

Alueellinen osastotoiminta

# Alueellinen osastotoiminta - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Alueellinen osastotoiminta tuottaa lyhytaikaista perustason akuuttia sairaalahoitoa ja kuntoutusta eri puolella Keski-Suomen hyvinvointialuetta 12 toimipisteessä (sis. Jämsä), 16 (+Jämsä) eri osastolla, joilla on yhteensä noin 430 sairaansijaa (+ Jämsä 64ss). Henkilöstövajeen vuoksi sulussa on tällä hetkellä kaksi osastoa (yksi Jyväskylässä ja yksi Viitasaarella) ja sen lisäksi muutamia paikkoja muilla osastoilla (yhteensä -58 ss). Keskimäärin käytössä on päivittäin 436 sairaansijaa.
- Osastoilla potilaita hoidetaan moniammatillisesti tehtyjen diagnoosien, sekä hoito- tai kuntoutussuunnitelmien mukaisesti.
- Potilaat sijoitetaan osastoille keskitetysti hoidontarpeen arvion perusteella. Potilaat sijoitetaan lähelle asuinpaikkaansa, jos se hoidontarpeen arvion ja vapaana olevien paikkojen perusteella on mahdollista. Tällä pyritään siihen, että potilaalle saadaan hoidon tarvetta vastaava hoitopaikka. Potilaiden sijoittelussa huomioidaan osastojen erilaiset potilasprofiilit, henkilöstön osaaminen ja diagnostiikan saatavuus potilasturvallisuuden varmistamiseksi.
- Palvelualueeseen kuuluu myös Palliatiivinen keskus, jossa tuotetaan erityistason palliatiivista- ja saattohoitoa ja psykososiaalisen tuen palveluja. Keskus sijaitsee Jyväskylässä (Kyllössä). Keskukseen sisältyy palliatiivinen poliklinikka ja palliatiivinen osasto, sekä kotisairaala.
- Jyväskylässä (ja Jämsässä) toimivat kotisairaalat tuottavat sairaalatasoista hoitoa potilaiden kotiin ja palveluasumisyksiköihin. Kotisairaalasatelliitteja on ollut toiminnassa vuodeosastojen yhteydessä Saarijärvellä, Joutsassa ja Keuruulla ja suunnitelmissa on toiminnan laajentaminen Laukaa-Äänekoski ja Pihtipudas - Viitasaari alueille. Jyväskylän kotisairaalan KoHTA-yksikössä (=kotisairaalan hoidon tarpeen arviointi) on toiminut 2 tiimiä kesästä 2023 lähtien.
- Palliatiivinen keskus toimii myös palliatiivisen hoidon sekä lääketieteen koulutuksen yksikkönä.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perustason akuutti osastohoito</li><li>• Palliatiivinen poliklinikka</li><li>• Erityistason palliatiivinen osastohoito ja hoidon koordinointi</li><li>• Palliatiivisen ja saattohoidon lääkäri- ja hoitajakonsultaatiot</li></ul>
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>Kotiin vietävät palvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kotisairaala ja kotisairaalan satelliitit</li><li>- KoHTA-toiminta (kotisairaalan hoidon tarpeen arviointi)</li></ul>
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perustason akuuttia osastohoitoa ei voi tuottaa sähköisesti</li><li>• Kotisairaalan potilailla voidaan hyödyntää digilaitteita viestinnässä ja korvaamaan fyysisen käynnin</li></ul>

# Alueellinen osastotoiminta – Toiminta lukuina

## TUNNUSLUVUT (Jämsän tiedot vain hoidetut potilaat ja hoitopäivät, netto/2023)

	2021	2022	2023
Sairaansijat	503 (sis Jämsä 64)	503 (sis.Jämsä 64)	494 (sis. Jämsä 64)
KA hoitoaika	9,0	8,1	8,5
Kuormitus%	Ei tiedossa	Ei tiedossa	n. 98%
Hoitojaksot	13 466	17 236	16215
Hoitopäivät, netto	109 563	140 702	135 354 (+19 815 Jämsä)
Hoidetut potilaat	7 332	9 281	11 895 (+2 220 Jämsä)
Hoidetut potilaat, kotisairaala Jkl	382	327	445

