



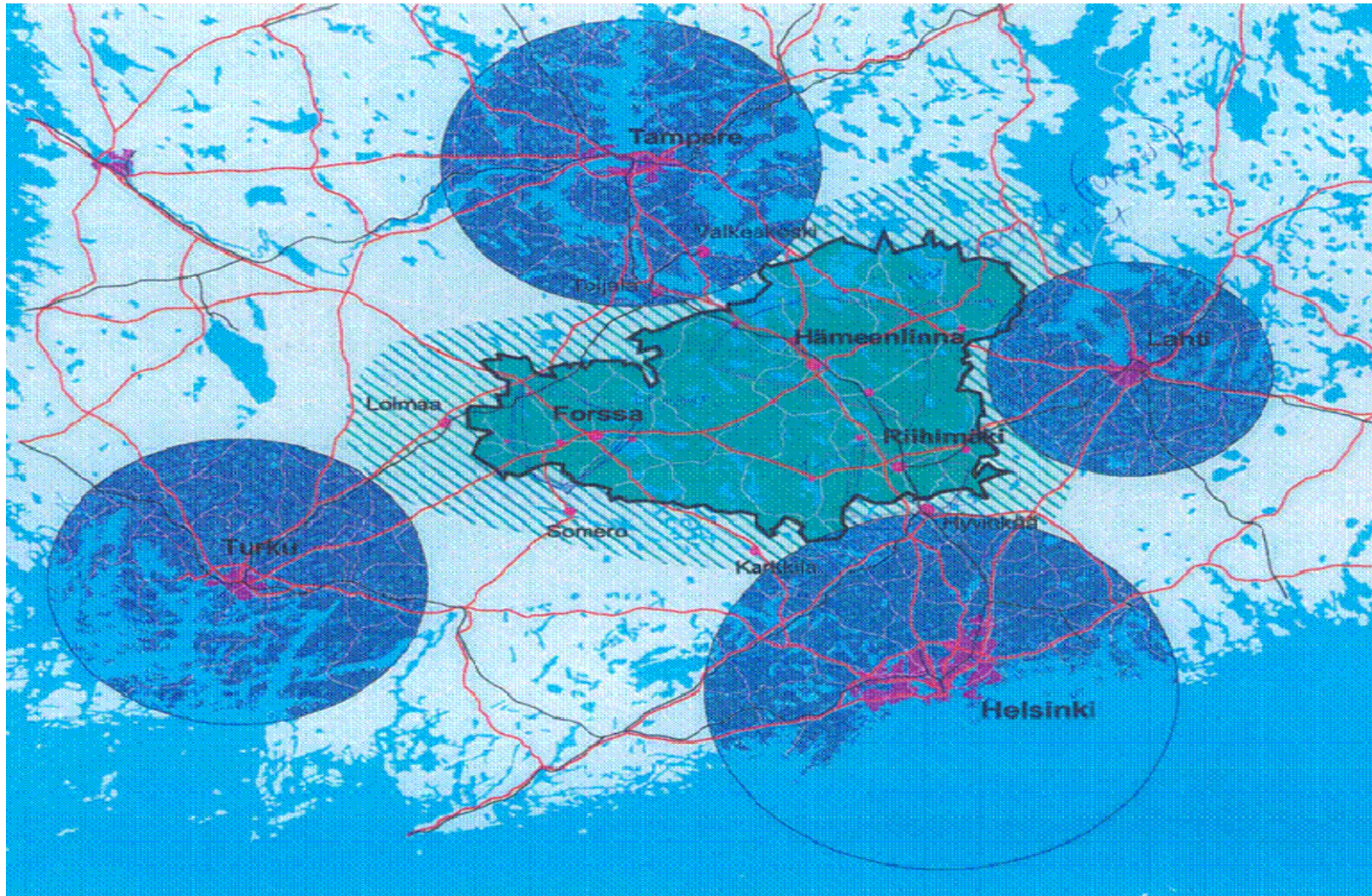
KANTA-HÄMEEN  
SAIRAANHOITOPPIIRIN KUNTAYHTYMÄ

**Erikoissairaanhoidon tulevaisuus ja  
yhteistyömahdollisuudet Hyvinkään – Riihimäen  
