07.02.2020

Ehdotus Raumalla säilyvistä erikoissairaanhoidon palveluista Satakunnan sairaanhoitopiirille toteutettavan liikkeenluovutuksen yhteydessä

- **Työryhmän raportti**

Rauman sosiaali- ja terveystoimiala

Satu Helin, pj, raportin kirjoittaja
Hannu Nordqvist
Anita Mattila
Marja Iisakkala, siht.
Marja Lehtimäki
Tuula Östman

Satakunnan sairaanhoitopiiri

Ermo Haavisto
Sari Sjövall
Paula Asikainen
Tero Mäkiranta
Katriina Hakanen

Sisällysluettelo

1 Rauman erikoissairaanhoito osana Vahva Vakaa Rauma-talousohjelmaa 3

2 Perustelut erikoissairaanhoidon järjestämisen siirtämiseksi sairaanhoitopiirille 3

3 VVR-ehdotuksen ja periaatepäätöksen jatkovalmistelu 4

3.1 Talousarvion sekä VVR-ehdotuksen valmistelut 4
3.2 VVR-periaatepäätöksen jälkeen asetetun työryhmän työ 4
4 Raumalla saatavissa oleva erikoissairaanhoito 5

4.1 Rauman kaupungin erikoissairaanhoito osana terveys- ja sairaanhoitopalveluja 5
4.2 Raumalla tuotetun erikoissairaanhoidon suoritekehitys ja talous 6
4.3 Satakunnan sairaanhoitopiirin tuottama erikoissairaanhoito Raumalla ja muu yhteistyö 7
5 Liikkeenluovutuksen valmistelussa linjaukset erikoissairaanhoidon tuottamisessa 7

5.1 Tavoitteena terveyden- ja sairaanhoidon kokonaiskustannusten kasvun hillintä ja yhtenevät käytännöt 7
5.2 Ennakoitavissa olevat haavoittuvuustekijät ja riskeihin varautuminen 8
5.3 Potilastietojärjestelmän kehitykseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskien hallinta 9
6 Valtakunnalliset linjaukset 9

6.1 Lainsäädäntö ohjaa yhteistyötä ja työnjakoa 9
7 Henkilöstö, liikkeenluovutuksen mahdollisuus ja aikataulu 10

8 Raumalla säilyväksi suunniteltu erikoissairaanhoito ja järjestelyt 11

9 Konsultaatiotoiminnan kehittäminen ja suuntautuminen huomisen sote-keskustoimintaan 12

10 Liikkeenluovutuksen toteuttamisesta luopumisen vaikutukset 12

11 Erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuksen vaikutusten arviointi 13

12 Johtopäätökset 14

LÄHTEET 15

LIITTEET 16

1 Rauman erikoissairaanhoito osana Vahva Vakaa Rauma-talousohjelmaa

Raumalla käynnistettiin vuoden 2019 alussa Vahva Vakaa Rauma (VVR) talouden tasapainottamisohjelma. Valtuuston nimeämä ohjausryhmä asetti tavoitteeksi saavuttaa 15 milj. euron leikkaus kustannusten kasvuun vuosina 2019-2024.

VVR-ohjausryhmä asetti sosiaali- ja terveystoimialalle 11 milj. euron supistamistavoitteen kustannusten kasvuun. Koska toimialan asukaskohtaisissa menoissa ei ole merkittävää poikkeamaa keskisuurten kaupunkien asukaskohtaisiin menoihin ja koska toimialan osuus kaupungin kokonaismenoista ei myöskään kuntien välisessä vertailussa ole erityisen korkea, ei ole ollut yksinkertaista löytää keinoja asetetun 11 milj. euron VVR-tavoitteiden saavuttamiseksi. Kaupunginvaltuuston 11.11.2019 päättämistä keinoista kertyi lopulta tavoite leikata kustannusten kasvua 5,7 milj. euroa. Kertyneistä ehdotuksista ja valtuuston päättämistä toimenpiteistä osa on selkeästi tavoitteellisia, koska ne ovat joko riippuvia ulkopuolisten palveluntuottajien hinnoitteluista tai asiakkaiden hoitoon sidotuista ratkaisuista.

VVR-ratkaisussa sosiaali- ja terveystoimialan pääviesti oli keskittyä peruspalveluihin ja keskittää toimijoita yhteisiin toimitiloihin sairaalanmäelle. Kaupunginvaltuuston sotea koskevista VVR-päätöksistä keskeisin oli Raumalla leikkaussalitoiminnan päättymisen jälkeen jäljellä olevan terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon siirtäminen Satakunnan sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle. Periaatepäätökseen kirjattiin tavoite tuottaa ennen lopullista päätöstä suunnitelma liikkeenluovutuksen jälkeen Raumalla säilyvistä erikoissairaanhoidon palveluista.

2 Perustelut erikoissairaanhoidon järjestämisen siirtämiseksi sairaanhoitopiirille

Idea erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuksen selvittelystä tuli ajankohtaiseksi syksyllä 2018 kaupungin talousaviovalmistelussa. Tällöin nähtiin leikkaustoiminnan siirron vähentäneen Rauman terveyspalveluissa ulkokuntalaisten osuutta. Tulot vähenivät 1,4 milj. euroa suunniteltua enemmän. Vaikka paineet kustannusten kasvun pienentämiseksi eivät olisi olleet ajankotaisia syksystä 2018 alkaen, olisi erikoissairaanhoidon järjestämisen siirto sairaanhoitopiirille tullut päätösvalmisteluun vuonna 2019 potilastietojärjestelmän uudistamisen vuoksi.

Raumalla Sosiaali- ja terveysvaliokunta on päättänyt 11.4.2017 (67 §) Satakunnan yhteisen potilastietokannan kehittämiseen osallistumisesta ja sen rahoituksesta (Liite 1). Yhteiseen tietokantaan siirtymisen valmistelu aloitetaan vuoden 2020 alussa, jotta uusittu järjestelmä olisi käyttövalmis syksyllä 2020 hyväksytyn aikataulun mukaisesti. Satakuntaliitto toteutti maakuntauudistuksen keskeytymisen jälkeen keväällä 2019 kunnille kyselyn halukkuudesta vapaaehtoisen sote-kuntayhtymän muodostamiseen. Vastauksessaan Rauman kaupunginhallitus on 20.5.2019 (234 §) pitänyt tärkeänä tietojärjestelmien kehittämistä odotettaessa soteen liittyvää lainsäädäntöä ja valtakunnallista rahoitusta.

Jo nykyisin on vaikeuksia saada tietyillä erikoisaloilla erikoislääkäreitä pidempikestoisiin virkasuhteisiin. Erikoislääkäreiden rekrytointimahdollisuudet pieniin, keskussairaalan ulkopuolisiin yksiköihin ovat heikot, mikä edellyttää varautumista kyseisten yksikköjen jatkuvuuden turvaamiseen. Perusteluja erikoissairaanhoidon siirtämiseksi sairaanhoitopiirin vastuulle löytyy myös terveydenhuoltolaista sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Satakunnan arviointiraportista, minkä mukaan terveyspalvelut ovat erikoissairaanhoitopainotteisia ja palveluverkko on hajanainen. Perusterveydenhuollon ja ehkäisevän toiminnan kehittämiseen odotetaan panostettavan voimavaroja.

3 VVR-ehdotuksen ja periaatepäätöksen jatkovalmistelu

3.1 Talousarvion sekä VVR-ehdotuksen valmistelut

Rauman terveyspalvelujen ja sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon yhdistämismahdollisuuksien alkukartoitukseen ovat syksyllä 2018 osallistuneet toimialajohtaja Satu Helin, terveyspalveluista johtavat ylilääkärit Emma Katko-Kesälä sekä hänen jälkeensä Marja-Leena Alho ja ylihoitaja Marja Lehtimäki. Satasairaalasta keskusteluihin ovat osallistuneet sairaanhoitopiirin johtaja Ermo Haavisto, johtavat ylilääkärit Eija Vaula ja hänen jälkeensä Sari Sjövall, hallintoylihoitaja Paula Asikainen ja ylihoitaja Katriina Hakanen.

Yllä kuvatuissa keskusteluissa on arvioitu toteutunutta leikkaustoiminnan siirtoa, kummankin organisaation henkilöstövoimavaroja, toimitila- ja laitteistokysymyksiä, erikoissairaanhoidon suoritteiden kehitystä suhteessa väestörakenteen muutokseen, toiminnan haavoittuvuustekijöitä sekä ennakoitu tulevaa kehityssuuntaa mm. henkilöstön saatavuuden ja eläkeiän näkökulmista käsin. Kustannusten kasvua on tarkasteltu aiemmassa maakuntavalmistelussa osana palveluverkon tiivistämistä.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden palvelujen painotusten ja tarjonnan tarkastelu vauhdittui VVR-ohjelman käynnistyttyä. Kaupungin VVR-prosessia konsultoineelta Perlacon Oy:ltä selvitykseen osallistui Heli Silomäki. VVR-prosessissa Rauman kaupungin yhtenä lähtökohtana oli tuottaa itse vain ne palvelut, mitä laki edellyttää, luopua lisälaatua tuottavista toiminnoista ja etsiä vaihtoehtoisia tuotantotapoja. Edellä kuvatun prosessin seurauksena muotoutui suunnitelma siirtää Raumalla jäljellä oleva erikoissairaanhoidon polikliininen toiminta sairaanhoitopiirin vastuulle.

Kustannusten kasvuun hillintää on haettu useista tekijöistä. Alusta alkaen on ollut tiedossa se, että osan Raumalla tuotetusta erikoissairaanhoidosta Satasairaala pysty hoitamaan nykyisen henkilöstönsä avulla. Tämä mahdollisuus on syntynyt siitä, että Satakunnassa väestö on vähentynyt ja laajan päivystyksen sairaalana Satasairaala joutuu kuitenkin ylläpitämään riittävän henkilöstömäärän. Tavoitteena on ollut alkukeskusteluista lähtien myös se, että joitakin palveluja säilyisi Raumalla sairaanhoitopiirin yhtenäisiin palvelutarvearvioihin sekä henkilöstön saatavuuteen perustuen. VVR-ohjausryhmän päättämällä tavalla ehdotusta on valmisteltu luottamuksellisesti.

