

Sote-uudistuksen sairaalapalvelutuotannon työryhmä

Muistio 1 / 2018

Aika: 26.1.2018, klo 09.00-11.00

Paikka: Tyks T-sairaala, hallituksen kokoushuone, 6. krs.

Jakelu:

(x)	Leena Setälä, pj.	sairaanhoitopiirin johtaja
(x)	Olli Oranta, siht.	asiantuntijasihteeri
(x)	Aalto Juha	terveyspalvelujohtaja
(x)	Aaltonen Seija,	kuntayhtymän johtaja, johtava ylilääkäri
(x)	Aromaa Minna	ylilääkäri
(x)	Falenius Taru	ylilääkäri
(x)	Hiltunen Pirjo	johtava ylilääkäri
(-)	Koistinen Sari	johtava ylilääkäri
(x)	Koskela Kari	ylilääkäri
(x)	Kytö Ville	vs. hallintoylilääkäri
(x)	Lahtinen Pia	vastaava ylilääkäri
(x)	Lehtikunnas Tuija	sairaalaylihoitaja
(x)	Linnainmaa Pihla	palvelupäällikkö
(x)	Mattila Jussi	sote-johtaja
(x)	Nissinen-Paatsamala Kaisa	terveyspalveluiden johtaja
(x)	Pöyhönen Eeva-Sirkku	kuntayhtymän johtaja
(x)	Pöyhönen Iiro	perusturvajohtaja
(x)	Sandberg Juha	sote-johtaja
(-)	Sjöblom Seija	vanhuspalvelujohtaja
(x)	Sjölund Janne	psyk. sairaanhoitaja / henk. edustaja
(x)	Virolainen Petri	sairaalajohtaja, asiat 1-4
(x)	Yläneva Lennu	fysioterapeutti / henk. edustaja

1. Kokouksen avaaminen

Puheenjohtaja avasi kokouksen. Hyväksyttiin työjärjestys ja käytiin läpi osallistujalista.

2. Sairaalapalvelut ja niiden suunnittelun lähtökohtia

Leena Setälä

Työryhmä valmisteli joulukuussa alustavan konseptin lähisairaalan ja keskitetyn sairaalan toiminnan vaatimuksista. Vuodeosastonhoidon osalta on näkyvissä tarve vuodeosastopalvelujen konsolidointiin ja potilasvirtojen tehostamiseen, jotta hoitoprosessin tuottavuus, vaikuttavuus ja asiakaskeskeisyys paranisivat. Samanaikaisesti tulee jatkaa siirtymistä avopalveluihin ja viedä erikoissairaanhoidon lähemmän potilaita mm. sote-keskuksiin ja muiden peruspalvelujen yhteyteen.

Käydään läpi työpajan tuotokset (liite 1).

Käytiin läpi työpajan tulokset, jotka ovat taustamateriaalina jatkotyöskentelyssä. Keskusteltiin liikelaitoksen tehtävästä ja keskussairaalan roolista asiakkaan tuen saamisessa kotiin asti, ja todettiin, että jokaisella palveluprosessilla on oltava selkeä omistaja, joka kantaa kokonaisvastuun. Koska liitelaitoksella on merkittäviä palveluprosesseja niin erikoissairaanhoidossa kuin sosiaalipalveluissa, tarvitaan erilaisia prosessinomistajia asiantuntemuksen mukaisesti. Yhdellä asiakkaalla voi olla useita yhtä aikaa useita prosesseja ja yksilökohmainen prosessit kokoava asiakassuunnitelma on tällöin eräs keino hallita kokonaisuutta.

3. Selvitys perustason vuodeosastokäytöstä

Sirpa Rantanen

Järjestämissuunnitelman Akuuttipalvelut-työryhmä on tehnyt perustason sairaalaosastojen vuodepaikkakäytöstä selvityksen. Jatkoselvitys tulee käsittämään myös henkilöstömitoituksen.

Ryhmän pj Sirpa Rantanen esittelee asian kokouksessa.

—

Sirpa Rantasen oltua estynyt osallistumaan kokoukseen, käytiin materiaalin sisältö (liite 2) lyhyesti läpi, ja sovittiin, että se jaetaan osallistujille ja extranettiin. Sirpa Rantanen kutsutaan seuraavaan kokoukseen vielä alustamaan aiheesta. Todettiin, että akuuttityöryhmä on keräämässä parhaillaan peruspalvelutasolta lisää henkilöstötietoa. Selvitykset tarjoavat ai-
nutlaatuista tietoa nykyisen vuodeosastoverkostomme käytöstä ja sen tarkoituksenmukaisuudesta ja tuloksia tulee hyödyntää jatkotyössä.

4. Sote-organisaation hahmottelu 12.1.2018

Useista kymmenistä sote-asiantuntijoista koostuva ryhmä suunnitteli Antti Parpon kutsusta ideariihen muodossa maakunnan tulevan sote-järjestäjän ja julkisomisteiden tuottajien organisoitumista 12.1.2018. Päivän tuotos on liitteenä.