	Lääkärit (Jkl osastot)	Hoitajat (ei sis. Jämsä)	Hallinto
Henkilöstö, htv	21	490	4
Hk-määrä	21	577	4

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p><b>Kivijalka</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toimintaa 12 toimipisteessä</li> <li>Kaksi osastoa on sulussa henkilöstövajeen vuoksi (Viitasaarella ja Jyväskylässä) ja yksittäisiä paikkoja muilta osastoilta</li> <li>Käytössä 428/494 sairaansijaa, joka on n. 87% kokonaismäärästä</li> </ul>
<p><b>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kotiin vietävät palvelut: Kotisairaalan potilaita</li> <li>Kotisairaalan satelliittien toiminta vasta paikoin käynnistymässä</li> <li>Lääkäri määrittää soveltuvat potilaat (esim. saattohoito- ja infektiopotilaat), myös asuinpaikka vaikuttaa</li> </ul>
<p><b>Sähköiset palvelut</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahdollista vain kotisairaalan potilailla, jos potilas itse näin toivoo</li> <li>Käytännössä vielä harvinaista</li> </ul>

# Alueellinen osastotoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

## JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

### Alueellista osastotoimintaa erityisesti koskeva järjestämisen linjaus






*”Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)”*

### Muut järjestämisen linjaukset

## JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

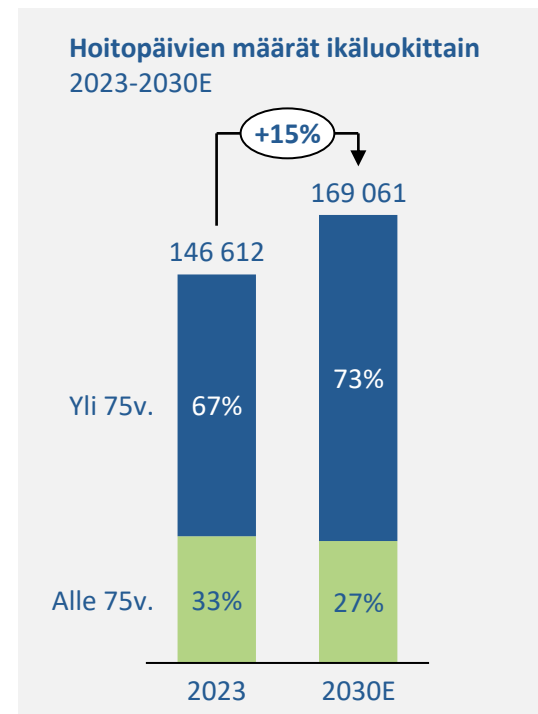
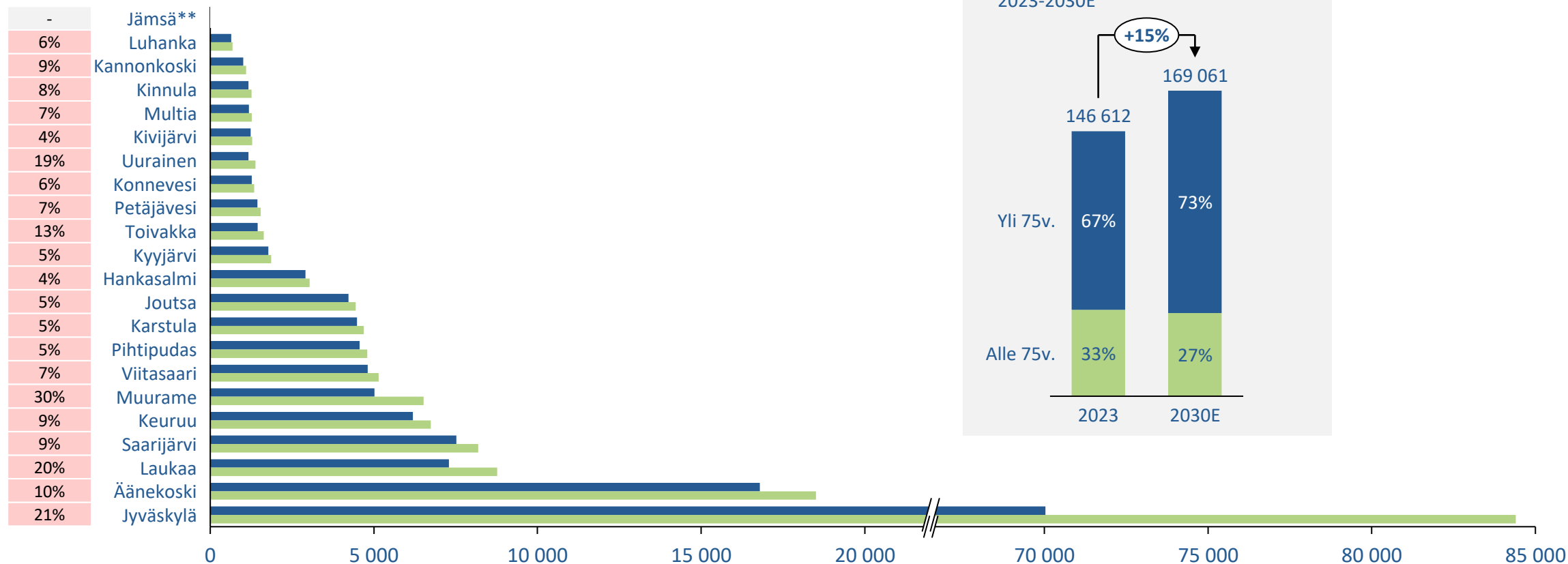
- 1 Erityistason palliatiivinen ja saattohoito-osasto (Kyllö osasto 1)
- 2 Haastavien päihdepotilaiden (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattinen hoito, mm. vartijatarve (Kyllö os.3)
- 3 Neurologisten (aivoverenkiertohäiriö) potilaiden kuntoutusosasto (Kyllö os.2)
- 4 Ortopedisten (esim. lonkkamurtuma) potilaiden kuntoutusosasto (tavoitteena)
- 5 Muiden osastojen toimintavarmuuden lisääminen (ei sulkuja sairaustapauksissa, moniammatillisuuden ja diagnostiikan turvaaminen)

