



Toiminta, talous ja muuta ajankohtaista sairaanhoitopiiristä

Sairaanhoitopiirin johtaja Jari Jokela
Seutukuntaneuvottelut 2012

29.5.2012 klo 10.00-13.00, Itä-Lappi, Savukoski

5.6.2012 klo 9.00-11.00 Pello, Pello

6.6.2012 klo 12.00-14.00 Tunturi-Lappi, Enontekiö

Pohjois-Lappi, Ivalo

Rovaseutu ja Posio, Ranua



Tilinpäätös 2011

Toimintakulut 134 M€ (+ 6,3 %; 132 M€/ + 4,9 %)

Toimintatuotot 140 M€ (+ 7,4 %)

Jäsenkuntalaskutus 1.014 €/as (+ 76 €/as; + 8,1 %)

Vuosikate 5,4 M€

Investointimenot 7,5 M€ brutto / 6,8 M€ netto

Ylijäämä 0,2 M€, kumulatiivinen alijäämä 1,6 M€

Ei pitkäaikaisia lainoja

Avohoitokäyntejä 135.103 (+ 3 %)

(oma toiminta ilman ostopalveluja)

Hoitopäiviä 95.001 (- 2,2 %)

Hoitajaksoja 18.033 (+ 1,3 %)



Lomapalkkavelan kirjaus

(henkilöstön ansaitut pitämättä olevat vuosilomat)

Tilinpäätökseen 2011 aikaisemman käytännön mukaisesti	5,6 M€
Henkilötason laskelma (saatu järjestelmästä vasta 2012)	11,3 M€
Lomapalkkavelkaa kirjattava lisää	5,7 M€

Tilinpäätökseen 2011 lisäkirjaus	1,8 M€
Talousarvioon 2012 lisätalousarvio	3,9 M€

LOMAPALKKAVELKA	TP 2011	HENKILÖTASON ENNAKKO- LASKELMA	ERO
Ansaittu lomavelka	4 121 960	4 865 443	743 483
Pitämätön loma	515 245	1 587 918	1 072 673
Lomaraha	1 486 329	1 901 270	414 940
Säästövelka	0	937 247	937 247
Lomapalkkavelka	6 123 535	9 291 878	3 168 343
Sivukulut 21,56 %	1 320 234	2 003 329	683 095
Yhteensä	7 443 769	11 295 207	3 851 438



Lapin sairaanhoitopiiri

Henkilötyövuosia 2011

- lääkärit	127
- hoitohenkilökunta	1.108
- muu henkilökunta	<u>346</u>
yhteensä	1.581
vakituisia	1.225
määräaikaisia	356

336 sairaansijaa (ta 2012)
25 lääketieteen erikoisalaa

Liikevaihto 140,5 milj. euroa (2011)





Painopistealueet vuonna 2011

1. Palvelujen turvaaminen

- palveluprosessien laatu ja potilasturvallisuus
- erikoissairaanhoidon päivystyskyvyn ylläpito
- terveydenhuoltolain täytäntöönpanon käynnistäminen

2. Henkilöstöön ja työhyvinvointiin panostaminen

- työhyvinvointi ja työn mielekkyys
- tulevaisuuteen suuntautuva henkilöstövoimavarojen kohdentaminen
- osaamisen kehittäminen ja johtaminen

3. Tuloksellisuuden parantaminen

- kustannusten hallinta ja vaikuttava hoito
- resurssien hallittu kohdentaminen ja toimitilojen tarkoituksenmukainen käyttö
- yhteistyö ja työnjako erityisvastuualueen sairaaloiden ja perusterveydenhuollon kanssa

4. Tiedolla johtaminen ja tietojärjestelmien ajanmukaisuus

- potilashallintojärjestelmän uusiminen ja DRG (diagnoosiryhmäpohjainen kustannusseuranta ja laskutus)
- potilastietojen ja muiden toimintaa koskevien tietojen kirjaamisen kehittäminen
- terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäratkaisujen toteutus omalla alueella



