkoin. Mikäli oikeus näin päättää, KYSillä on valmius ottaa nämä potilaat hoitoon välittömästi kuten alkuperäisessä leikkaussalien toiminnallisessa suunnitelmassa vuonna 2012 suunniteltiin.

Pitkän tähtäimen kehitys

Kuntayhtymän hallitus päätti 19.8.2019 käynnistää Pohjois-Savon kuntien kanssa yhteisen YHESÄ-hankkeen, jonka tavoitteina ovat:

- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota on parannettava
- Systemaattinen hoitoketjutyö on käynnistettävä
- Hoidon saatavuutta ja lähipalveluita on kehitettävä
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinointiin on panostettava
- Erikoissairaanhoidon kustannusten nousua on pystyttävä hillitsemään integraation parantamisen lisäksi myös erikoissairaanhoidon hoitoprosesseja kehittämällä.

KYSin erityisvastuualueen (erva) yhteistoiminnan kehittämiseksi luovutettiin 11.9. perhe- ja peruspalveluministerille kaikkien erva-piirien yhteinen kannanotto, jossa todettiin seuraavaa:



Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) erä on valtakunnan pienin, vaikka maantieteellisesti alue on suuri. Tästä seuraa potilasturvallisuuden, päivystysvalmiuden ja osaamisen turvaamiseksi erityisiä haasteita. Äärimmilleen vietyä keskittäminen johtaa tilanteeseen, jossa tietyillä erityisen vaativilla osa-alueilla lääketieteellinen kliinis-hoidollinen osaaminen on vain yksittäisten lääkäreiden ja muiden avainosaajien käsissä. Potilaiden palvelujen laadun ja saavutettavuuden turvaamiseksi tietyissä harvinaisissa vaativissa palveluissa luomme mallia, jossa osaaminen liikkuu järjestämissopimuksen mukaisesti sovituissa tiimeissä tarpeen mukaisesti. KYS erän alueella on pitkäaikainen kokemus ja näyttö kumppanuuksista, niin hoidon kuin opetuksen ja tutkimuksenkin alueilla.

Tiimimalli tukee ja turvaa potilasturvallisuuden kannalta riittävän lain edellyttämän paikallisen osaamisen säilymisen päivystävissä sairaaloissa kaikissa olosuhteissa.

Uusi hallitusohjelma ja siihen kuuluvat sote-uudistuksen linjat tukevat erityisvastuualueen yhteisen kannan huomioon ottamista. Ennen uuden lainsäädännön tuloa eteneminen tapahtuu nykyllä lainsäädännön puitteissa.