



Tunturi-Lapin kuntien (Kittilä, Kolari, Muonio, Enontekiö) ja Lapin sairaanhoidopiirin välinen neuvottelu 2014

Aika ja paikka:

to 3.4.2014 klo 12.00- Muonio, Kunnantalo

Osallistujat:

Seppo Alatörmänen, kunnanvaltuuston puheenjohtaja, Enontekiö
Sari Keskitalo, kunnanhallituksen puheenjohtaja, Enontekiö
Aarre Kultima, sairaanhoidopiirin valtuuston jäsen, Enontekiö
Mikko Kärnä, kunnanjohtaja, Enontekiö
Tuulikki Louet-Lehtoniemi, perusturvajohtaja, Kittilä
Anna Mäkelä, kunnanjohtaja, Kittilä
Markku Mäkitalo, kunnanvaltuuston 1. varapuheenjohtaja, Kittilä
Esa Nordberg, kunnanvaltuuston 1. varapuheenjohtaja, Kolari, klo 15 asti
Tiina Piirilä-Laiho, vs. perusturvajohtaja, Kolari, klo 15 asti
Kyösti Tornberg, kunnanjohtaja, Kolari, klo 15 asti
Ulla Ylläsjärvi, johtava lääkäri, Kolari, klo 15 asti
Sirpa Hartojoki, kunnanjohtaja, Muonio
Kosti Hietala, kunnanvaltuuston puheenjohtaja, Muonio
Merja Hietala, taloussihteeri, Muonio
Taina Korhonen, johtava lääkäri, Muonio-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymä
Juha Niemelä, kunnanhallituksen 2. varapuheenjohtaja, kunnanvaltuuston jäsen, Muonio
Päivi Salminen, sosiaalihoitaja, Muonio
Sirpa Hakamaa, tietohallintokoordinaattori, Lapin shp
Jari Jokela, sairaanhoidopiirin johtaja, Lapin shp
Elisa Kusmin, talousjohtaja, Lapin shp
Sirpa Mikkola, Lapin shp
Eva Salomaa, johtajaylilääkäri, Lapin shp
Soili Vesterinen, hallintoylihoitaja, Lapin shp

1. Kokouksen avaus ja järjestäytyminen

Muonion kunnanvaltuuston puheenjohtaja Kosti Hietala toivotti osallistujat tervetulleiksi ja avasi kokouksen klo 12.00. Kokouksen puheenjohtajaksi valittiin Kosti Hietala ja sihteeriksi Soili Vesterinen.

2. Kuntien terveiset sairaanhoidopiirille

Enontekiö:

Mikko Kärnä: Kiitokset, että laskutus on saatu ajantasaiseksi. Pienen kunnalta taloudenpidon, kannalta on tärkeää, että laskut tulevat tasaisin väliajoin. Lisätietoa halutaan sairaalan investointitarpeista ja sote-rakenneuudistuksesta.



Kolari:

Kyösti Tornberg: Hallitus ja oppositio sopivat 23.3. sote-ratkaisusta, mikä on hyvä ratkaisu. Vuonna 2005 Suomessa alettiin tavoitella Tanskan mallin mukaista kunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, mikä jatkui 2011 tavoitteena täysin Tanskan mallin mukaisena sote- ja kuntarakenne ja valtionosuusjärjestelmä. Maaliskuun 23. päivä saavutettu ratkaisu on oikean koko luokan ratkaisu. Hyvällä valmistelulla voidaan turvata paremmat palvelut ja työvoiman saanti. Sairaanhoidopiirin investoinneista toivotaan tietoa ja korostettiin, että pitää huolella miettiä investointien vaikuttavuutta ja merkittävyyttä pitkällä aikajänteellä. Ensihoito puhuttaa: aiempaan järjestämistapaan olivat sekä kunta että väestö hyvin tyytyväisiä. Myös päivystysasioista toivotaan lisätietoa.