# Alueellinen osastotoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
<b>Asiakasnäkökulma</b> (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Perustason akuuttia osastotoimintaa tuotetaan pääosin siten, että osastoilla hoidetaan potilaita hyvin erilaisilla vaivoilla, mikä edellyttää hoitohenkilöstöltä hyvin laaja-alaista osaamista. Potilaat siirtyvät perustason osastoille yhä nopeammin ja entistä sairaampina, koska paine siirtyä erityistason hoidosta eteenpäin on suuri. Laaja-alainen osaamisvaade on työntekijöille hyvin kuormittavaa, jonka vuoksi 24/7 osastotyö koetaan raskaaksi ja vetovoima ja sitä kautta työntekijöiden saatavuus on huono.</li> <li>✗ Lääkäriä ja diagnostiikkaa ei ole jokaisella osastolla saatavissa viikonloppuisin ja arkipäivinä</li> <li>✗ Potilaat ovat epätasa-arvoisessa asemassa kotona hoitamisen suhteen, kun Kotisairaala toimii pääosin vain Jyväskylässä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Osastojen profilointi: Erityisosaamisen keskittäminen mahdollistaa haastavampien potilaiden hoitamisen (esim. päihde- ja kuntoutuspotilaat). Profilointi lisää henkilöstön veto- ja pitovoimaa.</li> <li>✓ Diagnostiikan mahdollistuminen: Isommissa yksiköissä tutkimukset ja lääkärin arvio järjestyvät mahdollisesti myös viikonloppuisin ja arkipäivinä, mikä parantaa potilaan hoidon laatua.</li> <li>✓ Kotona hoitaminen mahdollistuu kotisairaalasatelliittien avulla.</li> </ul>
<b>Henkilöstönäkökulma</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Hoitohenkilöstön mitoitus vaihtelee osastoittain, kun apua ei ole saatavilla multa osastoilta, jolloin äkillisissä poissaoloissa joudutaan tinkimään osaavan henkilöstön määrästä, tai sulkemaan sairaansijoja potilas- ja työturvallisuuden varmistamiseksi, jolloin potilaiden hoitoon pääsy viivästyy.</li> <li>✗ Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttää säännöllistä kouluttamista, joka on hankalaa jos sijaisia ei ole saatavana koulutuksen ajaksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Riittävä henkilöstömitoitus 24/7 toiminnassa varmistaa potilas- ja työturvallisuutta.</li> <li>✓ Toimintavarmuus paranee, kun osaavia työntekijöitä on saatavilla vakituisiin työsuhteisiin ja sijaisuuksiin.</li> <li>✓ Akuuttiin osastohoitoon pääseminen paranee, kun sairaansijoja ei tarvitse sulkea henkilöstön äkillisten poissaolojen vuoksi, kun osaavia sijaisia on saatavilla ja apua saa viereisiltä osastoilta tarvittaessa.</li> <li>✓ Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen mahdollistuu, kun isommissa yksiköissä henkilöstön koulutukseen pääseminen mahdollistuu.</li> </ul>
<b>Tuottavuus- / kustannusnäkökulma</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Henkilöstön saatavuusongelmat (sijaiset ja vakituiset työntekijät) johtavat sairaansijojen sulkemiseen ja toiminnan sakkaamiseen, mikä johtaa tuottavuusongelmiin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perustason akuutin osastotoiminnan keskittäminen isompiin yksiköihin mahdollistaa henkilökunnan osaamisen varmistamisen ja kehittämisen, sekä palveluiden saatavuuden kehittämisen nykyistä paremmin.</li> <li>✓ Toimintavarmuus paranee, mikä lisää tuottavuutta. Kustannussäästöjä muodostuu, kun kokonaissairaansijamäärää voidaan pienentää, eikä tarvita ostopalvelutyöntekijöitä</li> </ul>
<b>Tilat</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Hajallaan olevista toimitiloista aiheutuu monenlaisia kustannuksia, mm. tilavuokrat, sekä henkilöstön saatavuushaasteista johtuvat ostopalvelukustannukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kustannussäästöjä muodostuu, kun tilojen määrä vähenee ja vuokrakustannukset ym. kulut pienenee.</li> </ul>
<b>Muut huomiot</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Osastoille tarvitaan ravitsemuspalvelut kaikkina päivinä. Näiden tuottaminen pieniin yksiköihin on kallista sekä toiminnan että tilojen näkökulmasta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ravitsemuspalveluista poistuu pieniä yksiköitä, jolloin kustannukset pienentyvät</li> </ul>

