

Hallitus**Aika**

23.11.2021 klo 16.00 – 19.20

Paikka

Hallituksen kokoushuone, AHV 3. krs

Jäsenet

Sari Rautio
Kari Kaistinen
Jouko Haonperä
Riitta Takala
Kirsti Suoranta
Rauno Kurki
Vesa Mäkinen
Kirsi Mäkilaine
Petri Hakamäki
Hanna Hänninen
Kati Kaihovirta

Puheenjohtaja
Varapuheenjohtaja
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen
Jäsen

Poissa**Muut**

Sari Myllykangas
Lauri Siukola
Kati Leino

Valtuuston puheenjohtaja
Valtuuston I varapuheenjohtaja
Valtuuston II varapuheenjohtaja

Seppo Ranta
Sally Leskinen
Kirsi Leino, mukana Teams-yhteydellä
Miia Luukko
Tero Pitkämäki
Petrus Kukkonen

Sairaanhoitopiirin johtaja
Johtajaylilääkäri
Johtajaylihoitaja
Hallintojohtaja
Talous- ja tukipalvelujohtaja
Projektijohtaja

Lailisuus ja päätösvaltaisuus

Todettiin

Käsitellyt asiat

Pykälät 154 -178

Allekirjoitukset

Puheenjohtaja



Sari Rautio

Sihteeri



Miia Luukko

Pöytäkirjan tarkastus

Hämeenlinna 23.11.2021

Petri Hakamäki

Kati Kaihovirta

 Pöytäkirja tarkastettu sähköisesti**Pöytäkirja yleisesti nähtävänä**

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin verkkosivuilla
www.khshp.fi 26.11.2021 alkaen



Miia Luukko
pöytäkirjanpitäjä

Hallitus

Kokouspäivä

Sivu

23.11.2021

1

164. §

Määräaikainen siirtoviivemaksusta luopuminen

Hallitus 23.11.2021 § 164

Valmistelijat: perusterveydenhuollon ylilääkäri Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033 ja johtajaylilääkäri Sally Leskinen puh. 040 578 4471

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ja alueen kunnat ovat jo syksystä 2019 käyneet keskustelua mahdollisuudesta luopua nykyisestä siirtoviivemaksukäytännöstä jatkohoitopaikan odotuksen yhteydessä. Asiaa on valmistellut työryhmä, joka on laatinut ehdotuksen toimintamallista. Toimeenpanoa on kuitenkin viivästyttänyt pandemia ja lisäksi toimivan potilassiirron ohjausjärjestelmän puuttuminen.

Osa potilaista tarvitsee jatkohoittoa perusterveydenhuollon sairaalassa. Tällä hetkellä toimintakäytäntö on, että kun potilaan hoito erikoissairaanhoidossa on valmis, tehdään lähete jatkohoittoon perusterveydenhuollon sairaalaan ja potilas merkitään ns. klinikkavalmiiksi. Tämän jälkeen potilaalle on tarjottava jatkohoitopaikka 3 vrk:n kuluessa. Mikäli tämä ylittyy, on lähettävällä taholla oikeus periä siirtoviivemaksua, joka on tällä hetkellä 500 €/päivä. Siirtoviivemaksun tuotto on esitetty oheisessa taulukossa (*). Taloudellinen vaikutus on melko vähäinen; lisäksi asiaan liittyy prosessiongelmiä ja myös tarpeettomia kustannuksia molemmille osapuolille. Perusterveydenhuollon näkemys on, että menettely tosiasiasa hidastaa jatkohoidon järjestämistä. Toisaalta erikoissairaanhoidossa on koettu, että menettelyn ohjaava vaikutus on edelleen vahva.

Taulukko 1. Siirtoviivemaksujen tuotto. Hämeenlinnaa on hyvitetty vuonna 2020 vuoden 2019 laskutuksesta, siksi – merkinen laskutus vuonna 2020.

