



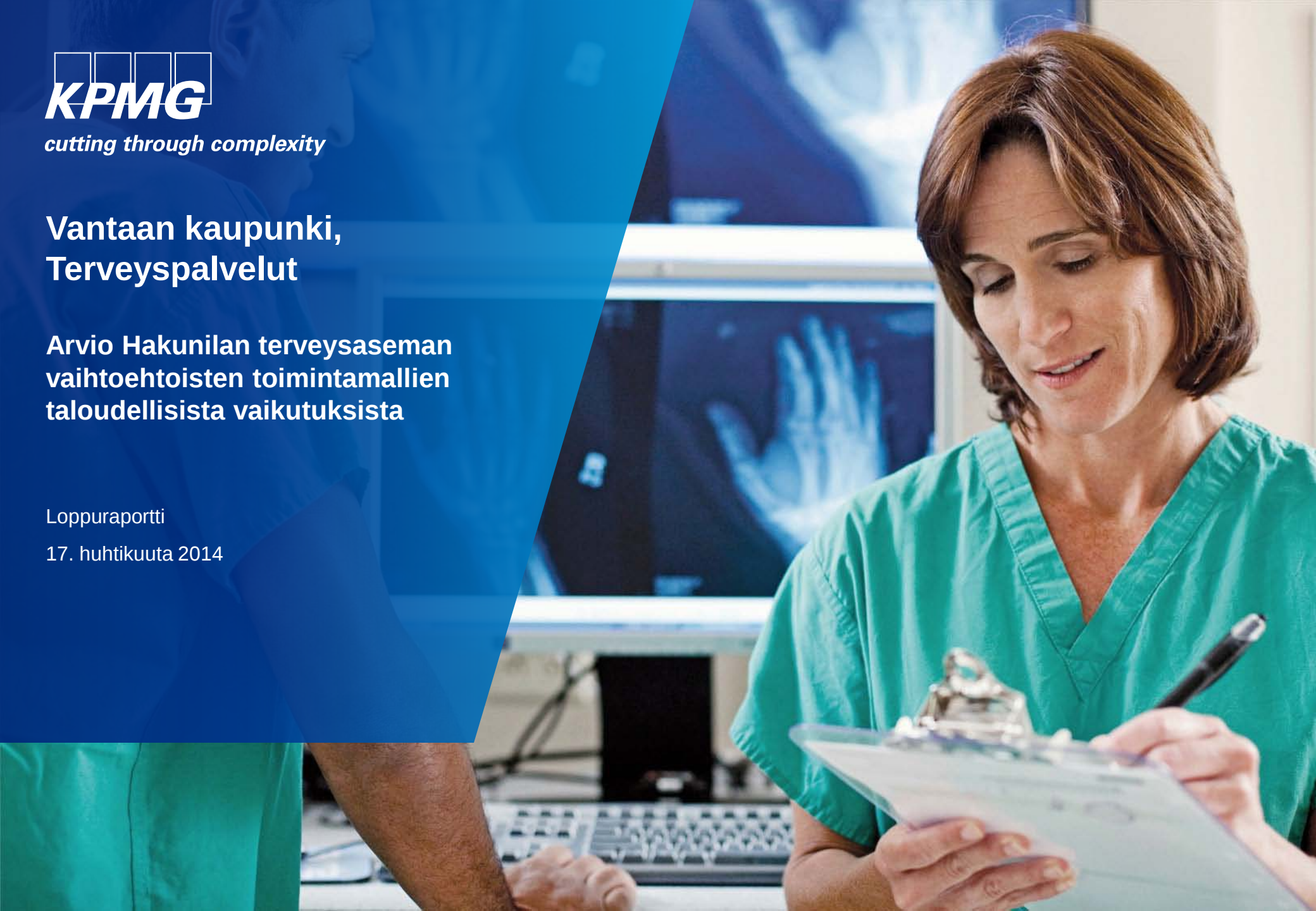
cutting through complexity

Vantaan kaupunki, Terveyspalvelut

**Arvio Hakunilan terveysaseman
vaihtoehtoisten toimintamallien
taloudellisista vaikutuksista**

Loppuraportti

17. huhtikuuta 2014



	Sivu
Yhteenveto	2-4
Terveysasemien kustannustehokkuuden vertailu	5-9
■ Hakunilan terveystaseman kustannusten kehittyminen vuosina 2011-2013	
■ Käyntikohtaisten yksikkökustannusten vertailu terveystasemittain	
■ Volyymivertailu - Asiakaskäynnit	
■ Terveystasemakohtaisten kokonaiskustannusten vertailu vuosina 2011-2013	
Terveystasemien laadun vertailu	10-16
■ Odotusajat päiväpoliklinikan lääkäriin	
■ Odotusajat lääkäriin LVO-vastaanottoaika	
■ Odotusajat lääkäriin LVY-vastaanottoaika	
■ Puheluiden seuranta	
■ Asiakaspalaute	
■ Demografiset taustatekijät Vantaan eri alueilla	
Arvio tulevaisuuden kustannuksista	17-18

Yhteenveto

Hankkeen taustat	Tässä raportissa esitetyn selvityksen tavoitteena on tukea Vantaan kaupunkia Hakunilan terveysaseman tulevaisuuden toimintamallia koskevassa päätöksenteossa laatimalla riippumaton arvio ulkoistamisen taloudellisista vaikutuksista omaan tuotantoon verrattuna. Vantaan kaupungin Terveyspalvelut on ulkoistanut Hakunilan terveysaseman toiminnan nykyisin ulkopuoliselle palveluntuottajalle. Vuodesta 2012 alkaen Hakunilan terveysaseman toiminnasta on vastannut ulkopuolinen palveluntuottaja (Attendo MedOne), jonka kanssa laadittu sopimus lakkaa voimasta vuoden 2014 lopussa. Sopimus on kattanut terveysaseman hoitaja- ja lääkärivastaanotot sekä kotihoidon lääkäripalvelut, koulu- ja neuvolalääkäripalvelut. Vantaan kaupunki on parhaillaan valmistelemassa päätöstä koskien Hakunilan terveysaseman toimintamallia nykyisen ulkoistussopimuksen umpeutumisen jälkeen. Pääasiallisina vaihtoehtoina ovat toiminnan jatkaminen ulkoistettuna palveluna tai toiminnan siirtäminen kaupungin oman palvelutuotannon piiriin. Vantaan kaupungin tulee ryhtyä pikaisiin toimenpiteisiin riippumatta siitä tehdäänkö päätös jatkaa ulkoistettua palvelua vai siirtää toiminta oman palvelutuotannon piiriin. Päätös jatkaa toimintaa ulkoistettuna palveluna edellyttää kilpailutusprosessin käynnistämisen palveluntuottajan valitsemiseksi. Toiminnan siirtäminen oman palvelutuotannon piiriin edellyttää toisaalta toiminnan resursointia, suunnittelua ja tiedonsiirtoa.
Terveysasemien kustannus- tehokkuuden ja laadun vertailu (2011-2013)	Analyysimme perusteella Hakunilan terveysaseman ulkoistaminen on johtanut kokonaiskustannusten kasvuun Vantaan kaupungin näkökulmasta. Kokonaiskustannusten kasvua selittää kuitenkin aiempaa selkeästi suuremmat käyntimäärät, minkä seurauksena käyntikohtaiset yksikkökustannukset ovat laskeneet vuoden 2011 omaan tuotantoon verrattuna. Verrattuna Vantaan muihin terveysasemiin Hakunilan toiminta vaikuttaisi olleen kustannustehokasta (yksikkökustannukset 25% alle Vantaan keskiarvon) ja myös rajallisen tarkastelun perusteella laadullisesti vähintään Vantaan keskimääräistä tasoa. Analyysimme perusteella Hakunilan terveysaseman kustannustehokkuus on parantunut ulkoistuksen seurauksena vuosien 2011 ja 2013 välisenä aikana. Tänä ajanjaksona terveysaseman kokonaiskustannukset ovat kuitenkin kasvaneet noin 5%. Muutoksen taustalla on yli 20% kasvaneet käyntimäärät. Käyntimääriin suhteutettu kustannustehokkuus (eur/käynti) on parantunut samana ajanjaksona noin 17%, jonka seurauksena Hakunilan käyntikohtaiset kustannukset näyttävät olleen vuonna 2013 noin 25% Vantaan omien terveysasemien keskimääräistä kustannusta alhaisemmat. Käyntikohtaisessa vertailussa on kuitenkin huomioitava erityisesti Hakunilan terveysaseman hoitohenkilöstökäyntien tilastoinnissa ilmenevät erot Vantaan muihin terveysasemiin. Tästä johtuen raportissa esitetyt yksikkökustannukset perustuvat Hakunilan terveysaseman osalta toimintakertomuksen hoitohenkilöstökäyntivolyymeihin. Hakunilan terveysasemalla oli jo vuonna 2011 9 lääkärivakanssia, joista resurssien huonosta saatavuudesta johtuen oli kyetty täyttämään keskimäärin 5. Lääkärivakanseissa ollut resurssivaje jouduttiin täyttämään vuokralääkäreillä, joiden kustannukset nostivat Hakunilan terveysaseman yksikkökustannuksia arviolta noin 200 tuhannella eurolla. Terveyspalveluiden johto on arvioinut, että nykyisessä tilanteessa lääkärivakanssit kyettäisiin täyttämään omilla resursseilla. Toteuttamamme rajatun laadullisten tekijöiden vertailun perusteella vaikuttaa siltä, että Hakunilan toiminta on hyvällä tasolla verrattuna Vantaan omiin terveysasemiin. Hakunilan päiväpoliklinikan jonotusajat ovat alle Vantaan keskiarvojen. Vuosien 2012 ja 2013 aikana puheluiden vastausprosentti on parantunut selkeästi ja samalla se on noussut Vantaan keskimääräiselle tasolle. Vastaavasti myös keskimääräinen jonotusaika on lyhentynyt noin viidenneksen (218 sekuntiin), mikä on selkeästi alle Vantaan keskimääräisen jonotusajan (243 sekuntia). Huomionarvoista kuitenkin on selkeä nousu keskimääräisessä LVO- ja LVY-odotusajassa vuosien 2012 ja 2013 välisenä aikana. Vuoden 2013 tilastoitu LVO-odotusaika 12 vuorokautta ylittää selvästi 7 vuorokauden tavoiteajan. Kolmannen vapaan LVO- ja LVY-vastaanottoajan odotusajan osalta Hakunilan terveysaseman odotusajat eivät ole vertailukelpoisia Vantaan muiden terveysasemien kanssa. Havainnollisuuden vuoksi ne on kuitenkin esitetty osana raporttia.