# Alueellinen osastotoiminta – Nykyisillä toimintamalleilla hoitopäivien ennustetaan kasvavan

Hoitopäivien määrät kunnittain  
2023-2030E\*

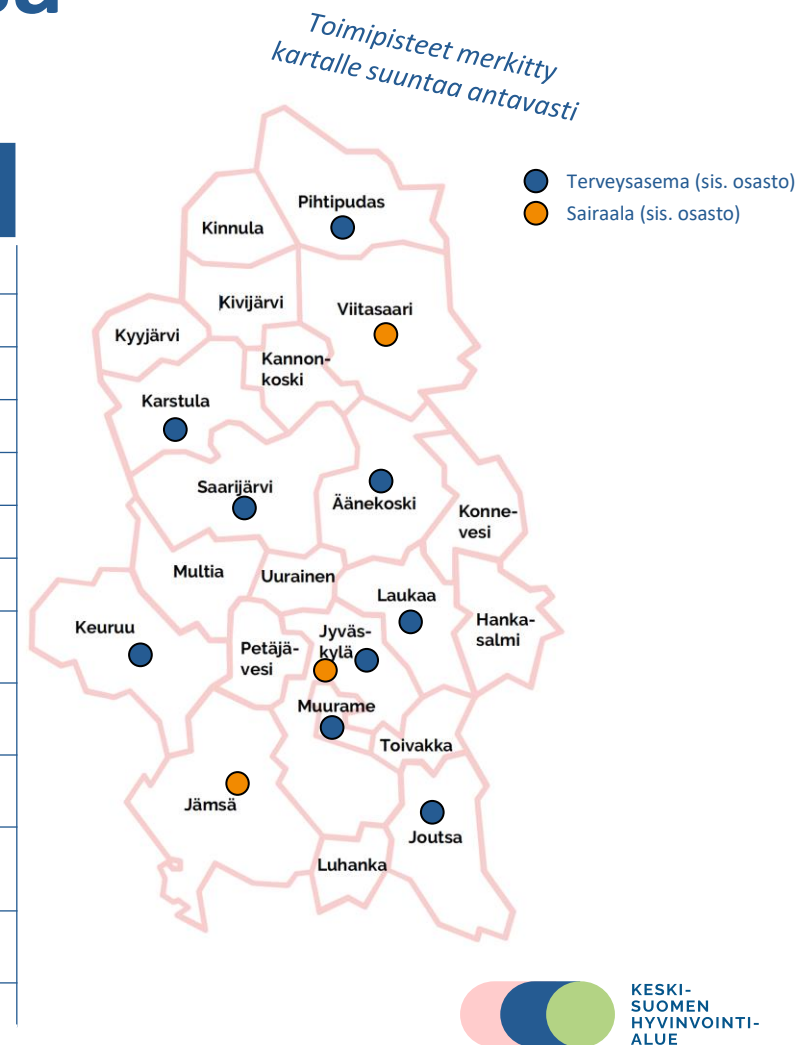


\*Laskenta perustuu nykyisiin hoitopäiviin ja väestöennusteeseen ikäluokittain.  
\*\* Jämsän osalta eroja kirjauskäytännöissä ja luvut eivät siten verrannollisia  
Lähde: Tilastokeskus, Avohilmo, HYVAKS

# Alueellinen osastotoiminta – Nykyisin osastotoimintaa on 12 toimipisteessä

## Nykytilanne

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kuntoluokka *	Sairaansijojen nykytila	Hoitopäivät	Hoidetut potilaat	Käyttöaste (365pv/v)
Joutsa	Myllytie 12	Joutsan sote-keskus	1	15	4 997	414	91 %
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	90	32 367	3 689	99 %
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	129	35 735	2 450	76 %
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	64	19 815	2 220	85 %
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	6 545	312	90 %
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	26	8 352	957	88 %
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	22	7 130	939	89 %
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	18	6 288	592	96 %
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	5 451	440	93 %
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	9 246	883	84 %
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren terveyskeskus-sairaala	4	22	3 347	323	42 %
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	42	14 582	1 016	95 %
			<b>Yhteensä</b>	<b>494</b>	<b>153 855</b>	<b>14 235</b>	<b>85%</b>



Sairaansijojen on käytössä tällä hetkellä n. 428 henkilöstön saatavuudesta johtuen

