

SUOMEN KUNTALIITTO
Sairaalapalvelut

Terveydenhuollon ATK-päivät 26. - 27.5.1997
Lahti, Kauppa-hotelli Grand

Sairaanhoitopiirin johtaja Heikki Paavilainen
Päijät-Hämeen shp

**Päijä-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelliset
kehittämishankkeet**

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelliset kehittämishankkeet

Heikki Paavilainen, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri

Tausta Valtionosuudet siirtyivät kunnille vuoden 1993 alusta. Samanaikaisesti syveni lama pahimmilleen. Syntyi tilanne, jossa kunnilla oli aiempaa selvästi enemmän päätösvaltaa, mutta vähemmän resursseja käytettävissään. Päijät-Hämeessä kunnat asettivat sairaanhoitopiirille niin kovat säästövaatimukset, ettei niitä ollut mahdollista nopeasti toteuttaa, sillä erikoissairaanhoidon käyttö oli jo varsin matalaa, kun taas mm. sairastavuus oli valtakunnallisesti korkea.

Toimintamalli: Yhteistyö ja sopiminen

Ristiriita kuntien maksukyvyyn ja terveyspalvelujen tarpeen välillä oli ilmeinen. Kun tilapäisratkaisujen tie mm. palkkojen alentamisineen oli käyty loppuun, todettiin, että tilanteesta ei selviydytä muutoin kuin yhteistyössä kuntien kanssa. Selviytymisstrategiaksi valittiin pysyvien ratkaisujen aikaansaaminen ottamalla tarkasteluun samanaikaisesti kaikkien kuntien koko sosiaali- ja terveys-toimi kuntakohtaisesti. Käynnistettiin projekti, jonka tavoitteena oli ensiksi selvittää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja siihen läheisesti liittyvän sosiaalitoimen palvelujen tarve, nykyinen palvelujen käyttö ja käytön rakenne sekä kustannukset ja toiseksi luoda selvitysten pohjalta järjestelmä, jolla nykyistä käytäntöä taloudellisemmin ja tarkoituksenmukaisemmin voidaan tuottaa kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Yli kaksi vuotta kestäneessä selvittelytyössä oli mukana 150 päijäthämäläistä sosiaali- ja terveydenhuollon vastuuhenkilöä.

Projektissa valmisteltiin kuntakohtaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koskevat suunnitelmat konkreettisine toimenpide-ehdotuksineen. Ne vaihtelivat kunnan tarpeiden pohjalta esimerkiksi laitosvaltaisuuden purkamisesta toimintojen sisältöön, palvelujen laatuun ja saatavuuteen sekä henkilökunnan jaksamiseen liittyviin ehdotuksiin. Työn kuluessa todettiin tarpeelliseksi laatia erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työnjakoa koskevat hoito-ohjelmat yhteensä 28 tautiryhmästä, suunnitelmat lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian kehittämisestä sekä selvitys piirin radiologiasta. Samanaikaisesti toteutettiin yhteistyössä terveyskeskusten kanssa tietojärjestelmien kehittämistä koskeva projekti. Sen avulla tuettiin terveyskeskusten ja keskussairaalan yhteistyötä varmistamalla alueen verkostoituminen ja hyvä tiedonvälitys kumpaankin suuntaan.

Lahden kaupunginsairaalan ja keskussairaalan välinen yhteistyö oli jo aieminkin ollut selvittelyn kohteena. Projektin myötä hanke sai uutta potkua ja erikoissairaanhoidon keskittyi vuoden 1997 alusta sairaanhoitopiiriin toiminnaksi. Näin pitkään hiertäneet ja huomattavia kustannuksia aiheuttaneet erikoissairaanhoidon päällekkäisyydet Lahden seudulla poistuivat.

Omalta osaltaan projekti vahvisti säännöllistä yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja kunnan välillä. Nykyisin erikoissairaanhoidon palvelujen tuottaminen perustuu sairaanhoitopiiriin ja kunnan väliseen sopimukseen, joka neuvotellaan yhteistyössä terveyskeskuksen kanssa. Sopimuksen toteutumista seurataan molemminpuolisesti. Käytettävissä ovat tiedot palvelujen käytöstä, kustannuksista, läheteistä ja jonoista. Sairaanhoitopiiriin ja terveyskeskusten johto tapaavat säännöllisesti neuvotteluissa, joissa toimintaan ja talouteen liittyvät asiat käsitellään.

Yhteenveto Sairaanhoitopiiri ja alueen kunnat ovat selviytyneet valtionosuusuudistuksesta ja samanaikaisesta lamasta varsin hyvin. Erikoissairaanhoidon menot ovat pienentyneet vuodesta 1992 vuoteen 1995 noin 15 % ja perusterveydenhuollon menot noin 11 % palvelujen määrän samanaikaisesti lisääntyessä. Kun tarve-tekijät otetaan huomioon, hoidetaan potilaat Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä edullisimmin koko valtakunnassa. Tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve lisääntyy ja toisaalta resurssit niukkenevat, ei selvitä muutoin kuin sopimalla ja yhteistyössä sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken. Jotta kuntakohtaisesti voidaan sopia oikeista asioista, tulee sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelurakenne ja tehtäväjako ensin selvittää ja tarvittaessa oikaista siten, että päällekkäisyydet on poistettu ja puutteet palveluissa korjattu. Sopimusten noudattaminen edellyttää jatkuvaa, säännöllistä ja avointa kanssakäymistä osapuolten kesken. Luottamuksen säilyttäminen perustuu siihen että osapuolet arvostavat ja kunnioittavat toistensa työtä ja siihen, että mahdolliset sopimuksesta poikkeamat selvitetään nopeasti. Tämä ei ole mahdollista ilman ajan tasalla olevaa ja kattavaa tietojärjestelmää.