

# PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSPIIRI

Päivi Rahkonen

Hollolan kunnanjohtaja

Heimo-hyvinvointipiirihankkeen johtoryhmän  
puheenjohtaja

# MUUTOKSEN TAUSTAA

Miksi ?

# MENNYT KEHITYS/PÄIJÄT-HÄME

## 1998-2005/Päijät-Häme

- Väestö +0,1 %/v
- Menot 3,2 %/v => 3,5 %/v
- Tulot 2,4 %/v => 1,9 %/v
- Epätasapaino 1,6 %/v

# TALOUDELLINEN UMPIKUJA

- Aito ja perusteltu huoli terveydenhuollon menokehityksestä: kuntien ”elämän ja kuoleman” kysymys
- Jos tilanne tämä ns. hyvänä aikana, mitä se on sitten kun päädytään OECD:n ennustamaan 0-kasvuun ja ikääntymisen näkyy todellisina kysyntälukuina ?

# TOIMINNALLINEN UMPIKUJA

- Kun resurssit loppuvat, kaikkien sota kaikkia vastaan kiihtyy
  - Sote vs. muut toimialat
    - sote toimialan jatkuva liikakasvu veistetään kiihtyvällä vauhdilla sivistyksestä ja teknisestä, paine kumuloituu
  - Erikoissairaanhoidon-perusterveydenhoitososiaalitoimi
    - taistelu samoista resursseista: herkkyys siirtää kustannuksia toiselta toiselle suuri, paineet kasvavat
  - Sota osaajista ja työntekijöistä
    - taistelu samoista tekijöistä nostaa kustannuksia, mutta ei ratkaise ongelmaa
  - Asiantuntijavalta vs. poliittinen valta
    - jääkö demokratialle roolia ?

# HAAVE

- Jos ei yhtä Päijät-Hämettä niin ainakin yhteensopiva Päijät-Häme
- Kuntarajoista riippumaton, yhtenäistetty palvelutuotanto
  - yhtenäistetyt perusrakenteet, toimintaperiaatteet ja toimintatavat palvelutuotannossa
  - yhtenäistetty mittaus, laskenta, seuranta
  - yhtenäistetty laadunhallinta

MITÄ ON PAKKO TEHDÄ ?

# MITÄ ON PAKKO TEHDÄ ?

- Alentaa kustannuksia
  - vahvistaa omistajaohjausta
  - uudistaa hoito- ja palveluprosesseja
  - Alentaa tuotantokustannuksia
  - parantaa tuottavuutta
  - purkaa päällekkäiset toiminnot ja uudistaa rakenteita
  - turvata riittävä väestöpohja seudulliselle ja maakunnalliselle palvelujen järjestämiselle
  - määritellä toiminnoittain palveluyksiköiden optimikoko



# MITÄ ON PAKKO TEHDÄ ?

- Turvata tutkimuksen, hoidon ja sote-palvelujen saatavuus
  - määritellä yhtenäiset perusteet sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiselle
  - luoda uusia toimintamalleja ja hyödyntää niiden avulla maksimaalisesti uusia tietoteknologian mahdollisuuksia
  - poistaa keinotekoiset rajat toisaalta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ja toisaalta terveydenhuollon sosiaalitoimen piiriin kuuluvien toimintojen väliltä
  - suunnitella rakenteelliset ratkaisut siten, että toiminta on avohoitopainotteista
  - lisätä potilaiden ja asiakkaiden vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnista

# MITEN SE TEHDÄÄN ?

- Ottamalla laajat rakenteet tarkasteluun
  - liian pienien osien tarkastelu/ei vaikuttavuutta
- Tarkastelemalla samanaikaisesti kaikkia kriittisiä kysymyksiä
- Keskittymällä oleelliseen
  - keskitytään niihin asioihin, joilla todellista vaikutusta kokonaisuuden kannalta

**MITÄ TEHTIIN ?**

# TAVOITE JA KUINKA SE TEHDÄÄN TODEKSI

## Turvataan yhdessä päijäthämäläisten sosiaali- ja terveyspalvelut

Uusien toimintamallien  
ennakkoluutoton  
käyttöönotto

Sosiaali- ja terveydenhuollon  
peruspalvelut lähellä

Kustannusten  
hallitseminen

Järjestetään  
maakunnallisena  
yhteistyönä

Toteutetaan  
lähellä  
ihmisiä

Sujuvaa palvelua  
(asiakasprosessit)

