



=

## Pohjois-Lapin kuntien (Utsjoki, Inari, Sodankylä) ja Lapin sairaanhoidopiirin välinen neuvottelu 2014

### Aika ja paikka

ke 2.4.2014 klo 12.00- Sodankylä, Kunnantalo

### Osallistujat:

Ulla Kemppainen, kunnanhallituksen 2. varapuheenjohtaja, Inari  
Antti Kontiola, johtava lääkäri, Inari  
Mari Palolahti, sosiaali- ja terveystoimen johtaja, Inari  
Toini Sanila, Lapin shp:n valtuuston jäsen, kunnanvaltuuston jäsen, Inari  
Veikko Väänänen, Lapin shp:n valtuuston jäsen, sosiaali- ja terveyslautakunnan puheenjohtaja, kunnanvaltuuston ja -hallituksen jäsen, Inari  
Tuula Annala, Lapin shp:n valtuuston jäsen, kunnanhallituksen 2. varapuheenjohtaja, Sodankylä  
Paula Lintunen, johtava hoitaja, Sodankylä  
Jukka Mattila, johtava lääkäri, Sodankylä  
Milja Mettiäinen, perusturvalautakunnan puheenjohtaja, Sodankylä  
Viljo Pesonen, kunnanjohtaja, Sodankylä  
Elsi Poikela, kunnanvaltuuston puheenjohtaja, Sodankylä  
Jyrki Siirtola, Lapin shp:n hallituksen jäsen, kunnanhallituksen 1. varapuheenjohtaja, Sodankylä  
Harri Tiuraniemi, perusturvajohtaja, Sodankylä  
Veikko Porsanger, kunnanhallituksen puheenjohtaja, kunnanvaltuuston jäsen, Utsjoki  
Vuokko Tieva-Niittyvuopio, kunnanjohtaja, Utsjoki  
Jari Jokela, sairaanhoidopiirin johtaja, Lapin shp  
Tapio Kekki, ylilääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö, Lapin shp  
Elisa Kusmin, talousjohtaja, Lapin shp  
Eva Salomaa, johtajaylilääkäri, Lapin shp  
Soili Vesterinen, hallintoylihoitaja, Lapin shp

## 1. Kokouksen avaus ja järjestäytyminen

Sodankylän kunnanvaltuuston puheenjohtaja Elsi Poikela toivotti osallistujat tervetulleiksi ja avasi kokouksen klo 12.00. Kokouksen puheenjohtajaksi valittiin Elsi Poikela ja sihteeriksi Soili Vesterinen.

## 2. Kuntien terveiset sairaanhoidopiirille

*Inari:*

Mari Palolahti: Inarin taloustilanne näyttää positiiviselta, vuoden 2013 tilinpäätös on yli 3 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Verotulot ovat kasvaneet 7,6 %. Sosiaali- ja terveystoimen kokonaiskustannukset ovat kasvaneet 5,2 %, erikoissairaanhoidon kustannukset 6 %. Kunnan kannalta on vaikeaa se, että erikoissairaanhoidon kustannuksia ei voi ennustaa. Ensihoidon toiminnan muutos ja



kustannusten kehittyminen askarruttaa. Kustannukset ovat 3,5-kertaiset entiseen verrattuna. Ensihoidon kaikkien kustannusten tulisi mennä Lapin sairaanhoitopiirin kautta, jotta saataisiin näkyviin kokonaiskustannukset. Kustannuksissa tulisi huomioida myös tilanteet, kun terveyskeskuksista lähtee saattaja ambulanssin mukaan. Kustannusten jakoperusteitahan tarkastellaan tulevaisuudessa, huomioitava on myös mm. Kela-korvaukset. Positiivisena koettiin ylihoitajan ja ensihoitopäällikön neuvottelukäynti kunnassa. Virven toiminnassa on ollut ongelmia. Inariin on saatu rekrytoitua lääkäreitä ja sen seurauksena on voitu palata omana toimintana järjestettyyn lääkäriinvastaanottotoimintaan.

