

Hatanpään sairaalan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan toiminnallinen ja hallinnollinen yhdistäminen

PROJEKTISUUNNITELMA

Projektiylilääkäri Hannu Päivä

Sisältö

1. Johdanto ja tausta.....	3
2. Projektin tavoitteet ja rajaus	4
2.1. Projektin tavoitteet	4
2.2. Projektin rajaus	4
3. Projektin organisaatio	5
3.1. Projektiryhmä	5
3.2. Projektin alatyöryhmät.....	5
3.3. Projektin johtoryhmä	6
3.4. Projektin ohjausryhmä	7
3.5. Tuki- ja yhdyshenkilöt.....	7
4. Toteutussuunnitelma	7
4.1. Projektin toteutusvaiheet.....	8
4.2. Tehtäväluettelo.....	9
4.3. Projektin resurssisuunnitelma	11
4.4. Aikataulusuunnitelma	11
4.5. Riskien kartoitus ja torjuntasuunnitelma	12
4.6. Projektin talousarvio	13
4.7. Ohjaussuunnitelma	13
4.7.1. Kokouskäytännöt.....	13
4.7.2. Tiedottaminen.....	14

1. Johdanto ja tausta

Joulukuussa 2015 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (Pshp) hallitus totesi seminaarissaan, että aluesairaaloiden ja Tampereen yliopistollisen sairaalan (Taysin) integroituminen on jäänyt kesken ja että myös Hatanpään sairaalan (Hasa) rooli ja asemoituminen tulevassa sote-kokonaisuudessa tulee selvittää. Pshp:n hallitus päätti, että Pirkanmaan julkisesti tuotetusta erikoissairaanhoidosta tulee laatia kokonaisselvitys, johon otetaan Taysin ja aluesairaaloiden lisäksi mukaan myös Hatanpään sairaala. Vastaavanlainen päätös tehtiin myös Tampereen organisaatiossa. Selvityksen tavoitteena oli laatia ehdotus julkisesti tuotetun erikoissairaanhoidon organisoinnista osana integroituvaa sote-maakuntaa. Tähän liittyivät sairaaloiden välinen toiminnallinen yhteistyö ja työnjako sekä ehdotus hallinnollisesta ratkaisusta. Myös terveyskeskusten vuodeosastotoiminnan arviointi kuului projektiin.

Vuoden 2016 aikana toteutetussa projektissa suunniteltiin neljän sairaalan - Tays, Hasa, Valkeakosken sairaala (Vals) ja Vammalan sairaala (Vas) avohoito- ja vuodeosastohoidon sekä leikkaustoiminnan painopisteet tulevassa sote-maakunnassa. Leikkaustoiminnan ratkaisuihin vaikutti erityisesti uudistettu terveydenhuoltolaki, jonka mukaan anestesiaa ja leikkaussaliolosuhteita vaativa operatiivinen toiminta tulee 1.1.2018 alkaen kokonaisuudessaan koota sairaaloihin, joissa on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Lisäksi projektissa annettiin ehdotus yhteispäivystyksiköistä Pirkanmaalla. Vuoden 2016 aikana Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä tehtiin päätös aluesairaaloiden liittymisestä osaksi toimialueita vuonna 2017. Projektin yhteydessä tunnistettiin, että rationaalisen, laadukkaan ja asiakaslähtöisen toiminnan varmistaminen puoltaa hallinnollista yhdistämistä myös Hatanpään sairaalan ja Taysin välillä. Projektin loppuraportti hyväksyttiin 6.2.2017 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallituksessa.

Sairaanhoitopiirin ja Tampereen kaupungin virkamiesjohto käsittelivät yhdistettävää kokonaisuutta neuvotteluissaan 18.1.2017 ja 30.1.2017 ja esittivät, että Hatanpään sairaalasta Tampereen yliopistollisen sairaalan kanssa yhdistettäväksi tulevat sairaala- ja kuntoutuspalvelujen palvelut tukipalveluineen pois lukien Oriveden terveyskeskusvuodeosastopalvelut, Hatanpään puistosairaalan psykogeriatrian palvelut ja Rauhaniemen sairaalan kuntoutuspalvelut. Esitys hyväksyttiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallituksessa 6.2.2017. Esitystä käsiteltiin Tampereen kaupunginhallituksessa 20.2.2017, jossa hyväksyttiin terveydenhuoltolain muutokseen perustuen Hatanpään sairaalan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoidon toiminnallisen ja hallinnollisen yhdistämisen valmistelun käynnistäminen. Lopullinen yhdistymispäätös viedään kaupunginhallituksen ja edelleen kaupunginvaltuuston käsiteltäväksi valmisteluprosessin edettyä syksyllä 2017.

Lisäksi kaupunginhallitus edellytti, että sairaaloiden yhdistymisen valmistelussa selvitetään yhdistymistapaa sekä Hatanpään sairaalan ja henkilöstön asemaa osana sairaanhoitopiiriä.