Palveluiden ja kuntien rajat eivät  
ole este palveluiden sujuvuudelle

Teknologia  
toiminnan apuna

Edistetään  
terveyttä ja  
hyvinvointia

Kannustetaan itsestä ja  
lähiympäristöstä huolehtimiseen

Hyvinvoinnin edistäminen osa  
hoito- ja palveluprosesseja

Palveluja painotetaan  
uudella tavalla

Päijät-Hämeen  
sosiaali-  
ja terveystoimi

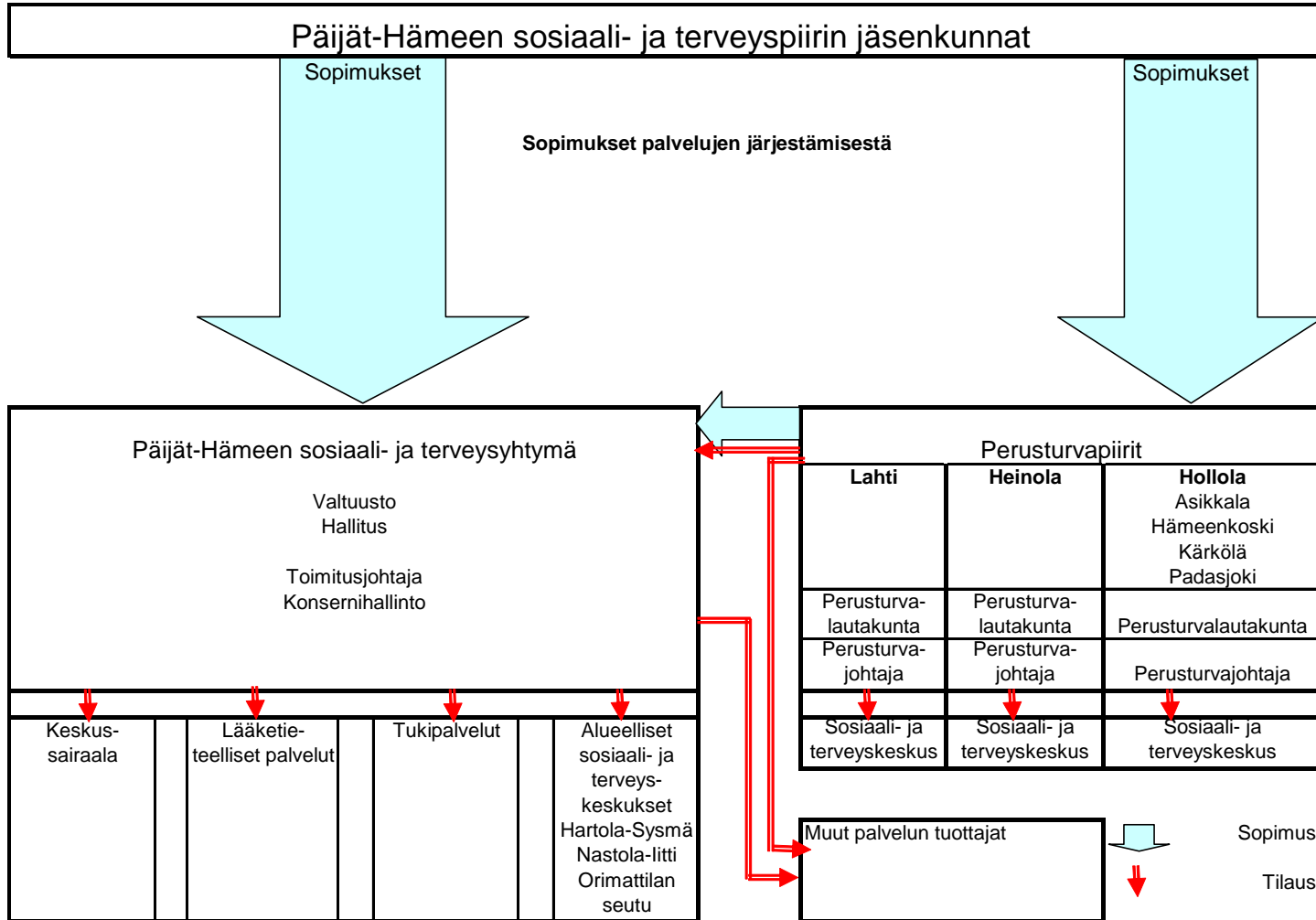


HEIMO  
-HYVINVOINTIPIIRI-

HEIMO -HYVINVOINTIPIIRI -  
sosiaali- ja terveystoimen kehittämishanke



# Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveyspiiri



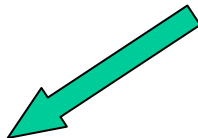
# SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄN ORGANISAATORAKENNE