Käydään materiaalin pohjalta keskustelu.

Käytiin puheenjohtajan johdolla läpi 12.1.2018 ideariihen tulokset (liite 3). Tuloksia, jotka ovat edelleen selkeytyviä hahmotelmia, hyödynnetään jatkotyöskentelyssä. Käytiin keskustelua palvelun järjestäjän ja tuottajan roolista, keskittämisestä sekä tarvittavasta liikelaitoksen määrästä. Jokaisella liikelaitoksella on johtokuntansa, ja liikelaitoksella pitää olla kyky tuottaa sote-keskuspalveluja siitä huolimatta, että maakunta voi yhtiöittää sote-keskuksensa. Pohdittavia asioita ovat vielä myös palvelutarpeen arvioinnin organisointi järjestäjän puolella (yleinen palvelutarve) ja liikelaitostuottajan puolella (yksilökohtainen palvelutarve) ja näihin liittyvän viranomaispäätöksenteon mallit. Elämänkaarimallissa, esimerkiksi perhekeskuksissa useita eri toimijoita on samoissa tiloissa, jolloin palvelun käyttäjä hyötyy synergiasta. Sote-keskus olisi verkostomainen ja sillä voi olla useita erikokoisia toimintayksikköjä.

5. Jatkotyöskentelyn organisoituminen

Jotta työryhmä pääsee keväälle asetettuihin tavoitteisiinsa, on tarkoituksenmukaista jakaa valmistelu osatavoitteiden mukaisesti työryhmiin. Työryhmätyöskentelyssä haetaan vastauksia sekä palvelujen järjestämisen kannalta olennaisiin kysymyksiin (mitä, miksi, kenelle) että palvelutuotannon kannalta olennaisiin kysymyksiin (miten, missä, milloin, kuka). Ryhmissä tulee myös arvioida valmisteltavien kokonaisuuksien tärkeysjärjestystä.

Käytiin läpi täydentäen Leena Setälän laatimaa luonnosta sairaalapalvelujen keskeisistä linjauksista, työryhmistä ja niiden kokoonpanosta sekä tehtävien aikataulutuksesta (liite 4).

Sairaalapalvelusuunnittelun ohjausryhmänä toimii tämä työryhmä ja asiaa valmistelevat seutukunnalliset ja teemakohtaiset alatyöryhmät. Nimetyillä koollekutsujilla on valtuutus täydentää ryhmiä uusilla jäsenillä tarpeen mukaan.

Seutukunnallinen suunnittelu (Turku, Salo, Loimaa, Vakka-Suomi) mahdollistaa palvelutarpeen profiloinnin maantieteellisesti ja paikallisten synergiaetujen tavoittelun. Alueelliset ryhmät pystyvät parhaiten tunnistamaan, mikä toimii hyvin ja mikä vaatisi kiireellisesti kehittämistä. Tätä tietoa kaivataan jo kuukauden kuluessa. Todettiin erikseen, ettei sote-keskuksissa ole vuodeosastohoitoa lainkaan. Tukipalveluille haetaan osin keskittämistä, mutta on huomioitava myös paikkakunta-kohtaiset tarpeet ja mahdollisuudet. Todettiin, et-

tä laitospalveluiden ja muun sairaalapalvelun erottaminen on hankalaa, kuntoutus on keskeinen osa lähisairaalan palveluja. Hyvin yhteen toimivalle ja kustannustehokkaalle sairaalapalveluverkostolle on joka tapauksessa selkeä tarve. Sairaalapalveluverkosta on tarkoitus saada maaliskuussa luonnos, jotta siitä voitaisiin käydä laajempaa keskustelua, jos-sain vaiheessa myös yhteistoimintaryhmässä.

Rahoituksen vähentyessä on oleellista miettiä niitä vaihtoehtoja, jotka mahdollistavat vuodeosastopaikkojen vähentämisen. Todettiin, että seutukunnalliset työryhmät tarvitsevat sairaalapalvelusuunnittelun työryhmältä tukea: selkeän toimeksiannon, joka huomioi taloudelliset realiteetit. Todettiin, että tavoitteena tulisi olla pääseminen vuodepaikkamäärissä valtakunnalliseen keskiarvoon tai jopa niiden alle. Soveltamalla lean-kehittämistä palveluprosesseihin voidaan tunnistaa hukkaa ja sen kautta karsia arvoa tuottamatonta toimintaa. Sairaalapalvelujen kehittämistavoitteita on kuvattu myös Aalto-yliopiston ”Muutuva yhteiskunta” -raportista, joka on luettavissa myös extranetissä.