Tässä projektissa suunnitellaan ja toteutetaan sairaaloiden yhdistämisen kannalta keskeiset osa-alueet niin, että palveluita kyetään järjestämään sujuvasti ja asiakaslähtöisesti heti 2018 alusta lukien mielekästä ja turvallista sairaaloiden välistä työnjakoa noudattaen. Suunniteltavat kokonaisuudet koskevat henkilöstöä, toimintaa ja toimintaympäristöä, taloutta sekä hallintoa ja johtamista. Suunnittelussa hyödynnetään erikoissairaanhoidon selvitystä, jossa on kuvattuna sairaaloiden toiminnan painopisteet ja erikoisalojen työnjako sairaaloiden välillä. Koska aikataulu on erittäin kireä, monia asioita joudutaan todennäköisesti vaiheistamaan niin, että vuodelle 2018 tehdään mahdolliset välttämättömät ratkaisut ja tarvittava jatkokehitys toteutetaan vuoteen 2019 mennessä, jolloin on tiedossa myös maakunnan palvelutuotannon rakenne.

2. Projektin tavoitteet

2.1. Projektin tavoitteet

1. Kokonaistavoite on suunnitella ja toteuttaa Taysin ja Hasan yhdistämisen kannalta vaadittavat toiminnalliset ja hallinnolliset toimenpiteet, joiden tuloksena palveluita kyetään järjestämään sujuvasti ja asiakaslähtöisesti heti 2018 alusta lukien.
2. Projektin aikana ratkaistaan henkilöstöä, tiloja ja taloutta, ICT:tä, palvelutoimintaa, hallintoa ja johtamista sekä projektin aikaista viestintää koskevat asiat.
3. Tarvittaessa tehdään osa-alueista vaiheistettu suunnitelma niin, että vuoteen 2018 mennessä on toimintaa ajatellen ratkaistu välttämättömät kysymykset ja lisäksi rakennettu kauemmas tulevaisuuteen tähtäävä suunnitelma.
4. Ratkaisuja haettaessa huomioidaan lainsäädännölliset muutokset (mm. keskittämisasiasetus ja päivitysasetus) sekä maakunnan sote-valmistelun yhteydessä syntyvät ratkaisut.

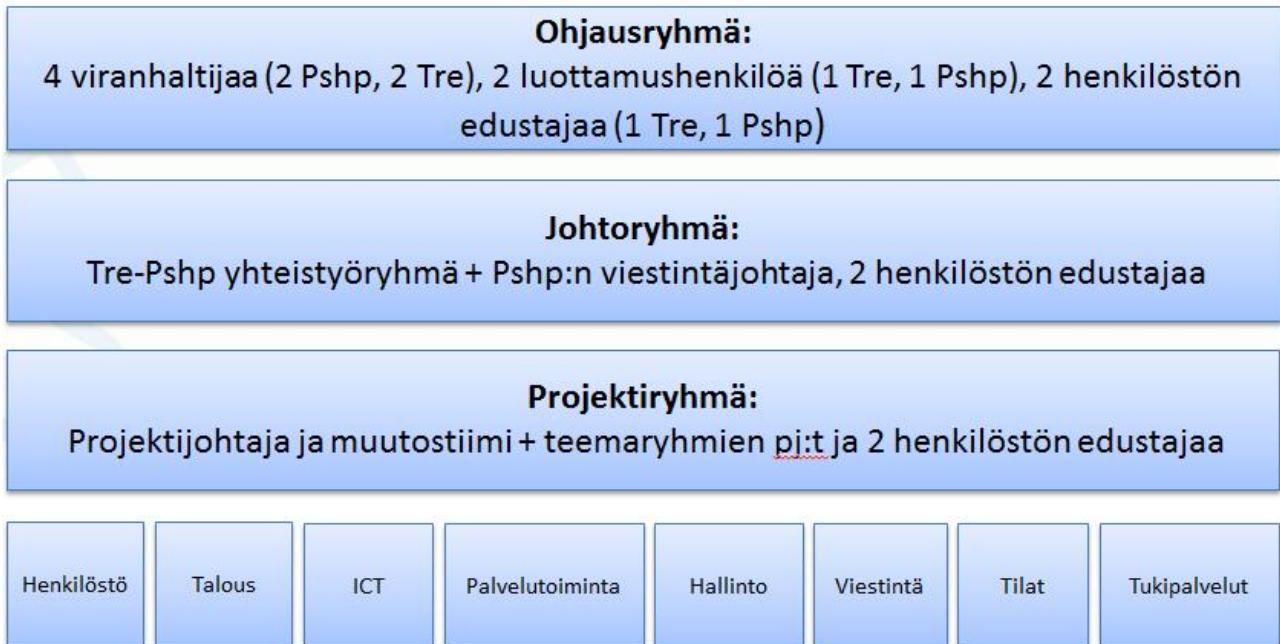
2.2. Projektin rajaus

Projektissa keskitytään erikoissairaanhoidon palvelutuotannon ja siihen läheisesti liittyvien palveluketjujen toiminnan kehittämiseen.