Ulla Ylläsjärvi: Ensihoito on siirtynyt sairaanhoitopiirille, ensihoitajat ovat ammattitaitoisia. Työskentelyä hän terveyskeskuksessa on ollut vähän, ei vielä toimi hyvin. Kipsaustaitoa tarvittaisiin. Ensihoidon kustannukset ovat nousseet kolminkertaisiksi. Ensihoidossa ei ole aina ollut hoitotason henkilöstöä. Investointien osalta tulee käyttää harkintaa. Keskussairaalan vastaanottoa tulisi pohtia ja kehittää niin, etteivät potilaat joutuisi tarpeettomasti matkustamaan. Talouden seuranta pitäisi saada helpommaksi.

Kittilä:

Anna Mäkelä:

On hyvä, että sote-uudistuksessa on saavutettu jonkinlainen ratkaisu, paljon on kuitenkin työtä edessä. Toivotaan keskustelua sairaalan investoinneista. Talouden seuranta pitäisi saada ajantasaisemmaksi. Perusterveydenhuollon ja esikoissairaanhoidon integraation syventäminen on tärkeää.

Muonio:

Sirpa Hartojoki: Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat kasvaneet. Kulujen ennakointi on tärkeää. Ensihoidon kustannukset ovat 3,5-kertaiset entiseen verrattuna. Sairaalan investoinnit kiinnostavat, sairaalaseminaarissa saatiin asiasta lisätietoa. Sote-rakennuudistus etenee vauhdilla. Alueella on mietittävä, mitä ovat tulevaisuudessa lähipalvelut ja alueelliset palvelut.

Muonio-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymä:

Taina Korhonen: Ensihoidon osalta saadaan kohta sopimus, mitä tehtäviä ensihoito tekee terveyskeskuksissa. Jos tutkimuksia ei saa keskussairaalaan, ne ostetaan yksityispuolelta.

3. Rakenteista, rakentamisesta ja muusta ajankohtaisesta, Jari Jokela

Jari Jokela kertoi sote-ratkaisusta ja sen aikataulusta. Viidellä erva-alueella tulee olemaan sote-palveluiden järjestämisvastuu. 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.

Lshp:n rakentamissuunnitelmista pidettiin 20.4 seminaari, jossa käytiin suunnitelmaa läpi laajasti. Tulevaisuuden vaihtoehdoista on päädytty siihen, että sairaalan toimintaa lähdetään kehittämään ensisijaisesti päivystävänä sairaalana, josta syystä tarvitaan useita erikoisalajoja. Maantiede edellyttää, että Rovaniemellä on päivystävä sairaala. Sote-rakennuudistus ei kovin paljon muuta keskussairaalan asemaa päivystävänä sairaalana.



Jari Jokela selvitti sairaalan laajennustarpeita ja perusteluja lisärakentamiselle. Arkkitehtikilpailu 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.

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.

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 harvitaan, 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. Terveystenhuollon järjestämissuunnitelman päivitys, Sirpa Hakamaa

Sirpa Hakamaa 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, kela-korvaukset, 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 LKS:ssa, joistakin erikoislääkäreistä on pulaa, esim. lastenlääkärit, ja joillakin on päivystysvastuuta nyt liikaa, esim. kirurgia ja sisätaudit.

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

Liite 4.

7. Muut asiat

8. Loppukeskustelu ja kokouksen päättäminen

Yhteenvetona voidaan todeta, että käytiin vilkasta keskustelua ensihoidosta, sen järjestämisestä ja kustannuksista. Korostettiin, että sairaalan investointeja suunniteltaessa, tulee huomioida tuleva soite-rakenneuudistus ja jo vapaina olevat tilat.

Puheenjohtaja Kosti Hietala kiitti osallistujia ja päätti kokouksen klo 15.35.

Soili Vesterinen



Soili Vesterinen
Muistion kirjaaja