Antti Kontiola: Ensihoito toimii lääkärin näkökulmasta hyvin. Tilastointi kaikinensa sairaanhoitopiirin toiminnasta toivotaan paranevan, jotta saataisiin myös kustannukset paremmin näkyviin. Tätä kautta kunnassa voitaisiin pohtia, onko jotain toimenpiteitä/tutkimuksia, jotka kannattaisi hankkia/järjestää muulla tavalla kuin tällä hetkellä.

*Utsjoki:*

Vuokko Tieva-Niittyvuopio: Utsjoen vuoden 2013 tilinpäätös on 0,8 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Sosiaali- ja terveystoimi pysyi talousarviossa, myös erikoissairaanhoidon osalta pääosin. Terveyskeskus on ollut evakossa, toukokuussa päästään takaisin ajanmukaisiin tiloihin.

Heidi Erikssenin terveiset: Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa on sujunut hyvin. Utsjoella on ollut ongelmia potilaiden vastaanottamisessa remontin takia, Inari on auttanut. Potilaita on käynyt entistä enemmän hoidossa Helse Finnmarkin toimipisteessä Karasjoella. Välillä hoito on viivästynyt lähetteen puuttumisen vuoksi. Toiveena on byrokratian väheneminen yhteistyössä Helse Finnmarkin kanssa ja pyyntönä yhteistyöneuvottelu, jossa olisi mukana myös perusterveydenhuollon edustus. Utsjoen ensihoito siirtyy sairaanhoitopiiriin toiminnaksi vuoden 2016 alussa. Ensihoidon tulee olla vähintään laajennettua perustasoa, Norjan läheisyyteen ja apuun ei pidä liikaa luotta. Erityiskiihtokset siitä, että sairaanhoitopiirissä on aloitettu henkilökunnalle saamenkielen kurssi.

*Sodankylä:*

Viljo Pesonen: Sodankylän taloustilanne on valoisa, viime vuoden tilinpäätös on 300 000 euroa ylijäämäinen. Verotulot lisääntyivät 12,3 %. Nousutrendi näyttää jatkuvan. Toimintamenot ovat kasvaneet alle 3 %. Sodankylän väkiluku väheni 700 henkilöä aikavälillä 2007-2010, minkä jälkeen väkiluku alkoi nousta noin 100 ihmistä vuodesta. Väkiluku on alkanut kasvaa muuttoliikkeen ja syntyvyuden kasvun myötä.

Harri Tiuraniemi: Erikoissairaanhoidon kustannukset nousivat 4 % vuonna 2012 ja 9 % vuonna 2013. Kustannusten ennakoitiin on vaikeaa, mihin osaltaan vaikuttavat mm. sairaanhoitopiiriin lääkerekulujen menolkehitys. Ensihoidon ja terveyskeskuksen yhteistyössä on kehitettävää. Ensihoito haluttaisiin terveyskeskuksen yhteyteen. Lääkäritilanne on hyvä siinä mielessä, että 7 virkaa on saatu täytettyä, tosin noin puolet on hoitovapaalla. Lääkäritilanne on ollut tempoileva, mutta ehkä nyt paranemaan päin. Yksi erikoislääkäri aloittanut työt eilen, muut eivät ole erikoislääkäreitä. Psykiatrian lääkäripalvelujen jatkuvuuden turvaaminen mietityttää. Sodankylän päivystyksen osalta lautakunta on tehnyt ehdollisen päätöksen siirtää päivystystä osin Rovaniemelle Lapin keskussairaalaan. Päivystysasia menee vielä Sodankylän kunnanhallitukseen 15.4. päätettäväksi. Päivystyksen osalta täytäntöönpanopäivä on auki, 2.6. voisi olla mahdollinen. Vuodeosastolla on heinäkuun 10 sairaansijaa suljettuna. Geriatripalvelujen turvaamista on pohdittu. Sairaanhoitopiiriin investointisuunnitelmasta halutaan keskustella. Sodankylässä on terveyskeskus-hanke mietinnässä.