talousalueella**

**Talousalueparlamentti 18.08.2010**

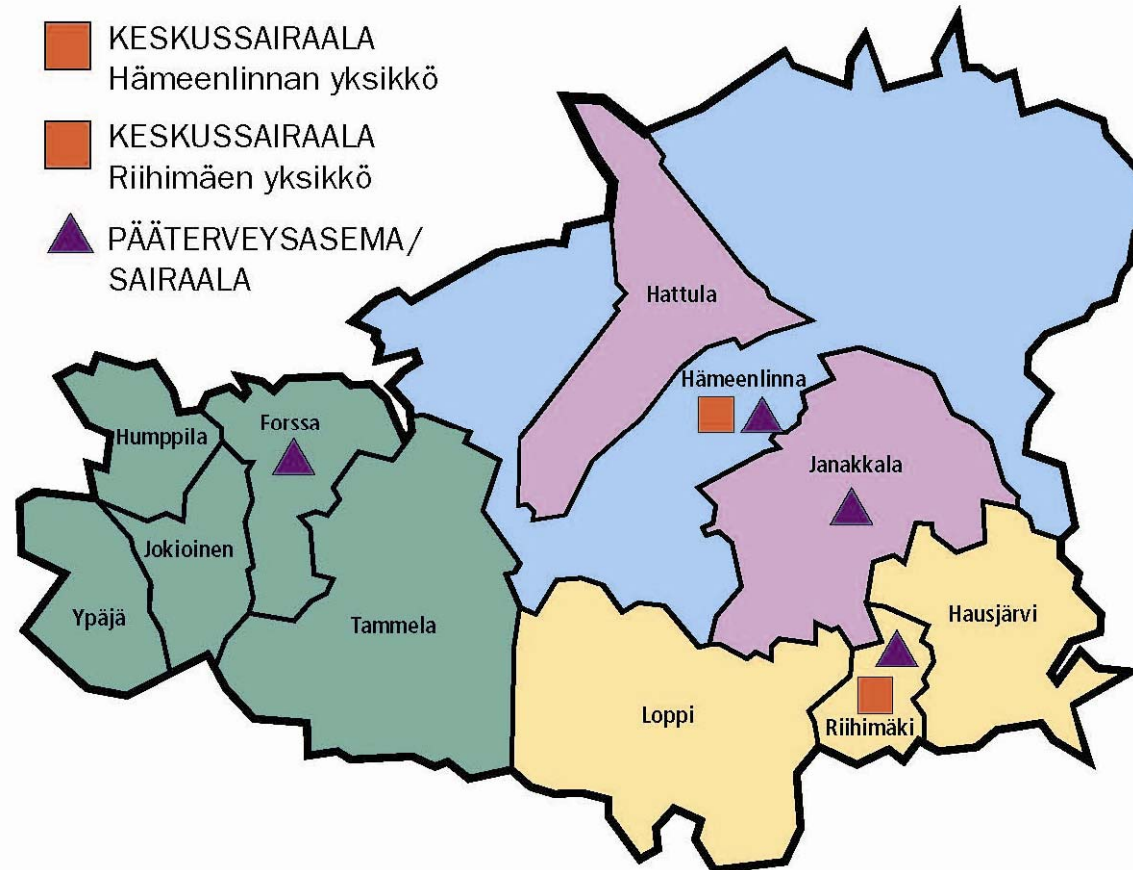
**Jarmo Väänänen  
sairaanhoidopiirin johtaja**

# Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri



# Sairaanhoidopiirin toimialue

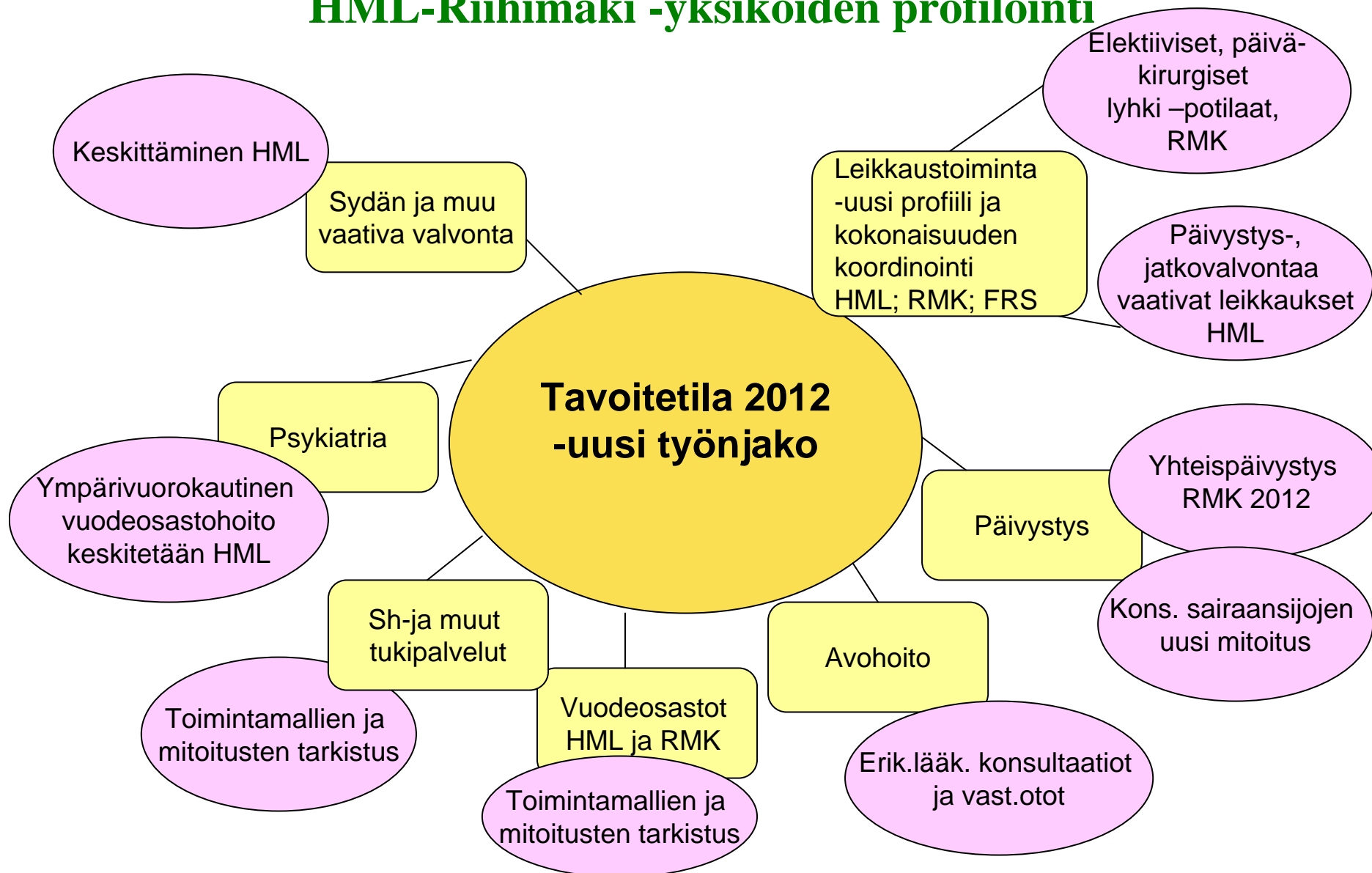
n. 173 800 asukasta



# Lähtökohdat sairaanhoitopiirin visioon



# Päästrategia: shp:n oman toiminnan kehittäminen, HML-Riihimäki -yksiköiden profilointi



---

## Kuntayhtymän haasteita

- **ESH:n palvelujen kysyntä ja tarjonta**
  - tasapainoa ei näköpiirissä; ero laajenee ”koko ajan”
  - lääketieteen ja teknologian kehitys
    - vaikuttaa suoraan kustannuksiin
  - vanhusväestön määrän kasvu
  - kuntien heikko taloudellinen asema
    - ei mahdollista oleellisia lisäyksiä ESH:n kustannuksiin

---

## haasteita jatkuu...

- **Työnjako ESH / PTH / PT**
  - hoito-ohjelmat
  - työjako muiden sairaanhoitopiirien kanssa
  - palvelujen tarjonnan keskitys / hajautus
  
- **Kustannusten hallinta**
  - kuntatalous tiukoilla tulevina vuosina
  - kuntayhtymän tuloista n. 90 % kunnilta
  - kustannustason pitäminen kilpailukykyisenä
  - rakennemuutosten aikaansaanti välttämätöntä

---

## haasteita jatkuu...

- **Palvelurakenteen uudistaminen välttämätöntä**
  - toimintaympäristö muuttunut oleellisesti
    - vaatimukset palvelujen saatavuudelle ja laadulle haastavat
  - lähekkäiset ja päällekkäiset toiminnot; org.lähtöisyys
  - ei kuntien suosiossa; ratkaisuja lykätään
  - seudullinen ja alueellinen yhteistyö
    - päivystys, laboratorio, röntgen, apteekki, tietotekniikka, tukipalvelut jne...