Painopistealueet vuonna 2011

1. Palvelujen turvaaminen

- palveluprosessien laatu ja potilasturvallisuus
 - Potilasturvallisuussuunnitelman valmistelu (yhtymähallitus 21.12.2011 § 209)
- erikoissairaanhoidon päivystyskyvyn ylläpito
 - Päivystyskyvyn vahvistaminen talousarviossa 2012
 - Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen valmistelu
 - Aloite OYS-ERVAn päivystävien erikoisalojen ylilääkärikokouksesta, joka toteutettu 2012
- terveydenhuoltolain täytäntöönpanon käynnistäminen
 - Ensihoidon siirto kunnilta sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle
 - Perusterveydenhuollon yksikön toiminnan käynnistäminen vuoden 2012 alusta



Painopistealueet vuonna 2011

2. Henkilöstöön ja työhyvinvointiin panostaminen

- työhyvinvointi ja työn mielekkyys
 - Työn mielekkyyden tutkimus ja kehittäminen, TSR-hanke (inhimillisesti tehokas sairaala)
 - Työhyvinvointisuunnitelmat
- tulevaisuuteen suuntautuva henkilöstövoimavarojen kohdentaminen
 - Kokonaisarviointi vakiintuneesta työvoiman tarpeesta eri tehtäväkokonaisuuksissa
- osaamisen kehittäminen ja johtaminen
 - Esimieskoulutus
 - HR-järjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton aloittaminen



Painopistealueet vuonna 2011

3. Tuloksellisuuden parantaminen

- kustannusten hallinta ja vaikuttava hoito
 - Tuottavuusohjelma (yhtymävaltuusto 23.11.2011 § 19)
- resurssien hallittu kohdentaminen ja toimitilojen tarkoituksenmukainen käyttö
 - Tuottavuusohjelma
- yhteistyö ja työnjako erityisvastuualueen sairaaloiden ja perusterveydenhuollon kanssa
 - Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen valmistelu
 - Perusterveydenhuollon yksikön toiminnan käynnistäminen vuoden 2012 alusta



Painopistealueet vuonna 2011

4. Tiedolla johtaminen ja tietojärjestelmien ajanmukaisuus

- potilashallintojärjestelmän uusiminen ja DRG (diagnoosiryhmäpohjainen kustannusseuranta ja laskutus)
 - Uuden potilashallintojärjestelmän käyttöönotto
 - DRG:n käyttöönoton valmistelun jatkaminen
- potilastietojen ja muiden toimintaa koskevien tietojen kirjaamisen kehittäminen
 - Uusi potilashallintojärjestelmä
 - Kirjaamiskäytäntöjen kehittämien
- terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäratkaisujen toteutus omalla alueella
 - e-reseptin ym. ratkaisujen käyttöönotto
 - Perusterveydenhuollon yksikköön tietohallinnon aluekoordinaattori



Painopistealueet vuonna 2012

1. Palvelujen ja päivystysvalmiuden turvaaminen

- erikoissairaanhoidon päivystyskyvyn vahvistaminen ja ensihoidon palvelujärjestelmän uudistaminen
- terveydenhuoltolain muu täytäntöönpano ja terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäratkaisujen toteutus
- yhteistyö ja työnjako erityisvastuualueen sairaaloiden ja perusterveydenhuollon kanssa

2. Työhyvinvointiin ja johtamiseen panostaminen

- johtajuuden ja johtamisjärjestelmän kehittäminen
- työhyvinvoinnin ja työn mielekkyyden kasvattaminen
- osallisuuden, aloitteellisuuden ja palkitsemisen tukeminen

3. Tuloksellisuuden parantaminen

- tuottavuusohjelman toteuttaminen
- resurssien hallittu kohdentaminen, vaikuttava hoito ja kustannusten hallinta
- DRG:n (diagnoosiryhmäpohjainen kustannusseuranta ja laskutus) käyttöönotto
- palveluprosessien laatu ja potilasturvallisuus