\*Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tyydyttävä, 4 = tyydyttävä, 6-9 = tekniseltä kunnolta vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja

# Alueellinen osastotoiminta – Vaihtoehdot 1 & 2

## VAIHTOEHDOT 1 & 2

### PERUSTELUT:

- Ikäihmisten määrä kasvaa kaikissa kunnissa ja siten myös alueellisen osastotoiminnan palvelutarve kasvaa, jos toimintamallit pysyisivät nykyisellään
- Tarkoituksena on kuitenkin kehittää lyhytaikaista kuntoutus- ja arviointiosastotoimintaa, joka vähentää alueellisen osastotoiminnan tarvetta.
- Osastotoimintaa kehittämällä tavoitellaan toimintavarmuuden parantamista ettei esimerkiksi äkillisissä sairastapauksissa tarvitsisi sulkea sairaansijoja. Palveluiden turvaamiseksi myös mm. kotisairaalan toimintaa lisätään.
- Potilaat sijoitetaan osastoille keskitetysti hoidontarpeen arvion perusteella. Potilaat sijoitetaan lähelle asuinpaikkaansa, jos se hoidontarpeen arvion ja vapaana olevien paikkojen perusteella on mahdollista. Osa osastoista profiloituu, jotta ammattitaitoa voidaan keskittää vaativampien tapausten osalta. Profilointiin vaikuttaa mm. lääkäripalveluiden, diagnostiikan ja vartijapalveluiden saatavuus
- Henkilöstön saatavuudella on iso merkitys osastotoiminnan suunnittelussa ja siten nykyisen henkilöstöpulan vuoksi paikkamäärää ei ole mahdollista kasvattaa.
- Tälläkään hetkellä kaikki sairaansijat eivät ole käytössä henkilöstöpulan vuoksi (käytössä 428/494). Vaihtoehdoissa vähennetään nykyistä sairaansijakapasiteettia, mutta todellisuudessa käytettävät sairaansijamäärät eivät muutu. Näin säästetään tilakustannuksissa ilman toiminnan muuttumista.