Pirkanmaalla tehtävillä toimintojen ja rakenteiden uudistuksilla voidaan parantaa terveydenhuollon opiskelijoiden perus- ja jatkokoulutusta. Tampereen yliopiston lääketieteen yksikkö että Tampereen ammattikorkeakoulu tulee nähdä tärkeinä kumppaneina, jotta ratkaisulla voidaan nykyistä paremmin tukea opetusta, ammatillista jatkokoulutusta sekä tutkimustoimintaa. Koulutukseen ja tutkimukseen liittyvät asiat käsitellään kuitenkin tämän projektin ulkopuolella.

3. Projektin organisaatio

Kuva 1. Projektin organisaatio



3.1. Projektiryhmä

Projektiryhmän muutostiimin muodostavat ylihoitaja Seija Alanen, sairaalajohtaja Arto Ranta (Tre), yhteyspäällikkö Tuukka Salkoaho (Tre) ja projektiylilääkäri Hannu Päivä (Pshp, pj), Lisäksi projektiryhmään kuuluvat alatyöryhmien puheenjohtajat Pirjo Virtanen (Tre), Mikko Hannola (Pshp), Juha Aalto (Pshp), Arto Lemmetty (Tre), Arto Ranta (Tre), Elina Kinnunen (Pshp), Paula Hakala (Tre) ja Pekka Erola (Pshp) sekä henkilöstön edustajat Johanna Huhtala (Pshp) ja Jaana Nieminen-Marttila (Tre, varahenkilö Aino Hirvonen)).

3.2. Projektin alatyöryhmät

Henkilöstöryhmä: Pirjo Virtanen (Tre, pj), Päivi Järvinen (Pshp), Leena Hongisto (Pshp), Irmeli Suontakanen (Pshp), Anu Tanskanen (Pshp), Heini Tapaninaho-Pitkänen (Tre), Seija Uusi-Rasi (Tre), Eero Karppinen (Tre), Saara Väisänen (Tre) sekä henkilöstön edustajat Mervi Saarinen (Pshp) ja Johanna Hirvimies (Tre, varahenkilö Aino Hirvonen).

Talousryhmä: Mikko Hannola (Pshp, pj), Katariina Hepokari (Pshp), Riitta Heinonen (Pshp), Mervi Lindstedt (Pshp), Maritta Tervanen (Pshp), Leena Gabrielsson (Tre), Katriina Damski (Tre), Päivi Leino (Tre), Juuso Tikkanen (Tre), Pauliina Klemetti (Tre), Vesa-Matti Kangas (Tre), Juha Vasala (Tre) sekä henkilöstön edustajat Harri Järvelin (Pshp) – Tampereen edustaja nimetään myöhemmin.

ICT-ryhmä: Juha Aalto (Pshp, pj), Antti Jokela (Pshp), Tommi Hyypiä (Pshp), Eija Tomás (Pshp), Rami Nurmi (Tre), Minna Helynen (Tre), Mikko Vesamäki (Tre), Liisa Niemi (Tre), Arto Lemmetty (Tre), Erja Mäkijärvi (Tre), Mika Koskinen (Pshp), Mervi Perkiö-Kuosmanen (Pshp) sekä henkilöstön edustajat Paula Kymäläinen (Pshp) ja Mikael Nousu (Tre).

Palvelutoimintaryhmä: Palvelutoiminnan alatyöryhmän muodostavat Arto Lemmetty (Tre, pj), Arto Ranta (Tre), Petri Oivanen (Tre), Niina Ruopsa (Tre), Sirkka-Liisa Kaistinen (Tre), Jari Honkaniemi (Tre), Kari Pietilä (Pshp), Mikael Leppilahti (Pshp), Heli Leppikangas (Pshp), Kari Nieminen (Pshp), Kaija Roine-Mentula (Pshp), Seija Alanen (Pshp) sekä henkilöstön edustajat Tiina Samanen (Pshp) ja Fiona Telford (Tre).

Tämän ryhmän koordinoimana toimivat operatiivisten alojen, konservatiivisten alojen ja kuntoutuksen työryhmät. Operatiivisen ryhmän puheenjohtajana toimii Mikael Leppilahti, konservatiivisen Kari Pietilä ja kuntoutuksen Sirkka-Liisa Kaistinen. Alatyöryhmä nimeää työryhmien jäsenistön. Kuntoutuksen ryhmään otetaan myös aluesairaaloiden tulevat kampusjohtajat.

Hallintoryhmä: Arto Ranta (Tre, pj), Paula Hakala (Tre), Leena Gabrielsson (Tre), Petri Oivanen (Tre), Pirjo Virtanen (Tre), Nina Pirilä (Tre), Helena Pajari (Tre), Vuokko Ylinen (Pshp), Eija Tomás (Pshp), Seija Alanen (Pshp), Hanna Heinänen (Pshp) sekä henkilöstön edustajat Pirjo Pääkkönen (Pshp) ja Marika Helen (Tre).