4. Toimitilojen, logistiikan ja työnjaon kehittäminen

- toimitilatarpeiden määrittäminen ja periaatepäätökset tulevaisuuden tilaratkaisuihin
- kokonaisvaltaisen logistisen järjestelmän suunnittelun käynnistäminen
- ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen



Kuntalaskutus

Potilashallintojärjestelmän vaihto

- SAPO poistunut kaikkialla käytöstä, LSHP viimeinen Oberon tuotantokäyttöön 1.1.2012
- Käyttöönotto jatkuu edelleen, teknisiä ongelmia

Kuntalaskutus arviolaskutuksena 1.1.-30.6.2012

Tavoite: alkuvuosi ajan tasalle 30.6.2012 mennessä
Kesäkuun laskutus tammikuun toteutumalla, heinäkuu helmikuun toteutumalla, maaliskuu-toukokuu toteutuneen mukaiseksi

Tulevaisuudessa laskutetaan maaliskuu tammikuun toteutumalla, huhtikuu helmikuun toteutumalla jne.

DRG käyttöön 2013



Talousarvioraami 2013

Suunnitteluohje

Henkilöstökulut TA 2012 + 2,5 %

Palvelujen ostot TA 2012 + 5,5 %

Aineet ja tarvikkeet TA 2012 + 3 %, irtaimisto +/- 0 %

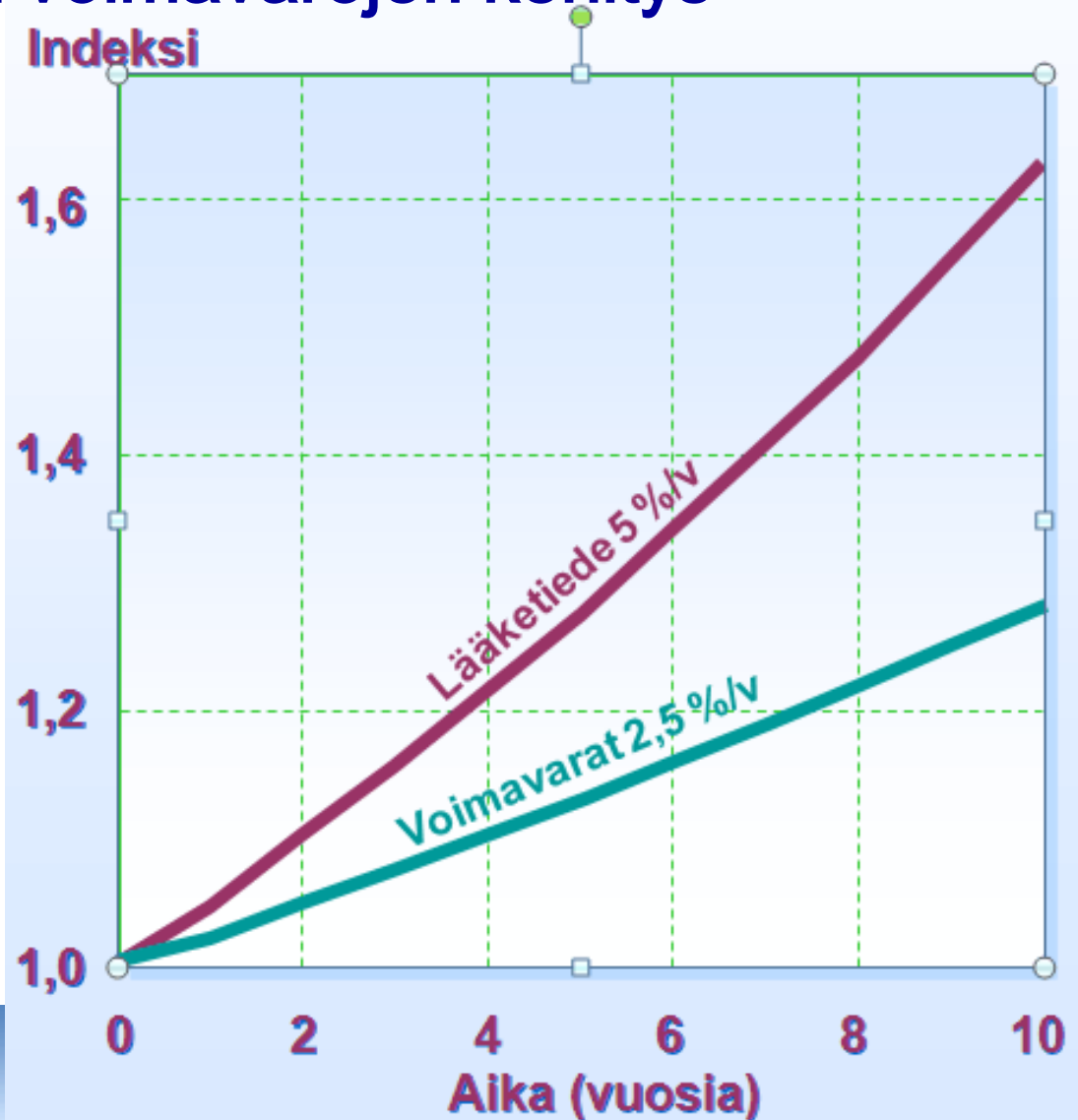
Toimintatuotot TA 2012 + 6,7 %, TP 2011 + 11,7 %

