

Flyttning av verksamheten vid hälsocentralens vårdavdelning Ekkulla till Esbo nya sjukhus

521/05.00/2015

STF 13.06.2016 § 32

Mer information:

social-och hälsovårdsdirektör Ulla Tikkanen, tfn 09 5056 246  
fornamn.efternamn@grankulla.fi

Esbo sjukhus byggs inom Jorvs område och kommer att stå klart under år 2016. Preliminära diskussioner på tjänsteinnehavarnivå har förts med Esbo stad om att flytta verksamheten vid hälsocentralens vårdavdelning Ekkulla till det nya sjukhuset. På basis av diskussionerna har ärendet avancerat så långt att det är ändamålsenligt att föredra det för nämnden för ett beslut om fortsatt beredning.

Frågan om att lägga ned verksamheten vid Ekkulla bäddavdelning har tagits upp i samband med att tillbyggnaden av Villa Breda behandlats. I samband med analysen av olika alternativ för ordnandet av äldreomsorgen godkände nämnden 18.11.2014 § 86 ett alternativ som går ut på att Villa Breda byggs till och boendeservicen i Ekkullaområdets enheter flyttas till nya Villa Breda.

Social- och hälsovårdsnämnden beslutade 15.12.2015 (§ 92), efter att vid sammanträdet ha hört ledande läkaren för Esbo sjukhus Jorma Teittinen som expert, att beredningen av flyttningen av Ekkullas verksamhet till Esbo sjukhus skulle fortsätta.

Kyrksläotts kommuns vård- och omsorgsnämnd godkände 17.3.2016 förslaget att kommunens bäddavdelningsverksamhet i framtiden ordnas av Esbo stad. Grankullas material som gäller flyttningen av verksamheten har huvudsakligen beretts utgående från material som Esbo och Kyrkslätt berett redan tidigare.

#### Faktorer som gäller verksamheten och befolkningen

Den centrala verksamhetsidén för Esbo nya sjukhus är att erbjuda stödtjänster för service som ges hemma, och dess tjänster integreras till de tjänster som Jorv ger inom specialiserad sjukvård mm. På det sättet kan man försöka skapa optimalt enhetliga vårdkedjor. Det stora sjukhuset erbjuder naturligtvis också bredare kompetens inom olika områden än Grankullas nuvarande hvc-bäddavdelning, vilket förväntas leda till minskad användning av bl.a. dyr specialiserad sjukvård.

Den viktigaste användargruppen för bäddavdelningsservice är ålderstigna personer. Befolkningstillväxten för de äldres del skapar i varje fall ett stort kostnadstryck på sjukhusverksamheten inom såväl primärvården som den specialiserade sjukvården, och även inom serviceboendet med heldygnsomsorg. Det här kostnadstrycket kan dämpas genom bl.a. effektivisering av sjukhusverksamheten i primärvården. Effektiveringen inbegriper både tydlig integration med den specialiserade sjukhusvården och utveckling av

den geriatriska och multiprofessionella rehabiliteringen såväl inom sjukhuset som hemma hos patienten efter hemkomsten. Bl.a. Esbos höftexpress, som förutsätter tätt samarbete med den specialiserade sjukvården, är ett exempel på en enskild effektiviseringsåtgärd som genomförts.

Grankulla har en ålderstigen befolkning jämfört med resten av Nyland. Enligt befolkningsdata från 2014 hade 9,3 % av befolkningen fyllt 75 år. I Esbo är motsvarande siffra 5 %. Befolkningens åldersstandardiserade sjuklighetsindex (2012) är å andra sidan låg i Grankulla jämfört med hela landet, 59,4. I Esbo är motsvarande indextal 72,4.

På grund av äldreomsorgens struktur är andelen personer som inte bor i sitt eget hem 8,4 % av alla dem som fyllt 75 år enligt 2014 års statistik. I Esbo är motsvarande siffra 8,1 %. Heldygnsvården har så bred täckning att det finns en stor potential för att stävja kostnaderna. Inom området för samkommunen Eksote har man lyckats minska omfattningen av heldygnsvården avsevärt med hjälp av samma typ av effektivisering av rehabiliteringen och sjukhusverksamheten som planeras för Esbo sjukhus, kombinerad med utveckling och förstärkning av öppenvårdstjänsterna. Esbo eftersträvar en sänkning av heldygnsvårdens täckningsgrad till 6,5 % i och med att sjukhusverksamheten och hemrehabiliteringen minskar.