3.2 VVR-periaatepäätöksen jälkeen asetetun työryhmän työ

VVR-ohjausryhmän ehdotukset etenivät Rauman kaupunginvaltuuston päätettäväksi kaupunginhallituksen esityksen perusteella. Koska erikoissairaanhoidon siirtämispäätöksessä edellytettiin lisäselvitystä, asetti kaupunginhallitus 25.11.2019 työryhmän selvittämään erikoissairaanhoidon liikkeenluovutusta sekä sen yhteydessä Raumalla säilyviä palveluita (KH 480 §, Liite 2). Aiemmin asiakokonaisuutta valmistelleet henkilöt jatkoivat uudessa työryhmässä muutamin muutoksin ja täydennyksin. Aiempien johtavien ylilääkäreiden jälkeen ryhmässä toimi johtava ylilääkäri Hannu Nordqvist sekä uusina jäseninä talous- ja hallintopäällikkö Anita Mattila, vs. ylihoitaja Marja Iisakkala, talousjohtaja Tero Mäkiranta sekä Raumalta henkilöstöedustajana palveluesimies Tuula Östman. Ensimmäiseen kokoukseen osallistui myös sairaanhoitopiirin hallintojohtaja Anna Alarautalahti-Heurlin.

Työryhmä on kokoontunut vuorotellen Satasairaalassa ja Rauman terveyspalveluissa marraskuun 2019 ja helmikuun 2020 välisenä aikana yhteensä neljä kertaa ja valmistellut listausta Raumalla säilyvistä erikoissairaanhoidon palveluista tehtävänsä mukaisesti. Kokousten välissä viranhaltijat ovat valmistelleet ratkaisuehdotusta sekä omissa organisaatioissaan että myös sairaanhoitopiirin ja Rauman terveyspalvelujen välisin keskusteluin. Työryhmällä on ollut käytettävissä sairaanhoitopiirin hallintoylilääkäri Ari Salmelan sekä Rauman terveyspalvelujen Lifecare-projektiin osallistuvan sovellusasiantuntija Anne Poukan kirjalliset selosteet. Lisäksi sairaanhoitopiirin tietohallintojohtaja Leena Ollonqvist on pitänyt 21.1.2019 Satakunnan yhteiseen potilastietokantaprojektista, sen eduista ja poisjäämisen seurauksista ja kustannuksista alustuksen sosiaali- ja terveysvaliokunnan info-osassa 21.1.2020.

Raumalla liikkeenluovutuksen jälkeen säilyvien erikoissairaanhoidon palveluiden listausta on vaikeuttanut se, että osa Raumalla toimivasta erikoissairaanhoidon henkilöstöstä ei ole ilmaissut siirtymishalukkuuttaan sairaanhoitopiirin henkilöstöön, koska tulevan työn sisältöä ei ole liikkeenluovutusta koskevalle henkilöstölle voitu suunnitteluvaiheessa yksilöidä.

4 Raumalla saatavissa oleva erikoissairaanhoito

4.1 Rauman kaupungin erikoissairaanhoito osana terveys- ja sairaanhoitopalveluja

Rauman kaupungin terveyspalvelujen toimintamenot vuonna 2018 olivat 39,4 milj. euroa ja toimintakate 32,5 milj. euroa. Satasairaalan tuottamien ja yliopistoklinikoista hankkimien erikoissairaanhoidon palvelujen menot Raumalle olivat vuonna 2018 vajaat 40,3 milj. euroa ja 40,7 milj. vuonna 2019. Summa kattaa myös valinnanvapauden kautta toteutuneen erikoissairaanhoidon. Rauman oman erikoissairaanhoidon poliklinikoiden toimintamenot olivat tämän lisäksi runsaat 4,4 milj. vuonna 2018 ja 4,5 milj. euroa vuonna 2019. Väestö saa eurojen perusteella tarkasteltuna runsaat 90 % erikoissairaanhoidostaan Rauman oman tuotannon ulkopuolelta. Satasairaalan poliklinikoilla oli vuonna 2019 hoidettavana runsaat 10 800 raumalaista ja Rauman omilla poliklinikoilla lähes 5 300 raumalaista. Käytettävissä ei ole tietoa siitä moniko kävijöistä on ollut hoidettavana sekä Rauman että Satasairaalan poliklinikoilla.

Raumalla oma erikoissairaanhoito muodostuu kuuden erikoisalan polikliinisesta työstä. On tarpeen ottaa huomioon, että Rauman poliklinikoiden erikoisalat kattavat osan sairaanhoitopiirin poliklinikoiden määrästä ja niiden sisällöstä. Omaa lääkärikuntaa poliklinikoilla on seitsemän, joiden työpanoksesta kertyy 5,4 henkilötyövuotta osa-aikaisuuksien vuoksi. Henkilökuntaa on yhteensä 41. Hoitohenkilökunnasta osa tekee myös perusterveydenhuollon työtehtäviä. Poliklinikat ovat:

- sisätautien (sisältää endoskopian)
- kirurgian
- korva-, nenä- ja kurkkutautien
- naistentautien
- lasten ja nuorten poliklinikka sekä
- ihotautien poliklinikka

Mainittujen poliklinikoiden henkilöstö tuottaa polikliinista kirurgiaa eli pientoimenpiteitä kirurgian, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä gynekologian erikoisaloilla. Polikliinisen kirurgian määrä tulee vähentymään aiempaan verrattuna anestesiologin siirryttyä pois Rauman kaupungin palveluksesta. Pääasiassa sisätautipoliklinikan ja osin kirurgian poliklinikan osaamiseen perustuvan endoskopiatoiminnan osuus koko Rauman terveyspalvelujen omasta erikoissairaanhoidosta on merkittävä. Viiden poliklinikan toiminta hoidetaan pääsääntöisesti kaupungin omien virkalääkäreiden kautta. Ihotautien sekä sisätauteihin kuuluva diabetes-poliklinikka hoidetaan täysin ulkopuolisen lääkärin avulla muutamana päivänä kuukaudessa. Näiden lisäksi Raumalla käy kardiologeja pitämässä yksittäisiä vastaanottoja sisätautien poliklinikalla. Ravitsemusterapeutin työstä noin puolet kohdentuu omaan erikoissairaanhoitoon ja puolet peruspalveluihin soten eri toimintoihin.

VVR-päätöksentekoon liittyvissä keskusteluissa on pidetty tärkeänä erikoissairaanhoidon säilyttämistä, koska kehitettävissä sote-keskuksissa toivotaan työskentelevän myös erikoislääkäreitä. Sote-keskuksessa työskentelevät erikoislääkärit ja oma erikoissairaanhoito ovat kuitenkin eri asioita. Erikoislääkäreitä toivotaan jatkossakin saatavan terveyskeskuksen palvelukseen. Jo nykyisin Rauman terveyspalveluissa toimii yleislääketieteen lisäksi sisätautien, psykiatrian, geriatrian ja anestesiologian erikoislääkäreitä terveyskeskuslääkärin viroissa. Kiirevastaanoton toimintaan osallistuu edellä mainittujen lisäksi myös muiden erikoisalojen erikoislääkäreitä. Rauman terveyspalveluissa käy lisäksi kaksi kirurgiaan erikoistuvaa lääkäriä pitämässä murtumapoliklinikkaa muutamana päivänä kuukaudessa osana perusterveydenhuollon toimintaa.

4.2 Raumalla tuotetun erikoissairaanhoidon suoritekehitys ja talous

Erikoissairaanhoidon poliklinikoiden toiminnan suorite- ja talouskehitystä on tarkasteltu vertaamalla vuoden 2018 ja 2019 tilastoja. Asiakasmäärien lisäksi poliklinikoiden suoritteet on eritelty sekä käyntien että puhelinkontaktien perusteella sekä lääkärien että hoitajien osalta. Suoritteet on ryhmitelty raumalaisten ja muiden kuntien asiakkaiden perusteella.

Poliklinikoilla kävi vuonna 2019 yhteensä 5 937 potilasta, joista raumalaisia oli 5 287 ja ulkokuntalaisia 663. Asiakkaita oli 1163 vähemmän kuin vuonna 2018. Raumalaisten määrä on vähentynyt noin 1 000 henkilöllä ja ulkokuntalaisten 173 henkilöllä. Osa asiakkaista käy useita kertoja samalla poliklinikalla ja osa asioi useammalla kuin yhdellä poliklinikalla. Erityisesti ihotautien poliklinikan asiakaskunnan hoidoissa on tyypillistä toistuvat käynnit sovitun jakson ajan.

Oman erikoissairaanhoidon käyntimäärät ovat vähentyneet 1 139 käynnillä (15 584:stä 14 445:een). Puhelinkontaktien nousua 6 527:stä 7 269:ään (lisäystä 742) selittää osin tilastoinnin tehostaminen. Käyntimääriä on hyvä vertailla perusterveydenhuollon suoritteisiin, missä lääkärien ja hoitajien vastaanotolla sekä kiirevastaanotolla käynnit ovat vähentyneet runsaasta 75 000:sta noin 70 000:een ja kävijät runsaasta 22 000:sta vajaa 21 000:een.

Saapuneiden lähetteiden määrä Rauman terveyspalvelujen erikoissairaanhoitoon on kokonaisuudessaan vähentynyt 6 088:sta 5 270:een. Vastaavasti Raumalta sairaanhoitopiiriin tulleiden lähetteiden määrä on kasvanut 8 592:sta 9 210:aan.