Jukka Mattila: Päivystysmuutoksen vaikutus tulee tarkastella potilasturvallisuuden näkökulmasta niin Sodankylän terveyskeskuksen, Lapin keskussairaalan kuin ensihoidon osalta. Lääkärit Sodankylässä ovat nuoria ja lääkärin osaamisen varmistaminen ja kehittäminen vaatii panostusta. Osaltaan tätä voitaisiin edistää erikoissairaanhoidon jalkauttamisella. Sote-rakenneuudistuksessa on paljon tehtävää esimerkiksi rahoitusratkaisun osalta.

### 3. Rakenteista, rakentamisesta ja muusta ajankohtaisesta, Jari Jokela

Jari Jokela kertoi sote-ratkaisusta ja sen aikataulusta. Viidellä erva-alueella tulee olemaan sote-palveluiden järjestämistä vastuu. Joitakin muutoksia sairaanhoitopiirien siirtymisestä nykyiseltä erva-alueelta toiselle on suunnitteilla, mutta ei OYS-ervassa. Oys- erva-alueella on jo aiemmin toteutettu aluekokeiluhanke, jossa on ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuoltoon palvelujärjestelmää, jossa on paljon samoja piirteitä kuin nyt esitetyssä sote-aluemallissa. Lapin sote- mallin selvittelyä jatkaa Tommi Lepojärvi. Sairaanhoitopiirit on päätetty lakkauttaa vuoden 2017 alusta. Sairaanhoitopiirit voivat mahdollisesti olla osa alueellisia sotepiirejä, jotka tuottavat alueelliset palvelut. Asia on jatkoselvittelyjen aiheena. Kunnat maksavat palveluista ervalle, joka ostaa palvelut alueilta.

Lshp:n rakentamissuunnitelmista pidettiin 20.4 seminaari, jossa käytiin suunnitelmaa läpi laajasti. Tulevaisuuden vaihtoehtoista on päädytty siihen, että sairaalan toimintaa lähdetään kehittämään ensisijaisesti päivystävänä sairaalana, josta syystä tarvitaan useita erikoisaloja. Maantiede edellyttää, että Rovaniemellä on päivystävä sairaala. Sote-rakenneuudistus ei kovin paljon muuta keskussairaalan asemaa päivystävänä sairaalana. Jari Jokela selvitti sairaalan laajennustarpeita ja perusteita lisärakentamiselle. Arkkitehti kilpailu on menossa, päätös 1-3/2015. Toiminnan muutoksen suunnitteluprosessi on menossa, Rovaniemi suunnittelussa mukana. Menossa on myös selvitystyö, löytyykö laajennukselle osin korvaavia tiloja, esim. Lapin kuntoutuksen tiloista.

Päivystysasetus tulee voimaan ensi vuoden alusta ja asettaa päivystävälle sairaalle korkeat vaatimuksen, joita osa nykyisistä päivystävistä sairaaloista ei pysty täyttämään.

Liite 1.

### 4. Sairaanhoitopiirin talouskatsaus, Elisa Kusmin

Elisa Kusmin selosti tarkemmin viime vuoden tulo- ja kulurakennetta sekä kuluvan vuoden taloussuunnitelmaa. Painopisteen muutos avohoitoon näkyy myös jäsenkuntien laskutuksessa, avohoito +7,5 % ja vuodeosasto -4,7 %.

Ulkomaalaisten ja muidenkin vakuutusyhtiön korvauksiin lisäystä on viime vuoteen 29,5 %. Tätä varten on palkattu talvisesongiksi yksi sosiaalityöntekijä, joka huolehtii potilaan asiat ja kotiutuksen sekä vastaa siitä että vakuutusyhtiöitä laskutetaan.



