

**Itä-Suomen sosiaali- ja terveystalitiikan
kehittämispäivät
Mikkeli 15.10.2010**

**Laajenevien alueiden yhteydet
ja mahdollisuudet**

Matti Nupponen sairaanhoidopiirin johtaja
Etelä-Savon sairaanhoidopiirin kuntayhtymä

Esityksen sisältö

Toimintaympäristön haasteet sekä tarpeiden ja taloudellisten mahdollisuuksien yhteensovittaminen monimutkaisessa toimijoiden kentässä

Kuntien ja alueiden elinvoiman säilyttäminen

Hallintatavan muutoksen vaikutukset julkisessa toiminnassa

Terveys- ja sosiaalipalvelujen tuottaminen – muutosten suunnat

Laajenevat alueet mahdollisuuksina – laaja-alaisia uudistuksia erikoissairaanhoidon alueella

Toimintaympäristön haasteet hyvinvointipalveluille Itä-Suomessa

väestön väheneminen
väestön ikääntyminen
sairastavuustekijät
henkilöstön rekrytointi
väestö laajalla alueella ja etäisyydet
menojen kasvu
tuottavuuden kasvuvaatimukset
kustannus-vaikuttavuuden parantaminen jne.

Tarpeiden ja taloudellisten mahdollisuuksien yhteensovittamisen haaste

Todellisuus ja odotukset

Kuntaomistajat

- kuntatalouden kehitys
- hyvinvointipalvelujen kustannusten kasvun hallinta
- kustannustietoisuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen
- rakenteelliset muutokset, Paras hanke, terveydenhuoltolaki
- omavastuun lisääminen

Mitä tehdään ?

- muutetaan palvelurakenteita
- suurennetaan kuntakokoa
- rakennetaan suurempia palvelukokonaisuuksia
- supistetaan palveluja, vähennetään henkilöstöä

Erikoissairaanhoito
Perusterveydenhuolto
Sosiaalitoimi

Nykyisillä rakenteilla

haasteeseen vastaaminen on
vaikeaa

Terveydenhuollon
organisaatorakenteiden
muutosprosessit julkisella
hitaita

Hoitoketjujen
toimivuus

- väestön ikääntyminen ja sairastavuuden kasvu (kansantaudit jne.)
- kuntalaisten sairastavuus luo palveluille kysyntää
- terveyspalvelut saadaan tarpeeseen ja oikeaan aikaan
- asiakslähtöinen terveyspalvelujärjestelmä
- potilaan valinnanvapaus

Mitä tapahtuu ?

- kysyntä kasvaa, kustannukset kasvavat; hoitotakuu (hoitomenetelmät, lääkkeet jne.)
- perusterveydenhuolto kriisiytynyt julkisella puolella
- yksityinen palvelutuotanto kasvanut (ostot, saatavuus)
- uudet teknologiset ratkaisut parantavat palvelua (puhelin, netti, terveysvalmennus jne.) - kansalaisten eriarvoisuus lisääntyy palvelujen saatavuuteen

Asiakas, potilas,
kuntalainen

Potilaan parhaaksi!

Todellisuus ja odotukset



Elinkeinopolitiikka ja sosiaali- ja terveyspolitiikka ovat sidoksissa toisiinsa

Itä-Suomen alueen kehityksen kannalta olisi merkityksellistä että...

yritystoiminta menestyisi ja alueen verotulopohja pystyttäisiin säilyttämään kohtuullisella tasolla

... jolloin

hyvinvointipalvelut kyettäisiin turvaamaan maantieteellisesti laajalla alueella asuvalle väestölle

ELINKEINOELÄMÄN TODELLISUUS

Kilpailu markkinoilla pakottaa yrityksen keskittymään asiakkaiden tarpeisiin sekä hakemaan kannattavuuden ja selviytymistien, jotta yritys voisi tulevaisuudessakin toimia

Kehittääkö, tuottaako ja toimittaako yritys tuotteen tai palvelun asiakkaalle:

-itse, ostaako markkinoilta (tarvittavan osan), tekeekö yhteistyötä eri yritysten välillä (verkostona), sulautuuko yritys osaksi suurempaa kokonaisuutta (myynti, suuremmat resurssit saada tuotteita markkinoille)



