



Korvausjärjestelmä henkilöstölle, joka pitää asiakas-/potilasvastaanottoa muilla alueilla

Henkilöstöjaosto 23.02.2023 § 29
278/01.00.00/2023

Valmistelija Gröndahl Ann-Charlott
Lisätietoja: puhelinnumero: 044 323 1810, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Hyvinvointialueen toiminnan rakentaminen perustuu potilaiden/asiakkaiden palvelutarpeeseen sekä lausuttuun strategiseen tavoitteeseen, jonka mukaan palveluja tulee voida tarjota lähipalveluina alueilla. Digitaalisten ratkaisujen lisäksi saattaa olla tarvetta myös mobiiliratkaisuille, joissa henkilöstön odotetaan liikkuvan suuremmassa määrin. Käytännössä yleensä keskisen alueen työntekijöiden edellytetään liikkuvan pohjoiselle ja eteläiselle alueelle pitämään potilas-/asiakasvastaanottoja. Organisaation näkökulmasta kyse on eräiden erikoispalvelujen saatavuuden turvaamisesta koko alueella. Lisäksi erikoissairaanhoidossa kyse on potilasvirtojen ohjaamisesta hyvinvointialueemme sisällä ja hyvinvointialueellemme muilta hyvinvointialueilta ostettavien palvelujen vähentämiseksi.

1.1.2022 edeltävänä aikana, jolloin toimintaa ylläpitivät 13 kuntaa ja sairaanhoitopiiri, kehittyi terveyskeskuksiin ostettuja erikoissairaanhoidon palveluja varten useita korvausjärjestelmiä. Erikoislääkäreillä oli konsulttisopimuksia suoraan kunnan/terveyskeskuksen kanssa tai he myivät palvelujaan yksityisten yritysten kautta. Tämä oli silloin luonnollista, koska kyse oli eri organisaatioista. Sairaanhoitopiirillä ja Pietarsaaren kaupungilla oli myös pitkäaikaista yhteistyötä, jonka kautta Vaasan keskussairaala järjesti useimpien erikoisalojen lähivastaanottoja Malmin sairaalassa. Korvaukset olivat konsulttilääkäritasoisia.

Hyvinvointikuntayhtymän aloittaessa toimintansa vuonna 2022 laadittiin korvausmalli ns. lähivastaanottoa pitäviä lääkäreitä ja sairaanhoitajia varten. Lähivastaanotopäivistä maksettiin ylimääräinen päiväpalkka, jos vastaanottoa pidettiin yli 40 km:n päässä omasta työpisteestä. Tällä hetkellä eräillä erikoisaloilla on vaikeuksia lähipalveluvastaanottojen pitämisessä. Se johtuu lääkäripulasta ja joissakin tapauksissa siitä, että lääkärit eivät ole tyytyväisiä korvaustasoihin. Lisäksi on lääkäreitä, jotka työskentelevät vapaa-aikanaan hyvinvointialueelle palveluja myyvän yksityisen hoidon tuottajan kautta.

Yhteistä resurssien käyttöä koskevissa alustavissa keskusteluissa on ilmennyt, että tämäntyyppisiä erikoistehtäviä on lääkäriyhmien lisäksi myös sosiaalihuollon henkilöstöllä ja hoitohenkilöstöllä. Erikoistehtävien määrä voi olla niin pieni, ettei kokonaista virkaa/tointia voida sijoittaa yhteen paikkaan. Vaikeudet erityisasiantuntijan rekrytoinnissa tietyille alueelle saattavat johtaa siihen, että selvitetään mahdollisuus usealla alueella työskentelyyn. Vaikka työnantajana toimii hyvinvointialue, on henkilöstön osalta lähtökohtana, että kaikilla on varsinainen työpaikka, joka voidaan meidän tapauksessamme määritellä alueen mukaan. Mahdollisesti voitaisiin harkita, että jossain määrin olisi virkoja ja toimia, joiden osalta on mainittu, että työtä tehdään säännöllisesti kahdella alueella. Tämä edellytys tulee siinä tapauksessa mainita selvästi palvelussuhteen ehdoissa. Organisaation yksikköraajat eivät saa olla esteenä useassa paikassa työskentelylle työssäkäyntialueen sisällä, vaan siitä tulisi luonnollinen osa työtä. Tällä hetkellä järjestelmä ei toimi siten. Edelleenkin on tarvetta kehittää korvausjärjestelmä, joka kannustaa henkilöstöä turvaamaan potilas- ja asiakasvastaanotot oman työssäkäyntialueen ulkopuolella.

jatkuu



HR-johtaja Gröndahl Ann-Charlott

ehdottaa, että henkilöstöjaosto käy asiasta alustavan strategisen keskustelun pohjaksi jatkovalmistelulle.

Päätös:

Ehdotus hyväksyttiin.

Jakelu