Viestintäryhmä: Elina Kinnunen (Pshp, pj), Tiina Tanni (Pshp, varapj), Taru Kaaja (Pshp), Rainer Zeitlin (Pshp), Paula Hakala (Tre), Tarja Luomajoki (Tre), Aila Rajamäki (Tre), Marika Haapala (Tre) sekä henkilöstön edustajat Mari Kalliomäki (Pshp) ja Hanna-Leena Jalonen (Tre).

Tilaryhmä: Paula Hakala (Tre, pj), Virpi Ekholm (Tre), Harri Haraholma (Tre), Kari-Matti Romppanen (Tre), Petri Laurikka (Pshp), Juhani Jauhiainen (Pshp) sekä henkilöstön edustajat Hannu Järvi (Pshp) ja Pirjo Karppanen (Tre).

Tukipalveluryhmä: Pekka Erola (Pshp, pj), Hannele Heino (Pshp), Petteri Paavola (Pshp), Aila Seppälä (Pshp), Kari-Matti Romppanen (Tre), Leena Gabrielsson (Tre), Kristiina Sohlman (Tre), Reima Oinonen sekä henkilöstön edustajat Eila Lammi (Pshp) ja Merja Lahti (Tre, varahenkilö Kirsileena Nurmikolu).

3.3. Projektin johtoryhmä

Projektin johtoryhmän puheenjohtaja on sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen (Pshp). Muina jäseninä ovat apulaispormestari Mikko Aaltonen (Tre, varapj), hyvinvointijohtaja Taru Kuosmanen (Tre), hallintoylläkäri Arto Lemmetty (Tre), talousjohtaja Jukka Männikkö (Tre), sairaalajohtaja

Arto Ranta (Tre), yhteyspäällikkö Tuukka Salkoaho (Tre), viestintäpäällikkö Aila Rajamäki (Tre), johtajaylilääkäri Kari-Matti Hiltunen (Pshp), hallintoylilääkäri Eija Tomás, talousjohtaja Pasi Virtanen (Pshp), hallintoylihoitaja Tiina Surakka (Pshp), viestintäjohtaja Elina Kinnunen (Pshp), Pirkanmaa 2019 sote-projektijohtaja Jaakko Herrala ja projektiylilääkäri Hannu Päivä (Pshp, asioiden esittelijä) sekä henkilöstön edustajat apulaisyylilääkäri Anna-Leena Kuusela (Pshp) ja jatkohoitokoordinaattori Timo Julkunen (Tre).

Projekti toteutetaan virkatyönä. Mahdollisista projektin aikana esiin nousevista kustannuksista ja niiden jaosta päätetään projektin johtoryhmässä.

3.4. Projektin ohjausryhmä

Tampereen kaupunginhallitus ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitus nimeävät edustajat. Ohjausryhmän henkilöstöedustajat ovat pääluottamusmies Matti Anttonen (Pshp) ja pääluottamusmies Raimo Nieminen (Tre).

3.5. Tuki- ja yhdyshenkilöt

Tietopalvelupäällikkö Hilikka Lamminsivu (Pshp) ja suunnittelija Jukka Mäkinen (Tampere).

4. Toteutussuunnitelma

Projektin alussa projektin johtoryhmä tekee projektin muutostiimin valmistelun pohjalta päätöksen hallinto- ja johtamismallin rakenteesta, koska sillä on suuri merkitys alatyöryhmien työn sisältöön ja tavoitteisiin. Alatyöryhmille annetaan alustava tehtäväluettelo, jota alatyöryhmät itse täydentävät. Täydennyksen jälkeen projektisuunnitelmaa päivitetään. Alatyöryhmät valmistelevat projektiryhmän koordinoimana ratkaisuja tehtäväksi annettuihin asiakokonaisuuksiin. Alatyöryhmät voivat tarvittaessa perustaa pientyöryhmiä ja käyttää muita asiantuntijoita. Projektin johtoryhmä ja ohjausryhmä käsittelevät projektiryhmän valmistelevat asiakokonaisuudet. Kaikissa projektin ryhmissä henkilöstön edustajilla on keskeinen asema tuoda esille henkilöstönäkökulmaa tukemaan kokonaisratkaisuja. Kliinisen toiminnan ratkaisuja haettaessa on tärkeää kuulla ja hakea potilaiden ja muiden asiakkaiden mielipiteitä. Projektin aikana valmistellaan ja päätetään keskeisistä sairaaloiden toimintaan ja henkilöstöä koskevista asioista. Sen vuoksi on välttämätöntä, että projektin aikana huolehditaan systemaattisesta ja samanaikaisesta sairaaloiden sisäisestä viestinnästä. Projektin loppuvaiheissa tulee huolehtia myös siitä, että potilaat ja muut asiakkaat saavat kattavasti tietoa tulevista toiminnallisista muutoksista.