Det kommer att utarbetas en med detaljerad servicebeskrivning för Esbo sjukhus senare i samarbete mellan de medverkande kommunerna, förutsatt att avtalet godkänns. Servicebeskrivningen föreläggs nämnden under hösten 2016.

### Personalens ställning

Tillsammans med frågan om flyttning av bäddavdelningsverksamheten har man också berett en överföring av Ekkullas personal till Esbo stads tjänst enligt principerna för överlåtelse av rörelse. Personalen består av en avdelningsskötare, tolv sjukskötare, åtta närvårdare, fyra anstaltsvårdare och en byråföreståndare. Alla anställda har erbjudits möjlighet till överföring, och hittills har 18 personer anmält intresse. Genom överlåtelse av rörelse tryggas personalens ställning. De anställda övergår som s.k. gamla arbetstagarare i Esbo stads tjänst. Esbo stad tillämpar naturligtvis samma kollektivavtal mm. som Grankulla stad på sin personal.

### Kostnadsjämförelse

Vårddygnsprissättningen vid det nya sjukhuset kommer att grunda sig på självkostnadsvärdet i Esbos serviceproduktion utan marginal. Grankulla köper två produkter (vårddygn på jouravdelning och vårddygn på sjukhusavdelning) enligt faktisk användning. Nettopriserna för produkterna är följande år 2017:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| - Vård på jouravdelning                              | 514,00 €/vårddygn |
| - Vård på bäddavdelning                              | 382,00 €/vårddygn |
| - Som jämförelse nettodygnspriset på Ekkulla år 2015 | 241,98 €/vårddygn |

Ekkulla bäddavdelnings existerande verksamhet är inte fullt jämförbar med

verksamheten på Esbo nya sjukhus. Ekkulla har utöver sedvanlig bäddavdelningsverksamhet även tillhandahållit långtidsvård, vilket sänker nettdygnspriset främst tack vare högre intäkter i form av klientavgifter. Till övriga delar beror skillnaderna i vårddygnspriset på de större resurser som Esbo sjukhus har i fråga om exempelvis läkarservice och socialarbete. Esbo sjukhus har som mål att vårdperiodens genomsnittliga längd blir 13 dagar. På Ekkulla var vårdperiodens medellängd 13,1 dagar 2015 och 15,7 dagar 2014.

Nedan presenteras en riktgivande kostnadsjämförelse mellan Ekkulla (2015) och Esbo sjukhus:

Vårddygn inom korttidsvården på Ekkulla 2015	3 556
Vårddygn inom långtidsvården på Ekkulla 2015	5 871
Produktifierat vårddygnspris på Ekkulla	242 €
<b>Jämförelsekostnad, Ekkulla 2015 (netto)</b>	<b>2 281 334 €</b>

*Riktgivande exempelkalkyl efter omställningen:*

Kostnad för korttidsvård på Esbo sjukhus (3556 dagar)	1 358 392 €
Kostnader för serviceboende med heldygnsomsorg (5871 dagar), om vårddygnspriset är 142,65 (Villa Anemone 2015)	837 498 €

**Jämförelsekostnad totalt efter omställningen (netto) 2 195 890 €**

**Skillnad 85 444 €**

Kalkylen ovan utgår från antagandet att Grankullaklienters behov av korttidsvård håller sig på samma nivå som år 2015 och att behovet av långtidsvård uppfylls med serviceboende med heldygnsomsorg som är betydligt förmånligare än vården på Ekkulla. I verkligheten kan man anta att den effektivisering av verksamheten som Esbo sjukhus medför kommer att minska antalet vård dagar som behövs. Kalkylen är känslig för förändringar i antalet vårddygn, och variationen från år till år kan vara stor.