Potilaan hoidon ylittäessä 50 000 € kalenterivuonna otetaan ylittävä osuus mukaan kalliin hoidon tasauslaskentaan. Kalliin hoidon tasauksen nousu on ollut nouseva vuonna 2012 ja 2013, joten harmitaan, pitäisikö summaa nostaa. Oys-erva alueella useammassa sairaanhoitopiirissä kalliinhoidon tasauksen raja on 100 000 €. Hoitokustannusten tasausrahastoon maksuosuus on 49 €/asukas vuonna 2014.

Kuntalaskutus on tänä vuonna toteuman mukainen uusien ohjelmien käytön myötä. Läpilaskutus muista sairaanhoitopiireistä tehdään noin kuukauden viiveellä. Valinnanvapaus erikoissairaanhoidossa on laajentunut oman erva-alueen ulkopuolella 1.1.2014 alkaen, vaikutusta ei voida vielä sanoa.

Kuntien talousasioista vastaaville on järjestetty talousseminaari tammikuussa 2014, saatu palaute on ollut hyvä ja näitä toivottiin vastaisuudessakin. Jäsenkunnille maksettava pääoman korko on 4%. Pakollisena varauksena tehtävästä potilasvahinko vastuuvauksesta ei jatkossa makseta korkoa.

Liite 2.

## 5. Terveysthuollon järjestämissuunnitelman päivitys, Tapio Kekki

Tapio Kekki PTH-yksiköstä kertoi keskeisistä muutoksista terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivityksestä 2014 – 2016.

Liite 3.

## 6. Ensihoito ja päivystysjärjestelyt, Eva Salomaa

Eva Salomaa kertoi ensihoidon ja päivystyksen järjestämismallista Lapin sairaanhoitopiirissä 2014. Ensihoitopalvelu on sairaanhoitopiirin toimintaa koko alueella lukuun ottamatta Utsjokea, jossa yksityinen tuottaja jatkaa toimintaa 31.12.2015 asti. Entistä toimintaa ei voitu jatkaa, koska olisi ollut lainvastaista. Tällä hetkellä lähes kaikki entiset yrittäjät ja henkilökunta ovat LSHP:n työntekijöitä. Kaikilla ei vielä ole lain edellyttämää ensihoidon 30 op:n koulutusta. Koulutus on nyt alkanut Oulussa ja alkamassa syksyllä Rovaniemellä.

Yhtymähallitus on päättänyt, että ensihoidon seurantaryhmänä toimii pth-yksikön ensihoidon ja päivystyksen asiantuntijatyöryhmä täydennettynä johtajaylilääkäri, talousjohtaja ja ensihoitopäällikkö. Kuntaedustajat totesivat seurantaryhmän tehtäväksi selvittää mm. kuntakustannukset, Kelakorvaukset, kuntakohtaisia lukumääriä, talouskuluja, turistien määriä. Todettiin, että ensihoidon kustannukset perustuvat todellisiin kustannuksiin ja jakautuvat kunnille sovitun kustannusjaon mukaisesti. Nykyistä mallia kokeillaan 2 vuotta ja tarkistetaan kokemusten perusteella. Todettiin myös, että harvaan asutuksen lisä poistuu valtion avuista ensi vuoden alusta, joten kustannusten jaon tarkastelu pitäisi tehdä jo aiemmin. Turistien aiheuttamat kulut tulisi vähentää kuntakohtaisesti.



Päivystysasetuksen vaatimukset 1.1.2015 alkaen täyttyvät pääosin Lapin keskussairaalassa, joistakin erikoislääkäreistä on pulaa, esim. lastenlääkärit, ja joillakin on päivystysvastuuta nyt liikaa, esim. kirurgia ja sisätaudit.

Eva Salomaa kertoi myös psykiatrisen avohoidon kehittamisestä ns. kumppanuusmallin pohjalta.

Liite 4.

## **7. Muut asiat**

Muita asioita ei ollut.

## **8. Loppukeskustelu ja kokouksen päättäminen**

Puheenjohtaja Elsi Poikela kiitti osallistujia ja päätti kokouksen klo 15.30.

*Soili Vesterinen*

Soili Vesterinen  
Muistion kirjaaja