4.1. Projektin toteutusvaiheet

1. Projektin johtoryhmä määrittää raamit hallinto- ja johtamismallille

2. Projektin alatyöryhmien tehtäväkokonaisuuden määrittely ja aikataulu

- Alatyöryhmille annetaan alustava listaus tehtäväkokonaisuuksista, joita alatyöryhmät täydentävät.
- Alatyöryhmille annetaan alustava aikataulu tehtäväkokonaisuuksittain

3. Alatyöryhmät ja projektiryhmä tuottavat johto- ja ohjausryhmälle ratkaisuehdotuksia eri asiakokonaisuuksiin

- Tuotetaan ratkaisuehdotukset niistä välttämättömistä toimenpiteistä, joita vaaditaan, jotta palveluita voidaan tuottaa sujuvasti heti vuoden 2018 alusta lukien
- Kireän aikataulun tms. syystä kesken tai valmistelematta jäävistä asioita tuotetaan pitemmän aikavälin ratkaisuehdotuksia
- Potilaiden ja muiden asiakkaiden näkemyksiä huomioidaan suunnittelussa

4. Projektin johto- ja ohjausryhmän päätösten mukaisesti ratkaisut toteutetaan linjaorganisaatioissa - sekä Tampereella että sairaanhoitopiirissä

- Henkilöstön informoimiseen ja perehdyttämisen tärkeys korostuu yhdistymisessä

5. Tampereen kaupunginhallitusta ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitusta informoidaan projektin etenemisestä

6. Hyväksymisvaiheet luottamuselimissä

- Tampereen kaupungin ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitukset ja valtuustot

4.2. Tehtäväluettelo

Tässä kappaleessa tehtäväluettelo kuvataan alatyöryhmittäin.

Henkilöstöryhmä: Ryhmä laatii suunnitelman henkilöstösiirrosta Pshp:hen liikkeenluovutusperiaatteella sekä varmistuu siitä, että kummassakin organisaatiossa käydään aiheeseen liittyen asianmukaiset yt-menettelyt. Tampereen kaupunki suunnittelee siirtävänsä koko sote-ICT-henkilöstönsä Istekki Oy:lle. Henkilöstöryhmässä huomioidaan Hatanpään sairaalan sairaalasta Istekki Oy:lle siirtyvän henkilöstön siirtoon liittyvistä asioista. Lisäksi ryhmä tuottaa suunnitelman HR-organisoinnista ja tarvittavista toimenpiteistä sekä henkilöstötietojen siirrosta Pshp:n järjestelmiin. Myös henkilöstön tukipalvelut (palkanmaksatus ym.) tulee suunnitella. Ryhmä tekee arvioinnin palkkauksen harmonisoinnin mahdollisuuksista ja aikataulusta sekä nimikkeiden harmonisoinnista. Myös henkilöstöetuudet tulee huomioida selvityksessä. Lisäksi ryhmä antaa ehdotuksen siitä, kuinka toteutetaan ja kuka vastaa henkilöstön tarvearviosta toimipisteissä, henkilöstön tehtäväkuvauksista, kuulemisesta, perehdyttämisestä sekä lupien ja oikeuksien kartoittamisesta ja myöntämisestä. Ryhmä tekee ehdotuksen myös siitä, miten organisoidutaan yt-menettelyn ja työsuojelun osalta sekä ottaa kantaa potilasasiamiestoiminnan järjestämiseen. Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä tulee tehdä vuoteen 2018 mennessä ja mitä aiotaan toteuttaa myöhemmin.

Talousryhmä: Ryhmä suunnittelee, kuinka toteutetaan vuoden 2018 taloussuunnittelu ja palvelusopimukset tilaajien kanssa. Lisäksi ryhmä antaa ehdotuksen siitä, kuinka ja millä aikataululla tuotteistusta tullaan kehittämään tulevina vuosina. Ryhmän tulee myös selvittää Hasan eri toimintojen nykyiset kustannukset ja rahoitus sekä tuotteistuksen ja kustannuslaskennan perusteet. Lisäksi ryhmä suunnittelee, kuinka Hasan taloustietoja tilastoidaan ja raportoidaan vuoden 2018 alusta lukien. Myös laskutusperusteet ja -käytännöt täytyy suunnitella. Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä pitää toteuttaa vuoteen 2018 mennessä ja mitä mahdollisesti myöhemmin.