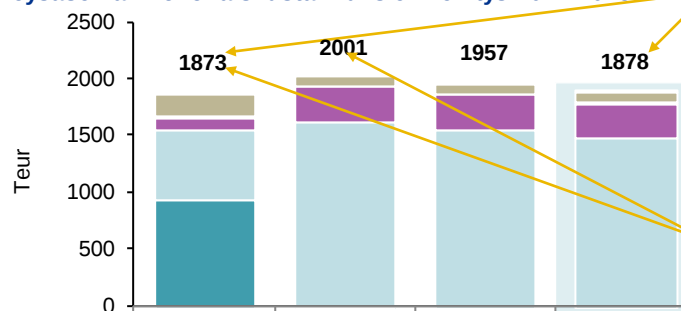
Arvio tulevaisuuden kustannuksista	Analyysimme perusteella Hakunilan terveysaseman ulkoistuksen ja oman palvelutuotannon välinen operatiivisen toiminnan kustannusero vaikuttaa melko pieneltä vuoden 2013 käyntimäärillä. Ulkoistuksen edullisuus verrattuna omaan tuotantoon vaikuttaa olevan pitkälti riippuvainen siitä, kuinka hyvin omassa tuotannossa kyetään täyttämään lääkäriavajanssit omilla työntekijöillä vuokralääkäreiden sijaan ja pystytäänkö nykyisten vakanssien määrällä tuottamaan vastaava käyntimäärä. Ulkoistuksen vertailukelpoisia kustannuksia lisää kuitenkin selkeästi Hakunilan virkavapaalta palaavien työntekijöiden kustannukset, jotka kasvattavat ulkoistusvaihtoehdon kokonaiskustannuksia arviolta noin 0,5 miljoonalla eurolla. Arviomme mukaan Hakunilan terveysaseman kustannukset olisivat omassa tuotannossa hieman ulkoistusta matalammat, mikäli kaikki vakanssit kyettäisiin täyttämään omilla lääkäreillä. Sen sijaan oman tuotannon kustannukset vaikuttaisivat ylittävän ulkoistuksen kustannukset, mikäli toiminnassa jouduttaisiin käyttämään omien lääkäreiden lisäksi vuokralääkäreitä. Terveyspalveluiden johdon arvion perusteella lääkäriavajanssit kyettäisiin kuitenkin täyttämään nykyisin. Ymmärryksemme mukaan nykyisten asiakasmäärien tuottaminen Hakunilan nykyisillä virkapaikkojen määrällä on teoreettisesti mahdollista ja omia resursseja hyödyntäen tulevaisuuden kokonaiskustannukset näyttäisivät jäävän ulkoistusta pienemmiksi. On kuitenkin huomioitava, että ulkoistuksen aikana lääkärikäyntien määrä on lisääntynyt yli kolmanneksen ja vastaavan volyymin tuottaminen omien resurssien ja pidempien käyntiaikojen avulla voi olla haastavaa. Ulkoistuksen kokonaiskustannuksissa on myös huomioitava vuoden 2015 alussa virka/työvapailta palaavien työntekijöiden kustannukset, mikäli heitä ei pystytä kustannustehokkaasti siirtämään Vantaan terveyspalveluiden muihin yksiköihin. Erityisesti hoitohenkilöstön osalta siirto toiseen yksikköön vaikuttaa haasteelliselta, sillä koko Vantaan tasolla hoitohenkilökunnan täyttöaste lähentelee 100%:a, eikä vapaita virkoja juuri ole saatavilla. Tulevaisuuden malleja vertailtaessa on myös tärkeä huomioida, että Vantaan keskimääräisillä käyntikohtaisilla kustannuksilla laskettu skenaario tuotti yli kolmanneksen korkeammat kustannukset kuin laskennallinen oman palvelutuotannon malli. Vantaan keskimääräisiä kustannuksia vuonna 2013 nostaa kuitenkin runsas vuokralääkäreiden käyttö, erityisesti Koivukylän terveysasemalla.
Näkemykset tulevaisuuden toimintamallista	Analyysimme perusteella Hakunilan terveysaseman toimintaa on kyetty tehostamaan nykyisen ulkoistamisajanjakson aikana, jonka seurauksena käyntikohtaiset yksikkökustannukset olivat vuonna 2013 selkeästi alle Vantaan keskimääräisen tason. Ulkoistamisen seurauksena Vantaan kaupungin kontrolli Hakunilan kokonaiskustannuksiin on kuitenkin heikentynyt, mikä ilmenee toiminnan kokonaiskustannusten kasvuna vuoteen 2011 verrattuna. Arviomme mukaan toiminnan siirtäminen omaan tuotantoon johtaa kustannustasoltaan lähelle nykyisen ulkoistussopimuksen mukaisia kustannuksia, mutta edellyttää kaikkien 9 lääkäriavajanssin täyttämistä omilla resursseilla ja kyvykkyyttä käsitellä päivittäin noin 10 potilasta/lääkäri. Näkemyksemme mukaan päätös ulkoistamisen jatkamisesta tai omaan tuotantoon siirtämisestä edellyttää asian laajempaa tarkastelua myös muista kuin taloudellisesta näkökulmasta. Ymmärryksemme mukaan Vantaan kaupungin Terveyspalveluiden johto on vakuuttunut järkevyydestä siirtää Hakunilan terveysaseman toiminta oman palvelutuotannon piiriin. Oman palvelutuotannon piiriin siirtämistä tukevat mm. virkavapaalta palaavien työntekijöiden aiheuttamat kustannukset, aiempaa paremmat mahdollisuudet rekrytoida omia lääkäreitä virkoihin, kyvykkyys kehittää toimintaa osana koko kaupungin laajuista terveyspalveluverkkoa sekä sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden rakenteissa tapahtuvat muutokset. Omassa tuotannossa Hakunilan toimintatapaa on lisäksi tarkoitus parantaa kohdentamalla lisäresursseja terveysaseman johtamiseen ja kehittämiseen kohdentamalla yksi nykyisistä lääkäriavajansseista apulaisylilääkärin rooliin. SoTe-uudistuksen seurauksena Vantaan kaupungin Terveyspalveluiden rooli palveluiden tuottajana korostuu tulevaisuudessa. Ydintoimintaa olevan Hakunilan terveysaseman ulkoistaminen ulkopuolisella palveluntuottajalle korostaisi kaupungin roolia integraattorina tilaajan ja tuottajan välissä ja voisi siten hankaloittaa merkittävästi varsinaisten palveluiden hallintaa.

Terveysasemien kustannus- tehokkuuden vertailu

Ulkoistamisen myötä Hakunilan terveysaseman kokonaiskustannukset näyttävät nousseen noin 5 % vuodesta 2011. Samaan aikaan tilastoitujen lääkärikäyntien määrä on kasvanut noin 40 % ja kokonaiskäynnit yli 20 %.

Ulkoistussopimuksen mukaisesti laskutus perustuu 1,3 miljoonan euron kiinteään veloitukseen ja lääkärikäyntikohtaiseen veloitukseen (39,6€ per käynti). Asiakasmaksut ohjautuvat kuitenkin kaupungille, jolloin nettomääräinen lääkärikäyntimaksu on noin 25€. Sopimuksen mukaan kaupunki maksaa vuoden aikana asiakasta kohden vain kolmesta käynnistä.

Hakunilan terveysaseman kokonaiskustannuksien kehitys 2011-2013



	2011	2012	2013	2011 Pro forma
Muut kulut	13	0	3	3
Vuokrat	197	94	94	94
Materiaalin ostot	23	5	5	5
Muiden palvelujen ostot	101	312	311	311
Asiakaspalvelujen ostot	622	1611	1539	1460
Henkilöstömenot	918	-21	5	5
Kustannukset yhteensä	1873	2001	1957	1878

Vuoden 2011 volyymeihin perustuen oman ja ulkoistetun tuotannon kustannukset näyttävät olevan lähellä toisiaan.

Kokonaiskustannukset ovat nousseet noin 7% ja kokonaiskäyntien lukumäärä 26%.