Suoritteita on työryhmässä tarkasteltu eri näkökulmista käsin. Poliklinikoiden asiakasmäärän ja muiden suoritteiden tarkastelussa pitäydytään tässä raportissa yleisellä tasolla ja merkittävissä muutoksissa. Eri poliklinikoilla kävijöiden määrästä lähes 60 % (3 586) asioi sisätautien poliklinikan ja endoskopian palveluissa. Kirurgian poliklinikan asiakasmäärä on 1 070. Muiden poliklinikoiden ja polikliinisen kirurgian asiakasmäärät ovat lähellä toisiaan; 633:sta 756 henkilöön.

Rauman terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon polikliinikoiden toimintamenot olivat 4,4 milj. vuonna 2018 ja ovat kasvaneet vuonna 2019 runsaaseen 4,5 milj. euroon. Asiakasmää-

rän vähenemisen seurauksena tuotot ovat edelleen vähentyneet ja nostattaneet toimintakatetta 250 000 eurolla (7,5 %).

4.3 Satakunnan sairaanhoitopiirin tuottama erikoissairaanhoito Raumalla ja muu yhteistyö

Satakunnan sairaanhoitopiiri tuottaa Raumalla nykyisin seuraavat palvelut:

- Satadiag
  - kuvantaminen kaikkina viikonpäivinä
  - laboratorio kaikkina viikonpäivinä
- Dialyysi kuutena päivänä viikossa raumalaisille ja lähikuntien asukkaille
- Reumatautien poliklinikkatoiminta koko Satakunnan väestölle
- Psykiatria
  - nuorisopsykiatria
  - aikuispsykiatria, mistä tarjontaa myös vanhusasiakkaille
- Kuulontutkimuksen palvelut kaikkina arkipäivinä
- Ortopedin vastaanotto 1 pv viikossa

Rauman terveyspalvelut ostaa sairaanhoitopiiriltä seuraavat Raumalla tuotettavat erityispalvelut:

- Sairaalafarmaseutin kokoaikaiset palvelut
- Potilasasiamiehen osa-aikaiset palvelut
- Kiinteistö Oy Rauman sairaalaan liittyvät sairaanhoitopiirin tekniikan palvelut, mistä Rauman terveyspalvelut ostaa mm. laitehuoltoa sekä kiinteistöyhteistyötä

Vastaavasti Rauman sote myy sairaanhoitopiirille

- lähettipalveluja
- potilasarkiston palveluja
- asiakasneuvontaa

5 Liikkeenluovutuksen valmistelussa linjaukset erikoissairaanhoidon tuottamisessa

5.1 Tavoitteena terveyden- ja sairaanhoidon kokonaiskustannusten kasvun hillintä ja yhtenevät käytännöt

Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat kasvaneet valtakunnallisesti. Satakunnan sairaanhoitopiirin lasku Raumalle on kasvanut n. 32,5 miljoonasta eurosta 40,3 milj. euroon vuosina 2012 – 2018. Vuosittaisten menojen kasvu on vaihdellut vajaasta 3 prosentista lähes 8 prosenttiin. Vuodesta 2017 vuoteen 2018 sairaanhoitopiirin kustannukset kasvoivat 2,2 milj. euroa (vajaa 6 %) ja vuodesta 2018 vuoteen 2019 kasvu oli lähes 1,7 milj. € eli 40,3 milj. eurosta 41,9 milj. euroon (4,2 %). Osa vuoden 2018 muutoksesta selittyy leikkaustoiminnan siirtymisellä, osa palvelutarpeiden sekä osa palkka- ja tarvikekulujen kasvulla. Leikkaustoiminnan siirto sairaanhoitopiirille ei ole kuitenkaan tuonut oleellisia, erikseen tunnistettavissa ja odotettavissa ollutta muutosta aiempien vuosien kustannusten kasvuun verrattuna.

Leikkaustoiminnan siirryttyä pois Rauman terveyspalveluista vuoden 2018 alussa, väheni kotikuntalaskutus ja sitä kautta terveyspalvelujen tuotot lähikunnista 1,4 milj. euroa vuonna 2018. Tämä lisäsi toimintakatetta yhdessä kustannuskasvun kanssa. Tulojen väheneminen ja toimintakatteen kasvu on jatkunut vuonna 2019, joskin vuotta 2018 lievempänä.

Suunniteltu erikoissairaanhoidon siirto sairaanhoitopiirille ei vähennä erikoissairaanhoidosta tulevia kustannuksia, vaan hillitsee osin päällekkäisestä resursoinnista johtuvien kustannusten kasvua. Palvelujärjestelmää tarkasteltaessa on syytä ottaa huomioon väestömäärän väheneminen ja samaan aikaan ikääntymisestä johtuva palvelutarpeiden kasvu. Raumalla pelkästään vanhuspalvelujen menojen lasketaan nousevan useilla miljoonilla euroilla lähivuosina.

Rauman oman erikoissairaanhoidon suoritemäärää tarkasteltaessa osa toiminnasta pystyttäisiin tuottamaan sairaanhoitopiirissä sen nykyisin voimavaroin. Sekä asiakas- että suoritemäärät ovat vähentyneet vuodesta 2018 vuoteen 2019 Rauman terveyspalvelujen erikoissairaanhoidossa. Polikliinisen kirurgian toimenpiteet tulevat vähentymään edelleen anestesiologin siirryttyä pois organisaatiosta. Päällekkäisyyttä syntyy laitteiston uusinnasta ja toimitiloista. Yhtenevä potilastietokanta on merkittävä kustannusten säästäjä ja Raumalla erikoissairaanhoidon palvelujen mahdollistaja.

Työryhmän linjausten mukaan kustannusten kasvua voidaan hillitä varmistamalla, että

- hoitolinjaukset ovat yhtenevät sairaanhoitopiirin alueella
- laitteisto on mahdollisimman täysimääräisesti käytössä
- toimitilojen käyttöaste on mahdollisimman korkea
- henkilöstömitoitus suunnitellaan toiminnan edellyttämälle tasolle
- henkilöstöön kohdistuvat linjaukset ovat samankaltaiset sairaanhoitopiirin sisällä

5.2 Ennakoitavissa olevat haavoittuvuustekijät ja riskeihin varautuminen

Rauman kaupungin toimintaan ja johtamisjärjestelmään sisältyy riskien ennakointi ja hallinta.

Riskit liittyvät toiminnan jatkuvuuteen sekä nykymuotoisen erikoissairaanhoidon säilyttämisestä aiheutuviin tietojärjestelmäkulujen tuntuvaan kasvuun. Nykyisen potilastietojärjestelmän säilyttäminen on riski perusterveydenhuollon sujuvien ja turvallisuutta parantavien asiakasprosessien kehittämiselle. Jos Rauma oman erikoissairaanhoidon säilyttämisen vuoksi joutuu jättäytymään Satakunnan yhteisen potilastietokannan ulkopuolelle, on varauduttava tuntuvien lisäkustannuksen ohella myös siihen, että Tieto isona pörssiyhtiönä ei välttämättä kiirehdi pienten toimijoiden tietoteknisten ratkaisujen toteuttamista. Kankeat tietojärjestelmäratkaisut vähentävät terveyspalvelujen vetovoimaisuutta työpaikkana erityisesti lääkäreiden osalta.

Yhden lääkärin varassa toimivaa poliklinikkaa koskevat riskit koskevat loma- ja poissaoloaikoja, jolloin odotusajat pitenevät tai asiakkaat ohjautuvat Satasairaalaan. Toimintaan hankitut laitteet voivat olla vajaakäytöllä pienissä yksiköissä. Myös henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kalliista koulutuksista saatava hyöty on pienessä yksikössä suurta haastavampaa. Sairaanhoitopiirin sisäisessä toiminnassa usean saman erikoisalan asiantuntijan keskinäiset konsultaatiot ja yhtenäiset hoitolinjat ovat osa arkea.

Rauman erikoissairaanhoidossa toimivista lääkäreistä osa lähenee eläkeikää. Vaikka henkilöt voivat jatkaa eläkeiän saavuttamisen jälkeen työtä, on mahdolliseen muutokseen varauduttava. Erikoissairaanhoidon poliklinikoille sairaanhoitopiirin ulkopuolelle ei ole hakeutunut erikoislääkäreitä virkatyöhön. Poliklinikan toiminta ei ole yksinomaan yksittäiseen henkilöön kohdistuva kysymys, koska toiminta koostuu usean henkilön työpanoksesta.

Omalla erikoissairaanhoidon siirtoa koskevalla päätöksellään Rauma voi tässä vaiheessa vaikuttaa kokonaisratkaisuun ja sen sisältöön, lähinnä Raumalla säilyviin palveluihin ja henkilöstön asemaan. Jos erikoissairaanhoidon siirtoa ei toteuteta hallitusti liikkeenluovutuksena, tulee todennäköinen toiminnan siirto sairaanhoitopiirille yksittäisen henkilön pois jäännin seurauksena ilman, että kyseessä olisi koko henkilöstöä koskeva ratkaisu.

5.3 Potilastietojärjestelmän kehitykseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskien hallinta

Rauma on osallistunut kehittämistyöhön, missä sairaanhoitopiirin ja useimpien Satakunnan kuntien Lifecare-potilastietojärjestelmät yhdistetään yhteiseen tietokantaan. Valmisteilla oleva yhteinen asiakas- ja potilastietokanta lisää potilasturvallisuutta sekä parantaa terveyskeskustoiminnan ja erikoissairaanhoidon yhtenevyyttä, integraatiota. Rauman kaupunginhallitus on maakuntauudistuksen keskeyttämisen jälkeen Satakuntaliiton vapaaehtoisen sote-kuntayhtymän perustamista koskevan kyselyn vastauksessaan (KH 20.4.2019, 234 §) pitänyt tärkeänä, että kuntayhtymän perustamisen sijaan keskitytään tietojärjestelmien kehittämiseen odotettaessa valtakunnallista soten rahoitusta ja lainsäädäntöä.