Hallintatavan muutos julkisessa toiminnassa

vanha hallintatapa ei vastaa muuttuneisiin olosuhteisiin

valtio on vetäytynyt roolistaan, jossa se on aiemmin määritellyt muiden paikallistason toimijoiden rooleja ja keskinäisiä suhteita

ongelmat ja niiden ratkaisut ovat monimutkaistuneet ja ketjuuntuneet, ”ns. ilkeät ongelmat”

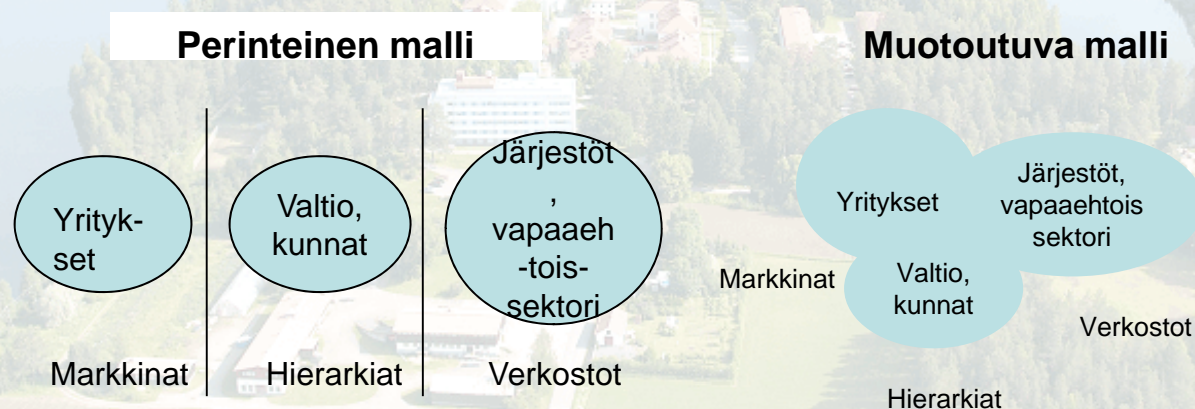
monimutkaisten ongelmien ratkaisemisessa kunnilla ja muilla paikallistason toimijoilla on suuria vaikeuksia toimia toistaan riippumattomasti

valtion vetäytyminen korostaa paikallis- ja aluetason toimijoiden keskinäistä riippuvuutta

julkisen toiminnan tulos- ja vaikuttavuushaaste; vastinetta verorahoille ja esim. terveyshyötyjä potilaalle/kuntalaiselle

Hallintatavan muutos julkisessa toiminnassa

“Seurauksena on yhteistyöhakuisen (verkostomaisen) toiminnan yleistyminen. Kunnallishallinnon muutos ilmenee monimutkaisena, joskus kaoottiselta vaikuttavana tilanteena, jossa kunnat ja muut paikallis- ja aluetason toimijat etsivät järjestystä ja toimintatapaa, jonka avulla tehtävät tulisivat hoidettua. Järjestys ei ole minkään kunnan yksin saavutettavissa, eikä uuden järjestyksen hakuprosessia kykene kukaan selkeästi ohjaamaan. Siksi uuden hallintatavan hakuprosessi ajaa eri osapuolet yhteen, neuvottelemaan ja etsimään yhdessä ratkaisuja. Voidaan sanoa että kunnallishallinnon muutos tapahtuu epävarmuuden, monimutkaisuuden ja paradoksien kautta. Nämä heijastelevat postmodernia yhteiskuntakehitystä, missä yleiskattavan käsityksen sijaan vallitsevat erilaiset ymmärrykset, arvot ja periaatteet.” (Haveri-Pehk 2007)



Muutos näkyy hallinnollisten ja erilaisten muiden toimijoiden välisten rajojen rajankäyntinä, yhteistyörakenteina ja sopimuksellisuuden lisääntymisenä eri toimijoiden välillä



Terveys- ja sosiaalipalvelujen tuottaminen – muutoksen suunnat

Paras-puitelaki (vähimmäisväkiluku 20.000 as, yhteistoiminta-alue)