Vuonna 2011 pula lääkäreistä on voinut rajoittaa lääkärikäyntien määrää, jonka seurauksena käyntien määrä on kasvanut ulkoistuksen myötä vuonna 2012.

Hakunilan terveysaseman käyntimäärät

	2011	2012	2013
Lääkärikäynnit	13 602	20 095	18 580
Hoitohenkilöstökäynnit	19 925	1 047	564
Hoitohenkilöstökäynnit (Toimintakertomus)	19 925	22 061	22 750
Käynnit yhteensä	33 527	21 142	19 144
Käynnit yhteensä (Toimintakertomus)	33 527	42 156	41 330

Huom: Hoitohenkilöstökäynnit vuosien 2012 ja 2013 osalta on kerätty Hakunilan terveysaseman toimintakertomuksesta.

Lähde: Vantaan kaupungin talousraportit 2011-2013, sosiaali- ja terveystoimen tilastot 2011-2013 ja Hakunilan terveysaseman toimintakertomus 2013

Kustannustiedot perustuvat SAP:n terveysasemakohtaisiin talousraportteihin, johon on lisäksi tehty arvioperusteinen vyörytys 2011 vuokralääkäripalkkioiden osalta.

2011 Pro forma laskelma näyttää ulkoistuksen oletetut kustannukset vuoden 2011 lääkärikäyntimäärillä.

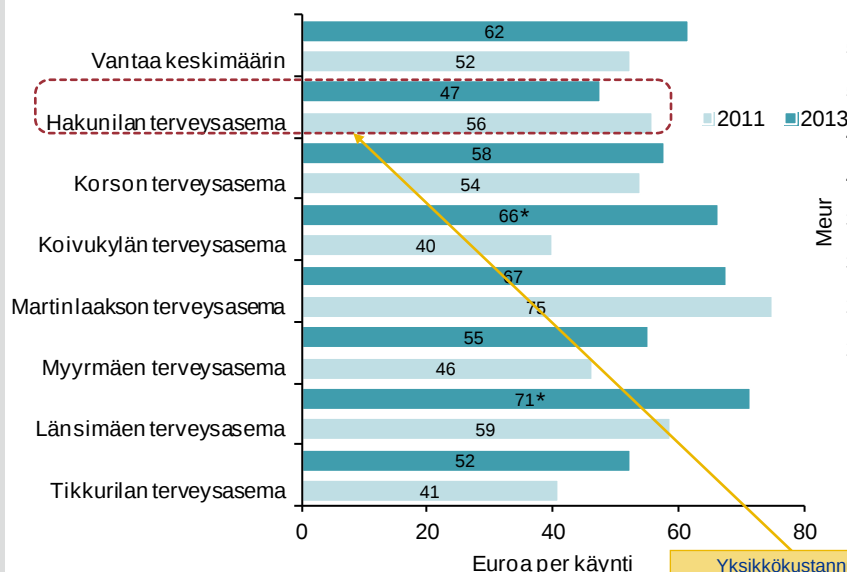
Hakunilan terveysaseman käyntimäärien seuranta hoitohenkilöstökäyntien osalta vuonna 2012-2013 ei ole ollut täysin samanlainen kuin muilla terveysasemilla. Tästä johtuen tässä raportissa on käytetty hoitohenkilöstökäyntien osalta toimintakertomuksessa ilmoitettuja volyymeja.

- Analyysin perusteella näyttää siltä, että ulkoistuksen seurauksena terveysaseman kokonaiskustannukset ovat kasvaneet, mutta samalla tehokkuus on parantunut. Ulkoistuksen myötä kokonaiskäynnit ovat kasvaneet verrattuna 2011 omaan tuotantoon yli 20%, johon voi olla syynä resurssirajoitteiden vähentyminen.
- Analyysin perusteella näyttää siltä, että ulkoistussopimuksen kustannustaso on lähellä oman tuotannon kustannusta (katso Pro forma 2011).
- Vuonna 2011 Hakunilan terveysaseman lääkäreistä merkittävä osa jouduttiin vuokraamaan ulkopuoliselta toimijalta, sillä omien lääkäreiden palkkaaminen terveysasemalla oli haasteellista
 - Hakunilan terveysasemalla on 9 lääkäriä, joista täytettyinä oli keskimäärin 5 virkaa
 - Merkittävä vuokralääkäreiden osuus on nähtävissä vuoden 2011 kustannusrakenteessa, jossa asiakaspalveluiden ostot (sisältäen vuokralääkäripalkkiot) muodostivat merkittävän osan kokonaiskustannuksista.
- Vuodesta 2012 alkaen Hakunilan terveysaseman hoitaja- ja lääkäriavustajat sekä kotihoidon lääkäripalvelut, koulu- ja neuvolalääkäripalvelut ulkoistettiin Attendo MedOne Oy:lle
 - Röntgen- ja laboratoriokustannuksissa raportoidut kustannukset kuuluvat Attendon kokonaispalveluveloitukseen, jonka takia ne esitetään ulkoistuksen kustannuksina. Muiden terveysasemien osalta nämä raportoidaan ainoastaan aluetasolla.

Hakunilan terveysaseman vuoden 2013 yksikkökustannus näyttäisi olevan Vantaan terveyskeskuksista pienin ja huomattavasti alle Vantaan keskimääräisen yksikkökustannuksen.

Hakunilan käyntikohtaiset kustannukset ovat laskeneet ulkoistukseen siirtymisen aikana (vuodesta 2011 vuoteen 2013) noin 17%. Yksikkökustannusten laskun taustalla uskotaan olevan lyhyemmät potilaskohtaiset lääkäriajat ja lääkärikohtaisten käyntimäärien kasvu.

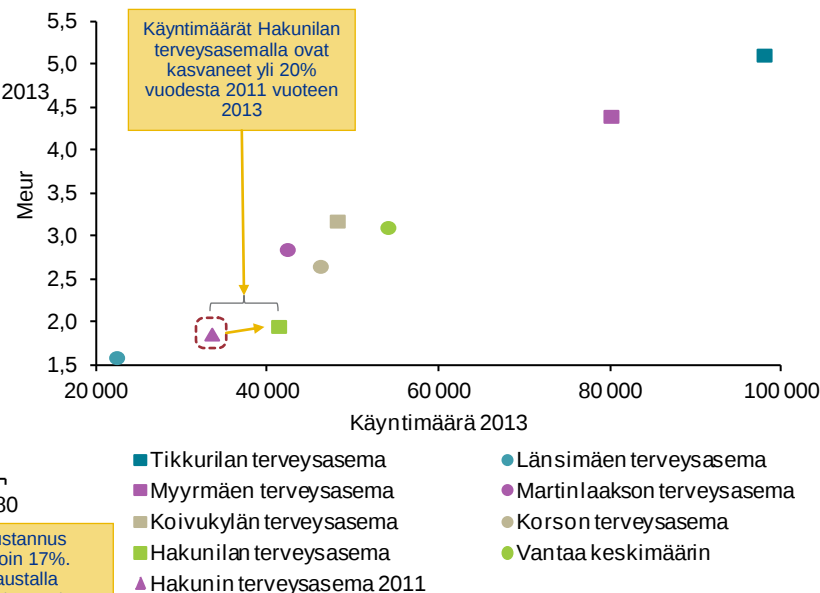
Terveysasemakohtaiset kustannukset per käynti 2011 ja 2013



Lähde: Vantaan kaupungin talousraportit 2011-2013 ja sosiaali-toimen tilastot 2011-2013

Yksikkökustannus laskenut noin 17%. Tämän taustalla kokonaiskustannusten kasvu noin 7% ja käyntimäärien kasvu yli 20%.

Terveysasemakohtaiset kustannukset ja käynnit 2013

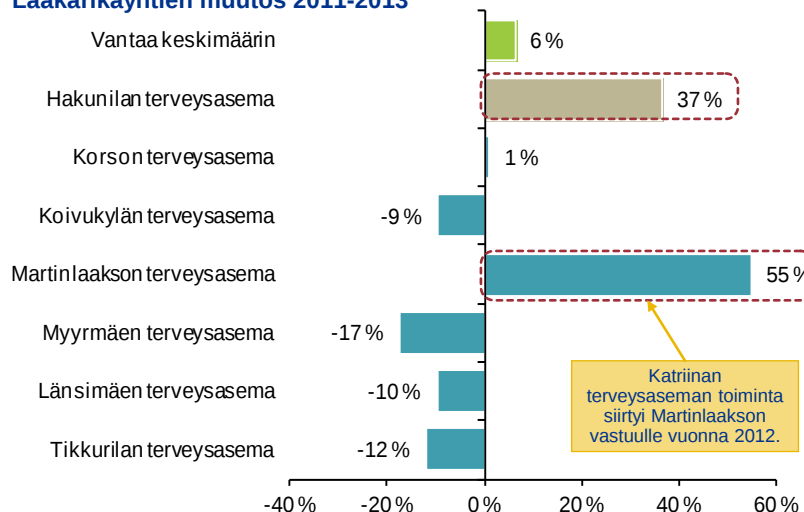


- Yksikkökustannukset perustuvat terveysasemakohtaisiin talousraportteihin ja käyntitietoihin. Talousraporteilla on ollut vuosien välillä kustannusten kohdistuksessa, joka osaltaan voi vaikuttaa vuosien väliseen vertailuun. Terveysasemien vertailu keskenään on kuitenkin mahdollista, koska kirjanpidon muutokset kohdistuvat niihin samankaltaisesti.
- Vuonna 2013 ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkärit siirrettiin terveysasemille, mikä vaikuttaa omassa tuotannossa olevien terveysasemien yksikkökustannuksiin toiminnan tehokkuudesta riippuen joko positiivisesti tai negatiivisesti.
- *Länsimäen ja Koivukylän terveysasemien vuoden 2013 kustannukset sisältävät Hakunilasta siirtyneiden työntekijöiden kustannukset, mikä osittain selittää keskimääräistä korkeampia yksikkökustannuksia. Kummallekin terveysasemalle siirtyi kaksi työntekijää, jotka tulitaisiin siirtämään takaisin Hakunilan terveysasemalle oman tuotantoon siirtymisen yhteydessä.
- Yksikkökustannuksia laskettaessa terveysasemakohtaisiin kustannuksiin on huomioitu vuokralääkäripalkkiot myös vuoden 2011 osalta, vaikka vuokralääkäripalkkioita ei tuolloin jyvitetty terveysasemittain. Vuoden 2011 jyvityksessä on hyödynnetty vuoden 2012 terveysasemakohtaisia vuokralääkäripalkkiomääriä.