Toimintakulut TA 2012 + 3,3 %, TP 2011 + 9,5 %



Lääketieteen kehityksen ja tarpeiden ja terveydenhuollon voimavarojen kehitys

(Thwaitesin käyrä,
Cochrane ym 1991)





Tuottavuusohjelma vuosille 2011- 2016

Lapin sairaanhoitopiiri

SAANKO
TEKSTARI-
NUMEROSI

HÄM..



- TUOTTAVUUSOHJELMA, EI TUTTAVUUSOHJELMA!



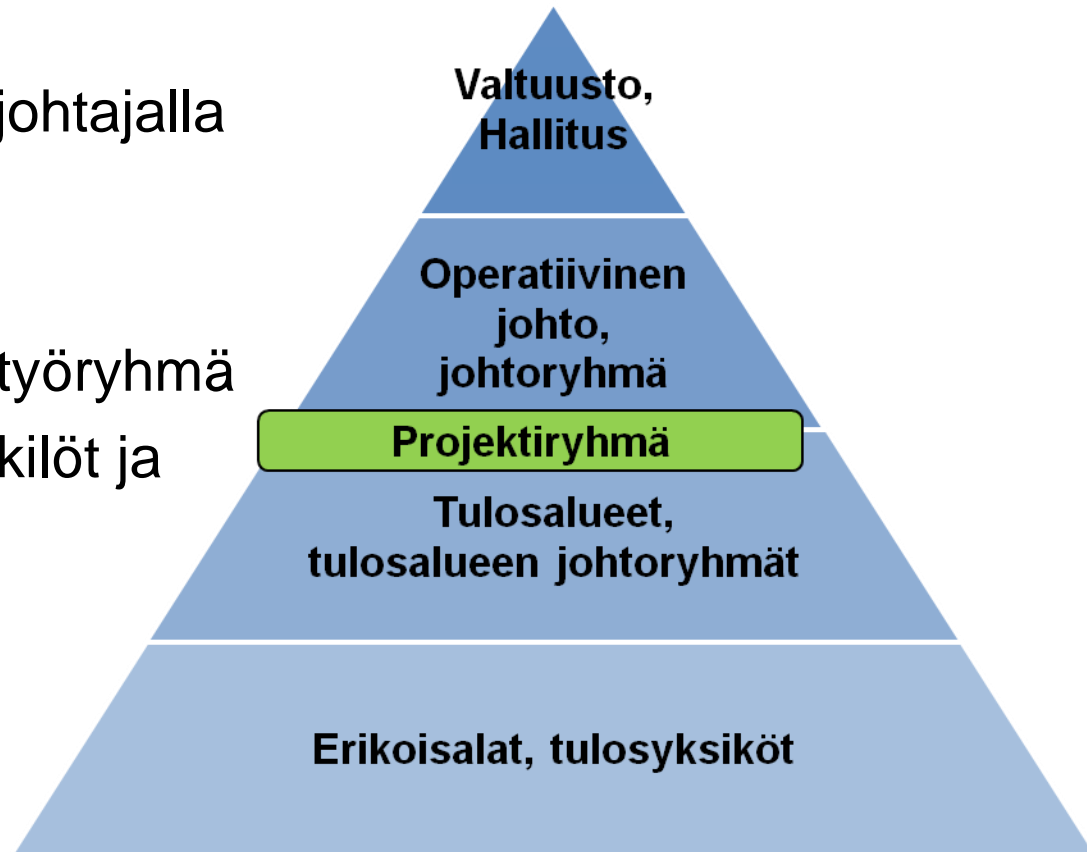
Ohjelman tavoitteet

- Palveluntuotannon tuottavuuden ja tuloksellisuuden kasvattaminen (kestävä tuottavuus)
- Nähdään tuottavuuden kasvu myös vaikuttavuuden kasvuna
- Hyödynnetään olemassa olevia resursseja
- Kohdennetaan resursseja uudelleen
- Karsitaan päällekkäisyyksiä
- Tuottavuuden parantaminen tarvitsee ideoita koko organisaation tasolla
- Vastuutetaan toimijat



Organisointi ja toteutus

- Tuottavuusohjelmaa ohjaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus
- Vastuu sairaanhoitopiirin johtajalla
- Koordinointi ja valmistelu: kehittämispäällikkö
- Ohjelman sisältö: projektityöryhmä
- Toimeenpano: vastuuhenkilöt ja tulosyksiköt





Kehittämiskohteet

- Päivystyksen kehittäminen
- Prosessien kehittäminen
- Johtajuuden ja johtamisjärjestelmän kehittäminen
- Toiminnan uudelleen organisointi
- Henkilöstön hyvinvoinnin kehittäminen
- Tietojärjestelmien kehittäminen