Siirtoviiveet	Eurot	Päivät	Eurot	Päivät
2020-2021	2020	2020	2021	2021
FSHKY	3 500	7	0	0
Forssa	0	0		
Humppila	1 500	3		
Jokioinen	500	1		
Tammela	1 500	3		
Ypäjä	0	0		
Hattula	500	1	500	1
Hausjärvi	16 500	33	1 000	2
Hämeenlinna	-2 000	-4	6 000	12
Janakkala	1 500	3	1 000	2
Loppi	18 500	37	3 500	7
Riihimäki	77 000	154	18 500	37
Yht.	115 500	231	30 500	61



Pride & Joy –lähestymistavan avulla tavoitellaan potilaiden hoidon tehokkaampaa virtausta. Sairaalahoidon aikana tarvittavat tutkimukset ja toimenpiteet (tehtävät) tehdään kunkin potilaan kliinisesti arvioidun tavoitelähtöpäivän mukaan suunnitellussa kiireellisyysjärjestyksessä siten, että ne eivät viivytä potilaan kotiutumista tai jatkohoitoon siirtymistä. Mallin pilotointi on alkanut KHKS:ssa elokuussa 2021.

Jo P&J-pilotin alkuvaiheessa on havaintona, että virtausta hidastaa jatkohoidon odotus. Tämän johdosta on käynnistetty P&J-toimintamallin pilotointi perusterveydenhuollon sairaalan (Vanajaveden sairaala) kanssa. Tavoitteena on, että perusterveydenhuollon sairaala saa nykyistä aiemmin näkyvyyden heille mahdollisesti siirtyviin potilaisiin. Tämä mahdollistaa paremman varautumisen potilaiden vastaanottamiseen oikea-aikaisesti. Potilaan hoito erikoissairaanhoidossa on sujuvampaa, eikä jatkohoidon odotuspäiviä kerry, mikä mahdollistaa myös siirtoviivemaksusta luopumisen. Siirtoviivemaksukäytännöstä luopuminen edellyttää lisäksi sitoutumista yhteiseen siirron tarkistuslistaan ja terveyskeskussairaalaapaikkojen ylikunnallisen käytön mahdollisuutta.

Onnistumisen arvioinnissa käytettäviä mittareita voivat olla siirtoviivepäivien määrä, potilassiirtojen laatu ja sujuvuus (tarkistuslistan käyttö, potilassiirtoja koskevat reklamaatiot) ja potilassiirtojen onnistuminen tavoiteaikataulussa.

Ehdotamme siirtoviivemaksusta luopumista määrääjäksi ja samalla mahdollisuutta ylikunnalliseen terveyskeskussairaalaapaikkojen käyttöön. Mikäli pilotin aikana osoittautuisi, että potilassiirrot terveyskeskussairaaloihin eivät toteudu sujuvasti ja potilaiden tarkoituksenmukainen hoito vaarantuu, keskeytetään pilotti nk. hätäjarrumekanismilla johtajaylilääkärin päätöksellä. Merkinä tämän käyttöönoton tarpeesta voidaan pitää sitä, että potilaan siirtyminen päivystyksestä terveyskeskussairaalaan epäonnistuu kolmena peräkkäisenä päivänä, huolimatta siitä, että erikoissairaanhoidon ja terveyskeskussairaalan kesken on yksimielisyys siirron tarpeellisuudesta (siirron tarkistuslista). Tällöin potilas joudutaan sijoittamaan erikoissairaanhoidon osastolle.

Mittarit, jotka ovat saatavissa Pride & Joy -mallin avulla:

1. Jatkohoitoon siirtyneiden potilaiden viivepäivien väheneminen
2. Viivepäivien väheneminen niiden potilaiden osalta, joita ei hyväksytty jatkohoitoon
 - a. Vanajaveden pilotin osalta voitaneen seurata erimielisyyksien ratkaisemiseen tarvittavaa aikaa (mediaani)
3. Vähentyykö aika, jolloin KHSHP:n hoitohenkilöstön tehtävänä on hoitaa potilaita, joiden TLP (tavoitelähtöpäivä) on ohitettu?
4. Hyväksytyjen läheteiden osuuden kasvu
 - a. Vanajaveden osalta ajatuksena on mm., että osa turhista läheteistä saadaan poistettua tunnistamalla aiemmin



Hallitus

Kokouspäivä

Sivu

23.11.2021

3

potilaita, joiden soveltuvin jatkohoitopaikka ei ole perusterveydenhuollon sairaala.