---

## haasteita jatkuu...

- **Palvelujen käyttäjän näkökulma**
  - potilaan ”subjektiivinen oikeus saada hoitoa korostuu
  - hoidon saatavuutta koskeva lainsäädäntö voimaan 1.3.2005
  - perustuslain 19 §: Julkisella vallalla järjestämisvastuu
  - ei kuntakohtaisia jonoja; kunnat vastaavat kustannuksista
  - uusi terveydenhuoltolaki 1.5.2011
    - vapaa hoitoon hakeutuminen erityisvastuualueella
    - 1.1.2014 koko maassa

---

## haasteita jatkuu...

- **Toiminnan keskittyminen jatkuu**
  - kilpailu kiristyy; vaaditaan suurempia ja tehokkaampia yksiköitä
  - henkilöstön saatavuus heikkenee lähivuosina
    - harvat osaajat hakeutuvat toimiviin yhteisöihin
  - laatu- ja kustannustekijöiden merkitys korostuu
  - kohtuullinen etäisyys siedetään; palvelun laatu merkittävin tekijä
  - rahoittajan halu ylläpitää ”kallista” palveluverkkoa vähenee

---

## Erikoissairaanhoidon rakenne (somaattisen sairaanhoidon hoitajakset 2008)

- **Osuus ESH:n palvelutuotannosta**

– TK:iin fuusioituneet aluesairaalat	3,0 %
– SHP:hin kuuluvat aluesairaalat	9,0 %
– keskussairaalat	43,0 %
– yliopistosairaalat (5 kpl)	45,0 %

hilmotiedot

---

## **SHP:t ja hoitoepisodit 2008**

• <b>Helsinki – Uusimaa</b>	<b>191 700</b>
– <b>Hyvinkää</b>	<b>18 100</b>
• <b>Pirkanmaa</b>	<b>64 900</b>
– <b>Kanta-Häme (shp)</b>	<b>28 400</b>
• <b>keskussairaala</b>	<b>23 500</b>
• <b>Forssa</b>	<b>4 900</b>

---

## ESH:n tulevaisuutta ohjaavat tekijät

- Uusi terveydenhuoltolaki linjaa suuntaa; voimaan 1.5.2011
  - nykyinen sairaanhoitopiirijärjestelmä toistaiseksi
  - rahoitusjärjestelmään ei oleellisia muutoksia
  - SHP:n sisäisen työjaon merkitys korostuu
    - perusterveydenhuollon yksiköt SHP:hin
    - ESH:n palvelujen ”jalkauttaminen” terveyskeskuksiin
    - päivystysjärjestelyt ja ensihoito
  - kustannusvastuu edelleen kunnilla
  - potilaiden vapaa rajoitettu hoitoon hakeutuminen

## ohjaavat tekijät jatkuu...

- sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja järjestämistä koskevan lainsäädännön valmistelu jatkuu
  - sote-alueita koskeva kokeilu 2010 ?; kokeilulaki valmisteilla
- PARAS-puitelakiin syksyllä lisäyksiä
  - sos- ja terveydenhuollon eheyttä koskeva säännös
  - valtioneuvoston toimivalta määrätä kunnat yhteistyöhön
- sos- ja terveydenhuollon rakenteita ja järjestämistä koskeva laki
  - voimaan 1.1.2013
  - PARAS-lainsäädännön voimassaolo päättyy 31.12.2012.

## Yhteistyömahdollisuudet

- Ei lainsäädännöllisiä esteitä
- Nykyiset SHP:t ohjaavat jossakin määrin palvelujen haun suuntaa
  - lähete- ja maksusitoumuskäytäntö
  - sopimusohjauskäytäntö ja palvelujen laskutusperiaatteet
  - kalliin hoidon tasausjärjestelmä ?
- Kunta/kuntayhtymä voi vapaasti ostaa palveluja toisen sairaanhoitopiirin palvelujen tuottajalta
- Luontevimpia ostettavia palveluja voisivat olla ”peruserikoissairaanhoidon” kuuluvat ; esim. avohoitokäynnit
- Yhteiset konsultaatiolääkärit
- Päivystisyhteistyö

---

# Otsikko tähän

- Teksti alkaa tästä

---

# Otsikko tähän

- Teksti alkaa tästä