- Toimitilat ja logistiikka



Lapin keskussairaala

- otettu käyttöön 1988 (24 vuotta sitten)
bruttopinta-ala 38.500 m², hyötyala 20.341 m²
kokonaistilavuus 139.400 m³
rakentamiskustannukset 255 Mmk
- laajennusosa otettu käyttöön 2006
bruttopinta-ala 3.824 m², hyötyala 1.390 m²
kokonaistilavuus 17.000 m³
rakentamiskustannukset 6,5 M€
- silmäpoliklinikka vuokratiloissa ILKK:ssa 2009 alkaen
410 m², vuokra (10,50 €/m²) 4.305 €/kk = 51.660 €/v
- väistötila otettu käyttöön 2011
pinta-ala 940 m², vuokra 25 300 €/kk = 303 600 €/v



Murolan sairaalakiinteistö

Rakennettu tuberkuloosisairaalaksi 1951

vanhimmat rakennukset vuodelta 1928

uusin Lapin Päihdekliniikka 1978

Maapinta-ala 38 hehtaaria

sairaalarakennukset 10 ha

loppuosa talousmetsää

Totonvaaran vedenottamo

veden otto-oikeus 1300 m³/vrk

3 siiviläpumpppukaivoa

oma vesitorni

Psykiatrinen sairaala v:sta 1974

keuhkosairaudet Ounasrinteelle 1975



Peruskorjauksen karkea kustannusarvio
2007: 21,2 m€

Sairaalarakennus 10.500 m²

Uutta vastaavat tilat, tavoitehintaa n. 70 – 80
% uudisrakennuskustannuksista

Lisäksi 17 muuta erillistä rakennusta, jotka eivät
sisälly em. Kustannusarvioon

Kuntoarvio 2008: välttämättömät
kunnossapitoluonteiset korjaustyöt
1,2 m€/10 vuotta