Tarkastuslautakunta

Vähemmistökielinen  
lautakunta

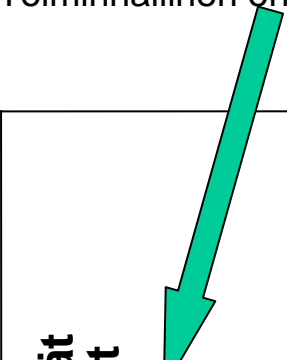
Valtuusto  
Hallitus  
Hallituksen jaosto  
Kuntayhtymän johtaja

Hallinnollinen  
ohjaus

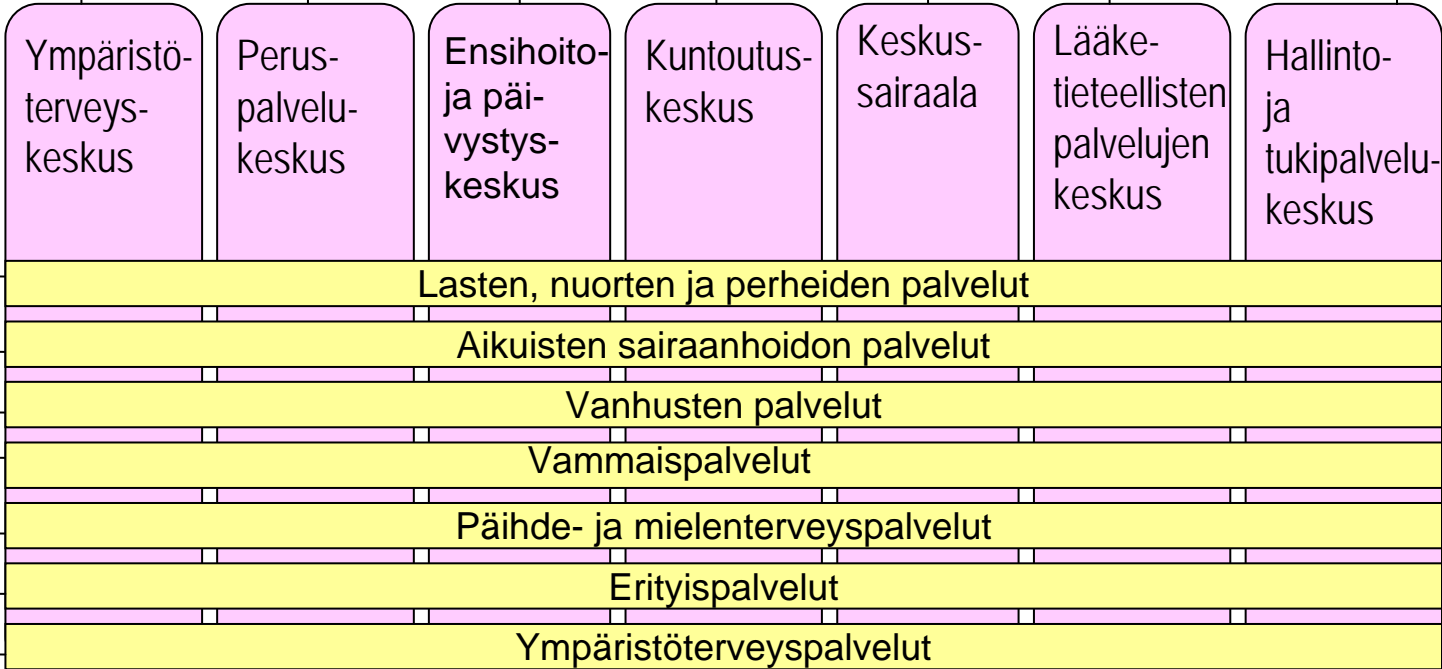


Yhtymähallinto

Toiminnallinen ohjaus



**Väestön tarveyshuone  
Palvelulinjat**  
Vastuhenkilöt



**MISSÄ OLLAAN ?**



# PALJON TYÖN ALLA

- Hoito-, palvelu- ja toimintaprosessien uudistaminen
  - prosessikuvaus, mittaaminen ja arviointi
  - pilotit:
    - aivoverenkiertohäiriöpotilaiden palvelut
    - päihde- ja mielenterveyspalvelujen palvelulinja
    - kotona asumisen ja toimintakyvyn tukemista tarvitsevien palvelut
    - erityistä tukea tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuus

# PALJON TYÖN ALLA

- Terveysten ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli (Hyve)
  - systemaattinen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli
  - strategiataso, työntekijätaso, väestötaso
  - elintapaohjausprosessi (työtavat)
  - pitkäaikaistyöttömien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (arviointi+ ohjaus)
  - ikääntyvien toimintakykyisyyden tukeminen (prosessi)
  - sosiaalinen toimintakyky (mittaristo)

# PALJON TYÖN ALLA

- Sosiaalitoimen palvelujen- ja terveydenhuollon tietojärjestelmähanke
  - Alue Pegasos
  - Efficia alue (Tk-aluesairaala/tiedot)
  - Laboratorio- ja kuvantamistoiminnot
- Päijät-Hämeen ensihoitopalvelun sekä sairaankuljetuksen kehittämishanke
  - järjestämisvastuu sotepiirille/yksiin käsiin
  - palvelujen ohjaus (yhtenäinen toimintamalli)
  - osaamistaso (täydennyskoulutusjärjestelmä)
  - katastrofilääketieteen osaaminen/yhteistyö