ICT-ryhmä: Ryhmä vastaa myös lääkintäteknikasta. Ryhmä antaa esityksen siitä, millä potilastietojärjestelmillä operoidaan Hasassa vuoden 2018 alusta lukien. Ryhmän on huomioitava tuotannonohjausjärjestelmien osalta, että neljän sairaalan kokonaisuudessa hoitotarpeen arviointi tulee tapahtumaan yhteneväisten käytäntöjen mukaisesti. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että lähetteet käsitellään erikoisaloittain yhdessä pisteessä. Ryhmän on huomioitava lisäksi, että kaikissa sairaaloissa täytyy pystyä näkemään potilaskertomustekstejä sekä Uranuksesta että Pegasoksesta. Ryhmä tekee toteutus suunnitelman ICT-ratkaisuista koskien myös lääkinnällisiä laitteita ja tekniikkaa. Lisäksi ryhmä ottaa huomioon rekisterinpitokysymykset ja sopimukset. Talousryhmä tekee omalta osaltaan ehdotuksen talouslukujen tilastoinnista ja raportoinnista. ICT-ryhmä antaa omalta osaltaan ehdotukset sekä talouden että toiminnan tilastoinnista ja raportoinnista. Lisäksi ryhmä tekee suunnitelman Hasan ICT:tä koskevien työvälineiden (työasema, etäyhteydet, ym.) järjestämisestä, hallinnasta ja sekä työntekijöiden tarvitsemista luvista ja niiden

järjestämisestä. Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä pitää toteuttaa vuoteen 2018 mennessä ja mitä mahdollisesti myöhemmin.

Palvelutoimintaryhmä: Ryhmällä on laaja tehtäväkokonaisuus, jonka vuoksi palvelutoimintaryhmän alaisuuteen kannattaa perustaa omat pienryhmät koskien operatiivista toimintaa, konservatiivisia aloja ja kuntoutusta. Ryhmä hyödyntää 6.2.2017 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallituksen hyväksymää erikoissairaanhoidon raporttia, jossa on kuvattuna erikoisaloittain alustavat painopistealueet eri sairaaloissa. Operatiivinen ryhmä suunnittelee leikkaussalien koordinoinnin sekä operatiivisten alojen osalta tarkan poliklinikkatoiminnan ja vuodeosastotoiminnan mitoituksen ja työpanostarpeen toimipisteittäin. Vastaavasti konservatiivisten alojen ja kuntoutuksen osalta tehdään samanlaiset suunnitelmat. Operatiivisen toiminnan ryhmän pitää huomioida myös keskittämisesetuksen myötä tulevat muutokset ERVA-alueen työjaossa. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan myös aluesairaaloiden palvelukirjo.

Palvelutoimintaryhmä tekee suunnitelmat myös siitä, kuinka hoidetaan lähetekäsittely niin, että hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä yhteneväisten käytäntöjen mukaisesti. Lisäksi ryhmä tekee suunnitelman siitä minkälaista toimintaa koskevaa ohjeistusta ja kenen vastaamana tarvitaan eri toimipisteisiin turvaamaan yhtenäiset hoitoketjut. Myös kirjaamista koskevat käytännöt suunnitellaan ja sovitaan.

Työryhmän tekee ehdotuksen sairaaloiden etu- ja takapäivystyksen järjestämisestä.

Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä pitää toteuttaa vuoteen 2018 mennessä ja mitä mahdollisesti myöhemmin.

Hallintoryhmä: Ryhmä antaa esityksen siitä, kuinka toteutetaan Hatanpään sairaalasta siirtyvä asiakirjahallinta ja hallinnon rutiinit. Ryhmän tehtäviin kuuluu myös hallinnon ja johtamisen yksityiskohtien suunnittelu.

Viestintäryhmä: Ryhmän tehtävänä on tehdä toteutussuunnitelma siitä, kuinka projektin aikana viestitään sairaaloiden henkilöstölle systemaattisesti ja samanaikaisesti projektin eri vaiheista. Lisäksi ryhmä tekee suunnitelman siitä, kuinka väestölle viestitään tulevista toimintaan liittyvistä muutoksista. Viestintäryhmä ottaa kantaa myös siihen, kuinka kansalaisten mielipiteitä voidaan hyödyntää toiminnallisia ratkaisuja tehtäessä. Ryhmän tehtäviin kuuluu myös asiakaspalvelun kokonaisuuden huomioiminen sairaaloiden yhdistämisessä.

Tilaryhmä: Ryhmä tekee suunnitelman vuokrattavista tiloista ja niiden huollossa ja kunnossapidon vastuista. Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä pitää toteuttaa vuoteen 2018 mennessä ja mitä mahdollisesti myöhemmin.

Tukipalveluryhmä: Ryhmä tekee toteutussuunnitelman muista kuin klinisen toiminnan tukipalveluista ja niiden järjestämisestä. Tässä tulee huomioitavaksi mm. vartiointipalvelut, välinehuolto, siivous ja muu puhtaanapito, pesulapalvelut, ruokapalvelut, materiaalihuolto sekä kuljetuspalvelut. Ryhmän tulee eri asiakokonaisuuksissa kuvata se, mitä pitää toteuttaa vuoteen 2018 mennessä ja mitä mahdollisesti myöhemmin.

Hallintoa ja johtamismallia koskeva valmistelu ja käsittely toteutetaan projektiryhmässä ja projektin johtoryhmässä. Projektin alkuvaiheessa annetaan hallintoa ja johtamista koskeva raamiratkaisu. Ratkaisun saaminen on välttämätöntä, jotta alatyöryhmät voivat suoriutua niille annetuista tehtävistä. Myöhemmin projektin aikana suunnitellaan hallintoa ja johtamista koskevat yksityiskohtaiset ratkaisut. Hallintomallin ratkaisussa pyritään siihen, että se soveltuu Pirkanmaa 2019 kokonaisuuteen.