Lapin keskussairaala

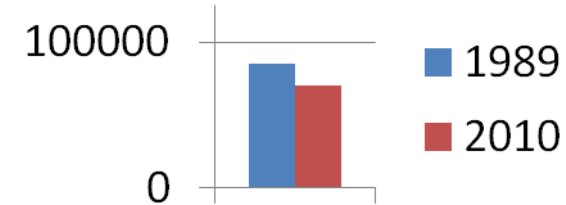
- otettu käyttöön 1988 (24 vuotta sitten)

Hoitopäiviä

1989: 85.423 (puuttuu Muurola ja Ounasrinne)

1992: 121.120 (mukana Muurola ja ent. Ounasrinne,
ei Kemijärven aluesairaala)

2010: 97.160 (psykiatria 27.001, muu 70.159 ~> - 18 % 1989/2010)

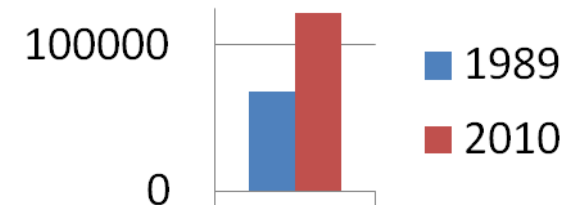


Avohoitokäyntejä

1989: 67.842 (puuttuu Muurola ja Ounasrinne)

1992: 94.118 (mukana Muurola ja ent. Ounasrinne,
ei Kemijärven aluesairaala)

2010: 131.177 (psykiatria 9.105, muu 122.072 ~> + 80 % 1989/2010)



- keskimääräinen hoitojakson pituus somaattisessa hoidossa
(muu kuin psykiatria) 1989 5,8 vrk → 2010 3,6 – 4,7 vrk



Odottavia tilatarpeita

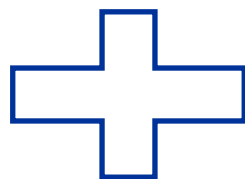
- apteekin lääkevalmistus- ym. tilat
(Lääkelaitoksen/Fimean huomautuksia) !!!
- dialyysiyksikön tilanahtaus
- päivystyksen tarkkailuosasto
- ensihoito
- psykiatria
 - psykiatrian klinikka Muurolassa
 - lasten ja nuorten psykiatria
epätarkoituksenmukaisissa tiloissa
(LKS, Porokatu, Lähteentie)
- tukipalvelut, atk-konesali, arkisto, välinehuolto jne.



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE



Kolpeneen
palvelukeskuksen
kuntayhtymä



**Lapin sairaanhoito- ja
sosiaalipalvelujen kuntayhtymä**



Kolpeneen palvelukeskuksen ja Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymien yhdistyminen?

- kuntayhtymiltä esitykset kunnille
kesäkuussa 2011:

Kolpeneen purkaminen ja

LSHP:n perussopimuksen muutos

→ Lapin sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 1.1.2012

- valtioneuvoston päätös erityishuolto- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymien yhdistämisestä



Erimielisyys Kolpeneen vanhojen eläkemaksujen jakautumisperusteesta (Kemijärvi ja Salla)

- hyväksyvät "fuusion" eräin ehdoin 1.1.2013

→ kuntayhtymien yhdistyminen ei toteutunut 1.1.2012

- neuvottelut Kemijärvi, Salla, Rovaniemi

yhdistyvän kuntayhtymän peruspääomasta ei ratkaisua?

→ tavoite yhdistyminen 1.1.2013???

→ odotetaan valtakunnalliset rakenneratkaisut?