Terveydenhuoltolaki menossa eduskuntaan (valinnanvapaus hoitopaikkaan, ensihoitokeskus, järjestämissopimus Erva-alueella, järjestämissuunnitelma pth-esh, sote-eheys, perusterveydenhuollon yksikkö erikoissairaanhoidon)

Sosiaalihuoltolakiuudistus

Muut lakiuudistukset

KRITIIKKIÄ

kansallisella tasolla ei ole kyetty linjaamaan julkisen ja yksityisen toiminnan suhdetta – toisaalta on luotu mahdollisuuksia terveydenhuollon markkinoille – toisaalta julkisen toiminnan parantamisyrietykset ovat olleet tehottomia

kansallisella tasolla ei ole kyetty määrittelemään linjanvetoa palvelujen järjestämisvastuusta tähän mennessä – kuitenkin alueilta on edellytetty ratkaisuja terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestämiseen

Puitelain ja terveydenhuoltolain koordinaatiota ei riittävästi otettu huomioon, mikä on aiheuttanut epäselvyyksiä käytännön tasolla (erilaisten rakenteiden kirjo)



Terveys- ja sosiaalipalvelujen tuottaminen – muutoksen suunnat

Muutosprosessissa kuntien yhteydet toisiinsa kuntiin ja alueiden yhteydet toisiinsa tiivistyvät

Perusterveydenhuolto ja sosiaalitoimi

Itä-suomen alueelle muodostuu erilaisia perusterveydenhuollon yhteistoiminta-aluejärjestelyä (isäntäkuntamalleja, perusterveydenhuollon liikelaitoksia, sairaanhoitopiirin organisaatioon kuuluvia perusterveydenhuollon liikelaitoksia, terveystyyppejä rakenteita jne.)

em. vaikutuksesta terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluja tuotetaan jatkossa nykyistä heterogeenisemmin ja laajemmille alueille

Erytyispalvelut

Itä-Suomen alueella on myös erityispalveluissa muodostunut laajempia yhteistyörakenteita Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen puitteissa

ERVA-alueelle on laadittu strategia viiden sairaanhoitopiirin toimesta ja PSSHP, PKSSK, ISSHP, ESSHP ovat yhdessä laatineet selvityksen Itä-Suomen sairaanhoitopiirin perustamisen edellytyksistä

erityispalvelujen alue laajenisi Itä-Suomen alueella merkittävästi



Laajenevat alueet mahdollisuuksina – laaja-alaisia uudistuksia erikoissairaanhoidon alueella

Toimintaympäristön ja hallintatavan muutokset vauhdittaneet myös julkisen hallinnon toimijoiden rakennemuutoksia

Globalisaatio, Euroopan unionin kilpailupolitiikka, markkinasuuntautuneet virtaukset vaikuttavat – yritys-elämä kokee voimakkaita rakennemuutoksia

kuntien yhteistyö, yhtiöittämiset ja liikelaitostamiset ovat osa tätä kehitystä

myös terveydenhuollon alueella haasteet ovat suuret ja rakenteita on järjesteltävä uudelleen lainsäädännön vaikutuksesta, mutta myös ennen kaikkea alueen asukkaiden palvelujen turvaamiseksi tulevaisuudessa