4.3. Projektin resurssisuunnitelma

Projektipäällikölle on osoitettu kolme työpäivää / viikko projektia varten. Muu työ tehdään oman toimen ohella virkatyönä.

4.4. Aikataulusuunnitelma

Tehtävä	Alku pvm	Kesto/kk	Loppu pvm
	Hallinto ja johtaminen		
1. Hallintomallin ja johtamisen raami	1.3.2017	1	31.3.2017
2. Lopullinen hallinnon ja johtamisen malli	1.3.2017	6	31.8.2017
Henkilöstö			
1. Henkilöstön siirto liikkeenluovutuksella - suunnitelma	1.4.2017	1	30.4.2017
2. Suunnitelma HR-organisoinnista ja henkilöstötietojen siirrosta Pshp:n järjestelmiin	1.4.2017	3	30.6.2017
3. Henkilöstösuunnittelu – tarve, tehtäväkuvaukset, toimipisteet	1.4.2017	6	30.9.2017
4. Palkkaus ja nimikkeet	1.9.2017	2	31.10.2017
5. Henkilöstösiirtoihin liittyvä henkilöstön kuuleminen	1.4.2017	7	31.10.2017
6. Henkilöstösiirtoihin liittyvät viralliset yt-menettelyt	1.11.2017	1	30.11.2017
7. Luvat, perehdyttäminen	1.11.2017	2	31.12.2017
8. Henkilöstön siirto liikkeenluovutuksella ja henkilöstötietojen siirto	1.12.2017	1	31.12.2017
9. Henkilöstön valmennus muutokseen	1.4.2017	9	31.12.2017

Talous			
1. Vuoden 2018 palvelusopimusneuvottelun malli	1.4.2017	3	30.6.2017
2. Tuotteistuksen suunnittelun perusteet	1.4.2017	7	31.10.2017
3. Hatanpään sairaalan nykyisten kustannusten ja rahoituksen sekä tuotteistuksen kustannuslaskennan perusteiden selvitys			
4. Kirjaaminen, tilastointi, raportit	1.4.2017	7	31.10.2017
5. Laskutusperusteet ja -käytännöt	1.4.2017	7	31.10.2017
ICT			
1. Ratkaisut tietojärjestelmiä koskien	1.4.2017	7	31.10.2017
1. Ratkaisut tilastointia, raportointia rekistereitä ja toimintavälineitä koskien	1.4.2017	8	31.11.2017
Palvelutoiminta			
1. Lähetekäsittely	1.4.2017	3	30.6.2017
2. Leikkaustoiminnan koordinointi, poliklinikkatoiminnan ja vuodeosastotoiminnan mitoitus ja työpanostarve toimipisteittäin	1.4.2017	6	30.9.2017
3. Kirjaamiskäytännöt, toimintaa koskeva ohjeistus	1.4.2017	8	30.11.2017
4. Päivystysringit	1.4.2017	6	30.9.2017
Hallinto			
1. Hallinnon ja johtamisen yksityiskohtien ja asiakirjahallinnon suunnittelu ja toteuttaminen	1.4.2017	7	31.10.2017
Viestintä			
1. Sisäinen ja ulkoinen viestintä – suunnittelu ja toteutus	1.4.2017	9	31.12.2017
Tilat			
1. Tilojen hallinta, vuokraus, huolto ja kunnossapito sekä talousasiat -suunnitelma	1.4.2017	5	31.8.2017
2. Tiloja koskevien toimenpiteiden toteutus	1.9.2017	4	31.12.2017
Tukipalvelut			
1. Tukipalveluiden järjestämissuunnitelma	1.4.2017	5	31.8.2017
2. Tukipalveluita koskevien toimenpiteiden toteutus	1.9.2017	4	31.12.2017

4.5. Riskien kartoitus ja torjuntasuunnitelma

Suurin riski on erittäin kireä aikataulu. Sairaaloiden yhdistäminen vaatii paljon suunnittelua ja tuo suuria toiminnallisia ja henkilöstöä koskevia muutoksia, joiden läpivieminen lyhyessä ajassa on erittäin haastavaa. Siksi projektin aikana pitää kaikissa muutoksissa huomioida vaiheittaisen toteutuksen vaihtoehto yhdellä kertaa tehtävän muutoksen rinnalla.

Tampereen kaupunginhallitus on antanut hyväksyntänsä sairaaloiden yhdistämiseen tähtävien toimenpiteiden valmistelulle. Varsinaiset päätökset tehdään vasta syksyllä. Riskinä on, että päätöksentekovaihe tuo mukanaan jotain sellaista yllätyksellistä, että sitä ennen tehtyt

suunnitelmat ovat mahdottomia toteuttaa tai suunnitelmia joudutaan muuttamaan merkittävästi. Kireä aikataulu ei anna mitään mahdollisuutta moninkertaisten suunnitelmien tekemiselle. Riski yritetään torjua ja huomioida pitämällä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitus ja Tampereen kaupunginhallitus tietoisena projektin eri vaiheista ja tehdyistä päätöksistä.