Rauma on jo 2017 tehnyt päätöksen Satakunnan yhteiseen potilastietokantaan siirtymisestä ja rahoittanut ko. valmistelutyötä. Porin perusturva on ko. kehittämistyötä ennakoidessaan luopunut jo 2017 tietojärjestelmiensä yhteydessä oman erikoissairaanhoitonsa piirteistä. Käytännössä vastaava kehitys tarkoittaisi Raumalla sitä, että naapurikunnista ja yksityislääkäreiltä ei tulisi enää lähetteitä Rauman omaan erikoissairaanhoitoon. Tämä vähentäisi entisestään erikoissairaanhoidon potilasmääriä, mikä lisää perusteluja liittää oma erikoissairaanhoito osaksi sairaanhoitopiirin toimintaa. Sairaanhoitopiirin toimintana naapurikuntien ja yksityislääkäreiden lähettämiä asiakkaita voidaan sairaanhoitopiiristä lähetteiden käsittelyssä ohjata jatkossakin Raumalle niihin palveluihin, mitä sairaanhoitopiiri Raumalla tuottaisi.

Satakunnan yhteinen potilastietokanta tunnistaa vain sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon järjestäjänä. Kaikki lähetteet ohjautuvat sairaanhoitopiiriin, missä ratkaistaan palvelun tuottamiseen liittyvät tekijät yhtenäisin linjauksin. Yhteinen tietokanta mahdollistaa sen, että perusterveydenhuollossa nähdään reaaliaikaisesti sairaanhoitopiirissä otettujen tutkimusten tulokset. Nyt potilastietojen katselu joudutaan toteuttamaan erillisen aluetietohaun kautta. Tässä eivät näy ajantasaiset laboratoriotutkimusten tulokset, vaan ne joudutaan katsomaan valtakunnallisesta Kanta-arkistosta, minne ne tulevat useiden päivien viiveellä. Nykyisin sairaanhoitopiirin ja Rauman omassa Lifecaressa on omat erilliset lääkelistat, mitkä eivät välttämättä ole keskenään yhtenevät. Tämä lisää perusterveydenhuollossa mahdollisuutta päällekkäisten tutkimusten teettämiseen, samojen asioiden selvittämiseen, jopa virheisiin ajantasaisen tiedon puuttuessa. Päällekkäiset tutkimukset lisäävät myös kustannuksia.

Yhtenäisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien saanti oli keskeinen tavoite sekä päättyneessä sote-valmistelussa että käynnistyneessä sote-uudistuksessa.

6 Valtakunnalliset linjaukset

6.1 Lainsäädäntö ohjaa yhteistyötä ja työnjakoa

Terveydenhuoltolain pykälät 11 – 31 määrittävät kunnan tehtävät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Kunnan tehtäviä ovat perusterveydenhuolto eli terveysneuvonta ja terveystarkastukset, seulonnat, neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, merenkulkijoiden terveydenhuolto, ympäristöterveydenhuolto ja terveydentilaa koskevien todistusten tai lausuntojen antaminen. Kunnan tehtäviin kuuluvat myös sairaanhoitopalvelut, kotisairaanhoito, suun terveydenhuolto, mielenterveystyö, päihdetyö, lääkinnällinen kuntoutus, yhteistyö ja ohjaus muuhun kuntoutukseen sekä virka-avun antaminen määrätyille viranomaistahoille.

Erikoissairaanhoito jakautuu valtakunnallisesti viiteen yliopistolliseen sairaanhoitopiiriin ja nämä puolestaan yhteensä 21 sairaanhoitopiiriin, jotka ylläpitävät keskussairaaloita. Terveydenhuoltolain 33 §:ssä määritellään erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö. Lain mukaan

> ”***Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan*** *erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoitoa siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisuudessa on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä.*
>
> *Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on annettava alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa sekä vastattava kunnallisen terveydenhuollon tuottamien laboratorio- ja kuvantamispalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta.*
>
> *Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan tehtäväalansa tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä* ***kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta****. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä* ***yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein*****.”**

Ko. lain pykälät toteutuvat pääosin Rauman terveyspalvelujen ja Satakunnan sairaanhoitopiirin yhteistyössä, mutta eivät täysin. Sairaanhoitopiiri vastaa tuottamistaan laboratorio- ja kuvantamispalveluista sekä dialyysitoiminnasta Raumalla. Koulutus- ja kehittämistoiminta on monipuolista. Lainsäädännön edellyttämien tehtävien lisäksi sairaanhoitopiiri tuo ortopedin ja kuulontutkimuksen palveluja Raumalle sekä tuottaa henkilöstön saatavuuteen perustuen koko sairaanhoitopiirin reumatologian poliklinikan palvelut Raumalla.

Laadukkuudestaan huolimatta Rauman terveyspalvelujen omat erikoissairaanhoidon poliklinikat toimivat itsenäisesti ilman sairaanhoitopiirin linjauksia ja oheistusta. Osa raumalaisista saa erikoissairaanhoidon palveluja Raumalla, osa ei. Sote-uudistuksen tavoitteena on lisätä kansalaisten yhdenvertaisuutta palvelujen saannissa.

7 Henkilöstö, liikkeenluovutuksen mahdollisuus ja aikataulu

Erikoissairaanhoidon mahdollista liikkeenluovutusta on käsitelty VVR-prosessin yhteydessä kaupungin yhteistyötoimikunnassa (YTT). Sosiaali- ja terveystoimialan terveyspalveluissa on käynnistetty erikoissairaanhoidon toiminnan mahdollista liikkeenluovutusta koskevat YT-neuvottelut. Liikkeenluovutuksen edetessä neuvotteluvastuu siirtyy Satakunnan sairaanhoitopiirille.

Erikoissairaanhoidon henkilöstön valmiutta siirtyä Satakunnan sairaanhoitopiirin palvelukseen on kartoitettu kahteen, osin kolmeen otteeseen runsaan vuoden aikana. Viimeisimmässä kartoituksessa loppusyksyllä 2019 kysyttiin henkilöstön näkemystä siirtymisetä sairaanhoitopiirin palvelukseen.

Osa henkilöstöstä oli valmis siirtymään sairaanhoitopiirin palvelukseen. Myös osa poliklinikoilla toimivista yksityislääkäreistä oli valmis jatkamaan työtään Raumalla entisin ehdoin sairaanhoitopiirin toimiessa työnantajana. Henkilöstöstä osa oli epävarma ratkaisuistaan, koska tässä vaiheessa ei ole vielä tietoa siitä, mitä työtehtäviä sairaanhoitopiirissä olisi tarjolla. Tieto henkilöstön halukkuudesta työskennellä sairaanhoitopiirin työntekijänä määrittää pitkälti sairaanhoitopiirin Raumalla tuottamat palvelut. Henkilöstön saatavuus ja asiakasvirrat ohjaavat sairaanhoitopiirin ratkaisuja palvelujen tuottamispaikasta.

Satakunnan kuntien potilastietokantojen yhdistämiseksi Rauman kaupungin ratkaisu erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuksesta tulisi valmistua vuoden 2020 alkupuolella. Tämä mahdollistaisi tietojärjestelmien yhdistäminen suunnitellussa aikataulussa tulevan syksyn aikana. Tällöin erikoissairaanhoidon liikkeenluovutus voitaisiin toteuttaa aikaisintaan 1.7.2020 alkaen tai sen jälkeen sovittavana aikana. (Liite 3.)

8 Raumalla säilyväksi suunniteltu erikoissairaanhoito ja järjestelyt

Liikkeenluovutuksen jälkeen Raumalla säilytettävien erikoissairaanhoidon palveluiden suunnittelussa on otettu huomioon Rauman erikoissairaanhoitoon sekä Satasairaalaan Raumalta tulleiden lähetteiden määrän muutokset. Suunnittelussa on tarkasteltu kunkin poliklinikan asiakas-, käynti- ja puhelinkontaktien määrän kehitystä sekä sairaanhoitopiirin ja Rauman erikoissairaanhoidon henkilöstövoimavaroja kullakin erikoisalalla. Asiakkaiden käyntimäärän ohella on tarkasteltu poliklinikoilla käyntitarpeen tiehyttä ja mahdollisia eroja sairaanhoitopiirin ja Rauman oman erikoissairaanhoidon palvelukriteereissä ja hoitokäytännöissä. Raumalla sairaanhoitopiirin tuotettavaksi tulevien erikoissairaanhoidon palvelujen suunnittelua on valmisteltu ottamalla huomioon Rauman erikoissairaanhoidon henkilöstön sekä yksityislääkäreiden näkemykset työskentelystä sairaanhoitopiirin palveluksessa. Mahdolliset muutokset aiempiin kannanottoihin ennen liikkeenluovutuksen toteuttamista voivat vielä vaikuttaa suunnitelman sisältöön.

Liitteeseen 4 on pelkistetty liikkeenluovutuksen yhteydessä Raumalla säilyvät erikoissairaanhoidon palvelut sen lisäksi mitä sairaanhoitopiiri jo nyt tuottaa Raumalla. Suunnitelman mukaan Raumalla säilyisi sisätautien poliklinikan ja endoskopian toiminnot. Ne kattavat lähes 60 % kaikkien poliklinikoiden kävijämääristä ja lähes 35 % käyntien määrästä. Kokonaisuuteen sisältyvän diabetespoliklinikan toiminnassa vahvistetaan yhteistyötä sairaanhoitopiirin kanssa kehittäen osaamiskeskustoimintaa.