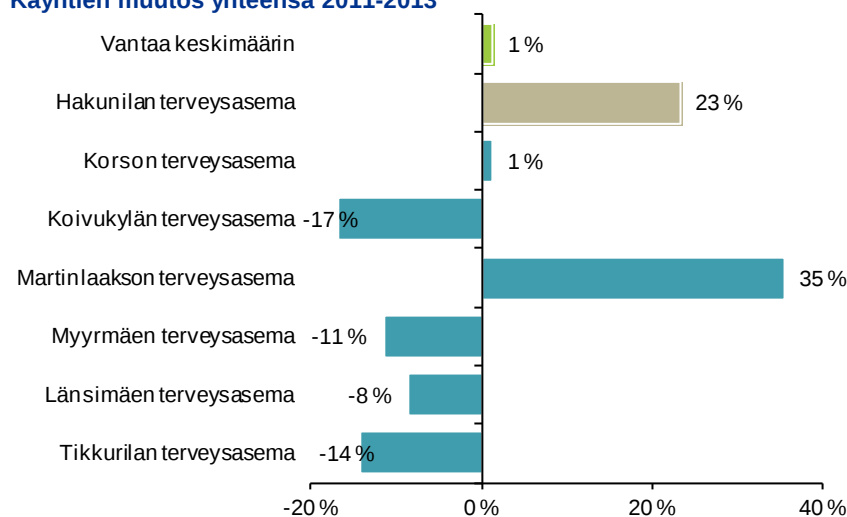
Hakunilan terveysaseman kokonaiskäyntimäärät ovat nousseet selkeästi vertailuajanjakson aikana. Erityisesti lääkärikäyntien määrä on noussut huomattavasti. Osasyynä tähän on Hakunilan terveysasemalla 09/2012 – 02/2013 välisenä aikana sopimussakon korvauksena toiminut ylimääräinen lääkäri.

Vantaan keskimääräinen perusvastaanoton kesto on 30min, mutta ulkoistetussa toimintamallissa potilaskohtaiset lääkäriajat ovat yleisesti lyhyempiä, mikä on mahdollistanut lääkärikohtaisten käyntimäärien kasvun.

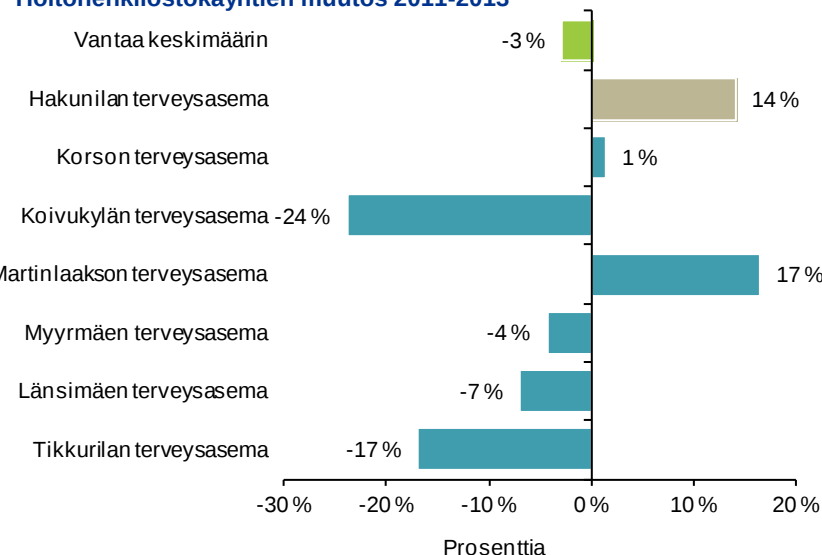
Lääkärikäyntien muutos 2011-2013



Käyntien muutos yhteensä 2011-2013



Hoitohenkilöstökäyntien muutos 2011-2013

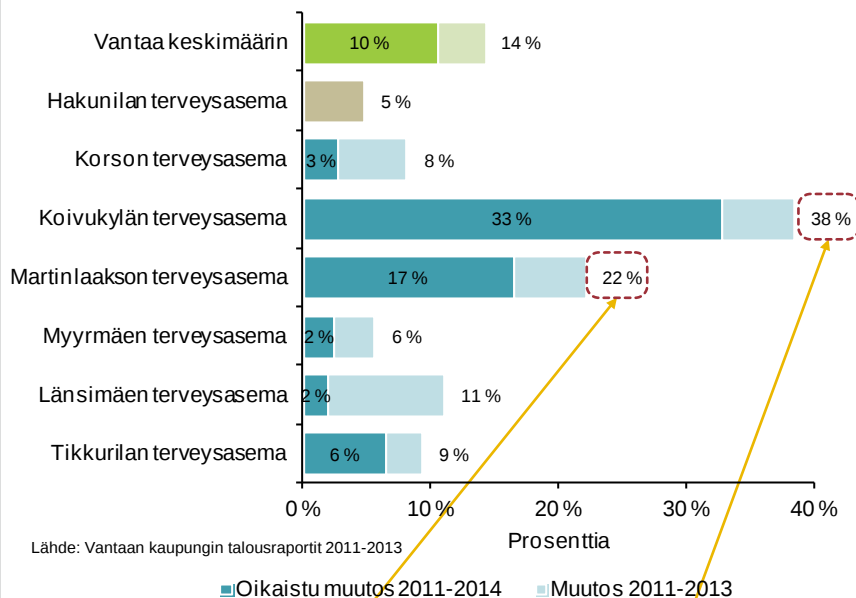


- Hoitohenkilöstökäyntien raportoinnissa on Hakunilan terveysaseman osalta haasteita
 - Käyntiluokkakirjaaminen ei erittele hoitotyön käyntejä Hakunilan terveysaseman osalta, kuten muilla Vantaan terveysasemilla. Tästä johtuen Hakunilan hoitohenkilöstökäynnit on kerätty Hakunilan terveysaseman toimintakertomuksesta
- Martinlaakson terveysasemalla tapahtunut merkittävä käyntimäärien kasvu selittyy osittain Katriinan terveysaseman yhdistämisestä vuonna 2012.
- Martinlaakson terveysasemalla on pyritty lisäämään resurssien yhteiskäyttöä. Vastaanottolääkärit ovat siirtyneet joustavasti vastaanottamaan myös päiväpoliklinikan potilaita, mikä on lisännyt lääkärikäyntien määrää huomattavasti viimeisten vuosien aikana.

Prosenttia Lähde: Vantaan kaupungin tilastot ja Hakunilan terveysaseman toimintakertomus 2013

Hakunilan terveysaseman kokonaiskustannukset ovat vertailuajanjakson aikana kasvaneet selkeästi Vantaan keskimääräisiä kustannuksia vähemmän. On kuitenkin huomioitava, että Koivukylän terveysaseman merkittävä kustannusten kasvu nostaa Vantaan keskimääräistä kustannusta.

Terveysasemien kustannusten kehitys 2011-2013



Oikaistu muutos 2011-2014

Muutos 2011-2013

Martinlaakson terveysasemalla tapahtunut merkittävä kokonaiskustannusten kasvu selittyy osittain Katriinan terveysaseman yhdistämisestä vuonna 2012.