Todettiin, että myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ulkopuoliset maakunnalliset yhteistyökumppanit (kuten esimerkiksi Someron kohdalla Forssa) on hyvä huomioida suunnittelussa. Seutukunnallisilta ryhmiltä pyydetään myös lyhyt kuvaus sairaalapalveluun käytävissä olevista kiinteistöistä ja niiden kunnosta, jonka osalta hyödynnetään olemassa olevaa tietoa, ja ollaan yhteydessä Juha Rantasaloon. Suunnittelussa hyödynnetään seutukunnittain myös lähisairaaloiden koordinoivien ylilääkärien ja ylihoitajien työpanosta. Tyksin ja Turun kaupunginsairaalan välillä tehdään toimintojen yhdistämissuunnittelua myös kahdenvälisesti, ja tuon työn tulokset käsitellään yhteisesti.

Laitoshoidon suunnittelun lisäksi tullaan suunnittelemaan, miten järjestetään ne erikoissairaanhoidon avopalvelut, jotka kuuluvat liikelaitoksen palvelutuotantoon. Joillakin erikoisaloilla ne ovat kiinteämmässä yhteydessä laitoshoitoon kuin toisilla. Sovittiin, että lastentautien erikoissairaanhoidon palveluille tehdään oma ryhmä Turun kaupungin ja Tyksin virkamiehistä ja otetaan mukaan myös muun maakunnan edustajia, koollekutsujana Minna Aromaa. Sote-keskuksien erikoissairaanhoidopalvelujen suunnitteluun on perustettu uusi ryhmä, jolla on yhteys sote-palvelut ja integraatio-ryhmään, ja sairaalapalvelut-ryhmällä on siinä edustus.

Sairaala- ja erikoissairaanhoidon liikelaitospalvelujen suunnittelutyö tarvitse myös tähän osoitetun henkilöresurssin, joka voisi koostua hankepäälliköstä, asiantuntijasihteeristä, kehittämisasiantuntijasta ja taloussuunnittelijasta.

Sairaalapalveluverkoston tietojärjestelmien yhdenmukaistamistyötä tällä kahden suoden aikataululla voidaan kuvata haastavaksi. Siihen maakunta voi hakea valtiolta rahoitusta. Tähän tarvitaan erillinen alatyöryhmä.

6. Sairaalapalvelujen laatujärjestelmä

VSSHP:n hallitus on päättänyt joulukuussa 2017, että sairaanhoitopiiri ottaa kattavasti käyttöön SHQS-laaturjestelmän. Päätöksen perusteena oli järjestelmän soveltuvuus suomalaiseseen sote-painsäädäntöön ja palvelutuotantoon sekä positiiviset kokemukset käyttöönotosta eri puolilla Varsinais-Suomena (Vakka-Suomi, Salo, Turunmaan sairaala). Sen lisäksi on huomioitava lakiesitys sote-palvelutuotannosta HE 52/2017, joka ottaa kantaa palvelutuottajien laatujärjestelmiin seuraavasti: Jos palveluyksikössä on käytössä akkreditoitun sertifiointiorganisaation sertifioima eurooppalaisten tai kansainvälisten standardien mukaisesti

sertifioitu laadunhallintajärjestelmä, ei rekisteriviranomaisen tarvitsisi tarkastaa sairaalaa tai vaativan sosiaalihuollon palveluyksikköä ennen sen merkitsemistä palvelutuottajarekisteriin. Tällaisena sertifioituina laadunhallintajärjestelminä pidettäisiin ainakin sertifioitua sosiaali- ja terveyspalveluiden laatuohjelmaa (SHQS) sekä sertifioitua ISO 9001 -järjestelmä. Tätä lakia säädettäessä ei ole tiedossa muita sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaavia sertifioituja laadunhallintajärjestelmiä.

Varsinais-Suomen sote-palvelujen järjestämisen työryhmä toteaa SHQS-laatuohjelman voivan toimia pohjana Varsinais-Suomen maakuntatasoiselle sote-palvelutuotannon laatujärjestelmälle ja ehdotti asian käsittelyä palvelutuotantotyöryhmissä. Asia viedään käsiteltäväksi myös sote-johtajakokoukseen perjantaina 19.1.2018.

Puheenjohtaja esittää, että SHQS hyväksytään myös tulevan liikelaitoksen sairaalapalvelujen laatujärjestelmäksi.

Puheenjohtaja esitteli asiaa. Laatujärjestelmää on Turussa esitelty jo aiemmin, ja vastaanotto on ollut hyvä. Järjestelmän käyttöönotto edellyttää koulutusta, jonka järjestämisessä tehdään yhteistyötä. Juha Sandberg totesi, että sote-johtajakokouksessa 19.1. on päätetty, että SHQS voi toimia laatujärjestelmänä Varsinais-Suomen maakunnan sote-palvelutuotannossa.

7. Muut asiat

-

8. Seuraava kokous

Sovittiin seuraaviksi kokousajankohdiksi 28.2.2018 klo 13.00-15.00 ja 23.3. klo 9.00-11.00, molemmissa kokouspaikkana Tyksin T-sairaalan hallituksen kokoushuone (VI kerros).

9. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 11.00.