Kirurgian poliklinikan sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan palveluja saisi Raumalla jatkossakin, joskin nykyistä vähemmän. Edellä mainittuihin sekä naistentautien poliklinikan toimintaan kytkeytyvän polikliinisen kirurgian toimenpiteet toteutettaisiin Satasairaalassa, missä on saatavilla anestesiologin palvelut. Naistentautien poliklinikan ja ihotautipoliklinikan käyntimäärät ovat poliklinikoista pienimmät. Naistentautien palvelut olisivat saatavilla jatkossa Satasairaalasta. Ihotautien poliklinikan toiminta säilyisi kuitenkin Raumalla asiakkaiden hoitokertojen useuden vuoksi.

Lasten ja nuorten poliklinikan käyntimäärät sekä lääkärillä että sairaanhoitajalla ovat vähentyneet 230 käynnillä. Kokonaisuudessaan kontaktien määrä näyttäytyi suurehkolta sairaanhoitopiirin vastaavaan toimintaan nähden. Ehdotuksen mukaan poliklinikan toiminta jatkuisi sekä Satasairaalasta käsin tuotettavana, että osin Rauman perhekeskuksesta käsin tuotettavana yhteistyömallina. Perhekeskuksessa ammattilaisille, jotka toimivat nykyisin poliklinikalla, voitaisiin sairaanhoitopiiristä käsin ohjata potilaita sovittavan yhteistyömallin mukaisesti. Lisäksi Raumalla säilyisi diabeteshoitajan toiminta sairaanhoitopiirin ohjauksessa. Koska merkittävä osa lasten poliklinikalla tehtävästä toiminnasta säilyisi Raumalla, pienentää käsillä oleva ehdotus VVR-ratkaisussa olleen kustannusten määrää. Ehdotettu ratkaisu perustuu Raumalla vallitsevaan tahtotilaan. Sairaanhoitopiiri pystyisi nykyresurssiensa mukaisesti hoitamaan Rauman toiminnan.

Koska osa erikoissairaanhoidon henkilöstöstä on tuottanut palveluja myös perusterveydenhuoltoon, on näiden tehtävien hoitamisen suunnittelu osa liikkeenluovutuksen kokonaisratkaisua. Naisten terveystarkastusten toteuttamiseksi siirrettäisiin erikoissairaanhoidon poliklinikalta yksi sairaanhoitajan ja osastosihteerin vakanssi perhekeskukseen, minne palautuisi naisten terveystarkastusten toteutus. Osastosihteerin tehtävänä olisi tukea myös eritystyöntekijöitä, joiden palveluissa ei ole pystytty noudattamaan säädettyjä määräaikoja. Ravitsemusterapeutin työpanoksesta Rauman terveyspalvelujen olisi tarkoituksenmukaista ostaa kaksi päivää perusterveydenhuoltoon.

Erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuspäätöksen jälkeen päästään suunnittelemaan jo tässä vaiheessa kysymyksiä herättäneitä asioita, kuten henkilöstön siirtymisen käytännön kysymyksiä ja ajankohtaa, potilaille sekä yksityissektorille annettavia ohjeistuksia sekä välineistön ja toimitilojen käyttöä yms.

Mahdollisen liikkeenluovutuksen jälkeen ryhdytään tarkastelemaan erikoissairaanhoidon käytössä olevien toimitilojen kokonaisuutta Raumalla. Toukokuussa 2019 pidetyn sairaanhoitopiirin ja Rauman kaupungin palaverin linjauksen mukaan ensin suunnitellaan erikoissairaanhoidon toiminta ja sen jälkeen ryhdytään selvittämään tilojen käyttöä ja muuntelun mahdollisuuksia osana laajempaa RauSote-konseptia. Tavoitteena on rytmittää sairaanhoitopiirin palvelujen tuottamista Raumalla siten, että voitaisiin tiivistää erikoissairaanhoidon toimitilojen käyttöä yhteistyössä käyttäjien kanssa.

9 Konsultaatiotoiminnan kehittäminen ja suuntautuminen huomisen sote-keskustoimintaan

Raumalla, sekä hoitohenkilökunta, että lääkärikunta antavat neuvoja toisilleen sitä tarvittaessa niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin. Myös sairaanhoitopiirin ja terveyskeskuksen välillä on ollut konsultatiivista toimintaa ja se vaatii edelleen kehittämistä ja vakiinnuttamista. Konsultaatioiden tulee olla osa rakenteellista toimintaa, jotta se palvelee myös Rauman soteen tulevaa uutta henkilöstöä.

Satakunta ja Rauman sote on hakemassa rahoitusta huomisen sote-keskusohjelmaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteelliseen uudistamiseen. Nämä valmentavat toimintaa tulevaa yhteistä Satakunnan palvelujen järjestämisvastuuta ja kehittävät kunnan omaa toimintaa. Tässä yhteydessä on tarkoitus paneutua lisää asiakaslähtöisiin hoitoketjuihin sekä konsultatiivisen toiminnan kehittämiseen haettavan valtionavustusrahoituksen turvin.

10 Liikkeenluovutuksen toteuttamisesta luopumisen vaikutukset

Jos Rauman kaupunginvaltuusto ei hyväksyisi erikoissairaanhoidon liikkeenluovutusta varten laadittua suunnitelmaa Raumalla säilyvistä erikoissairaanhoidon palveluista ja koko VVR-päätös kumoutuisi, merkitsisi se useita kauaskantoisia vaikutuksia. Terveyspalvelujen talousarvioon tulisi lisätä 2,5 milj. euroa loppuvuodelle 2020 ja tuleville vuosille koko poliklinikkatoiminnan kustannukset runsaat 4,5 milj. euroa. Laiteinvestointeja olisi myös odotettavissa sekä tietojärjestelmiin liittyviä investointikuluja. Nykyistä tuntuvasti suuremmat kustannukset aiheutuisivat potilastietojärjestelmien ylläpidosta ja siihen tehtävistä päivityksistä, jotka jäisivät yksiomaan Rauman kustannettavaksi muiden Lifecare-käyttäjien saadessa ne tuntuvasti edullisemmin Satakunnan yhteisen kantaan siirtymisen ansiosta. Lähivuosille kustannusten kasvun hillintämahdollisuudet jäisivät toteutumatta.

Liikkeenluovutuksesta luopuminen olisi ristiriitainen ratkaisu suhteessa Rauman kaupunginhallituksen päätökseen, minkä mukaan sote-lakeja ja rahoitusta odotellessa kehitettäisiin joustavia asiakasviroja palvelevia tietojärjestelmäratkaisuja. Ratkaisu olisi ristiriidassa myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan jo aiemmin tekemään päätökseen kehittää Rauman potilastietojärjestelmää Satakunnan yhteiseen kantaan. Tietojärjestelmien yhdistämisestä pois jättäytyminen ei tue myöskään sote-uudistuksen periaatetta, missä pyritään yhteisiin tietojärjestelmiin tehokkaiden palveluketjujen aikaansaamiseksi sekä kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Puhuttaessa Satakunnan yhteisestä potilastietokanasta ei pidä luulla, että tällä tarkoitetaan valtakunnallista potilastiedon arkistoa, mistä käytetään nimeä ”Kanta”. Kanta on arkisto, minne asiakastietoja siirtyy muista järjestelmistä viiveellä. Satakunnan yhteinen potilastietokanta puolestaan on ajantasainen käytännön potilastyön tietojärjestelmä, mistä näkee suoraan reaaliaikaiset potilastiedot riippumatta siitä, onko tutkimus tehty Porissa tai Raumalla. Se vähentää hoitopäätöksiin liittyviä virheiden mahdollisuuksia ja päällekkäisistä tutkimuksista johtuvia kustannuksia.

Kielteinen ratkaisu ei tukisi myöskään sote-keskusten kehittämistä, missä painopistettä tulee siirtää erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Sote-keskushankkeissa ensimmäisiä tavoitteita on palveluihin pääsyn parantaminen. Keskeinen osa esimerkiksi seitsemän päivän hoitotakuun toteuttamisessa on terveyskeskuslääkärin työn houkuttelevuuden parantaminen. Työssä ongelmalliseksi on koettu mm. kankeat tietojärjestelmät ja tiedon haku eri järjestelmistä eli tilanne, mihin jäätäisiin.

Poliklinikoiden varsinaisen toiminnan lisämäärärahatarpeen lisäksi sotelle tulisi lisämenoja oman potilastietojärjestelmän ylläpidosta. Pelkästään tietojärjestelmän vuosijulkaisun kulut olisivat vuosittain noin 170 000 euroa, minkä lisäksi kustannuksia tulisi muista päivityksistä ja oman aluetietokatselun ylläpidosta. Jos Rauma luopuu oman erikoissairaanhoitonsa piirteistä tietojärjestelmissään Porin jo aiemmin tekemän päätöksen tavoin ja jatkaa osallistumistaan yhteisen potilastietokannan luomiseen, maksaisi Rauma pienen osan vuosijulkaisun ja päivitysten kokonaisuudesta. Yhteisestä potilastietokannasta kaikkineen on arvioitu saatavan 1,7 milj. euron vuosihyöty Satakunnassa. Se, että Rauma jäisi ilman Satakunnan ja sairaanhoitopiirin tietojärjestelmätukea tietojärjestelmäänsä ylläpitämään sisältäisi lisämenojen lisäksi merkittäviä turvallisuusriskejä.

Yhteiseen tietokantaan siirtyminen on aikataulutettu järjestelmätoimittajan kanssa. Rauman ratkaisu erikoissairaanhoidon kysymykseen tulee saada vuoden 2020 alkukuukausina. Sen jälkeen yhdistymismahdollisuuksista ei ole tietoa. Jos yhdistyminen olisi ylipäätään jälkikäteen mahdollista, tulisivat suuret kustannukset kokonaisuudessaan Rauman maksettavaksi.