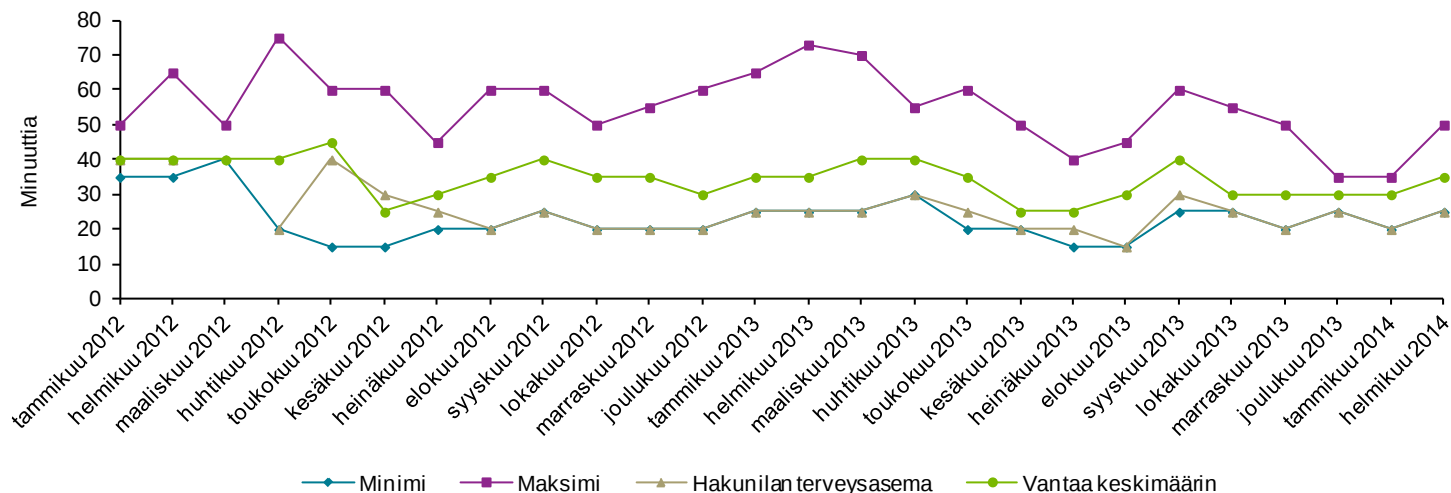
Koivukylän terveysasemalla vuokralääkäreiden palkkiot ovat nousseet vertailuajanjakson aikana huomattavan paljon. Vuodesta 2011 vuoteen 2013 yli 0,5 miljoonaa euroa (244%), mikä myös selittää Koivukylän terveysaseman kokonaiskustannuksien kasvua.

- Kustannuskirjauksissa tapahtuneet muutokset vaikeuttavat kokonaiskustannusten muutosten analysointia eri vuosien välillä
 - Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkärit on raportoitu omien terveysasemien kustannuksina vuodesta 2012 alkaen. Kustannusmuutos on esitetty viereisessä kuvassa erikseen oikaistuna ilman tämän vaikutuksia.
 - Hakunilan osalta kustannuksia on pienentänyt pääomavuokran perimisen päättymisen, mikä näkyy noin 100 teur pienempänä vuosittaisena vuokrana.
 - Länsimäen ja Koivukylän terveysasemien vuoden 2013 kustannukset sisältävät Hakunilasta siirtyneiden työntekijöiden kustannukset (2 htv per terveysasema).
- Hakunilan terveysaseman kokonaiskustannusten kasvu on vertailuajanjakson aikana ollut muita terveysasemia hitaampaa
 - Kokonaiskustannuksissa on huomioitu myös vuokralääkäreiden palkkiot myös vuoden 2011 osalta, vaikka vuokralääkäripalkkioita ei tuolloin jyvitetty terveysasemittain. 2011 jyvityksessä on hyödynnetty vuoden 2012 terveysasemakohtaisia vuokralääkäripalkkiomääriä. Vastaavasti 2012 ja 2013 yhteiset vuokralääkäripalkkiot on jyvitetty terveysasemille niiden omien vuokralääkäripalkkioiden suhteessa
- Merkittävimpinä tekijöinä kustannusten kasvun taustalla ovat olleet muiden palveluiden ostojen sekä vuokralääkäripalkkioiden nousu
 - Terveysasemien muiden palveluiden ostot ovat nousseet vuodesta 2011 vuoteen 2013 peräti 126% (noin 1,4 miljoonaa euroa). Erityisesti Martinlaakson terveysaseman muiden palveluiden ostot ovat nousseet vertailuajanjaksolla noin 175 teur (260%)
 - Vastaavasti vuokralääkäreiden (sisältäen Hakunilan ulkoistuksen) palkkiot ovat nousseet vuodesta 2011 vuoteen 59% (noin 1,3 miljoonaa euroa).

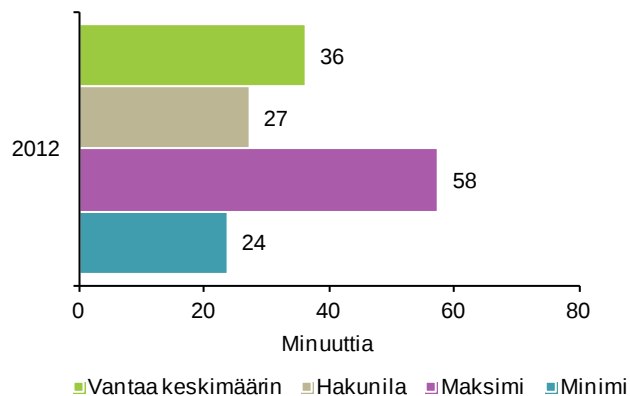
Terveysasemien laadun vertailu

Vertailuajanjakson ajan Hakunilan terveysaseman keskimääräiset odotusajat lääkärille ovat pääosin olleet alle Vantaan keskimääräisten odotusaikojen.

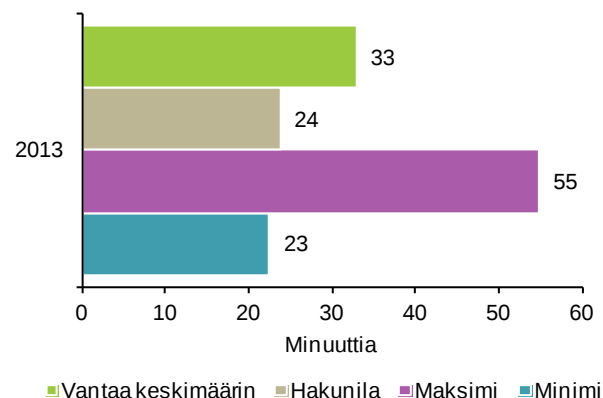
Keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikan lääkärille terveysasemittain tammikuu 2012-helmikuu 2014



Keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikan lääkärille terveysasemittain 2012



Keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikan lääkärille terveysasemittain 2013



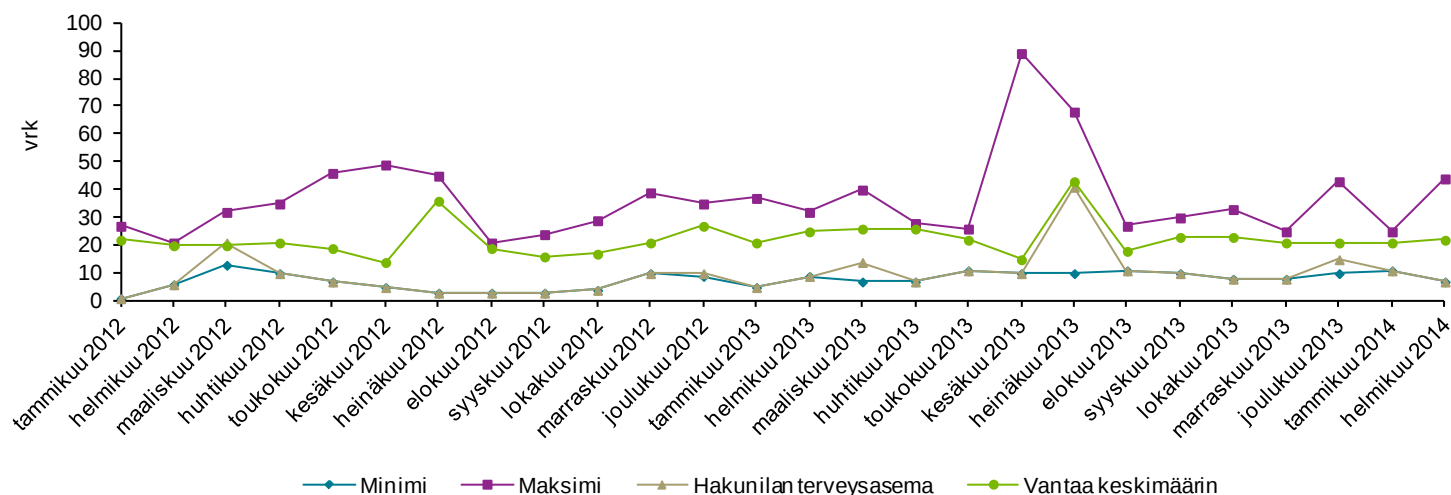
Lähde: Vantaan kaupungin tilastot

LVO-vastaanottoaikojen mittaustapa on Hakunilan terveysasemalla erilainen kuin muilla terveysasemilla. Tästä johtuen odotusajat eivät ole vertailukelpoisia terveysasemien välillä.

Hakunilan toiminnan kannalta huomionarvoista on selkeä nousu keskimääräisessä odotusajassa vuosien 2012 ja 2013 välisenä aikana. Vuoden 2013 tilastoitu odotusaika 12 vuorokautta ylittää selvästi 7 vuorokauden tavoiteajan.

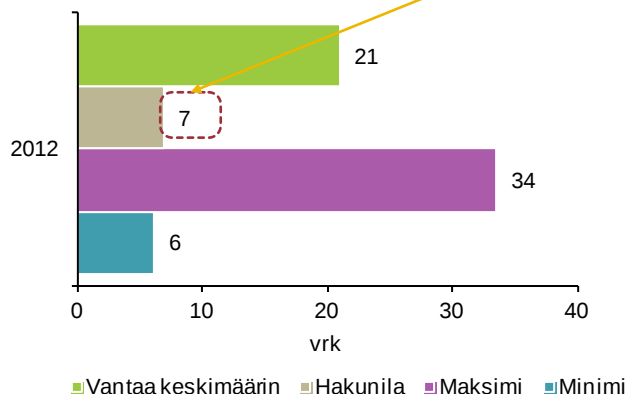
Tavoiteaikojen ylittäminen voi johtaa sopimussakkoon palveluntuottajalle.