5. Tapahtuuko jatkohoitoon siirtyminen aiemmin lähtöpäivänä (kellonaika päivin kuluessa)?
6. Kuinka monta päivää ennen TLPTä ehdotus jatkohoitopaikasta keskimäärin tehdään verrattuna nykytilaan, jossa ilmoitus tehdään vasta kun TLP on saavutettu tai sen jälkeen.

Sairaanhoitopiirin johtaja: Hallitus päättää, että

- 1) sairaanhoitopiiri luopuu siirtoviivemaksun perimisestä 1.1.-30.4.2022 väliseksi ajaksi edellyttäen, että alueella sitoudutaan yhteisen siirron tarkistuslistan ja ylikunnalliseen terveyskeskussairaalapaikkojen käyttöön. Pilotin päättyessä palataan aiempaan käytäntöön.
- 2) mikäli potilassiirtojen toteutuminen osoittautuu vaikeaksi jo pilotin aikana, pilotti keskeytetään johtajaylilääkärin päätöksellä ("hätäjarrumekanismi").

Päätös: Hallitus hyväksyi ehdotuksen.

Täytäntöönpano



Kokous/Pykälät	Hallitus 23.11.2021 §:t 162, 164, 166 – 175
Oikaisuvaatimus-oikeus	Yllämainittuihin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä - se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä - kuntayhtymän jäsenkunta ja - kuntayhtymän jäsenkunnan jäsen. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä tarkoituksenmukaisuus- että laillisuusperusteella.
Oikaisuvaatimusviranomainen	Oikaisuvaatimus tehdään Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukselle.
Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksiantodistukseen merkittynä aikana. Sähköisenä viestinä lähetetyn päätöksen osalta tiedoksiannon katsotaan tapahtuneen kolmantena päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä. Jäsenkunnan ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi.
Oikaisuvaatimuksen sisältö	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi: - oikaisun vaatijan nimi, asuinkunta ja yhteystiedot - päätös, johon haetaan oikaisua - miltä osin päätökseen vaaditaan oikaisua ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi - oikaisuvaatimuksen perusteet Oikaisuvaatimus on oikaisun vaatijan tai muun oikaisuvaatimuksen laatijan omakätisesti allekirjoitettava. Jos ainoastaan laatija on allekirjoittanut oikaisuvaatimuksen, siinä on mainittava myös laatijan ammatti, asuinkunta ja postiosoite.
Oikaisuvaatimuksen toimittaminen	Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusajan kuluessa kuntayhtymän kirjaamoon, joka on avoinna maanantaista perjantaihin kello 9.00 – 15.00. Kirjaamon käyntiosoite on Ahvenistontie 20, hallintokeskuksen 2. kerros. Omallla vastuulla oikaisuvaatimuksen voi lähettää postitse, sähköpostitse tai lähetin välityksellä. Postiin oikaisuvaatimus on jätettävä niin, että se ehtii perille oikaisuvaatimusajan viimeisenä päivänä kirjaamon aukioloaikana. Postitusosoite on Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. Kirjaamo Ahvenistontie 20 13530 HÄMEENLINNA Oikaisuvaatimuksen voi toimittaa myös sähköpostina osoitteeseen kirjaamo@khshp.fi ennen määräajan päättymistä.



Muutoksenhakukielto

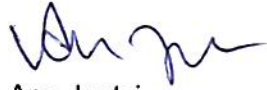
5

Kiellon perusteet	Koska yllä oleviin päätöksiin voidaan tehdä kuntalain 134 §:n mukaan kirjallinen oikaisuvaatimus, päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla.
--------------------------	--

Liitetään päätökseen / otteeseen

Otteen pöytäkirjasta oikeaksi todistaa

Hämeenlinna 25.11.2021



Anu Joutsu
hallintosihteeri