11 Erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuksen vaikutusten arviointi

VVR-prosessin yhteydessä on raumalaisilta kysytty näkemyksiä erikoissairaanhoidon mahdollisesta siirrosta. Erikoissairaanhoitoa koskevaan kysymykseen vastasi 1 588 henkilöä, joista 478 piti tärkeänä, että palveluja on tarjolla, mutta sen sijaintipaikka ei ole oleellinen. Vastaajista 288 ei kokenut siirron aiheuttavan haittaa, 498 arvioi aiheutuvan jonkin verran haittaa itselle tai perheelle ja 324 kertoi siirron hankaloittavan omaa tai perheen elämää useiden erikoissairaanhoidossa käyntikertojen vuoksi.

VVR-prosessin yhteydessä mielipiteensä asiasta ilmaisseet ovat suurella todennäköisyydellä arvioineet toimintaa siten, että palvelut tuotettaisiin jatkossa pelkästään Porissa. Tässä selvityksessä ja palveluiden suunnitelmassa tavoitteena on ollut säilyttää sairaanhoitopiirin tuottamia palveluita myös Raumalla, jolloin siirron haittavaikutukset lienevät VVR-prosessin vastauksiin nähden pienemmät.

Työryhmä on hyödyntänyt VVR-prosessissa saatujen vaikutusarviointien lisäksi THL:n ennakkovaikutusten arviointitaulukkoa, mikä on liitteessä 5.

12 Johtopäätökset

Raportissa on kuvattu aiemmin tehtyjä linjapäätöksiä, leikkaustoiminnan siirtämisen aiheuttamia tuottojen vähennyksiä, oman erikoissairaanhoidon volyymin vähenemää sekä ennakoitu nykymuotoisen erikoissairaanhoidon säilyttämisestä aiheutuvia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä. Nämä yhdessä meneillään olevan Satakunnan yhteisen potilastietokantaprojektin sekä valmisteltavan sote-uudistuksen linjausten kanssa puoltavat Rauman terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon liikkeenluovutusta Satakunnan sairaanhoitopiirille. Liikkeenluovutukseen sisältyy suunnitelma Raumalla säilyvistä erikoissairaanhoidon palveluista sen lisäksi mitä sairaanhoitopiiri jo nyt Raumalla tuottaa.

LÄHTEET

https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326 (28.11.2019)

https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160548 (28.11.2019)

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138960/URN_ISBN_978-952-343-431-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y (26.1.2020)

https://stm.fi/documents/1271139/2991427/Ohje+2016-07-05.pdf/de538817-647c-4071-8aa2-7c13b0e09aef/Ohje+2016-07-05.pdf (28.11.2019)

https://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA_erikoissairaanhoito_PM_22.8.pdf/01361198-fa11-4c07-803c-4ffb58160143/VNA_erikoissairaanhoito_PM_22.8.pdf (28.11.2919)

https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582 (28.11.2019)

http://kokoukset.rauma.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/pk_tek.htm (2.12.2019)

LIITTEET

LIITE 1 Sotevan päätös 67§

LIITE 2. KH 480§

LIITE 3 Satakunnan alueen yhteinen Lifecare-tietokanta, Ari Salmela

LIITE 4 Suunnitelma Rauman erikoissairaanhoidon palveluista ja ratkaisuista liikkeenluovutuksen toteutuessa

LIITE 5 Arvioitava päätös: Rauman terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon liikkeenluovutus tai sen toteuttamatta jättäminen

LIITE 1

Satakunnan yhteinen potilas- ja asiakasrekisteri

SOTE 67 § 11.4.2017 RAU/380/00.01.05.00/2017

Esityslistan liitteet:
1. Satasote seminaari 9.1.2017
2. Tarjous 29.3.2017, Satakunnan yhteinen potilastietojärjestelmä (jaetaan soten jäsenille)
3. Tarjouksen hintaliite Effica (jaetaan soten jäsenille)

Vs. sosiaali- ja terveysjohtaja Marja-Leena Alho 6.4.2017:

Satasoten asettama ICT- työryhmä, missä on 24 jäsentä (Satakunnan kunnat, sote- kuntayhtymät, Porin Yrittäjät ry, KELA, Prizztech ym.) – ehdottaa yksimielisesti potilas- ja asiakasrekisterien yhdistämistä. Hanke on toiminnallisesti potilasturvallisuuden ja toiminnan ohjauksen kannalta välttämätön ja hanke on taloudellisesti erittäin kannattava; hankkeen investointikulut katetaan käytön myötä jo ensimmäisenä käyttövuotena.

Satakunnan soten yhteinen potilas- ja asiakasrekisteri on järkevää tehdä ennen kuin kunnittain aletaan toteuttaa uusia, esim. Effica- järjestelmän Lifecare- versioiden käyttöön ottoja. Rauma on jo suunnitellut Lifecare-version käyttöön ottoa tälle vuodelle.

Satakunnan sote; ”Satasote” saa tällä hankkeella satakuntalaisten asiakas- ja potilastiedot hallintaan ja säästää useita miljoonia euroja tulevina vuosina.

Liitteenä olevan tarjouksen mukaan hankkeen toteuttajataho on Satakunnan sairaanhoitopiiri, jäsenkuntiensa puolesta ja hankkeen toteuttaja on tarjouksen perusteella Medbit Oy vv 2017-2019 siten, että hankkeen rahoituksen aj. 2017-2018 hoitaa Medbit Oy ja hankkeen edellyttämien investointien maksut lähtevät maksuun vasta 1.1.2019 -.

Esitän, että sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyy Rauman osalta esitetyn tarjouksen.

Päätös: Hyväksyttiin.

Päätöksen liitteet ja muut asiakirjat säilytetään Rauman kaupungin tehtäväluokituksen mukaisesti tästä päätöksestä ilmenevän RAU-tunnuksen kohdalla.

Lisätietoja antaa:
Vs. sosiaali- ja terveysjohtaja Marja-Leena Alho
puh. 044 4035190
faksi 02 835 2622

LIITE 2

Työryhmän asettaminen selvittämään Rauman kaupungin terveyspalvelujen erikoissairaanhoidon mahdollista liikkeenluovutusta osaksi Satakunnan sairaanhoitopiirin toimintaa

KH 480 § 25.11.2019 RAU/120/00.00.01.00/2019

Esityslistan liite:
1. Työryhmän asettaminen selvittämään erikoissairaanhoidon liikkeenluovutusta

Toimialajohtaja Satu Helin 14.11.2019:

Rauman kaupungin Vahva vakaa Rauma –talousohjelmasta on tehty päätökset Rauman kaupunginvaltuuston kokouksessa 11.11.2019. Kaupunginvaltuusto hyväksyi periaatepäätöksen erikoissairaanhoidon toimintojen siirtämiseksi sairaanhoitopiirille siten, että Raumalla tulisi olla mahdollisimman paljon erikoissairaanhoidon palveluja. Kaupunginvaltuusto tekee lopullisen päätöksen asiasta saatuaan tarkemman kuvan muutoksesta.

Selvitystä varten on tarpeen asettaa työryhmä. Työryhmän tehtävät on kuvattu liitteessä 1.

Työryhmään kutsutaan jäsenet seuraavasti:

Satakunnan sairaanhoitopiiri, Satasairaala
- Haavisto Ermo, sairaanhoitopiirin johtaja
- Mäkiranta, Tero, talousjohtaja
- Sjövall Sari, johtava ylilääkäri
- Asikainen Paula, johtava ylihoitaja
- Hakanen Katri, ylihoitaja

Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala
- Helin Satu, toimialajohtaja, työryhmän puheenjohtaja
- Mattila Anita, talous- ja hallintopäällikkö
- Nordqvist Hannu, johtava ylilääkäri
- Lehtimäki Marja, ylihoitaja
  - sijaisena Marja Iisakkala

Työryhmä pyytää tarvittavia laskelmia kummankin organisaation hallinto- ja talouspalveluista.

Työryhmä voi tarvittaessa kutsua itselleen sihteerin.

Esitän, että Rauman kaupunginhallitus päättää hyväksyä ehdotuksen työryhmän nimeämisestä ja sen tehtävistä

että kaupunginhallitus antaa päätöksen tiedoksi Rauman kaupunginvaltuustolle sekä sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Kaupunginjohtajan poissa ollessa toimialajohtaja Suvanto:

Ehdotus: Kaupunginhallitus päättää hyväksyä toimialajohtaja Helinin esityksen, sillä lisäyksellä, että Rauman kaupungin konsernipalvelut -toimialaa pyydetään nimeämään edustajat sekä talous- että henkilöstöpalveluista ja teknistä toimialaa nimeämään tilapalveluiden edustajan.

Toimialajohtaja Suvanto poisti ehdotuksestaan lisäyksen, mutta ehdotti, että henkilöstöjärjestöjä pyydetään nimeämään edustajansa työryhmään.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotetuilla muutoksilla.

Lisätietoja antaa:
Toimialajohtaja Satu Helin
puh. 050 4285244
faksi 02 835 2622

Liite

Työryhmän asettaminen selvittämään Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon liikkeenluovutusta osaksi Satakunnan sairaanhoitopiirin toimintaa

Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan terveyspalvelujen palvelualueen erikoissairaanhoidosta leikkaustoiminta on vuoden 2018 alussa siirtynyt lainsäädännön edellyttämänä Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminnaksi. Terveyspalvelujen tarjonnassa säilytettiin erikoissairaanhoidon poliklinikkatoimintaa sekä polikliinista kirurgiaa. Poliklinikoiden toiminnasta vastaavat terveyspalveluihin virkasuhteeseen palkatut ylilääkärit ja erikoislääkärit ja toimialan ulkopuolelta palkatut ostopalvelulääkärit. Ulkokuntalaisten määrä ja kotikuntakorvaukset ovat vähentyneet poliklinikoilla ja myös potilasosastoilla muutoksen jälkeen.

Erikoissairaanhoitoon luettavia tutkimuksia toteutetaan myös perhekeskuksessa. Sisätautien osastolla on yksittäisiä erikoissairaanhoidon potilaspaikkoja.