Keskimääräinen odotusaika 3. Vapaa LVO-vastaanottoaika terveysasemittain tammikuu 2012-helmikuu 2014

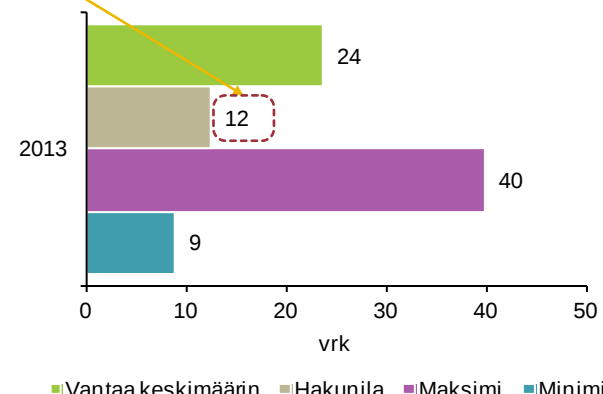


Keskimääräinen odotusaika on kasvanut selvästi ja on ylittänyt vuonna 2013 7 vuorokauden tavoitearvon.

Keskimääräinen odotusaika 3. vapaa LVO-vastaanottoaika lääkärielle terveysasemittain 2012



Keskimääräinen odotusaika 3. vapaa LVO-vastaanottoaika lääkärielle terveysasemittain 2013



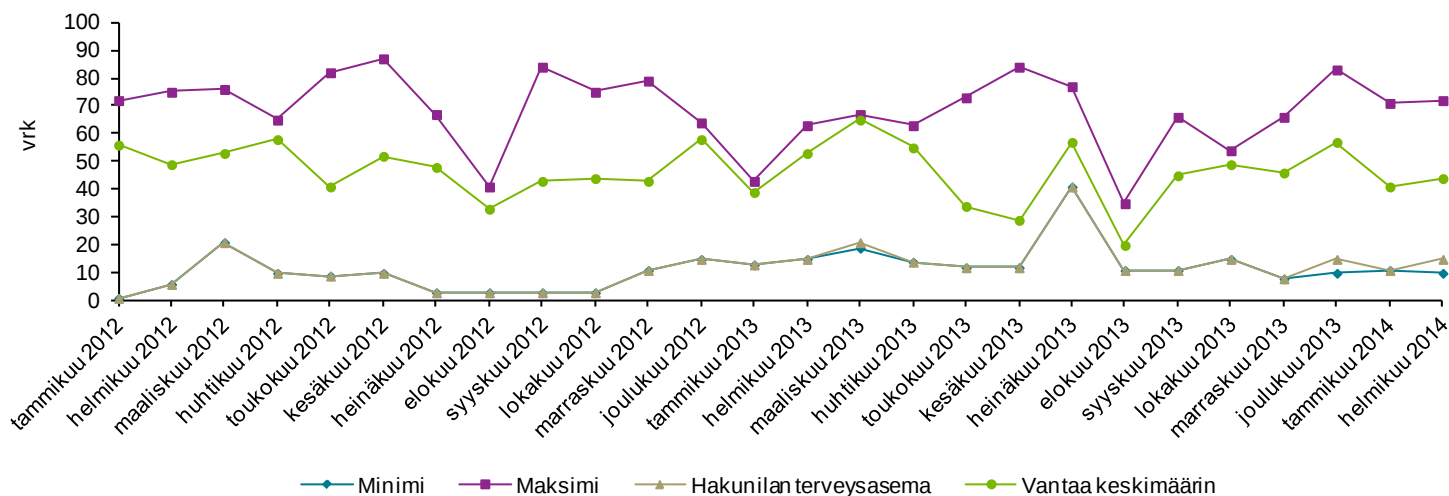
Lähde: Vantaan kaupungin tilastot

LVY-vastaanottoaikojen mittaustapa on Hakunilan terveysasemalla erilainen kuin muilla terveysasemilla. Tästä johtuen odotusajat eivät ole keskenään vertailukelpoisia.

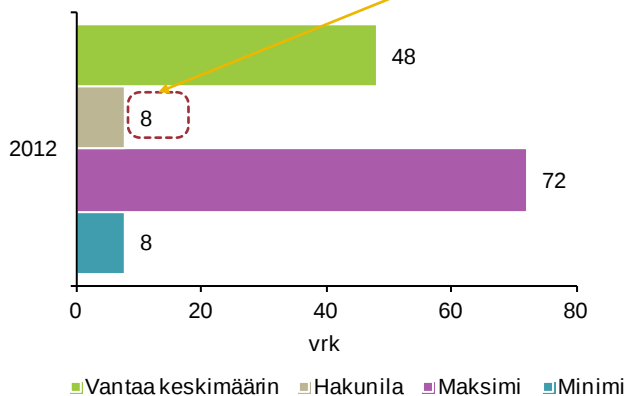
Hakunilan toiminnan kannalta huomionarvoista on selkeä nousu keskimääräisessä odotusajassa vuosien 2012 ja 2013 välisenä aikana. Vuoden 2013 tilastoitu odotusaika 16 vuorokautta ylittää 14 vuorokauden tavoiteajan.

Tavoiteaikojen ylittäminen voi johtaa sopimussakkoon palveluntuottajalle.

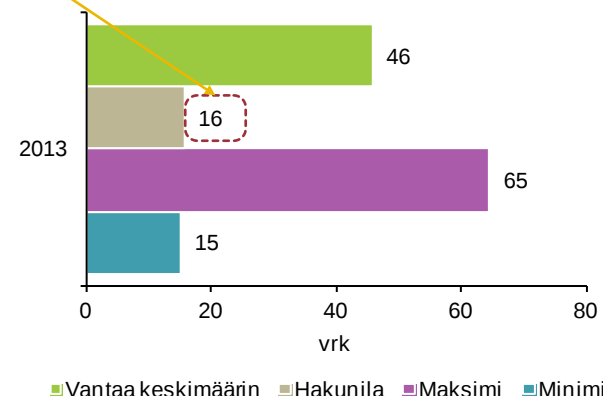
Keskimääräinen odotusaika 3. Vapaa LVY-vastaanottoaika terveysasemittain tammikuu 2012-helmikuu 2014



Keskimääräinen odotusaika 3. vapaa LVY-vastaanottoaika lääkäriin terveysasemittain 2012



Keskimääräinen odotusaika 3. vapaa LVY-vastaanottoaika lääkäriin terveysasemittain 2013



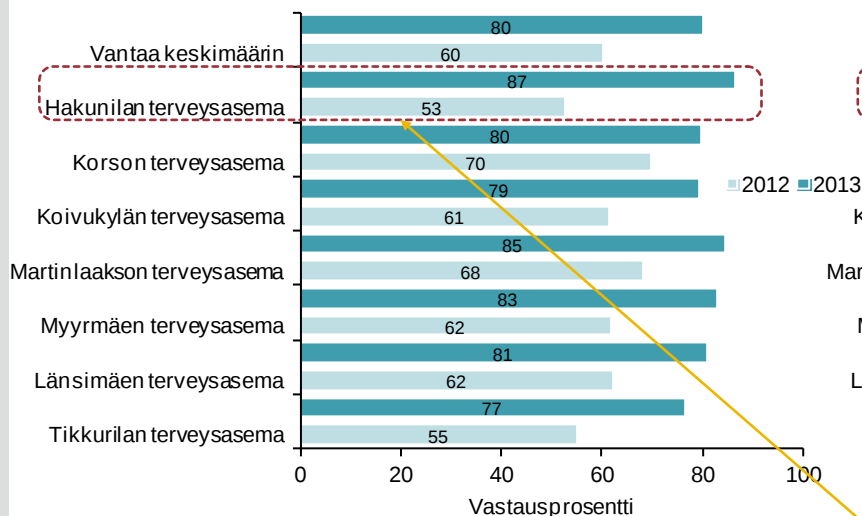
Lähde: Vantaan kaupungin tilastot

Vastaavasti puhelinpalveluita vertailtaessa Hakunilan terveysaseman puheluihin vastausprosentti on noussut 2013 vuoden aikana keskimäärin koko Vantaan korkeimmaksi. Vertailussa on kuitenkin huomioitava, vastausperiaatteiden muutos keväällä 2013, jonka aloitus vaihteli eri terveysasemilla maaliskuu- ja kesäkuun välillä. Ensimmäisenä uuteen malliin siirtyi Hakunila maaliskuussa 2013.