Kolmas keskeinen riski liittyy viestintään. Projekti tuo suuria toiminnallisia ja henkilöstöä koskevia muutoksia. Jotta muutosten toteuttaminen onnistuu, tulee henkilöstön voida työryhmissä osallistua toiminnan suunnitteluun ja sen lisäksi sairaaloissa tarvitaan systemaattista ja samanaikaista viestintää projektin eri vaiheista. Luonnollisesti projektin työryhmissä mukana olevien työntekijöiden täytyy omalta osaltaan tiedottaa asioiden kulusta omissa johtoryhmissä ja yt-ryhmissä.

Henkilöstön lisäksi muutokset koskevat myös kansalaisia ja yhteistyökumppaneita, jotka pitää huomioida hyvin viestinnässä.

Neljäs riski koskee maakunnallisia ratkaisuja. Sairaaloiden yhdistäminen on monessa mielessä suuri ponnistus. Siksi projektin aikaisissa ratkaisuissa tulee mahdollisuuksien mukaan varmistua siitä, että ne toimivat myös vuoden 2018 jälkeen maakunnan hallinnossa.

4.6. Projektin talousarvio

Projektille ei ole osoitettuna erillistä budjettia. Projektipäällikkö saa osan palkastaan Pshp:ltä projektityötä varten.

4.7. Ohjaussuunnitelma

4.7.1. Kokouskäytännöt

Projektiryhmä kokoontuu n. 2-4 viikon välein. Kokousajankohdat sovitaan hyvissä ajoin. Projektipäällikkö huolehtii, että kokouskutsu ja asialista lähetetään ryhmäläisille sähköpostilla viimeistään viikko ennen seuraavaa kokousta. Kokouksista laaditaan muistio. Projektiryhmä yhdessä viestintäryhmän kanssa sopii muistioiden taltiointista niin, että sairaaloiden henkilöstöllä on mahdollisuus tutustua muistioihin ja seurata niidenkin avulla projektin etenemistä.

Projektin johtoryhmä kokoontuu noin kerran kuukaudessa. Kokoon kutsumisesta vastaa johtoryhmän puheenjohtaja. Asialistan laatimisesta vastaa projektipäällikkö yhdessä johtoryhmän puheenjohtajan kanssa. Kokouskutsu ja asialista lähetetään ryhmäläisille sähköpostilla viikko

ennen seuraavaa kokousta. Kokouksista laaditaan muistio, jonka taltiointipaikasta päätetään viestintäryhmän ehdotuksen perusteella.

Projektin ohjausryhmä kokoontuu muutaman kerran kuluvan vuoden aikana ja sen kokoon kutsumisesta vastaa projektin johtoryhmän puheenjohtaja. Asialistan laatimisesta vastaa projektipäällikkö yhdessä johtoryhmän puheenjohtajan kanssa. Kokouskutsu ja asialista lähetetään ryhmäläisille sähköpostilla viikko ennen seuraavaa kokousta. Kokouksista laaditaan muistio, joka lähetetään sähköpostilla ryhmän jäsenille sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja Tampereen kaupungin hallituksille.

4.7.2. Tiedottaminen

Sisäinen tiedottaminen:

1. Projektin sisäinen tiedottaminen.

Viestintäryhmä yhdessä projektiryhmän kanssa tekee suunnitelman siitä, mihin kokousmuistiot ja muu kokousmateriaali taltioidaan työryhmien välisen tiedonkulun edistämiseksi.

2. Tiedottaminen Hatanpään sairaalassa, Taysissa ja aluesairaaloissa

Viestintäryhmä yhdessä projektiryhmän kanssa vastaa sairaaloiden sisäisen viestintäsuunnitelman teosta ja toteutuksesta. Projektin onnistumisen kannalta on välttämätöntä, että sisäistä viestintää projektin vaiheista annetaan sairaaloissa systemaattisesti ja samanaikaisesti.

Sairaaloiden johtajien välistä yhteistyötä ja tiedottamista edistetään sillä, että Pshp:n ja Hasan johtoryhmät kokoontuvat muutaman kerran projektin aikana.

Ulkoinen tiedottaminen:

Viestintäryhmä tekee ulkoisen tiedottamisen suunnitelman. Ulkoisessa viestinnässä huomioidaan asiakkaiden ja yhteistyökumppaneille informoiminen tulevista muutoksista ja hoitoon pääsystä. Palveluiden tilaajille tiedotetaan projektin etenemisestä tilaajarenkaiden pääneuvottelijoiden tapaamisissa. Ulkoisesta tiedottamisesta ja sen tavoista päätetään viestintäsuunnitelman pohjalta tilannekohtaisesti projektin johtoryhmässä tai ohjausryhmässä.