Syksyllä 2018 Rauman kaupungin talousarviovalmistelussa sosiaali- ja terveystoimialalta edellytettiin kulujen karsintaa sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämästä talousarvioehdotuksesta. Satakunnan sairaanhoitopiirin kautta järjestetyn erikoissairaanhoidon kulujen kasvu yhdessä terveyspalvelujen talousarvion tarkastelun kanssa käynnistivät keskustelut sairaanhoitopiirin kanssa erikoissairaanhoidon yhdistämisen mahdollisuudesta. Integraatiokeskusteluun motivoivat myös tuolloiseen sote-uudistukseen sisältyneet linjaukset, mitkä sisältyvät myös pääministeri Antti Rinteen hallitusohjelman mukaiseen sote-valmisteluun.

Rauman kaupungin vuonna 2019 käynnistämässä Vahva vakaa Rauma – talousohjelmassa (VVR) on jatkettu Rauman terveyspalvelujen järjestämän ja tuottaman erikoissairaanhoidon siirtämismahdollisuuden selvittelyä liikkeenluovutuksen avulla. Tänä aikana erikoissairaanhoidon palveluista on vähentynyt mm. neurologian vastaanotot. Marraskuusta 2019 alkaen terveyspalveluissa ei enää tehdä anestesiologia edellyttäviä toimenpiteitä, mitkä ovat osaltaan vähentämässä erikoissairaanhoidon kokonaisvolyymiä. Anestesiologin panos on ollut noin 6-7 aktiivityöntuntia viikossa, pääasiassa kahden eri työpäivän aikana.

VVR-ohjelmassa on huomio kohdistunut myös toimitilojen aiempaa tehokkaampaan käyttöön sekä tarpeeseen ottaa mahdollisen kiinteistöremontin jälkeen Kiinteistöyhtiö Rauman sairaalalta vuokratut toimitilat täysimääräisesti käyttöön. Tämä edellyttänee myös kokonaisuudessaan erikoissairaanhoidon käytössä olevien toimitilojen käytön tiivistämistä.

VVR-talousohjelman sisällöistä päätettäessä Rauman kaupunginvaltuusto hyväksyi 11.11.2019 kokouksessaan periaatepäätöksen erikoissairaanhoidon toimintojen siirtämiseksi sairaanhoitopiirille siten, että Raumalla tulisi olla mahdollisimman paljon erikoissairaanhoidon palveluja. Kaupunginvaltuusto tekee lopullisen päätöksen asiasta saatuaan tarkemman kuvan Raumalla säilyvistä palveluista.

Selvitystä varten on tarpeen asettaa työryhmä.

Työryhmän tehtävänä on arvioida erikoissairaanhoidon tuottamisen tarkoituksenmukaisuutta ja tuottaa ehdotus Rauman terveyspalvelujen erikoissairaanhoidon liikkeenluovutuksen toteuttamiseksi osaksi Satakunnan sairaanhoitopiin toimintaa mm. seuraavia asiakokonaisuuksia selvittämällä:

1. lainsäädännön linjaukset suhteessa aiemmin laadittuihin selvityksiin ja suunnitelmiin
   - vastuut
   - yhtenevät käytännöt, hoitoketjut ja lähetteet
   - esimerkkitapausten tarkastelu
2. aiempien päätösten ja linjausten merkitys mm. potilas- ja asiakastietojärjestelmien osalta
   - Satakunnan kuntien tilanne erikoissairaanhoidon ja tietojärjestelmien suhteen
   - valmisteilla oleva sote-uudistus
3. uusimman tilastotiedon perustella suoritemäärien, talouden ja resurssien raportointi
   - kehitystrendit ja riskiarviot
   - laitteisto ja toimitilat
4. Raumalla saatavissa oleva Satakunnan sairaanhoitopiirin tuottama erikoissairaanhoito
5. Satakunnan sairaanhoitopiirin velvoitteet ja resurssitilanne tarkasteltavalla osa-alueella

6. Rauman terveyspalveluiden perusterveydenhuollossa toimivien erikoislääkäreiden määrä, erikoisalat ja tehtäväkuva
7. Rauman terveyspalvelujen erikoissairaanhoidossa toimivan henkilöstön omakohtaiset näkemykset mahdollisen liikkeenluovutuksen yhteydessä toteutuvaan työnantajan vaihdokseen ja mahdolliseen toimipisteen vaihtoon
8. suunnitelma Raumalla säilytettävän erikoissairaanhoidon tarjonnasta liikkeenluovutustilanteessa
9. aikataulusuunnitelma sekä arvio henkilöstön mahdollisesta sijoittumisesta liikkeenluovutustilanteessa

10. sairaanhoitopiiristä käsin kehitettävä konsultaatiotoiminta Rauman terveyspalveluihin
11. arvio mahdollisen liikkeenluovutuksen vaikutuksesta Rauman väestön terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon saatavuuteen ja eri erikoisalojen kokonaisuuteen

Työryhmän selvitykset päätöksenteon valmistelua varten tulisi valmistua vuoden 2020 alkupuolella vuoden 2019 keskeisimpien tilastotietojen valmistuttua.

Työryhmään kutsutaan jäsenet:

Satakunnan sairaanhoitopiiri, Satasairaala

Haavisto Ermo, sairaanhoitopiirin johtaja
Mäkiranta Tero, talousjohtaja
Sjövall Sari, johtava ylilääkäri
Asikainen Paula, johtava ylihoitaja
Hakanen Katri, ylihoitaja

Rauman sosiaali- ja terveystoimiala

Helin Satu, toimialajohtaja, työryhmän puheenjohtaja
Mattila Anita, talous- ja hallintopäällikkö
Nordqvist Hannu, johtava ylilääkäri
Lehtimäki Marja, ylihoitaja
- sijaisena Marja Iisakkala

LIITE 3

Satakunnan alueen yhteinen Lifecare-tietokanta

Satakunnan alueella on sairaanhoitopiirin lisäksi seitsemän julkisen terveydenhuollon toimijaa, joista viidellä on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä ja kolmella Pegasos-järjestelmä. Lifecare on käytössä Satasairaalassa, Raumalla, Porin perusturvalla, PoSa:lla ja Euralla. Nämä ovat jokainen oma itsenäinen Lifecare-tietokantansa, joiden välillä toimii Lifecaren aluekatselu. Aluekatselun kautta nähdään kertomuskirjaukset ja lääkitystiedot, mutta ei esimerkiksi laboratoriotutkimuksia, jotka pitää katsoa Potilastiedon arkistosta, Kannasta.

Jokainen organisaatio päivitti viime keväänä Efficansa Lifecare-versioksi. Tällä hetkellä perusterveydenhuollon Lifecare-järjestelmät ovat saman tasoisessa versiossa, sairaanhoitopiirillä on eri versio. Yhdistymisen vuoksi nämä kaikki pitää ennen kevään tietokantojen yhdistämistä päivittää samaan versioon. Lisäksi Raumalla on Lifecaressa erikoissairaanhoidon teknisiä ominaisuuksia, jotka ovat esteenä tietokantojen yhdistämiselle. Yhteisessä tietokannassa voi olla vain yksi erikoissairaanhoidon toiminnallisuus (=sairaala). Pori luopui jo ennen Lifecare-päivitystään erikoissairaanhoidon ominaisuuksista.

Tällä hetkellä on siis viisi erillistä Lifecare-järjestelmää, joihin erillisinä kaikkiin pitää lähitulevaisuudessa tehdä lakisääteisiä päivityksiä.

Tietokantojen yhdistäminen tapahtuu siten, että jokaisen pth-organisaation Lifecare-tietokanta kopioidaan ja näin yhdistetään Satasairaalan tietokantaan yksi kerrallaan. Näin muodostuu yksi Lifecare-tietokanta, jossa kuitenkin jokaisella organisaatiolla on oma rekisterinsä ja jokainen on itsenäinen rekisterinpitäjä. Tiedot ovat kuitenkin kaikkien organisaatioiden käytössä terveydenhuoltolain yhteisrekisterin perusteella. Edellyttäen tietysti siis, ettei potilas ole kieltänyt tietojensa näkymistä muilta ja hänet on informoitu yhteisrekisteristä.

Yhteisen tietokannan etuja on mm. se, että potilaan tiedot ovat helpommin hoitavien toimijoiden käytettävissä. Näin voidaan välttyä myös turhilta päällekkäisiltä tutkimuksilta. Yhteisen tietokannan myötä kirjaamiskäytäntöjä on pyritty yhtenäistämään, mikä helpottaa tietojen käyttöä. Lääkärinä näen yhtenä tärkeänä ominaisuutena, että potilaalla on vain yksi lääkitystieto tietokannassa, tällä hetkellä on yleensä vähintään kaksi (Satasairaalan ja oman terveyskeskuksen). Yhteisestä tietokannasta syntyy aikaa myöten merkittävä rahallinen hyöty, koska päivitykset tehdään vain yhteen eikä viiteen tietokantaan.

Yhteinen Lifecare-tietokanta Satasairaalan, Porin perusturvan, PoSan ja Euran välille on syntymässä huhtikuussa 2020. Rauman mahdollinen liittyminen voi tapahtua aikaisintaan syksyllä 2020, minkä vuoksi päätös Rauman erikoissairaanhoidon piirteistä luopumisesta tulisi tehdä alkuvuonna 2020. Jos Rauma ei jatkaisi osallistumistaan Satakunnan yhteisen potilastietokannan luontiin eikä luopuisi erikoissairaanhoitonsa piirteistä, tulee Rauman itse huolehtia tietokantaansa tehtävistä vuosipäivityksistä ja muista päivityksistä.