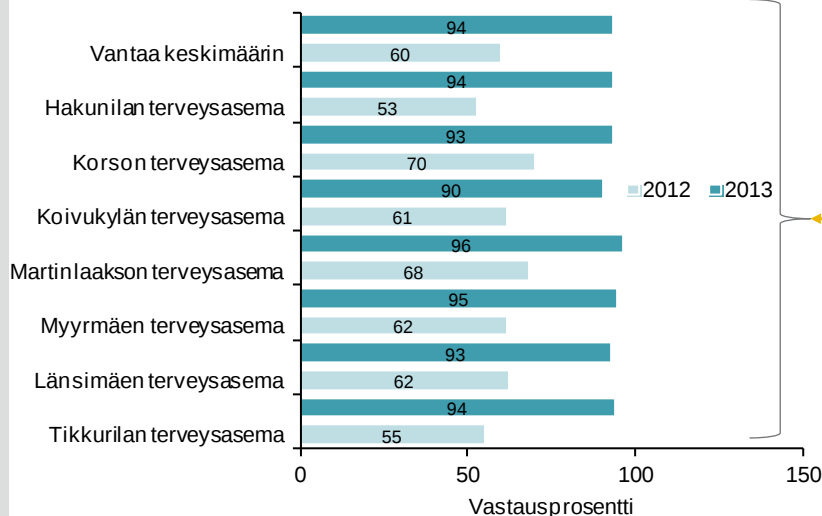
Kun vertaillaan uuden mallin mukaisia vastausprosentteja on Hakunilan vastausprosentti samaa tasoa Vantaan keskimääräisen vastausprosentin kanssa.

Myös jonotusajoissa kehitys on ollut Hakunilan osalta positiivista ja keskimääräinen jonotusaika on vuonna 2013 on pudonnut alle Vantaan keskimääräisen jonotusajan

Keskimääräinen vastaus-% puheluihin 2012-2013



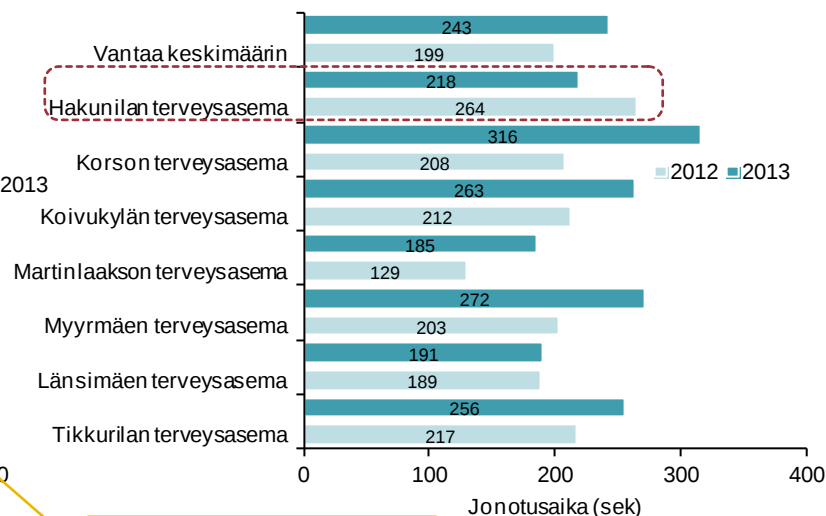
Keskimääräinen vastaus-% puheluihin 2012-2013 (vertailukelpoinen)



Huom: Hakunilan terveysaseman tilastoissa puutteita 2012

Lähde: Vantaan kaupungin tilastot

Keskimääräinen jonotusaika sekunteina 2012-2013



Vastausprosentti on kasvanut kaikilla terveysasemilla huomattavasti (noin 15-60%) johtuen laskentatavan muutoksesta keväällä 2013

Vastaavasti

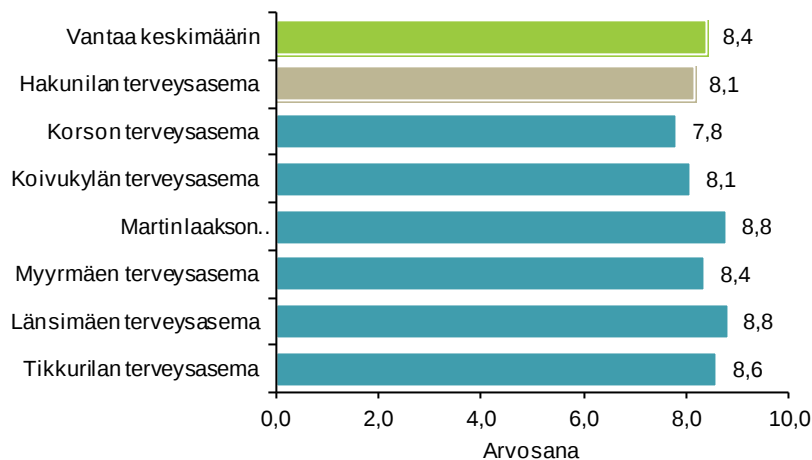
Uuden laskentamallin mukaiset vastausprosentit vuodelta 2013 ovat hyvin yhtenäisiä kaikilla Vantaan terveysasemilla

■ Kevään 2013 aikana Vantaan terveyspalveluiden puhelinjärjestelmää uudistettiin ja samalla vastausprosentin laskentatapaa muutettiin. Uudessa laskentatavassa myös takaisinsoitot lasketaan mukaan vastattuihin puheluihin, mikä nosti koko Vantaan keskimääräisen vastausprosentin yli 90%:iin.

Asiakaspalautteen osalta Hakunilan terveysasema sijoittuu hieman alle Vantaan keskimääräisen tason, mutta ero muihin terveysasemiin ei ole kuitenkaan merkittävä.

Toimialakohtainen laaja asiakastytyväisyyssmittaus suoritetaan kahden vuoden välein, joten vertailuvuosilta 2011 ja 2013 ei vastaavia tietoja ollut saatavilla.

Keskimääräinen asiakaspalaute terveysasemittain 2012



Lähde: Vantaan kaupungin tilastot

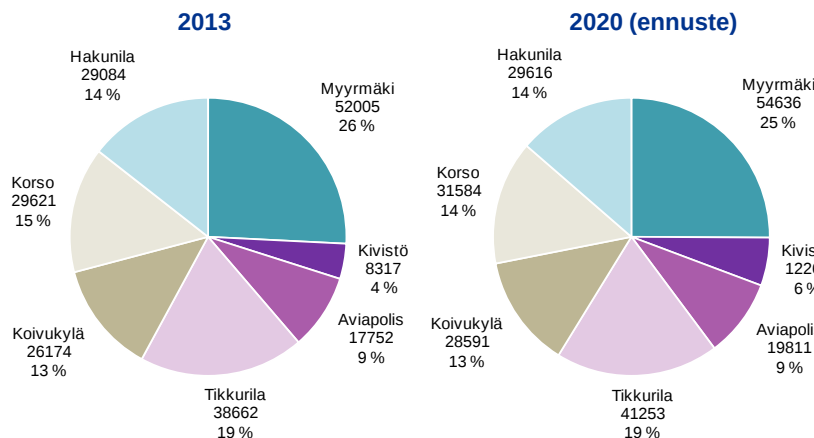
Hakunilan terveysasema sai koko Vantaan toiseksi heikoimmat pisteet kyselyssä kysymykseen: "Ovatko tutkimukset olleet perusteellisia ja riittäviä?"

Palvelun laatuun mahdollisesti vaikuttavana tekijänä todettakoon, että Hakunilan terveysaseman asiakaskohtainen vastaanottoaika on muita Vantaan terveysasemia lyhyempi.

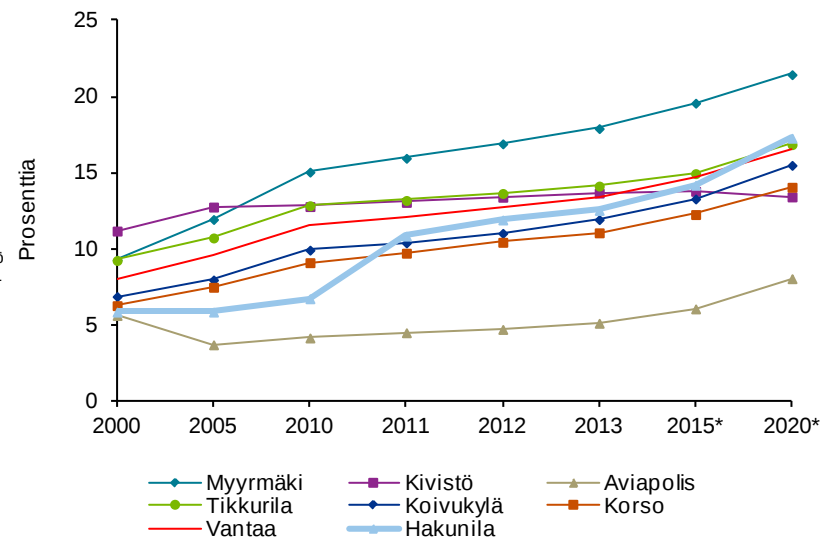
Tilastokeskuksen ennusteen mukaan Hakunilan suuralueen väestönkasvun ennustetaan tulevana vuosikymmenenä olevan muuta Vantaata hitaampaa. Sen sijaan yli 65-vuotiaiden osuuden oletetaan kasvavan yli Vantaan keskiarvon ja vastaavasti alle 6-vuotiaiden osuuden ennustetaan laskevan.

Hakunilan suuralueelle ominaisena ilmiönä ulkomaalaistaustaisten henkilöiden osuus koko väestöstä on keskimääräistä suurempi. Tällä voi olla vaikutusta terveysasemapalveluiden tuotantoon. Esimerkiksi palveluohjaukseen voi kulua enemmän aikaa ja resursseja.