Kunta	peruspääoma	asukasluku 2010	peruspääoma/as
ENONTEKIÖ	323 529,66	1 876	172,46
INARI	828 096,97	6 778	122,17
KEMIJÄRVI	2 043 057,62	8 418	242,70
KITILÄ	936 698,94	6 183	151,50
KOLARI	610 408,65	3 839	159,00
MUONIO	362 392,68	2 401	150,93
PELKOSENNIEMI	197 838,45	1 008	196,27
PELLO	787 080,98	3 980	197,76
POSIO	839 574,96	3 874	216,72
RANUA	734 018,53	4 337	169,25
ROVANIEMI	11 789 704,71	60 090	196,20
SALLA	849 125,00	4 162	204,02
SAVUKOSKI	239 748,69	1 179	203,35
SODANKYLÄ	1 380 575,30	8 779	157,26
UTSJOKI	206 564,37	1 297	159,26
Yhteensä	22 128 415,51	118 201	187,21



Kolpeneen ja LSHP:n kuntayhtymien yhdistyminen?

Sairaanhoidopiirin perussopimuksen 27 §

”Kuntayhtymän **varat**, joita ei tarvita loppuselvityksen kustannusten ja velkojen suorittamiseen eikä sitoumusten täyttämiseen, **jaetaan jäsenkunnille niiden peruspääomaosuuksien suhteessa**. Jos kustannusten ja velkojen suorittamiseen sekä sitoumusten täyttämiseen tarvittava määrä on varoja suurempi, jäsenkunnat ovat velvolliset suorittamaan **erotuksen edellä mainittujen osuuksien suhteessa.**”

→ **entä jos muutetaan näin:**

”Kuntayhtymän **varat**, joita ei tarvita loppuselvityksen kustannusten ja velkojen suorittamiseen eikä sitoumusten täyttämiseen, **jaetaan jäsenkunnille palvelujen käytön suhteessa**, joka määritellään **kymmenen** viimeksi kuluneen vuoden aikana palveluista maksettujen korvausten **määrän perusteella**. Jos kustannusten ja velkojen suorittamiseen sekä sitoumusten täyttämiseen tarvittava määrä on varoja suurempi, jäsenkunnat ovat velvolliset suorittamaan **erotuksen edellä mainitussa suhteessa.**”



MIKÄ SAI SINUT RYHTYMÄÄN
VAPAAEHTOISTYÖHÖN ?

VAIMO
PAKOTTI





Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuudistus

Sosiaali- ja terveystieteellinen ministeriryhmä
31.5.2012:

”valitsi jatkotyön pohjaksi mallin, jossa kunnat tai sosiaali- ja terveydenhuollon alueet vastaavat laajennetusta perustason palvelujen järjestämisestä mukaan lukien merkittävä osa sairaalahoitoa. Erityisvastuualueiden roolia selkeytetään jatkotyössä.”



Työryhmän esitys: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen vaihtoehtoja

A

Kunnat (tai mahdollisesti jotkin sote-alueet) vastaavat laajasti itse perustason ja erityistason palvelujen järjestämisestä. Ervalla on kapea vastuu pääasiassa toimintojen koordinoinnista.

ERVA
5

Koordinaatio-, suunnittelu- ja viranomaistehtäviä

Pienten erityisryhmien vaativia ja kansallisesti keskitettäviä palveluja

Järjestämisvastuun raja

Erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut

Kaikki päivystys

Elektiivinen ja akuuttigeriatrinen sairaalahoito, kuntoutus

Neuvontapalveluja, sosiaali- ja potilasasiainhoito, kehittämissyksiköt

Perustason ehkäisevät ja korjaavat palvelut; terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ym



SOTE
Poikkeus

B

Sote-alueet (ja mahdollisesti jotkin suuren kunnat) vastaavat laajasti perustason ja erityistason palvelujen järjestämisestä. Ervalla on kapea vastuu mm. toimintojen koordinoinnista.