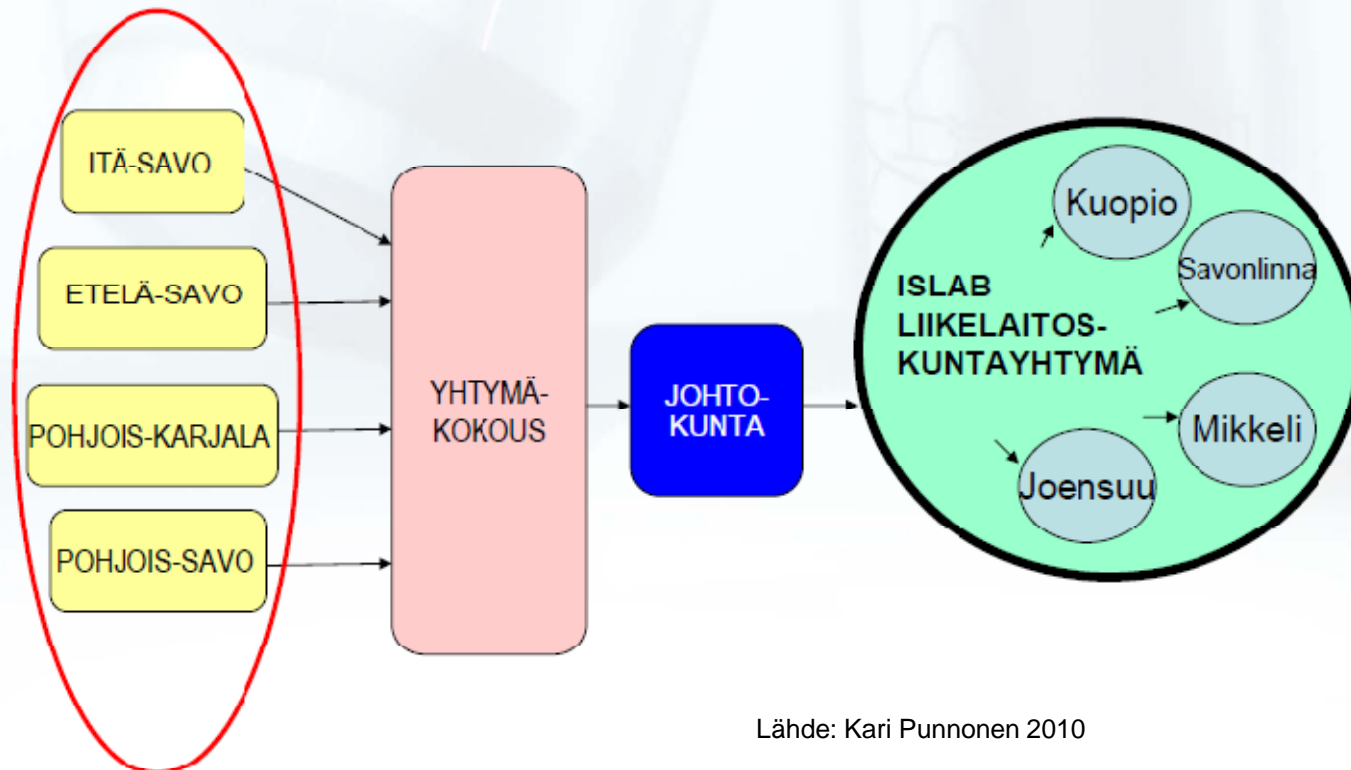
Esimerkkeinä erikoissairaanhoidon alueella laajenevan alueen kehittämisen- ja muutosprosesseista on

ISLAB – Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä
Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen strategia (ERVA-strategia)

Selvitys Itä-Suomen sairaanhoitopiirin perustamisedellytyksistä



ITÄ-SUOMEN LABORATORIOKESKUKSEN LIIKELAITOSKUNTAYHTYMÄ



Lähde: Kari Punnonen 2010



ISLAB – asiantuntijoiden verkosto

**Neljän sairaanhoitopiirin yhteisorganisaatio erikoisaloina
kliininen kemia, kliininen mikrobiologia ja genetiikan laboratorio**

**liikelaitoskuntayhtymän perustamisen tavoitteena oli saada talouden
säästöjä hankinnoissa, yhteisissä menettelytavoissa, yhteisissä
tietojärjestelmä-ratkaisuissa sekä vetovoimaa asiantuntijoiden
rekrytointiin ja turvata laadukkaat palvelut myös perustasolla**

tunnuslukuja

**-n. 550 työntekijää, TA 50 milj.euroa, tutkimustuloksia 6 milj. n,
näytteitä 1,2 milj.**

-toimipisteitä n. 60, etäisyys tyypillisesti n. 30-40 km

**alueellistettu verkostorakenne, jossa päivittäisjohtaminen tapahtuu
aluelaboratorioissa asiakaspinnassa**

**keskitetty päätöksenteko; investoinnit , laitteet, menetelmävalinnat,
sopimusmenettely, hinnoittelu**

asiantuntijuuden johtaminen; osaamisaluerakenne

Arvio toiminnasta:

**positiivinen toiminnan ja talouden kannalta, muutoksella
saavutettavissa n. 8 %:n säästö entiseen toimintaan verrattuna**

**haasteena hajallaan toimivien asiantuntijoiden työn johtamisen hallinta
(virtuaalinen organisaatio; työskentely erillään yhteisen tavoitteen
hyväksi kommunikoiden pääasiassa elektronisin välinein)**

verkostorakenne muuttaa työnteon tapoja – haaste työntekijöille

Lähde: Kari Punnonen 2010



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
(Kuopio)

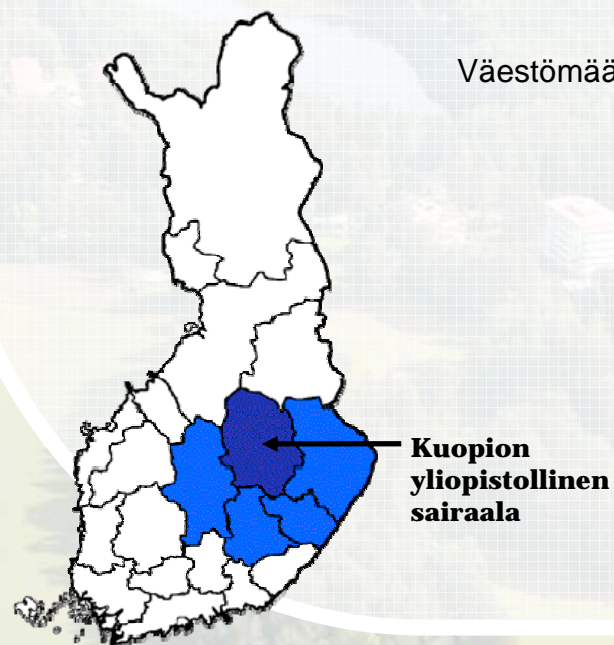
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (Jyväskylä)

**Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja
sosiaalipalvelujen kuntayhtymä** (Joensuu)

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri (Mikkeli)

Itä-Savon sairaanhoitopiiri SOSTERI (Savonlinna)

Väestömäärä **851 000** henkeä





ERVA –strategia; yhteenveto

ERVA -missio:

Itä- ja Keski-Suomen
terveydenhuollossa
”SOVITAAN MITÄ
TEHDÄÄN JA TEHDÄÄN MITÄ
SOVITAAN”

ERVA –visio 2012:

Yhteissuunnittelu

Yhteiset
toimintapolitiikat

Yhdessä sovittu
työnjako

Yhteisyksiköt

ERVA -toimenpiteet

Terveyden edistämisen
järjestelyt

Hoitoon pääsyn yhteinen
hoitaminen

Valinnanvapauden
järjestäminen

Tutkimus- ja kehitt.politiikka

Laatupolitiikka

Hoitoketjumäärittelyt

Tietohallintopolitiikka

Tukipalvelupolitiikka

ERVA- järjestämissopimus:

- Työnjako erikoisaloilla
- Työn jako diagn.palveluissa
- Työnjako tietohallinnossa
- Työnjako tukipalveluissa