### VAIHTOEHTO 1:

- **Henkilöstön saatavuuteen ja osastojen profilointiin** pohjautuen vaihtoehdossa 1 osastotoimintaa järjestetään **10 toimipisteessä (440 sairaansijaa)**

### VAIHTOEHTO 2:

- **Henkilöstön saatavuuteen ja osastojen profilointiin** pohjautuen vaihtoehdossa 2 osastotoimintaa järjestetään **9 toimipisteessä (440 sairaansijaa)**

### PALVELUKANAVAT

#### Kivijalka



#### Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



#### Sähköiset palvelut



### TUOTETTAVAT PALVELUT

#### VAIHTOEHTO 1

- Osastojen lukumäärä 10 kpl, 440 sairaansijaa

#### VAIHTOEHTO 2

- Osastojen lukumäärä 9 kpl, 440 sairaansijaa

- Kotisairaalan toimintaa kehitetään

- Mahdollista vain kotisairaalan potilailla, jos potilas itse näin toivoo
- Tulevaisuudessa todennäköisesti nykyistä enemmän kysyntää



# Alueellinen osastotoiminta – Osastotoiminta voitaisiin järjestää 9-10 sote-asemalla

## Vaihtoehdot 1 ja 2

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kunto-luokka*	Sairaansija, nykytila	Hoidetut potilaat	Käyttöaste (365pv/v)	Sairaansija, vaihtoehto 1	Sairaansija, vaihtoehto 2
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	90	3 689	99 %	90	90
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	129	2 450	76 %	122	122
Jämsä**	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	64	2 220	85 %	42	42
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	26	957	88 %	26	26
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	22	939	89 %	22	22
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	18	592	96 %	28	40
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren terveyskeskus-sairaala	4	22	323	42 %	22	22
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	42	1 016	95 %	46	50
Jyväskylä		Uusi toimipiste	-	-	-	-	-	26
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	312	90 %	22	
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	883	84 %	20	
Joutsa	Myllytie 12	Joutsan sote-keskus	1	15	414	91 %		
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	440	93 %		
<b>Summa</b>				<b>494</b>			<b>440</b>	<b>440</b>