  - tietojärjestelmä (johtaminen, tilannekuva, toiminnanohjaus)

# PALJON TYÖN ALLA

- Organisointi, koulutus, tiedotus
  - kunta 8 peruspalvelukeskuksen organisaatio- ja hallintomalli
  - peruspalvelukeskus Oiva-liikelaitoksen organisaatio- ja hallintomalli
  - vuodeosastotoiminnan sekä koti- ja asumispalvelujen organisointi
  - kotihoidon ja asumispalvelujen selvitys
  - Perusterveyden- ja sosiaalihuollon palvelujen tuotteistaminen
  - Työterveyshuollon selvitys
  - Perheneuvolaselvitys
  - Suunnittelu- ja ohjausjärjestelmä
  - Toiminnan ja talouden ohjausjärjestelmä

# MISSÄ SUURIMMAT HANKKEEN HAASTEET

Case Päijät-Häme

# SUURIMMAT HAASTEET

- **Ristiriitaisia asiantuntija-arvioita**
  - kehen luotetaan, kenen varassa lähdetään toimimaan
- **Intressinäkökulmien erot**
  - erilaiset kunnat/erilaiset intressit/erilaiset tilanteet
  - jokainen uusi määrittely sisältää potentiaalisen muutosriskin, jossa jokin kunta voi hävitä/jokin voittaa
  - kenttätyöntekijät, joiden muutoksessa oltava mukana, tekevät/näkevät helpoiten laadun, rahan realismi unohtuu
- **Muutos vaatii tekijänsä**
  - Johto paisuu

# SUURIMMAT HAASTEET

- Pelko siitä, kenen ehdoilla muutosta tehdään
  - medikalisoidaanko tavallisetkin ongelmat ?
  - Tilaaja/tuottaja
- Tulokset näkyvät hitaasti
  - tarvittaisiin akuutteja näyttöjä hyödyistä yhtä lailla kuin odotuksia pitkän tähtäimen hyödyistä
- Mopoa vaikea pitää käsissä
  - Kun tehdään isoa muutosta, kokonaisuus hajoaa helposti
    - Muutoksen hallitsemattomuus: Kuka ohjaa ? Miten ohjataan?
    - Mennäänkö oikeaan suuntaan ?
    - Vaatii ehdotonta luottamusta, koska tulokset näkyvät viiveellä
    - pelko voi ajaa käsijarrukäännökseen