Selvitys Itä-Suomen sh-
piirin muodostamisen
edellytyksistä

Yhteisjärjestelyjen
selvittäminen ja suunnittelu

Lähde:Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen
strategia 2009



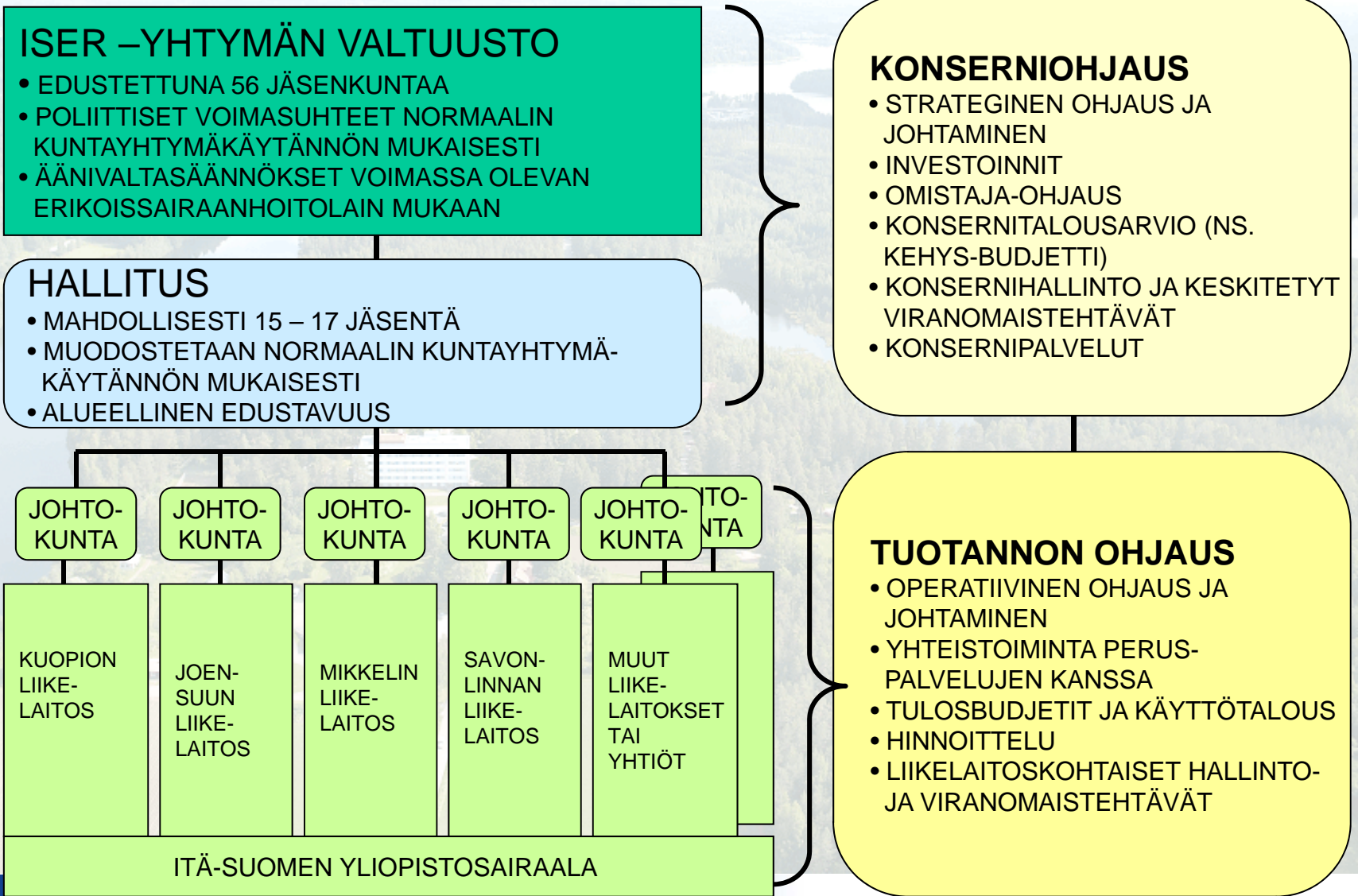
Mihin Itä-Suomen erityispalveluissa tulisi varautua?

- Tuleva palvelutarve ja palvelujen käyttö on suurta ja kasvavaa, ja siihen ei huoltosuhde-, työvoima- ja rahoituskehityksen näkymät huomioon ottaen nykyjärjestelmällä kyettäne vastaamaan
- Sh –piirien sisäinen tuottavuus on verrattain hyvällä tasolla ja sen edelleen parantaminen vaatii enemmän organisaatioiden välisiä kuin sisäisiä toimia
- Lainsäädäntö ja kansalliset tavoitteet edellyttävän ERVA –yhteistyön tehostamista ja erityispalvelujen keskittämistä (TH –laki)
- Lainsäädäntö tulee edellyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen kokoamista integroidusti yhteistoiminta-alueille (suurten kaupunki-keskusten tai seudullisten/alueellisten palvelukokonaisuuksien yhteyteen tai palvelujen kokoamista eri mallein) terveystyöpiireiksi tai sote –piireiksi. Tällaisia yhteistoiminta-järjestelyjä tulee ISER –alueella olemaan 10-12