ERVA
5

Koordinaatio-, suunnittelu- ja viranomaistehtäviä

Pienten erityisryhmien vaativia ja kansallisesti keskitettäviä palveluja

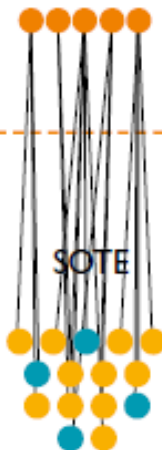
Erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut

Kaikki päivystys

Elektiivinen ja akuuttigeriatrinen sairaalahoito, kuntoutus sairauksien pkl-hoito osin

Neuvontapalveluja, sosiaali- ja potilasasiainhoito, kehittämissyksiköt

Perustason ehkäisevät ja korjaavat palvelut; terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ym



KUNTA
Poikkeus

C

Kunnat tai sote-alueet vastaavat laajennetusta perustason palvelujen järjestämisestä mukaan lukien merkittävä osa sairaalahoitoa. Ervan asemaa selvitetään.

ERVA
5

Koordinaatio-, suunnittelu- ja viranomaistehtäviä

Pienten erityisryhmien vaativia ja kansallisesti keskitettäviä palveluja

Erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut sekä Sote 24/7 täyden palvelun päivystys, esh-päivystys

Koko väestön ensisijainen päivystys ja kriisipäivystys

Elektiivinen ja akuuttigeriatrinen sairaalahoito, kuntoutus

Neuvontapalveluja, sosiaali- ja potilasasiainhoito, kehittämissyksiköt

Sairauksien pkl-hoito osin

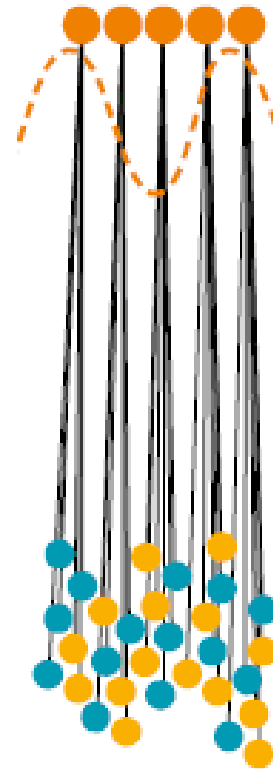
Perustason ehkäisevät ja korjaavat palvelut; terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ym



SOTE tai
KUNTA



Kunnat tai sote-alueet
vastaavat
laajennetusta
perustason palvelujen
järjestämisestä mukaan
lukien merkittävä
osa sairaalahoitoa.
Ervan asemaa
selvitetään.



SOTE tai
KUNTA

Koordinaatio-, suunnittelu- ja
viranomaistehtäviä

Pienten erityisryhmien vaativia ja
kansallisesti keskitettäviä palveluja

Erityistason sosiaali- ja
terveyspalvelut sekä
Sote 24/7 täyden palvelun päivystys,
esh-päivystys

Koko väestön ensisijainen päivystys
ja kriisipäivystys

Elektiivinen ja akuuttigeriatrinen
sairaalahoito, kuntoutus

Neuvontapalveluja, sosiaali-
ja potilasasiamiestoiminta,
kehittämissyksiköt

Sairauksien pkl-hoito osin

Perustason ehkäisevät ja korjaavat
palvelut; terveyden ja hyvinvoinnin
edistäminen ym



Henkilövaihdoksia

Talousjohtajan virkaan valittiin

**23.5.2012 Rovaniemen
kaupungin sosiaali- ja
terveyspalvelujen
talouspäällikkö**

HTM Elisa Kusmin

Henkilöstöjohtaja

1.3.2012 alkaen

OTK Timo Tammilehto

**Perusterveyden-
huollon yksikkö
ylilääkäri Tapio Kekki
suunnittelija**

Rea Räisänen

**tietohallinto-
koordinaattori**

Sirpa Hakamaa

toimistosihteeri

Tellervo Paananen