# SUURIMMAT HAASTEET

- **Prosessi valtavan raskas**
  - vaatii todella paljon työntekijöiltä/johdolta
  - monta asiaa samanaikaisesti työn alla
- **Sitoutumattomuus**
  - motivaatio/motivointi
  - keinot heikkoja
- **Omistajaohjaus edelleen heikkoa**
  - muutosblokit eivät vastaus omistajaohjauksen ongelmiin
- **Voidaan vaikuttaa vain joihinkin asioihin**



**MIHIN EI VOIDA  
VAIKUTTAA?**

# TERVEYDENHUOLLON KASVUA RUOKKII..

- **Sivistystason nousu**
  - tiedetään paljon
  - oikeaa tietoa ei enää voida luoda, hallita tai jakaa keskitetysti
  - => potilas ”tilaa” hoitonsa
- **Valistus ei tehoa**
  - käsitys omasta autonomiasta vahvistuu ja epäluuloisuus ylhäältä annettuja käskyjä/ohjeita kohtaan lisääntyy
- **Yhteiskunnalla ei halua ohjata valintoja**
  - Väärät elämäntapavalinnat helppoja: epäterveellinen tuote halvin
  - Elämäntyyliin liittyvät valinnat yksilön, vastuu yhteiskunnan
    - vapaus ja vastuu eivät kohdennu yksilötasolla

# TERVEYDENHUOLLON KASVUA RUOKKII..

- Asiantuntijavallan ylikorostuminen
  - autonomisuus
- Kokonaisuuden pirstoutuminen
  - katsellaan erillisiä osasia ja johdetaan niistä käsin; kukaan ei johda aidosti kokonaisuudesta käsin
    - vastuuta ei kenelläkään
- Pahoinvoinnin kasvu
  - työelämän ja perheen yhteensovittamisen vaikeus
  - Irrallisuus, yhteisöllisyyden murtuminen/tukiverkkojen puuttuminen

**MISSÄ ON ONNISTUTTU ?**

# ASKELIA

- Sosiaali- ja terveystoimen asiat ovat nousseet keskiöön
  - jatkuvaa ja intensiivistä keskustelua
- On kyetty määrittelemään palvelutasot
  - kunta- ja palvelurakenteesta riippumatta lähellä ihmistä tuotettavat palvelut/keskitetyt palvelut
- Ennaltaehkäisyyn rooli korostunut
  - mm. liikunta-apteekki, liikkumisresepti (uusia innovaatioita)
  - systematisointi/terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli (riskiryhmät)

# ASKELIA

- Keskitetty palveluja
  - kuvantaminen, laboratorio
- Kuntarajat murtuneet
  - palvelukäyttö yli kuntarajojen
- Tietojärjestelmien yhtenäistäminen
  - merkittävä pohjatyö
  - tiedon siirto, saatava tieto, tiedon yhdistäminen, tiedon käyttömahdollisuudet
- Omistajaohjaukseen on pureuduttu tosissaan
  - muutoksia tulossa

# ASKELIA

- **Toimintamalleja ja periaatteita yhtenäistetty valtava määrä**
  - käytännöt ja periaatteet samoja/riippumaton rakenteista (yhdistettävyys)
  - taksojen yhdentäminen
- **Johdolle ja ohjaukselle luotu pohja**
  - tuotteistus, mittaus, kustannuslaskenta, raportointi
- **Suuria toiminnallisia muutoksia**
  - sairaankuljetus, työterveyshuolto toteutumassa

# JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

- ON TEHTY ASIOITA, JOITA JOKA TAPAUKSESSA OLISI TULLUT TEHDÄ ORGANISAATIOSTA/ ORGANISOITUMISMALLISTA RIIPPUMATTA
- Vie vuosia, ennen kuin voidaan aidosti arvioida tuloksia
- Kärsivällisyys vaikein haaste !



# VASTUU ON TOIMINTAA

- Haasteista ei selvitä ainakaan yrittämättä
- Kumpi on parempi:
  - yrittää ja ottaa epäonnistumisen riski vai epäonnistua varmasti
- Selviytyminen vaatii niin valtion kuin kuntienkin toimenpiteitä
  - valtiolla keskeinen rooli, mutta auttavat toimenpiteet uupuvat
- Muutos on myös mahdollisuus
  - paljon ongelmia lakaistu ”maton alle” vuosien kuluessa