Dessutom kan man konstatera att dygnspriset 514 euro på jouravdelningen är lägre än dygnspriset på jouravdelning enligt HNS prislista, som är 850 euro. År 2015 fakturerade HNS Grankulla stad för endast ett dygn på jouravdelning.

#### Kostnadsjämförelse för den specialiserade sjukvården

Esbo sjukhus förväntas också ha en sänkande effekt på kostnaderna för specialiserad sjukvård. Någon exakt beräkning går inte att göra över detta, men nedan presenteras Grankullas och Esbos kostnader år 2015 för specialiserad sjukvård för personer över 65 år:

	Antal patienter	Fakturering/patient
Grankulla	1 075	3 713
Esbo	21 071	3 722

Faktureringen per patient var alltså på ungefär samma nivå i Grankulla och Esbo 2015. År 2014 var emellertid skillnaden ca 100 euro/patient till Esbos fördel.

#### Inrättande av ett hemgångsteam

De korta vårdperioderna på Esbo sjukhus kommer att kräva tilläggs-satsningar av staden på vården av patienter som skrivs ut. Därför ingår det i planerna att inrätta ett nytt hemvårdsteam. Beredningen fortsätter och teamets inverkan på personalkostnaderna utreds.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att nettodygnspriset på Esbo sjukhus är högre än den nuvarande kostnadsnivån på Ekkulla. Vad gäller de direkta och indirekta konsekvenserna av att verksamheten flyttas kan man dock konstatera att lösningen på lång sikt inte förväntas höja kostnaderna åtminstone i någon högre grad. Även kostnadsinbesparingar är möjliga på grund av att heldygnsvården minskar.

#### Uppsägning av avtalet om bäddplatser på Bolarskogs sjukhus

Städerna Esbo och Grankulla har år 1975 avtalat att Grankulla stad har rätt till åtta vårdplatser på Bolarskogs sjukhus i Esbo. Det avtal som städerna nu föreslås ingå ersätter det gamla avtalet.

Patienter från Grankulla vårdas och hänvisas till de tjänster som avtalet omfattar enligt samma principer som patienter från Esbo. Vid patientstyrningen och vården samt hemkomsten eller hänvisningen till fortsatt vård tillämpas de förfaranden och förhållningsregler som gäller för Esbo sjukhus. I en separat bilaga med servicebeskrivning, som utarbetas senare och godkänns efter sommaren, definieras förfarandena i det praktiska samarbetet och patientstyrningen. Servicebeskrivningen beskriver den operativa verksamheten och handlar enbart om verkställighet av avtalet, varför det föreslås att godkännandet av den delegeras till social- och hälsovårdsnämnden.

Kostnaderna för uttagna semestrar och sparledigheter, som staden betalar till Esbo stad, utreds som bäst.

Social- och hälsovårdsnämnden har 19.4.2016 § 19 föreslagit att det bilagda avtalet godkänns samt konstaterat att servicebeskrivningen förs till nämnden under hösten 2016 och att de klientavgifter som tas ut av Grankullabor för Ekkullas sjukhusverksamhet är fr.o.m. flyttningen av serviceproduktionen lika stora som de klientavgifter som tas ut av Esbobor.

Enligt förvaltningsstadgan hör det till social- och hälsovårdsnämndens kompetens att besluta om klientavgifterna.

Avtalsutkastet samt en bilaga som gäller personalens ställning och en pris- och faktureringsbilaga delas ut som **bilagor** till föredragningslistan.

Stadsstyrelsen har 27.4.2016 § 75, förutsatt att fullmäktige godkänner beslutsförslaget, befullmäktigat social- och hälsovårdsdirektören att underteck-

na avtalet.

STS:

Fullmäktige beslutar godkänna bilagda samarbetsavtal mellan Esbo och Grankulla om tjänster som produceras av Esbo sjukhus så att det träder i kraft 1.1.2017 eller senast då Esbo nya sjukhus står färdigt att tas i bruk. Vidare beslutar fullmäktige delegera godkännandet av den servicebeskrivning som anknyter till avtalet till social- och hälsovårdsnämnden.

Beslut:

Beslutsförslaget godkändes.