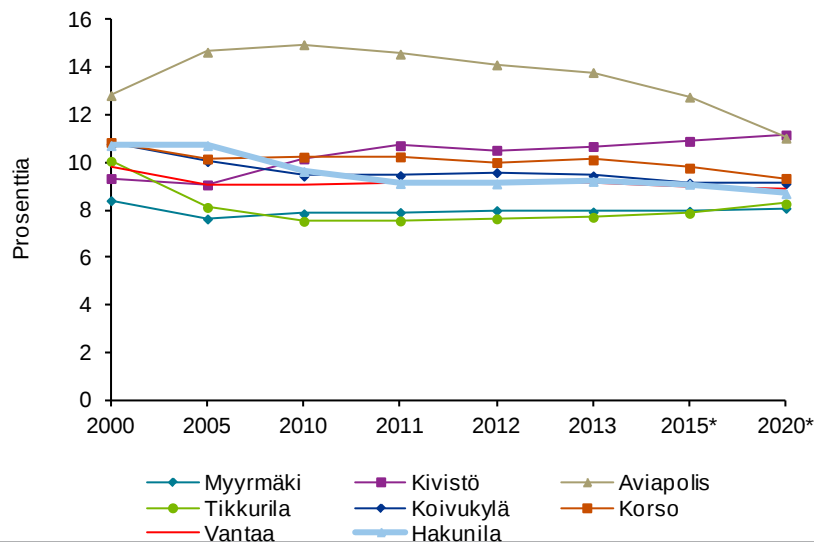
Vantaan väkiluku suuraluettain



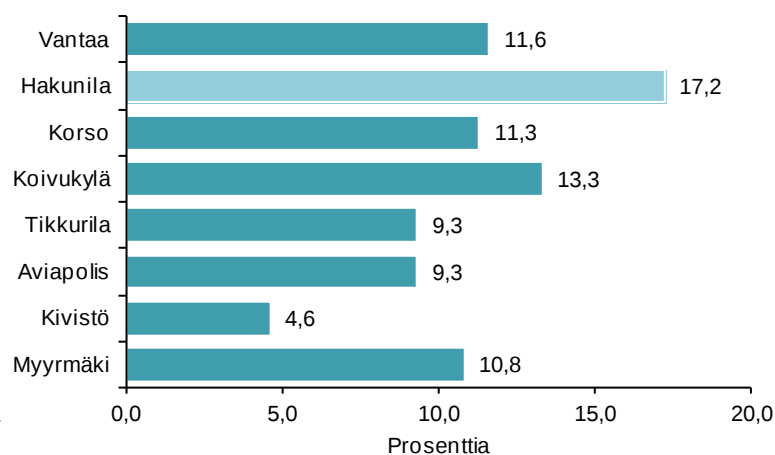
Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 1980-2020



Alle 6-vuotiaiden osuus väestöstä 1980-2020



Ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä 2013



Lähde: Tilastokeskus ja Vantaan väestöennuste 2013

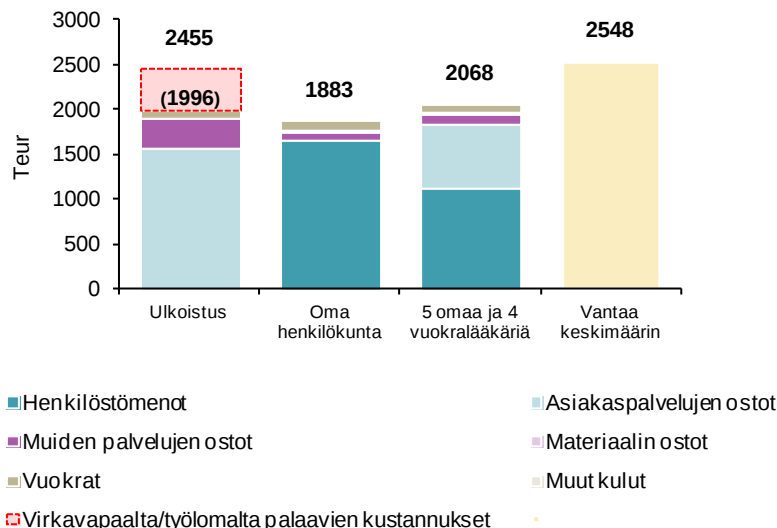
A large blue parallelogram graphic on the left side of the slide, containing the title text.

Arvio tulevaisuuden kustannuksista

Analyysimme perusteella Hakunilan toiminnan ulkoistuksen ja oman tuotannon kustannusero on melko pieni ja niiden välinen järkevyyden riippuvainen vakanssien täyttämisen onnistumisesta omilla työntekijöillä.

Arviomme mukaan Hakunilan terveysaseman kustannukset olisivat omassa tuotannossa hieman ulkoistusta matalammat, mikäli kaikki vakanssit kyettäisiin täyttämään omilla lääkäreillä. Sen sijaan oman tuotannon kustannukset vaikuttaisivat ylittävän ulkoistuksen kustannukset, mikäli toiminnassa jouduttaisiin käyttämään omien lääkäreiden lisäksi vuokralääkäreitä.

Ulkoistuksen lisäkustannuksena tulee huomioida varsinaisen operatiivisen toiminnan lisäksi virka-/työvapaalta palaavien Hakunilan työntekijöiden kustannukset (arviolta noin 0,5 meur).



Hakunilan terveysaseman viroissa ja toimissa olevien työntekijöiden virkavapaudet ja työlomat päättyvät 31.12.2014 ja vakinaiset työntekijät palaavat terveysasemalle. Terveyskeskuksella on velvollisuus työllistää hoitajat, eikä heitä ole mahdollisuutta palkata muuten kuin omana toimintana. Jos terveysasema ei aukea omana toimintana, joudutaan käynnistämään työntekijöiden kanssa neuvottelut uuteen työpisteeseen siirtymisestä, joka mahdollisesti lisäisi terveyspalveluiden käyttökustannuksia. Vantaan hoitajien täyttöaste on kuitenkin tällä hetkellä lähellä 100%:a eikä vapaita virkoja ole.

Vuoteen 2011 verrattuna omien lääkäreiden palkkaaminen on helpottunut selkeästi, kun vuoden 2013 alusta yliopistot muuttivat työharjoittelujaksojen hyväksilukusääntöjään.

Skenaario A: Ulkoistus

Hakunilan terveysaseman palvelutuotannon ulkoistusta jatketaan. Vuoden 2015 alussa virkavapaalta ja työlomalta palaavien henkilöiden henkilöstökustannukset (arvioitu kokonaiskustannus noin 460 teur) pitää laskea skenaariossa A kustannuksiksi, mikäli heitä ei pystytä kustannustehokkaasti siirtämään muihin yksiköihin. Skenaario A:n kustannukset on laskettu vuoden 2013 ulkoistuksen kustannuksiin perustuen ja volyymin oletetaan pysyvän vuoden 2013 tasolla.

Arvioidut kokonaiskustannukset skenaariolle A: noin 2,5 MEUR (noin 2,0 MEUR mikäli virka/työvapaalta palaavat henkilöt pystytään työllistämään kustannustehokkaasti muihin yksiköihin)

Skenaario B: Oma palvelutuotanto, nykyiset virat täytetty omilla resursseilla

Hakunilan terveysaseman palvelut tuotetaan täysin omilla resursseilla, kaikki virka/työvapaalta palaavat työntekijät jatkavat ja riittävä määrä uusia lääkäreitä/hoitajia palkataan huolehtimaan 2013 volyymin mukaista kävijämääristä. Skenaario B:n kustannukset laskettu hyödyntäen Hakunilan terveysaseman vuoden 2011 kustannuksia.

Oma tuotanto 8 lääkärillä ja yhdellä apulaisylilääkärillä pystyisi teoreettisesti (10 potilaskäyntiä per päivä) tuottamaan noin 18500 lääkärikäyntiä, mikä vastaa vuoden 2013 käyntivolyymeja.

Arvioidut kokonaiskustannukset skenaariolle C: noin 1,9 MEUR

Skenaario C: Oma palvelutuotanto, 5 lääkärinvirkaa täytetty omilla resursseilla ja 4 vuokralääkäriä

Hakunilan terveysaseman toimintaa jatketaan omilla resursseilla (kaikki virka/työvapaalta palaavat työntekijät palaavat omiin töihinsä) ja tarvittavissa määrin vuokralääkäreiden tukemana hoitovolyymin pysyessä vuoden 2013 tasolla

Arvioidut kokonaiskustannukset skenaariolle B: noin 2,1 MEUR

Skenaario D: Oma palvelutuotanto täysin omin resurssein (Vantaan keskimääräisin kustannuksin laskettuna)

Hakunilan terveysaseman palvelut tuotetaan täysin omilla resursseilla, kaikki virka/työvapaalta palaavat työntekijät jatkavat ja riittävä määrä uusia lääkäreitä/hoitajia palkataan huolehtimaan 2013 volyymin mukaista kävijämääristä. Skenaario C:n kustannukset laskettu hyödyntäen vuoden 2013 Vantaan keskimääräistä kävijäkohtaista kustannusta ja olettaen kävijävolyymin pysyvän vuoden 2013 tasolla.

Arvioidut kokonaiskustannukset skenaariolle D: noin 2,5 MEUR



cutting through complexity

© 2014 KPMG Oy Ab, a Finnish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name, logo and "cutting through complexity" are registered trademarks or trademarks of KPMG International.