—

Ari Salmela
Hallintoylilääkäri, eMBA
ari.salmela@satasairaala.fi

LIITE 4

Suunnitelma Rauman erikoissairaanhoidon palveluista ja ratkaisuista liikkeenluovutuksen toteutuessa

Raumalla tarjolla olevat erikoissairaanhoidon palvelut	Raumalla liikkeenluovutuksen yhteydessä säilyvät erikoissairaanhoidon palvelut päivää / viikko	Raumalle perusterveydenhuoltoon siirtyvät palvelut ja vakanssit
RAUMAN KAUPUNGIN TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAMA ERIKOISSAIRAANHOITO		
Sisätautien poliklinikka		
• Polikliininen vastaanotto	Säilyy	
• Endoskopia	Säilyy	
• Diabetespoliklinikka	Säilyy, osaamiskeskusmallin mukaisesti	
• Kardiologien vastaanotto-käynnit	Siirtyy Satasairaalaan • luovutaan ostopalveluista	
• Ravitsemusterapeutin palve-lut	Siirtyy Satasairaalaan	• Ravitsemusterapeutin palveluja ostetaan 2 pv /vk Satasairaalas-ta Rauman perusterveydenhuol-toon (vastaava panos kuin nyt)
Ihotautien poliklinikka		
	Säilyy	
Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka		
	Säilyy 1 – 2 poliklinikkapäivä Siirtyy polikliininen kirurgia	
Kirurgian poliklinikka		
	Säilyy 1 pv tähystyksiä, Säilyy 1-2 pv urologista toimintaa, Siirtyy polikliininen kirurgia	
Lasten ja nuorten poliklinikka		
	Säilyy diabeteshoitajan toiminta sairaanhoitopiin lääkärin ohjaamana Siirtyy osia Satasairaalaan	Perhekeskuksessa säilyy (pkl olevat) • 1 erikoislääkärin virka • 1 sairaanhoitajan toimi • 1 osastosihteerin toimi siirretään erikoissairaanhoidosta perhekes-kukseen (yhteyskäyttö Perhekes-kuksessa)
Naistentautien poliklinikka		
	Siirtyy Satasairaalaan	Naisten terveystarkastukset siirtyvät perhekeskukseen • 1 sairaanhoitajan vakanssi siirre-tään erikoissairaanhoidosta
SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN TUOTTAMA ERIKOISSAIRAANHOITO RAUMALLA		
• Kuvantaminen	Jatkuu	
• Laboratorio	Jatkuu	
• Dialyysi	Jatkuu	
• Reumatautien poliklinikka	Jatkuu	
• Ortopedin vastaanotto 1 pv/viikossa	Jatkuu	
• Kuulontutkija 5 pv / vk	Jatkuu	
• Aikuispsykiatria • Nuorisopsykiatria • Vanhuspsykiatria	Jatkuu	

LIITE 5

Arvioitava päätös: **Rauman terveyspalvelujen oman erikoissairaanhoidon liikkeenluovutus tai sen toteuttamatta jättäminen**

Vaikutukset erittele teeman mukaan	**Liikkeenluovutusta ei toteuteta:** **- Oman erikoissairaanhoidon status tietojärjestelmissä säilyy, erikoissairaanhoidon määrä vähentynee (ei anestesiologia)** **- Ei voida jatkaa aiemman päätöksen mukaisesti siirtymistä Satakunnan yhteiseen asiakas- ja potilastietokantaan eikä saada ennakoituja hyötyjä.**	**Liikkeenluovutus toteutetaan Satakunnan sairaanhoitopiirille.** **- Palveluiden järjestämisestä vastaa sairaanhoitopiiri** **- Rauman Lifecare- asiakas- ja potilastietojärjestelmä yhdistetään Satakunnan yhteiseen tietokantaan aiemman päätöksen mukaisesti** **- Potilaita Raumalla sairaanhoitopiin tuottamiin erikoissairaanhoidon palveluihin ohjautuu Sairaanhoitopiin kautta**
Asiakkaat ja asukkaat sukupuolen, iän, asuinpaikan, kulttuuritaustan tms. mukaan tulojen, varallisuuden, koulutuksen, ammattiaseman, työllisyyden tai asuinalueen perusteella	Erikoissairaanhoidon palvelut säilyvät jonkin aikaa, mutta vähentynevät. Todennäköisesti lähetteiden määrä kasvaa edelleen Satasairaalassa nykyiseen tapaan ja erityisesti, jos perusterveydenhuoltoa ei kyetä vahvistamaan.	Palvelujen säilyminen merkittäviltä osin voidaan turvata Raumalla. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittämistyössä päästään suunnitellusti ja kohtuukustannuksin eteenpäin. Satakunnan yhteinen asiakas- ja potilastietokanta luo edellytykset, sekä perusterveydenhuollon toiminnan kehittämiseen, että sujuviin palveluketjuihin Rauman sote-palvelujen ja Satasairaalan välillä. Raumalta ja naapurikunnista lähetteet sairaanhoitopiirille, joka tuottaa Raumalla sekä raumalaisille että myös Etelä-Satakunnan kunnille erikoissairaanhoidon palveluja.
Henkilöstöön	Henkilöstön suhteen ei tule välttämättä lopullista ratkaisua. Osa on tyytyväinen siihen, että ei syntynyt päätöstä työnantajan vaihtumisesta. Osalla epävarmuus jatkuu omasta työsuhteesta, koska edelleen on todennäköistä, että muutos tulee jossain vaiheessa.	Henkilöstö saa odottamansa ratkaisun pitkään valmistelussa olleeseen erikoissairaanhoidon kysymykseen ja pääsee suuntautumaan liikkeenluovutuksen tai muiden mahdollisuuksien kautta eteenpäin urallaan. Henkilöstön rekrytoinnissa se, että sairaanhoitopiirin palveluja tuotetaan Raumalla, mikä on Turusta (yliopisto) käsin Poria lähempänä, voi olla vetovoimatekijä vaikeasti rekrytoitaville henkilöstöryhmille.

Organisaatioon, johtamiseen	Kustannusrakenteeseen ei saada aikaiseksi tavoitteeksi asetettua muutosta. Toiminnan jatkuvuudessa tunnistetut riskit säilyvät. Lääkäreiden rekrytoinnin haasteet siirtävät toiminnan jossain vaiheessa sairaanhoitopiiriin, jolloin siirto tapahtuu koko henkilöstöä ja laiteinvestointeja ajatellen hallitsemattomasti.	Toiminnan suunnittelussa päästään eteenpäin kehittämään sote-keskus- ja konsultaatiotoimintaa yhdessä Satasairaalan ja Satakunnan kuntien kanssa. Päästään suunnittelemaan erikoissairaanhoidon käytössä olevien toimitilojen tiivistämistä ja koko soten osalta toimitilojen uudistusta yhteistyössä Kiinteistö Oy Rauman sairaalan kanssa.
Talouteen lyhyt/pitkäaikaväli asiakas/organisaatio	Kustannusten kasvun hillinnästä ja rakenteiden uudistamisesta jää pois yksi erittäin keskeinen mahdollisuus. Ulkokuntalaisten kotikuntalaskutus ja asiakasmaksutuotot sekä raumalaisten että ulkokuntalaisten osalta laskevat vähitellen. Rauma on osallistunut Satakunnan yhteiseen asiakas- ja potilastietokantaprojektiin ja maksanut osan kokonaiskustannuksista. Tehty työ ja maksut ovat olleet turhia, jos liikkeenluovutus ja yhteiseen tietokantaan siirtyminen sen seurauksena ei toteudu. Jos Rauma ei jatkaisi kehittämistyötään Satakunnan yhteiseen potilastietokantaan siirtymisestä, jäisi Rauma Satakunnan muihin Lifecare-järjestelmän käyttäjiin nähden yksin ylläpitämään ja kustantamaan kaikki järjestelmään tehtävät päivitykset ja ylläpidon sekä aluekatselun kustannukset. Tietojärjestelmäkustannusten lisäksi voi olla viiveitä järjestelmän päivityksessä, koska Rauma jäisi yksin, muita pienempänä ylläpitämään järjestelmäänsä. Oman erikoissairaanhoidon säilyttämisessä volyymi laskee mm. päiväkirurgian vähenemisen vuoksi. Raumalle tulisi lisää laiteinvestointeja. Henkilöstösuunnittelu entistä vaikeampaa volyymin vähentyessä edelleen. Nykyistä kapasiteettia ei tarvittaisi. Sairaanhoitopiirin kanssa säilyy osin päällekkäinen resursointi, mikä on vastoin sote-linjauksia.	Toteutuu mahdollisuus hillitä erikoissairaanhoidon kokonaiskustannusten ja resurssien käyttöä suhteessa Satakunnan vähenevään ja ikääntyvään väestöön. Ratkaisu mahdollistaa osaltaan panostamisen peruspalveluihin, mikä edellytys erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hillintään. Tämä tulevaisuuden sote-keskusten keskeinen tavoite. Tietojärjestelmiin tarvittavien ratkaisujen kustannukset pienenevät merkittävästi, koska kaikki ylläpito- ja päivitykset tehdään vain yhteen yhteiseen kantaan, missä kustannusten jakajia on sairaanhoitopiirin lisäksi useita kuntia/kuntayhtymiä.

Muu	Raumalle tulee merkittäviä taloudellisia lisäkustannuksia oman potilastietojärjestelmän ja aluetietokatselun ylläpidosta sekä riskejä jäädä järjestelmätoimittajan tehtävien priorisoinnissa pienenä toimijana listan loppupäähän. Liikkeenluovutusta koskevalla päätöksellä on kiire, Rauman päätöstä on odotettu jo aiemmin.	Rauman Lifecare-potilastietojärjestelmä yhdistetään aiemman päätöksen mukaisesti Satakunnan yhteiseen tietokantaan vuoden 2020 loppuun mennessä. Yhteisen tietokannan kautta ajantasaiset laboratorio-ja potilastiedot ovat välittömästi käytettävissä riippumatta siitä onko tutkimukset tehty Satasairaalassa vai Raumalla.