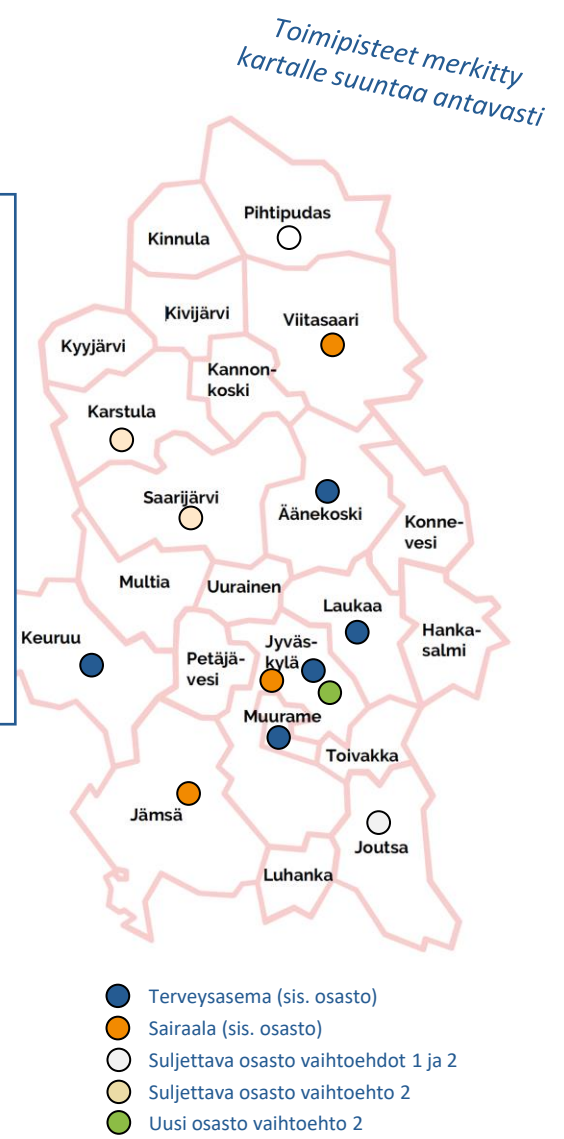
**Osastojen profilointi:**

- Erityistason palliatiivinen ja saattohoito-osasto (Kyllö os.1)
- Haastavien päihdepotilaiden (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattinen hoito, mm. vartijatarve (Kyllö os.3)
- Neurologisten (aivoverenkiertohäiriö) potilaiden kuntoutusosasto (Kyllö os.2)
- *Lisäksi tavoitteena ortopedisten (esim. lonkkamurtuma) potilaiden kuntoutusosasto - toimipistettä ei määritelty*

Uusi osasto, vaihtoehto 2

Poistuvat, vaihtoehto 2

Poistuvat, vaihtoehdot 1 ja 2



Sairaansijoja on käytössä tällä hetkellä n. 428 henkilöstön saatavuudesta johtuen

\*Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tydyttävä, 4 = tydyttävä, 6-9 = tekniseltä kunnolta vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja  
 \*\*Osa sairaansijoista erikoissairaanhoidon käytössä ja Jämsässä hoidetaan siten paljon myös muiden kuntien asukkaita

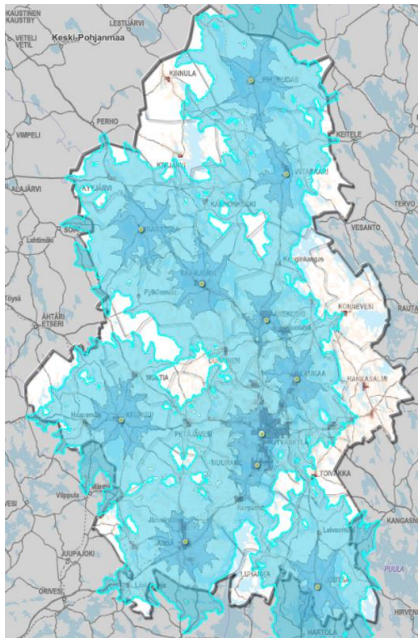
# Alueellinen osastotoiminta – Muutokset toimipisteissä ja perustelut

Vaihtoehto	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kuntoluokka*	Sairaansijoja, nykytila	Hoitopäivät, netto	Hoitajaksot	Käyttöaste (365pv/v)	Perustelut muutokselle ja asiakkaiden palvelutarjonta jatkossa
Uusi vaihtoehdossa 2	Jyväskylä	-	Uusi toimipiste	-	-	-	-	-	Lisää sairaansijoja Jyväskylään ja parantaa asukkaiden yhdenvertaisuutta. Nykytilanteessa ja vaihtoehdossa 1 keskisellä alueella on sairaansijoja vähemmän suhteessa väestömäärään.
Poistuu vaihtoehdossa 2	Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	6 545	312	90 %	Toimintavarmuus heikko Karstula: henkilöstön saatavuushaasteita äkillisiin poissaoloihin ja siten toiminnan haavoittuvuus (vaikka tilat uudet). Saarijärvi: Henkilöstön saatavuushaasteita ja paikkoja usein sulussa, vanha huonokuntoinen rakennus > tilapalveluiden investointisuunnitelman uudisrakennus ei sisällä isoa osastoa (?)
Poistuu vaihtoehdossa 2	Saarijärvi	Sairaالاتie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	9 246	883	84 %	
Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2	Joutsa	Myllytie 12	Juotsan sote-keskus	1	15	4 997	414	91 %	Toimintavarmuus heikko. Joutsa: pieni osasto (15ss), jolloin kustannukset korkeammat/ss kuin isolla osastolla, osaston tila ei mahdollista laajentumista, haasteellista saada sijaisia äkillisiin poissaoloihin > toiminnan haavoittuvuus.
Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2	Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	5 451	440	93 %	Pihtipudas: pieni osasto (16ss), jolloin kustannukset korkeammat/ss, kuin isolla osastolla, vanhat tilat > tilapalveluiden investointisuunnitelmassa uudisrakennukseen ei suunnitteilla osastoa (?)