ITÄ-SUOMESSA TULISI VARAUTUA (1) TYÖVOIMAN JA RAHOITUSPOHJAN NIUKKUUTEEN TARPEISIIN NÄHDEN, (2) NYKYISTEN KUNTAYHTYMIEN VÄLISEEN RATIONOINTIIN, (3) LAINSÄÄDÄNNÖN EDELLYTTÄMIIN RAKENNEMUUTOKSIIN SEKÄ (4) PERUSPALVELUJEN TUKEMISEEN!



Alustava rakennemalli Itä-Suomen erityispalvelujen kuntayhtymästä - Päätöksenteko- ja ohjausjärjestelmä



ISER –YHTYMÄN VALTUUSTO

- EDUSTETTUNA 56 JÄSENKUNTA
- POLIITTISET VOIMASUHTEET NORMAALIN KUNTAYHTYMÄKÄYTÄNNÖN MUKAISESTI
- ÄÄNIVALTASÄÄNNÖKSET VOIMASSA OLEVAN ERIKOISSAIRAANHOITOLAIN MUKAAN

HALLITUS

- MAHDOLLISESTI 15 – 17 JÄSENTÄ
- MUODOSTETAAN NORMAALIN KUNTAYHTYMÄKÄYTÄNNÖN MUKAISESTI
- ALUEELLINEN EDUSTAVUUS

KONSERNIOHJAUS

- STRATEGINEN OHJAUS JA JOHTAMINEN
- INVESTOINNIT
- OMISTAJA-OHJAUS
- KONSERNITALOUSARVIO (NS. KEHYS-BUDJETTI)
- KONSERNIHALLINTO JA KESKITETYT VIRANOMAISTEHTÄVÄT
- KONSERNIPALVELUT

TUOTANNON OHJAUS

- OPERATIIVINEN OHJAUS JA JOHTAMINEN
- YHTEISTOIMINTA PERUSPALVELUJEN KANSSA
- TULOSBUDJETIT JA KÄYTTÖTALOUS
- HINNOITTELU
- LIIKELAITOSKOHTAISET HALLINTO- JA VIRANOMAISTEHTÄVÄT

ESIM.
7 - 13
JÄSENTÄ
ALUEEN
KOOSTA
RIIPPUEN

- KUOPION LIIKE-LAITOS
- JOENSUUN LIIKE-LAITOS
- MIKKELIN LIIKE-LAITOS
- SAVONLINNAN LIIKE-LAITOS
- MUUT LIIKE-LAITOKSET TAI YHTIÖT
- HALLINTO

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTOSAIRAALA



Huomioita laajenevien alueiden mahdollisuuksista

toimintaympäristön muutokset pakottavat rakenteiden uudistamiseen ja uuteen hallintatapaan

Itä-Suomessa haasteena on laaja alue ja etäisyydet sosiaali- ja terveystoimen palveluiden tuotannossa

laajenevat alueet ovat haaste palvelutuotannon verkostomaisen toiminnan kehittämisen ja johtamisen, jotta palvelut turvattaisiin myös hajallaan asuvalle väestölle

osa toiminnoista voidaan keskittää ja saada toiminnallisia ja taloudellisia hyötyjä, mutta osa palveluista on tuotettava verkostomaisessa rakenteessa lähipalvelujen turvaamiseksi (keskitys –hajautus)

laajojen alueiden palvelujen uudistamisen organisointi ja johtaminen on vaativa tehtävä, jonka onnistumisen edellytys on huolellinen ja osaava valmistelutyö

on löydettävä optimikoko suuruuden ekonomian ja asiakkaan kannalta toimivan palvelutuotannon välillä – vain asiakkaan siis ihmisen vuoksi palvelujärjestelmät ovat olemassa



ETELÄ-SAVON
SAIRAANHOITOPPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

KIITOS !

www.esshp.fi

Potilaan parhaaksi!