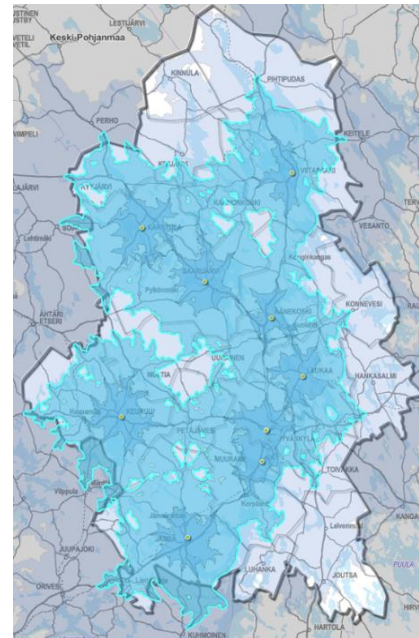
# Alueellinen osastotoiminta – Osastojen saavutettavuus pysyy hyvänä molemmissa vaihtoehdoissa

## Toimipisteiden saavutettavuus vaihtoehdoittain

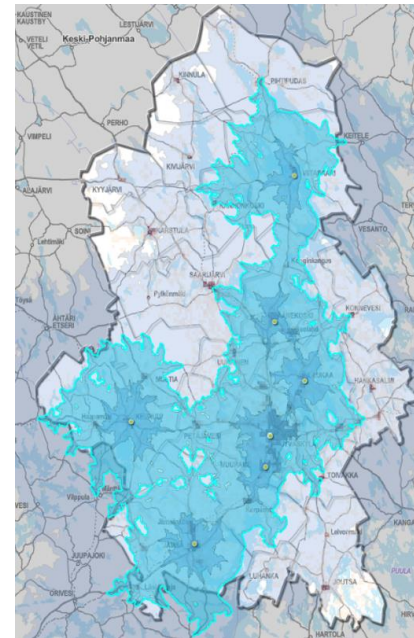
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Saavutettavuus autolla, %  
(kuinka moni ei saavuta)

Alle 30min

96% (4 %, 10 800 hlö)

93% (7%, 19 000 hlö)



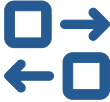
89% (11%, 29 900 hlö)

### Huomioita

- Alueellisen osastotoiminnan kohdalla potilaan sijoittuminen määräytyy hoidontarpeen arvion perusteella, jolloin saavutettavuus ei ole niin merkittävässä roolissa
- Tarkastelussa ei ole huomioitu profiloitteja

%-osuus kuvaa sitä, kuinka iso osuus väestöstä saavuttaisi lähimmän fyysisen toimipisteen autolla ajaen aikarajan sisällä

# Alueellinen osastotoiminta – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

		Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
<b>Tilat</b> (mm. vuokrat ja investoinnit)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nykyiset kustannukset: <b>8,1 M€</b></li> <li>Nykyiset kustannukset (tulevat korjaustarpeet huomioiden): <b>9,9 M€</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: <b>-1,3 M€</b></li> <li>Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: <b>-3,1 M€</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: <b>-1,5 M€</b></li> <li>Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: <b>-3,3 M€</b></li> </ul>
<b>Henkilöstö</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nykyiset henkilöstökustannukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökustannuksista mahdollista saada säästöjä vähentyvästä ostopalveluhenkilöstön käytöstä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökustannuksista mahdollista saada säästöjä vähentyvästä ostopalveluhenkilöstön käytöstä</li> </ul>
<b>Toiminnalliset muutokset</b> (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kotisairaala toimii nykyään Jyväskylän lähialueella</li> <li>Kotisairaalan satelliittitoimintaa käynnistetään porrastetusti maakunnan osastojen yhteyteen, jolloin kotisairaalan saavutettavuus ja hoitoon pääsyn yhdenvertaisuus paranevat</li> <li>Kotisairaalasatelliitin käynnistämiseen liittyy henkilökunnan palkkaus- ja koulutustarpeita, sekä mahdollisia kalustoinvestointitarpeita (mm. leasingauto)</li> <li>Kotisairaalatoiminnan avulla säästetään osastopaikkatarpeessa niiden potilaiden osalta, jotka soveltuvat kotisairaalassa hoidettavaksi</li> <li>Säästövaikutus ja kustannushyöty realisoituvat vasta ajan kanssa</li> </ul>		